

Die Ermordung von über 70.000 Psychiatriepatienten und behinderten Menschen in der „Aktion T4“ seit Anfang 1940 war die erste systematische Massenmordaktion des NS-Regimes. Eine Gruppe von Patienten war dabei besonders gefährdet: die Juden. Sie unterlagen einer doppelten Stigmatisierung, der eugenischen und der antisemitischen. Annette Hinz-Wessels vom Institut für Geschichte der Medizin an der Charité hat eingehend die mörderischen Konsequenzen dieser zweifachen Diskriminierung untersucht und belegt, wie in den allermeisten Fällen allein die jüdische Herkunft für die „Verlegung nach unbekannt“ ausschlaggebend war. Die Forschungen von Henry Friedlander fortführend, vertieft und präzisiert sie damit unsere Kenntnis vom Zusammenhang zwischen „Euthanasie“ und „Holocaust“.

Annette Hinz-Wessels

Antisemitismus und Krankenmord

Zum Umgang mit jüdischen Anstaltspatienten im Nationalsozialismus

In memoriam Henry Friedlander (1930–2012)

Zu den rund 300.000 Opfern der nationalsozialistischen Krankenmorde zählen auch die jüdischen Patienten in den psychiatrischen Einrichtungen des Deutschen Reiches. Ihr besonderes Schicksal aufgrund der doppelten Stigmatisierung – jüdisch und geisteskrank – wurde lange Zeit weder von der Holocaust-Forschung beachtet, noch spielte es in der Diskussion um die Verstrickung der Psychiatrie in die NS-„Euthanasie“ eine Rolle. Zwar thematisierten bereits in den 1970er Jahren einzelne Autoren wie H.G. Adler und Friedrich Karl Kaul¹ die Verfolgung jüdischer Anstaltsinsassen, doch erst durch die Forschungen des US-amerikanischen Historikers Henry Friedlander in den 1980er Jahren fand sie stärkere wissenschaftliche Beachtung. Friedlander hat die systematische Vernichtung von jüdischen Kranken innerhalb der „Aktion T4“ erstmals detailliert beschrieben und sie als wichtiges Bindeglied zwischen „Euthanasie“ und „Endlösung“ bezeichnet².

¹ Vgl. H.G. Adler, *Der verwaltete Mensch. Studien zur Deportation der Juden aus Deutschland*, Tübingen 1974, S. 234 ff.; Friedrich Karl Kaul, *Nazimordaktion T4. Ein Bericht über die erste industriemäßig durchgeführte Mordaktion des Naziregimes*, Berlin 1973, S. 97 ff.

² Vgl. Henry Friedlander, *Jüdische Anstaltspatienten im NS-Deutschland*, in: Götz Aly (Hrsg.), *Aktion T4 1939–1945. Die „Euthanasie“-Zentrale in der Tiergartenstraße 4*, 2., erw. Aufl., Berlin 1989, S. 34–44; ders., *Der Weg zum NS-Genozid. Von der Euthanasie zur Endlösung*, München 1997, S. 418 ff. Die späte Auseinandersetzung mit dem Schicksal der jüdischen Patienten war vor allem eine Folge der von den T4-Organisatoren nach 1945 erfolgreich verbreiteten Unwahrheit, Juden seien von der Wohltat der „Euthanasie“ ausgeschlossen gewesen; vgl. Alexander Mitscherlich/Fred Mielke (Hrsg.), *Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses*, Frankfurt a. M. 192001, S. 246 f.

Trotz Friedlanders Arbeiten und weiterer darauf aufbauender Regionalstudien sind jedoch noch zahlreiche Fragen zum Umgang mit jüdischen Patienten in der NS-Zeit ungeklärt. Der entscheidende Grund hierfür ist die schwierige Quellenlage, insbesondere die geringe Zahl überlieferter Krankengeschichten³. Die in einem Archiv des Ministeriums für Staatssicherheit der DDR verwahrten und erst 1990 aufgefundenen rund 30.000 Patientenakten der mehr als 70.000 Opfer der „Aktion T4“ waren deshalb Anlass, gezielt nach Krankengeschichten jüdischer Patienten zu suchen. Die Erwartung, nun auch die systematische Vernichtung jüdischer Anstaltsinsassen erstmals anhand zahlreicher Einzelfälle beschreiben zu können, erfüllte sich jedoch nicht. In den heute im Bundesarchiv Berlin verwahrten Unterlagen der „T4“-Opfer (Bestand R 179) konnten bisher lediglich 75 Akten von Juden ermittelt werden, die sämtlich nicht im Rahmen der Sonderaktion gegen jüdische Patienten, sondern als Einzelpersonen in die „Aktion T4“ geraten waren⁴. Gleichwohl kann die qualitative Auswertung dieser Akten neue Erkenntnisse zum Umgang mit jüdischen Psychatriepatienten liefern, zumal ergänzend rund 160 Krankengeschichten von Juden herangezogen werden konnten, die während der NS-Herrschaft in der städtischen Heilanstalt in Berlin-Wittenau Aufnahme gefunden hatten⁵. Auf der Grundlage dieser beiden personenbezogenen Aktenbestände sowie weiterer bisher nicht oder nur wenig beachteter Dokumente soll hier das Schicksal jüdischer Anstaltspatienten nach 1933 untersucht werden. Dabei sollen auch Verlauf und quantitativer Umfang ihrer systematischen Ermordung im Rahmen der „Aktion T4“ detaillierter bestimmt und eine Einordnung dieser Aktion in die Genese der „Endlösung“ vorgenommen werden. Letzteres wurde sowohl von der „Euthanasie“- als auch von der Holocaust-Forschung weitgehend vernachlässigt.

Diskriminierung und Ausgrenzung

500.000 Menschen, d.h. rund 0,8 Prozent der deutschen Bevölkerung, gehörten nach der Volkszählung vom 16. Juni 1933 dem jüdischen Glauben an. Bei der folgenden Volkszählung vom 17. Mai 1939 wurden rund 328.000 Menschen („Altreich“ und Österreich) gezählt, die nach der Ersten Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 14. November 1935 als „Juden“ galten. Über die Anzahl der wäh-

³ Vgl. Georg Lilienthal, Jüdische Patienten als Opfer der „Euthanasie“-Verbrechen, in: MEDAON (2009) 5, S. 10, <http://www.medaon.de/archiv-5-2009-artikel.html>.

⁴ Vgl. Annette Hinz-Wessels, Jüdische Opfer der „Aktion T4“ im Spiegel der überlieferten „Euthanasie“-Krankenakten im Bundesarchiv, in: Maike Rotzoll/Gerrit Hohendorf/Petra Fuchs/Paul Richter/Christoph Mundt/Wolfgang U. Eckart (Hrsg.), Die nationalsozialistische „Euthanasie“-Aktion „T4“ und ihre Opfer. Geschichte und ethische Konsequenzen für die Gegenwart, Paderborn/ München u. a. 2010, S. 143–146.

⁵ Die beiden Bestände umfassen unterschiedliche Personengruppen. Bei den im Bestand R 179 dokumentierten jüdischen „T4“-Opfern handelt es sich um Menschen völlig unterschiedlichen Alters, während die jüdischen Patienten aus Berlin-Wittenau, deren Akten zurzeit vom Landesarchiv Berlin übernommen werden, vorrangig Menschen in hohem Lebensalter sind, die zumeist 1941/42 aufgenommen werden. Sie erhalten häufig die Diagnose „senile Demenz“ und sterben vielfach nach kurzem Anstaltsaufenthalt.

rend der NS-Diktatur in deutschen Heilanstalten untergebrachten Patienten, die nach den Kriterien der Nürnberger Gesetze als Juden eingestuft wurden und im Zentrum der hier vorliegenden Untersuchung stehen, liegen keine konkreten Angaben vor. Die Schätzungen schwanken zwischen 2.000 und 5.000 Kranken⁶ zumeist in öffentlichen Einrichtungen. Als einzige jüdische Klinik existierte in Sayn bei Koblenz die 1869 gegründete Jacoby'sche Heilanstalt, die über rund 200 Betten verfügte⁷. Zusätzliche Unterbringungsmöglichkeiten für psychisch kranke Juden bestanden in der schlesischen Heilanstalt Branitz sowie in der bayerischen Heilanstalt Lohr. Hier gab es spezielle Abteilungen, in denen die Patienten durch den Provinzialverband für jüdische Wohlfahrtspflege bzw. einen privaten Verein eine rituelle Verpflegung erhielten⁸. Eine Abteilung zur Versorgung von geistig behinderten Juden existierte in der Heilerziehungsanstalt „Calmenhof“ im Taunus. Geistig zurückgebliebene, aber noch bildungsfähige Kinder und Erwachsene jüdischen Glaubens wurden vorrangig in dem 1908 gegründeten „Israelitischen Erziehungsheim Wilhelm-Auguste-Viktoria Stiftung“ in Beelitz bzw. in dem 1923 errichteten „Dauerheim für jüdische Schwachsinnige“ in Berlin-Weißensee betreut⁹. Vereinzelt lebten auch in den zahlreichen jüdischen Altersheimen geistig behinderte oder psychisch kranke Menschen.

Wie die gesamte jüdische Bevölkerung waren auch die jüdischen Psychiatriepatienten nach dem 30. Januar 1933 von der antisemitischen Diskriminierungs- und Verfolgungspolitik des NS-Regimes betroffen. Dies zeigte sich in den Heilanstalten zuerst bei der systematisch erschwerten jüdischen Seelsorge¹⁰. Zunächst wurde ihr die finanzielle staatliche Unterstützung entzogen, später die Abhaltung von jüdischen Gottesdiensten eingeschränkt und schließlich religiöse Handlungen sowie die Patientenbetreuung durch einen Rabbiner gänzlich verboten.

⁶ Vgl. Detlev Naeve, Geschichte der Pflegeanstalt Heggbach und des Kinderasyls Ingerkingen im Nationalsozialismus 1933–1945, Eitorf 2000, S. 143. Die Reichsvereinigung der Juden in Deutschland schätzte die Zahl der in öffentlichen Heilanstalten im Altreich untergebrachten Juden im Mai 1940 auf mindestens 2.500; Reichsvereinigung an Oberpräsident in Königberg vom 24. 5. 1940, in: Bundesarchiv Berlin (künftig: BArch Berlin), R 36 Nr. 1022, Bl. 90.

⁷ Vgl. Dietrich Schabow, Die Israelitische Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Gemütskranke (Jacoby'sche Anstalt, 1869–1942) und die spätere Verwendung der Gebäude, in: Rheinisches Eisenkunstguss-Museum (Hrsg.), Die Heil- und Pflegeanstalten für Nerven- und Gemütskranke in Bendorf, Bendorf-Sayn 2008, S. 55–95; ders., Zur Geschichte der Juden in Bendorf, Bendorf 1979; Irene Stratenwerth, Leben und Sterben in Sayn. Vom Alltag in einer jüdischen Nervenklinik in der NS-Zeit, in: Brückenschlag. Zeitschrift für Sozialpsychiatrie 16 (2000), S. 77–85.

⁸ Vgl. Zentralwohlfahrtsstelle der deutschen Juden (Hrsg.), Führer durch die jüdische Gemeindeverwaltung und Wohlfahrtspflege in Deutschland 1932–33, Berlin 1932, S. 458 f.

⁹ Vgl. Christa Hübner, Das Dauerheim für jüdische Schwachsinnige 1923–1942, in: Kulturamt Weißensee und Stadtgeschichtliches Museum (Hrsg.), Juden in Weißensee. „Ich hatte einst ein schönes Vaterland“, Berlin 1994, S. 167–176, hier S. 167.

¹⁰ Ergebnisse einer Umfrage des Deutschen Gemeindetages vom 8. 3. 1937, in: BArch Berlin, R 36 Nr. 1837; vgl. Annette Hinz-Wessels, Das Schicksal jüdischer Patienten in brandenburgischen Heil- und Pflegeanstalten im Nationalsozialismus, in: Kristina Hübener (Hrsg.), Brandenburgische Heil- und Pflegeanstalten in der NS-Zeit, Berlin 2002, S. 259–286, hier S. 267 f.

Zugleich hatten die jüdischen Patienten, wie ihre nichtjüdischen Mitkranken, unter den nationalsozialistischen Ausgrenzungsstrategien gegen „Minderwertige“ zu leiden. Die allgemeine Verschlechterung der Lebensbedingungen in den Anstalten und das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 trafen sämtliche Insassen psychiatrischer Einrichtungen. Dies belegen auch die untersuchten Quellenbestände. Elf Prozent der im Bestand R 179 recherchierten jüdischen „T4“-Opfer waren in den 1930er Jahren zwangssterilisiert worden, während der Anteil der Zwangssterilisierten in der im Rahmen eines DFG-Projektes untersuchten repräsentativen Stichprobe des Gesamtbestandes bei 18 Prozent lag¹¹. Sämtliche Sterilisationen von Juden fanden zwischen 1934 und 1938 statt, aus der Forschung sind jedoch auch später vorgenommene bekannt¹². Die überlieferten Sterilisationsanträge und Beschlüsse der Erbgesundheitsgerichte zu jüdischen „Erbkranken“ unterscheiden sich in Form und Inhalt nicht von denen zu nichtjüdischen „Erbkranken“, auch wird die „Rasse“-Zugehörigkeit nicht ausdrücklich erwähnt. Sowohl bei Nichtjuden als auch bei Juden begründeten die Gerichte die Sterilisation mit dem Hinweis, es sei „nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft zu erwarten [...], dass Nachkommen des/der Erbkranken an schweren Erbschäden leiden werden“. Erst im Zuge der „Endlösung der Judenfrage“ wurde dieses Paradoxon durch eine besondere Anweisung zur Behandlung von jüdischen „Erbkranken“ beendet: Am 19. März 1942 ordnete der Reichsjustizminister an, künftig keine Sterilisationsanträge auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bei Juden mehr zu stellen¹³.

Die antisemitischen Sondergesetze, die den jüdischen Bevölkerungsteil zu Menschen zweiter Klasse degradierten und ihn aus dem öffentlichen und Wirtschaftsleben systematisch verdrängten, galten selbstverständlich auch für jüdische Psychiatriepatienten. Dies wird an den überlieferten Krankenakten deutlich sichtbar durch die Kennzeichnung des Aktendeckels mit dem Hinweis „Jude“ oder durch die nachträglich eingefügten zusätzlichen Zwangsvornamen „Israel“ oder „Sara“¹⁴ sowie die vereinzelt beiliegenden Kennkarten¹⁵.

¹¹ Vgl. Gerrit Hohendorf, Die Selektion der Opfer zwischen rassenhygienischer „Ausmerze“, ökonomischer Brauchbarkeit und medizinischem Erlösungsideal, in: Rotzoll/Hohendorf/Fuchs/Richter/Mundt/Eckart (Hrsg.), Die nationalsozialistische „Euthanasie“-Aktion „T4“, S. 311–324, hier S. 316.

¹² Vgl. Gisela Bock, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus, Opladen 1986, S. 357, Anm. 122; Annette Hinz-Wessels, NS-Erbgesundheitsgerichte und Zwangssterilisation in der Provinz Brandenburg, Berlin 2004, S. 126 ff. Aus den Wittenauer Akten geht hervor, dass die 23jährige Edith H. (H 2259) erst im September 1941 sterilisiert wurde.

¹³ Brandenburgisches Landeshauptarchiv Potsdam (künftig: BLHA), Rep 55c Neuruppin Nr. 72, Bl. 270.

¹⁴ Zweite Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Änderung von Familien- und Vornamen vom 17. 8. 1938 (RGBl. 1938 I, S. 1044).

¹⁵ Dritte Verordnung über den Kennkartenzwang vom 23. 7. 1938 (RGBl. 1938 I, S. 922). Im Falle erwachsener Patienten wurde die Änderungen der Namen und die Ausstellung der Kennkarten in der Regel von einem bestellten Pfleger oder Vormund beantragt, im Falle Minderjähriger von den Erziehungsberechtigten.

Schwieriger als die amtliche Exklusion auf dem Papier ließ sich die räumliche Ausgrenzung bewerkstelligen. Zwar ordnete der Reichsminister des Innern am 22. Juni 1938 an, die Unterbringung von Juden in Krankenanstalten so zu regeln, dass „die Gefahr einer Rassenschändung mit Sicherheit“ auszuschließen sei, und forderte ihre räumliche Trennung von Kranken „deutschen und artverwandten Blutes“. Die Umsetzung dieses Erlasses stellte die Heilanstalten und die übergeordneten Verwaltungsbehörden jedoch vor erhebliche logistische Probleme und er traf daher auf Widerspruch¹⁶. Aufgrund der strikten Geschlechtertrennung sowie der Überwachung der Patienten schlossen die Behörden übereinstimmend die Gefahr einer „Rassenschändung“ aus. Die Forderung nach einer Trennung von Juden und Nichtjuden erschien ihnen aufgrund der damit verbundenen Mehrausgaben für bauliche Änderungen oder weiteres Pflegepersonal dagegen unerfüllbar. Nur sehr vereinzelt, wie etwa in Weilmünster, wurde die Isolierung mittels Errichtung einer besonderen Abteilung für jüdische Patienten aufgrund ihrer großen Anzahl bereits 1938 durchgeführt¹⁷. Der verschiedentlich gemachte Vorschlag, sämtliche Kranken in einer besonderen jüdischen Einrichtung zu konzentrieren, scheiterte an der geringen Aufnahmefähigkeit der wenigen bestehenden jüdischen Anstalten und der mangelnden Bereitschaft auf lokaler und regionaler Ebene, derartige Neugründungen zuzulassen¹⁸.

Eine einheitliche Lösung auf Reichsebene kam zunächst nicht zustande, weshalb die einzelnen Länder und Provinzen ihre eigenen Regelungen trafen. So ordnete der württembergische Innenminister im Frühjahr 1939 an, „die jüdischen Pfleglinge sämtlicher württembergischer Heilanstalten nach der Heilanstalt Zwiefalten zu verlegen und dort besondere Abteilungen für diese einzurichten“¹⁹. Ab Herbst 1939 sollten die „geistesschwachen“ jüdischen Kranken in Württemberg in der Anstalt Heggbach konzentriert werden, während die „geisteskranken“ Juden weiterhin von Zwiefalten aufzunehmen waren. Eine von der pfälzischen Anstalt Klingenstein angeregte Zusammenlegung der „immerhin ca. 600 bis 700“ in bayerischen Heilanstalten untergebrachten Juden in einer Anstalt kam dagegen nicht zustande²⁰. Auch die vom schlesischen Provinzialverband angestrebte Konzentration jüdischer Patienten in der Heilanstalt Branitz scheiterte. Zwar war das dortige Anstaltskuratorium bereit, für die in schlesischen Anstalten untergebrach-

¹⁶ BArch Berlin, R 36 Nr. 1842, Bl. 6 ff.

¹⁷ Oberpräsident Nassau an Dt. Gemeindetag vom 17. 11. 1938, in: Ebenda, Bl. 16.

¹⁸ Dt. Gemeindetag an Oberpräsidenten der Provinz Sachsen vom 11. 4. 1939: „Soweit hier bekannt sind die bestehenden jüdischen Heime aller Art wegen Überfüllung zurzeit nicht in der Lage, irgendwelche Leute aufzunehmen. Die Neugründung scheidet daran, dass dafür geeignete Räumlichkeiten oder Häuser an Juden nicht vermietet werden und die Gemeinden sich gegen jüdischen Zuzug sperren.“ In: BArch Berlin, R 36 Nr. 1911, Bl. 9. Diese Begründung wird mehrfach bei Anfragen der Provinzialverwaltungen genannt; Ebenda, Bl. 6, Bl. 11 u. Bl. 15.

¹⁹ Erlass des württembergischen Innenministeriums vom 20. 5. 1939, zit. nach Naeye, Geschichte der Pflegeanstalt Heggbach, S. 146.

²⁰ Anstaltsleitung Klingenstein an Kreisregierung in Speyer vom 18. 11. 1938, zit. nach Karl Scherer/Otfried Linde/Roland Paul, Die Heil- und Pflegeanstalt Klingenstein 1933–1945, Kaiserslautern 1998, S. 46 f.

ten Jüdinnen eine gesonderte Abteilung einzurichten. Die Übernahme sämtlicher männlichen Patienten jüdischer Herkunft lehnte man jedoch ab und bat stattdessen um ihre Unterbringung in einer Provinzialeinrichtung. Das Kuratorium begründete die Ablehnung mit dem Mangel an geeigneten Räumlichkeiten und der Ausnahmestellung, die Branitz als einzige verbleibende Anstalt für Juden in geschlossener Fürsorge einnehmen würde. Man fürchtete, dass angesichts „der großen Animosität gegen die Juden“ der Ruf der Einrichtung leiden und sie Zielscheibe von antisemitischen Angriffen werden würde. Zudem sah man die Gefahr einer steuerlichen Benachteiligung durch den möglichen Verlust der Gemeinnützigkeit²¹. Diese Furcht vor finanziellen Repressalien in Zusammenhang mit der Betreuung jüdischer Patienten beruhte auf einem Urteil des Reichsfinanzhofes vom 18. März 1937, das eine steuerliche „Befreiung wegen Gemeinnützigkeit oder Mildtätigkeit für Unternehmungen und Zwecke ausgeschlossen [hatte], die Juden zu Gute kommen“²². Diese Gerichtsentscheidung führte dazu, dass sich zahlreiche Anstalten um die Entlassung ihrer jüdischen Insassen bemühten²³.

Tatsächlich scheint der Erlass vom 22. Juni 1938 nur in sehr geringem Umfang umgesetzt worden zu sein. Die städtische Heilanstalt Berlin-Buch, die in den 1930er Jahren regelmäßig rund 130 Patienten jüdischer Herkunft versorgte und damit neben Weilmünster zu den öffentlichen Heilanstalten mit den meisten jüdischen Insassen zählte, führte ausweislich der ausgewerteten Akten keine räumliche Trennung ein. Dasselbe trifft auf die Wittener Anstalten zu. Allerdings ordnete das Berliner Hauptgesundheitsamt im Sommer 1939 die Rücknahme von Juden aus „arischen“ Pflegestellen an²⁴. Auch die Akten jüdischer „T4“-Opfer liefern keinen Hinweis für eine konsequente Umsetzung des Ministerialerlasses. Jedoch war eine Mitarbeit von jüdischen Patienten bei der Versorgung „arischer“ Kranker mit der Verordnung vom 22. Juni 1938 offensichtlich unvereinbar. So durfte der in der Kreispflegeanstalt Sinsheim untergebrachte Jakob M. „keine Kranken mehr pflegen, nur auf der Abteilung helfen, da er Jude ist“²⁵.

Der fast empathische Unterton, der in diesem Eintrag mitzuschwingen scheint, stellt eher eine bemerkenswerte Ausnahme dar. Weitaus häufiger finden sich in den Krankengeschichten antisemitische Äußerungen, deren Urheber jedoch nicht immer genau festzustellen sind. Überwiegend handelt es sich eindeutig um Anstaltspersonal, d.h. um Pfleger oder Mediziner, darüber hinaus aber auch um

²¹ Kuratorium der Anstalt Branitz an Provinzialverband vom 26.8.1938 und vom 5.10.1938, Provinzialverband an Anstalt Branitz vom 22.9.1938, in: Staatsarchiv Wrocław, Wydział Samorządowy Powinąci Śląskiej Nr. 2000.

²² Zit. nach Michael Wunder/Harald Jenner, Das Schicksal der jüdischen Bewohner der Alsterdorfer Anstalten, in: Michael Wunder/Ingrid Genkel/Harald Jenner, Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr. Die Alsterdorfer Anstalten im Nationalsozialismus, Hamburg ²1988, S. 155–167, hier S. 156.

²³ Vgl. ebenda, S. 156f.; Naeve, Geschichte der Pflegeanstalt Heggbach, S. 145; ausführlich dazu Uwe Kaminsky, Zwangssterilisation und „Euthanasie“ im Rheinland. Evangelische Erziehungsanstalten sowie Heil- und Pflegeanstalten 1933–1945, Köln 1995, S. 395f.

²⁴ Handschriftlicher Eintrag vom 10.8.1939 in der Wittener Krankenakte von Philippine J. (J577).

²⁵ Eintrag in Krankengeschichte vom 30.8.1938, in: BArch Berlin, R 179 Nr. 29365.

einweisende Ärzte. So heißt es unter dem 27. November 1937 in der Krankenakte von Rosa M.²⁶, die sich seit 1925 in der württembergischen Heilanstalt Weissenau aufhielt: „Ohne Beziehungen zur Umgebung; nur wenn sich der rassemäßige Handelsgeist in ihr regt, sucht sie anzubandeln & um teures Geld den Mitkranken Eier, Butter u.s.w. aufzuhaengen.“ In eine ähnliche Richtung geht ein weiterer Eintrag vom 20. März 1938: „Die Essceremonien, die teilweise recht unappetitlich sind, vermag man ihr nicht abzugewöhnen. Der Handelsgeist ihrer Rasse steckt auch in ihr. Um teures Geld verkauft sie Eier & was sie sonst gerade hat.“

Bei der Aufnahme der 1871 geborenen Ida W.²⁷ am 18. November 1938 in der badischen Heilanstalt Illenau wird festgehalten: „Auffällig ist lediglich ein fieberhaftes ununterbrochenes Reden. Bei jeder an sie gerichteten Frage holt sie weit aus und gerät sofort ins Uferlose. Hervorstechend ist außerdem die typisch jüdische Freundlichkeit.“ Neun Monate später heißt es unter dem 20. August 1939: „Pat. ist nicht krankheitseinsichtig und benimmt sich oft wie eine freche unverschämte Jüdin.“ In einem amtsärztlichen Gutachten des Gesundheitsamtes Berlin-Schöneberg für eine im Juni 1941 in den Wittenauer Heilanstalten aufgenommene Patientin, deren familiäre Herkunft zu diesem Zeitpunkt noch nicht völlig geklärt war, werden die „rassischen Merkmale“ und „die überwiegend sexuellen Momente [...], die bei allen ihren Erlebnissen und Ideen eine große Rolle spielen“, als Indiz für eine „nichtarische Abstammung“ gewertet²⁸. Und in der Anamnese der ebenfalls im Juni 1941 aufgenommenen Patientin Klara S. wird auf ihren „jüdisch gefärbten Redeschwall“ verwiesen²⁹. Auch für konfessionelle Einrichtungen sind derartige Stigmatisierungen belegt. So reagiert die Leitung des zur Inneren Mission gehörigen Niederreidenbacher Hofes im Juni 1937 auf die Beschwerde eines jüdischen Pfleglings über Schikanen mit dem Hinweis auf sein Verhalten, das gegen die Gemeinschaft verstoße, und seine „kleine[n] Geschäfte, [...] was er als Jude und Anstaltsinsasse niemals tun darf“³⁰.

Neben diesen konkreten, mit antisemitischen Vorurteilen beladenen Äußerungen finden sich Hinweise auf angeblich typische Rassemerkmale von Juden³¹. Ferner wurden in die Akten eingeklebte Patientenfotos mit dem Zusatz „Jude!“ gekennzeichnet, in einem Fall fanden sich ein Hakenkreuz neben farbig unterstrichenen Akteneinträgen, die ein negatives Bild des Patienten zeichnen. Diese zahlreichen Kennzeichnungen und Eintragungen belegen deutlich die Anfälligkeit von Anstaltsärzten und Pflegepersonal für die antisemitische Agitation des

²⁶ Ebenda, Nr. 24728.

²⁷ Ebenda, Nr. 26487.

²⁸ Eintrag in der Wittenauer Krankenakte Rosa B. (B 2617).

²⁹ Eintrag in der Wittenauer Krankenakte von Klara S. (S 1181).

³⁰ Kaminsky, Zwangssterilisation und „Euthanasie“, S. 395.

³¹ In der Akte des 1875 geborenen Julius S. wird beispielsweise unter dem 31. 7. 1937 vermerkt: „z. Typologie: nichtarisch; Augen: dunkelbraun; Haare: fast schwarz; Schädel: mittellang, mittelbreit; Körperbau: asthenisch; Rasse: vorderasiatisch“; BArch Berlin, R 179 Nr. 25366. In der Wittenauer Akte des 1910 geborenen Robert G. wird bei der Aufnahme im August 1942 festgehalten: „Typisch jüdisches Aussehen: fliehende Stirn, lange Judennase“, Krankenakte Robert G. (G 1967).

NS-Regimes und die Übernahme antijüdischer Stereotype in das eigene Denkmuster. Für ihre Verbreitung hatte auch die Filmpropaganda im Dienst der NS-Rassenhygiene seit 1933 nachdrücklich gesorgt. Der 1936 in Zusammenarbeit zwischen Reichspropagandaministerium und Rassenpolitischem Amt der NSDAP entstandene Tonfilm „Opfer der Vergangenheit“ präsentierte beispielsweise das „Interview“ mit einer jüdischen Anstaltspatientin mit dem Kommentar, diese lasse „selbst in der Krankheit durch Wort und Gebärde ihre Rasse erkennen“. Zusätzlich erklärte ein Sprecher, dass das „jüdische Volk [...] einen besonders hohen Prozentsatz an Geisteskranken“ stelle, für deren Pflege gesorgt werde und für die „gesunde, deutsche Volksgenossen arbeiten, sie füttern und trockenlegen“³².

Jüdische Patienten wurden aber nicht nur vom Anstaltspersonal, sondern auch von Mitpatienten stigmatisiert. So heißt es unter dem 5. Juni 1939 in der Krankengeschichte³³ einer Insassin des Siechenheims Neudörfel (Burgenland): „Pat. regte sich heute sehr auf, da ein Mitpflegling ihr sagte sie sei eine Jüdin.“ Auch in den Akten nichtjüdischer „T4“-Opfer finden sich antisemitische Äußerungen. In der Krankengeschichte einer in der Heilanstalt Eberswalde untergebrachten Patientin wurde unter dem 30. Oktober 1934 notiert: „Beim Abendbrot drohend gegen die jüdischen Mitkranken K. und B. Es wäre doch etwas dran an den Geschichten vom Ritualmord.“³⁴ Auch die räumliche Trennung gehörte zu den Forderungen nichtjüdischer Patienten. So erschienen im März 1936 zwei Insassen der privaten Heilanstalt Dr. Wieners in Bernau bei Berlin vor dem dortigen Bürgermeister und verlangten mit dem Verweis auf eine angeblich staatsfeindlich eingestellte jüdische Mitpatientin die getrennte Unterbringung von Juden und Nichtjuden im Sanatorium bzw. die Verlegung der Juden durch die Aufsichtsbehörde³⁵. Derartige Forderungen waren nicht auf private Einrichtungen beschränkt. In der Direktorenkonferenz der Brandenburgischen Landesanstalten wurde Anfang 1936 über ähnliche Vorgänge in den Provinzialeinrichtungen berichtet, und auch für konfessionelle Einrichtungen sind Diskriminierungen jüdischer Pfleglinge durch nichtjüdische Mitkranke belegt³⁶.

Jüdische Anstaltspatienten waren als Behinderte bzw. psychisch Kranke und Juden zweifach aus der „Volksgemeinschaft“³⁷ ausgeschlossen und als Minoritäten verfolgt. Darüber hinaus waren sie – wenngleich die Anzahl der gefundenen Beispiele keine Generalisierung zulässt – aber auch innerhalb der Anstalten isoliert,

³² Zit. nach Michael Burleigh, *Tod und Erlösung. Euthanasie in Deutschland 1900–1945*, Zürich 2002, S. 219.

³³ BArch Berlin, R 179 Nr. 18755.

³⁴ Ebenda, Nr. 5919.

³⁵ Stadtarchiv Bernau, 75 Polizeiverwaltung Bernau Privatkrankenhaus Dr. med. A. Wieners 1913–37.

³⁶ BLHA, Rep 55 I Nr. 218, Bl. 218ff.; Kaminsky, *Zwangssterilisation und „Euthanasie“*, S. 399; Anneliese Hochmuth, *Spurensuche. Eugenik, Sterilisation, Patientenmorde und die v. Bodelschwinghschen Anstalten Bethel 1929–1945*, Bielefeld 1997, S. 137.

³⁷ Zum Konzept der Volksgemeinschaft siehe Frank Bajohr/Michael Wildt (Hrsg.), *Volksgemeinschaft. Neue Forschungen zur Gesellschaft des Nationalsozialismus*, Frankfurt a. M. 2009. Kritisch hierzu Ian Kershaw, „Volksgemeinschaft“. Potenzial und Grenzen eines neuen Forschungskonzepts, in: VfZ 59 (2011), S. 1–17.

denn sie wurden nicht nur vom Anstaltspersonal, sondern auch von Mitpatienten ausgegrenzt.

In besonderem Maße spiegeln die aufgefundenen Akten³⁸ die fortschreitende Ausgrenzung und Entrechtung des jüdischen Bevölkerungsanteils auf dem Gebiet der öffentlichen Wohlfahrt wider. Hier wurden Juden in einem Wechselspiel zwischen lokalen Behördenmaßnahmen und zentralen Politikvorgaben kontinuierlich aus dem Fürsorgesystem des Deutschen Reiches herausgedrängt³⁹. Eine erhebliche Radikalisierung dieser Verfolgungspolitik stellte die „Verordnung über die öffentliche Fürsorge für Juden“ vom 19. November 1938 dar, nach der hilfsbedürftige Juden grundsätzlich auf die jüdische freie Wohlfahrtspflege zu verweisen waren. Nur soweit diese nicht helfen konnte, sollte die öffentliche Fürsorge eingreifen. Trotz fehlender Ausführungsbestimmungen bemühten sich die Bezirksfürsorgeverbände daraufhin mit beratender Unterstützung des Deutschen Gemeindetages, die Lasten für die jüdischen Armen, also auch für die Mehrzahl der in Anstaltspflege untergebrachten Juden, auf die verschiedenen jüdischen Wohlfahrtsstellen abzuwälzen⁴⁰. Beispielhaft lässt sich dies anhand eines in der Patientenakte von Rifka F. überlieferten Schriftwechsels zeigen⁴¹. Darin forderte der Chemnitzer Oberbürgermeister unter Hinweis auf den genannten Erlass die für Rifka F. zuständige Jüdische Religionsgemeinde Chemnitz auf, die Kosten für die Unterbringung von insgesamt vier jüdischen Patienten aus Chemnitz ab dem 1. Juli 1939 zu übernehmen. Unter Hinweis auf die beschränkte Zahl an jüdischen Einrichtungen bat letztere umgehend um die weitere Betreuung ihrer Schützlinge, sah sich jedoch zu einer vollständigen Kostenübernahme nicht in der Lage. Die von ihr angebotenen 50 RM pro Patient und Monat lehnte der Oberbürgermeister jedoch als unzureichend ab. Der Anstaltsdirektor von Hochweitzten, in der drei der vier Chemnitzer Juden untergebracht waren, schaltete daraufhin das sächsische Innenministerium ein. Der Ausgang des Verwaltungstreits ist nicht in der Akte dokumentiert.

Schließlich wurde die zwangsweise errichtete Reichsvereinigung der Juden in Deutschland⁴² durch die 10. Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 4. Juli 1939 zur Trägerin der freien jüdischen Wohlfahrt bestimmt. Diese sollte Vorsorge dafür treffen, dass anstaltsbedürftige Juden in eigenen, d.h. Anstalten in Trägerschaft der Reichsvereinigung untergebracht würden. Eine derartige Forderung war jedoch – wie bereits beschrieben – angesichts der wenigen bestehenden,

³⁸ In insgesamt 13 Akten jüdischer Patienten im Bestand BArch Berlin, R 179, findet sich Korrespondenz, die sich mit der Kostenübernahme für die in geschlossener Fürsorge untergebrachten Juden befasst.

³⁹ Vgl. ausführlich Wolf Gruner, *Öffentliche Wohlfahrt und Judenverfolgung. Wechselwirkung lokaler und zentraler Politik im NS-Staat (1933–1942)*, München 2002.

⁴⁰ Umfangreiche Korrespondenz in den Akten des Deutschen Gemeindetages, in: BArch Berlin, R 36 Nr. 1022 u. 1023.

⁴¹ BArch Berlin, R 179 Nr. 12702.

⁴² Zur Reichsvereinigung siehe Beate Meyer, *Tödliche Gratwanderung. Die Reichsvereinigung der Juden in Deutschland zwischen Hoffnung, Zwang, Selbstbehauptung und Verstrickung (1939–1945)*, Göttingen 2011.

bereits voll belegten jüdischen Heime und der vorhandenen Ablehnung von Neugründungen in der Realität nicht umsetzbar. Dies wurde auch in internen Behörden-Besprechungen offen ausgesprochen, verbunden mit dem Hinweis, dass „jedenfalls [...] mit dem Abgang der jüdischen Kranken in absehbarer Zeit nicht zu rechnen“ sei⁴³.

Jüdische Psychatriepatienten und ihre Familien

Angesichts der fortschreitenden Verfolgung sahen sich immer mehr Juden zur Emigration aus Deutschland gezwungen. Eine Mitnahme kranker und behinderter Angehöriger war jedoch aufgrund der rigiden Einreisebestimmungen anderer Länder kaum möglich. Eine legale Einwanderung in die USA war beispielsweise nur mit einer eidesstattlichen Erklärung (Affidavit) möglich, in dem der Ausstellende sich dafür verbürgte, dass der Einwandernde der öffentlichen Wohlfahrt nicht zur Last fallen werde⁴⁴.

Unter diesen Umständen blieb den zur Ausreise Gezwungenen nur der Weg, ihre kranken und behinderten Angehörigen gegen eine Vergütung dauerhaft in einer deutschen Einrichtung unterzubringen⁴⁵. In welchem Umfang derartige lebenslange Wohnrechte eingekauft wurden, ist bisher nicht ermittelt worden. In der Literatur sind vorrangig Fälle dokumentiert, in denen sich die Familien um eine dauerhafte Versorgung ihres kranken Mitgliedes in konfessionellen Einrichtungen bemühten⁴⁶. Dies gelang jedoch nicht immer, wie die überlieferten Akten jüdischer „T4“-Opfer zeigen. So versuchte der Heidelberger Kaufmann Moritz Oppenheimer im Mai 1939 vergeblich, für seinen seit 17 Jahren in der evangelischen Anstalt für Epileptiker in Kork untergebrachten Sohn gegen eine Kapitalabfindung ein lebenslanges Wohnrecht zu erwerben⁴⁷. Die Anstaltsleitung begründete ihre Ablehnung mit der mutmaßlichen Lebensdauer des damals 35-jährigen und der unabsehbaren Krankheitsentwicklung. Man riet ihm, die Angelegenheit mit dem Städtischen Fürsorgeamt in Heidelberg zu besprechen: „Vielleicht ist diese Behörde bereit, mit einer Abfindungssumme Ihnen zu versprechen, daß sie stets für ihren Sohn besorgt ist, oder auch, wenn sie dies nicht tun würden, würde diese Stelle wohl für das Pflegegeld Ihres Sohnes aufkommen.“

⁴³ Landesrat Fink auf der Direktorenkonferenz des Brandenburgischen Provinzialverbandes am 16. 3. 1939, in: BLHA, Rep 55 Provinzialverband Abt. I Nr. 1075, Bl. 165 f.

⁴⁴ Vgl. Die jüdische Emigration aus Deutschland 1933–1941. Die Geschichte einer Austreibung, Katalog einer Ausstellung der Deutschen Bibliothek, Frankfurt a. M. 1985, S. 190.

⁴⁵ Vgl. Friedlander, Der Weg zum Genozid, S. 421 ff.

⁴⁶ Vgl. Herbert Immenkötter, Menschen aus unserer Mitte. Die Opfer von Zwangssterilisierung und Euthanasie im Dominikus-Ringeisen-Werk Ursberg, Augsburg 2009, S. 68; Wilhelm Völcker-Janssen/Wolfgang Werner (Hrsg.), „Ihr Tod reißt nicht die geringste Lücke...“. NS-„Euthanasie“ in Waldeck-Frankenberg. Texte zur Ausstellung, Korbach 2008, Tafel 18.

⁴⁷ BArch Berlin, R 179 Nr. 2960; vgl. Maïke Rotzoll/Annette Hinz-Wessels/Petra Fuchs/Paul Richter/Gerrit Hohendorf, Anstaltspatient und Jude zur NS-Zeit. Das zweifach gefährdete Leben des Heidelbergers B. Oppenheimer. Spurensuche, in: Heidelberg. Jahrbuch zur Geschichte der Stadt 9 (2004/05), S. 201–216.

Tatsächlich nutzte die öffentliche Verwaltung die Notlage der zur Emigration gezwungenen und gedrängten jüdischen Familien, um die Kosten für die Anstaltsunterbringung ihrer Verwandten auf sie abzuwälzen. So beschrieb der Oberpräsident der Provinz Hannover im Juli 1939 seine Maßnahmen, „auswandernde Juden zur lebenslänglichen Sicherstellung zurückbleibender, anstaltsbedürftiger Angehöriger zu veranlassen“, wie folgt:

„... mit einem inzwischen ausgewanderten Juden [ist] eine Vereinbarung dahingehend getroffen worden, dass dieser seinen geisteskranken Sohn gegen Hergabe des entsprechenden Kapitals für Lebenszeit in eine meiner Anstalten eingekauft hat [...]. Ein dritter Fall ist jetzt soweit abgeschlossen, dass ebenfalls eine entsprechende Vereinbarung mit dem beteiligten Juden getroffen werden kann. [...] Die Angehörigen [...] verkaufen ein Haus zum Preis von 21.200 RM an einen Arier. Dieser verpflichtet sich, an mich 5000 RM in bar zu bezahlen und [...] zu meinen Gunsten eine Hypothek wegen des Restes, der mit 1 % zu tilgen und mit 4 ½ % zu verzinsen ist, einzutragen [...]. Eine andere Regelung wird schwer möglich sein, da die jüdische Wohlfahrtspflege keine Hypothek erwerben könnte.“⁴⁸

Weiterverlegung „nach unbekannt“: Jüdische Psychiatriepatienten in der „T4“-Aktion

Bereits am 18. Januar 1940, als man mit der Vergasung von 25 Insassen der Heilanstalt Eglfing-Haar den Krankenmord in Grafeneck aufnahm, starb ein jüdischer Patient⁴⁹. Insgesamt wurden mindestens 400 jüdische Kranke im Rahmen des Meldebogenverfahrens selektiert und gemeinsam mit nichtjüdischen Patienten in einer der sechs eingerichteten Tötungsanstalten mittels Kohlenmonoxid ermordet⁵⁰. Bei der Mehrzahl der im Bundesarchiv überlieferten Akten dieser „T4“-Opfer entsteht beim Lesen ihrer Krankengeschichte allerdings der Eindruck, ihre „Rasse“ habe für die Selektion eine wesentlich höhere Bedeutung gehabt als die üblichen Kriterien des Krankheitsbildes oder der Arbeitsfähigkeit. Auch formale Aspekte wie die frühen Verlegungsdaten sowie die vielfach nur kurze Hospitalisierung sprechen für ihre forcierte Einbeziehung in den Krankenmord⁵¹.

Im Gesamtverlauf der „Aktion T4“ stellte die Ermordung jüdischer Patienten im Rahmen des Meldebogenverfahrens jedoch ohnehin eher die Ausnahme dar. Schon bald nach Beginn der „Euthanasie“-Aktion unterwarf man die jüdischen Kranken nicht mehr den Auswahlkriterien der „T4“-Gutachter. Unabhängig von der Dauer ihres Anstaltsaufenthaltes, ihrer Heilungschancen oder ihrer Arbeitsfähigkeit wurden sie zunächst in bestimmten Anstalten konzentriert und anschließend planmäßig – allein aufgrund ihrer Abstammung – ermordet. Diese

⁴⁸ Oberpräsident Hannover an Reichsinnenminister vom 10. 7. 1939, in: BArch Berlin, R 36 Nr. 1022, Bl 42.

⁴⁹ Vgl. Friedlander, *Der Weg zum Genozid*, S. 430.

⁵⁰ Vgl. Lilienthal, *Jüdische Patienten*, S. 8.

⁵¹ Vgl. Hinz-Wessels, *Jüdische Opfer der „Aktion T4“*, in: Rotzoll/Hohendorf/Fuchs/Richter/Mundt/Eckart (Hrsg.), *Die nationalsozialistische „Euthanasie“-Aktion „T4“*, S. 144–146.

systematische, reichsweit angelegte Sonderaktion wurde eingeleitet mit der vom 15. April 1940 rührenden Anweisung des Reichsinnenministeriums an die nachgeordneten Dienststellen, binnen drei Wochen alle jüdischen Anstaltsinsassen zu melden, die „an Schwachsinn oder einer Geisteskrankheit leiden“⁵².

Aufgrund zahlreicher Einzelstudien lässt sich der Ablauf dieser Sonderaktion heute weitgehend rekonstruieren. Unklarheiten bestehen jedoch über ihren genauen Beginn, über die Zahl der ermordeten jüdischen Patienten und über den Verlauf in einzelnen, bisher nicht untersuchten Regionen. Gemäß einer Zeugenaussage aus der Nachkriegszeit, die auch Bestandteil der Anklageschrift gegen den medizinischen Leiter der „T4“-Aktion, Werner Heyde, war, begann die Sonderaktion gegen jüdische Kranke im Juni 1940 in Berlin. Als Sammelanstalt diente hier die zur Auflösung vorgesehene städtische Heilanstalt Buch. Anfang 1960 berichtete der „T4“-Mitarbeiter Herbert Kalisch von einem Transport von rund 200 jüdischen Männern, Frauen und Kindern aus der Heilanstalt Buch in die Tötungsanstalt Brandenburg, der seiner Erinnerung nach „noch im Juni 1940“ stattfand⁵³. Dieser einzige Beleg für einen bereits im Juni 1940 durchgeführten Sammeltransport hat zwar Eingang in die Forschungsliteratur zur Judenverfolgung in Deutschland gefunden⁵⁴, er wird durch die Quellen jedoch nicht bestätigt. Dagegen sprechen nicht nur die Einträge in den überlieferten Patientenbüchern der Berliner Heilanstalten, die hierfür keinerlei Anhaltspunkte liefern, sondern auch die Tatsache, dass im Zuge der geplanten Auflösung von Buch noch bis zum 26. Juni 1940 regelmäßig jüdische Patienten von dort in andere Einrichtungen verlegt wurden. Selbst für zwei Transporte am 29. sowie am 30. Juni 1940 in die Berliner Anstalt Herzberge waren noch insgesamt 33 jüdische Patienten vorgesehen. Sie wurden sämtlich nachträglich mit dem Verweis auf ihre jüdische Identität von den Verlegungslisten gestrichen, und auf späteren Listen finden sich keine jüdischen Patienten mehr⁵⁵. Dies lässt den Schluss zu, dass zwischen dem 26. und dem 29. Juni 1940 die Anweisung erfolgt sein muss, jüdische Patienten nicht mehr zu verlegen, sondern sie in Buch zu konzentrieren. Diese Interpretation wird durch die Krankengeschichte eines jüdischen Psychiaters gestützt, der sich seit Oktober 1939 als Patient in Buch aufhielt⁵⁶. Unter dem 11. Juli 1940 ist in seiner Akte vermerkt: „Seit dem 1. 7. 40 als Arzt in Haus 12 mit der Betreuung der Ju-

⁵² BLHA, Rep 55c Neuruppin Nr. 42, Bl. 39; Friedlander, *Der Weg zum Genozid*, S. 431.

⁵³ Thomas Vornbaum (Hrsg.), „Euthanasie“ vor Gericht. Die Anklageschrift des Generalstaatsanwalts beim OLG Frankfurt/M. gegen Dr. Werner Heyde u. a. vom 22. Mai 1962, Berlin 2005, S. 240 f.; zit. auch bei Friedlander, *Der Weg zum Genozid*, S. 440; vgl. Wunder/Jenner, *Das Schicksal der jüdischen Bewohner*, in: Wunder/Genkel/Jenner, *Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr*, S. 165.

⁵⁴ Vgl. Wolf Gruner, *Judenverfolgung in Berlin 1933–1945. Eine Chronologie der Behördenmassnahmen in der Reichshauptstadt*, 2., vollständig bearb. u. erw. Aufl., Berlin 2009, S. 135; Volker Dahm/Albert A. Feiber/Hartmut Mehringer/Horst Möller (Hrsg.), *Die tödliche Utopie. Bilder, Texte, Dokumente, Daten zum Dritten Reich*, 5., vollständig überarb. und erw. Neuausgabe, München 2008, S. 768; Saul Friedländer, *Die Jahre der Vernichtung. Das Dritte Reich und die Juden*, Bd. 2: 1939–1945, München 2006, S. 42.

⁵⁵ Landesarchiv Berlin (künftig: LAB), A Rep 003–04-01 Nr. 115, Bl. 46 ff.

⁵⁶ Ebenda, Nr. 1268 (Heinrich B.)

den beauftragt.“ Ganz offensichtlich erfolgte die Einrichtung der Sammelanstalt in Buch also Ende Juni oder direkt am 1. Juli 1940 und zwar in Haus 12, das zur Unterbringung von psychisch kranken Straftätern und gewalttätigen Patienten diente. Dies belegen auch Nachkriegsaussagen von Angehörigen⁵⁷. Die frühesten Verlegungen von jüdischen Patienten anderer Berliner Heilanstalten – nämlich aus Herzberge, Wittenau und Wuhlgarten – in die Bucher Sammelanstalt lassen sich für den 8. bzw. 9. Juli 1940 nachweisen. Der erste Transport mit ausschließlich jüdischen Patienten ging ausweislich der Bucher Aufnahmebücher am 10. Juli 1940 von dort ab. Zieht man als weiteres Indiz den Notizkalender des Leiters der Tötungsanstalt Brandenburg/Havel, Irmfried Eberl, hinzu, der erstmals für den 10. Juli 1940 die Ankunft eines Transports jüdischer Patienten ausweist, muss die Schlussfolgerung lauten, dass es sich hierbei um die erste Verlegung im Rahmen der Sonderaktion gegen jüdische Patienten handelte. Höchstwahrscheinlich umfasste sie nicht nur die mindestens 53 jüdischen Patienten, die aufgrund der Austragungen in den Bucher Aufnahmebüchern nachgewiesen werden können, sondern auch jüdische Kranke anderer Berliner Heilanstalten. Ihre Verlegung in die Sammelanstalt ist in den Bucher Aufnahmebüchern allerdings nicht dokumentiert. Über ihre Anzahl und das genaue Datum ihrer Weiterverlegung „nach unbekannt“ lassen sich daher keine gesicherten Aussagen machen.

Die Konzentration der jüdischen Patienten aus brandenburgischen Heilanstalten erfolgte ebenfalls im Juli 1940 offensichtlich im Anschluss an den Abtransport der jüdischen Kranken aus Berliner Einrichtungen. Auf Anordnung des Oberpräsidenten der Provinz Brandenburg wurden zwischen dem 17. und dem 19. Juli 1940 fast alle jüdischen Patienten aus brandenburgischen Anstalten in die Anstalt Buch verlegt und kurz darauf von der Gemeinnützigen Krankentransport GmbH (Gekrat), dem Transportunternehmen der „T4“, abgeholt⁵⁸. Die Gesamtzahl der aus Berlin und Brandenburg im Juli 1940 in Berlin-Buch gesammelten jüdischen Patienten liegt nach aktuellem Forschungsstand bei mindestens 470 Personen⁵⁹. Die tatsächliche Opferzahl dürfte allerdings weit höher liegen, denn

⁵⁷ „Aussage Dora Lindenberg vom 15. 2. 46: Eine Tante meines Mannes, Fra Toni Pf. [...] war [...] in der Heil- und Pflegeanstalt Buch untergebracht. [...] Es war Sommer 1940, dass ich sie bei meinem allwöchentlichen Besuch [...] nicht mehr antraf. Auf meine Frage nach ihrem Verbleib wurde mir von der Schwester gesagt, dass alle jüdischen Insassen nach Haus 12 gebracht seien. Dieses Haus erwies sich als gesichertes Isolierhaus für Schwer-Geisteskranke. [...] Als ich nach acht Tagen wieder kam, war das Haus 12 leer; die Insassen abtransportiert. [...] Endlich erhielt ich im September 40 auf erneute Anfrage in Buch den Bescheid, dass alle jüdischen Insassen der Anstalt [...] nach dem General-Gouvernement Warschau gebracht seien.“ In: Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden (künftig: HHStA Wiesbaden), Abt. 631a Nr. 1637, Bl 181 (falsche Paginierung).

⁵⁸ Vgl. Hinz-Wessels, Das Schicksal jüdischer Patienten, in: Hübener (Hrsg.), Brandenburgische Heil- und Pflegeanstalten in der NS-Zeit, S. 270f. Hinzu kommt ein Transport von mindestens 43 jüdischen Patienten aus Berlin, die in der pommerschen (bis zum 30. 9. 1938 brandenburgischen) Heilanstalt Meseritz-Obrawalde untergebracht waren und am 22. 7. 1940 in die Sammelanstalt Buch verlegt wurden.

⁵⁹ Die Opferzahlen basieren auf den Arbeiten an einem Gedenkbuch für die Opfer der „T4“-Tötungsanstalt Brandenburg/Havel sowie auf den Recherchen für eine Ausstellung über

noch im Mai 1939 befanden sich nach den Ergänzungskarten zur Volkszählung rund 800 jüdische Patienten in privaten und öffentlichen Heilanstalten im Raum Berlin-Brandenburg.

Die Verlegungen aus Berlin und Brandenburg im Juli 1940 bildeten ausweislich der bisher bekannten Quellen den Auftakt der Sonderaktion gegen jüdische Kranke, es folgten im August 1940 Transporte aus österreichischen Anstalten, und zwar am 1. und 8. August 1940 aus der Wiener Heilanstalt „Am Steinhof“ und am 20./21. August 1940 aus der Anstalt Ybbs. Insgesamt wurden dabei 336 jüdische Patienten verlegt⁶⁰.

Am 30. August 1940 erging eine weitere Verordnung des Reichsinnenministeriums, wonach die noch in nichtjüdischen Einrichtungen untergebrachten jüdischen Geisteskranken in verschiedenen Sammelanstalten im Deutschen Reich zu konzentrieren seien. Zur Begründung diente der Hinweis, der immer noch „bestehende Zustand, daß Juden mit Deutschen in Heil- und Pflegeanstalten gemeinsam untergebracht sind“, könne nicht weiter hingenommen werden, „da er zu Beschwerden des Pflegepersonals und von Angehörigen der Kranken Anlaß gegeben hat“⁶¹. Mit diesem Erlass dehnte man die Sonderaktion auf das gesamte Reichsgebiet aus. Entsprechend der ministeriellen Anordnungen wurden daraufhin aus den verschiedenen bayerischen Anstalten insgesamt 193 jüdische Patienten in Eglfing-Haar konzentriert und am 20. September 1940 von der Gekrat abtransportiert⁶². Drei Tage später erfolgte die Abschiebung von 136 aus norddeutschen Anstalten stammenden jüdischen Kranken aus der Sammelanstalt Hamburg-Langenhorn⁶³. Am 27. September 1940 wurden die 158 in Wunstorf konzentrierten jüdischen Patienten aus dem Großraum Hannover und Westfalen deportiert⁶⁴. Aus der Sammelanstalt Gießen verlegte man am 1. Oktober 1940 insgesamt 126 Juden, die aus Anstalten im nördlichen Hessen und in Westfalen stammten⁶⁵. Weitgehend unbeachtet geblieben ist die bereits 1995 von der pol-

Berliner Psychiatriepatienten, die 2013 im Berliner Themenjahr „Zerstörte Vielfalt“ präsentiert werden wird. Zum Gedenkbuch vgl. Astrid Ley/Annette Hinz-Wessels, Einleitung, in: Dies. (Hrsg.), Die Euthanasie-Anstalt Brandenburg an der Havel. Morde an Kranken und Behinderten im Nationalsozialismus, Berlin 2012, S. 15–40, hier S. 23–33.

⁶⁰ Vgl. Lilienthal, Jüdische Patienten, S. 8.

⁶¹ Zit. nach Ernst Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt a.M. 1983, S. 259.

⁶² Vgl. Petra Stockdreher, Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar, in: Michael von Cranach/Hans-Ludwig Siemen (Hrsg.), Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die Bayerischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945, München 1999, S. 327–362, hier S. 347.

⁶³ Vgl. Peter von Rönn, Die Entwicklung der Anstalt Langenhorn in der Zeit des Nationalsozialismus, in: Klaus Böhme/Uwe Lohalm (Hrsg.), Wege in den Tod. Hamburgs Anstalt Langenhorn und die Euthanasie in der Zeit des Nationalsozialismus, Hamburg 1993, S. 27–135, hier S. 70. In der älteren Literatur sind 153 Patienten angegeben; vgl. Wunder/Jenner, Das Schicksal der jüdischen Bewohner, in: Wunder/Genkel/Jenner, Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr, S. 164 ff.

⁶⁴ Vgl. Asmus Finzen, Massenmord ohne Schuldgefühl. Die Tötung psychisch Kranker und geistig Behinderter auf dem Dienstweg, Bonn 1996, S. 79 ff.

⁶⁵ Vgl. Monica Kingreen, Jüdische Patienten in der Gießener Anstalt und deren Funktion als „Sammelanstalt“ im September 1940, in: Uta George/Herwig Groß/Michael Putzke/Irm-

nischen NS-Forschung dokumentierte Einbeziehung Schlesiens in die Sonderaktion. Hier wurden die jüdischen Patienten in der Anstalt Leubus konzentriert. Von dort gingen am 17. und am 19. Dezember 1940 zwei Transporte mit insgesamt 149 Juden mit unbekanntem Ziel ab⁶⁶. Neu ist zudem, dass der Berliner Raum Anfang des Jahres 1941 nochmals Ziel der Sonderaktion wurde: Sowohl Zeugenaussagen⁶⁷ aus der Nachkriegszeit als auch Einträge in den Patientenbüchern der Berliner Anstalten Wittenau und Herzberge belegen, dass Mitte Januar 1941 in der inzwischen geschlossenen Heilanstalt Buch nochmals mindestens 25 Juden aus Berliner Anstalten zusammengezogen und von dort nach unbekannt bzw. „nach Osten“ verlegt wurden. Eine genaue Zahlenangabe ist aufgrund der Quellenverluste nicht möglich. Diese Patienten waren erst nach Juli 1940 aufgenommen worden und daher der ersten Verlegungswelle entgangen⁶⁸. Ihren Abschluss fand die Sonderaktion nach bisherigen Erkenntnissen im Frühjahr 1941 mit Transporten von jüdischen Patienten in der Rheinprovinz, Hessen und Baden sowie erneut aus der Wiener Anstalt „Am Steinhof“: Am 4. Februar 1941 verlegte die Gekrat 67 in Heppenheim zusammengeführte jüdische Patienten aus dem südlichen Hessen und Baden angeblich in eine „für Juden vorbehaltene Anstalt“⁶⁹. Einen Tag später

traut Sahmland/Christina Vanja (Hrsg.), *Psychiatrie in Gießen. Facetten ihrer Geschichte zwischen Fürsorge und Ausgrenzung, Forschung und Heilung*, Gießen 2003, S. 251–289, hier S. 269 ff.

⁶⁶ Vgl. Alfred Konieczny, *Rozwiązanie kwestii umysłowo chorych Żydów na Śląsku w latach 1938–1943*, in: *Studia nad Faszyzmem i Zbrodniami Hitlerowskimi*, Bd. 18, 1995, S. 235–260.

⁶⁷ Kurt F. berichtete am 4. 2. 1946 an den Hauptausschuss „Opfer des Faschismus“ beim Magistrat der Stadt Berlin, dass seine Mutter Henriette F. am 13. 1. 1941 zusammen mit anderen alten jüdischen Frauen aus dem Hufeland-Hospital in Berlin-Buch nach Polen verschleppt und später dort umgebracht worden sei. Ende März 1941 habe er eine Nachricht der Irrenanstalt Cholm (Post Lublin) über den Tod seiner Mutter am 11. 3. 1941 erhalten; HHStA Wiesbaden, Abt. 631a Nr. 1636.

⁶⁸ Möglicherweise fand auch in anderen jüdischen Sammelanstalten eine Wiederholung der Sonderaktionen statt: Im November 1940 wurden mindestens drei aus Nürnberg stammende Psychiatriepatienten in die Heilanstalt Eglfing-Haar verlegt und dort am 15. 11. 1940 abtransportiert; vgl. http://www.rijo.homepage.t-online.de/pdf/DE_NU_JU_gedenkb2.pdf.

⁶⁹ Zu den folgenden Zahlen vgl. Monica Kingreen, *Jüdische Kranke als Patienten der Landesheilanstalt und als Opfer der Mordanstalt Hadamar*, in: Uta George/George Lilienthal/Volker Roelcke/Peter Sandner/Christina Vanja (Hrsg.), *Hadamar. Heilstätte-Tötungsanstalt-Therapiezentrum*, Marburg 2006, S. 189–215, hier S. 207 f. Zu den Sammelanstalten siehe Bettina Winter, *Die Heil- und Pflegeanstalt Heppenheim von 1914–1945. Von der Krise in die Katastrophe*, in: Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hrsg.), *Psychiatrie in Heppenheim. Streifzüge durch die Geschichte eines hessischen Krankenhauses 1866–1992*, Kassel 1993, S. 63–96, hier S. 83 ff.; Peter Sandner, *Der Eichberg im Nationalsozialismus. Die Rolle einer Landesheilanstalt zwischen Psychiatrie, Gesundheitsverwaltung und Rassenpolitik*, in: Christina Vanja/Steffen Haas/Gabriela Deutschle/Wolfgang Eirund/Peter Sandner (Hrsg.), *Wissen und Irren. Psychiatriegeschichte aus zwei Jahrhunderten – Eberbach und Eichberg*, Kassel 1999, S. 164–220, hier S. 190; Peter Sandner, *Die Landesheilanstalt Weilmünster im Nationalsozialismus*, in: Christina Vanja (Hrsg.), *Heilanstalt-Sanatorium-Kliniken. 100 Jahre Krankenhaus Weilmünster 1897–1997*, Kassel 1997, S. 121–164, hier S. 135; Kerstin Griese, *Die ersten Opfer. Jüdische Psychiatriepatienten in der Rheinprovinz*, in: Frank Sparing/Marie-Luise Heuser (Hrsg.), *Erbbiologische Selektion und „Euthanasie“*. *Psychiatrie in Düsseldorf während des Nationalsozialismus*, Essen 2001, S. 141–158, hier S. 147 ff.

verließ ein Transport mit 19 jüdischen Patienten die Anstalt Eichberg. Nochmals zwei Tage später, am 7. Februar 1941, wurden sämtliche 88 jüdischen Patienten aus der hessischen Landesheilanstalt Weilmünster sowie die dorthin verlegten vier jüdischen Patienten einer Privatanstalt in Katzenelnbogen deportiert. Zwischen dem 11. und 15. Februar 1941 erfolgte die Weiterverlegung von sämtlichen in den Anstalten Düsseldorf-Grafenberg und Andernach konzentrierten 150 jüdischen Patienten der Rheinprovinz. Drei Transporte aus der Wiener Anstalt Am Steinhof, und zwar am 6. und 13. März sowie am 29. Mai 1941, bei denen insgesamt 81 jüdische Patienten verlegt wurden, beendeten offensichtlich die Sonderaktion⁷⁰.

Allein diese quellenmäßig belegten Patientenzahlen summieren sich auf mehr als 1.900 in der Sonderaktion getötete Juden. Diese besaßen sämtlich die deutsche oder polnische Staatsangehörigkeit oder waren staatenlos. Juden mit anderer Staatsangehörigkeit waren von der Sonderaktion ausgenommen⁷¹. Offensichtlich wollte das NS-Regime Nachforschungen aus dem Ausland vermeiden.

Die bekannten Sammeltransporte von jüdischen Patienten erfassen nicht alle Regionen Deutschlands. So lassen sich für die preußische Provinz Sachsen und das Land Sachsen keine derartigen Maßnahmen nachweisen⁷². Die hier in Anstalten untergebrachten Juden wurden – vermutlich aufgrund ihrer geringen Zahl – gemeinsam mit nichtjüdischen Patienten in die „T4“-Anstalten überführt. Auch die Provinz Ostpreußen wurde offensichtlich nicht in die Sonderaktion einbezogen⁷³. Vereinzelt entkamen jüdische Patienten der Sonderaktion, weil sich Bezirksstellen der Reichsvereinigung und Angehörige hartnäckig und erfolgreich um ihre Entlassung bemühten⁷⁴. Letzteres gilt auch für den bereits erwähnten, als Patienten in Buch untergebrachten Psychiater, der ab 1. Juli 1940 die in der Sammel-

⁷⁰ Vgl. Lilienthal, *Jüdische Patienten*, S. 8.

⁷¹ Schreiben des brandenburgischen Oberpräsidenten an Landesanstalt Neuruppin vom 12. 7. 1940, in: BLHA, Rep 55c Neuruppin Nr. 34; Schnellbrief des Reichsministers des Innern an Oberpräsidenten der Provinz Hessen-Nassau vom 30. 8. 1940, in: Archiv des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, 17–138.

⁷² Vgl. Jürgen Nitsche, „Unter einem doppelten Fluch“. Jüdische Opfer der nationalsozialistischen Krankenmordaktionen in Sachsen, in: Sonnenstein. Beiträge zur Geschichte des Sonnensteins und der sächsischen Schweiz (2010), H. 8, S. 47–77. Auch für Württemberg sind keine Sammeltransporte nachweisbar. Hier hatte das Innenministerium bereits 1939 die Konzentration jüdischer Pfleglinge in Zwiefalten angeordnet. Die zwanzig im Oktober 1939 dort untergebrachten Juden starben entweder zumeist in Zwiefalten selbst oder wurden gemeinsam mit nichtjüdischen Patienten in die Tötungsanstalt Grafeneck gebracht; vgl. Martin Rexer, *Vorgeschichte und Auftakt der „Aktion T4“ in Zwiefalten*, in: Hermann J. Pretsch (Hrsg.), „Euthanasie“. Krankenmorde in Südwestdeutschland, Zwiefalten 1996, S. 27–37, hier S. 32 ff.

⁷³ Vgl. Sascha Topp/Petra Fuchs/Gerrit Hohendorf/Paul Richter/Maike Rotzoll, Die Provinz Ostpreußen und die nationalsozialistische „Euthanasie“: SS-„Aktion Lange“ und „Aktion T4“, in: *Medizinhistorisches Journal* 43 (2008), S. 20–55; Hinz-Wessels, *Jüdische Opfer der „Aktion T4“*, in: Rotzoll/Hohendorf/Fuchs/Richter/Mundt/Eckart (Hrsg.), *Die nationalsozialistische „Euthanasie“-Aktion „T4“*, S. 144.

⁷⁴ Vgl. Finzen, *Massenmord ohne Schuldgefühl*, S. 81ff.; Isidor Kaminer, *Psychiatrie im Nationalsozialismus. Das Philipppshospital in Riedstadt (Hessen)*, Frankfurt a. M. 1996, S. 165 ff.

anstalt konzentrierten Juden betreute. Er wurde nicht abtransportiert, sondern am 15. Juli 1940 „auf Veranlassung der Ehefrau und mit Zustimmung der Staatsanwaltschaft“ entlassen⁷⁵. Zwei in den Wittenauer Anstalten versorgte, offensichtlich nur leicht erkrankte Jüdinnen entgingen ebenfalls der Mordaktion durch ihre Entlassung zu den Angehörigen⁷⁶. Derartige Fälle zeigen, dass die behandelnden Anstaltsärzte durchaus über Handlungsspielräume verfügten, diese jedoch nur in sehr geringem Umfang zu Gunsten der jüdischen Patienten nutzten⁷⁷. Ein darüber hinaus gehender Widerstand gegen die Verlegung der jüdischen Patienten – etwa bei den konfessionellen Einrichtungen, die sich zeitgleich der Meldebojenaktion verweigerten – ist nicht bekannt. Auch sie kamen der behördlichen Aufforderung zur Abgabe ihrer jüdischen Pfleglinge nach, obwohl sie ihr Schicksal angesichts der Einschaltung der Gekrat – dies gilt insbesondere für die späten jüdischen Transporte im Rheinland – sehr wahrscheinlich erahnt haben⁷⁸.

Angebliche Verlegungen in die Anstalt Cholm im Generalgouvernement

Die Familien bzw. Vormünder der in der Sonderaktion verlegten jüdischen Patienten wurden lange Zeit – häufig wochen- oder gar monatelang – über den angeblichen Zielort der Kranken im Ungewissen gelassen. Zur Verschleierung sprach man offiziell zunächst von Verlegungen in eine für Juden vorbehaltene Anstalt bzw. in eine jüdische Sammelanstalt im Generalgouvernement, von der die Familien Nachricht erhalten würden. Bei weiteren Nachfragen wurden Angehörige, aber auch Pfleger und Behörden an die Gekrat, also an die für die Patiententransporte zuständige Tarnorganisation der „T4“ in Berlin verwiesen, die jedoch keine oder nur inhaltslose Auskunft erteilte. Ab Herbst 1940 erhielten die Angehörigen der verlegten Juden dann tatsächlich offizielle Schreiben aus einer Heilanstalt Cholm (polnisch: Chełm) nahe Lublin im Generalgouvernement, in denen der Tod des Patienten in der dortigen Anstalt mitgeteilt wurde.

Bereits der ostdeutsche Anwalt Friedrich Karl Kaul⁷⁹ und später vor allem Henry Friedlander haben die Behauptung, die jüdischen Patienten seien ins Generalgouvernement gebracht worden und dort verstorben, als Täuschungsmanöver entlarvt: 1940 bestand keine Anstalt Cholm mehr, nachdem SS-Einheiten fast alle polnischen Patienten am 12. Januar 1940 ermordet hatten, um die

⁷⁵ Auszug aus der Krankengeschichte von Heinrich B., in: LAB, A Rep 003–04-01 Nr. 1268.

⁷⁶ Krankenakten Ella D. (D 795) und Gertrud C. (C 264), in: LAB, A Rep 003–04-04 (unverzeichnetes Material).

⁷⁷ Die Entlassung zweier jüdischer Patientinnen kurz vor der Verlegung in die Sammelanstalt Langenhorn ist auch für die Psychiatrische und Nervenlinik Hamburg verbürgt; vgl. Friedemann Pfäfflin/Herbert Rüb/Matthias Göpfert/Barbara Rieck, Die jüdischen Patienten der Psychiatrischen und Nervenlinik des Universitätskrankenhauses Hamburg (1927–1945), in: Friedemann Pfäfflin/Hertha Appelt u. a., Der Mensch in der Psychiatrie, Berlin/Heidelberg u. a. 1988, S. 101–128, hier S. 118 ff.

⁷⁸ Vgl. Kaminsky, Zwangssterilisation und „Euthanasie“, S. 400 ff.

⁷⁹ Vgl. Kaul, Nazimordaktion T4, S. 97 ff.

Gebäude als Kaserne zu nutzen⁸⁰. Insbesondere für die Sonderaktion in Berlin und Brandenburg gibt es Zeugenaussagen und weitere Beweismittel, die den Tod der jüdischen Patienten in den Gasmordanstalten der „T4“ im Reichsgebiet belegen. So hat der Leiter der Tötungsanstalt Brandenburg/Havel, Irmfried Eberl, zahlreiche „T4“-Transporte und deren Zusammensetzung mit Abkürzungen („M“ für Männer, „F“ für Frauen und „J“ für Juden) in seinem Kalender festgehalten⁸¹. Dieser weist zwischen dem 10. und 23. Juli 1940, in dem nachweislich jüdische Patienten aus Buch nach „unbekannt“ verlegt wurden⁸², insgesamt neun „J“-Einträge auf. Auch die Transporte aus den jüdischen Sammelanstalten Langenhorn, Wunstorf und Gießen am 23. bzw. 27. September sowie am 1. Oktober 1940 hat Eberl mit dem Anstaltsnamen und einem „J“ vermerkt, die offiziellen Todesmeldungen trafen später jedoch aus der „Irrenanstalt Cholm“ ein.

Nach heutigem Forschungsstand wurden die 1940 in Buch, Wunstorf, Gießen und Langenhorn konzentrierten Juden in Brandenburg/Havel ermordet, während die im Februar 1941 aus Heppenheim, Eichberg, Weilmünster, Grafenberg und Andernach deportierten jüdischen Patienten in Hadamar und die aus der Sammelanstalt Eglfing-Haar sowie aus österreichischen Anstalten verlegten Juden in der T4-Anstalt Hartheim den Tod fanden. Die rund 150 im Dezember 1940 aus der Anstalt Leubus deportierten jüdischen Patienten wurden mutmaßlich in Pirna/Sonnenstein getötet. Hierfür spricht nicht nur die geringe Entfernung zwischen den beiden Einrichtungen, sondern auch die Tatsache, dass die ab April 1941 im Rahmen der „Aktion T4“ abtransportierten nichtjüdischen Patienten aus schlesischen Anstalten dort ermordet wurden⁸³. Für die Mitte Januar 1941 von Buch abtransportierten jüdischen Patienten ist kein Zielort eindeutig nachgewiesen. Möglicherweise wurden diese Menschen in der Nachfolgeeinrichtung der Tötungsanstalt Brandenburg, also in Bernburg, getötet. Ein Indiz könnte die Nachkriegsaussage der T4-Angestellten Erna Sch. sein, die lediglich in Bernburg eingesetzt war. Diese gab 1948 an, auch Transporte aus Buch begleitet zu haben⁸⁴. Tatsächlich gingen ausweislich der Bucher Aufnahmebücher nach der Aktion vom Juli 1940 aber keine Direkttransporte in die Tötungsanstalten mehr ab. Mög-

⁸⁰ Vgl. Tadeusz Młynarczyk/Bożena Grzywna, Chelm. Kommunales Wojewodschaftskrankenhaus für Psychisch Kranke, in: Zdzisław Jaroszewski (Redaktion), Die Ermordung der Geisteskranken in Polen 1939–1945, Warschau 1993, S. 108–111.

⁸¹ HHStA Wiesbaden, Abt. 631a Nr. 161 Sammlung Euthanasie.

⁸² Vgl. Annette Hinz-Wessels, Das Schicksal jüdischer Patienten, in: Hübener (Hrsg.), Brandenburgische Heil- und Pflegeanstalten in der NS-Zeit, S. 276f.; Annette Hinz-Wessels/Astrid Ley/Dietmar Schulze, Erinnerung an eine oft vergessene Opfergruppe der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft: Ein Gedenkbuch für die 1940 in der Tötungsanstalt Brandenburg an der Havel ermordeten Berliner „Euthanasie“-Opfer, in: Berlin in Geschichte und Gegenwart. Jahrbuch des Landesarchivs Berlin (2010), S. 199–224, hier S. 222ff.

⁸³ Vgl. Thomas Schilter, Unmenschliches Ermessen. Die nationalsozialistische „Euthanasie“-Tötungsanstalt Pirna-Sonnenstein 1940/41, Leipzig 1999, S. 116.

⁸⁴ Vernehmung von Erna Sch. in Nienburg/Saale am 24. I. 1948, zit. nach Michael Grabher, Irmfried Eberl. „Euthanasie“-Arzt und Kommandant von Treblinka, 2., durchges. Aufl., Frankfurt a. M. u. a. 2006, S. 54.

licherweise begleitete Erna Sch. also einen bisher nicht bekannten Transport jüdischer Patienten im Januar 1941 nach Bernburg.

Den Aussagen von Angeklagten in den „Euthanasie“-Prozessen der 1960er Jahre zufolge, verdiente die „T4“ durch die „Judentransporte“ ungefähr 200.000 bis 300.000 RM, indem man den Tod der Patienten willkürlich auf ein späteres Datum festlegte und für den Zeitraum ihrer angeblichen Betreuung in Cholm noch Pflegegelder einforderte. Diese Bereicherungspraxis wurde zur Selbstfinanzierung der „T4“ auch bei den nichtjüdischen Opfern angewandt, doch während man hier üblicherweise einen Todestag rund zwei bis drei Wochen nach der tatsächlichen Ermordung wählte und für diesen Zeitraum die Kostenträger – also in der Regel die Bezirksfürsorgeverbände – zur Kasse bat, betrug der Abstand zwischen dem tatsächlichen und dem fingierten Sterbedatum bei jüdischen Patienten regelmäßig mehrere Monate. Betroffen von dieser Vorgehensweise war vor allem die Reichsvereinigung der Juden in Deutschland, die als Trägerin der freien jüdischen Wohlfahrtspflege für die Unterbringung von mittellosen Juden in öffentlichen Anstalten aufkommen musste. Ab März 1941 erhielten Bezirksstellen der Reichsvereinigung und jüdische Kultusvereinigungen Rechnungen aus der Anstalt Cholm, die einen täglichen Pflegekostensatz von 3 RM und Beerdigungsgebühren von 65 RM einforderten⁸⁵. Zunächst wies die Reichsvereinigung die Kostenerstattung mit dem Argument zurück, dass sich ihre Zuständigkeit nur auf ihre Mitglieder im „Altreich“ einschließlich des Sudetenlandes erstrecke⁸⁶. Noch im Frühjahr 1941 hoffte der Vorstand der Reichsvereinigung angesichts der Verlegung der jüdischen Patienten nach Cholm auf erhebliche Einsparungen in der jüdischen Gesundheitsfürsorge⁸⁷. Das Reichssicherheitshauptamt als vorgesetzte „Aufsichtsbehörde“ entschied jedoch, dass die Reichsvereinigung für die Pflegekosten aufkommen müsse⁸⁸. Bis zum 30. September 1941 gingen bei dieser Rechnungen der angeblichen Irrenanstalt Cholm über 478.574,71 RM für rund 1.100 Patienten ein⁸⁹. Einen Tag später erging durch einen Anruf aus dem Reichssicherheitshauptamt der Befehl zur Überweisung von 150.000 RM an die Irrenanstalt Cholm (Postscheckkonto 17050), Verrechnungsstelle Deutschland⁹⁰. Ob

⁸⁵ BArch Berlin, R 8150 Nr. 4, Bl. 76.

⁸⁶ Ebenda, und Nr. 7, Bl. 223.

⁸⁷ Protokoll der Vorstandssitzung der Reichsvereinigung vom 23. 2. 1941, in: BArch Berlin, R 8150 Nr. 2, Bl. 62 f.

⁸⁸ Ebenda, Nr. 7, Bl. 222. Der frühere Vorsitzende der Jüdischen Gemeinde in Hamburg, Dr. Max Plaut, berichtete 1946: „Ich fuhr sofort zur Reichsvereinigung. Dort lagen auch sonst aus dem Reich Anfragen vor und die Rechnungen zusammen gingen in die hunderttausende. Dr. Epstein (sic!) setzte sich mit Eichmann in Verbindung, der ihm mit schallendem Gelächter sagte, selbstverständlich müsst Ihr für Eure Kranken zahlen“; zit. nach Christiane Hoss, Die jüdischen Patienten in rheinischen Anstalten zur Zeit des Nationalsozialismus, in: Matthias Leipert/Rudolf Stürnal/Winfried Schwarzer (Hrsg.), Verlegt nach Unbekannt. Sterilisation und Euthanasie in Galkhausen 1933–1945, Köln 1987, S. 60–76, hier S. 74.

⁸⁹ Notiz für Herrn Dr. Eppstein. Betrifft: Rechnungen der Irrenanstalt Cholm, in: BArch Berlin, R 8150 Nr. 7, Bl. 220 f.; vgl. auch Meyer, Tödliche Gratwanderung, S. 117.

⁹⁰ Vermerk Paul Eppstein vom 2. 10. 1941, in: BArch Berlin, R 8150 Nr. 46.

später noch weitere finanzielle Forderungen erhoben und beglichen wurden, ist nicht dokumentiert.

Für die Beurkundung der Todesfälle richtete die „T4“-Organisation ein Sonderstandesamt Cholm ein⁹¹. Nach Zeugenaussagen hieß der für die administrative Abwicklung der Sonderaktion zuständige „T4“-Bereich intern „XY-Abteilung“⁹². Hier erhielten die jüdischen Opfer besondere Beurkundungsnummern bzw. Geschäftszeichen. Statt der üblicherweise verwendeten Buchstaben A, B, Be, C, D und E (analog zu den Tarnbuchstaben der Tötungsanstalten) findet sich auf dem Schriftverkehr mit Angehörigen jüdischer Patienten der Buchstabe X sowie eine Zahl⁹³, die offensichtlich fortlaufend vergeben wurde. Indirekt liefern die Geschäftszeichen damit auch einen Hinweis auf die Zahl der in der Sonderaktion Getöteten. Für die im Juli 1940 verlegten Juden aus dem Raum Berlin-Brandenburg wurden niedrige Ziffern hinter dem X⁹⁴ vergeben, für die im Herbst 1940 in Wunstorf, Langenhorn und Gießen konzentrierten Patienten dagegen Zahlen von 1300 aufwärts⁹⁵. Die im Februar 1941 mit Sammeltransporten verlegten Juden erhielten schließlich Geschäftszeichen ab 2000⁹⁶.

Die Idee zur finanziellen Ausschlichtung der Morde an den jüdischen Patienten entstand offensichtlich erst im Verlauf der Sonderaktion. So notierte der Tötungsarzt Irmfried Eberl im Zusammenhang mit der späteren Ermordung von KZ-Häftlingen in der Sonderaktion 14f13: „Die von der Berliner Zentrale verschiedentlich geäußerte Ansicht – nämlich, dass diese KL-Angehörigen überhaupt nicht ins Krankenbuch einzutragen sind u. dergl. ist schärfstens abzulehnen. Ich selbst verweise in diesen Fällen auf meine Erfahrungen mit den Judentransporten im Jahre 1940, wo die Berliner Zentrale auch vorher keine Bearbeitung wünschte,

⁹¹ Aussage von Arnold B. vom 12. 7. 1965, in: HHStA Wiesbaden, Abt. 631a Nr. 887, n. fol.; Aussage Gerhard S. vom 22. 3. 1961, in: BArch Berlin, R 178 EVZ I/19 A1.

⁹² Aussage Gerhard S. vom 23. 10. 1969, in: HHStA Wiesbaden, Abt. 631a Nr. 817, S. 185 f.

⁹³ Vgl. die abgedruckten Todesmitteilungen jüdischer Patienten in: Sabine Kramer, „Ein ehrenhafter Verzicht auf Nachkommenschaft“. Theoretische Grundlagen und Praxis der Zwangssterilisation im Dritten Reich am Beispiel der Rechtsprechung des Erbgesundheitsgerichts Celle, Baden-Baden 1999, S. 21; Doris Fürstenberg, Aber gegen die Bezeichnung Erbkrankheit wehren wir uns. Die Beratungsstelle für Erb- und Rassenpflege im Gesundheitsamt Steglitz, in: Bezirksamt Steglitz (Hrsg.), Steglitz im Dritten Reich, Berlin 1992, S. 16–61, hier S. 52.

⁹⁴ X 26 für Kurt N. verlegt aus Buch, in: LAB, A Rep 358–02 Nr. 116751; X 35 für Margarete H., verlegt aus Buch, in: LAB, A Rep 042–08-01 Nr. 7476; X 113 für Richard Ph., verlegt aus Buch, in: HHStA Wiesbaden, Abt. 631a Nr. 1637.

⁹⁵ X 1462 für Willi E., verlegt aus Gießen, in: HHStA Wiesbaden, Abt. 519/3 Nr. 36234; X 1530 für Lea T., verlegt aus Wunstorf, in: Finzen, Massenmord ohne Schuldgefühl, S. 116; X 1330 für Adolf Theodor Meyer, verlegt aus Langenhorn, in: Christiane Jungblut/Gunhild Ohl-Hinz, Stolpersteine in Hamburg-St. Pauli, Biographische Spurensuche, Hamburg 2009, S. 139.

⁹⁶ X 2034 für Mirjam P., verlegt aus Heppenheim, in: Hauptstaatsarchiv Darmstadt, G 27 Darmstadt Nr. 2252; X 2102 für Leo B., verlegt aus Eichberg, in: HHStA Wiesbaden, Abt. 519/3 Nr. 1042.

ich diese jedoch damals in Brandenburg von mir aus anordnete und sich ergab, dass diese Art der Bearbeitung späterhin auch richtig war.“⁹⁷

Das Schicksal jüdischer Psychatriepatienten nach der „T4“-Aktion

Noch vor Abschluss der Sonderaktion verfügte das Reichsinnenministerium am 12. Dezember 1940, geisteskranke Juden dürften künftig nur noch in der von der Reichsvereinigung der Juden unterhaltenen Israelitischen Heilanstalt in Sayn aufgenommen werden. Diese Anordnung galt zwar nur für alle Neuaufnahmen ab 1. Oktober 1940, doch reichte der Platz in der lediglich mit rund 200 Betten ausgestatteten Einrichtung bei weitem nicht aus. Anfang der 1940er Jahre beherbergte sie zeitweise mehr als 500 Patienten, für deren Versorgung sogar Baracken vom Berliner Olympiagelände herangeschafft werden mussten⁹⁸.

Die Sayner Anstalt wurde nicht in die Sonderaktion einbezogen, doch bedeutete dies für ihre Patienten nur einen vorläufigen Schutz. Weil sie hoffnungslos überbelegt war, nahmen außerdem doch auch andere Anstalten immer wieder Juden auf, die zum Teil ebenso wie die vereinzelt der Sonderaktion entgangenen jüdischen Patienten nach der „Aktion T4“ oder später dem dezentralen Krankenmord zum Opfer fielen⁹⁹. Jüdische Strafgefangene, die während des Vollzugs geisteskrank geworden waren, sowie Juden, deren Anstaltsunterbringung nach § 42b StGB wegen Un- oder verminderter Zurechnungsfähigkeit angeordnet war, durften ohnehin nur in einigen ausgewählten staatlichen Einrichtungen untergebracht werden¹⁰⁰. Ferner befand sich in den Anstalten noch eine geringe Zahl von ausländischen Juden, die man von der Sonderaktion ausgenommen hatte.

Nachdem im Oktober 1941 die systematischen Judentransporte aus dem Altreich eingesetzt hatten, wurden die genannten Patienten, sofern sie nicht in den Anstalten verstarben, zumeist Opfer des Holocaust. Die Deportation fast sämtlicher Patienten sowie zahlreicher Mitarbeiter der Sayner Anstalt erfolgte mit drei Transporten am 22. März, 30. April und 15. Juni 1942¹⁰¹. Nur einige Kranke mit ausländischer Staatsangehörigkeit oder „arischem“ Ehepartner sowie 14 Angestellte durften zunächst bleiben. Andere, noch vereinzelt in psychiatrischen Einrichtungen untergebrachte Juden wurden als Einzelpersonen oder in Kleingruppen den Judentransporten zugewiesen¹⁰².

In die laufenden Deportationen griff unerwartet die „T4“ nochmals ein. Am 28. Mai 1942 verlegte die Gekrat mindestens sieben Juden aus der Privatanstalt

⁹⁷ HHStA Wiesbaden, Abt. 631a Nr. 1632, Bl. 155.

⁹⁸ Vgl. Schabow, Zur Geschichte der Juden in Bendorf, S. 16.

⁹⁹ Vgl. Hinz-Wessels, Das Schicksal jüdischer Patienten, in: Hübener (Hrsg.), Brandenburgische Heil- und Pflegeanstalten in der NS-Zeit, S. 279 f.

¹⁰⁰ Erlass des Reichsjustizministers vom 6. 2. 1942, in: BLHA, Rep 55c Neuruppin Nr. 42.

¹⁰¹ Vgl. Schabow, Die Israelitische Heil- und Pflegeanstalt für Nerven- und Gemütskranke, in: Rheinisches Eisenkunstguss-Museum (Hrsg.), Heil- und Pflegeanstalten für Nerven- und Gemütskranke, S. 79 ff.

¹⁰² Vgl. Hinz-Wessels, Das Schicksal jüdischer Patienten, in: Hübener (Hrsg.), Brandenburgische Heil- und Pflegeanstalten in der NS-Zeit, S. 281 f.

Dr. Wieners in Bernau¹⁰³. Nach offizieller Darstellung wurden sie zunächst in ein Sammellager und von dort in eine Anstalt im Generalgouvernement gebracht. Wie bereits bei der Sonderaktion erhielten die Angehörigen und gesetzlichen Vertreter später Todesmeldungen aus einer „Irrenanstalt Cholm“, die zugleich Gelder für die Pflege und Einäscherung der Patienten einforderte¹⁰⁴. Die Analogie zum Verfahren während der „Aktion T4“ ist frappierend. Hinter diesem Vorgehen stand mutmaßlich die Absicht der „Euthanasie“-Funktionäre, die als Selbstzahler in der Privatanstalt untergebrachten Juden vor ihrem Abtransport in den Osten noch finanziell für eigene Zwecke zu schröpfen. Im Falle einer Deportation durch die Gestapo wäre ihr Vermögen an das Reich gefallen bzw. beschlagnahmt und dem Fiskus sowie der Gestapo zugeführt worden; die „T4“ hätte unter diesen Umständen nicht mehr von ihrem Tod profitieren können¹⁰⁵.

Die von der Irrenanstalt Cholm vergebenen Geschäftszeichen für die Bernauer Privatpatienten Estella M. und Albert F., nämlich „X 2486“ und „X 2490“, bestätigen zudem den dargelegten Zusammenhang zwischen Geschäftszeichen und Beurkundungszahlen. Offensichtlich waren bis zum Juli 1942 rund 2.500 Sterbefälle im Sonderstandesamt Cholm bearbeitet worden, die fast ausnahmslos auf die in der T4-Sonderaktion 1940/1941 ermordeten Juden entfielen.

Über den tatsächlichen Zielort der jüdischen Patienten aus Bernau liegen keine Angaben vor. Möglicherweise stand ihr Abtransport im Zusammenhang mit einem von kommunistischen Widerstandsgruppen am 18. Mai 1942 verübten Brandanschlag im Berliner Lustgarten¹⁰⁶. Als Vergeltungsmaßnahme für den Angriff auf die NS-Propaganda-Ausstellung „Das Sowjet-Paradies“ wurden daraufhin Ende Mai 1942 mehr als 400 Berliner Juden in das KZ Sachsenhausen verschleppt¹⁰⁷. Eine Einlieferung der jüdischen Patienten aus der Heilanstalt Wieners lässt sich quellenmäßig allerdings nicht belegen¹⁰⁸.

Rund sechs Monate nach der letzten Deportation aus Sayn kündigte der Reichsinnenminister am 10. November 1942 die endgültige Schließung der An-

¹⁰³ Schriftwechsel in: BArch Berlin, R 8150 Nr. 220; vgl. Christiane Kohl, *Bilder eines Vaters. Die Kunst, die Nazis und das Geheimnis einer Familie*, München 2008, S. 201 ff.; HHStA Wiesbaden, Abt. 631a Nr 1637, Bl 73.

¹⁰⁴ Für Albert F. wurden für die Zeit vom 1. 6. 1942 bis zum offiziellen Todestag am 23. 7. 1942 sowie für seine Einäscherung insgesamt 499 RM verlangt; BArch Berlin, R 8150 Nr. 220.

¹⁰⁵ Vgl. Michael Zimmermann, *Die Gestapo und die regionale Organisation der Juden deportationen. Das Beispiel der Stapo-Leitstelle Düsseldorf*, in: Gerhard Paul/Klaus-Michael Mallmann (Hrsg.), *Die Gestapo – Mythos und Realität*, Darmstadt 2003, S. 360 ff.

¹⁰⁶ Vgl. Wolfgang Scheffler, *Der Brandanschlag im Berliner Lustgarten im Mai 1942 und seine Folgen. Eine quellenkritische Betrachtung*, in: *Berlin in Geschichte und Gegenwart. Jahrbuch des Landesarchivs Berlin* (1984), S. 91–118.

¹⁰⁷ Die Gestapo verhaftete nicht nur die am Brandanschlag direkt Beteiligten, sondern auch eine unbekannte Anzahl Berliner Juden. Nach ihrer Festnahme am 27. 5. 1942 wählte man insgesamt 154 aus und überstellte sie am 28. 5. 1942 in das KZ Sachsenhausen. Hier wurden sie ebenso wie 96 dort inhaftierte Juden noch am selben Tag erschossen. In den beiden folgenden Tagen brachte man nochmals 250 Berliner Juden nach Sachsenhausen, die – sofern sie nicht im KZ verstarben – nach Auschwitz transportiert wurden.

¹⁰⁸ In der Opferdatenbank der Gedenkstätte Sachsenhausen finden sich keine Hinweise. Ich danke Dr. Astrid Ley und Frauke Kerstens für die Information.

stalt an und verwies auf die Errichtung einer besonderen Abteilung im Jüdischen Krankenhaus in Berlin, die künftig allein für die Aufnahme jüdischer Psychiatriepatienten zuständig sein sollte. Die Reichsvereinigung als Trägerin des Krankenhauses wurde angewiesen, die noch in Anstalten versorgten Juden „nach Maßgabe der verfügbaren Plätze“ dort unterzubringen¹⁰⁹. Auch die wenigen in Sayn verbliebenen Kranken und die meisten Angestellten mussten nach Berlin umsiedeln. Im Laufe des Jahres 1943 wurden sämtliche Patienten der psychiatrischen Abteilung in kleineren Gruppen deportiert. Zum letzten, am 22. November 1943 in das Ghetto Theresienstadt abgegangenen Transport zählten Bürger neutraler Staaten und in „Mischehe“ lebende Juden¹¹⁰.

In Theresienstadt war 1942 in einem der „schlimmsten Häuser“, der sogenannten Kavalierekaserne notdürftig ein Krankenhaus mit einer psychiatrischen Abteilung eingerichtet worden¹¹¹. Sofern die dort untergebrachten Patienten nicht an Hunger und Krankheiten verstarben, wurden sie zumeist gemeinsam mit nicht psychisch Kranken nach Osten abtransportiert. Laut Nachkriegsberichten zweier in Theresienstadt eingesetzter Pfleger gingen von dort zwischen Dezember 1943 und Mai 1944 aber auch spezielle Transporte mit psychisch Kranken nach Auschwitz ab¹¹². Bestätigung finden diese Aussagen durch die Recherchen des tschechischen Forschers Tomáš Fedorovič¹¹³. So wurde für den 20. März 1944 ein Transport zusammengestellt, der lediglich aus psychisch Kranken und betreuendem Personal bestand. Dieser Transport „Dx“ mit 45 Personen ging nach Auschwitz¹¹⁴, zur Verschleierung seines Zielortes verwendete man jedoch die schon während der „Aktion T4“ benutzte Lüge, die Patienten würden in eine Anstalt in Cholm ver-

¹⁰⁹ Reichsvereinigung, Abt. Fürsorge, an Heilanstalt St. Joseph vom 27. 11. 1942, in: Archiv St. Joseph-Krankenhaus, Berlin-Weißensee, Akte Hans A.

¹¹⁰ Der Transport aus Berlin nach Theresienstadt umfasste insgesamt 23 Personen; vgl. Alfred Gottwaldt/Diana Schulle, Die „Judendeportationen“ aus dem Deutschen Reich 1941–1945. Eine kommentierte Chronologie, Wiesbaden 2005, S. 460; Protokoll einer Besprechung der AG zur Aufdeckung der Verbrechen an Geisteskranken vom 3. 1. 1946, in: BArch Berlin, DY 55/V 278/ 2/137; vgl. Rifka Elkin, Das Jüdische Krankenhaus in Berlin zwischen 1938 und 1945, Berlin 1993, S. 52 u. S. 130.

¹¹¹ Vgl. Tomáš Fedorovič, Jüdische geisteskranke Patienten aus dem Protektorat Böhmen und Mähren zwischen nationalsozialistischer „Euthanasie“ und Holocaust (1939–1945), in: Michael Šimůnek/Dietmar Schulze (Hrsg.), Die nationalsozialistische „Euthanasie“ im Reichsgau Sudetenland und Protektorat Böhmen und Mähren 1939–1945, Prag 2008, S. 199–236, hier S. 220 ff.; H.G. Adler, Theresienstadt 1941–1945. Das Antlitz einer Zwangsgemeinschaft, Göttingen 2005, S. XLII, S. 80 u. S. 522 f.

¹¹² Protokoll einer Besprechung der AG zur Aufdeckung der Verbrechen an Geisteskranken vom 3. 1. 1946, in: BArch Berlin, DY 55/V 278/ 2/137.

¹¹³ Vgl. Fedorovič, Jüdische geisteskranke Patienten, in: Šimůnek/Schulze (Hrsg.), Die nationalsozialistische „Euthanasie“, S. 228 ff.

¹¹⁴ Vgl. Gottwaldt/Schulle, Die „Judendeportationen“, S. 428; Bundesarchiv (Hrsg.), Gedenkbuch für die Opfer der Verfolgung der Juden unter der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft in Deutschland 1933–1945, 2., wesentl. erw. Aufl., Koblenz 2006, Band IV, S. XXVII.

bracht¹¹⁵. Hinter dieser Täuschung standen diesmal jedoch keine finanziellen Erwägungen, vielmehr sollte sie vor allem die übrigen Ghetto-Bewohner beruhigen.

Der Mord an den jüdischen Psychiatriepatienten im Deutschen Reich und seine Bedeutung für die Holocaust-Genese

Nachweislich wurden jüdische Patienten von Anfang an in die zentral geplante und organisierte „Aktion T4“ einbezogen. Die Grundlagen hierfür hatten die Organisatoren des Krankemords bereits mit dem Meldebogenverfahren gelegt, in dem sämtliche jüdische Patienten von den Anstalten angezeigt werden mussten. Die überlieferten Krankenakten zeigen zudem deutlich, dass jüdische Psychiatriepatienten denselben Diskriminierungen und Exklusions-Bestrebungen ausgesetzt waren wie die außerhalb von Anstaltsmauern lebende jüdische Bevölkerung. Sie waren als Juden und Geistesranke jedoch doppelt stigmatisiert und lebten schon zu Beginn der „Aktion T4“ in der Gefahr, aufgrund ihrer „Rasse“ vorrangig selektiert zu werden. Die gleichwohl noch eher zufällige Tötung jüdischer Patienten auf der Basis des ausgefüllten Meldebogens wurde im Sommer 1940 dann durch eine systematische ersetzt.

Nur wenige Autoren haben bisher den Versuch einer Interpretation dieser Sonderaktion unternommen. So nehmen Michael Wunder und Harald Jenner an, dass die „normale Erfassung“ der jüdischen Patienten im Rahmen der Mordaktion den Behörden „einfach nicht schnell genug“ ging¹¹⁶. Ähnlich argumentiert Henry Friedlander¹¹⁷. Dagegen vermuten Götz Aly und Susanne Heim einen Zusammenhang zwischen der systematischen Ermordung von jüdischen Patienten in deutschen Heilanstalten und dem im Juni 1940 erarbeiteten Plan, sämtliche Juden nach Madagaskar abzuschicken. „Von den Geisteskranken“, so Aly und Heim, „war wohl eher zu befürchten, daß sie, auf ein Schiff verfrachtet und deportiert, leicht in Panik geraten könnten, die dann unter Umständen auf die anderen Deportierten übergreifen würde.“¹¹⁸ Eine derartige Erklärung erscheint angesichts der Genese des Madagaskar-Plans im (Früh-)Sommer 1940 im Zusammenhang mit der Niederlage Frankreichs und der erhofften Einigung mit Großbritannien höchst unwahrscheinlich. Die praktische Umsetzung eines solchen Mammut-Projektes stand im Juni/Juli 1940 noch keineswegs fest¹¹⁹, und im August 1940 stellte das Reichssicherheitshauptamt gar eine Broschüre vor, in der

¹¹⁵ Vgl. Fedorovič, Jüdische geistesranke Patienten, in: Šimůnek/Schulze (Hrsg.), Die nationalsozialistische „Euthanasie“, S. 229 f.

¹¹⁶ Wunder/Jenner, Das Schicksal der jüdischen Bewohner, in: Wunder/Genkel/Jenner, Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr, S. 162.

¹¹⁷ Vgl. Friedlander, Der Weg zum Genozid, S. 431.

¹¹⁸ Götz Aly/Susanne Heim, Vordenker der Vernichtung. Auschwitz und die deutschen Pläne für eine neue europäische Ordnung, Frankfurt a. M. 2004, S. 262.

¹¹⁹ Vgl. Hans Jansen, Der Madagaskar-Plan. Die beabsichtigte Deportation der europäischen Juden nach Madagaskar, München 1997, S. 320 ff. u. S. 517 ff.; Magnus Brechtken, „Madagaskar für die Juden“. Antisemitische Idee und politische Praxis 1885–1945, München 1998, S. 221 ff.

allein für den Transport der europäischen Juden nach Madagaskar ein Zeitraum von vier Jahren veranschlagt wurde¹²⁰. Die Ermordung sämtlicher jüdischer Patienten im Deutschen Reich lediglich im Vorgriff auf noch völlig ungeklärte Deportationspläne erscheint unter diesen Umständen nicht plausibel.

Nach Henry Friedlander fiel die Entscheidung zur systematischen Tötung der jüdischen Anstaltspatienten zudem bereits im Frühjahr 1940, woraufhin das Reichsinnenministerium am 15. April 1940 deren umgehende Meldung verfügte. Ein konkretes Motiv für diesen Entschluss nennt Friedlander allerdings nicht. Tatsächlich liefert der Wortlaut des Ministerialerlasses vom 30. August 1940 eine plausible Erklärung für die Beweggründe, die die Initiatoren dieser Sonderaktion leiteten. Darin heißt es: „Der noch immer bestehende Zustand, daß Juden mit Deutschen in Heil- und Pflegeanstalten gemeinsam untergebracht sind, kann nicht weiter hingegenommen werden, da er zu Beschwerden des Pflegepersonals und von Angehörigen der Kranken Anlaß gegeben hat.“¹²¹ Nach Friedlander war diese Begründung „offensichtlich erfunden, da solche Beschwerden nirgends dokumentiert sind“¹²². Wie bereits gezeigt, irrt er hier jedoch. Tatsächlich sind Beschwerden von Pflegepersonal, Angehörigen und sogar Mitpatienten aktenmäßig dokumentiert, wenn auch über deren Gesamtzahl keine Aussagen möglich sind. Aber nicht diese Beschwerden, sondern grundsätzliche Erwägungen dürften für die Sonderaktion ausschlaggebend gewesen sein. Dem Motiv der Segregation kommt hierbei die entscheidende Bedeutung zu. Diese war bereits 1933 begonnen und in den folgenden Jahren systematisch ausgeweitet worden. Aus Sicht des NS-Regimes war es ein unhaltbarer Zustand, dass im Jahr 1940 in den psychiatrischen Einrichtungen des Deutschen Reiches noch immer jüdische und nicht-jüdische Patienten zusammenlebten, während ansonsten in allen öffentlichen und sozialen Bereichen und auch auf dem medizinischen Sektor eine „Rassentrennung“ schon weitestgehend durchgeführt war. Mit der Vierten Verordnung zum Reichsbürgergesetz vom 25. Juli 1938 war sämtlichen jüdischen Ärzten im Deutschen Reich die Approbation zum 30. September 1938 entzogen worden. Zur Versorgung der jüdischen Bevölkerung erhielten sie anschließend in begrenzter Zahl eine Zulassung als „Krankenbehandler“. Jüdische Einrichtungen wie das Jüdische Krankenhaus Berlin durften nur noch Juden aufnehmen¹²³. Bereits im April 1938 hatte der Berliner Oberbürgermeister die Aufgabe der stationären medizinischen Versorgung der jüdischen Bevölkerung den jüdischen Krankenhäusern übertragen¹²⁴. Ab Mai 1938 wurden auf seine Anordnung hin die im Jüdischen Krankenhaus behandelten nichtjüdischen Patienten entlassen und parallel die in nichtjüdischen Krankenhäusern versorgten Juden dort untergebracht¹²⁵. Eine Konzentration der jüdischen Psychiatriepatienten in jüdischen An-

¹²⁰ Vgl. Peter Longerich, Heinrich Himmler. Biographie, München 2008, S. 525 f.

¹²¹ Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat, S. 259.

¹²² Friedlander, Der Weg zum Genozid, S. 433.

¹²³ Vgl. Elkin, Das Jüdische Krankenhaus, S. 22 f.

¹²⁴ Vgl. Gruner, Judenverfolgung in Berlin, S. 102.

¹²⁵ Vgl. Judith Hahn, Rebecca Schwoch, Anpassung und Ausschaltung. Die Berliner Kassenärztliche Vereinigung im Nationalsozialismus, Berlin 2009, S. 175 f.

stalten erschien angesichts der geringen Anzahl an bestehenden Einrichtungen und der allgemein vorhandenen Ablehnung von Neugründungen aber nicht durchführbar. Vor diesem Hintergrund sah das NS-Regime in der systematischen Vernichtung der jüdischen Psychiatriepatienten ganz offensichtlich ein probates Mittel, endlich auch auf der Ebene der geschlossenen Anstaltsfürsorge die Rassen-trennung zu erreichen, zumal die „Aktion T4“ die logistischen Mittel hierfür problemlos bereitstellte. Für das vorrangige Ziel der Segregation spricht insbesondere auch, dass Patienten jüdischer Einrichtungen nicht von der Sonderaktion betroffen waren. So wurden die Insassen des Jüdischen Dauerheims in Berlin-Weißensee, des Goldstein-Sanatoriums in Berlin-Lichterfelde und der Heilanstalt in Sayn zwar im Rahmen der „Aktion T4“ mit Meldebögen erfasst, ihre systematische Ermordung erfolgte aber erst im Verlauf der „Endlösung“¹²⁶. Die Existenz von jüdischen Einrichtungen als Sammelstätten von „geistig minderwertigen“ Juden entsprach durchaus der nationalsozialistischen Segregationspolitik¹²⁷. Dieses Motiv war auch ausschlaggebend für den Erhalt der Israelitischen Erziehungsanstalt in Beelitz. Die von lokalen Behörden verlangte Schließung wurde vom Potsdamer Regierungspräsidenten im Oktober 1937 mit der Begründung zurückgewiesen, man halte das Weiterbestehen des Heimes „als besondere Unterkunft für geistig zurückgebliebene jüdische Kinder“ aus „rassepolitischen Gründen“ für wünschenswert¹²⁸. Analog hatte der Koblenzer Regierungspräsident im Februar 1939 den Besitzern der Israelitischen Heilanstalt in Sayn mitgeteilt, die Einrichtung zur ausschließlichen Unterbringung von Juden zu erhalten¹²⁹. Zunächst hier in Sayn und später im Jüdischen Krankenhaus in Berlin – also in jüdischen Institutionen – wurden die nach der Sonderaktion noch lebenden jüdischen Geisteskranken konzentriert und später deportiert.

Die Sonderaktion gegen jüdische Patienten stellt in der Genese des Holocaust von der staatlichen Diskriminierung und schrittweisen Ausgrenzung bis zur gezielten Vernichtung der jüdischen Bevölkerung – wie zuvor der groß angelegte, vom NS-Regime gesteuerte antisemitische Terror im November 1938 – eine neue Stufe des Radikalisierungsprozesses dar. Mit der Billigung der gewalttätigen Ausschreitungen, Plünderungen und Morde im Zuge der „Reichskristallnacht“ hatte das NS-Regime den Anschein eines rechtsstaatlichen Vorgehens endgültig aufgegeben¹³⁰. Mit dem Novemberpogrom wurde den Juden in Deutschland das unverbrüchliche Recht auf den strafrechtlichen Schutz des Lebens entzogen. Die Son-

¹²⁶ Liste der deutschen Anstalten für Geisteskranke und Schwachsinnige vom 31.8.1941, in: BArch Berlin, R 96 I Nr. 6; vgl. Hübner, Das Dauerheim für jüdische Schwachsinnige 1923–1942, in: Kulturamt Weißensee (Hrsg.), Juden in Weißensee, S. 167–176.

¹²⁷ Vgl. Gruner, Öffentliche Wohlfahrt und Judenpolitik, S. 198.

¹²⁸ Annette Hinz-Wessels, Fürsorge für geistig behinderte und psychisch kranke Juden in der Provinz Brandenburg, in: Irene Diekmann (Hrsg.), Jüdisches Brandenburg. Geschichte und Gegenwart, Berlin 2008, S. 482–505, hier S. 485.

¹²⁹ Vgl. Schabow, Zur Geschichte der Juden in Bendorf, S. 15.

¹³⁰ Vgl. Peter Longerich, „Davon haben wir nichts gewusst!“ Die Deutschen und die Judenverfolgung 1933–1945, München 2006, S. 123 f.; zum Novemberpogrom siehe zuletzt Alan E. Steinweis, Kristallnacht 1938. Ein deutsches Pogrom, Stuttgart 2011.

deraktion während der „Aktion T4“ stellt eine weitere Eskalation der gewaltsamen Verfolgung dar. Mit ihr wurden Ausgrenzung und Vernichtung einer – wenn auch zahlenmäßig kleinen – Gruppe innerhalb der jüdischen Bevölkerung gleichzeitig möglich. Zugleich lassen die Vorgänge um die jüdischen Patienten auch eine antisemitische Dimension der nationalsozialistischen Krankenmorde erkennen. Diese wird bereits bei der frühen Einbeziehung von jüdischen Patienten in das Meldebogenverfahren sichtbar, bei der die Rassezugehörigkeit offensichtlich eine besondere Rolle für die Selektion spielte. Sie zeigt sich vor allem aber in der Sonderaktion, die der gezielten Vernichtung, das heißt Dezimierung jüdischer Patienten diente und damit erst ihre Segregation ermöglichte.

Dieser erste systematische Massenmord an Juden im Deutschen Reich lange vor Beginn der Deportationen in die osteuropäischen Vernichtungslager stellt nicht die einzige Verbindungslinie zwischen „Euthanasie“ und Holocaust dar. Bereits kurz nach dem Überfall auf Polen im Herbst 1939 wurden gezielt jüdische Behinderte und Geistesranke in den besetzten Gebieten ermordet¹³¹. Im Frühjahr 1941 begann man in den Tötungsanstalten der „Aktion T4“ mit der Vergasung von mehr als 20.000 KZ-Insassen. Diese „Aktion 14f13“ richtete sich zunächst vorrangig gegen kranke und arbeitsunfähige Häftlinge, in ihrem weiteren Verlauf dann gezielt auch gegen jüdische KZ-Insassen¹³².

Darüber hinaus diente die „Aktion T4“ auch als Modell für die „Endlösung der Judenfrage“. Die ursprünglich für die Ermordung von Behinderten entwickelten stationären Gaskammern und der fließbandartige Tötungsablauf wurden beim Judenmord übernommen. Konkrete personelle Verbindungen zwischen „Euthanasie“ und Holocaust zeigen sich bei der Ermordung der Juden im Generalgouvernement („Aktion Reinhardt“), für die mehr als 90 „T4“-Angestellte abgeordnet wurden¹³³. Diese Männer nahmen aufgrund ihrer Erfahrungen mit der Durchführung von Massenvergasungen Schlüsselpositionen in den Vernichtungslagern ein. Bereits in die Planungen und Vorbereitungen der „Aktion Reinhardt“ waren führende Vertreter des „Euthanasie“-Programms involviert¹³⁴. Die Kommandanten der Vernichtungslager Belzec, Sobibor und Treblinka, in denen zwischen März

¹³¹ Vgl. Michael Alberti, *Die Verfolgung und Vernichtung der Juden im Reichsgau Wartheland 1939–1945*, Wiesbaden 2006, S. 324–337.

¹³² Vgl. Astrid Ley, *Die „Aktion 14f13“ in den Konzentrationslagern*, in: Günter Morsch/Bertrand Perz (Hrsg.), *Neue Studien zu nationalsozialistischen Massentötungen durch Giftgas. Historische Bedeutung, technische Entwicklung, revisionistische Leugnung*, Berlin 2011, S. 231–243; Florian Schwanninger, *„Wenn Du nicht arbeiten kannst, schicken wir Dich zur Vergasung.“ Die „Sonderbehandlung 14f13“ im Schloss Hartheim 1941–1944*, in: Brigitte Kepplinger/Gerhart Marckhgott/Hartmut Reese (†), *Tötungsanstalt Hartheim*, 2., erw. Aufl., Linz 2008, S. 155–208.

¹³³ Vgl. Patricia Heberer, *Von der „Aktion T4“ zum Massenmord an den europäischen Juden. Der Transfer des Tötungspersonals*, in: Morsch/Perz (Hrsg.), *Neue Studien zu nationalsozialistischen Massentötungen durch Giftgas*, S. 165–175.

¹³⁴ Vgl. Christopher Browning, *Die Entfesselung der „Endlösung“*. Nationalsozialistische Judenpolitik 1939–1942, München 2003, S. 520 ff. u. S. 597 ff.

1942 und Oktober 1943 mindestens 1,36 Millionen Menschen umgebracht wurden, gehörten der „T4“-Organisation an¹³⁵.

Schließlich muss auf die grundsätzliche ideologische Verbindung zwischen „Euthanasie“ und Holocaust hingewiesen werden: Die nationalsozialistische Rassenideologie beruhte auf dem Glauben an die menschliche Ungleichheit und verlangte die Reinigung des deutschen „Volkskörpers“ von allem, was aus rassenhygienischen Gründen als minderwertig galt. Die Umsetzung dieser Forderung erfolgte in einem gigantischen Mordprogramm, dem zunächst Behinderte, dann Juden und Sinti und Roma zum Opfer fielen.

Erst mit Beginn des 21. Jahrhunderts sind die hier skizzierten Verbindungsstränge zwischen Kranken- und Judenmord auch von der Holocaust-Forschung verstärkt wahrgenommen worden¹³⁶. Aktuelle Forschungsarbeiten zum Dritten Reich tragen der neuen Sichtweise mittlerweile Rechnung: Sie datieren unter Hinweis auf die systematische Tötung jüdischer Patienten im Rahmen der „Aktion T4“ den Beginn von Massentötungen an Juden im Deutschen Reich auf den (Früh-) Sommer 1940¹³⁷.

¹³⁵ Vgl. Dieter Pohl, Massentötungen durch Giftgas im Rahmen der „Aktion Reinhardt“. Aufgaben der Forschung, in: Morsch/Perz (Hrsg.), Neue Studien zu nationalsozialistischen Massentötungen durch Giftgas, S.185–195

¹³⁶ Vgl. beispielsweise Peter Longerich, Der ungeschriebene Befehl. Hitler und der Weg zur „Endlösung“, München 2001, S. 75 f.

¹³⁷ Siehe Anm. 54.