

Zwangssterilisation und Euthanasie an neurologisch-psychiatrischen
Patienten sowie Umgang mit ausländischen Patienten und
Zwangsarbeitern im Landeskrankenhaus Homburg/Saar

Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades
doctor medicinae (Dr. med.)

Claudia Flöter

„Die Ehrfurcht vor der Vergangenheit und die Verantwortung gegenüber der Zukunft geben fürs Leben die richtige Haltung.“

Dietrich Bonhoeffer

Diese Arbeit ist allen Opfern des Nationalsozialismus im Krankenhaus
Homburg/ Saar gewidmet

Abkürzungsverzeichnis

BArchB	Bundesarchiv Berlin
BEG	Bundesentschädigungsgesetz
bezw.	Alte Abkürzung von bzw.
CA	Chefarzt
Dr.	Doktor
EGG	Erbgesundheitsgericht
EGG SB	Erbgesundheitsgericht Saarbrücken
EGG ZW	Erbgesundheitsgericht Zweibrücken
EGOG	Erbgesundheitsobergericht
EGOG Köln	Erbgesundheitsobergericht Köln
EKG	Elektrokardiographie
GzVeN	Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses
Jg	Jahrgang
HHStaw	Hauptstaatsarchiv Wiesbaden
HPH	Heil- und Pflegeanstalt Homburg
HPK	Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster
HZ	Homburger Zeitung
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
KA	Krankenakte
KBL	Krankenbuchlager Berlin
Kom.	Kommissarisch
LA	Landesarchiv
LKH	Landeskrankenhaus
neurol.	neurologisch
NSDAP	National Sozialistische Deutsche Arbeiterpartei
OA	Oberarzt
OP	Operation
PA	Patientenakte
Pat.	Patient(in)
Preuß.	Preußisch

Prof.	Professor
REKO	Regierungskommission
RM	Reichsmark
SS	Schutzstaffel
St.	Sankt
Stat. LA SB	Statistisches Landesamt Saarbrücken
SA Hom	Stadtarchiv Homburg
T4	Aktion T4 benannt nach Tiergartenstraße 4

Inhaltsverzeichnis

<i>Abkürzungsverzeichnis</i>	4
<i>Inhaltsverzeichnis</i>	6
<i>1. Zusammenfassung</i>	9
<i>2. Einleitung</i>	12
2.1. Das Landeskrankenhaus Homburg (LKH) zur Zeit des Nationalsozialismus	13
2.1.1. Von der pfälzischen Heil- und Pflegeanstalt zum Landeskrankenhaus	13
2.1.2. Geschichte der neurologisch-psychiatrischen Abteilung des Landeskrankenhauses Homburg von 1929 bis 1948	14
2.1.3. Räumung des Landeskrankenhauses im 2. Weltkrieg	16
2.1.4. Ausländische Patienten im Kriegsgefangenenlazarett und Zwangsarbeiter	17
2.2. Umstrukturierung des Gesundheitswesens im Nationalsozialismus	18
2.2.1. Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN) und Zwangssterilisationen	18
2.2.2. Sterilisation und Schwangerschaftsunterbrechung	22
2.2.3. Zwangssterilisation von 1935 bis 1945 im Saarland	24
2.2.4. Entschädigung der Zwangssterilisierten	27
2.2.5. Einstellungen von Ärzten und Pflegepersonal während der NS-Zeit	29
2.2.6. Die Aktion T4- Euthanasie	30
<i>3. Ziel der retrospektiven Forschungsstudie</i>	32
3.1. Fragestellung zum Teilaspekt „Zwangssterilisation und Schwangerschaftsunterbrechung“	32
3.2. Fragestellung zum Teilaspekt „Räumung des Landeskrankenhauses“	33
3.3. Fragestellung zum Teilaspekt „Ausländische Patienten des Kriegsgefangenenlazaretts und Zwangsarbeiter“	33
3.4. Fragestellung zum Teilaspekt „Handlungsweise der beteiligten Ärzte, des Pflegetpersonals und der Angehörigen“	33
<i>4. Material und Methoden</i>	34
4.1. Personenbezogene Akten	34
4.1.1. Patientenakten der psychiatrisch-neurologischen Abteilung von 1929 bis 1945 .	34
4.1.2. Akten des Erbgesundheitsgerichtes Saarbrücken	38
4.2. Rekonstruktion der Verlegung der Patienten in andere Anstalten.....	38

4.3. Informationen über ausländische Patienten im Kriegsgefangenenlazarett und Zwangsarbeiter.....	39
4.4. Befragung von Zeitzeugen.....	43
5. Ergebnisse.....	44
5.1. Ergebnisse zum Teilaspekt „Zwangssterilisation und Schwangerschaftsunterbrechung“.....	44
5.1.1. Zwangssterilisation im Landeskrankenhaus Homburg.....	44
5.1.2. Antragstellungen zur Zwangssterilisation durch Ärzte des LKH Homburg.....	47
5.1.3. Begutachtung durch Ärzte des LKH Homburg.....	50
5.1.4. Beschlüsse durch die Erbgesundheitsgerichte.....	53
5.1.5. Sterilisationsmethoden im LKH Homburg.....	59
5.1.6. Schwangerschaft und Schwangerschaftsunterbrechung.....	60
5.1.7. Komplikationen und Todesfälle.....	67
5.1.8. Abrechnung der Zwangssterilisation.....	69
5.1.9. Wiedergutmachung.....	70
5.2. Ergebnis zum Teilaspekt „Räumung des Landeskrankenhauses“.....	70
5.2.1. Verlegungsziele.....	70
5.2.2. Gesamtzahl der verlegten Patienten.....	73
5.2.3. Beginn der Verlegungen im Juni 1939.....	76
5.2.4. Verlegungen am 14.08.1939 nach Eichberg und Weilmünster.....	76
5.2.5. Verlegungen am 31.08.1939 nach Eichberg.....	79
5.2.6. Verlegungen am 01.09.1939 nach Weilmünster und Herborn.....	82
5.2.7. Verlegungen am 10.09.1939 nach Uchtspringe.....	83
5.2.8. Verlegungen am 02.01.1940 nach Eichberg.....	84
5.2.9. Einzelverlegungen.....	84
5.2.10. Zwischenfälle bei den Verlegungen.....	85
5.2.11. Patientenschicksale.....	85
5.2.12. T4-Gutachten.....	86
5.3. Ergebnisse zum Teilaspekt „Ausländische Patienten des Kriegsgefangenenlazarett und Zwangsarbeiter“.....	87
5.4. Ergebnisse zum Teilaspekt "Handlungsweise der beteiligten Ärzte, des Pflegepersonals und der Angehörigen".....	95
5.4.1. Handlungsweise und Haltung der beteiligten Ärzte.....	95

5.4.1.1. Rolle von Oscar Orth - Leiter des Landeskrankenhauses Homburg, Chefarzt der Chirurgie	96
5.4.1.2. Rolle von Rudolf Leppien - Oberarzt der Nervenabteilung.....	97
5.4.1.3. Rolle von Hanns Heinrich Heene – Chefarzt der Nervenabteilung.....	98
5.4.2. Haltung und Handlungsweisen der Angehörigen	102
5.4.3. Haltung und Handlungsweisen des beteiligten Pflegepersonals.....	102
<i>6. Diskussion</i>	<i>104</i>
6.1. Diskussion zum Teilaspekt „Zwangssterilisation und Schwangerschaftsunterbrechung“	104
6.2. Diskussion zur Fragestellung „Räumung des LKH Homburg“	110
6.3. Diskussion zum Thema „Ausländische Patienten des Kriegsgefangenenlazarets und Zwangsarbeiter“	111
6.4. Diskussion zum Teilaspekt „Haltung der Ärzte, Pfleger und Angehörigen“	112
6.5. Schlussfolgerung.....	115
<i>7. QuellenangabenAbbildungsverzeichnis</i>	<i>123</i>
<i>8. Anhang</i>	<i>126</i>
<i>9. Danksagung.....</i>	<i>153</i>
<i>10. Lebenslauf.....</i>	<i>155</i>

1. Zusammenfassung

Hintergrund. Während der Zeit des Nationalsozialismus wurden im Deutschen Reich zwischen 350.000 und 400.000 Zwangssterilisationen an psychisch kranken Patienten und politisch regiemeuntreuen Menschen durchgeführt. Als Grundlage diente das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN). Außerdem fielen mehr als 200.000 der Euthanasie zum Opfer.¹

In dieser Arbeit wurde erstens untersucht, wie viele neurologisch-psychiatrische Patienten am Landeskrankenhaus Homburg (LKH) zur Zeit des Nationalsozialismus zwangssterilisiert wurden. Die Abläufe der Antragstellung, Methoden der Durchführung, Umgang mit Schwangeren, Komplikationen, Abrechnung und Wiedergutmachung wurden analysiert.

Zweitens wurde rekonstruiert, wie viele Homburger Patienten im Verlauf des 2. Weltkrieges in welche Ziellanstalten verlegt wurden und wie viele in einer Tötungsanstalt der Euthanasie zum Opfer fielen.

Auf dem Gelände des Landeskrankenhauses befand sich im Verlauf des 2. Weltkrieges ein Kriegsgefangenenlazarett für ausländische Soldaten und Zwangsarbeiter, welche dort zwischen den Arbeitseinsätzen bei Krankheit versorgt wurden. Deren Schicksal wurde ebenfalls in dieser Arbeit untersucht. Außerdem wird die Handlungsweise der beteiligten Ärzte, des Pflegepersonals und der Angehörigen bewertet.

Methoden. Die Auswertung erfolgte anhand von Krankenakten von 7816 Patienten des LKH Homburg aus den Jahren 1929 bis 1945, Personalkarten der ausländischen Soldaten sowie Materialien aus 7 verschiedenen Archiven bundesweit.

Ergebnisse. Zwischen 1935 und 1939 wurden mindestens 1452 Patienten im Landeskrankenhaus/ Homburg sterilisiert und mindestens 40 Schwangerschaften unterbrochen. Der angeborene Schwachsinn war vor Schizophrenie und Epilepsie die häufigste Sterilisationsdiagnose. Drei Frauen starben an Komplikationen nach Sterilisation.

¹ Die Quellen geben hier unterschiedliche Daten zwischen 200.000 bis mehr als 400.000 Personen an.
Westermann, S (2010), Verschwiegenes Leid, Der Umgang mit NS-Zwangssterilisationen in der Bundesrepublik Deutschland, Böhlau- Verlag
Braß, C (2004) Zwangssterilisation und Euthanasie im Saarland 1935-1945, Schöningh, Paderborn
Bock, G (1986) Zwangssterilisation im Nationalsozialismus Bock, G (1986) Zwangssterilisation im Nationalsozialismus- Band 48 von Schriften des Zentralinstituts für Sozialwissenschaftliche Forschung der Freien Universität Berlin, West Zentralinstitut für Sozialwissenschaftliche Forschung Berlin, Westdeutscher Verlag

Es konnte nachgewiesen werden, dass saarländische Patienten aus Homburg in den Tötungsanstalten Bernburg und Hadamar, nach Verlegung im Herbst 1939 in die Zwischenanstalten Weilmünster, Eichberg, Herborn und Uchtspringe, getötet wurden.

Mehr als 392 Kriegsgefangene verschiedener Nationen verstarben im Kriegsgefangenenlazarett und Landeskrankenhaus. Die Ärzte des Landeskrankenhauses Homburg waren indirekt an der Euthanasie und direkt an den Zwangssterilisationen beteiligt.

Schlussfolgerung. In dieser Arbeit wurden erstmals Akten aus den Kellerarchiven des LKH Homburg ausgewertet. Im LKH Homburg wurden von 1935-1939 zahlreiche Zwangssterilisationen und Schwangerschaftsunterbrechungen zur Erreichung der "rassehygienischen" Ziele der nationalsozialistischen Regierung durchgeführt. Einige der Patienten des LKH fielen nach Verlegungen der Euthanasie zum Opfer. Auch viele Kriegsgefangene die im Lazarett des LKH behandelt wurden, sind dort verstorben. Ärzte des LKH Homburg waren daran direkt beteiligt.

Background: Between 350,000 and 400,000 forced sterilisations were performed on mentally ill patients and political prisoners considered disloyal to the regime in the German Reich during the National Socialist era. The Law for the Prevention of Genetically Diseased Offspring (GzVeN) formed the basis for such. In addition, more than 200,000 people were victims of the euthanasia programme.²

This paper first examines how many forced sterilisations were performed on neurological, psychiatric patients at the Homburg State Hospital (Landeskrankenhaus Homburg - LKH) during the National Socialist era. The application process, sterilisation methods, treatment of the pregnant women, complications, billing and compensation were analysed.

Secondly, it was reconstructed how many Homburg patients were transferred to which target institutions in the course of World War II and how many became euthanasia victims in one of the killing facilities.

There was a prisoner-of-war hospital for foreign soldiers and forced labourers, whose illnesses were treated there between their work assignments, on the LKH site during World War II. Their fate was also examined in this paper. Furthermore, the conduct of the involved physicians, the nursing staff and the relatives is being assessed.

Methods: The analysis was based on medical records of the Homburg State Hospital (LKH) from 1929 to 1945, ID cards of the foreign soldiers and documents from seven various national archives.

² The sources state different data ranging from 300,000 to more than 400,000 persons.

Results: 1,462 patients were sterilised and 40 pregnancies were aborted in the Homburg State Hospital between 1935 and 1939. Congenital feeble-mindedness was the most frequent sterilisation diagnosis, followed by schizophrenia and epilepsy. Three women died of complications after the sterilisation.

It was proven that Saarland patients from Homburg were murdered in the killing facilities in Bernburg and Hadamar after transfer to the temporary institutions in Weilmünster, Eichberg, Herborn and Uchtspringe in autumn 1939.

More than 392 prisoners of war of various nationalities died in the prisoner-of-war hospital and the state hospital.

The physicians at the Homburg State Hospital were indirectly involved in the euthanasia and directly involved in the forced sterilisations.

Conclusion: Patients' records found in the cellar archives of the Homburg State Hospital were analysed for the first time in this paper. Numerous forced sterilisations and pregnancy abortions were performed at the Homburg State Hospital in the period from 1935 to 1939 to achieve the 'racial hygiene' objectives of the National Socialist government. Some LKH patients became euthanasia victims after transfer to other institutions. Many prisoners of war who were treated in the military hospital section of the LKH also died there. Physicians of the Homburg State Hospital were directly involved in them.

2. Einleitung

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) und die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) sind „sich ihrer besonderen Verantwortung um die Würde und Rechte der psychisch Kranken bewusst, die ihr aus der Beteiligung ihrer Vorläuferorganisationen an den Verbrechen des Nationalsozialismus, an massenhaften Krankenmorden und Zwangssterilisierungen erwachsen.“ Mit diesem Satz aus dem Jahre 2009 haben die Fachgesellschaften intensiv mit einer transparenten Aufarbeitung der NS- Vergangenheit begonnen.

Erst 2012 hat sich die Ärzteschaft auf dem deutschen Ärztetag in Nürnberg offiziell für die NS-Verbrechen von Ärzten entschuldigt: „Erstmals bat die Ärzteschaft offiziell um Verzeihung für Verbrechen, die Mediziner in der NS-Zeit begangen haben.“³

Mit dem Projekt „Die Rolle der Neurologie im Nationalsozialismus“ versucht die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) seit Dezember 2014 erstmals eine zusammenfassende Darstellung für die Zeit des Nationalsozialismus „wissenschaftlich kompetent, systematisch, umfassend und unvoreingenommen aufarbeiten zu lassen“⁴

Die Aufarbeitung der Zeit des Nationalsozialismus setzt die verschiedenen Fachrichtungen und deren Vertreter unter Druck. Neben den Nervenärzten und Chirurgen, die maßgeblich an der Umsetzung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN) beteiligt waren, haben sich alle Fachrichtungen zumindest moralisch Verbrechen schuldig gemacht. Dazu gehörten: die „ schnelle Gleichschaltung, Rauswurf der jüdischen Kollegen, Übernahme der nationalsozialistischen Ideologie (vom Führerprinzip bis zur Rassenhygiene), Verschweigen bis Verleugnen der Verfehlungen und vielfache personelle Kontinuitäten nach 1945.“⁵

Die Schwierigkeit besteht darin, große und für die Fachrichtung bedeutende Wissenschaftler nicht zu diffamieren, gleichzeitig aber auch darzustellen, wie diese auch die Vorteile des Nationalsozialistischen Systems für die eigenen Zwecke und die Karriere benutzten.

³ Klinkhammer, G (2012) Aus Nürnberger Zeitung vom 24.05.2012 in Im Fokus der Medien im Deutschem Ärzteblatt vom 04.06.2012, Jg 109, Heft 22-23, Seite A 1124

⁴ <http://www.dgn.org/rubrik-themen/47-themen/2902-dgn-foerdert-forschung-zur-rolle-der-neurologie-im-nationalsozialismus> (Stand: 18.01.2015)

⁵ Jachertz, N (2013) Ein schmerzhafter Prozess in Deutsches Ärzteblatt, Jg 110, Heft 46, Seite A 2204

Im Saarland begann bereits vor fast 20 Jahren ⁶ mit der Dissertation von Herrn Dr. Braß über „Zwangssterilisation und Euthanasie im Saarland von 1933 bis 1945“ ⁷ eine Auseinandersetzung mit der NS-Vergangenheit. Eine detaillierte Aufarbeitung der Zwangssterilisation und Euthanasie an psychiatrisch- neurologischen Patienten in der Zeit des Nationalsozialismus am Landeskrankenhaus Homburg / Saar, dem heutigen Universitätsklinikum des Saarlandes, ist bisher nicht erfolgt. Zudem gibt es bisher keine Informationen über die während des 2. Weltkrieges auf dem Gelände des Landeskrankenhauses untergebrachten ausländischen Zwangsarbeiter. Diese Arbeit soll einen Beitrag zu einer möglichst lückenlosen Aufarbeitung der Medizin im Dritten Reich und im Besonderen der Zwangssterilisation und Euthanasie leisten.

Zunächst wird die Geschichte des Landeskrankenhauses Homburg und der psychiatrisch-neurologischen Abteilung zur Zeit des Nationalsozialismus sowie des Kriegsgefangenenlazarettes und der ausländische Patienten am Krankenhaus kurz erläutert. Dann wird ein Überblick über die Umstrukturierung des Gesundheitswesens im Nationalsozialismus mit spezieller Berücksichtigung der Umstände im Saarland folgen, wobei besonders auf die Zwangssterilisation und Schwangerschaftsunterbrechung eingegangen wird.

2.1. Das Landeskrankenhaus Homburg (LKH) zur Zeit des Nationalsozialismus

2.1.1. Von der pfälzischen Heil- und Pflegeanstalt zum Landeskrankenhaus

Am 01. Juni 1909 wurde in Homburg, damals ein Teil von Bayern, die "zweite pfälzische Heil- und Pflegeanstalt" unter Dr. W. Holterbach eröffnet. Diese Einrichtung diente vor allem der Versorgung von Geisteskranken, die damals als "Irre" bezeichnet wurden.

Die im Pavillonsystem erbaute Anstalt konnte bis zu 1000 Patienten in mehr als 20 Gebäuden für Kranke beherbergen. Zudem standen eine große Anzahl an Büro- und Funktionsgebäuden, eine kleine Kapelle mit Friedhof, eine Aula und eine Kirche sowie mehrere Wohnhäuser für das Personal zur Verfügung. Während des 1. Weltkrieges diente die Anstalt auch als Lazarett. Nach Ende des 1. Weltkrieges wurde die Heil- und Pflegeanstalt der Regierungskommission des Saarlandes (Abteilung Volkswohlfahrt) unterstellt und in ein Landeskrankenhaus (LKH) umgewandelt.

⁶ 1993 veröffentlichte Christoph Braß seine Magisterarbeit und setzte sich damit zum ersten Mal mit Zwangssterilisation im Saarland auseinander.

⁷ Braß, C (2004) Zwangssterilisation und Euthanasie im Saarland 1935-1945, Schöningh, Paderborn

Seit der Umwandlung der Heil- und Pflegeanstalt Homburg (HPH) in das Landeskrankenhaus Homburg/ Saar 1922 war der Chirurg Prof. Dr. Oscar Orth der Leiter dieser Einrichtung.

2.1.2. Geschichte der neurologisch-psychiatrischen Abteilung des Landeskrankenhauses Homburg von 1929 bis 1948

Seit dem 1. Weltkrieg wurden einige Gebäude im Landeskrankenhaus von der französischen Militärverwaltung genutzt. Erst im Laufe der Jahre wurden die Gebäude aufgegeben und dem Krankenhausbetrieb wieder zur Verfügung gestellt. So entschied 1929 „die Regierungskommission die letzten von der Besatzung freigewordenen Pavillons der pfälzischen Regierung in Speyer wieder für ihre Geisteskranken“⁸ zu nutzen.

Im Oktober 1929 eröffnete eine Abteilung mit 120 Betten in drei Gebäuden für nervenkranken Frauen unter der Leitung von Herrn Dr. Hanns Heene. Auf diesen Stationen wurden zunächst die neurologisch-psychiatrisch Kranken und Pflegefälle aus den überfüllten Anstalten Klingenmünster und Merzig untergebracht. Bereits in den ersten Jahren war die Nachfrage nach Betten auch für nervenkranken Männer groß. Dennoch mussten bis zur Eröffnung der Männerstation 1932 alle männlichen Patienten abgewiesen werden. Mit Auflösung des Krüppelheimes 1932 kamen noch einmal Betten hinzu, so dass der Nervenabteilung am Ende des Jahres 1933 180 Betten (148 für Frauen und 32 für Männer) zu Verfügung standen. Neben dem leitenden Arzt Dr. Heene, zwei Assistenzärzten, Pflegekräften und Ordensschwestern waren noch eine Schreibhilfe in der Abteilung und eine Laborantin für das hauseigene Labor tätig.⁹

In der Psychiatrisch-Neurologischen Wochenschrift veröffentlichte der 1. Assistent (später Oberarzt) Herr Dr. Rudolf Leppien 1935 einen Aufsatz über „Die Entwicklung der Abteilung für Nervenkranken am Landeskrankenhaus Homburg-Saarland“¹⁰ und berichtete nicht ohne Stolz auch über die Vorzüge der Abteilung in einem Landeskrankenhaus. Dr. Leppien stellte insbesondere die „viele(n) diagnostische(n) Hilfsmittel klinischer, physikalischer, chemisch-

⁸ Leppien, R (1937) Die Entwicklung der Abteilung für Nervenkranken am Landeskrankenhaus Homburg-Saarland in Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 37:313-317

⁹ Statistisches Landesamt, Jahresberichte der Abteilung Volkswohlfahrt, Landwirtschaft und Forsten, Arbeitsamt und Versicherungswesen der Regierungskommission des Saargebietes 1929- 1933

¹⁰ Leppien, R (1937) Die Entwicklung der Abteilung für Nervenkranken am Landeskrankenhaus Homburg-Saarland in Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 37:313-317

physiologischer Art¹¹ unter Betonung der Röntgeneinrichtung heraus, in welcher neben Schädelaufnahmen auch Encephalo- und Myelographien durchgeführt werden konnten. Weiterhin legte er die Bedeutung der Arbeitstherapie und deren große Anzahl von Möglichkeiten (Gutshof, Gärtnerei, Weberei, Wäscherei u. v. m) im Landeskrankenhaus Homburg dar.

Bis 1935 behandelte man neben Endogenen Psychosen und Organischen Hirn- und Nervenleiden vor allem „Funktionelle Krankheiten“¹². Circa ein Drittel der Aufnahmen waren bis 1935 Beobachtungsfälle für Berufsgenossenschaften, Versorgungs- und Versicherungsämter sowie der Saarknappschaft.

Durch die Einführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN) im Saarland im Jahre 1935 (siehe Kapitel 2.2.1.) änderten sich auch die Aufgabenbereiche der Nervenabteilung. Die zur Sterilisierung eingewiesenen Patienten wurden gemeinsam von einem Neurologen und einem Chirurgen untersucht, häufig zusätzlich durch einen Internisten, anschließend zur Operation auf die Chirurgische Abteilung verlegt und gegebenenfalls noch einige Tage in der Nervenabteilung behandelt. Zu den klinischen Beobachtungen kam nun die Begutachtung von Erbkranken, vor allem von Epilepsiepatienten, hinzu. Seit 1937 führte die Klinik ein eigenes Büro zur erbbiologischen Bestandsaufnahme, welches von Herr Dr. Leppien geleitet wurde. Dieser beschreibt dessen Aufgabenbereich so: „Außer der Verkartung¹³ sämtlicher Kranken seit der Gründung der Abteilung wurden von diesem Büro auch die vorbereitenden Arbeiten für die Sterilisierungsanträge, dazu die photographische Bestandsaufnahme der Patienten erledigt; [...]“¹⁴ Mit dem Bau des Westwalles forderten die Wehrmacht und der Reichsarbeitsdienst zusätzlich Gutachten über „Dienstfähigkeit, Verantwortlichkeit u. ä.“¹⁵

Bis 1938 stieg die Bettenzahl auf 597¹⁶. Im September 1939 wurde das Landeskrankenhaus Homburg geräumt (siehe Kapitel 2.1.3.) und zur Unterbringung von Rückgeführten, Beherbergung von zahlreichen Divisions- und Pionierstäben, sowie Einquartierung der Verwaltung der Heil- und Pflegeanstalt Merzig und des Reichsbauamtes Saarland-West

¹¹ Leppien, R (1937) Die Entwicklung der Abteilung für Nervenranke am Landeskrankenhaus Homburg-Saarland in Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 37:313-317

¹² Leppien, R (1937) Die Entwicklung der Abteilung für Nervenranke am Landeskrankenhaus Homburg-Saarland in Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 37:313-317

¹³ Beispiel einer Karte zur Erbbiologischen Aufnahme im Anhang Nr. 36

¹⁴ ebd. S.158

¹⁵ ebd.

¹⁶ Leppien, R (1940) Zehn Jahre Nervenabteilung am Landeskrankenhaus Homburg- Saar in Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 16, S.155- 158

genutzt. Im Juli 1940 richtete sich ein Reservelazarett in fast allen Gebäuden des Landeskrankenhauses ein und gab erst im Laufe des Jahres einige Gebäude wieder frei. Der leitende Oberarzt Herr „Dr. Leppien erhielt ab 1.11.40 eine Berufung als Kom. Direktor der Landesheil- u. Pflegeanstalt Lörchingen.“¹⁷

Ende 1940 wurde eine kleine neurologische Station zur Begutachtung vor allem von Schädelverletzten wieder eröffnet. Diese, die Nervenschussverletztenabteilung und ein „Kriegsgefangenenlazarett“ standen unter der Leitung von Herrn Dr. Heene, welcher die angespannte Situation im Juni 1942 wie folgt beschrieb: „Die Zivilabteilung, auf der etwa 70 neurol. Pat. liegen, [...] hat keinen Zivilassistent mehr und wir müssen als Militärärzte die Zivilabteilung mit versorgen, obwohl wir 330 Hirn- und Nervenschussverletzte und neurol. Pat. betreuen müssen bei einer Ambulanz von 50 Pat. wöchentlich und müssen noch zusätzlich die dringendsten Schädelunfallgutachten der Berufsgenossenschaften mitmachen.“¹⁸ Mit Ende des Krieges wurde das Kriegsgefangenenlazarett aufgelöst, wobei weiterhin die Begutachtung für verschiedene Versorgungsämter stattfand. Herr Dr. Heene leitete die Nervenabteilung im Landeskrankenhaus Homburg bis zu seinem Tod 1948.

2.1.3. Räumung des Landeskrankenhauses im 2. Weltkrieg

Im September 1939 wurde im Zuge der Kriegsplanung mit der Räumung der so genannten "Roten Zone" begonnen. Dabei handelte es sich um ein ca. 400 km langes und 10 km breites Gebiet entlang der dt.-französischen Grenze. Mehrere 100 000 Bewohner der Zone wurden in das Innere des Reichs evakuiert¹⁹. Im Rahmen einer Besichtigungsfahrt im Mai 1939 soll Adolf Hitler geäußert haben, „dass er unter Berücksichtigung der Transportschwierigkeiten die Räumung der Idiotenanstalten nicht wünsche.“²⁰

Obwohl Homburg nicht unmittelbar zur „Roten Zone“ gehörte, wurde der größte Teil der Patienten ab 1939 aus dem Landeskrankenhaus verlegt²¹. Ob dies der Freimachung der Gebäude zu anderweitigen Zwecken diene oder eine Möglichkeit darstellte, die Patienten mit dem Ziel der Euthanasie in Tötungsanstalten bringen zu können, ist unklar. Die Räumung des

¹⁷ Stadtarchiv Homburg (SA Hom): Oscar O, Ärztlicher Bericht und Kurze Chronik des Landeskrankenhauses zu Homburg- Saar mit besonderer Berücksichtigung der Kriegsverhältnisse- August 1922- Dezember 1942

¹⁸ Patientenakte (PA) 151 Jg 42 87/42

¹⁹ Hermann, H-W (1984) Die Freimachung der Roten Zone 1939/1940 in Zeitschrift für die Geschichte der Saargegend, 32. Jahrgang 1984

²⁰ Hermann, H-W (1984) Die Freimachung der Roten Zone 1939/1940 in Zeitschrift für die Geschichte der Saargegend, 32. Jahrgang 1984

²¹ ebd.

Landeskrankenhauses brachte eine grundlegende Umstrukturierung des Verwaltungsapparates und die Einrichtung eines Militärlazarettes sowie die Unterbringung verschiedener Organisationen (Bauwesen Todt, Verwaltung der Heil- und Pflegeanstalt Merzig)²² mit sich. Die bis dahin in der Nervenabteilung untergebrachten Patienten mussten in großen Sammeltransporten verlegt werden. Wie viele Patienten in welche Ziellanstalten verlegt wurden und wie viele von diesen Patienten der Euthanasie zum Opfer fielen, ist bislang nicht bekannt.

2.1.4. Ausländische Patienten im Kriegsgefangenenlazarett und Zwangsarbeiter

Nach der Räumung des Landeskrankenhauses wurden auf dem Gelände auch ausländische Soldaten in einem Kriegsgefangenenlazarett untergebracht bzw. als Zwangsarbeiter beschäftigt. Hermann Volk berichtete in „Heimatgeschichtlicher Wegweiser zu den Stätten des Widerstandes und der Verfolgung 1933-1945“²³ auch über den Saarpfalz- Kreis. In diesem Zusammenhang schreibt er über die im Rahmen des Westwallbaus eingesetzten Zwangsarbeiter. Laut Volk gab es zwei Kriegsgefangenenlager in der Umgebung von Homburg- eines im „Pionierpark“ in Einöd und ein weiteres im Landeskrankenhaus. Er vermutete, dass die ersten sowjetischen Kriegsgefangenen im September 1941 im Landeskrankenhaus Homburg untergebracht waren. „Nach Aussagen des stellvertretenden Leiters der nach dem Krieg eingeführten Sammelstelle für sowjetische Bürger, A.N. Komolezew-Putschkow“²⁴ sind im „Homburger Lazarett“ mehr als 2.300 sowjetische Kriegsgefangene verstorben. Eine genaue Definition zu „Homburger Lazarett“ gibt Volk nicht. Da das Landeskrankenhaus Homburg das einzige sowjetische Kriegsgefangenenlazarett in Homburg beherbergte, ist davon auszugehen, dass Volk dieses dem Wehrkreis Wiesbaden unterstellte Lazarett meint.

Neben vielen Kriegsgefangenen, die als Soldaten und Zwangsarbeiter im Lazarett behandelt wurden, gab es auch sogenannte Zivilarbeiter. Als Zivilarbeiter bezeichnet man junge Menschen, die in ihren Heimatländern unter falschen Versprechungen ins Deutsche Reich gelockt wurden, um dort Arbeit unter ähnlichen Bedingungen wie Zwangsarbeiter zu leisten.²⁵ Bisher ist aus schriftlichen Quellen nicht bekannt, wo genau auf dem Gelände des LKH sich

²² Leppien, R (1940) Zehn Jahre Nervenabteilung am Landeskrankenhaus Homburg- Saar in Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 16, S.155- 158

²³ Volk H (1989) Heimatgeschichtlicher Wegweiser zu den Stätten des Widerstandes und der Verfolgung 1933-1945, Saarland, Köln

²⁴ ebenda S.143

²⁵ Zimmermann, V (2007) Leiden verwehrt Vergessen, Wallstein Verlag, Göttingen

das Kriegsgefangenenlazarett befand. Über die genaue Anzahl, Nationalitäten, Altersverteilung sowie Todesursachen der Gefangenen ist ebenfalls noch nichts bekannt.

2.2. Umstrukturierung des Gesundheitswesens im Nationalsozialismus

2.2.1. Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN) und Zwangssterilisationen

Mit der Machtergreifung der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei 1933 und der damit einhergehenden Umstrukturierung des Gesundheitswesens wurden auch im Landeskrankenhaus Homburg nationalsozialistische Interessen zur Erhaltung des sogenannten „Volkskörpers“ in den Mittelpunkt gestellt.

Ein wesentliches Instrument der Gesundheitspolitik und Rassenideologie stellte das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN) vom 14. Juli 1933 dar, welches am 1. Januar 1934 in Kraft trat. Im Saarland trat dieses Gesetz allerdings erst ein Jahr später in Kraft. Infolge der dem GzVeN nachfolgenden Verordnung wurden in Deutschland zwischen 380.000 bis 400.000 Menschen sterilisiert, mehr als 5000 Frauen und Männer verstarben an Operationskomplikationen²⁶. Wie viele Menschen ein Leben lang unter diesem Eingriff zu leiden hatten, wurde nie ermittelt.

Bereits viele Jahre vor der Verabschiedung des GzVeN 1934 wurde im Deutschen Reich, aber auch in vielen anderen Ländern über die Einführung eines Sterilisationsgesetzes diskutiert²⁷.

Der sächsische Medizinalrat Dr. Boeters sorgte mit seiner „Überzeugung von der Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit einer Sterilisierungsgesetzgebung“²⁸ bereits Anfang der 1920er Jahre für eine öffentliche Diskussion. 1925 veröffentlichte er dem Reichstag einen Gesetzesvorschlag mit dem Titel: „Entwurf zu einem Gesetz über „Die Verhütung unwerten Lebens durch operative Maßnahmen“ und er fand damit große Resonanz der Öffentlichkeit.²⁹

²⁶ Gisela Bock (1986) gibt in „Zwangssterilisation im Nationalsozialismus“ 360.000 Menschen an, die zwischen 1934-1945 sterilisiert wurden. In Zwangssterilisation im Nationalsozialismus- Band 48 von Schriften des Zentralinstitutes für Sozialwissenschaftliche Forschung der Freien Universität Berlin, West Zentralinstitut für Sozialwissenschaftliche Forschung Berlin, Westdeutscher Verlag

In den neueren Quellen wird davon gesprochen, dass Bock die Zahl als zu niedrig annimmt und daher wird diese als eine Mindestzahl angegeben.

z.B. <http://www.gedenkort-t4.eu/de/vergangenheit/zwangssterilisationen> Stand 3.6.2014

²⁷ Siehe dazu auch „Gesetzliche Unfruchtbarmachung Geisteskranker“ von Dr. Joseph Mayer aus dem Jahre 1927, welches die Sterilisation „Anormaler“ ethisch beurteilt, Sterilisationsversuche vom Altertum bis in die Neuzeit in verschiedenen Ländern darstellt und von Ärzten, Juristen, Psychiatern und Neurologen sowie Theologen bewerten lässt. Institut für Caritaswissenschaften, Freiburg

²⁸ Kopp W (1934) Gesetzliche Unfruchtbarmachung, Verlag Lipsius und Tischer, Kiel und Leipzig, S.14

²⁹ ebenda S.15

Die Zwangssterilisation wurde zu diesem Zeitpunkt noch überwiegend zurückgewiesen, da „der Zeitpunkt für eine gesetzliche Regelung der Frage noch nicht gekommen sei“.³⁰

Im Entwurf des Sterilisationsgesetzes von 1932 wurde auf die steigende Zahl von „Geisteskranken, Schwachsinnigen, Fallsüchtigen, Psychopathen, erblich Kriminellen und anderen Belasteten, welche der Fürsorge des Deutschen Volkes zur Last fallen“ hingewiesen.^{31 32} Die nationalsozialistische Propaganda schürte mit Schautafeln, Plakaten und Filmen die Denkweise, dass Anstaltsinsassen und Geisteskranke der deutschen Gesellschaft, insbesondere der hart arbeitenden Bevölkerung, zur Last fallen würden.

Mit der Einführung des GzVeN konnten Personen, die an angeborenem Schwachsinn, Schizophrenie, zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein, erblicher Fallsucht, erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea), erblicher Blindheit, erblicher Taubheit, schwerer erblicher körperlicher Missbildung oder Alkoholismus erkrankt waren, sterilisiert werden.

Der Wortlaut des kompletten Gesetzestextes kann im Anhang (Anhang Kapitel 8.1.) nachgelesen werden. Paragraph 1 des Gesetzes zeigt, wer als erbkrank galt und seither in der Gesellschaft stigmatisiert wurde:

„§ 1

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

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

- 1. angeborenem Schwachsinn,*
- 2. Schizophrenie*
- 3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein*
- 4. erblicher Fallsucht*
- 5. erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea)*

³⁰ ebenda S.16

³¹ Im Gegensatz zu dem am 01.01.1934 eingeführten Sterilisationsgesetz sieht das Preußische Gesetz eine Einwilligung des Patienten vor und sieht von Zwangsmaßnahmen ab.

³² Drescher- Müller, G (2008) Einstellung und Verhaltensdisposition der Anstaltspsychiater zur Zwangssterilisation bei schizophrenen Frauen während des Nationalsozialismus. Eine Untersuchung psychiatrischer Patientinnen der Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster und der Kreis- Kranken- und Pflegeanstalt Frankenthal von 1934-1939, Dissertation, Landau

6. *erblicher Blindheit*
7. *erblicher Taubheit*
8. *schwerer erblicher körperlicher Missbildung*

(3) *Ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet.*³³

Der kontroverseste und dehnbarste Begriff dieser so genannten Erbkrankheiten ist der „angeborene Schwachsinn“. Gütt, Rüdin und Ruttke beschreiben in ihrem Buch „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ angeborenen Schwachsinn „als deutlich abnorm diagnostizierbare[r] Grad von Geistesschwäche [...] von Idiotie über die große Variationsbreite der Imbezillität bis hinauf zu Debilität.“^{34 35} Diese Definition ließ einen großen Spielraum. Auch Menschen mit guter allgemeiner Intelligenz, die im Leben versagten bzw. im Beruf gefestigte Menschen, die als minderintelligent eingestuft wurden, konnten demnach sterilisiert werden. Zur Überprüfung der Intelligenz füllten die Ärzte den „Fragebogen zur Intelligenzprüfung“ aus.³⁶ Dauernd in einer Anstalt untergebrachte Patienten mussten nicht sterilisiert werden, sie konnten nur nach Erlaubnis eines Amtsarztes aus der Anstalt entlassen werden.

Der Antrag zur Sterilisation konnte vom Unfruchtbarzumachenden selbst, einem gesetzlichen Vertreter (Eltern, Vormund), einem beamteten Arzt oder einem Anstaltsleiter einer Kranken-, Heil- und Pflege- oder Strafanstalt gestellt werden. Zur Anzeige gebracht werden mussten alle Menschen mit den in §1 aufgeführten gesicherten oder auch nur beim Verdacht auf eine der genannten Erkrankungen. Säuglinge mit Fehlbildungen wurden von Hebammen oder Fürsorgerinnen, Kinder von Lehrern oder Heimleitern angezeigt. Alle approbierten Ärzte und Anstaltsleiter wurden ebenfalls verpflichtet, in der Regel stellte der für den Wohnsitz zuständige Amtsarzt den Antrag. Dieser wurde schriftlich bei einem Erbgesundheitsgericht (EGG) eingereicht. Dem Antrag musste ein Gutachten beigefügt werden sowie eine Dokumentation über ein ärztliches Aufklärungsgespräch. Das EGG war einem Amtsgericht angegliedert, welchem neben einem Vorsitzenden Amtsrichter ein Amtsarzt und ein weiterer

³³ Gütt A Rüdin E, Ruttke F: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14.Juli 1933 nebst Ausführungsverordnungen, J. F. Lehmanns Verlag, München 1936

³⁴ ebenda S.119

³⁵ Idiotie: ältere Bezeichnung für schwerste Intelligenzminderung (F73)

Imbezillität: ältere Bezeichnung für mittlere bis schwere Intelligenzminderung (F71 und F72)

Debilität: ältere Bezeichnung für leichte Intelligenzminderung (F70)

In Klammern sind die Erkrankungen mit den derzeit gültigen Bezeichnungen im Rahmen der International Classification of Diseases (ICD-10) dargestellt.

³⁶ Beispiel eines Fragebogens im Anhang unter 8.7. Abbildung 41

approbierter Arzt angehörten. Nicht mitwirken bei der Verhandlung am EGG durfte der Arzt, der den Antrag zur Unfruchtbarmachung gestellt hatte. Der Arzt, der die Operation ausübte, durfte nicht gleichzeitig einer der Ärzte des EGG oder einer der Gutachter sein. In der Regel war der begutachtende Arzt ein Neurologe, Nervenarzt oder Psychiater, der operierende ein Chirurg.

Viele Urteile wurden in Abwesenheit des Unfruchtbarzumachenden gefällt, denn am nichtöffentlichen Verfahren des EGG musste der Erbkranke nicht teilnehmen. Das Gericht konnte Zeugen und Sachverständige hören, Ärzte wurden „ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis zur Aussage verpflichtet“³⁷. Bei zweifelhafter Diagnose oder in Grenzfällen wurde ein fachärztliches Gutachten eines Psychiaters eingeholt.

Der Beschluss des EGG wurde nach vier Wochen (ab 26.06.1935 zwei Wochen) Einspruchsfrist, der so genannten Notfrist, endgültig und die Patienten hatten sich innerhalb von 1-2 Wochen in dem schriftlich mitgeteilten Krankenhaus einzufinden.³⁸

Legte der Patient, ein gesetzlicher Vertreter oder ein beamteter Arzt Einspruch gegen das Urteil des Erbgesundheitsgerichtes ein, so wurde das Verfahren in zweiter Instanz an einem Erbgesundheitsobergericht (EGOG) neu verhandelt. Jedem Oberlandesgericht war ein EGOG angegliedert, welchem zwei Mediziner und ein Jurist angehörten. Die Kosten des Verfahrens trug der Staat, die der Sterilisation die Krankenkassen, die Fürsorgeverbände oder in Ausnahmefällen ebenfalls der Staat. Die Beeinflussung des Verfahrens durch Angehörige oder gesetzlichen Vormund erfolgte häufig ohne das Wissen der Patienten. Die Gründe waren vielschichtig, zum einen wären viele Betroffene auf Grund fehlenden Intellektes gar nicht in der Lage, das Gesetz und dessen Umsetzung zu verstehen. Nicht selten wurden Patienten unter einem anderen Vorwand zur bevorstehenden Sterilisation gelockt.

Der Eingriff durfte nur in einer von der obersten Landesbehörde bestimmten Krankenanstalt vorgenommen werden und konnte laut § 12 GzVeN auch gegen den Willen des Patienten ausgeführt werden, „sofern dieser [der Patient] ihn [den Antrag] nicht allein gestellt hat.“³⁹

Die Ausführung der Sterilisation wurde dem Amtsarzt schriftlich vom ausführenden Arzt bestätigt.⁴⁰ Ein Formblatt eines Ärztlichen Berichtes nach Durchführung der Sterilisation ist unter 8.8. in Abbildung 43 im Anhang dargestellt.

³⁷ GzVeN § 20

³⁸ Im Landeskrankenhaus Homburg wurden Patienten zur Sterilisation nur zwischen Montag und Donnerstag aufgenommen.

³⁹ Reichsgesetzblatt Jahrgang 1933 Teil I § 12

⁴⁰ Grundlage ist die „Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 5. Dezember 1933

§ 15 GzVeN verpflichtete alle Personen „die an dem Verfahren oder an der Ausführung des chirurgischen Eingriffs“⁴¹ beteiligt waren zur absoluten Verschwiegenheit und drohte bei Verstoß mit bis zu einem Jahr Haft.

Zum Thema Zwangssterilisation vor und während des Nationalsozialismus liegen zahlreiche Publikationen vor. Aufgrund der großen Anzahl wird hier auf eine ausführliche Beschreibung verzichtet und auf die Dissertation von Susanne Doetz „Alltag und Praxis der Zwangsterilisation. Die Berliner Universitätsfrauenklinik unter Walter Stoeckel 1942-1944“, welche eine Vielzahl von regionalgeschichtlichen Arbeiten aufzählt, verwiesen.⁴²

Mit Beginn des Krieges 1939 wurden die Sterilisationsverfahren an den Erbgesundheits- und Erbgesundheitsobergerichten an vielen Orten aufgrund der Kriegslage ausgesetzt. Anträge auf Unfruchtbarmachung sollten nur noch „bei besonders großer Fortpflanzungsgefahr“ gestellt werden.⁴³

2.2.2. Sterilisation und Schwangerschaftsunterbrechung

Bis 1937 folgten dem GzVeN vom 14.07.1933 zwei weitere Gesetze, fünf Ausführungsverordnungen und einige Runderlasse⁴⁴. So konnte mit dem zweiten Gesetz vom 26.07.1935 und der Einführung des Paragraphen 10 a, die Schwangerschaft einer Frau unterbrochen werden:

„§ 10 a.

(1) Hat ein Erbgesundheitsgericht rechtskräftig auf Unfruchtbarmachung einer Frau erkannt, die zur Zeit der Durchführung der Unfruchtbarmachung schwanger ist, so kann die Schwangerschaft mit Einwilligung der Schwangeren unterbrochen werden, es sei denn, daß die Frucht schon lebensfähig ist oder die Unterbrechung der Schwangerschaft eine ernste Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Frau mit sich bringen würde.

⁴¹ Reichsgesetzblatt Jahrgang 1933 Teil I § 15

⁴² Doetz S (2010) „Alltag und Praxis der Zwangsterilisation. Die Berliner Universitätsfrauenklinik unter Walter Stoeckel 1942-1944“ Dissertation, Berlin

⁴³ Klee: Euthanasie im NS- Staat, Fischer Verlag, Frankfurt, S. 85

⁴⁴ Paech, Trembur (1937) Über ärztliche Anzeigepflichten und Pflichten zur Duldung ärztlicher Untersuchungen und Operationen, Georg Thieme Verlag, Leipzig

(2) Als nicht lebensfähig ist die Frucht dann anzusehen, wenn die Unterbrechung vor Ablauf des sechsten Schwangerschaftsmonats erfolgt."⁴⁵

Falls zum Zeitpunkt der Antragstellung für eine Zwangssterilisation keine Schwangerschaft vorlag, der operierende Arzt aber eine Schwangerschaft feststellte, konnte der Arzt „Antrag auf Aussetzung bei dem zuständigen Amtsarzt“⁴⁶ stellen. Eine Unterbrechung der Schwangerschaft war grundsätzlich nur nach Einwilligung der Frau und nicht nach dem sechsten Schwangerschaftsmonat möglich. Zuwiderhandlungen wurden nach Artikel 14.4 des 2. GzVeN mit Gefängnis bestraft.⁴⁷

Die Reichsärztekammer gab 1936 „Richtlinien für Schwangerschaftsunterbrechungen und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen heraus.“⁴⁸ Neben den Rechtsvorschriften und dem Ablauf der „Antrag- und Begutachtungsverfahren“⁴⁹ wurden ausführlich Schwangerschaft und deren Auswirkungen auf verschiedene Krankheiten diskutiert. Eine generelle Aussage zu den Schwangerschaftsunterbrechungen konnte in den wenigsten Fällen getroffen werden, vielmehr verweisen die Autoren immer wieder auf die Individualität der einzelnen Fälle und die damit verbundene hohe Verantwortung für den Arzt.

Zur Unterbrechung der Schwangerschaft standen prinzipiell mehrere Möglichkeiten zur Verfügung: Sterilisation und gleichzeitige Schwangerschaftsunterbrechung mittels Kaiserschnitt bzw. Sterilisation und anschließende Beendigung der Schwangerschaft mittels eines Laminariastiftes⁵⁰ oder eine Cürettage.

⁴⁵ <http://www.verfassungen.de/de/de33-45/euthanasie33> (Stand 25.04.2014)

⁴⁶ Paech, Trembur (1937) Über ärztliche Anzeigepflichten und Pflichten zur Duldung ärztlicher Untersuchungen und Operationen, Georg Thieme Verlag, Leipzig, S. 129

⁴⁷ Paech, Trembur (1937) Über ärztliche Anzeigepflichten und Pflichten zur Duldung ärztlicher Untersuchungen und Operationen, Georg Thieme Verlag, Leipzig

⁴⁸ Reichsärztekammer (1936) Richtlinien für Schwangerschaftsunterbrechungen und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen heraus, J.F. Lehmanns Verlag, München

⁴⁹ ebd. S. 24

⁵⁰ Laminariastift: getrockneter Seetang, welcher zur Öffnung und Erweiterung der Zervix genutzt wurde und heute in einigen Ländern wieder genutzt wird.

2.2.3. Zwangssterilisation von 1935 bis 1945 im Saarland

Ab dem 01.10.1935 wurde das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses für Saarländer eingeführt.⁵¹ In einem Schreiben an den Kreisarzt Saarbrücken am 12.11.1935 berechtigt der Reichskommissar für die Rückgliederung des Saarlandes die Sterilisation im Landeskrankenhaus Homburg/ Saar, auch wenn der Reichminister des Inneren dies noch nicht beschlossen hatte.⁵²

Als der Regierung direkt unterstelltes Krankenhaus wurde das Landeskrankenhaus Homburg/ Saar mit allen Sterilisationen des gesamten Saargebietes betraut.⁵³ So überrascht es nicht, dass bei der hohen Anzahl der Sterilisationen einer der Ärzte über die Sterilisation seine Doktorarbeit schrieb. Im Jahr 1939 promovierte der Chirurg Karl Strouvelle über die Sterilisation von Frauen der neurologisch- psychiatrischen Abteilung am Landeskrankenhaus Homburg und gab damit Aufschluss über die Vorgehensweise bei den Sterilisationen, besonders bei Frauen, und die nationalsozialistische Denkweise.⁵⁴

Er beschreibt das Verfahren der Sterilisation und seine Modifikationen und wertet die Komplikationen der Operationen aus. In der Zusammenfassung weist er auf die gesellschaftliche Bedeutung der Zwangssterilisation hin und verharmlost die seelischen Leiden der Patientinnen als vernachlässigbar gering. Strouvelle datiert die erste Sterilisation im LKH Homburg/Saar auf den 05.12.1935. Es handelte sich um eine 29-jährige Patientin, die im sechsten Monat schwanger gewesen sei.

Die operative Sterilisation bei der Frau erfolgte ausnahmslos abdominell und wurde in den meisten Fällen über den Pfannenstielschen Fascienschnitt begonnen.

Strouvelle beschreibt in seiner Dissertation ausführlich die Operationsmethode:

„ Eröffnen der Bauchhöhle durch Pfannenstiel. Vorziehen des Uterus. Anlegen einer Klemme am uterinen Tubenabgang, einer zweiten Klemme als Halteklemme dicht unterhalb der Fimbrien, sodaß die Mesosalpinx vollkommen ausgespannt ist. Lostrennen der Tube von der Mesosalpinx, wobei ganz besonders darauf geachtet wird, dass nur der Ramus tubarius der Arteria spermatica unterbunden wird. Der Ramus ovaricus art. spermat. muß unbedingt geschont werden, da sonst Ernährungsstörungen und Ausfall des Ovars zu befürchten sind,

⁵¹ KA L.L.407 Jg35/378

⁵² KA A.P. 27 JG35/686G

⁵³ Strouvelle, K(1939) Dissertation- Erfahrungen bei der Sterilisation weiblicher Erkrankter auf Grund von 630 Fällen des Landeskrankenhauses Homburg/ Saar, 1939

⁵⁴ Strouvelle, K (1939): Dissertation- Erfahrungen bei der Sterilisation weiblicher Erkrankter auf Grund von 630 Fällen des Landeskrankenhauses Homburg/ Saar, 1939

zumal ja der Ast des Ramus ascendens der Arteria uterina am Tubenabgang als 2. Versorgungsquelle des Ovars, fast immer beim Abtragen der Tube ausfällt. Die so losgetrennte Tube wird dann an der Quetschstelle am uterinen Ende, wo die Klemme angelegt war, nochmals mit einem Seidenfaden ligiert, und dann hinter der Ligatur der laterale Tubenteil abgetrennt. Der uterine Tubenstumpf wird in einer Tasche zwischen Lig. rotundum und Lig. ovarium proprium versenkt, wobei ein vollkommener Abschluß der Tasche dadurch erzielt wird, dass bei der ersten Naht die Uteruskante und bei der letzten Naht die Tiefe der Peritonealfalte mitgefasst wird. Die Unterbindungen des Mesosalpinx werden sorgfältig peritonealisiert, um Adhäsionen zu verhindern.⁵⁵

Bei Problemen bei der Mobilisation der Tuben erfolgte die Keilexcision aus dem Uterus und anschließend die Übernähung mit dem Ligamentum rotundum oder die Tubenentfernung mit Ligatur des uterinen Tubenendes.

Die Sterilisation beim Mann war im Verhältnis zu derjenigen bei der Frau nur ein kleiner operativer Eingriff und konnte auch in Lokalanästhesie durchgeführt werden. Oberhalb des Leistenbandes wurde ein kleiner Schnitt angelegt und in den äußeren Leistenring eingedrungen, bis man den Samenstrang stumpf frei präparieren konnte. Anschließend wurde der Ductus deferens durchtrennt oder ein Teilstück von 2 bis 4 cm herausgeschnitten. Nach Verschluss der Hülle des Samenstranges erfolgte die Hautnaht.⁵⁶

Bei unkomplizierten Operationen dauerte die Behandlung der Männer bis zu acht Tagen. Frauen waren durchschnittlich zwischen 7 und 36 Tagen nach der Sterilisation noch in stationärer Behandlung.⁵⁷

Die Behandlung der Frauen dauerte aufgrund des großen bauchchirurgischen Eingriffes mit den entsprechenden Komplikationen, z.B. Immobilität und Schmerzen nach OP, deutlich länger als die bei Männern durchgeführte Vasektomie.

Die Rolle der Medizin in der Zeit des Nationalsozialismus in den saarländischen Kliniken und Anstalten wurde lange verschwiegen, die Gründe hierfür mögen vielschichtig sein. Erstmals setzte sich Christoph Braß in seiner Dissertation „Zwangsterilisation und Euthanasie im

⁵⁵ Ebd.

⁵⁶ Zurkzoglul, St (Hrsg), Verhütung erbkranken Nachwuchses, Eine kritische Würdigung, Benno Schwabe & Co Verlag, Basel 1938

⁵⁷ Strouvelle, K (1939), Erfahrungen bei der Sterilisation weiblicher Erbkranker auf Grund von 630 Fällen des Landeskrankenhauses Homburg/ Saar, Würzburg

Saarland 1935-1945⁵⁸ kritisch mit den Ereignissen in saarländischen Einrichtungen dieser Zeit auseinander. Das große Medieninteresse und die öffentlichen Diskussionen über die mitverantwortlichen Ärzte, besonders über den damaligen Leiter des Landeskrankenhauses Homburg Dr. Oscar Orth, war beispielhaft für die innere Zerrissenheit der Menschen bei dem Thema „Ärzte im Nationalsozialismus und deren Verantwortung“. Detailliert beschreibt Braß anhand von Beispielen die Vorgehensweise der Sterilisationspolitik, in Hinblick auf die Auswahl der als erbkrank eingestuften Patienten, die Durchführung des Sterilisationsverfahrens und deren Auswirkungen auf das gesellschaftliche Leben der Opfer. Die Handlungsmöglichkeiten der beteiligten Personen (Mitarbeiter des Gesundheitsamtes, der Fürsorge, der Erbgesundheitsgerichte und der Ärzte) werden ebenso dargestellt wie Verweigerungsversuche von Patienten anhand ausgewählter Patientenschicksale.

Zudem erfolgte eine Auswertung der wenigen vorhandenen Daten, z. B. aus dem Bundesarchiv Berlin und dem Hauptstaatsarchiv Wiesbaden über die neurologisch-psychiatrischen Patienten aus dem LKH Homburg. Zu diesem Zeitpunkt war der Zugriff auf die Patientenakten des Kellerarchives des Landeskrankenhauses Homburg nicht möglich, deshalb konnten diese in die Auswertung nicht mit einbezogen werden. Die Dokumentierung und Auswertung dieser in Homburg gelagerten Patientenakten sind Grundlage der vorliegenden Dissertation.

Mit dem Gesundheitssystem zur Zeit des Nationalsozialismus und seinen vielschichtigen Kontrollorganen im Saarland setzte sich Gisela Tascher in ihrer Dissertation „Die Entwicklung des Gesundheitswesens im Saargebiet und Saarland von 1920-1956 im Spiegel der Machtpolitischen Verhältnisse“⁵⁹ auseinander. Zunächst wird das Gesundheitswesen nach dem Versailler Vertrag und dem Saarstatut bis zur Machtergreifung der NSDAP beleuchtet.

Ab 1933 erfolgte die Gleichschaltung des Gesundheitssystems mit seinen Organisationen, den Krankenkassen, der Fachpresse, den Medizinalbehörden und Ärzten und nach der Rückgliederung 1935 auch des Saargebietes. Dadurch war eine Kontrolle nach Einführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses durch Mitglieder der NSDAP in den einzelnen Institutionen wie z. B. Fürsorgestellen, Gesundheitsämter, Erbgesundheitsgerichte, Heil- und Pflegeanstalten sowie Krankenhäusern möglich.

Bislang ist unbekannt, wie viele Patienten der neurologisch-psychiatrischen Abteilung im LKH Homburg in der Zeit des Nationalsozialismus zwangssterilisiert wurden. Auch eine

⁵⁸ Braß, C (2004) Zwangssterilisation und Euthanasie im Saarland 1935-1945, Schöningh, Paderborn

⁵⁹ Tascher G (2007) Die Entwicklung des Gesundheitswesens im Saargebiet und Saarland von 1920-1956 im Spiegel der Machtpolitischen Verhältnisse, Dissertation

systematische Auswertung der Diagnosen der Patienten, der Altersverteilung und der Komplikationen des Eingriffs sowie möglicher Schwangerschaftsunterbrechungen im Rahmen der Zwangssterilisationen ist bislang nicht vorgenommen worden.

2.2.4. Entschädigung der Zwangssterilisierten

Nach Ende des 2. Weltkrieges war es den Opfern des Nationalsozialismus möglich, sich bei einer Wiedergutmachungsstelle zu melden und Antrag auf Wiedergutmachung zu stellen.

Mit den Bundesentschädigungsgesetzen (BEG) von 1953 und 1956 regelte man erstmals die „Wiedergutmachung von Schäden, die den Verfolgten vom NS-Regime zugeführt wurden.“⁶⁰

Als Verfolgter galt ein jeder, der durch Glauben, Rasse oder Weltanschauung einen „Schaden an Leben, Körper, Gesundheit, Freiheit, Eigentum, [...] erlitten hat.“⁶¹

Zwangssterilisierte fielen nicht unter diese Regelung.

„Die Bundesregierung erklärte am 7. Februar 1957 vor dem Deutschen Bundestag:

Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 ist kein typisch nationalsozialistisches Gesetz, denn auch in demokratisch regierten Ländern -z. B. Schweden, Dänemark, Finnland und in einigen Staaten der USA - bestehen ähnliche Gesetze; das Bundesentschädigungsgesetz gewährt aber grundsätzlich Entschädigungsleistungen nur an Verfolgte des NS-Regimes und in wenigen Ausnahmefällen an Geschädigte, die durch besonders schwere Verstöße gegen rechtsstaatliche Grundsätze Schäden erlitten haben.“⁶²

1961 entschied sich der Bundesausschuss für Wiedergutmachung erneut gegen eine Entschädigung der Zwangssterilisierten. Als wesentliches Argument wurde von den Sachverständigen angeführt, dass das GzVeN kein „typisch nationalsozialistisches Gesetz sei“⁶³. Laut der sachverständigen Ärzte hätten die Zwangssterilisierten keine körperlichen und seelischen Schäden erlitten. Nur einer der Sachverständigen ging davon aus, dass sehr viele Zwangssterilisierte ein Trauma erlitten hätten.

⁶⁰ Entschädigung von NS-Unrecht – Regelungen zur Wiedergutmachung, Herausgeber: Bundesministerium der Finanzen, Berlin 2012

⁶¹ Ebd.

⁶² Plenarprotokoll des 2. dt. Bundestages, 191. Sitzung vom 07.02.1957

⁶³ Neppert K (1997) Warum sind die Zwangssterilisierten nicht entschädigt wurden? In Hamann M (Hrsg) Halbierte Vernunft und totale Medizin: zu Grundlagen, Realgeschichte und Fortentwicklung der Psychiatrie im Nationalsozialismus, Verlag der Buchläden Schwarze Risse, Berlin

Zudem befürchteten diese, dass bei Entschädigung „eine Welle von Neurosen“ ausgelöst werden könnte. Weiterhin hielt man die Betroffenen „ Geisteskranken, Schwachsinnigen und schweren Alkoholiker“ für unwürdig, eine Entschädigung zu erhalten.

Bei einer Entschädigung wäre es zu einer finanziellen Belastung von mindestens einer Milliarde DM allein für die Zwangssterilisierten gekommen.

Zur gleichen Zeit wurde über ein neues Sterilisationsgesetz diskutiert. Wären die Zwangssterilisierten entschädigt worden, wäre dieses nicht durchsetzbar gewesen. Zudem hielt sich die weit verbreitete Meinung, dass eine „ Notwendigkeit eines solchen Gesetzes „bestände um die Zunahme „Schwachsinniger“, „asozialer“ und „krimineller Nachkommen „Erbkranker“⁶⁴ zu verhindern. Die Sachverständigen argumentierten mit Hilfe von Quellen und Aufzeichnung aus der Zeit des Nationalsozialismus und waren seinerzeit selbst Teil des Systems als Mediziner, Psychiater, ärztlicher Beisitzer beim EGOG und Gutachter bei „Euthanasie-Morden“ gewesen.

Ab 1969 konnten keine Anträge mehr im Rahmen des BEG gestellt werden und die Bundesregierung schaffte eine unbefristete Ausnahmeregelung, wonach weiterhin Härtefallleistungen im Rahmen des „ Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes“ (AKG)⁶⁵ von 1988⁶⁶ gezahlt werden konnten. Dies betraf neben Zwangssterilisierten und Euthanasie-Opfern auch Homosexuelle, Kriminelle und so genannte „ Asoziale“, die nicht „Verfolgte im Sinne des §1 Bundesentschädigungsgesetz sind, aber wegen ihrer körperlichen oder geistigen Verfassung“⁶⁷, verfolgt wurden. Zwangssterilisierte erhielten im Rahmen des AKG eine monatliche Zahlung von 120 DM.

Zusätzlich konnten Zwangssterilisierte erst ab 1980 eine einmalige Entschädigungszahlung von 5000 DM beantragen.

⁶⁴ Neppert K (1997) Warum sind die Zwangssterilisierten nicht entschädigt worden? In Hamann M (Hrsg) Halbierte Vernunft und totale Medizin: zu Grundlagen, Realgeschichte und Fortentwicklung der Psychiatrie im Nationalsozialismus, Verlag der Buchläden Schwarze Risse, Berlin S.211

⁶⁵ Braun, K; Herrmann, S; Brekke, O (2012) Zwischen Gesetz und Gerechtigkeit, Staatliche Sterilisationspolitiken und der Kampf der Opfer um Wiedergutmachung in Kritische Justiz, Heft 3, Nomos-Verlag

⁶⁶ Das am 5. November 1957 verabschiedete Gesetz wurde am 7. März 1988 um neue Härterichtlinien ergänzt. http://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Downloads/Broschueren_Bestellservice/2012-11-08-entschaedigung-ns-unrecht.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (Stand 04.12.2014)

⁶⁷ Entschädigung von NS-Unrecht – Regelungen zur Wiedergutmachung, Herausgeber: Bundesministerium der Finanzen, Berlin 2012

1988 ächtete der Bundestag das GzVeN vom 14.07.1933, 1989 wurden die Beschlüsse zur Sterilisation aufgehoben.^{68 69}

2007 wurde der Beitrag für Zwangssterilisierte auf den für die im Nationalsozialismus in Ghettos oder Lagern internierten Juden angehoben.⁷⁰

2.2.5. Einstellungen von Ärzten und Pflegepersonal während der NS-Zeit

„45% aller Ärzte („mehr als die Durchschnittsbevölkerung“) traten nach 1933 in die NSDAP ein.“^{71 72}

Das Ziel, ein leistungsstarkes deutsches Volk zu schaffen und aufrechtzuerhalten, benötigte neben einer guten Organisation des Gesundheitswesens auch die Mitarbeit der deutschen Ärzte. In „Der Arzt-Handbücherei für den öffentlichen Gesundheitsdienst“ wurden drei Punkte aufgezählt, um neben einem gesunden Volk auch einen „geistig und sittlichen hochstehende[n] Ärztestand“ zu erreichen. Der ärztliche Beruf sollte kein Gewerbe sein, das neu aufgebaute Gesundheitssystem sollte dem „Wohle der Volksgesundheit“ dienen und in welcher Weise der Arzt seinem Volk dienen sollte, beschreibt folgender Punkt:

„der deutsche Arzt soll nicht seine einzige Aufgabe darin sehen, dem einzelnen Kranken zu helfen, sondern er soll in der Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe an der Gesundheitsführung des gesamten Volkes mitwirken und sich besonders mit seinem ganzen Einfluß und all seinem Können für die Pflege seiner Rasse einsetzen“⁷³

Friedolf Kudlien fasste in „Widerstand deutscher Ärzte gegen das Dritte Reich“⁷⁴ die Veröffentlichungen zum ärztlichen Widerstand während des Nationalsozialismus zusammen

⁶⁸ http://www.verwaltungsvorschriften-im-internet.de/bsvwvbund_28032011_BMF.htm, Neufassung der Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von nationalsozialistischen Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes (AKG-Härterichtlinien)

⁶⁹ Gerst, T.(2007) Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses: Ächtung nach 74 Jahren in Deutsches Ärzteblatt 2007, 104(1-2) in www.aerzteblatt.de/archiv/54007/Gesetz-zur-Verhuetung-erkranken-Nachwuchse-Aechtung-nach-74-Jahren (Stand 15.06.2014)

⁷⁰ Braun, K; Herrmann, S; Brekke, O (2012) Zwischen Gesetz und Gerechtigkeit, Staatliche Sterilisationspolitiken und der Kampf der Opfer um Wiedergutmachung in Kritische Justiz, Heft 3, Nomos-Verlag

⁷¹Hauenstein E (2012) Ärzte im Dritten Reich, Weiße Kittel mit braunen Kragen in Via medici 7. Jg 2002 Heft 5, Seite 84-88

⁷² Bastian, T (2001) Furchtbare Ärzte: medizinische Verbrechen im Dritten Reich, becksche Reihe, München Laut Bastian ist die Anzahl der in die NSDAP eingetretenen Lehrer nur bei 0,4 %. Die Zahlen der Mitglieder der NSDAP in der deutschen Bevölkerung schwanken stark.

⁷³ Bauer M, Cropp, Walter (1938) Der Arzt Handbücherei für den öffentlichen Gesundheitsdienst, Carl Heymanns Verlag Berlin

⁷⁴ Kudlien, F (1989) Widerstand deutscher Ärzte gegen das Dritte Reich in Baader, G und Schultz U Medizin und Nationalsozialismus - Tabuisierte Vergangenheit-Ungebrochene Tradition, Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main

und stellte fünf Formen des Widerstandes dar: Organisierter Widerstand in einer politischen Partei, Widerstand in konspirativen Gruppen, primäre Einzelkämpfer, „Schweigende Opponenten“, partieller oder punktueller Widerstand.

Zusammenfassend kann man sagen, dass in allen Gruppen Ärzte aktiv waren, ein einheitlicher Widerstand aber nicht zustande kam. Dies hatte wahrscheinlich mehrere Ursachen. So versucht Kudlien versuchsweise fünf Gründe des Scheiterns zu skizzieren. Deutsche Ärzte ließen sich nicht „politisieren“ und nahmen einen unpolitischen Standpunkt ein. „Unpolitisch bedeutete aber de facto oft „gegen Rot“ und „für Wiederherstellung der Größe des Vaterlandes“⁷⁵. Zudem waren die meisten Ärzte deutsche Staatsbürger, welche die Auffassung teilten, dem Staat gegenüber müsse man loyal sein und nach der Niederlage im 1. Weltkrieg spielte die Sehnsucht nach Wiederherstellung der früheren Bedeutung des Landes eine große Rolle.

Große organisierte Gemeinschaften von Ärzten gab es nicht. Nach dem Zusammenschluss des Deutschen Ärztevereinsbundes und dem Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebund 1933 löste man im Juni 1933 die Ärztekammern auf und bildete im selben Jahr eine einheitliche Kassenärztliche Vereinigung. 1936 wurde der Hartmannbund nach Verabschiedung der Reichsärzteordnung 1935 aufgelöst.⁷⁶ Die neue Reichsärzteordnung übertrug dem Arzt öffentliche Aufgaben und verpflichtete die Ärzteschaft, „zum Wohle von Volk und Reich für die Erhaltung und Hebung der Gesundheit, des Erbgutes und der Rasse des deutschen Volkes zu wirken“⁷⁷.

2.2.6. Die Aktion T4- Euthanasie

Die Aktion T4 erhielt ihren Namen nach der Tiergartenstrasse 4 in Berlin, wo die systematische Vernichtung von psychisch kranken Menschen, Kindern und später auch KZ-Häftlingen geplant wurde. Mit dem Erfassen von Daten über Kranke der Heil- und Pflegeanstalten begann die systematische Vernichtung der Kranken auch aus Homburg. Im Herbst 1939 „ordnete Hitler rückdatiert auf den Tag des Kriegsbeginns im Deutschen Reich die >>Euthanasie<< an“.⁷⁸ Daraufhin erfolgte die gezielte Verlegung von Patienten mit Hilfe

⁷⁵ Ebd.

⁷⁶ Reichsärzteordnung §87 vom 13.12.1935

⁷⁷ Nach Wagner § 19 der Reichsärzteordnung in Rüter M (1997) Zucht und Ordnung in den eigenen Reihen“- Die Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935 und ihre Auswirkungen auf die ärztliche Standespolitik(Teil I: Entstehung) in Dt Ärzteblatt 1997; 94:A-434-439

⁷⁸ Tascher, G (2010) Staat, Macht und ärztliche Berufsausübung 1920-1956, Gesundheitswesen und Politik: das Beispiel Saarland, Ferdinand Schöningh Verlag, Paderborn

der Gemeinnützigen Krankentransport GmbH (GEKRAT) in die Zwischen- und Tötungsanstalten. Während des Nationalsozialismus zwischen 1940 und 1945 wurde die Tötung von mehr als 70.000 Menschen angeordnet. Die systematische Tötung im Deutschen Reich fand in 5 Anstalten statt: Hadamar, Pirna Sonnenstein, Bernburg, Hartheim bei Linz und Grafeneck bei Reutlingen.

Nach systematischer Erfassung der Patienten mittels eines Meldebogens, auf dem neben den persönlichen Daten die Arbeitsfähigkeit des Patienten, die Diagnose und Prognose sowie die Teilnahme an 1. Weltkrieg notiert wurden, erfolgte die „Auswertung“ von T4-Gutachtern. Insgesamt lassen sich anhand einer Ärzteliste 40 Gutachter, 3 Obergutachter und 3 Kindergutachter nachweisen.⁷⁹ Auf der Liste befinden sich renommierte Psychiater des 20. und 21. Jahrhunderts, unter anderem Hermann Pfannmüller, der bis 1920 in der Heil- und Pflegeanstalt Homburg tätig war und der Leiter der Psychiatrischen Klinik des Landeskrankenhauses Homburg/Saar Hanns H. Heene.

Die Gutachter „werteten“ die Patienten anhand der Meldebögen, auch ohne den Patienten oder eine Krankenakte gesehen zu haben.

Auf dem Meldebogen wurden die Patienten mit Plus „+“ (Tötung) oder Minus „-“, (Leben) von zwei Gutachtern bewertet. In Abbildung 48 und 49 sind zwei Meldebögen dargestellt. Bei nicht einstimmigem Ergebnis erfolgte die Beurteilung durch einen dritten Gutachter. Aus kleineren Anstalten des Deutschen Reiches wurden die zur Tötung vorgesehen Patienten mit Bussen zunächst in Zwischenanstalten gebracht. Nach erneuter Selektion (z.B. arbeitsfähiger Patienten) folgte die Verlegung in eine der Tötungsanstalten, wo die Menschen in der Regel direkt nach Ankunft vergast worden sind.

Unmittelbar nach Abbruch der T4-Aktion im August 1941, aufgrund zunehmender Unruhe und Aufsehen unter der Bevölkerung, begann die 2. Phase der Vernichtung. Dabei kam es zu massenhaften Tötungen in den Pflegeanstalten mittels systematischer Mangelernährung und Medikamentenüberdosierung.⁸⁰

⁷⁹ Klee, E (1983) Euthanasie im NS- Staat, Fischer Verlag, Frankfurt, S.228-229

⁸⁰ Tascher, G (2010) Staat, Macht und ärztliche Berufsausübung 1920-1956, Gesundheitswesen und Politik: das Beispiel Saarland, Ferdinand Schöningh Verlag, Paderborn

3. Ziel der retrospektiven Forschungsstudie

Ziel der vorliegenden retrospektiven Forschungsstudie ist es, anhand von Fragestellungen zu vier verschiedenen Teilaspekten die bisher nicht untersuchten Ereignisse in der neurologisch-psychiatrischen Abteilung des Landeskrankenhauses Homburg/Saar zur Zeit des Nationalsozialismus statistisch und anhand einzelner Patientenkasuistiken darzustellen. Folgende Fragestellungen wurden auf Grundlage von Patientenakten der neurologisch-psychiatrischen Abteilung und der Personalkarten der ausländischen Patienten des Kriegsgefangenenlazarettes aufgearbeitet.

3.1. Fragestellung zum Teilaspekt „Zwangsterilisation und Schwangerschaftsunterbrechung“

Zunächst soll ermittelt werden, wie viele Männer und Frauen der neurologisch-psychiatrischen Abteilung des Landeskrankenhauses Homburg pro Jahr sterilisiert wurden im Zeitraum von 1935 bis 1945.

Weiterhin sollen Aussagen über das Alter, die Nationalität der Patienten, sowie die Diagnosen, welche die Sterilisation begründeten und die Sterilisationsmethode (Röntgensterilisation und Operation) sowie die postoperativen Komplikationen getroffen werden. Anhand von einigen Patientenschicksalen soll das Verfahren von der Anzeige, den Verhandlungsabläufen bis zur Zwangsterilisation einschließlich der postoperativen Komplikationen und deren Auswirkung auf den Krankheitsverlauf exemplarisch dargestellt werden.

Grund für eine Aussetzung des Verfahrens bzw. Verschiebung der Sterilisation war vor allem eine bestehende fortgeschrittene Schwangerschaft. Es soll untersucht werden, inwieweit es den Frauen ermöglicht wurde, die Kinder auszutragen, wie lange die Sterilisation verschoben wurde und ob es Hinweise zu Komplikationen durch Sterilisation bei bestehender Schwangerschaft gibt.

Schließlich wird die Frage bearbeitet, inwieweit es nach der Zeit des Nationalsozialismus Wiedergutmachungsanträge der Patienten bei verschiedenen Institutionen gab und ob es Hinweise auf Entschädigungen der Sterilisationsopfer gibt.

3.2. Fragestellung zum Teilaspekt „Räumung des Landeskrankenhauses“

Im Zuge der Räumung der „Roten Zone“ wurde im Sommer 1939 mit der Verlegung saarländischer Patienten in Anstalten im Landesinneren begonnen. Es soll untersucht werden, wie viele Patienten der neurologisch-psychiatrischen Abteilung in welche Anstalten verlegt wurden und mit welchen medizinischen Diagnosen dies begründet wurde. Außerdem soll analysiert werden, wie viele Patienten aus Homburg in Tötungsanstalten umgebracht wurden.

3.3. Fragestellung zum Teilaspekt „Ausländische Patienten des Kriegsgefangenenlazarets und Zwangsarbeiter“

Seit 1941⁸¹ waren auf dem Gelände des Landeskrankenhauses auch ausländische Kriegsgefangene als Patienten im Kriegsgefangenenlazarett untergebracht bzw. als Zwangsarbeiter beschäftigt. Es soll versucht werden, die geographische Lage des Kriegsgefangenenlazarets zu rekonstruieren. Erstmals werden Alter, Nationalität, Todesursachen, Todeszeitpunkt und medizinische Versorgung der Kriegsgefangenen analysiert.

3.4. Fragestellung zum Teilaspekt „Handlungsweise der beteiligten Ärzte, des Pflegepersonals und der Angehörigen“

Neben der Haltung der Angehörigen des Unfruchtbarzumachenden versucht diese Arbeit, die Einstellung der an der Behandlung beteiligten Ärzte und des Pflegepersonals darzustellen. In diesem Zusammenhang soll untersucht werden, ob es Hinweise auf systematische Mangelernährung, Vernachlässigung, Medikamentenüberdosierung oder bewusst herbeigeführte Erkrankungen gibt.

⁸¹ Genaue Angaben können trotz intensiver Recherche nicht gemacht werden.

4. Material und Methoden

4.1. Personenbezogene Akten

Alle in der Arbeit verwendeten Patientendaten wurden auch aus Rücksicht auf noch lebende Personen oder deren Angehörige anonymisiert. Die in den Fallbeispielen verwendeten Namen dienen nur dem besseren Verständnis und wurden ausnahmslos pseudonymisiert.

Die Namen handelnder Personen, welche bereits in den Print- oder Onlinemedien durch ähnliche Sachverhalte bekannt sind und Personen die für die Darstellung des Sachverhaltes bedeutend sind, werden unter Berücksichtigung des saarländischen Archivgesetzes benannt.

Bei Zitaten wurde den Originaldokumenten die verwendete Rechtschreibung und Wortwahl entnommen. Die Formulierung „Patient“ lässt bis auf wenige Ausnahmen in den Einzelschicksalen keinen Rückschluss auf das Geschlecht zu.

In einigen Fällen lässt sich die Formulierung aus dem NS-Vokabular nicht vermeiden, der Autor verweist ausdrücklich auf deren Nutzung aus rein wissenschaftlichen Gründen. Die medizinischen Diagnosen der Patienten wurden zum besseren Verständnis der nationalsozialistischen Denkweise aus den Originaldokumenten übernommen. Aus heutiger Sicht würden die Patienten zum Teil nicht mehr als krank bezeichnet bzw. die Diagnosen nicht mehr dem heutigen Stand der Wissenschaft entsprechen.

4.1.1. Patientenakten der psychiatrisch-neurologischen Abteilung von 1929 bis 1945

Ausgangspunkt zur Beantwortung der Fragestellung 3.1. und 3.4. sind die fortlaufend nummerierten Patientenakten von 7816 Patienten der Nervenklinik des Landeskrankenhauses Homburg⁸² unter der Leitung von Dr. Heene von 1929 bis 1945. Die seit Jahrzehnten im heutigen Homburger Universitätsklinikum des Saarlandes in einem Kellerarchiv eingelagerten Akten waren ein Zufallsfund. Neben den Patientenakten konnten auch die Aufnahmebücher bzw. Krankenblattkontrollbücher der Jahre 1929-1946 sowie die Verzeichnisse über die

⁸² Aufzählung der derzeitigen Archivstandorte im Textverlauf.

Gutachtertätigkeiten der neurologisch- psychiatrisch tätigen Ärzte bis in die späten 50er Jahre sichergestellt werden.⁸³

Die Patientenakten von 1929 bis 1945 wurden mit Hilfe einer openoffice Datenbank digital archiviert. Die digitale Erfassung erfolgte anhand von zwei Nummern.

Unter der Aufnahmenummer wurde der Patient im Landeskrankenhaus registriert. Diese besteht seit 1934 aus folgender Zusammensetzung Nr./ JgJahr. Bei Entlassung des Patienten und Archivierung der Akte wurde eine Kontrollnummer angegeben, welche ebenfalls aus dieser Zusammensetzung besteht, häufig aber noch einen Buchstaben zur Archivierung enthält. Vor 1934 besteht die Archivierung nur aus einer Aufnahmenummer z.B. 4/1932. Die Bezeichnung für eine Patientenakte in dieser Dissertation setzt sich wie folgt zusammen: Krankenblatt (KB) Initialen des Patienten Nr./ JgJahr (Aufnahmenummer)- Nr./Jahr (Kontrollnummer) wie z.B. Krankenakte K.L.645Jg36-628. In diesem Beispiel wurde bei der Kontrollnummer keine Jahreszahl angegeben.

Die Patientenakten enthalten das Aufnahmeblatt, Beschreibungen zur Anamnese, eine Darstellung des klinischen Verlaufes, einen oder mehrere Untersuchungsbögen mit dem körperlichen Untersuchungsbefund, die Dokumentation von Kreislaufparametern und Medikamenteneinnahme, Untersuchungsergebnisse wie z. B. Befunde von EKG, Röntgenbilder (zum Teil Fotos oder die Röntgenbilder im Original), Gutachten, Abschriften der Beschlüsse des Erbgesundheitsgerichts bzw. Erbgesundheitsobergerichtes. In vielen Patientenakten befinden sich darüber hinaus Briefe von den Patienten an Angehörige oder Briefwechsel zwischen Angehörigen und ärztlichem Personal, Fotos und Bilder.

Folgende Informationen aus den Krankenakten wurden in die openoffice-Datenbank eingegeben:

- Persönliche Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Berufsstand)
- Stationärer Aufenthalt (Aufnahmenummer der Patientenakte, Kontrollnummer der Patientenakte, Aufnahme- und Entlassungstag, Versorgungsklasse⁸⁴, einweisender Arzt bzw. Institution, Entlassungsort/ Entlassungsform⁸⁵)
- Diagnosen

⁸³ Eine Abgabe der Akten einschließlich der Verzeichnisse über die Gutachtertätigkeiten ist an das Landesarchiv in Saarbrücken geplant.

⁸⁴ Bis circa 1932 gab es vier Versorgungsklassen, anschließend noch drei. Die Klassen unterscheiden sich in der Belegung der Zimmerstärke, der Häufigkeit der ärztlichen Konsultation und der Menge und Auswahl an Speisen sowie Getränken.

⁸⁵ Entlassungsort beinhaltet auch die Entlassungsform z.B. reguläre Entlassung, Entlassung auf Revers, Verlegung in andere Einrichtungen, Anstellung in untergeordneten Bereichen des Landeskrankenhauses als Arbeitspatienten (z.B. auf dem Gutshof, in der Gärtnerei, in der Küche oder Waschabteilung,) oder eine Beschäftigung außerhalb der Klinik z.B. als Hausmädchen

- Therapie
- Spezielle Daten (vorhanden/ nicht vorhanden)
 - Krankenblätter
 - Diagnostik (Laboruntersuchungen, EKG- Kurven, Röntgenbilder)
 - Dokumentation früherer Anstaltsaufenthalte
 - Beschluss des EGG oder EGOG (Gerichtsnummer, Amtssitz, beteiligte Personen, Anzeigende Person oder Einrichtung, Gründe der Anzeige)
 - Gutachten (Zweck der Begutachtung z.B. Rentenansprüche, Beobachtung im Zusammenhang mit GzVeN)
 - Einschreiben zur Krankenhauseinweisung
 - Fotos
 - Briefwechsel der behandelnden Ärzte mit Einrichtungen und Ämtern und Angehörigen
 - Briefwechsel des Patienten mit Angehörigen oder behandelndem Arzt
 - Hinweis auf Antrag zur Wiedergutmachung

Ein Beispiel für ein Aufnahmeblatt einer Krankenakte findet sich in Abb. 01.

Verpflegungsklasse:

Landes-Krankenhaus-Homburg-Saar

Abteilung für nervenkrankte Frauen

Jahrgang 193.....

Aufnahme Reg. No.

Nachname: Vorname:

Beruf: Seelige Beschäftigung:
(Bei Kindern Beruf des gesetzlichen Vertreters)

Wohnort: - Straße u. Haus-Nr.

geboren am: zu:

Familienstand: Religion:

Zuweisender Arzt: Kostenträger:

in in

Bitte beachten!	<u>Zweck der Einweisung</u>	
	<small>Nur zur Beobachtung. Vorläufig zur Beobachtung. (zur Behandlung ist vorherige Genehmigung erforderlich.) Zur Behandlung.</small>	
Besondere Anordnungen der einweisenden Stelle	Genehmigte Zeit	(Zutreffendes unterstreichen)
	Ist Schlußgutachten erforderlich?

Aufgenommen am: Entlassen am: als

Art der Aufnahme

Einweisungsdiagnose:

Endgültige Diagnose:

Arzt benachrichtigt:

Krankheitsdauer vor der Aufnahme:

Heredität:

.....

.....

Ätiologie:

.....

unehelich geboren: Eues Potatorium:

Strafen:

Entmündigt: Kurator:

Adresse von Verwandten:

Abbildung 01: Aufnahmeblatt einer leeren Krankenakte des LKH Homburg/ Saar aus den dreißiger Jahren für nervenkrankte Frauen. Die Krankenakten der anderen Jahre unterscheiden sich nur unwesentlich von dieser.

Die Patientenakten von Sterilisierten wurden auf dem Aufnahmeblatt in der rechten unteren Ecke mit einem „St“ gekennzeichnet. Falls eine Operation ausgesetzt wurde, war diese Akte mit einem „nicht St“ beschriftet. Patientenakten zur Begutachtung im Zusammenhang mit einem Sterilisationsverfahren waren wie alle anderen Gutachten mit „Beobachtung“ oder „Gutachten“ gekennzeichnet.

Die Akten der „Arbeitspatienten“ (so wurden die Patienten bezeichnet die in der Klinik lebten und arbeiteten), welche im Landeskrankenhaus beschäftigt waren und auch auf dem Gelände des Krankenhauses lebten, unterscheiden sich von den anderen Akten. Diese sind in einem orangen oder grünen Schnellhefter abgelegt. Einige enthielten zusätzlich einen Personalbogen, wo die persönlichen Daten dokumentiert wurden.

4.1.2. Akten des Erbgesundheitsgerichtes Saarbrücken

Die Akten des Erbgesundheitsgerichtes Saarbrücken befinden sich im Landesarchiv Saarbrücken und sind anders aufgebaut und enthalten neben der Anzeige, dem Antrag und einem Gutachten auch eine Sippentafel sowie Schul- und Arbeitszeugnisse. Zudem wenn vorhanden den Beschluss und eine Bestätigung der Durchführung der Operation. Im Fall des Versterbens eines Patienten nach der Sterilisation war auch eine Dokumentation des Todesfalls mit Stellungnahme der chirurgischen Abteilung enthalten.

Unabhängig von der Patientenakte des Krankenhauses wurde im EGG, welches für die Beurteilung des Falles zuständig war, eine Akte des EGG angelegt.

In den Akten des Erbgesundheitsgerichtes Saarbrücken von 1935- 1944, von denen 389 im Landesarchiv Saarbrücken (LA SB)⁸⁶ archiviert sind, liegen in elf Fällen auch die Krankenblätter des Landeskrankenhauses bei. Diese fünf männliche und sechs weiblichen Personen wurden nicht mit in die Auswertung mit einbezogen.

4.2. Rekonstruktion der Verlegung der Patienten in andere Anstalten

⁸⁶ Landesarchiv Saarbrücken (LA SB) AG Findbuch und LA SB AG 1 bis 389

Mit der Räumung des Landeskrankenhauses und der Verlegung von Patienten in andere Anstalten im Landesinneren gelangten in den meisten Fällen auch die Homburger Patientenakten in die Ziellanstalten. Um die Zeit nach der Verlegung in andere Anstalten für Fragestellung 3.2. rekonstruieren zu können, wurden die Patientenakten der Ziellanstalten bearbeitet und dokumentiert, insofern diese zugänglich bzw. vorhanden waren.

Die Patientenakten aus den Ziellanstalten Eichberg und Weilmünster sind im Hauptstaatsarchiv Wiesbaden archiviert. Patientenakten aus der Ziellanstalt Uchtspringe konnten teilweise im Bundesarchiv Berlin eingesehen werden und befanden sich teilweise unter den Akten im Kellerarchiv in Homburg. Weitere noch nicht zugängliche Akten befinden sich im Landeshauptarchiv Sachsen-Anhalt in Magdeburg, hier ist die Registrierung der Krankenakten aus der Heilanstalt Uchtspringe noch nicht abgeschlossen.

Patientenakten aus der Ziellanstalt Hadamar befinden sich in der Gedenkstätte Hadamar.

4.3. Informationen über ausländische Patienten im Kriegsgefangenenlazarett und Zwangsarbeiter

Informationen über ausländische Kriegsgefangene im Lazarett des LKH Homburg zur Beantwortung der Fragestellung 3.3. stammen aus 3 unterschiedlichen Quellen:

1. von der Internetseite www.obd-memorial.ru (Stand: 21.03.2011)
2. vom Internationalen Suchdienst und Archiv in Bad Arolsen
3. vom Standesamt Homburg/ Saar

Personalkarten, Grabmeldungen von Feindsoldaten, Formblätter zur Aufnahme in ein Lazarett und Nachweise über Sterbefälle von Kriegsgefangenen konnten dank der Internetseite www.obd-memorial.ru (Stand vom 21.03.2011) auffindig gemacht werden. Diese Seite archiviert Daten von russischen Kriegsgefangenen aus dem 2. Weltkrieg.

Eine Personalkarte enthielt folgende Informationen:

- Kriegsgefangenen-Stammlager
- Persönliche Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum und -ort, Vorname des Vaters, Familienname der Mutter, Staatsangehörigkeit, Dienstgrad, Truppenteil und Kompanie, Zivilberuf und Berufsgruppe, Matrikelnummer von der Stammrolle des Heimatlandes, Heimatadresse, Datum und Ort der Gefangennahme, Hinweis ob der Gefangene gesund, krank oder verwundet eingeliefert ist)

- Lichtbild (nur teilweise)
- Nähere Personenbeschreibung mit Fingerabdruck des rechten Zeigefingers
- Strafen im Gefangenlager
- Schutzimpfungen
- Erkrankungen
- Versetzungen (in andere Lager)
- Kommandos (Datum, Kommando: z. B. „Res. Lazarett Homburg, Erkrankung“, Datum der Rückkehr)

Ein Beispiel für eine Personalkarte wird in Abb. 02 gezeigt.



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Personalkarte I: Personelle Angaben
Stalag XII F Bolchen-Forbach **Stalag**
Kriegsgefangenen-Stammlager:

Beschreibung der Erkennungsmarke:
 Nr. 9349
 Lager: St. 326

Name: [redacted]
 Vornamen: [redacted]
 Geburtsort: 1915, 9. März, Dorf Madsin, Kreis Mollath, Ostpreußen
 Religion: Orth.
 Vornamen des Vaters: [redacted]
 Familienname der Mutter: [redacted]

Staatsangehörigkeit: Polen
 Dienstgrad: Kapitän
 Truppenteil: 9350. Montan
 Zivilberuf: Kremling, Bauer
 Berufs-Gr.: I. A.
 Matrikel Nr. (Stammrolle des Heimatstaates): Belastet
 Gefangenname (Ort und Datum): Belastet 27.6.
 Ob gesund, krank, verwundet eingeliefert: gesund

Bild	Nähere Personalbeschreibung	
	Größe	Haarfarbe
	<u>159</u>	<u>Blond</u>
	Fingerabdruck des rechten Zeigefingers	
	Name und Anschrift der zu benachrichtigenden Person in der Heimat des Kriegsgefangenen	

Zugang an Wasi
 gemeldet am 25.11.42
 mit 4-teiliger Karte/Liste Nr. [redacted]
 Stalag XII F Bolchen/Wm.

Erkennungsmarke erhalten
 den 7. April 1942 194

Gem. m. Abg. Liste 128 Stalag XII F Bolchen-Forbach

uzl. born

В персональной карте внесены изменения
 Вх. № 98275
22-3-1947

Bemerkungen:
 Name: _____ Lager: _____ Beschreibung der Erkennungsmarke Nr. _____

Abbildung 02: Personalkarte

Grabmeldungen von Feindsoldaten, Todesmeldungen und Formblätter zur Aufnahme in ein Lazarett enthalten die persönlichen Daten, Tag der Aufnahme, Tag und Ort des Todes,

Lazarettaufenthalt, Erkrankung und Hinweise über das Grab, sowie Anschrift der Angehörigen.

Zudem wurden Sterbedaten russischer Soldaten aus dem Standesamt Homburg/Saar der Jahre 1939 bis 1946 verwendet. Die Daten des Standesamtes wurden durch Frau Anni Schindler, die sich speziell mit der Aufarbeitung der Schicksale von ausländischen Kriegsgefangenen in Homburg beschäftigt, nach den Schlagworten "Landeskrankenhaus" und "Kriegsgefangenenlazarett" gefiltert. Die Einträge im Standesamt zu den Todesfällen sind etwas ausführlicher und beinhalten Name, Geburtsdatum, Todesursache und Ort des Todes, da diese in der Regel vom Landeskrankenhaus selbst gemeldet wurden.

Sterbelisten und Kriegsgräberlisten des Internationalen Suchdienstes Bad Arolsen vervollständigten die Daten. Diese Listen enthalten nur wenige Informationen, wie Name, Vorname, wenn vorhanden Geburtsdatum, Todestag und Begräbnisort. In wenigen Fällen wurden auch Todesursachen benannt.

Die Dokumentation fand sowohl in deutscher als auch in kyrillischer Schrift statt und wurde teilweise nur „verdeutsch“, das heißt es fand keine richtige Übersetzung statt und der russische Name wurde in Deutsch nach Phonation wiedergegeben. Dies erschwert die Auswertung bei sehr ähnlich geschriebenen Namen und gleichen Geburtsdaten.

Bei der Auswertung erfolgte ein Abgleich aller Daten (Name, Geburtsdatum, Sterbedatum, Grabesnummer) die einer Person zugeordnet werden konnten.

Unterschiedliche Schreibweisen der Namen wurden bei gleichem Geburtsdatum bzw. gleichem Todesdatum oder identischer Grabnummer einer Person zugeordnet.

Es gab Fälle, in denen bei gleichem Namen und Geburtsdatum die Todesdaten geringfügig voneinander abweichen. Diese Daten wurden dann einer Person zugeordnet und beide Todesdaten tabellarisch festgehalten.

Wenn ein Name bei gleicher Grabnummer und gleichem Todestag, aber verschiedenen Geburtsdaten dokumentiert war, wurde dies ebenfalls einer Person zugeordnet. Die beiden Geburtsdaten wurden tabellarisch festgehalten.

Anhand eines Beispiels soll die schwierige Datenlage betreffend der ausländischen Kriegsgefangenen dargestellt werden: Iwan C. wurde am 21.01.1921 geboren. Die Schreibweise seines Nachnamen unterscheidet sich sowohl in der Personalkarte, dem

Standesamteintrag⁸⁷ und den Listen vom Internationalen Suchdienst. Die Geburtsdaten und Begräbnisorte stimmen überein.

4.4. Befragung von Zeitzeugen

Zudem wurden drei Zeitzeugen befragt, die im Folgenden vorgestellt werden.

1. Der persönliche Kontakt zu dem ehemaligen russischen Kriegsgefangenen "Vladimir" entstand über die Internetseite des Vereins "Kontakte- KOHTAKTbI"⁸⁸

Der Verein veröffentlicht jede Woche freitags einen Brief eines ehemaligen sowjetischen Kriegsgefangenen oder Zwangsarbeiters. Darunter war auch ein Mann namens Vladimir, welcher im 2. Weltkrieg viele Monate im Kriegsgefangenenlazarett Homburg/Saar verbrachte. Sein Brief vom August 2011 beschreibt die Zustände im ehemaligen Kriegsgefangenenlazarett und ist in diese Arbeit eingeflossen.

2. eine ehemalige Mitarbeiterin der Verwaltung des LKH Homburg während des Zweiten Weltkrieges,

3. ein ehemaliger Mitarbeiter und Soldat auf dem Gelände des LKH

Auf genauere Angaben zu den Zeitzeugen wurde aus Rücksicht auf noch lebende Personen und deren Angehörige verzichtet.

⁸⁷ Standesamteintrag 392 eingetragen am 7.6.1946,

⁸⁸ <http://www.kontakte-kontakty.de/deutsch/ns-opfer/freitagsbriefe/index.php> (Stand 30.05.2014)

5. Ergebnisse

5.1. Ergebnisse zum Teilaspekt „Zwangssterilisation und Schwangerschaftsunterbrechung“

Im Kellerarchiv der neurologisch-psychiatrischen Abteilung des LKH Homburg wurden Akten von 7816 Patienten von 1929-1945 in der openoffice Datenbank digitalisiert.

5.1.1. Zwangssterilisation im Landeskrankenhaus Homburg

Nach Analyse der Akten des Kellerarchives wurden 666 Frauen und 786 Männer, d.h. insgesamt 1452 Patienten, zwischen Dezember 1935 und September 1939 im LKH Homburg unfruchtbar gemacht.

In den meisten der 74 der 389 Akten des EGG SB waren die Gutachten von Ärzten des LKH Homburg (Heene, Leppien) erstellt.⁸⁹ Bei 34 der 74 Personen wurde das Verfahren entweder wegen Zweifeln an der Diagnose bis zu einem weiteren Gutachten ausgesetzt oder abgelehnt.

Zusätzlich sind 34 einzelne Sterilisationsberichte, alle von Prof. Dr. Orth oder in Vertretung von einem Assistenten unterschrieben, erhalten geblieben.

Dass nicht alle Krankenakten vollständig erhalten sind, kann für das Jahr 1935 beispielhaft aufgezeigt werden. Laut dem Register des EGG Saarbrücken⁹⁰ wurden 45 Anträge auf Zwangssterilisation gestellt. Vierzehn dieser Fälle wurden im Landeskrankenhaus Homburg sterilisiert und zwei begutachtet⁹¹. Von den 16 Fällen konnte aber nur in zehn Fällen (entspricht 63%) auch eine Krankenakte des Landeskrankenhauses aufgefunden werden. Eine ähnliche Datenlage weist auch das Jahr 1938 auf. Für die Jahre 1936, 1937 und 1939 kann keine Aussage getroffen werden, da in den Unterlagen des EGG Saarbrücken der Ort der Durchführung der Sterilisation nicht erwähnt wird. Die Abbildung 03 verdeutlicht diese Problematik.

⁸⁹ In einigen Akten wurden Gutachten von Dr. Rudolf Leppien erstellt, welcher zu diesem Zeitpunkt bereits in der Heilanstalt Lörchingen angestellt war.

⁹⁰ LA SB AG SB Nr. 400 Register für Erbgesundheitssachen Register 1935

⁹¹ LA SB AG SB AG 1 bis 389

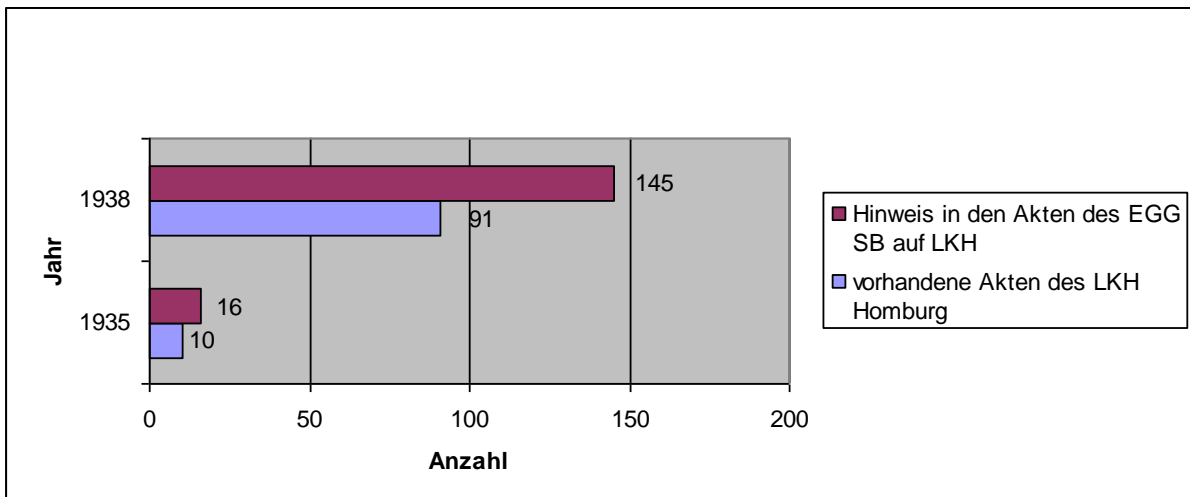


Abbildung 03: Vergleich der Anzahl der im LKH Homburg gefundenen Patientenakten mit der Anzahl der Akten des EGG SB die einen Bezug zum LKH haben

Die zeitliche Verteilung der Sterilisationen über die Jahre 1935-1939 ist in Abb. 04 dargestellt.

In insgesamt fünf Fällen konnte kein genaues Jahr angegeben werden, so dass diese in der Graphik nicht mit aufgenommen wurden. Mit der Räumung des Landeskrankenhauses im Oktober 1939 fanden keine Sterilisationen mehr in Homburg statt. Mit der Wiedereröffnung einer ausschließlich neurologischen Station 1941 wurden die Sterilisationoperationen nicht wieder aufgenommen.

Die erste Sterilisation fand laut Krankenakte am 04.12.1935 statt.

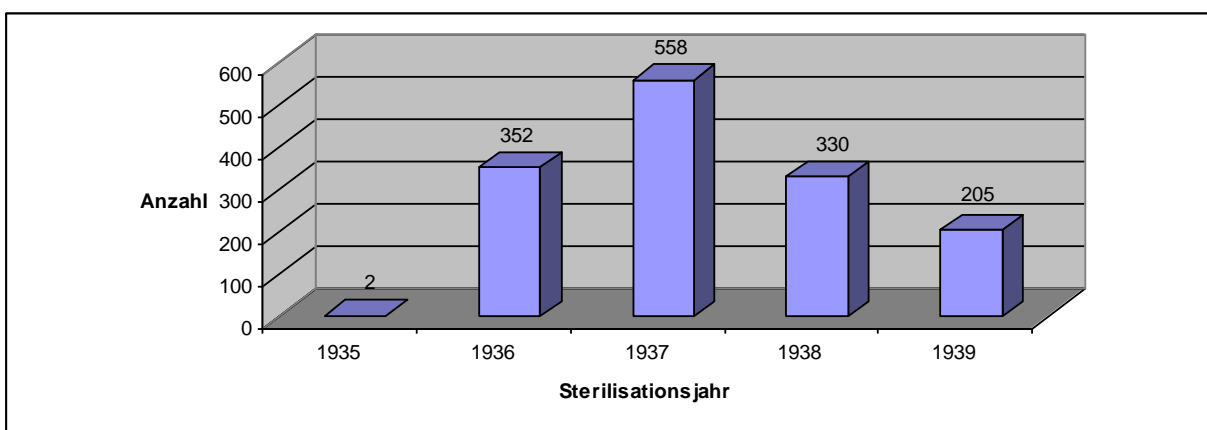
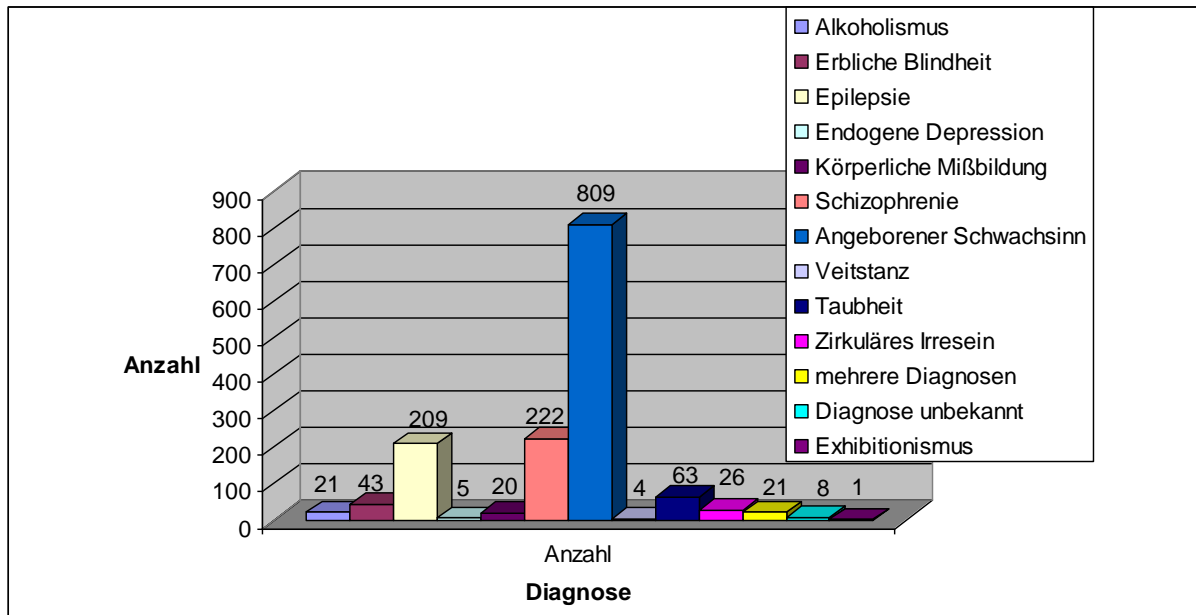


Abbildung 04: zeitliche Verteilung der Sterilisationen am Landeskrankenhaus Homburg von 1935-1939 (Gesamtzahl n= 1452; bei 5 Patienten konnte keine genaue Jahreszahl ermittelt werden, diese fehlen daher in der Graphik)

Der Vergleich zwischen den im EGG SB (Abb. 03) verhandelten Fällen und den im LKH Homburg durchgeführten Sterilisationen (Abb. 04) zeigt eine Diskrepanz von 8, nicht im Jahr 1935 durchgeführten Sterilisationen.

Die Abb. 05 zeigt einen Überblick über die Diagnosen, welche die Zwangssterilisationen begründeten.



Die Abbildung 05: Überblick über die Sterilisationsdiagnosen (Gesamtzahl n=1452)

Der angeborene Schwachsinn wurde mit 55,7% (n=809 Personen) als häufigste Diagnose angegeben. Schizophrenie wurde mit 15,3% (n=222) und Epilepsie mit 14,4% (n=209) häufiger als andere Diagnosen angegeben (siehe Abb. 05). In 21 Fällen wurde mehr als eine Diagnose genannt. In acht Fällen wurde keine Diagnose genannt. Ein Mann wurde als Exhibitionist kastriert.

Die Betroffenen waren zwischen 12 und 65 Jahre alt (siehe Abbildung 06). In acht Fällen konnte kein Alter bei Sterilisation angegeben werden. Der größte Anteil an sterilisierten Patienten mit 70,7% (n=1027) war zwischen 15 und 35 Jahre alt.

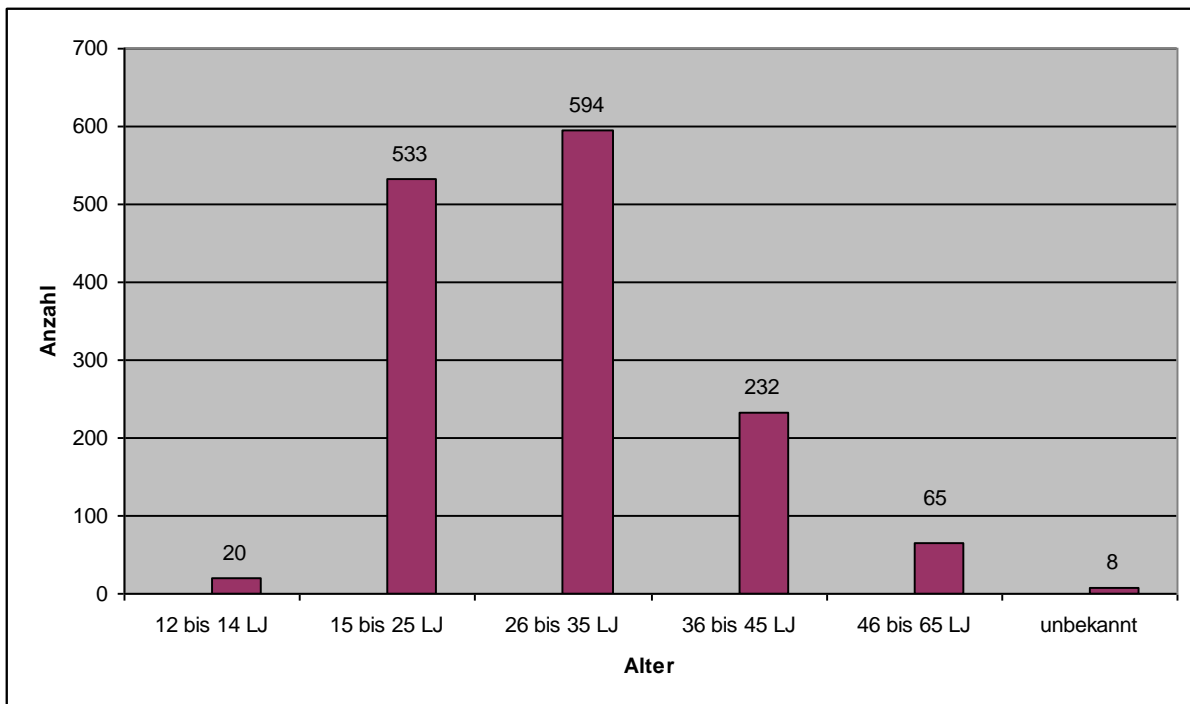


Abbildung 06: Altersverteilung der sterilisierten Patienten (Gesamtzahl $n=1452$)

Die Nationalität aller 1452 sterilisierten Patienten war deutsch.

Die Ablehnung einer Sterilisation aufgrund von internistischen bzw. chirurgischen Bedenken erfolgte in 11 Fällen.

5.1.2. Antragstellungen zur Zwangssterilisation durch Ärzte des LKH Homburg

Im Landeskrankenhaus Homburg / Saar waren der Chefarzt Prof. Orth, der Leiter der Nervenabteilung Dr. Heene und der leitende Oberarzt Dr. Leppien (als Stellvertreter für Herrn Dr. Heene) berechtigt, die Anzeige beim Amtsarzt und die Anträge bei den Erbgesundheitsgerichten einzureichen.

Insgesamt wurden 60 Anträge (aus 1452 Akten) durch Ärzte des LKH Homburg beim EGG Saarbrücken eingereicht. Hinweise hierfür wurden in den Krankenakten gefunden, die Anzeige- bzw. Antragsformulare (Abbildung 37 und 38), Meldezettel (Abbildung 08) oder den „Vermerk für die Krankengeschichte betr. „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses““ enthielten. Neben dem Namen des Betroffenen, den Aktenzeichen und der Diagnose enthielt der Vermerk auch den Abschnitt „Anzeige erstattet mit Bemerkung“. Darin

enthalten waren häufig der Beginn der Erkrankung oder Hinweise zur Priorität des Verfahrens. Im Fall eines männlichen Epilepsiepatienten z.B.: „, nicht eiliger Fall, da [der Patient] 64 Jahre alt“⁹² ist.

In keiner Akte konnten alle gesetzlich geforderten Bescheinigungen (Anzeige, Antrag, Gutachten und Ärztliche Bescheinigung zur Aufklärung über die Operation und deren Folgen) aufgefunden werden.

Zudem enthielten die Krankenakten einen erbbiologischen Fragebogen (Abbildung 07). „Auf Erlaß des Reichs- und Preußischen Ministers des Inneren vom 08.01.1936 waren die Heil- und Pflegeanstalten angewiesen, zur erbbiologischen Bestandsaufnahme einen erbbiologischen Fragebogen auszufüllen, „auch dann, wenn es sich nicht um Erbkrankte“ handelte.“⁹³

Pfersonenkartekarte Nr.

Reg. Nr.

Erbbiologischer Fragebogen

für aus

Körperbau u. Kretschmer: Vorwiegender Rassenanteil:

mit Einschlag

Haarfarbe: Augenfarbe: Schädelform

ehelich oder unehelich geboren?

Wieviel Geschwister insgesamt?, davon leben noch:, gestorben sind:

Ist Prob. Zwilling? gleichgeschl. Heiratsalter:
andersgeschl.

Eigene Kinder insgesamt:, gestorben: sind:, noch lebend:

(bei Frauen: wieviel Fehlgeburten:) Wie alt ist das jüngste Kind?

Eltern blutsverwandte:

Abbildung 07: Erbbiologischer Fragebogen

⁹² Krankenakte K.L.645Jg36-628

⁹³ Cranach von M, Siemen, H-L (2012) Psychiatrie im Nationalsozialismus, Die Bayerischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945, Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH, München

Meldezettel für Erbkrankte.

Name: geb.: Reg. Nr.

geb. am Geburtsort: Bezirk:

Wohnort, Str.: Bezirk:

Erbkrank: — ja — nein — verdächtig — Gruppe: E O, E 1, E 2

Vorläufige Diagnose:

Endgültige Diagnose: ärztlich

erbbiologisch

Sozial

Homburg, den 193..... Der Arzt:

Personen-Kartei-Karte Nr.

Anzeige erstattet am: Gutachten: Eugen.-Buch Nr.

Datum des Antrages: Erbgef.-Gericht: Antragsteller:

Bemerkungen:

Die Ranglei:

Abbildung 08: Meldezettel

Die Diagnosen der im Landeskrankenhaus gestellten Anträge zur Unfruchtbarmachung sind in Abbildung 09 aufgezeigt.

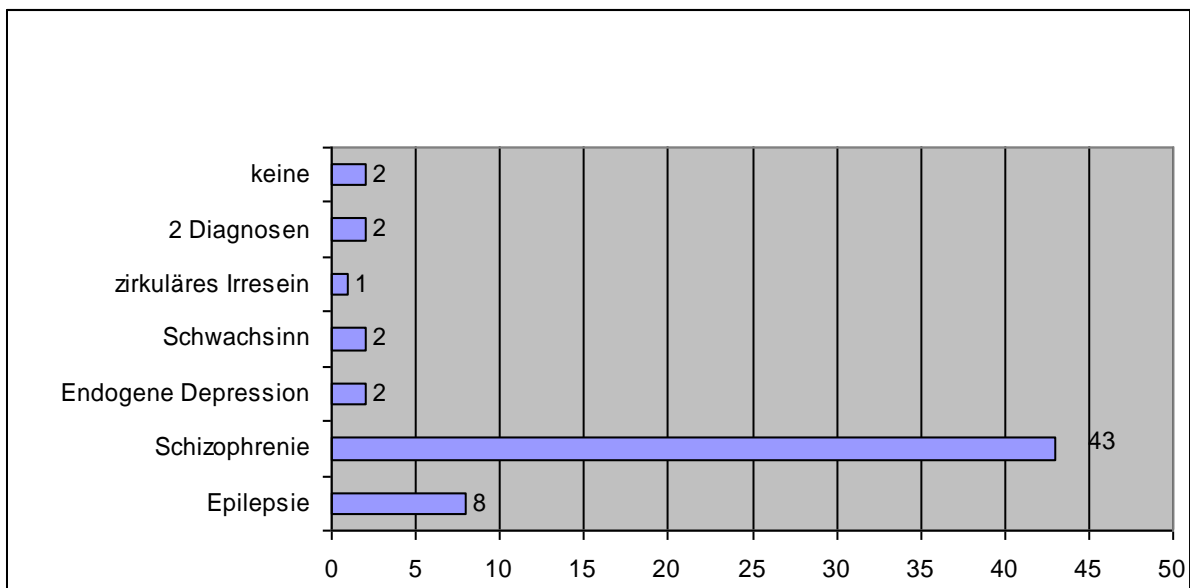


Abbildung 09: Antragsdiagnosen LKH Homburg (Gesamtzahl n= 60) an das EGG Saarbrücken

In 34 Fällen erfolgte anschließend die Sterilisation, in einem Fall wurde die Operation von den Internisten bei Fettleibigkeit abgelehnt. In 15 Fällen lag nur der Beschluß und in neun nur ein Gutachten den Patientenakten bei, so dass nicht klar ist, ob tatsächlich eine Sterilisation stattgefunden hat. In einem Fall wurde sowohl das LKH als auch die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch als Antragsteller angegeben.

5.1.3. Begutachtung durch Ärzte des LKH Homburg

Es gab zwei Formen von Gutachten:

1. Gutachten zur Antragstellung auf Zwangssterilisierung
2. Gutachten im Rahmen eines Beschlusses des EGG

Inhaltlich unterscheiden sich die beiden Gutachten kaum.

Für das Gutachten zur Antragstellung gab es ein Formular (Abbildung 10 zeigt Seite 1 dieses insgesamt 8 Seiten umfassendes Formulars). Die ärztlichen Mitarbeiter der neurologisch-psychiatrischen Stationen waren auch für diese Begutachtungen verantwortlich, alle Gutachten wurden von einem Oberarzt oder dem Chefarzt gegengezeichnet.

Das Gutachten im Rahmen des EGG-Beschlusses wurde als freier Text verfasst. Diese freien Gutachten begannen mit einer ausführlichen Familienanamnese und gegebenenfalls Ausführungen über die Erkrankungen entfernter Verwandter, sofern diese eine Rolle im Bezug auf das GzVeN spielten. Anschließend folgten eine kurze Beschreibung der Symptome durch den Patienten und ein ausführlicher körperlicher und psychischer Befund. Dieser enthielt Informationen über Größe, Gewicht, Ernährungszustand, Körperbau, Haut, sichtbare Schleimhäute, Behaarung, äußere Verletzungen und Narben, eine internistische, neurologische und psychiatrische Untersuchung, sowie einen Urinstatus und ein Blutbild. Gelegentlich wurden die Befunde um Röntgenschädelaufnahmen und Enzephalogramme ergänzt. Zum Abschluss folgten die Beurteilung der Erbllichkeit und ein Hinweis zur Durchführung des Erbgesundheitsgesetzes. Ein Beispiel einer Intelligenzprüfung im Rahmen eines Gutachtens zeigt Abbildung 42 (Anhang 8.7.).

Wie viele Menschen am Landeskrankenhaus/Homburg durch die Begutachtung als erbkrank eingestuft wurden und anschließend sterilisiert worden sind, kann nicht genau festgestellt

werden. Der Krankenakte wurde nach Begutachtung nicht in allen Fällen ein Beschluss beigelegt, so dass keine Aussage über die anschließende Entscheidung des EGG getroffen werden kann. Sicher ist jedoch, dass die Begutachtung einen wesentlichen Einfluss auf die Beurteilung durch das Erbgesundheits- oder Erbgesundheitsobergericht hatte.

„ Die Diagnose des Sachverständigen ergibt sich aus der durch den Sachverständigen erfolgten Untersuchung und der klinischen Beobachtung, deren Ergebnisse im einzelnen in dem Krankenblatt des Landeskrankenhauses in Homburg niedergeschrieben sind.“⁹⁴

„ Aufgrund des abgegebenen Gutachten des Dr. Leppien in Homburg, sowie der Krankengeschichte des Landeskrankenhauses Homburg hat das Gericht nicht die Ueberzeugung erlangt, dass der Vorgenannte an einer Erbkrankheit im Sinne des § 1 Ges. z. Verh. erbr. Nachwuchses leidet, nämlich an zirkulärem Irresein.“⁹⁵

⁹⁴ Krankenakte S.A. 159Jg36

⁹⁵ Krankenakte S.A. 1029Jg38-1020

Amtsärztliches — Ärztliches¹⁾ — Gutachten

(gemäß § 4 Satz 2 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933
— Reichsgesetzblatt I S. 529)

Name und Vorname:
(bei Frauen auch Mädchenname)

Beruf: ** Krankenschwester*

Geboren am *11. 12. 25* zu *Lombing* Kreis:

Religion: *Kath.*

Letzter Wohnort: *Lombing* Kreis:

Straße:

Anschrift der Eltern: *Pflegeltern ?* Kreis:

Straße:

Anschrift des Pflegers oder Vormunds:

Wieviel Kinder? *0* Totgeburten: *—* Fehlgeburten: *—*

Personenstand — ledig — verheiratet — verwitwet — geschieden —

I. Angaben über die näheren Familienangehörigen

Name des Ehegatten:

Wohnort: Kreis: Straße:

Ist der Ehegatte gesund? *—*

Wieviel Kinder? *—* Totgeburten: *—* Fehlgeburten: *—*

Name des Vaters: *ist mir unbekannt*

Wohn- oder Sterbeort: Kreis: Straße:

Name der Mutter: *Kath. Pentz*
(auch Mädchenname)

Wohn- oder Sterbeort: *to ?* Kreis: Straße:

Waren die Eltern blutsverwandt? *?*

¹⁾ Nichtzutreffendes ist jeweils zu durchstreichen.

Abbildung 10: Beispiel eines Antragsgutachtens zur Zwangssterilisation

5.1.4. Beschlüsse durch die Erbgesundheitsgerichte

Mit 1192 von 1452 Beschlüssen (entspricht 82,1%) war mit Abstand das Erbgesundheitsgericht in Saarbrücken (EGG SB) das bedeutendste für das Landeskrankenhaus Homburg/Saar. 78 Verurteilungen (entspricht 5,4%) wurden vom EGG Zweibrücken beschlossen, was mit der geographischen Nähe begründet ist.

Wenige Fälle wurden von anderen Erbgesundheitsgerichten entschieden. Fünf Patienten wurden vom EGG Koblenz, je vier vom EGG Trier und Aachen, je zwei in Bonn und Frankfurt/Main sowie je einer in Bamberg, Berlin, Darmstadt, Düren, Frankenthal, Halle, Hannover, Königsberg, Konz, Marburg, Osnabrück, Plauen, Schneidmühl, Stendal, Wiesbaden und Worms verurteilt.

149 (10,3%) Patienten konnten keinem Erbgesundheitsgericht direkt zugeordnet werden. Man kann aber davon ausgehen, dass in diesen Fällen die Beschlüsse meist vom EGG Zweibrücken kamen, da in den Krankenakten der Beschluss des EGG Zweibrücken häufig fehlte oder ein Sammelbeschluss für mehrere Unfruchtbarzumachende an das Landeskrankenhaus eingereicht wurde.

Einen Überblick über die Beteiligung der verschiedenen Erbgesundheitsgerichte an den Beschlüssen über Homburger Patienten zeigt Abbildung 11.

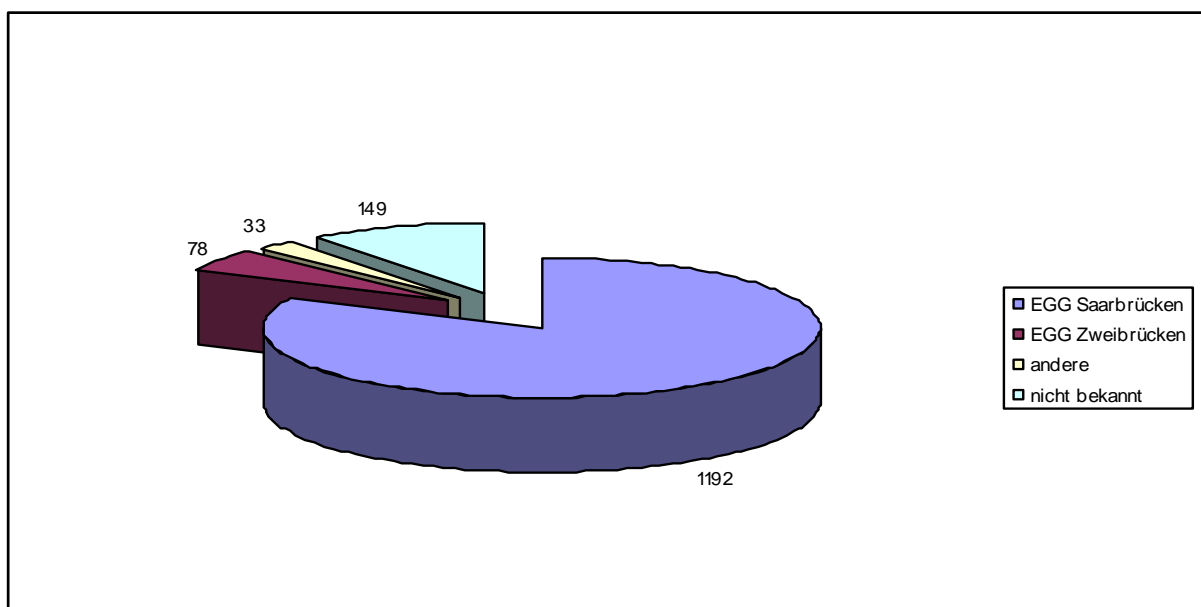


Abbildung 11: Überblick über die für die Sterilisationsbeschlüsse am Landeskrankenhaus Homburg zuständigen Erbgesundheitsgerichte

Am EEG SB war Amtsgerichtsrat Dr. jur. Fürst als Vorsitzender bestimmt. Der beamtete Arzt wurde von einem der Gesundheitsämter⁹⁶ gestellt und der approbierte Arzt war in der Regel ein praktischer Arzt aus dem Saarland. In den Anfangsjahren saß dem Gericht auch ein Justizsekretär „als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle“⁹⁷ bei. Das nichtöffentliche Verfahren wurde in einer mündlichen Verhandlung auch in anderen Räumlichkeiten, z.B. im Landeskrankenhaus Homburg abgehalten. Der Betroffene selbst musste nicht anwesend sein, dennoch legte man einigen die Nichtanwesenheit negativ aus. Nach Stimmenmehrheit erfolgte der Beschluss mit Begründung des Urteils. Ein Beispiel für einen Beschluss zeigt Abbildung 12.

Der rechtsgültige Beschluss wurde an den Antragsteller, den Amtsarzt, den Unfruchtbarzumachenden und ggf. an dessen gesetzlichen Vertreter sowie an die behandelnde Heil- und Pflegeanstalt, die Strafanstalt (wenn der Unfruchtbarzumachende in einer Strafanstalt einsaß), das Landeskrankenhaus Homburg und an die Nervenabteilung gesendet. Ein Exemplar sollte den Akten des EGG beigelegt werden, ein weiteres sollte als Ausfertigung für die Klinik zurückgelegt werden.

Der/ die Betroffene wurde vom zuständigen Gesundheitsamt, nachdem der Beschluss rechtskräftig geworden war, aufgefordert, im Krankenhaus (siehe Abbildung 13.) zu erscheinen.

⁹⁶ Zum 31.12.1937 waren folgende sechs Medizinalräte als ordentliche Mitglieder des EGG SB bestellt: Dr. Lang (Saarbrücken- Stadt), Dr. Kuhn (St. Ingbert), Dr. Hoffmann (St. Wendel), Dr. Trüb (Merzig), Dr. Falbesaner (Saarlouis). Als dessen Stellvertreter wurden Dr. Altmeyer (Saarbrücken-Land), Dr. Amon (Homburg), Dr. Frankenberg (Amtsarzt Dudweiler), Dr. Adt (Amtsarzt Neunkirchen), Dr. Matheis (Amtsarzt Saarlouis) und Dr. Diehl(Amtsarzt in Völklingen) bestellt. Als der Erbgesundheitslehre besonders vertraut galten Dr. Rabl(Saarbrücken), Dr. Schlarb(St. Ingbert), Dr. Weissmüller(Fraulautern), Dr. Kiste(Wiebelskirchen), Dr. Goebel (Saarbrücken), Dr. König(Güchenbach), als deren Stellvertreter Dr. Grill(Saarbrücken), Dr. Schlarp (Reden), Dr. Schneiderhöhn (Wadgassen), Dr. Gross (OA Knappschaftskrankenhaus Neunkirchen), Dr. Schönherr (Saarbrücken), Dr. Enger (CA Knappschaftskrankenhaus Völklingen). Die Mitglieder des EGG SB waren über das gesamte Saarland verteilt, so dass auch verhältnismäßig kleine Orte z. T. mit nur einem Arzt am Ort in das nationalsozialistische System eingepflegt waren.

⁹⁷ Z.B. in Krankenakte K.R. 423- 473/36

J M N A M E N D E S D E U T S C H E N V O L K E S !

In der Erbgesundheitssache betreffend die Frau hat das Erbgesundheitsgericht Saarbrücken in der Sitzung vom 7.2.1936 auf Grund der mündlichen Verhandlung vom gleichen Tage unter Mitwirkung von:

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1.) Amtsgewalt Dr. jur. Fürst | als Vorsitzender, |
| 2.) Kreisarzt Dr. Vial | als besetztem Arzt, |
| 3.) Dr. Rabl | als approbiertem Arzt, |
| 4.) Just.- Jasp. Albrecht | als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle |

beschlossen:

Die Frau [Name] aus Saarbrücken, geb. am 31.10.1903 in Saarbrücken, ist auf Grund des § 1 Abs. 2, Ziff. 2 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 unfruchtbar zu machen.

G r u n d e :

Auf Grund der Beweisaufnahme, insbesondere des ärztlichen Gutachtens von Chefarzt Dr. Heane, Homburg ist festgestellt, dass Frau [Name] an der in § 1 Abs. 2, Ziff. 2 des Gesetzes vom 14.7.1933 genannten Erbkrankheit leidet.

Der Antrag gemäss § 2 des Gesetzes vom 14.7.1933 ist von dem zuständigen Kreisarzt ordnungsmässig gestellt.

Die Diagnose des Sachverständigen, der das Gericht sich anschliesst, ergibt sich aus der durch den Sachverständigen erfolgten klinischen Beobachtung, deren Ergebnisse im einzelnen in den Krankenblättern des Landeskrankenhauses Homburg niedergeschrieben sind.

Die Krankenblätter haben dem Gericht zur Einsichtnahme vorgelegen. Ferner wird die Diagnose gestützt auf die ebenfalls vorgelegten Akten des Erbgesundheitsgerichts und die Krankenblätter von Verwandten der Heil- und Pflegeanstalt Merzig.

Es liegen bei der Erbkrankin 4 Schübe von Geistesstörung vor, von denen die 3 letzten Anstaltsbehandlung nötig machten. An Krankheitszeichen wurden einwandfrei beobachtet: Sinnloses Reden bis zum Wortsalat, Sinnestäuschungen, Ideenflucht, Erregungs- und Verwirrheitszustände, zeitweise Nahrungsverweigerung. Das Krankheitsbild der Schizophrenie wird vervollständigt durch die Tatsache, dass der Vater der Krankin seit 1923 in der Heil- und Pflegeanstalt in Merzig wegen Schizophrenie untergebracht ist und auch der Bruder [Name] in den Jahre 1934 und 1935 einen über Jahresfrist andauernden, einwandfrei als Schizophrenie festgestellten Schub erlitten hat und noch darüber hinaus in der Familie Geisteskrankheiten nachgewiesen sind.

*Au Landes-
Krankenhaus
Homburg.*

gez. Dr. Fürst

gez. Dr. Vial
Ausgefertigt:

gez. Dr. Rabl.

Hüller
Justizsekretär

Abbildung 12: Beispiel eines Beschlusses des Erbgesundheitsgerichtes Saarbrücken

Nr. 1780.

Kusel, den 23. Juni 1938.

Staatl. Gesundheitsamt Kusel.

Betreff:

Unfruchtbarmachung.

Der Beschluss, durch den Ihre Unfruchtbarmachung angeordnet worden ist, ist nach Mitteilung des Erbgesundheitsgerichts Zweibrücken am 20. Juni 1938 (XIII 107/38) rechtskräftig geworden.

Sie werden aufgefordert, die zu Ihrer Unfruchtbarmachung erforderliche Operation binnen 2 Wochen vom Empfang dieses Schreibens an im Krankenhaus Homburg / Saar vornehmen zu lassen.

Bemerkt wird, dass die Operation auch gegen Ihren Willen vorgenommen werden kann. Ist beim Ablauf der Frist die Operation noch nicht erfolgt, so ist sie mit Hilfe der Polizeibehörde, nötigenfalls unter Anwendung unmittelbaren Zwangs in der vom Gesundheitsamt bezeichneten Anstalt auszuführen.

Bei der Aufnahme in das Krankenhaus Homburg / Saar müssen Sie vorzeigen:

- 1.) Den mit Vermerk der Rechtskraft versehenen Beschluss des Erbgesundheitsgerichts, durch den die Unfruchtbarmachung angeordnet wird,
- 2.) das Schreiben des Gesundheitsamtes, das Sie jetzt in Händen haben,
- 3.) einen Ausweis, wenn möglich mit Lichtbild, über Ihre Person.

Landeskrankenhaus
des Saarlandes in Homburg
d. 26. JUNI 1938
H.

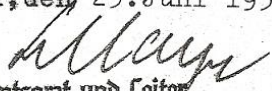
In Abschrift an das Landeskrankenhaus

in Homburg / Saar

zur gegenseitigen Kenntnisnahme mit dem Ersuchen, den Eingriff zur Unfruchtbarmachung des Eingewiesenen vorzunehmen und mir unter Benützung des in zwei Stücken beiliegenden ärztlichen Berichtes (Anlage 7) -wovon eines für die dortigen Akten bestimmt ist- über den Vollzug zu berichten.

Sollte der Eingewiesene nach Ablauf der Frist sich dort nicht eingefunden haben, ersuche ich um Mitteilung hierüber.

Kusel, den 23. Juni 1938.


Amtsarzt und Leiter
des Gesundheitsamtes

Bei einigen Gesundheitsämtern wurde diese Aufforderung mit dem Hinweis ergänzt, dass der Eingriff auch gegen den Willen bzw. durch polizeiliche Einlieferung erfolgen konnte.

„ Sie werden hierdurch gemäß Art. 6 der Ersten Verordnung zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses aufgefordert, sich im Verlaufe der nächsten 14 Tage (nur Montag bis Donnerstag) im Landeskrankenhaus Homburg zur Vornahme des vorgeschriebenen Eingriffs einzufinden“.⁹⁸

Die wichtigsten zuweisenden Gesundheitsämter für das LKH Homburg waren Homburg, Ottweiler, Merzig, Saarbrücken Stadt und Land, Saarlautern⁹⁹, St. Ingbert, St. Wendel und Zweibrücken sowie der Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Merzig und der Direktor des Gefängnisses in Saarbrücken.

Zur Vorlage im Krankenhaus hatte der Patient folgende Dokumente mitzubringen:

- Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes
- Das Aufforderungsschreiben des Gesundheitsamtes
- Personalausweis / Pass mit Lichtbild
- eine Kostenzahlungsverpflichtung der Krankenkasse, gegebenenfalls des Fürsorgeamtes (siehe Abbildung 14)

Erschien der Verurteilte nicht im Landeskrankenhaus, wurde das zuständige Gesundheitsamt informiert, welches anschließend erneut den Patienten aufforderte, sich ins Krankenhaus zu begeben.

Ein Mann, der sich der Sterilisation mehrmals entzogen hatte, wurde nach Homburg gebracht, da man sich erhoffte, dass eine Flucht von dort aus nicht möglich sei. Der Vorsitzende des EGG Zweibrücken forderte den Bezirksarzt auf: „ Ich ersuche ... sofort wieder festnehmen zu lassen und gefesselt nach Homburg zu bringen. Falls er dort auch nicht in Räumen untergebracht werden kann, die eine Flucht unmöglich machen, müsste die Fesselung weiter beibehalten werden. Es wäre nötig , dass ferner jedes zur Durchführung des Eingriffes berechnete Krankenhaus einen Raum mindestens haben müsste, in dem jeder zwangsweise eingebrachte Erbkranker so unterzubringen wäre, dass eine Flucht vor dem Eingriff ausgeschlossen ist.“¹⁰⁰

⁹⁸ z. B. in Krankenakte K.M. 87Jg 4846N

⁹⁹ heute Saarlouis

¹⁰⁰ Krankenakte H.W. 1338Jg37-3216N

Landeskrankenhaus des Saarlandes
Homburg-Saar

Homburg, den..... 19.....

Nr. Ie II.....

An

Wir teilen Ihnen mit, daß

geb. am..... auf Grund des Beschlusses des Erbgesundheitsgerichtes
vom..... zur Durchführung der Sterilisation
am..... hier aufgenommen werden mußte. Wir bitten um gefl. Zusen-
dung einer Kostenübernahmeerklärung.

Gemäß Art. 9 Abs. 3 der III. Verordnung zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom
25. Februar 1935 sind reichsgefesliche Krankenkassen und Ersatzkassen zur Zahlung der Gesamtkosten
für die gegen Krankheit versicherten Personen und ihre anspruchsberechtigten Familienangehörigen verpflichtet.

Der Direktor:

Abbildung 14: Formblatt zur Beantragung der Kostenübernahme des Krankenaufenthaltes bei Sterilisation

Im Fall eines 35-jährigen Hilfsarbeiters griff man sogar zu Freiheitsentzugsmaßnahmen. „... wurde bereits 5 mal zur Sitzung des Erbgesundheitsgerichtes geladen. Weder gütlicher Zuspruch noch Androhung der polizeilichen Vorführung haben es vermocht, dass er vor Gericht erschien.“¹⁰¹ Das Erbgesundheitsgericht Saarbrücken ordnete daraufhin die vorläufige Unterbringung für 6 Wochen an, um das Verfahren durchführen zu können. Im März 1939 erfolgte die Sterilisation wegen angeborenen Schwachsinn.

In einem anderen Fall fand bereits im November 1935 das Verfahren zum GzVeN statt, im September 1936 wurde der Beschluss endgültig. 1939 forderte das Staatliche Gesundheitsamt das Polizeiamt auf, den Patienten nach Homburg zu bringen, nachdem er bereits zweimal geflohen war.

„...unbedingt erforderlich, dass.... unter Bedeckung in das Landeskrankenhaus Homburg gebracht wird.da [er] dort keine Möglichkeit hat sich dem Vollzug zu entziehen.“¹⁰²

¹⁰¹ Krankenakte J.P.1141 Jg38-3276

¹⁰² Krankenakte D.A.768JG39-1814

5.1.5. Sterilisationsmethoden im LKH Homburg

Nachdem die Patienten im Landeskrankenhaus eintrafen, wurden sie zunächst auf einer der geschlossenen neurologischen Stationen aufgenommen. Es erfolgte eine ausführlich internistische und bei Frauen auch eine gynäkologische Untersuchung. Bei auffälligem Befund wurden die Patienten zunächst für einige Tage, bei Inoperabilität gänzlich zurückgestellt.

Anschließend erfolgte die operative Sterilisation in der Chirurgie und nach Beendigung der Wundbehandlung die Entlassung oder die Rückverlegung auf eine der neurologischen Stationen. Eine Rückverlegung erfolgte z.B. bei starker Unruhe, Weiterbehandlung der Grunderkrankung oder bis zur Verlegung mit einem Sammeltransport zurück in die Heil- und Pflegeanstalt Merzig.

Der folgende Abschnitt zeigt eine typische Dokumentation eines unkomplizierten postoperativen Verlaufs bei einer Frau:

„2.II.38 Operation: (...) Lap. Deul Querschnitt. Typische Abtragung beider Tuben. Nach Versenken und Übernähen der Stümpfe. Plinlnaht der Bauchdecken.

8. II. : Fäden entfernt. Wunde gut verheilt.

9.II. : In gutem Allgemeinzustand entl. Aus chir. Behandlung“¹⁰³

Operationsbericht einer unkomplizierten Sterilisation beim Mann:

„Name, Vorname, Alter, Wohnort

Operateur, Assistenz, Narkose

Inguinalschnitt, Freilegung der Samenstränge beiderseits. Auf der rechten Seite findet sich einen kleine Hernie die unberührt bleibt. Resektion d. Samenstränge in der Länge von 5-8 cm.

Fettnaht. Hautnaht.“¹⁰⁴

Eine weitere Sterilisationsmethode war die Röntgensterilisation, welche nur in einigen wenigen Krankenhäusern durchgeführt werden durfte. Obwohl Homburg zur

¹⁰³ Krankenakte O.K. 97JG 37/38-4179N

¹⁰⁴ Krankenakte H.A. 636 Jg35-294G

Röntgensterilisation berechtigt war, wurden einige Patientinnen zur Röntgenbestrahlung nach Saarbrücken geschickt. In einer Akte fand sich ein Hinweis über eine im Landeskrankenhaus Homburg / Saar durchgeführte Röntgensterilisation.

In diesem Fall wurde bei einer Frau an 4 Tagen eine erste Bestrahlungsserie vorgenommen. Zur einer Kontrolluntersuchung 6- 8 Wochen danach erschien sie bei Ausbleiben der Periodenblutung nicht. Als nach fast einem Jahr erneut die Periodenblutung einsetzte, erfolgte erneut eine Bestrahlung. Zwei Monate später konnte mit der gynäkologischen und radiologischen Nachuntersuchung ein Abschlußbericht an das Staatliche Gesundheitsamt mit Bitte um Weiterleitung an das Erbgesundheitsgericht als erfolgreiche Sterilisation gesendet werden.¹⁰⁵

5.1.6. Schwangerschaft und Schwangerschaftsunterbrechung

Bei 57 der sterilisierten 666 Frauen (entspricht 8,6%) wurde in der gynäkologischen Untersuchung vor Sterilisation eine Schwangerschaft festgestellt. In einem Fall konnte nicht zwischen einer Schwangerschaft und einem Tumor unterschieden werden. Die Schwangerschaften, z.T. die Größe des Kindes, das Geschlecht und die Überlebenszeit wurden dokumentiert.

In Abbildung 15 ist der Umgang mit Schwangeren im Rahmen der Zwangssterilisation aufgezeigt.

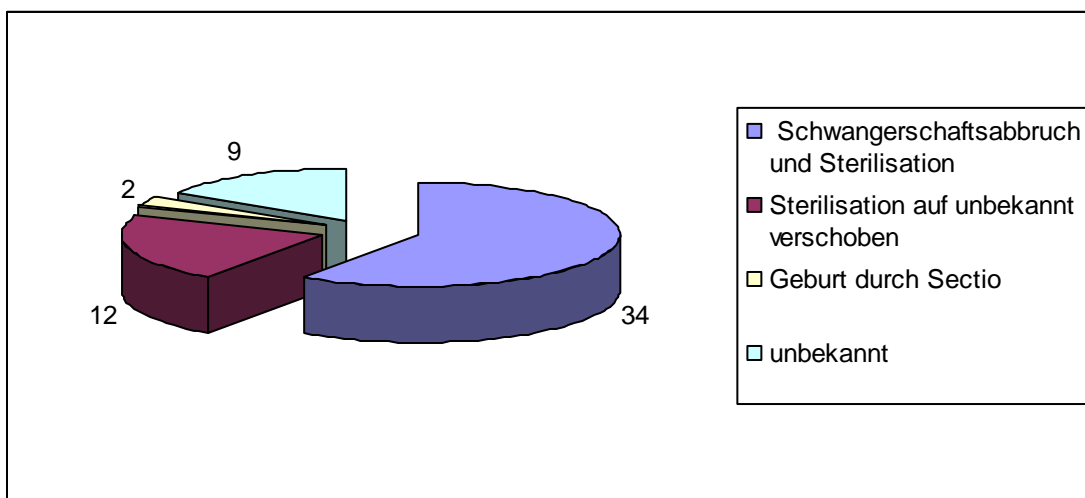


Abbildung 15: Sterilisation und Schwangerschaft (n=57)

¹⁰⁵ Krankenakte H.M. 151Jg38- 5433/38i

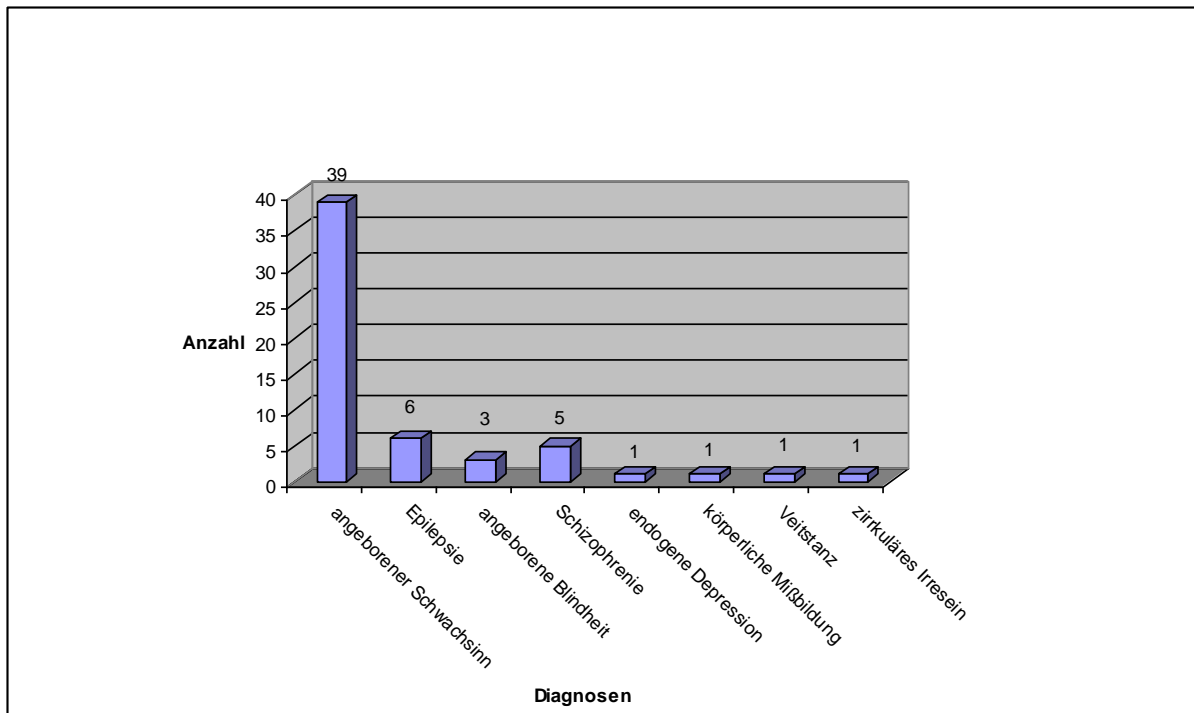


Abbildung 17: Diagnosen bei schwangeren Patientinnen (n= 57)

Die Chirurgen des Landeskrankenhauses praktizierten mehrere Möglichkeiten der Schwangerschaftsunterbrechung, die gleichzeitig mit der Sterilisation durchgeführte Sectio caesario, das Einlegen eines Laminariastiftes oder Hegarstiftes circa 14 Tage nach Sterilisation sowie eine Cürettage. (Siehe Abbildung 18)

Eine Schwangerschaftsunterbrechung wurde beim Gesundheitsamt angezeigt (Beispielformular siehe Abbildung 19).

Bei bestehender Schwangerschaft und Wunsch der Frau die Schwangerschaft auszutragen, wurde die Sterilisation verschoben. Im Landeskrankenhaus empfahl man die Entbindung und anschließend „innerhalb der ersten 48 Stunden post partum“ die Sterilisation vorzunehmen. Eine Entbindung außerhalb des Landeskrankenhauses machte eine circa zweimonatige Aussetzung der Sterilisation nötig. Prof. Orth beantragte daraufhin beim zuständigen Gesundheitsamt eine Aussetzung des Verfahrens unter Bezugnahme auf Artikel 7 der 3ten Verordnung zur Ausführung des GzVeN.¹⁰⁶

So verweigerte beispielsweise die 22- jährigen Rosa, bei der in der gynäkologischen Untersuchung eine Schwangerschaft im 2.-3. Monat festgestellt wurde, eine

¹⁰⁶ Krankenakte W.F. 125Jg36/37-1498/G

Schwangerschaftsunterbrechung. Da die Patientin mit einer Unterbrechung nicht einverstanden gewesen ist, wurde sie umgehend entlassen.¹⁰⁷ In einem Fall wurde allerdings eine im 4.-5. Monat schwangere Patientin, nachdem sie sich wiederholt der Sterilisation entzogen und das Krankenhaus verlassen hatte, zur Fahndung ausgeschrieben. In einem anderen Fall wurde eine Frau im vierten Monat sterilisiert, die Schwangerschaft aber nicht unterbrochen.¹⁰⁸

Bei fortgeschrittenen Schwangerschaften gab man den Frauen eine Bescheinigung mit, die auch zur Vorlage beim Gesundheitsamt diente.

„Die befindet sich aufgrund der Untersuchung wahrscheinlich schon im 7. Monat der Schwangerschaft. Da somit mit einem lebensfähigen Kind gerechnet werden muss, empfehlen wir die Vornahme der Operation nach Beendigung der Geburt. Der Chefarzt der Chirurg. Abt. Orth¹⁰⁹

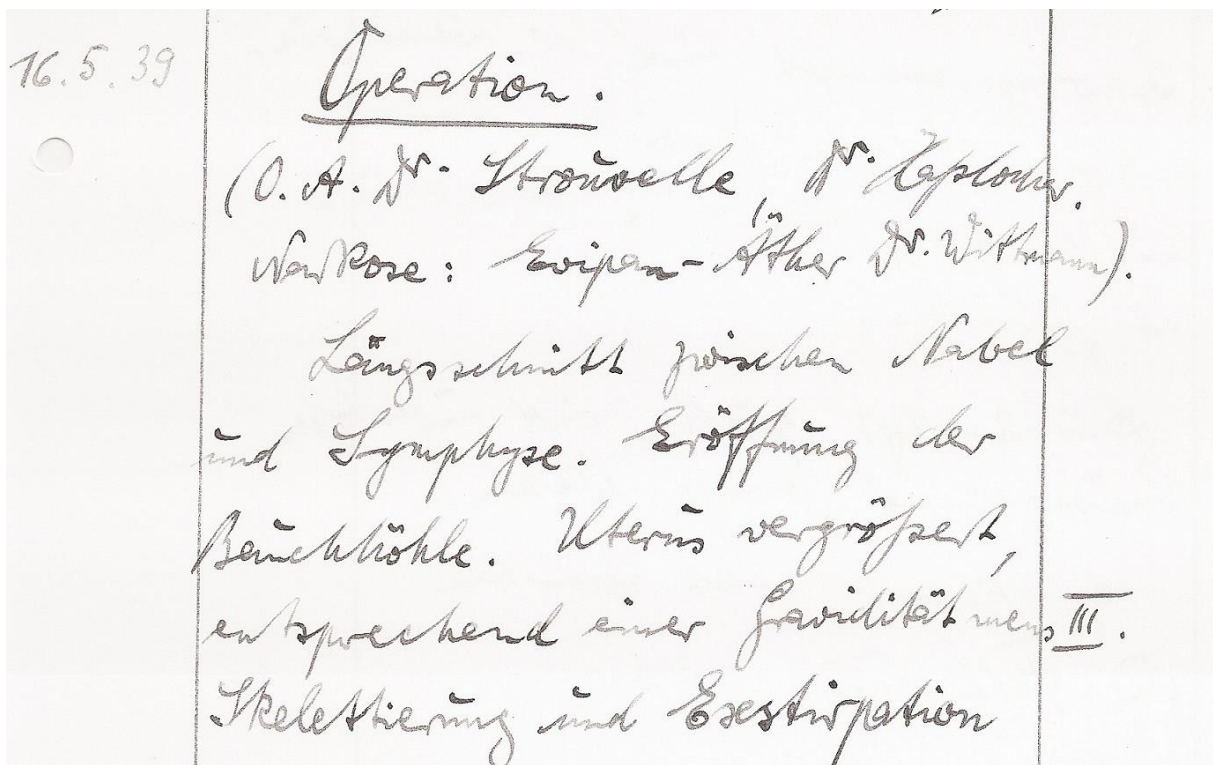


Abbildung 18: Bericht über einen Schwangerschaftsabbruch mit Hegarstift und bei fehlender Geburt anschließende Cürettage (Teil I)

¹⁰⁷ Krankenakte D.R. 855 JG 39/40-2294/N

¹⁰⁸ Krankenakte H.M. 216Jg36-244G

¹⁰⁹ Krankenakte B.E. 55JG38-466

7. 6. 39.	<p><u>Cürettage.</u> (O. A. Dr. Thonwelle, Dr. Kaplacher, Neuro: Albrecht - Albert Dr. Wittmann) Muttermund etwas geöffnet. Dilatation des Cervikalkanals mit Hegar - Stiften. Cürettage, es werden Plazentaresten entfernt. Jodoformstreifen. Gynergen. Blutung steht.</p>
8. 6.	<p>Wunden entfernt. Keine Temperatur.</p>
12. 6. 39.	<p>In gutem Allgemeinzustand mit p.p. verheilten Wunden ⁱⁿ nach Unterbrechung der Schwangerschaft am chirurgischer Behandlung entlassen. Genitale o.B., Fieber- freier Verlauf nach der Cürettage. Kaplacher.</p>
	<p>Der Assistentenarzt: Dr. Thonwelle</p>
	<p>Der Chefarzt: Dr. Kaplacher</p>

Abbildung 18: Bericht über einen Schwangerschaftsabbruch mit Hegarstift und bei fehlender Geburt anschließende Cürettage¹¹⁰(Teil 2)

Vor Schwangerschaftsunterbrechung musste eine schriftliche Einverständniserklärung zum Abbruch vorliegen. Diese konnte bereits bei der Sitzung des EGG dokumentiert werden,

¹¹⁰ Krankenakte J.E. 666 Jg39/40-924/N

musste aber spätestens am Operationstag vorliegen. Ein Formblatt dafür gab es nicht, so dass die Bescheinigungen unterschiedlich, meist handschriftlich beigelegt wurden. Z.B.:

„ Da ich nicht wünsche, dass ich unter Umständen ein erbkrankes Kind zur Welt bringe, wünsche ich, dass ausser der Unfruchtbarmachung auch die Schwangerschaft, die z.Zt. bei mir besteht, unterbrochen wird.“¹¹¹

Dass die Frauen unter der bevorstehenden Unterbrechung litten, zeigt folgender Eintrag in einer Krankenakte:

„ ... Trotz mehrstündiger Überredungsversuche, konnte Pat. nicht zur Einwilligung für Schwangerschaftsunterbrechung gebracht werden. Sie erklärte:“ ich habe mir das Kind absichtlich vor der Verurteilung machen lassen, damit ich wenigstens ein Kind habe, ehe ich unfruchtbar bin.“¹¹²

Eine schnelle Schwangerschaft vor dem Gerichtsverfahren bzw. vor der Krankenhauseinweisung war oft die einzige Möglichkeit, eine Schwangerschaft auszutragen.

Die Schwangerschaftsunterbrechung der 19-jährigen Karoline soll als Beispiel einer Schwangerschaftsunterbrechung durch den gesetzlichen Vertreter dienen:

Am 4.5.1938 wurde Karoline nach Beschluß des EGG SB in Homburg sterilisiert. Zu diesem Zeitpunkt lag nach Angaben des Operationsberichtes eine Schwangerschaft im 4.-5. Monat vor. Diese Schwangerschaft wurde bei der gynäkologischen Voruntersuchung eindeutig festgestellt und mit folgenden Kommentar vermerkt: „ Achtung! nur Sterilisation! Über die Gravidität wird in den nächsten Tagen entschieden. Mutter als gesetzlicher Vertreter ist bereits benachrichtigt.“ Mehr als 2 Monate nach der Sterilisation Mitte Juli 1938 gab die Mutter als gesetzlicher Vertreter das Einverständnis zur Unterbrechung. Die Schwangerschaft war zu diesem Zeitpunkt seit 2 Monaten abgebrochen. ¹¹³

Die Komplikationen bei Schwangerschaftsabbruch entsprechen den Komplikationen bei einer einfachen Sterilisation. In sechs Fällen wurden Komplikationen dokumentiert: zweimal Bronchitis (einmal mit Stauungsdermatitis), und je einmal Wundheilungsstörung, Thrombophlebitis, Temperaturerhöhung sowie Diarrhoe mit Cystitis.

¹¹¹ Krankenakte B.A. 1229JG36-1226/36

¹¹² Krankenakte K.A.875Jg37-599

¹¹³ Krankenakte B.K. 494Jg38/39-389/N

Anzeige

einer Unterbrechung der Schwangerschaft,
einer Fehlgeburt (Fruchtabgang) oder Frühgeburt vor Vollendung der 32. Schwangerschaftswoche *)
(gem. Art. 12 der Vierten Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses v. 18. 7. 1935,
Reichsgesetzbl. I S. 1035) ²).

Bei der Maria I 4. 12. 1899 I
(Vorname) (Zuname, bei Frauen auch Mädchennamen) (Geburtsort)
(Geburtsort)

ledig *)
verheiratet aus Sparbriicken I, Mostestr. 39
verwitwet (Wohnort und Wohnung)
geschieden

ist am 15. Sept. 1936 in eigener oder fremder Wohnung *) eine künstl. Unterbrechung
in der ärztlichen Sprechstunde (Poliklinik) einer Kranken- (Entbindungs-) Anstalt erfolgt.

Hilfeleistung durch: Landeskrankenhaus Hamburg

Veranlassung (g. F. warum außerhalb einer Krankenanstalt vorgenommen):
Auf Grund des Urteils des Erbgesundheitsgerichts über
hriicken vom 21. Juli 1936 und der Erweiterung der Pat.
ohne Komplikation *)

Verlauf: mit fieberhafter Komplikation Länge der Frucht: 10 cm. Geschlecht der Frucht: ♂ männl.
mit fieberfreier Komplikation

Besonderheiten an der Frucht (Mißbildungen):

Sonstige Bemerkungen (Zwillinge):

als Lebendgeburt gemeldet *)
Standesamtlich als Totgeburt gemeldet
nicht gemeldet.

Zahl der vorausgegangenen 8 Lebend- und Totgeburten
Fehlgeburten

Ort: Hamburg L.K.H., den 16. Sept. 1936

(Stempel)

An den Herrn Amtsarzt in: *) Sparbriicken
An den Herrn Leiter der ärztlichen Gutachterstelle in:

[Handwritten Signature]
Unterschrift des Anzeigepflichtigen
(deutliche Schrift)

*) Nichtzutreffendes ist zu durchstreichen.
¹) Die Vollendung der 32. Schwangerschaftswoche entspricht einer Fruchtlänge von 40 cm (Ende des 8. Schwangerschaftsmonats). Lebendgeborene Früchte und totgeborene von mindestens 35 cm Länge sind außerdem dem Standesamt zu melden (RdSchr. des Reichsministers des Innern v. 19. 12. 1931 — II A 1235/30. 11. —, abgedruckt im Reichs-Gesundheitsblatt 1932 Nr. 1).
²) Art. 12 der Vierten Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 18. 7. 1935 lautet:
(1) Jede Unterbrechung der Schwangerschaft sowie jede vor Vollendung der 32. Schwangerschaftswoche eintretende Fehlgeburt (Fruchtabgang) oder Frühgeburt sind binnen 3 Tagen dem zuständigen Amtsarzt schriftlich anzuzeigen.
(2) Zur Anzeige sind verpflichtet:
1. der hinzugezogene Arzt,
2. die hinzugezogene Hebamme,
3. jede sonst zur Hilfeleistung bei der Fehlgeburt (Fruchtabgang) oder Frühgeburt hinzugezogene Person, mit Ausnahme der Verwandten, Verschwägerten und der zum Hausstand der Schwangeren gehörenden Personen.
(3) Jedoch tritt die Verpflichtung der in der vorstehenden Reihenfolge später genannten Personen nur dann ein, wenn ein früher genannter Verpflichteter nicht vorhanden oder an der Erstattung der Anzeige verhindert ist.
(4) Hat eine Gutachterstelle über die Zulässigkeit der Unterbrechung der Schwangerschaft gem. Art. 5 entschieden, so hat der den Eingriff vornehmende Arzt außerdem der Gutachterstelle binnen 3 Tagen nach dem Eingriff hiervon Anzeige zu erstatten.

Bericht am 2. 8. 1936 abgesandt.

Abbildung 19: Anzeige einer Schwangerschaftsunterbrechung beim Gesundheitsamt

5.1.7. Komplikationen und Todesfälle

Dokumentierte Komplikationen gab es in 79 der 1452 Sterilisationsfälle, was einem Prozentsatz von 5,4% entspricht. In 45 (57%) der 79 Fälle traten die Komplikationen bei Frauen auf. 34 (43%) Männer wurden mit Komplikationen behandelt. Die häufigsten Komplikationen waren Bronchitis, Hämatome sowie Wundheilungsstörungen und Temperaturerhöhung. Wundheilungsstörungen mit Temperaturerhöhungen, Wundheilungsstörungen und Hämatom oder Bronchitis mit einer weiteren Begleitkomplikation wurden unter „mehrere Komplikationen“ zusammengefasst. Die Komplikationen sind in Abbildung Nr. 20 dargestellt.

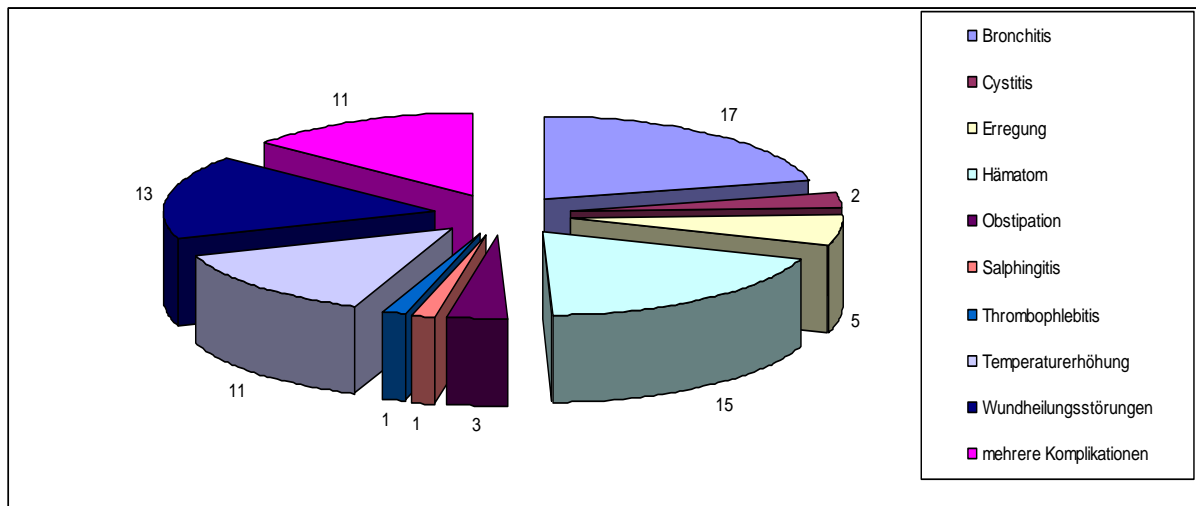


Abbildung Nr. 20: Komplikationen nach Sterilisationen (n=79)

In keiner der Akten aus dem Kellerarchiv wurde ein Todesfall dokumentiert. Über die Gesamtmortalität nach Sterilisation im Landeskrankenhaus kann keine Aussagen getroffen werden.

Eine Sonderstellung der Komplikationen nehmen die psychischen Leiden nach einer ungewollten Sterilisation und die damit verbundenen sozialen Belastungen ein. Im Folgenden werden einzelne Textpassagen aus Briefen an die behandelnden Ärzte des Landeskrankenhauses dargestellt:

Der Ehemann einer sterilisierten Frau schrieb in Beantwortung eines Fragebogens im Rahmen einer Studie– Insulinkur bei Schizophrenie - auch über die Erfahrungen beim Erbgesundheitsgerichtsverfahren und in der Gesellschaft:

„ ...wären meine Frau und meine Kinder nicht mit dem Makel der Minderwertigkeit behaftet.“

„ Der Gedanke , dass sie - nach dem Gerichtsbeschluß- als Volksgenossin minderen Wertes gilt, bedrückt sie in gleicher Weise wie auch mich, ohne dass ich ihr etwa solchen Glauben eingeredet hätte, ...“¹¹⁴

Die 1936 sterilisierte Johanna schrieb 1947 an das Landeskrankenhaus: „ ... Seit Vorname des Eingriffes habe ich beim Eintritt der monatlichen Regel sehr starke Schmerzen und sonstige Beschwerden, welche vorher nicht vorhanden waren. ... Um nun die Schmerzen zu beheben und ich den grössten Wunsch habe ein Kind zu haben, ...möchte ich sie bitten..., mir doch mitteilen zu wollen, auf welche Art der Eingriff vorgenommen wurde.“¹¹⁵

Franz wurde im Dezember 1936 wegen erblicher Taubheit sterilisiert. Im Januar 1937 schluckte er Eisennägel im Rahmen eines Suizidversuches. Als Gründe gab er an: „, dass er wegen seiner Unfruchtbarmachung auf der Arbeitsstätte oft gehänselt und verspottet wurde.“¹¹⁶

Zudem war der Verlust der Arbeitsstelle und somit auch der Stellung in der Gesellschaft eine für die Patienten weit reichende „Komplikation“.

So schrieb z.B. Anna an Dr. Heene, nachdem man sie nach der Sterilisation aus Ihrer Stelle entlassen hatte, einen verzweifelten Brief.

„ Sie Herr Chefarzt sagten mir einst“ das Gesetz schützt die Sterilisierten“. Ich finde das Gegenteil ist der Fall, ich habe kein Rech auf Brot, ich fühle mich schutz und rechtlos. [...] heiraten verbiete das Gesetz. Ein Sichkennenlernen der unter das Gesetz Gefallenen ist ja ausgeschlossen. Also sind alle zur Ehelosigkeit verdammt.“

Dennoch ist die Patientin in dem anderthalbseitigen Brief nicht vorwurfsvoll gegenüber dem Gesetz an sich oder der Behandlung in der Klinik, wie der folgende Satz zeigt: „ Der Aufenthalt im Landeskrankenhaus war die schönste Zeit meines Lebens.“

¹¹⁴ Krankenakte B.K. 1320/36-1913/36

¹¹⁵ Krankenakte C.J. 64 Jg37/38-4087N

¹¹⁶ Krankenakte D.F. 27Jg37-1426G

Dr. Heene schrieb daraufhin dem Bürgermeister: „[Anna] hat sich nach ihrer Genesung hier als fleißige und brauchbare Arbeitshilfe bewährt.“¹¹⁷

5.1.8. Abrechnung der Zwangssterilisation

Für das Landeskrankenhaus war das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses positiv bezüglich der Bettenauslastung und dem finanziellen Gewinn.

Die Nervenabteilung konnte die Anzahl der Betten seit 1929 deutlich erhöhen und war zu 85% ausgelastet.¹¹⁸ Zudem profitierte neben der röntgenologischen Abteilung vor allem auch die Chirurgie von der steigenden Anzahl an Operationen.

Das Landeskrankenhaus stellte dem Erbgesundheitsgericht die Auslagen, zu denen laut der Rechnung des LKH vom 3.3.1938 die Pflegekosten, die Röntgenaufnahmen und -durchleuchtungen, sowie die Laboruntersuchungen zählten, in Rechnung (siehe Anhang 8.9. - Abbildung Nummer 45-47). Die operative Versorgung wurde separat abgerechnet.

Als Beispiel soll eine Berechnung aus dem Jahr 1937 für eine Patientin dienen. Für das Landeskrankenhaus wurden vom EGG SB zwei Berechnungen aufgestellt:

- „Für die Unterbringung der Erbkranken laut Anlage, " [...] " die gemäss. Art. 4 Abs. 3 der Verordnung zur Ausführung des“ GzVeN vom 5.12.1933¹¹⁹
- „Für die Unterbringung, Verpflegung und sonstige ärztliche Verpflichtungen bezgl. der Erbkranken laut Anlage. Die Unterbringung war gemäss. Art 4 Abs. 3 der VO zur Ausführung des GzVeN vom 14.7.1933 angeordnet.“¹²⁰

Beide Beträge wurden auf das Konto des LKH überwiesen, die Gesamtsumme betrug über 100 Reichsmark (RM). (siehe Anhang 8.9.- Abbildung Nr. 45 und 46)

Eine separate „Erstattung“ (siehe Anhang 8.9.- Abbildung Nr. 47) über 39,50 RM ging an den Chefarzt der Nervenabteilung für die Erstattung eines erbbiologisch schwierigen Gutachtens. Wenn man die Währung in unser heutiges Geldsystem umrechnet, entspricht eine Reichsmark circa 4,50 Euro. So wären für dieses Gutachten ca. 170 Euro gezahlt worden.

¹¹⁷ Krankenakte F.A. 116/35 Jg 35-23G

¹¹⁸ Leppien, R (1940) Zehn Jahre Nervenabteilung am Landeskrankenhaus Homburg- Saar in Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 16, S.155- 158

¹¹⁹ LA Saarbrücken, Best. AG SB 19, Seite 39

¹²⁰ LA Saarbrücken, Best. AG SB 19, Seite 26

5.1.9. Wiedergutmachung

In den 1452 Sterilisationsakten gab es in 95 Akten Hinweise (z.B. Anträge, Notizen oder Bitten um Sterilisationsbericht) auf Anträge zur Wiedergutmachung nach Zwangssterilisation. 48 dieser Anträge z.B. an das Amt für Wiedergutmachung, das Gesundheitsamt oder an das Landeskrankenhaus direkt, wurden bis 1950 gestellt. Einer wurde 1946, 26 1947, 9 1948 und 11 1949 gestellt. In einem Fall kam es bereits 1943 zum Antrag auf Wiedergutmachung. Der letzte der 47 Anträge nach 1950 wurde im Jahr 1971 gestellt.

In dem Fall der 19-jährigen Karoline, bei der eine Sterilisation und Schwangerschaftsunterbrechung vorgenommen worden waren (siehe Kapitel 5.1.6.), stellte diese selbst 1947 einen Antrag zur Anerkennung als Opfer des Nationalsozialismus. 1968 schrieb der Ehemann nach Ablehnung des dritten Gesuches seiner Frau nach Anerkennung an die Ärzte des Landeskrankenhauses und beschrieb die seelischen und körperlichen Folgen des Eingriffs bei seiner Ehefrau.¹²¹

In keinem Fall wurde das Ergebnis der Anträge dokumentiert.

5.2. Ergebnis zum Teilaspekt „Räumung des Landeskrankenhauses“

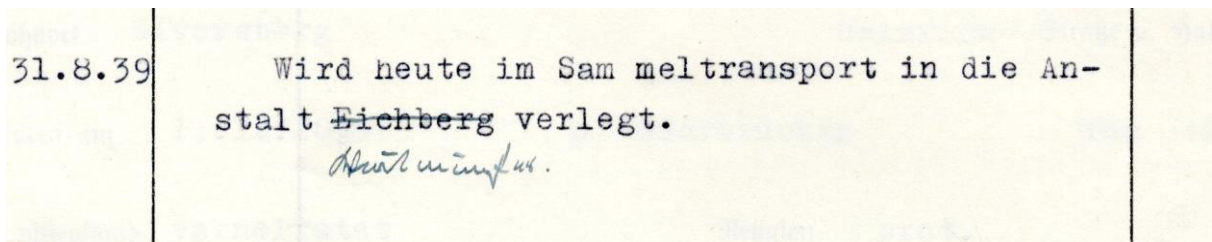
Im Landeskrankenhaus Homburg/Saar kam es im Rahmen der Vorbereitungen zum 2. Weltkrieg zu mehreren größeren Verlegungsaktionen von Patienten. Anhand von Krankenblattkontrollbüchern, den Aufnahme- und Sterbelisten der Zielanstalten sowie Verlegungslisten konnten die Verlegungen von Juni 1939 bis Januar 1940 nachvollzogen werden.

5.2.1. Verlegungsziele

Aufnahmeanstalten der Patienten aus dem Landeskrankenhaus Homburg waren die Landesheilanstalt Eichberg im Rheingau, Landesheilanstalt Weilmünster, Landesheilanstalt

¹²¹ B.K. 494Jg38/39-389N

Uchtspringe und die Heilerziehungs- und Pflegeanstalt Scheuern sowie die Landesheil- und Pflegeanstalt Herborn. Die Verlegung der Patienten in andere Anstalten wurde in der Regel mit den Worten „heute in eine andere Anstalt verlegt“, „im Sammeltransport verlegt“ oder „aus kriegswichtigen Gründen verlegt“ mit Datum notiert (siehe Abbildung Nr. 21).



31.8.39 | Wird heute im Sam meltransport in die An-
stalt Eichberg verlegt.
Hauptstaatsarchiv

Abbildung 21 Verlegungshinweis aus einer Homburger Krankenakte¹²²

Die Landesheilanstalten Eichberg im Rheingau, Herborn, Scheuern und Weilmünster waren sogenannte Zwischenanstalten, in denen die Patienten vor der Verlegung in die Tötungsanstalt Hadamar untergebracht waren. Die Landesheilanstalt Uchtspringe war Zwischenanstalt für die Tötungsanstalt Bernburg. (siehe Abbildung Nr. 22)

1941 kam es zu Verlegungen von ehemaligen saarländischen Patienten nach Klinikenmünster. Die Menschen wurden je nach Aufnahmekapazität aus den Zwischenanstalten in die Tötungsanstalten abgerufen und in der Regel am Aufnahmetag getötet. Da die Akten nur noch vereinzelt vorhanden sind, kann eine genaue Anzahl der getöteten Patienten, die ursprünglich aus dem Landeskrankenhaus Homburg kamen, nicht angegeben werden.

¹²² Hauptstaatsarchiv Wiesbaden (HHStAW) 430-1-11494 Krankenakte B.P. Jg36-60G



Abbildung Nr. 22 Übersicht über die Verlegungen in Zwischen- und Tötungsanstalten von Patienten des LKH Homburg anhand einer Karte der heutigen Bundesrepublik Deutschland¹²³

¹²³ http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Germany_Laender.png?uselang=de#filelinks (Stand 10.12.2014)

Die geräumten Gebäude des Landeskrankenhauses Homburg wurden für militärische Zwecke, z.B. für das Militärlazarett (Lazarett für deutsche Soldaten) genutzt^{124 125}. Sieben Verlegungen von den Stationen der neurologisch- psychiatrischen Klinik ins Militärlazarett, ausschließlich von Soldaten, sind nachgewiesen¹²⁶.

Zudem ist eine kleine Anzahl von Arbeitspatienten auf dem klinikeigenen Gutshof beschäftigt worden und somit der Verlegung und damit der Euthanasie entkommen. Arbeitspatienten lebten und arbeiteten auf dem Gelände des Landeskrankenhauses, da ein selbständiges Leben nicht möglich war. Sie waren auf dem Gutshof, in der Küche, der Wäscherei und in den Haushalten der Klinikärzte beschäftigt.

In den Patientenakten erfolgte in unregelmäßigen Abständen ein Hinweis über den Zustand des Patienten, ähnlich wie im heutigen Krankheitsverlauf. Bei den Arbeitspatienten fehlen die Einträge zwischen 1939 und 1950. Eine Verlegung oder Entlassung wurde in den Akten der Arbeitspatienten nicht notiert. Die Patienten lebten und arbeiteten vor und nach dem Krieg im Landeskrankenhaus und z.T. noch mehr als 40 Jahre nach Kriegsende.

Von August bis September 1939 wurden auch viele Patienten nach Hause oder zu ihren Angehörigen entlassen. Am Beispiel des an „Angeborenen Schwachsinn“ erkrankten Theophil kann gezeigt werden, dass auch Anfang Januar 1940 noch vereinzelt Patienten entlassen wurden.¹²⁷

5.2.2. Gesamtzahl der verlegten Patienten

Insgesamt wurden 441 Patienten aus den Krankenbüchern ausgezogen (siehe Abbildung Nr. 23). Die zahlenmäßig größten Verlegungen fanden am 31.08.1939, 01.09.1939 und 10.09.1939 statt.

Zusätzlich gibt es noch andere Quellen, die auf eine höhere Anzahl von Verlegungen hinweisen. So wurden z.B. am 02.01.1940 vier Männer nach Eichberg verlegt. Dies ist anhand

¹²⁴Volk H (1989) Heimatgeschichtlicher Wegweiser zu den Stätten des Widerstandes und der Verfolgung 1933-1945, Saarland, Köln

¹²⁵ Zimmermann, V (2007) Leiden verwehrt Vergessen, Wallstein Verlag, Göttingen

¹²⁶ z.B. in KA H.M. 1333 Jg 39/40- 3225

¹²⁷ KA R.T. 2064 Jg 37-389/N

eines Briefes zur Verlegung an die Anstalt in Eichberg nachweisbar¹²⁸. Nur drei dieser Patienten wurden in den Krankenbüchern ausgetragen.

Ähnlich verhält es sich am 10.09.1939 bei der Verlegung nach Uchtsprunge. 138 wurden aus den Krankenbüchern ausgetragen, 146 wurden laut der Psychiatrisch-Neurologischen Wochenschrift 42 (1940) am 11.09.1939 in Uchtsprunge aufgenommen. Das entspricht einer Differenz von 8 Patienten.

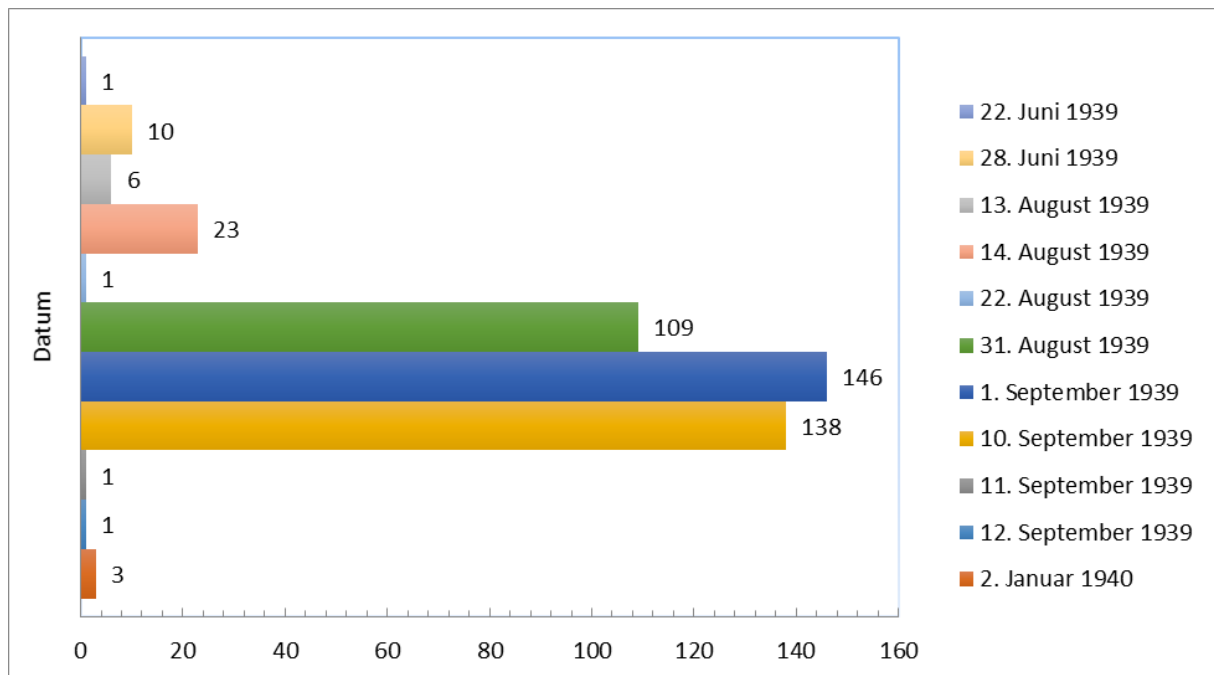


Abbildung 23: Anzahl der Patienten, die an den unterschiedlichen Verlegungsdaten aus den Krankenbüchern des LKH Homburg ausgetragen wurden (Gesamtzahl $n = 441$). Die zwei Patienten die ohne Verlegungsdatum ausgetragen wurden, sind in der Graphik nicht aufgeführt.

In der nachfolgenden Tabelle (Tabelle 1) ist die Diskrepanz zwischen der Anzahl der aus Krankenblattkontrollen bzw. –aufnahmebüchern ausgetragenen Patienten und der Anzahl der Verlegungen aus anderen Quellen (Briefe, Veröffentlichungen, Archivmaterial) aufgezeigt.

¹²⁸ HHStAW 430-1-12529 Brief vom Landeskrankenhaus vom 29.12.1939 an die Landesheilanstalt Eichberg

Datum	Anzahl der Verlegungen aus Krankenbüchern	Anzahl der Verlegungen aus anderen Quellen	Verlegungsziel
22.06.1939	1		
28.06.1939	10		
13.08.1939	6		
14.08.1939	23	20 Männer ¹²⁹ 15 Frauen ¹³⁰	Eichberg Weilmünster
22.08.1939	1		
31.08.1939	109	78/ 98 ¹³¹	Eichberg
01.09.1939	146	51 Frauen ¹³² 51 Männer ¹³³ 2 ¹³⁴	Weilmünster Weilmünster Herborn
10.09.1939	138	146 ¹³⁵	Uchtspringe
11.09.1939	1		
12.09.1939	1		
17.09.1939	0	1 ¹³⁶	Eichberg
02.01.1940	3	4 ¹³⁷	Eichberg
ohne Verlegungsdatum	2		
Summe	441	368/388	

Tabelle 1: Übersicht über die Verlegungen von Patienten aus dem Landeskrankenhaus Homburg/ Saar aus verschiedenen Quellen

¹²⁹ HHStAW 430-12529 Anfrage des Reichskommissars für das Land über die Aufnahme in die nassauische Anstalt

¹³⁰ HHStAW 430-12529

¹³¹ HHStAW 430-12511

¹³² HHStAW 463-1155

¹³³ HHStAW 463-1155

¹³⁴ Barch B R179 (KA L.H. 290 G Jg36)

Archiv Hadamar Bestand 12 AN 4038 (KA M.B. 4518/38N)

¹³⁵ Psychiatrisch- neurologische Wochenschrift 42 (1940). Mitteilung der Anstalt Uchtspringe über die Aufnahme von 146 Personen aus einer geräumten saarpfälzischen Anstalt. Seite 58

¹³⁶ HHStAW 430-1-11367

¹³⁷ HHStAW 430-12529

Die Verlegung einer unbekanntem Anzahl Patienten von Homburg nach Herborn und Scheuern ist durch einen Brief aus dem Landeskrankenhaus Homburg vom 28.02.1940 an die Landesheilanstalt Weilmünster mit Bitte um die Weitergabe von Abmeldescheinen von Patienten aus dem Krankenhaus Homburg/ Saar an die entsprechenden Anstalten belegt.¹³⁸

5.2.3. Beginn der Verlegungen im Juni 1939

Auffällig ist, dass bereits am 22.06.1939 1 Patient, am 28.06.1939 10 Patienten und am 13.08.1939 6 Patienten in eine unbekannte Anstalt verlegt wurden, obwohl die erste Verlegung aufgrund der Verfügung des Oberpräsidenten der Verwaltung des Bezirksverbandes Nassau erst am 14.08.1939 stattfinden sollte.¹³⁹

5.2.4. Verlegungen am 14.08.1939 nach Eichberg und Weilmünster

20 Männer, welche an Schizophrenie, Epilepsie, Progressiver Paralyse oder Idiotie litten und bereits länger stationär waren, wurden am 14.08.1939 verlegt. Die Liste der Patienten wurde der Landesheilanstalt Eichberg übergeben.¹⁴⁰ Die Namen der Männer, die nach Eichberg verlegt wurden, sind bekannt. Sechs der 20 Patientenakten konnten im Landesarchiv in Wiesbaden eingesehen werden. Drei Patienten starben zwischen Januar 1940 und Januar 1941 in Eichberg. Die Abbildungen 24-26 zeigen die Sterbeanzeige und die Benachrichtigung der Angehörigen eines der drei in der Landesheilanstalt Eichberg verstorbenen Kranken. Drei weitere Patienten starben zwischen dem 19. und 22.01.1941 in Hadamar¹⁴¹. Zu diesem Zeitpunkt war Hadamar eine der Tötungsanstalten, so dass die Patienten vermutlich der Euthanasie zum Opfer gefallen sind. Über den Verbleib der anderen 14 Patienten ist nichts bekannt, eine Verlegung in andere Zwischenanstalten oder in eine Tötungsanstalt ist aber wahrscheinlich.

¹³⁸ HHStAW 430-1-12529

¹³⁹ HHStAW 430-1-12529 Anfrage des Reichskommissars für das Land über die Aufnahme in die nassauische Anstalt

¹⁴⁰ HHStAW 430-1-12529

¹⁴¹ ebd

Am 14.08.1939 gab es auch eine Verlegung von 15 Frauen in die Landesanstalt Weilmünster.¹⁴² Neun Frauen wurden aus den Krankenbüchern ausgetragen, davon litten acht an Schizophrenie und eine an Epilepsie.¹⁴³

Die Krankenkontrollbücher dokumentieren für den 14.08.1939 die Verlegung von insgesamt 23 Personen. Bei 20 verlegten Männern und 15 verlegten Frauen, also insgesamt 35 Verlegungen, wurden also 12 Patienten nicht ausgetragen.

Landes-Heilanstalt Eichberg/Rheingau.

Sterbeanzeige.

Familien- und (sämtliche) Vornamen:

Familienstand: ledig, verheiratet, verwitwet, geschieden.

Stand oder Gewerbe: ohne

Geburtstag: 23. Oktober 1 908 Nr. der Geburtsurkunde 157

Geburtsort: Oberbexbach Kreis Homburg/Saar Bezirk

Religion: evangelisch, katholisch, israelitisch.

Staatsangehörigkeit: D. R.

Wohnort vor der Aufnahme: 1 Kreis: Homburg/Saar

Tag und Ort der Eheschließung: ./. 1 in ./.

Zahl der Kinder: 0, davon minderjährig:

Todestag und Stunde: 10. Juli 19 40, 18. Uhr 55 Min. ab/nachmittags.

Sterbeort: Landes-Heilanstalt Eichberg/Rheingau

Todesursache: Allgemeines Siechtum und Herzschwäche bei angeborenem Schwachsinn.

Abbildung 24 : Vordere Seite der Sterbeanzeige eines in Eichberg verstorbenen Homburger Patienten

¹⁴² HHStAW 430-1-12529

¹⁴³ Krankenblattkontroll- und Krankenblattaufnahmebücher 1938 bis 1939

Familien- und Vorname des Ehegatten: /.

Beruf des Ehegatten: /.

Wohnort in: /.

Verstorben in: /.

Familien- und Vorname des Vaters:

der Mutter: geborene

Stand oder Gewerbe des Vaters: Bergmann

Mutter: der Mutter: ohne

Wohnen in: I

Verstorben in: Vater : H

Eichberg , den 11. Juli 1940

Die Verpflegungskosten sind von dem ~~Bezirks-~~
~~Hilfsverband~~ Herrn Reichskommissar Saarland
getragen worden.

Der Direktor:
A. Meunier

An
das Standesamt

Erbach/Rheingau
11. Juli 1940

Abbildung 25: Rückseite der Sterbeanzeige eines in Eichberg verstorbenen Homburger Patienten

, den 11. Juli 1940
Tel. Amt Eltville. 507.

Kr.

F r a u
I
F
=====

Strasse der deutschen Front. 60

Mit dem Ausdruck unseres Beileides teilen wir Ihnen mit, daß Ihr Sohn A [REDACTED] am 10. Juli 1940 18.55 Uhr hier verstorben ist.

Die Beerdigung ist auf Montag den 15. Juli 1940 festgesetzt und findet um 15.00 Uhr auf dem hiesigen Anstaltsfriedhofe statt. Sollten Sie die Absicht haben, die Leiche auf Ihre Kosten in die Heimat zu überführen, so liegt es in Ihrem Interesse der hiesigen Direktion baldmöglichst Mitteilung zu machen. Die erforderlichen Papiere sind Ihrerseits zu beschaffen.

Der Direktor :
e

11. Juli 1940

Abbildung 26: Benachrichtigung der Mutter über den Tod eines in Eichberg verstorbenen Patienten aus dem Landeskrankenhaus Homburg/ Saar. Der Mann wurde am 14.8.1939 nach Eichberg verlegt.

5.2.5. Verlegungen am 31.08.1939 nach Eichberg

Am 31.08.1939 wurden 109 Namen aus den Krankenbüchern ausgetragen. Anhand einer Transportkostenrechnung vom 02.09.1939 kann nachgewiesen werden, dass 98 Personen in die Heil- und Pflegeanstalt Eichberg gebracht wurden.¹⁴⁴ Ob bei den 98 Personen auch die bereits am 14.08.1939 verlegten Patienten mit einbezogen wurden, ist nicht nachvollziehbar. Geht man davon aus, dass alle 98 in dieser Rechnung erwähnten Patienten am 31.08.1939 verlegt wurden, entsteht eine Differenz von 11 Patienten, deren Verlegungsziel unbekannt ist. Geht man davon aus, dass die 20 Männern vom 14.08.1939 nicht mit einbezogen wurden, so erfolgte die Verlegung von 78 Personen.

Vier der verlegten Patienten starben zwischen Juni 1940 und Mai 1942 in Eichberg.

¹⁴⁴ HStAW WB 430-1-12511

Von 21 der verlegten Patienten sind die Diagnosen bekannt. 18 Patienten waren an angeborenem Schwachsinn oder Schizophrenie, zwei an Progressiver Paralyse und einer an Endogener Depression erkrankt.¹⁴⁵

Von den am 31.08.1939 nach Eichberg verlegten Patienten blieben 58 nur eine Nacht und wurden dann am 01.09.1939 in die Anstalt nach Weilmünster verlegt.¹⁴⁶ Die Rechnung des Transportes ist in Abbildung 27-28 gezeigt.

¹⁴⁵ HStAW 430-1-12529

¹⁴⁶ HHStAW 430-1-12511

Abschrift!

ANTON WINTER V., KIEDRICH I. RHG.

V E R K E H R S - U N T E R N E H M E R .

!!!

R E C H N U N G für die
Landesheilanstalt

E i c h b e r g i. Rhg.

Kiedrich i. Rhg., den 2. September 1939.

Sept.

1. Zur Beförderung von Patienten
nach Weilmünster 1 35sitz:
Omnibus gestellt:
2 Fahrten =
164 besetzte km à 60 Pf. = RM 98,40
164 Leer= " " 50 " = RM 82,--

RM 180,40
=====

Die Richtigkeit bescheinigt:

gez. Wierig,

Landesoberinspektor.

Die Richtigkeit der Abschrift
bescheinigt: Eichberg, den 19.9.39

Abbildung 27: Rechnung der Verlegungskosten von Patienten des Landeskrankenhauses Homburg von Eichberg nach Weilmünster

Eichberg, den 19. 9. 1939.

An den
Herrn Reichskommissar für das Saarland

K a i s e r s l a u t e r n
Hôtel Schwan

Betr.: Rückerstattung von Transportkosten.

Durch die Überführung von Kranken aus der Anstalt
Homburg /Saar nach der Landesheilanstalt Weilmünster
entstanden der hiesigen Anstalt, wie aus der Rech-
nungsabschrift zu ersehen ist,

RM 180,40

an Unkosten. Ich bitte um baldige Überweisung dieses
Betrages auf unser Postscheckkonto: Ffm.Nr. 36577.

21. Sep. 1939

Eichberg
30/11.

[Signature]
Landesoberinspektor.s

Abbildung 28: Rechnung der Verlegungskosten von Patienten des Landeskrankenhauses Homburg von Eichberg nach Weilmünster

5.2.6. Verlegungen am 01.09.1939 nach Weilmünster und Herborn

Aus den Krankenbüchern wurden am 1.9.1939 146 Homburger Patienten ausgetragen. Am 2.9.1939 wurden 51 männliche und 51 weibliche Patienten aus Homburg in Weilmünster aufgenommen.¹⁴⁷ Dass zwei Patienten am 1.9.1939 nach Herborn verlegt wurden, ist anhand der Patientenakten¹⁴⁸ nachweisbar.

Das Verlegungsziel der anderen 42 Patienten ist nicht bekannt.

¹⁴⁷ HStAW 463-1155

¹⁴⁸ Die Akte konnte im Bundesarchiv Berlin eingesehen werden (KA L.H. 290 G Jg36).
Archiv Hadamar Bestand 12 AN 4038 (KA M.B. 4518/38N)

5.2.7. Verlegungen am 10.09.1939 nach Uchtspringe

Am 10.09.1939 kam es zum größten Transport von Kranken in die Landesheilanstalt Uchtspringe in der Nähe von Stendal. 146¹⁴⁹ Frauen und Männer wurden quer durch das Deutsche Reich verlegt. 138 sind namentlich bekannt und wurden aus den Krankenbüchern ausgetragen. 75 der 146 Patientenakten (entspricht 51,4%) wurden im Kellerarchiv in Homburg aufgefunden. Diese Homburger Krankenakten enthalten jeweils die Krankenakten aus Uchtspringe. Im Bundesarchiv in Berlin wurden 13 von 146 (entspricht 8,9 %) archiviert, so dass insgesamt 88 Akten einsehbar waren. Obwohl die Krankenakten der Heilanstalt Uchtspringe dem Landeshauptarchiv Sachsen-Anhalt in Magdeburg übergeben wurden, konnten die restlichen Krankenakten bisher nicht aufgefunden werden, da dieser Bestand noch nicht fertig registriert wurde. Bisher konnte nur ein Teil der weit über 10.000 Patientenakten aus Uchtspringe registriert werden. Dass weitere Patientenakten auch aus dem Landeskrankenhaus Homburg/ Saar aufgefunden werden, ist nicht auszuschließen.

Bei den 138 namentlich bekannten Patienten war die Schizophrenie 64-mal als Diagnose angegeben, das entspricht 46,7%. 20 Patienten (14,6%) wurden mit Beschwerden des hohen Alters wie senile Demenz, Cerebralsklerose oder Beschwerden im Klimakterium verlegt. Andere Diagnosen waren angeborener Schwachsinn, Postencephalitis, Progressive Paralyse sowie Epilepsie.

Zur Auswertung weiterer Details wie Todeszeitpunkt und Todesort wurden nur die 88 gesichteten Patientenakten herangezogen. Insgesamt wurden 23 Patienten aus Uchtspringe entlassen, 21 noch 1939 und zwei 1940. Ein Patient wurde 1940 in die Heil- und Pflegeanstalt Werneck auf Wunsch der Angehörigen verlegt. Sieben Patienten verstarben 1939 und 4 verstarben 1940/41, ein Patient verstarb auf dem Transport von Homburg nach Uchtspringe. Die Patienten mit dem Todesjahr 1939 verstarben laut den Akten an einer natürlichen Ursache, z.B. Altersschwäche. 1940/41 wurde jeweils die psychiatrische Grunderkrankung als Todesursache notiert.

¹⁴⁹ Psychiatrisch- Neurologische Wochenschrift 42 (1940). Mitteilung der Anstalt Uchtspringe über die Aufnahme von 146 Personen aus einer geräumten saarpfälzischen Anstalt

Drei der nach Uchtspringe verlegten Patienten wurden nachweislich in Bernburg getötet.¹⁵⁰ Viele andere Patienten wurden von Uchtspringe aus „in eine unbekannte Anstalt“ verlegt. Die genaue Anzahl der Patienten, die in der Tötungsanstalt Bernburg ums Leben kamen, kann nicht rekonstruiert werden, von einer Mindestanzahl im zweistelligen Bereich ist auszugehen.

21 Homburger Patienten wurden am 21.08.1941 von Uchtspringe nach Klingenmünster verlegt¹⁵¹. Da in Klingenmünster viele Patienten an systematischem Nahrungsentzug und Medikamentenüberdosierung besonders auch in den letzten Jahren vor Kriegsende starben¹⁵², ist nicht bekannt ob die 21 Patienten aus Homburg überlebten.

Von den übrigen nach Uchtspringe verlegten Patienten ist das Schicksal nicht bekannt.

5.2.8. Verlegungen am 02.01.1940 nach Eichberg

Am 02.01.1940 fand der letzte dokumentierte Transport nach Eichberg statt. In Begleitung von 2 Pflegern und einem Chauffeur wurden 4 Männer verlegt.¹⁵⁴ Drei der Patienten wurden aus den Krankenbüchern ausgetragen, so dass eine Differenz von einem Mann bleibt. Einer der Männer starb 1943 an Herzschwäche bei Progressiver Paralyse, über den Verlauf der anderen drei Patienten ist nichts bekannt.

5.2.9. Einzelverlegungen

Am 22.06.1939, 22.08.1939, 11.09.1939, 12.09.1939 und 17.09.1939 wurden einzelne Patienten verlegt. Wohin die beiden Patienten im Juni, August und am 11. und 12.09.1939 verlegt worden sind, ist nicht bekannt. Am 17.09.1939 wurde ein Mann nach Eichberg verlegt¹⁵⁵. Dieser wurde nicht aus den Krankenbüchern ausgetragen.

¹⁵⁰ Schulz, D (1999) „Euthanasie“ in Bernburg, Die Landes-Heil- und Pflegeanstalt Bernburg / Anhaltische Nervenklinik in der Zeit des Nationalsozialismus, Historie in der blauen Eule, Band 8, Verlag Blaue Eule, Essen

¹⁵¹ Landeshauptstaatsarchiv Magdeburg, LHAS MD, C92, Nr. 4270

¹⁵² Caprano-Diehl G (2012) Euthanasie-Verdacht in der Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster 1944 bis 1946, tectum Verlag, Marburg

¹⁵³ Scherer K, Linde O, Paul R (1998) Die Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster 1933-1945, Institut für pfälzische Geschichte, Kaiserslautern

¹⁵⁴ HHStAW 430-1-12529

¹⁵⁵ HHStAW 430-1-11367

5.2.10. Zwischenfälle bei den Verlegungen

Dass die Verlegungen nicht reibungslos verliefen, zeigt eine Anfrage des Landeskrankenhauses an die Landesheilanstalt Eichberg im März 1940.¹⁵⁶ Mindestens zwei Patienten wurden laut dem Landeskrankenhaus verlegt, sind aber in Eichberg nicht angekommen. Durch Nachfrage in anderen Anstalten - Weilmünster, Herborn und Scheuern - konnten diese Patienten nicht gefunden werden.

„Bei der Rundfrage hat sich ergeben, dass die Pat.]...], weder in Weilmünster, noch in Herborn oder Scheuern befinden.“¹⁵⁷

Das Landeskrankenhaus bittet im gleichen Schreiben um Information bei Verlegung ehemaliger Homburger Patienten.

Zudem waren die Namen und Daten einiger Homburger Patienten, die im Landeskrankenhaus Homburg aufgenommen wurden dem Personal des Landeskrankenhauses Homburg nicht bekannt, da sie keine Angaben über sich und ihre Verwandten machen konnten. Diese wurden in andere Anstalten als "unbekannt" verlegt. Beispielsweise war ein Mann, der aus einem Erholungsheim in der Nähe von St. Wendel nach Homburg verlegt wurde, bei Aufnahme ängstlich und verwirrt und sprach kein Wort. Anhand eines Notizbüchleins, welches der Patient bei sich trug, konnte wenigstens der Name des Patienten und seiner Angehörigen ermittelt werden. In den sieben Tagen bis zur Verlegung nach Uchtspringe waren keine Angehörigen im Landeskrankenhaus Homburg erschienen. Erst im November 1939 konnte Oberarzt Dr. Leppien die Adresse der Ehefrau ermitteln und berichtete ihr in einem Brief über die letzten Tage im Landeskrankenhaus. Der Patient verstarb während des Eisenbahntransportes nach Uchtspringe, die Leiche wurde einem Arzt in Eisenach übergeben.¹⁵⁸

5.2.11. Patientenschicksale

Katharina wurde am 10.09.1939 mit den anderen Patienten nach Uchtspringe verlegt. Zu diesem Zeitpunkt war die an Epilepsie erkrankte Frau, 61 Jahre alt und hat ihr ganzes Leben fast ausschließlich in einer Pflegeanstalt verbracht. Zum ersten Mal nach Homburg kam sie als Verlegung von Frankenthal 1909 und war somit eine der ersten Patienten in Homburg, wo

¹⁵⁶ HHStAW 430-1-12529

¹⁵⁷ HHStAW 430-1-12529

¹⁵⁸ Krankenakte F.J. 1266 Jg 39/49- 3356

sie bis zur ihrer Rückverlegung nach Frankenthal 1921 blieb. Zwischen 1921 und 1929 lebte sie erneut in der Heil- und Pflegeanstalt Frankenthal. Seit 1929 bis zur Ihrer Verlegung nach Uchtspringe lebte Katharina wieder im Landeskrankenhaus Homburg und half in der Schälküche sowie beim Rosshaar zupfen. Am 15.10.1940 wurde sie von Uchtspringe in einem Sammeltransport in eine unbekannte Anstalt verlegt.¹⁵⁹

Adolf, ein 1913 geborener Mann mit „angeborenem Schwachsinn“, gehörte ebenfalls zu den am 10.09.1939 nach Uchtspringe verlegten Patienten. Ins Landeskrankenhaus Homburg ist er zur Sterilisation eingewiesen worden, nachdem das EGG SB den Mann wegen Schwachsinn schweren Grades verurteilte. Nach der Sterilisation am 22.08.1939 erfolgte die Verlegung auf die neurologisch-psychiatrische Station und von dort aus die Verlegung nach Uchtspringe. Diese erfolgte laut Übergabeschein wegen Schizophrenie.

Im Januar 1940 wurde erstmals in der Akte eine Verschlechterung des Zustandes notiert. Da war bereits ein Gewichtsverlust von circa 7 kg gegenüber dem Aufnahmegewicht von fast 60 kg auffällig. Zwischen Januar und Juli gab es keine Aufzeichnungen, im Juli erstmals ein Hinweis auf Tuberkulose.

In den nächsten Monaten verzeichnete man einen rapiden Gewichtsverlust und eine stetige Verschlechterung des Allgemeinzustandes mit Fieber und Husten bis zum Tod am 13.09.1940. Als primäre Todesursache wurde Schizophrenie angegeben: „a. Schizophrenie. B. – c. Tbc der Atmungsorgane. D. Tbc der Atmungsorgane“. Adolf wurde nur 27 Jahre alt.¹⁶⁰

5.2.12. T4-Gutachten

In den Homburger Krankenakten befanden sich insgesamt nur 5 Meldebögen. Diese dienten zur systematischen Erfassung kranker und behinderter Menschen und beinhalteten die persönlichen Daten, die Erkrankung einschließlich der Prognose und die Arbeitsleistungen. Im Anhang 8.9.4. unter Abbildung Nr. 48 und Nr. 49 ist je ein Beispiel einer positiven und negativen Bewertung dargestellt. In keinem der Meldebögen ist ein Symbol „+“ oder „-“ eingetragen. In drei Fällen wurden die Bögen maschinell und in zwei handschriftlich ausgefüllt. Die Handschrift weist auf Dr. Leppien als Verfasser hin, eine Unterschrift gibt es nicht. Auffällig ist, dass alle Patienten mit einem Meldebogen Männer waren. Drei kamen am 01.07.1937 als Teil einer ganzen Gruppe von Männern aus einer nahe gelegenen

¹⁵⁹ BarchB R 179, Krankenakte K.K. Jg 29

¹⁶⁰ Krankenakte S.A. 1311 Jg 39/40-2953/n

Pflegeeinrichtung und waren bereits viele Jahre anstaltspflegebedürftig. Vier waren an Schizophrenie und einer an angeborenem Schwachsinn erkrankt.

5.3. Ergebnisse zum Teilaspekt „Ausländische Patienten des Kriegsgefangenenlazaretts und Zwangsarbeiter“

Anhand von Personalkarten¹⁶¹ kann nachgewiesen werden, dass seit dem Sommer 1941 ausländische Kriegsgefangene auf dem Gelände des Landeskrankenhauses behandelt worden sind. Die Analyse zeigte, dass Kriegsgefangene zwischen ihren Arbeitseinsätzen in der Umgebung von Homburg bei Erkrankungen im Kriegsgefangenenlazarett behandelt und anschließend erneut einem Arbeitskommando zugeführt wurden.

Das Kriegsgefangenenlazarett befand sich wahrscheinlich seit 1941 auf dem heutigen Gelände der Augenklinik und wurde von den Homburgern „Lager“ genannt. Genau lässt sich der Zeitpunkt der Errichtung des Lazaretts anhand der vorhandenen Quellen nicht mehr eingrenzen. Krämer und Plettenberg datieren das Lager in „Feind schafft mit...“ auf 1941-1945.¹⁶²

Dieses so genannte „Lager“ gehörte zum Landeskrankenhaus Homburg und hatte während des Krieges verschiedene Bezeichnungen. Wegen dieser mehrfachen Änderungen wird hier ausschließlich vom Kriegsgefangenenlazarett gesprochen, obwohl alle drei folgenden Bezeichnungen in den Dokumenten auftauchen:

- Kr. Gef.-Lager-Lazarett → Kriegsgefangenenlagerlazarett
- Res. Lazarett (Kgf.) → Reservelazarett ausschließlich zur Aufnahme von Kriegsgefangenen
- Reservelazarett → zur Aufnahme von deutschen Soldaten, Kriegsgefangene werden nur bis zur Transportfähigkeit aufgenommen¹⁶³

Darin wurden Kriegsgefangene aus verschiedenen Nationen (Polen, Italien, Jugoslawien, Ukraine), vor allem aber sowjetische Soldaten behandelt.

¹⁶¹ www.obd- memorial.ru (Stand 21.03.2011)

¹⁶² Krämer, H-H, Plettenberg, I (1992) Feind schafft mit..., Ottweiler Druckerei und Verlag GmbH, Ottweiler

¹⁶³ BA Berlin PAAA R 40706a

Eine genaue zeitliche Zuordnung ist nicht möglich, wahrscheinlich stammt diese Definition aus dem Jahre 1941. Sicher ist eine Neudefinition der Begriffe während des Krieges.

Lagerleiter war Dr. Hanns Heene. Die ärztliche Versorgung erfolgte laut Zeitzeugenberichten durch Ärzte, die selbst Kriegsgefangene waren. Bei mangelnder Ernährung, schlechter Hygiene und unzureichendem medizinischem Fortschritt (z. B. fehlende Antibiotikatherapie) starben viele Soldaten.

Der nachweislich erste verstorbene Kriegsgefangene war ein 43-jähriger Russe, welcher am 07.06.1941 verstarb.

Bei den nachfolgenden Zahlen kann es sich nur um Mindestzahlen handeln, da viele Soldaten namentlich nicht erfasst wurden und die Dokumentation unzureichend war, besonders bei ausländischen und speziell russischen Kriegsgefangenen.

Anhand der Personalkarten, der Standesamtdaten und der Listen aus dem Archiv des Internationalen Suchdienstes konnte eruiert werden, dass 392 ausländische Personen im Kriegsgefangenenlazarett oder im Landeskrankenhaus Homburg verstorben sind.

353 sind namentlich bekannt, 39 sind als unbekannt oder z.B. „unbekannte männliche /weibliche Leiche“, „Ostarbeiter“ usw. „ins Grab eingelegt“ bestattet wurden. In Abb. 29 sind die Sterbeorte dokumentiert.

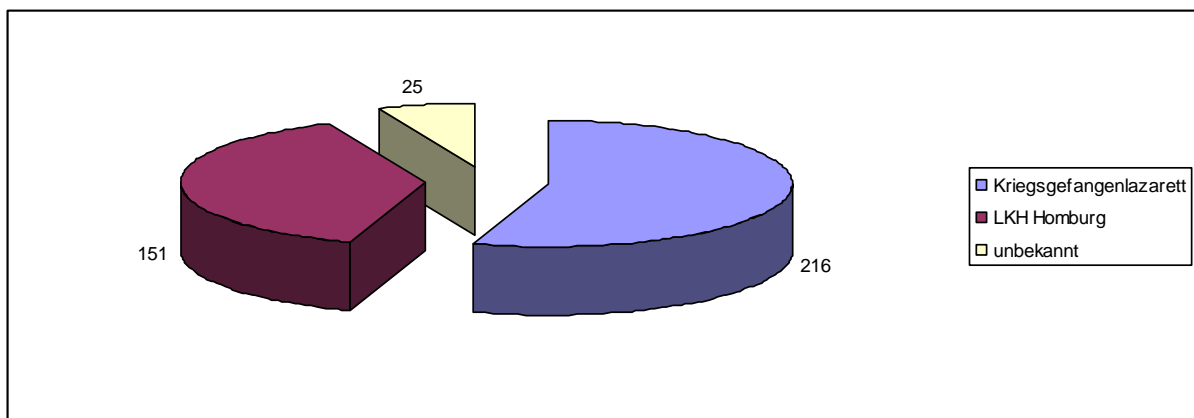


Abbildung 29: Sterbeorte der ausländischen Patienten und Zwangsarbeitern (n=392)

Die im Kriegsgefangenenlazarett verstorbenen Personen waren männliche Kriegsgefangene aus dem Ostgebiet. Die im Landeskrankenhaus verstorbenen Personen waren sowohl Zwangs- als auch Zivilarbeiter und deren Kinder

Ausländische Personen wurden auf drei Friedhöfen in und um Homburg beerdigt.

Einer der Friedhöfe befand sich auf dem Gelände des Landeskrankenhauses an der kleinen Krankenhauskapelle (heute zwischen Casino und den Schwesternhäusern).

Vor allem russische Soldaten wurden auf den Friedhof am Roßberg in mehreren Massengräbern verscharrt. In Homburg befand sich zudem noch der Neue Soldatenfriedhof.

In Abbildung 30 ist das Alter der verstorbenen ausländischen Patienten und Zwangsarbeiter dargestellt.

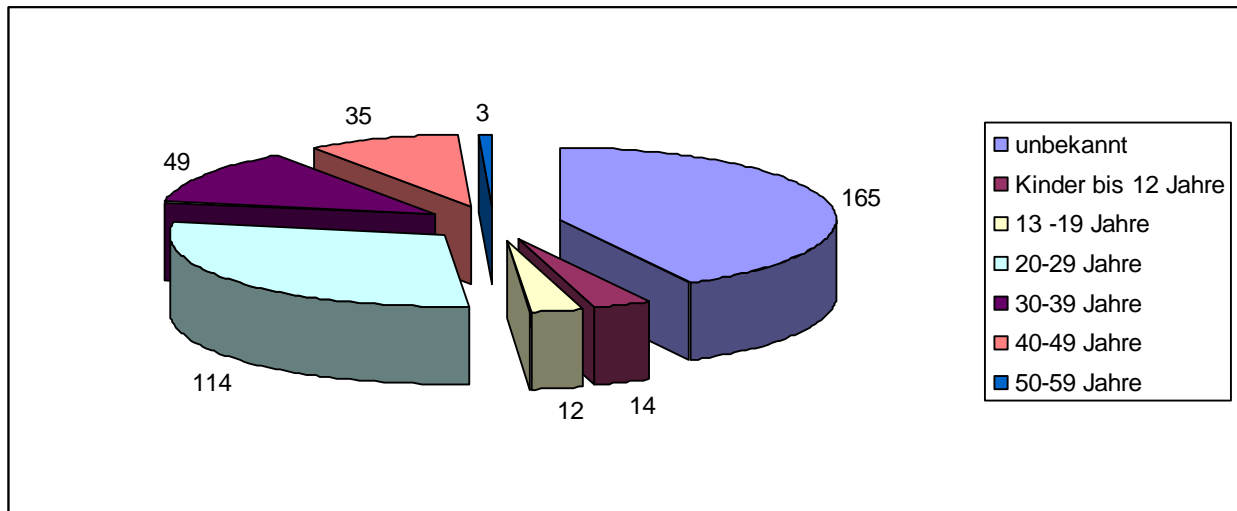


Abbildung 30: Alter der ausländischen Patienten und Zwangsarbeiter zum Todeszeitpunkt (n=392)

Das Alter der Verstorbenen lag zwischen 0 und 59 Jahren. 14 Kinder verstarben bis zum 12. Lebensjahr, wobei die meisten Kinder aus dieser Gruppe nicht einmal 2 Jahre alt wurden. 12 Jugendliche verstarben bis zum 19. Lebensjahr, 114 Personen waren zwischen 20 und 29 Jahre, 49 zwischen 30 und 39 Jahre, 35 zwischen 40 und 49 Jahren und 3 über 50 Jahre alt. In 165 Fällen konnte kein genaues Alter angegeben werden, da entweder die Geburtsdaten oder die Todesdaten nicht vollständig waren. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Personen mit unbekanntem Todesalter fast alle Erwachsene mittleren Alters waren, bei denen die Geburtsjahre, aber nicht die genauen Geburtsdaten bekannt waren.

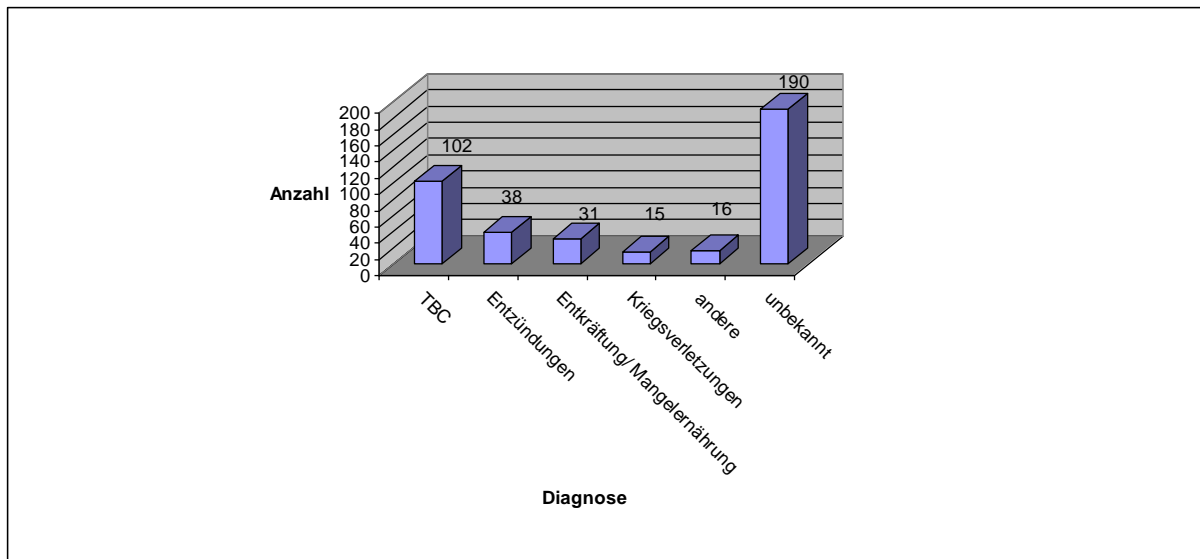


Abbildung Nr.31: Todesursachen der Ausländischen Kriegsgefangenen und Zwangsarbeiter(n=392)

In der Abbildung Nr. 31 wurden die Todesursachen der ausländischen Patienten des Kriegsgefangenenlazarettes und des Landeskrankenhauses Homburg aufgezeigt. In 35 Fällen wurde eine weitere Todesdiagnose angegeben, wobei in der Graphik die Erstgenannte dokumentiert wurde.

In 190 Fällen wurde keine Todesursache angegeben. In 102 Fällen starben die Menschen an Tuberkulose (TBC), bei schlechten hygienischen Verhältnissen und fehlender Antibiotikabehandlung war dies die häufigste Diagnose. In 38 Fällen verstarben die Menschen an Entzündungen, in 31 Fällen an Entkräftung oder Mangelernährung, in 15 Fällen an Kriegsverletzungen und in 16 Fällen an anderen Todesursachen.

Unter Entzündungen wurden folgende Erkrankungen zusammengefasst: Entzündungen des Magen-Darmtraktes, der Lunge, der Haut, der Niere, des Perikards sowie Meningitis und Orchitis. Schuss- oder Bombenverletzung, schwere Knochbrüche und Verletzungen durch Fliegerangriffe wurden unter Kriegsverletzungen zusammengefasst. Unter Entkräftung und Mangelernährung wurden Hungerödeme, Kachexie, Kreislaufschwäche und Entkräftung zusammengefasst. Andere Erkrankungen waren z.B. Apoplex, Hirnblutung, Tumorerkrankungen oder Zirrhose.

In Abbildung Nr. 32 sind die Todezeitpunkte dargestellt. 1941 verstarben 87, 1942 107, 1943 21, 1944 22, 1945 113, 1946 20 und 1947 3 Personen. In 19 Fällen konnte kein genaues Todesjahr angegeben werden, da vor allem bei den als „unbekannt“ bestatteten Personen ein Zeitraum z.B. 1939-1945 angegeben wurde.

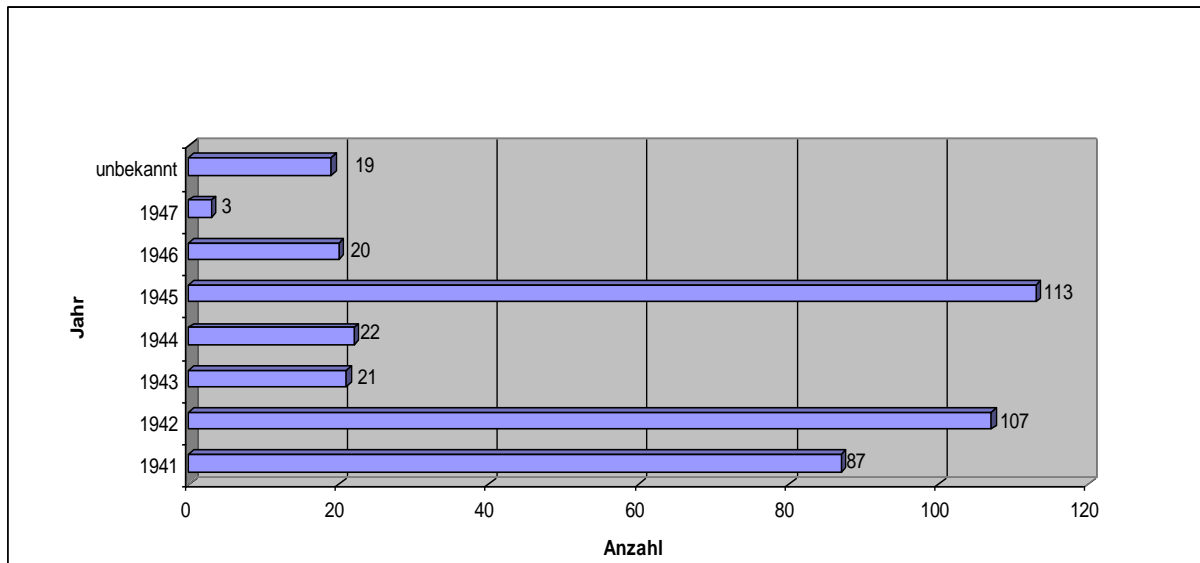


Abbildung Nr. 32: Todesjahre der ausländischen Patienten und Zwangsarbeiter (n=392)

Sieht man einmal von der Nachkriegszeit ab Mitte des Jahres 1945 ab, sind die höchsten Sterbezahlen in den Jahren 1941 und 1942 und da vor allem in den Wintermonaten.¹⁶⁴

Auch nach Beendigung des Krieges gab es Zwangsarbeiter und Kriegsgefangene. So konnten die unterernährten, geschwächten und kranken Menschen die Heimreise häufig nicht antreten. Zudem war auch der rechtliche Status bei vielen aus dem Ausland stammenden Personen in der Nachkriegszeit unklar.

Der größte Teil der ausländischen Kriegsgefangenen und Zwangsarbeiter kam aus Russland und der Ukraine. In 12 Fällen war die Nationalität nicht bekannt, in 21 Fällen wurden widersprüchliche Dokumentationen gefunden. In 18 Fällen waren die Personen aus anderen Ländern z.B. aus Italien, Jugoslawien, Serbien, Litauen, Weißrussland oder vom Don bzw. dem Ural.

¹⁶⁴ Eine detaillierte Darstellung ist nicht möglich, da häufig nur unvollständige Angaben über den Todeszeitpunkt dokumentiert sind

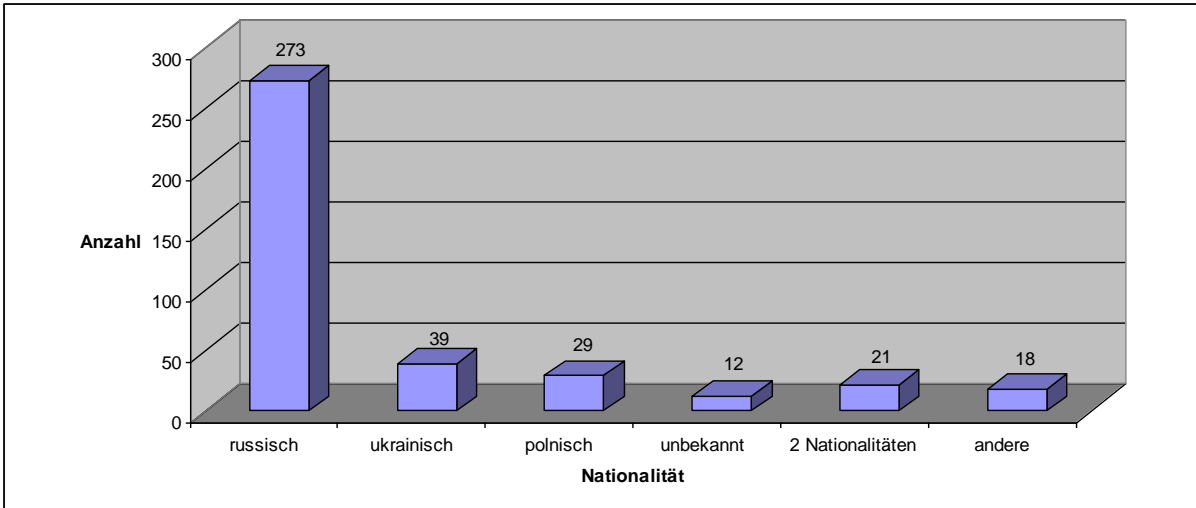


Abbildung 33: Nationalitäten der ausländischen Kriegsgefangenen und Zwangsarbeiter (n=392)

In Abbildung 34 ist ein Dokument eines russischen Soldaten dargestellt, welches neben den persönlichen Daten auch Todestag und Todesursache dokumentiert.

R u s s e

232189 *m*
Formblatt 5a
R. G. W. (H), II. Teil

(bei B u G die Staatsangehörigkeit angeben)

Familien- u. Vorname: [redacted] *Stefan*

geb. am: 10.3.06 **in:** *Zabago* **Kreis:** Mosciska

Truppenteil: Arb. Btl. ./. **Beschriftung der Erkennungsmarke:** 70454

Dienstgrad: Sold. **Nr. des Laz.-Krankendbuches:** 6593

Name des Lazarett: *Kriegsgefangenenlazarett*

Erkrankungstag, Art der Krankheit oder Verwundung: 3.12.42
Hungerödeme, Lungenerkrankung

Zugang: woher: Bitsch-Lager

Abgang: wie, wohin: verstorben
6,00Uhr
15.3.42

am: 3.3.42

Handwritten signatures and marks: "Kriegs", "H", "yuzg"

Abbildung 34: Formblatt des Kriegsgefangenenlazarettes eines Soldaten

5.3.3. Zeitzeugenaussage eines ehemaligen russischen Kriegsgefangenen und eines ehemaligen deutschen Soldaten

Vladimir wurde im Sommer 1942 in der Sowjetunion von der deutschen Wehrmacht gefangen genommen und zunächst in verschiedenen Kriegsgefangenlagern im sowjetischen Gebiet untergebracht. Im Dezember 1942 wurde er nach Ludwigshafen gebracht, um in verschiedenen Fabriken zu arbeiten. Im März 1943 erkrankte Vladimir, so dass er ins Kriegsgefangenlazarett nach Homburg gebracht werden musste, wo er bis zum Ende des Krieges blieb.

Dort behandelten polnische Ärzte seine Erkrankung.^{165 166} In den Briefen¹⁶⁷ beschreibt er auch die Lebensumstände im Kriegsgefangenlazarett Homburg. Er berichtet über die Demütigung und Brutalität durch Offiziere und Beamte, aber auch über das Mitleid der einfachen Bevölkerung gegenüber den sowjetischen Soldaten.

So berichtete er skizzenhaft (Anhang Nr. 50) über die Größe und die Bebauung des Lazarettes. Das Kriegsgefangenenlazarett war für circa 90-100 Personen ausgerichtet und bestand laut Vladimir aus einem französischen und einem sowjetischen Teil.

Leider kann man diese Aussage nicht mit Bildern oder Quellen belegen. Selbst Nachforschungen anhand von Luftbildaufnahmen während des zweiten Weltkrieges zeigen keine Baracken auf dem Gelände des Landeskrankenhauses.

Die Gefangenen wurden von 2 Ärzten und 2 Pflegern betreut, wobei man diese nicht mit Namen, sondern mit Ihrem Rang ansprach.

Das Lager wurde von circa 10 bis 12 Soldaten bewacht, wurde aber von den Kriegsgefangenen zur Arbeit verlassen. Diese hatten z.B. Räumlichkeiten aufzuräumen, Frachten und auch Personen zu transportieren. Vladimir beschreibt den Transport von Kranken ins Krankenzimmer, andere Zeitzeugen¹⁶⁸ beschrieben zudem auch den Transport von Verstorbenen zum Friedhof auf dem Rossberg.

Sowohl von Vladimir als auch von einem deutschen Soldaten, der während des zweiten Weltkrieges mehrmals und langjährig stationiert war, wird als größte Belastung der Hunger beschrieben. „Zu essen bekamen wir vor allem Suppen ohne Fleisch aus Rüben und dazu eine

¹⁶⁵ Die Kriegsgefangenen wurden von polnischen Ärzten behandelt, dies bestätigen sowohl Zeitzeuge 1 als auch Zeitzeuge 3.

¹⁶⁶ Volk H (1989) Heimatgeschichtlicher Wegweiser zu den Stätten des Widerstandes und der Verfolgung 1933-1945, Saarland, Köln Zimmermann, V (2007) Leiden verwehrt Vergessen, Wallstein Verlag, Göttingen

¹⁶⁷ http://www.kontakte-kontakty.de/deutsch/ns-opfer/freitagsbriefe/freitagsbrief_221.php (Stand 19.06.2011)
http://www.kontakte-kontakty.de/deutsch/ns-opfer/freitagsbriefe/freitagsbrief_240.php (Stand 19.06.2011)

¹⁶⁸ Zeitzeuge 3

kleine Portion Ersatzbrot, das meistens nicht für alle reichte.“¹⁶⁹ Beide erwähnen unabhängig voneinander, dass der Hunger die Menschen zu Fluchtversuchen antrieb, um rohes Gemüse aus der Erde zu reißen.

Dass die sowjetischen Kriegsgefangenen besonders benachteiligt wurden, bestätigt auch der deutsche Zeitzeuge. Dieser ehemalige Soldat berichtet, dass den sowjetischen Soldaten zusätzlich Essen von Mitarbeitern des Landeskrankenhauses und Militärlazarettes über den Barackenzaun geworfen wurde. Diese Handlung konnte, laut Vladimir und dem ehemaligen Soldat, mit dem Tode bestraft werden.

Vladimir und der deutsche Soldat, der im LKH stationiert war, beschreiben beide unabhängig voneinander, dass es zu gezielten Tötungen bei Fluchtversuchen gekommen ist.

Nach dem zweiten Weltkrieg kehrte Vladimir in seine Heimat nach Russland zurück und wurde rasch vom Militär freigestellt, um sein Studium wieder aufzunehmen.

¹⁶⁹ http://www.kontakte-kontakty.de/deutsch/ns-opfer/freitagsbriefe/freitagsbrief_221.php (Stand 19.06.2011)

5.4. Ergebnisse zum Teilaspekt "Handlungsweise der beteiligten Ärzte, des Pflegepersonals und der Angehörigen"

5.4.1. Handlungsweise und Haltung der beteiligten Ärzte

In den Krankenakten lagen häufig Briefwechsel zwischen Angehörigen, Versicherungen, anderen Krankenhäusern und Ärzten bei. Im Allgemeinen zeigt sich durchweg ein positives Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. In Dankesbriefen an das Personal werden z.T. auch aus der Kur/dem Urlaub die Mitarbeiter der Klinik begrüßt. Als Beispiel soll hier die Aussage einer Frau dienen, welche Ihren Ehemann nicht heimatnah, sondern gezielt ins Landeskrankenhaus gebracht hatte. „Die Wahl dieses Krankenhauses erfolgte auf Grund der Feststellung, dass der Arzt Dr. Heene, der schon früher meinen Mann mit Erfolg behandelt hatte und daher sein besonderes Vertrauen genießt, wieder im Homburger Krankenhaus tätig ist.“¹⁷⁰

Im Gegensatz dazu steht die hartnäckige Verfolgung von erbkranken Menschen.

Hatte ein Einspruch bei EGOG kein Erfolg, schrieben einige Betroffene an die Kanzlei des Führers, um damit die Sterilisation zu verhindern. Wenn dies auch wenige Chancen auf Erfolg hatte, so wurde doch die Operation hinausgezögert. Aus diesem Grund schrieb Dr. Heene im März 1937 an das Gauamt für Volksgesundheit in Pirmasens: „...Da in letzter Zeit häufiger nach rechtsgültigen Entscheidungen der Erbgesundheitsgerichte bzw. Obergerichte der Führer selbst noch einmal von den betreffenden Erbkranken aufgerufen wird, ist zu befürchten, dass dieses Verfahren Schule macht und die Kanzlei des Führers mit solchen Gesuchen allmählich überschwemmt wird, sodass das Erbgesundheitsobergericht nicht mehr die letzte Instanz im Verfahren bleibt, sondern die Durchführung desselben verzögert wird. Ich möchte daher den Gauamtsleiter bitten zu erwägen, ..., die Kreisleitungen des Gaues Saar/Pfalz anzuweisen derartige Ausweise nicht mehr auszustellen, ...“¹⁷¹

Im Folgenden wird beschrieben, inwiefern Ärzte an den Zwangssterilisationen beteiligt waren. Insbesondere wird auf die Rolle von Prof. Dr. Oscar Orth (Klinikchef des LKH Homburg/Saar und Chefarzt der Chirurgischen Klinik), Rudolf Leppien (Oberarzt der Nervenabteilung) und Hanns Heinrich Heene (Chefarzt der Nervenabteilung) eingegangen.

¹⁷⁰ Krankenakte K.W. 263-304/41

¹⁷¹ Krankenakte H.A.629Jg37/38-196/G

5.4.1.1. Rolle von Oscar Orth - Leiter des Landeskrankenhauses Homburg, Chefarzt der Chirurgie

Der 1876 geborene Oscar Orth legte 1901 sein Staatsexamen ab und promovierte zum Doktor der Medizin. Anschließend folgten Tätigkeiten in den chirurgischen und gynäkologischen Abteilungen des städtischen Krankenhauses Ludwigshafen und Heidelberg. Es folgten Jahre als praktischer Arzt, die Leitung eines kleinen Betriebskrankenhauses und 1912 die Führung des Krankenhauses Forbach in Lothringen.

Während des 1. Weltkrieges war er mit einer kurzzeitigen Unterbrechung am Krankenhaus in Forbach tätig. Bis zur Übernahme der Leitung des Landeskrankenhauses Homburg/Saar war er in Heidelberg, Halle und Landau tätig. Im August 1922 wurde Oscar Orth mit der Leitung des Landeskrankenhauses beauftragt. 1929 erhielt Dr. Orth den Professorentitel, nachdem er das Landekrankenhaus überregional bekannt gemacht hatte.¹⁷²

Zwischen 1922 und 1947 war Prof. Dr. Oscar Orth als Klinikchef des Landeskrankenhauses Homburg/Saar und als Chefarzt der Chirurgischen Klinik mitverantwortlich für die von 1935 bis 1939 durchgeführten Zwangssterilisation von mindestens 1500 Menschen. Viele der Operationsprotokolle wurden von ihm selbst unterzeichnet, einige auch von seinen Assistenzärzten.

Anhand der Krankenakten kann nachgewiesen werden, dass die Sterilisationen 1935 und ein großer Teil der Sterilisationen im Jahre 1936 von ihm selbst durchgeführt wurden. Später wurden die Operationen auch von seinem Oberarzt Dr. Strouvelle und einer Vielzahl von Assistenten durchgeführt.

Bisher unbekannt ist auch die Tatsache, dass Prof. Orth ebenfalls Anträge zur Sterilisation unterzeichnete und diese beim Gesundheitsamt einreichte. Als Leiter des Krankenhauses war er ebenso wie Hanns Heene (Leiter der neurologischen Abteilung) zu den Anträgen berechtigt. Da er als chirurgischer Leiter jedoch erst mit den bereits verurteilten Patienten in Kontakt kam, ist davon auszugehen, dass er die Anträge nur in Abwesenheit von Dr. Heene stellte.

¹⁷² SA Homburg Saarbrücker Ehrenbürgerbuch

Als langjähriger Leiter des Landeskrankenhauses musste Prof. Orth 1947, mit 71 Jahren, in den Ruhestand gehen, um einem jüngeren und politisch unvorbelasteten Nachfolger Platz zu schaffen. Seinem großen Wunsch, bis zu seiner 25-jährigen Amtstätigkeit im Amt zu bleiben, wurde nicht entsprochen, seine Pensionierung erfolgte 1947. Der Lehrauftrag als Leiter der Hochschulkurse wurde ihm entzogen. Prof. Dr. Oscar Orth verstarb am 10.08.1958 im Landeskrankenhaus Homburg.

5.4.1.2. Rolle von Rudolf Leppien - Oberarzt der Nervenabteilung

Der 1903 geborene Dr. Rudolf Leppien begann 1932 seine Tätigkeit als Assistenzarzt in der Nervenabteilung des Landeskrankenhauses Homburg/Saar und wurde im Oktober 1935 zum Oberarzt dieser Abteilung befördert. Seit Juni 1936 war er Mitglied der NSDAP, seit 1938 war er als Arzt im Amt für Volksgesundheit sowie für das Erbgesundheitsbüro im Landeskrankenhaus tätig¹⁷³. Er vertrat Dr. Heene als Stellvertretender Leiter der Nervenabteilung und unterzeichnete als dieser in Vertretung für ihn die durchgeführten Gutachten für die Erbgesundheitsgerichte.

Im Oktober 1940 wurde er zunächst als kommissarischer Leiter, später als Chefarzt an die Landesheilanstalt Lörchingen/Lothringen berufen, nach deren Räumung im Jahre 1944 begann er als Anstaltsarzt in der Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster und war für die Betreuung der saarländischen Patienten zuständig.

Nach dem Krieg erhielt Dr. Leppien einen Epurationsbescheid über 25.000 RM Geldstrafe. Besonders zur Last legte das Gericht ihm, das Amt für Volksgesundheit geleitet zu haben. Die Aussage wurde später berichtigt, da er nur als angestellter Arzt tätig war. Zu seiner Verteidigung brachte Dr. Leppien acht Zeugnisse von teils Namenhaften Zeugen wie z.B. Dr. Albert von Brochowski- einem Facharzt für Innere Medizin, der wegen seiner Ehe zu einer Jüdin 1936 das Landeskrankenhaus verlassen musste und später als Vorsitzender der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung tätig war. Dieser beschreibt ihn als Gegner des Nationalsozialismus.¹⁷⁴

Ein in Lörchingen inhaftierter Inspektor beschreibt eine sogar wohlwollende Behandlung von politisch Verfolgten in seiner Anstalt.¹⁷⁵

¹⁷³ LA SB Stkpols 4619

¹⁷⁴ LA SB Stkpols 4619

¹⁷⁵ LA SB Stkpols 4619

Dr. Leppien beteuerte, dass niemals Patienten zur Euthanasie verlegt worden seien und dass er versuchte, das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in Lothringen nicht einführen zu lassen. So wurde am 14. Oktober 1948 der Epurationsbescheid geändert. Er wurde darin als einfaches Mitglied der NSDAP und Mitläufer „unter die Amnestie nach der Verordnung Nr. 133“¹⁷⁶ gestellt und ging straffrei aus. Einige der oben genannten Meldebögen von Patienten aus dem Landeskrankenhaus Homburg, welche über die Entscheidung über Leben oder Sterben urteilen sollten, tragen allerdings seine Handschrift.

5.4.1.3. Rolle von Hanns Heinrich Heene – Chefarzt der Nervenabteilung

Dr. Hanns Heene, der im 1. Weltkrieg als kriegsfreiwilliger Soldat diente und mit dem Eisernen Kreuz der 2. Klasse ausgezeichnet wurde, begann ab 1919 mit dem Medizinstudium in München und Freiburg. Er begann schon frühzeitig, sich für die Kunst zu interessieren und fertigte zahlreiche Radierungen, Kupferstiche, Aquarelle und Ölmalereien. 1924 begann eine lebenslange Freundschaft mit dem Maler Arnold Balwé. Dieser stand dem NS-Regime kritisch und distanziert gegenüber und wurde in der NS-Zeit mit einem Ausstellungsverbot belegt.

Nach seinem Studium wurde er im Dezember 1923 Assistenzarzt in der Heil- und Pflegeanstalt Frankenthal, wo er bereits Erfahrungen in neurologischer und psychiatrischer Richtung sammeln konnte. Ab 1926 war er Primararzt an der Pflegeanstalt in Frankenthal.¹⁷⁷

Im Jahre 1929 wurde der vierunddreißigjährige, als „hochbegabt geltende Psychiater“ Dr. Hans Heinrich Heene¹⁷⁸ zum beamteten Chefarzt der neu gegründeten Nervenabteilung am Landeskrankenhaus Homburg berufen.

Er leitete die Abteilungen für nervenkrankte Frauen. Als Leiter der Abteilung war er zunächst allein für die Patienten als ärztliche Kraft tätig. Eine Oberpflegerin, sechs Pflegerinnen und später elf Lernpflegerinnen unterstützten die Arbeit auf den drei Stationen.

Neben den diagnostischen Arbeiten, der Beurteilung der Kranken und der Korrespondenz mit anderen Ärzten und den Behörden, gehörte auch die Beobachtung und Begutachtung der Patienten zum Aufgabenfeld des Arztes.¹⁷⁹

¹⁷⁶ LA SB StKPOPS Nr. 4619 Spruch der Spruckammer Saarbrücken vom 14.1948

¹⁷⁷ Primararzt: Bezeichnung für Arzt mit leitender Funktion

¹⁷⁸ Stadtarchiv Homburg: Saarbrücker Ehrenbürgerbuch, S.114

¹⁷⁹ Statistisches Landesamt Saarbrücken, G1 Jahresberichte der Abteilung für Wohlfahrt 1924-1933

Am 1. Mai 1933 trat Dr. Heene im Rahmen des Gesetzes für die Wiederherstellung des Berufsbeamtentums in die NSDAP ein.¹⁸⁰

Er war Mitglied im Nationalsozialistischen deutschen Ärztebund und seit 1935 in der zivilen Schutzstaffel.¹⁸¹

Nach Einführung des GzVeN im Oktober 1935 mussten die ärztlichen Mitarbeiter der neurologischen – psychiatrischen Abteilung unter der Leitung von Herrn Dr. Heene die Patienten beobachten und Gutachten für das Erbgesundheitsgericht und die umliegenden Gesundheitsämter erstellen. In mehreren Fällen war dieser auch als Mitarbeiter des Erbgesundheitsobergerichts Köln bei Berufungsverfahren als ärztliches Mitglied tätig. Diese Sitzungen fanden teilweise im Verwaltungsgebäude des Landeskrankenhauses Homburg statt.

Am 18.06.1936 wurde Dr. Heene Facharzt für Nervenleiden. Seit 1937 leitete er als Chefarzt der neurologischen Abteilung und stellvertretender Direktor das Landeskrankenhaus Homburg.¹⁸² Die Erweiterung des Facharztes für Nerven- und Gemütskrankungen schloss er am 13.01.1938 ab.

Am 15.09.1939 wurde das Krankenhaus aus „kriegswichtigen Gründen“ für zivile Personen geschlossen (siehe Einleitung Kapitel 2.1.3). Dr. Heene nahm 1939 an einer mehrmonatigen Ausbildung zum Sanitätsarzt in Heidelberg teil und arbeitete anschließend zunächst als Stabs-, später als Oberstabsarzt im Reservelazarett des Landeskrankenhauses Homburg.^{183 184}

Am 06.09.1940 wurde er im Rahmen der T4-Aktion zum Gutachter berufen. Dieser hatte anhand von Fragebögen über das Schicksal der Patienten in den deutschen Anstalten zu entscheiden. Auch Patienten des Landeskrankenhauses wurden anhand dieser Fragebögen „bewertet“. Bereits im Dezember 1940, nach weniger als 4 Monaten, trat Dr. Heene als T4-Gutachter zurück.¹⁸⁵ (siehe auch Kapitel 2.2.6)

¹⁸⁰ Reichsgesetzblatt 1933 §4:(1) Beamte, die nach ihrer bisherigen politischen Betätigung nicht die Gewähr dafür bieten, daß sie jederzeit rückhaltlos für den nationalen Staat eintreten, können aus dem Dienst entlassen werden. Auf die Dauer von drei Monaten nach der Entlassung werden ihnen ihre bisherigen Bezüge belassen. Von dieser Zeit an erhalten sie drei Viertel des Ruhegeldes (§ 8) und entsprechende Hinterbliebenenversorgung. Und 433 Jg 35 288G Brief vom 27.09.1935 von Herr Dr. Heene: ...“ Allein die definitive Rückgliederung des Saarlandes macht ärztlich und parteiamtlich soviel Arbeit, ...“

¹⁸¹ 439 Jg 35 398/35 10.12.1935 Brief von Dr. Leppien, welcher einem mitbehandelnden Arzt mitteilt, das Dr. Heene sich zur Zeit bei einer militärischen Übung in Würzburg befindet.

¹⁸² Tascher, Giesela: Die Entwicklung des Gesundheitswesens im Saargebiet und Saarland von 1920- 1956 im Spiegel der Machtpolitischen, Dissertation

¹⁸³ Volk, H (1989) Heimatgeschichtlicher Wegweiser zu den Stätten des Widerstandes und der Verfolgung 1933-1945, Saarland, Köln

¹⁸⁴ Zimmermann, V (2007) Leiden verwehrt Vergessen, Wallstein Verlag, Göttingen

¹⁸⁵ Barch Berlin R 96I 127892 und 127893

Seit circa Ende 1940 war er Leiter der Kriegsgefangenen-Krankenabteilung des Reservelazarettes Homburg/Saar und versorgte mehr als 850 zum Teil schwer verletzte Kriegsgefangene aus unterschiedlichen Nationen.¹⁸⁶

Als Oberstabsarzt war er Abteilungsleiter „der Hirnnerven-, Nervenschussverletzten- und neurologischen Abteilung.“¹⁸⁷ beim Reservelazarett Homburg.

Prof. Dr. Carl Schneider der Universität Heidelberg beschrieb ihn in einem Psychiaterverzeichnis für die im Wehrkreis befindlichen Lazarette im August 1942 wie folgt:

„Oberstabsarzt Dr. Heene zweifellos von allen im Wehrkreis tätigen Psychiatern der befähigste, ausgesprochen soldatisch und auch militärisch interessiert, wissenschaftlich vorzüglich durchgebildet, ein ausgezeichneter Diagnostiker, sehr verlässlicher Arzt“¹⁸⁸ und
¹⁸⁹

Mit der Einführung der Hochschulkurse für Medizinstudierende im Landeskrankenhaus 1946 übernahm Dr. Heene mit Genehmigung der Militärregierung den Unterricht für drei Wochenstunden in Psychiatrie bis zum Ende des Semesters. Am 31. Juli 1946 wurde er, wie sieben weitere Ärzte, im Rahmen der Entnazifizierung von seinem Lehrauftrag entbunden.¹⁹⁰ Sowohl der Vorsitzende der Ärztekammer Herr Dr. von Brochowski als auch der Referent der Abteilung für Wohlfahrtspflege und Gesundheitswesen Herr Dr. Altmeyer setzten sich für den Erhalt Dr. Heenes als Lehrbeauftragten ein:

¹⁸⁶ Amtmann Jochim (1947): 25 Jahre Landeskrankenhaus, in: Der Student an der Saar. Hochschulblätter der Universität Homburg. Eine Zeitschrift saarländischer Studenten, 1. Jahrgang, Nummer 3, Dezember 1947, S. 5-10

¹⁸⁷ Barch RH 12-23/631 Psychiaterverzeichnis

¹⁸⁸ ebenda

¹⁸⁹ Wir, die Söhne (Prof. Drs. med. Rainer und Dieter Heene) legen Wert darauf, dass folgender Passus in die Dissertation von Frau Claudia Flöter aufgenommen wird:

Das Zitat zur Beuteilung durch Carl Schneider kann keinesfalls bedeuten, dass wir Schneiders kriminelle Tätigkeit als T4-Psychiater im Naziregime, die zu seinem schließlichen Suizid (1946) führte, verkennen, klein reden oder vergessen machen würden. Zur Problematik von Carl Schneider als Persönlichkeit und Psychiater verweisen wir auf:

- Dörner, Klaus: Carl Schneider: genialer Therapeut, moderner ökologischer Systemtheroretiker und Euthanasie-Mörder. Zu Carl Schneiders „Behandlungen und Verhütung der Geisteskrankheiten“. Berlin 1939.-Psychiatr. Prax. 13 (1986), S.112-114
- Jaspers, Karl: Allgemeine Psychopathologie. 6. Aufl. Berlin Göttingen Heidelberg 1953, S.490-495
- Teller, Christine: Carl Schneider. Zur Biographie eines deutschen Wissenschaftlers. In: Geschichte und Gesellschaft 16, (1990), S. 464-478.

¹⁹⁰ LA SB NL Springer Nr. 2

„ Es ist uns bekannt, dass Herr Dr. Heene frühzeitig zur Partei ging und Mitglied der SS [Schutzstaffel] war. Aus eigenen Erfahrungen und aus eigenen Erlebnissen mit ihm wissen wir aber, dass er sowohl in seiner Gesinnung wie in seinem Verhalten trotz allem stets anständig geblieben ist. Er hat keinem etwas zu Leide getan. Im Gegenteil, vielen Antifaschisten und Juden nachweislich Hilfe gebracht. Heute ist er derjenige, der auf die jungen Studenten durch die Art seines Vortrages und durch sein Verhalten den besten erzieherischen Einfluß in demokratischem Sinne ausübt.“¹⁹¹

Dr. Heene blieb während der Kriegsjahre in stetigen Kontakt zu Dr. Brochowski, der 1935 wegen seiner jüdischen Ehefrau als Leiter der Röntgenabteilung im Landeskrankenhaus Homburg abgesetzt wurde und arbeitete weiter mit diesem zusammen.

Bereits im folgenden Semester konnten Dr. Heene und fünf weitere betroffene Ärzte die Lehrtätigkeit wieder aufnehmen.¹⁹²

Am 31. März 1947 im Rahmen der Entnazifizierung der saarländischen Ärzte erhielt auch der Leiter der Nervenklinik einen Epurationsbescheid :

„Herabsetzung Gehalt auf niedrigste Gruppe während drei Jahre, Verbot als Vertrauensarzt und als Arzt der Eisenbahn tätig zu sein. Diese Sanktion ermöglicht, ihn als beigeordneten Arzt des Chefarztes in Homburg zu belassen. 20.000 Rm Geldstrafe.“¹⁹³

Bereits zwei Jahre später wurde der Bescheid nach Heenes Tod zu Gunsten seiner alleinerziehenden Witwe geändert. Die „Herabsetzung des Gehaltes endet am 31.03.1949“ und Frau Heene erhielt die „Pensionsbezüge aus Gehalt eines Oberarztes“. „Die Zahlung von 20.000 RM und die Pensionsdrosselung empfand die Militärregierung als genügend hohe Sühne.“¹⁹⁴

Nach langjähriger essentieller Hypertonie¹⁹⁵ ¹⁹⁶ und einer transitorischen ischämischen Attacke verstarb Dr. Heene am 13. April 1948, erst 52 -jährig, auf dem Heimweg aus der

¹⁹¹ LA SA Bestand: Reg. Präs..

¹⁹² Springer, Rene: Die Medizinischen Hochschulkurse 1946 im Landeskrankenhaus Homburg (Saar). In: Saarländische Ärzteblatt 1966/9 S.414- 421

¹⁹³ LA SA Bestand Stkpols 2634

¹⁹⁴ ebenda

¹⁹⁵ Krankentagebuch Berlin: Dr. Hans Heinrich Heene: Reservelazarett Bad Nauheim Buch K Nr. 1437 Stabsarzt (Sanitätsstaffel Homburg Saar) Dr. Heene war im Juni 1944 mehrere Wochen im Reservelazarett zur Behandlung seiner Hypertonie

¹⁹⁶ 1099 JG 37 201/G Brief vom 09.06.1939 von Dr. Heene: „ Ich war fast 5 Wochen in Bad Nauheim, da ich ganz plötzlich einen Schub von essentieller Hypertonie bekommen habe, die eine Blutung im Augenhintergrund verursacht hatte. Bei kochsalzfreier Diät fühle ich mich jetzt wieder wie ein vollkommen normaler Psychiater.“

Klinik an einem schweren Schlaganfall.

5.4.2. Haltung und Handlungsweisen der Angehörigen

Die Haltung von Angehörigen der Homburger Patienten ist nicht pauschal zu beschreiben. Jeder einzelne Fall ist differenziert zu betrachten. In einigen Fällen wurde eine Zwangsterilisation zur Verhütung weiterer ungewollter Schwangerschaften freiwillig in der eigenen Familie genutzt. Insgesamt macht dies aber nur einen kleinen Anteil aus, da viele Patienten aufgrund eigener fehlender intellektueller Fähigkeiten nicht in der Lage waren, den Umfang des Gesetzes und dessen Durchführung zu realisieren. Nicht selten wurden sie dann vom Vormund oder Betreuer zur Sterilisation gemeldet.

Dennoch ist der größte Teil der Angehörigen mit den vorhandenen Mitteln gegen die Anzeige oder den Beschluß des EGG vorgegangen. In erster Linie war dies die gesetzliche Möglichkeit, Einspruch gegen das Urteil vorzunehmen. Dies hatte jedoch wenig Aussicht auf Erfolg und die Sterilisation wurde in der Regel, auch bei gerichtlichem Einspruchs vorgenommen¹⁹⁷.

5.4.3. Haltung und Handlungsweisen des beteiligten Pflegepersonals

Über das Verhalten der Pflegekräfte während der Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses kann keine Aussage getroffen werden, da nur in wenigen Briefen von Patienten Hinweise über die Pflege gegeben wurden. Dies erfolgte fast ausnahmslos in Dankesbriefen an die behandelnden Ärzte und die Bemerkungen waren bis auf Klagen über einige verlorene Kleidungsstücke durchweg positiv.

In einem Brief bittet Paula um die Übergabe einiger Kleidungsstücke an Ihren Bruder, da diese während ihrer Beurlaubung im LKH dageblieben waren. Weiterhin beschreibt sie ihren Gesundheitszustand und grüßt das Personal. "Vielen Dank liebe Frau Oberin und herzliche Grüße an die lieben Ärzte und Pflegerinnen besonders Frl. Helene [...] und Frl. Erna [...]."¹⁹⁸

¹⁹⁷ Krankenakte W.M. 57Jg37-3967

¹⁹⁸ Krankenakte W.P.544 Jg 36-24G

Natürlich gab es auch negative Äußerungen der Patienten gegenüber den Angehörigen über die schwierigen Bedingungen einer geschlossenen psychiatrischen Abteilung. Als Beispiel soll hier die Aussage eines Mannes dienen, der wegen Psychopathie und Alkoholismus im Krankenhaus behandelt werden musste. „... nach Homburg und in die Irrenanstalt mit schlechten Bedingungen gelandet. Bin in Station 10. Gefangenenvürsorge, Gitter, Gitter u. befinde mich unter der Operations-Abt. für Epileptiker Sterilisierten Kastrierten lebender u. Toter Menschen.“¹⁹⁹

In keiner der Akten befand sich ein Hinweis auf systematische Mangelernährung, Vernachlässigung, Medikamentenüberdosierung oder bewusst herbeigeführte Erkrankungen. Die Dokumentation vom Gewicht bei Patienten, die lange im LKH verweilten, wurde 14-tägig notiert. Bei unzureichender Ernährung wurde Nahrung über eine Sonde zugeführt.

¹⁹⁹ Krankenakte L.E.927 Jg 36 698/36G

6. Diskussion

6.1. Diskussion zum Teilaspekt „Zwangssterilisation und Schwangerschaftsunterbrechung“

Mit der Veröffentlichung von Christoph Braß „Zwangssterilisation und >Euthanasie< im Saarland von 1933 bis 1945“ aus dem Jahr 2004 wurde erstmals eine Aufarbeitung der Verbrechen aus dem Bereich Medizin zur Zeit des Nationalsozialismus im Saarland durchgeführt. Dabei handelt es sich um Patienten aus dem Landeskrankenhaus Homburg, der Heil- und Pflegeanstalt Merzig, dem Bürgerhospital Saarbrücken sowie Daten aus den Gesundheitsämtern und dem EGG SB, das heißt neben Patienten aus Homburg wurden auch alle anderen Patienten aus dem Saarland miteinbezogen. Zudem hatte der Autor keinen Zugriff auf die Homburger Krankenakten.

Braß beschreibt ausführlich den Verlauf und die Durchführung eines Sterilisationsverfahrens einschließlich „Widersprüche in der Diagnostik des Sterilisationsverfahrens“²⁰⁰ sowie die Diskriminierung der Menschen durch Zwangssterilisation. Laut Braß wurden 2.986 Sterilisationsanträge von Oktober 1935 bis Januar 1944 gestellt und im Saarland mehr als 1400 Sterilisationen durchgeführt.²⁰¹ Braß nennt Mindestwerte bei den Sterilisationen im Landeskrankenhaus Homburg von 630 weiblichen und 800 männlichen Sterilisationsopfern. Strouvelle beschrieb in seiner Dissertation über 630 sterilisierte Frauen von 1935 bis 1939, wobei Operationen im Jahr 1939 nicht einberechnet wurden.

In der vorliegenden Dissertation ergab sich eine Gesamtzahl von mindestens 1452 Sterilisationen von neurologisch-psychiatrischen Patienten des LKH Homburg zwischen Dezember 1935 und September 1939, davon 666 Frauen und 786 Männer. Wenn man davon ausgeht, dass nicht nur im LKH Homburg Sterilisationen durchgeführt wurden, muss die Gesamtzahl im Saarland also höher liegen. Die von Oscar Orth (n=1400) und Christoph Braß (n=mindestens 1430) für das Landeskrankenhaus Homburg genannten Zahlen entsprechen ungefähr den Ergebnissen dieser Dissertation. Dennoch kann hier nur von einer Mindestzahl ausgegangen werden, da nicht alle Akten vorhanden sind.

²⁰⁰ Braß, C (2004) Zwangssterilisation und >Euthanasie< im Saarland 1935-1945, Ferdinand Schöningh, Paderborn

²⁰¹ Laut dem Referat von Prof. Orth in 94. Tagung der Vereinigung Niederrheinisch- Westfälischer Chirurgen zu Wuppertal-Barmen in Zentralblatt für Chirurgie 66 (1939), Seite 1723-1789

In den Jahren 1936 und 1937 gingen mit mehr als jährlich 900 die meisten Sterilisationsanträge am EGG SB ein.²⁰² Die Anzahl der Anträge halbiert sich im Jahr 1938 und nochmals im Jahr 1939. Geht man von einer gleichen Korrelation der Operationen aus, müsste 1936 und 1937 bei gleicher Antragzahl auch ungefähr die gleiche Anzahl von Sterilisationen durchgeführt worden sein. Im Jahr 1937 wurden (n= 558) gegenüber 1936 (n=352) eine wesentlich höhere Anzahl von Sterilisationen durchgeführt. Die Ursache für die deutlich ansteigende Zahl von Sterilisationen im Jahr 1937 ist unklar.

Laut Brass wurden vom 01.01.1939 bis 31.08.1939 circa 242 Anträge am EGG SB gestellt. Im LKH wurden von 01.01.1939 bis 31.08. 1939 330 Sterilisationen durchgeführt. Die zu Beginn des Jahres 1939 durchgeführten Sterilisationen wurden bereits im Vorfeld (am ehesten im Jahr 1938) verhandelt. Bis zu Kriegsbeginn im September 1939 wurden 330 Sterilisationen im LKH Homburg durchgeführt. Die im Landeskrankenhaus durchgeführten Operationen wurden vom EGG SB verhandelt. Dies würde bedeuten, dass fast alle Sterilisationen am Landeskrankenhaus Homburg stattfanden und das Bürgerhospital Saarbrücken, als zweite Klinik die zur Durchführung berechtigt war, kaum Sterilisationen durchführte.

Bei Braß ist der angeborene Schwachsinn die häufigste Antragsdiagnose im gesamten Saarland mit 43,4%, gefolgt von Schizophrenie und Epilepsie. Bei den am LKH Homburg durchgeführten Sterilisationen war der angeborene Schwachsinn (n= 809, 55,7%) ebenfalls der häufigste Antragsgrund.

Diese Daten entsprechen auch den Veröffentlichungen von Karl Bonhoeffer 1949 in „Rückblick auf die Auswirkungen und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes.“²⁰³ In diesen wurde der angeborene Schwachsinn mit 60%, die Schizophrenie mit 20% und die Epilepsie mit 12% angegeben bezogen auf Gesamtdeutschland. Die anderen Erkrankungen wurden mit 8 % diagnostiziert. Ein Überblick über die Sterilisationsdiagnosen des LKH Homburg im Vergleich zum gesamten deutschen Reich befindet sich in Tabelle 2.

²⁰² Braß, C (2004) Zwangssterilisation und >Euthanasie< im Saarland 1935-1945, Ferdinand Schöningh, Paderborn

²⁰³ Bonhoeffer, Karl: Ein Rückblick auf die Auswirkungen und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes in Der Nervenarzt Jahrgang 20, Heft 1, 1949

	LKH Homburg	Dt. Reich ²⁰⁴
Angeborener Schwachsinn	56%	60%
Schizophrenie	15%	20%
Epilepsie	14%	12%
andere Diagnosen	15%	8%

Tabelle 2: Verteilung der Sterilisationsdiagnosen im Landeskrankenhaus Homburg im Vergleich zum gesamten dt. Reich

Auffällig ist die Verteilung der Antragsdiagnosen, welche vom Landeskrankenhaus Homburg gestellt wurden. In nur zwei Anträgen wurde als Diagnose angeborener Schwachsinn angegeben, obwohl diese mit mehr als 50% die häufigste Diagnose für eine Sterilisation war. Die häufigste Antragsdiagnose mit 43 Fällen war die Schizophrenie. In acht Fällen wurde Epilepsie, zweimal endogene Depression und keine Diagnose und einmal das zirkuläre Irresein angegeben.

Schizophrenie und Epilepsie sind Erkrankungen, welche auch noch in der heutigen Zeit lange Klinikaufenthalte nötig machen können, so dass auch zur Zeit des Nationalsozialismus diese Krankheitsbilder mit langen Klink- bzw. Heimaufhalten vergesellschaftet waren. Dies ist nur eine mögliche Ursache für die ungewöhnliche Verteilung. Dass Schizophrenie und Epilepsie auch unter Gegnern des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses als erblich übertragbar galten, könnte eine weitere Ursache sein.

Bei dieser Auswertung wurden alle vorhandenen Sterilisationsakten mit einbezogen, das heißt, es gab keine Selektion nach Geschlecht oder Krankheitsbild, wie z.B. in der Arbeit von Gisela Drescher-Müller „Einstellungen und Verhaltensdispositionen der Anstaltspsychiater zur Zwangssterilisation bei schizophrenen Frauen während des Nationalsozialismus- Eine Untersuchung der Krankenakten psychiatrischer Patientinnen der Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster und der Kreis-, Kranken- und Pflegeanstalt Frankenthal von 1934-1939“²⁰⁵, welche ausschließlich schizophrene Frauen untersuchte.

²⁰⁴ Bonhoeffer, Karl: Ein Rückblick auf die Auswirkungen und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes in Der Nervenarzt Jahrgang 20, Heft 1, 1949

²⁰⁵ Drescher- Müller, G (2008) Einstellung und Verhaltensdisposition der Anstaltspsychiater zur Zwangssterilisation bei schizophrenen Frauen während des Nationalsozialismus. Eine Untersuchung psychiatrischer Patientinnen der Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster und der Kreis- Kranken- und Pflegeanstalt Frankenthal von 1934-1939, Dissertation, Landau

Auch in der Dissertation von Jana Grimm „Zwangssterilisationen von Mädchen und Frauen während des Nationalsozialismus – eine Analyse der Krankenakten der Universitäts-Frauenklinik Halle von 1934 bis 1945“²⁰⁶ wurden ausschließlich Frauen in die Auswertung miteinbezogen.

Durch diese vorliegende Arbeit wurde versucht, möglichst alle Zwangssterilisationen an neurologisch-psychiatrischen Patienten des LKH Homburg zu erfassen. Eine lückenlose Aufarbeitung ist durch das Fehlen von Krankenakten nicht möglich. Durch die systematischen Nummerierung kann auch anhand des Registers des EGG 1935 und 1938 nachgewiesen werden, dass Sterilisationsakten fehlen. Von den im Jahr 1935 am EGG SB gestellten 45 Anträgen wurden 16 im Landeskrankenhaus bearbeitet. In nur 10 von den 16 Fällen waren auch die Krankenakten vorhanden. Das heißt sechs Akten fehlten im Kellerarchiv. Ähnlich gestaltet sich dies im Jahr 1938, wo von 145 bearbeiteten Fällen, die am EGG SB verhandelt wurden und einen Bezug zum Landeskrankenhaus hatten nur 91(62,76%) vorhanden waren.

Für die Jahre 1936, 1937 und 1939 ist entweder kein Register mehr vorhanden oder es wurde kein Hinweis auf die durchführende Institution gegeben.

Mögliche Ursachen für den Verlust von Krankenakten sind:

1. Verleih an das EGG bzw. EGOG oder mögliche andere staatliche Institutionen
2. Weitergabe bei Verlegung der Patienten vor 1939 in andere Heilanstalten
3. Weitergabe der Akten bei Verlegung in Zwischen- und Todesanstalten 1939-1940
4. Verlust der Akten auf dem Weg in andere Anstalten
5. Akten in Privatbesitz der behandelnden Ärzte

Eine willkürliche Vernichtung einiger Akten kann nicht ausgeschlossen werden, scheint aber nicht wahrscheinlich.

Die Komplikationsrate ist mit 5,4% bei beiden Geschlechtern deutlich niedriger als die von Strouvelle angegeben 13,0% ausschließlich bei Frauen²⁰⁷. Auch die Verteilung mit einem Frauenanteil von 57% scheint zu niedrig, da gerade bei der Frau mit einem großen Operationsgebiet die Komplikationsrate sich doch deutlich vom Männeranteil mit 43% unterscheiden müsste. Die geringe Komplikationsrate beim Mann lässt sich durch die

²⁰⁶ Grimm, J (2004) Zwangssterilisationen von Mädchen und Frauen während des Nationalsozialismus – eine Analyse der Krankenakten der Universitäts-Frauenklinik Halle von 1934 bis 1945, Dissertation, Halle

²⁰⁷ Strouvelle, K (1939): Dissertation- Erfahrungen bei der Sterilisation weiblicher Erkrankter auf Grund von 630 Fällen des Landeskrankenhauses Homburg/ Saar, 1939

unkompliziertere Operation mit weniger Nebenwirkungen bei Mann erklären. Dennoch scheint die Komplikationsrate zu gering zu sein. Mögliche Ursachen sind ein unzureichende Dokumentation in den Krankenakten.

Ähnlich verhält es sich bei der Mortalitätsrate, die wenn man ausschließlich die drei verstorbenen Patientinnen berücksichtigt, die Strouvelle in seiner Dissertation erwähnt, nur 0,21% entspricht und damit niedriger wäre als die in der „Mitteilung vom Reichs- und Preußischen Minister des Inneren an die Regierungspräsidenten vom 15. Juni 1935“²⁰⁸ angegebenen 0,45%.

Bei der Altersverteilung der sterilisierten Menschen ergab sich eine Häufung im mittleren Alter. Die niedrige Anzahl bis zum fünfzehnten Lebensjahr kann damit begründet werden, dass es z.B. Aussetzung des Verfahrens bei noch nicht geschlechtsreifen Jungen und Mädchen gab. Im höheren Lebensalter wurden vermehrt Sterilisationen durch Röntgenstrahlung durchgeführt.²⁰⁹ Zudem konnten Sterilisationen z.B. durch Eintritt in die Menopause abgelehnt werden.

Die Begutachtung im Rahmen des Verfahrens für das EGG war richtungsweisend für die Beurteilung der Patienten und bot damit eine Möglichkeit der Manipulation. Grenzwertige Fälle konnten vom Begutachter mit Formulierungen in verschiedene Richtungen ausgelegt werden. In wie weit das von den behandelnden Ärzten ausgenutzt wurde, kann heute nicht mehr klar gesagt werden. Dennoch scheint eine positive Grundeinstellung zum GzVeN bei den im LKH beschäftigten Ärzten bestanden zu haben.

Dem Landeskrankenhaus wurden vor allem Patienten aus dem Bereich des heutigen Saarlandes und Zweibrücken zugewiesen. Einzelfälle aus dem gesamten Gebiet des Deutschen Reiches (siehe Kapitel 5.1.4. Abbildung 11) verdeutlichen die rigorose Sterilisationspolitik wie z.B. die Fahndung nach verzogenen oder geflohenen Patienten.

Eine Sonderstellung nahmen Menschen aus anderen Ländern ein. Aufgrund der fehlenden Einführung des GzVeN in Österreich erfolgte keine Anzeige beim zuständigen

²⁰⁸ Grimm, J (2004) Zwangssterilisationen von Mädchen und Frauen während des Nationalsozialismus – eine Analyse der Krankenakten der Universitäts-Frauenklinik Halle von 1934 bis 1945, Dissertation, Halle in Koch, T (1993) Zwangssterilisation im Dritten Reich am Beispiel der Universitätsfrauenklinik Göttingen, Dissertation

²⁰⁹ Bei der Auswertung der Krankenakten konnten nur wenige Hinweise auf Röntgensterilisationen gefunden werden. Hier ist von einer Einweisung direkt in das Krankenhaus (im Saarland das Bürgerhospital Saarbrücken), welches die Röntgensterilisationen durchführte, auszugehen.

Gesundheitsamt. Eine amerikanische und eine Schweizer Staatsbürgerin wurden aufgrund ihrer Nationalität nicht sterilisiert, auch wenn die Angehörigen in einem Fall sehr zur Operation drängten. Die Frauen sind die einzigen Fälle von ausländischen Patienten, bei denen eine sogenannte Erbkrankheit diagnostiziert wurde und eine Sterilisation diskutiert wurde.

Im Landeskrankenhaus wurden sowohl die operative Sterilisation als auch die Röntgensterilisation durchgeführt. Die dokumentierten Sterilisationen durch Röntgenstrahlung ist minimal. Das plötzliche Ausscheiden aus dem Krankenhaus Homburg von Dr. Albert v. Brochowski, dem Leiter der Röntgenabteilung, könnte einer der Gründe sein.

Die von Dr. Orth praktizierte Methode, die Sterilisation erst nach Beendigung der Schwangerschaft durchzuführen, wurde in mindestens einem Fall anders praktiziert. Mit dem Ableben des Kindes bei durchgeführter Sterilisation musste gerechnet werden, so dass man zumindest von Fahrlässigkeit sprechen kann. Zudem gab es Hinweise, dass auch Kinder nach dem sechsten Monat (in Berechnung der Kindslänge) abgetrieben wurden. Eine Möglichkeit, dies zu erklären, besteht in der fehlenden Ultraschalluntersuchung, die heute eine ziemlich genaue Embryonalentwicklung darstellen lässt.

Sicher ist, dass die gesetzlich erforderliche Dokumentation bei keiner der Schwangerschaftsabbrüchen komplett in den Patientenakten hinterlegt wurde. Inwieweit die Patientinnen die Tragweite ihrer Entscheidung, eine Unterschrift zur Abtreibung des Kindes zu geben überblickten, ist fraglich.

Eine Beurteilung der Anträge auf Wiedergutmachung der während des Nationalsozialismus durchgeführten Verbrechen ist schwierig. Die Krankenakten weisen nur den Hinweis auf den Antrag einer Wiedergutmachung auf, z.B. in Form einer Bescheinigung über die stattgefunden Sterilisation. In keiner der Akten wurde ein Hinweis über eine mögliche Entschädigung nachgewiesen. Das kann folgende Gründe haben:

1. Eine Entschädigung der Opfer hat erst zum Ende des 20. Jahrhunderts stattgefunden. Bis zu diesem Zeitpunkt war ein Großteil der Patienten bereits verstorben.
2. Bei hochbetagten Menschen muß die fehlende Möglichkeit des Informationsgewinns z.B. über das Internet in Betracht gezogen werden.

3. Die Scham der Patienten in der „Neuen Zeit“ erneut als Zwangssterilisierte diffamiert zu werden.

6.2. Diskussion zur Fragestellung „Teilaspekt Räumung des LKH“

Braß beschreibt in seiner oben bereits mehrfach zitierten Dissertation auch die Verlegung und Euthanasie an saarländischen Patienten und bezieht die Kranken der Anstalt Merzig mit ein. Die Daten zur Verlegung und Tötung von Patienten decken sich mit denen dieser Dissertation.

Da die Patientenakten der Landesheilanstalt Uchtspringe ungünstigerweise noch nicht vollständig archiviert sind, kann zurzeit keine abschließende Aussage über den Verbleib der verlegten Patienten getroffen werden. Eine Aufarbeitung dieser Fälle sollte nach Abschluss der Archivierung zur Vollständigkeit durchgeführt werden.

Die Veröffentlichung von Schulze und Hoffmann „... wird heute in eine andere Anstalt verlegt“²¹⁰ dokumentiert die Tötungen in Bernburg.

Weitere Forschung zu den in Bernburg getöteten Patienten, welche ursprünglich aus dem Landeskrankenhaus Homburg/Saar über Uchtspringe verlegt worden, sind nötig.

Uchtspringe war zwischen 1940 und 1942 eine der Zwischenanstalten für die Tötungsanstalt Bernburg.

In der Tötungsanstalt Bernburg wurden zwischen 1940 und 1943 fast 9000 Menschen getötet. Sicher kann gesagt werden, dass mehrere Patienten aus Homburg in Bernburg getötet wurden.²¹¹ Wie viele Homburger Patienten in Bernburg oder einer der anderen Tötungsanstalten umgebracht wurden, wird voraussichtlich dauerhaft ungeklärt bleiben. Zudem ist die Anzahl der in Hadamar getöteten Homburger Patienten unklar. Eine Sichtung aller Dokumente aus Hadamar im Rahmen dieser Dissertation war nicht möglich.

Als T4-Gutachter war Dr. Hanns Heene kurzfristig indirekt an der Tötung von psychisch Kranken sehr wahrscheinlich beteiligt. Von September 1940 führte er drei Monate die

²¹⁰ Hoffmann U, Schulze D (1997) „... wird heute in eine andere Anstalt verlegt“ - nationalsozialistische Zwangssterilisation und „Euthanasie“ in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Bernburg – eine Dokumentation, Regierungspräsidium Dessau, Dessau

²¹¹ ebd.

Tätigkeit als T4 –Gutachter nachweislich aus. Wie viele Menschen er beurteilt hat, kann nicht mehr ermittelt werden.

Auffällig ist, dass nach diesem Zeitraum in Homburg bis Mitte der vierziger Jahre kaum psychiatrische Patienten begutachtet wurden. Inwiefern dies in einem Zusammenhang steht, kann nur spekulativ sein.

Die Meldebögen weisen zusätzlich auf die Ausfüllung durch Dr. Rudolf Leppien hin. Ob der Oberarzt dies nur in Auftrag von Hanns Heene tat, ist unklar. In einer internen Ärzteliste taucht sein Name nicht auf.²¹²

Die Ärzte des Landeskrankenhauses waren somit indirekt an der Vernichtung „unwerten Lebens“ beteiligt.

6.3. Diskussion zum Thema „Ausländische Patienten des Kriegsgefangenenlazaretts und Zwangsarbeiter“

Dies ist die erste Veröffentlichung von Krankendaten ausländischer Kriegsgefangener im Rahmen einer Dissertation, die sich vor allem auf die medizinischen Aspekte, dass heißt die Behandlung und Todesdiagnosen von Soldaten bezieht.

Kriegsgefangene und Zwangsarbeiter sind erst seit kurzem Thema der Forschung. So werden in der Dokumentation „Kriegsgefangenenlager 1939-1950“ Gefangene aus allen Nationen näher betrachtet und gegenüber gestellt.²¹³ Darin werden auch die neusten Forschungsergebnisse bezüglich sowjetischer Kriegsgefangener dokumentiert. Trotz Definitionsproblemen bezüglich des Begriffs „Kriegsgefangener“ kann man von mehr als 5 Millionen sowjetischen Kriegsgefangenen sprechen. Die „Homburger“ Gefangenen stellen nur einen kleinen Anteil dar.

Ganz sicher sind die Zahlen der im Kriegsgefangenenlazarett behandelten ausländischen Patienten höher als die in dieser Arbeit herausgefunde Zahl von 392. Wenn man von Schätzungen der Zeitzeugen ausgeht, wurden über den Kriegszeitraum 1940/41 bis 1945 mehrere Tausend, eher um die Zehntausend Soldaten, unterschiedlicher Herkunft behandelt. Der mit Abstand größte Anteil waren Soldaten aus Russland, der Ukraine und Weissrussland. Soldaten aus westlichen Gebieten wie Franzosen und Italiener sowie Polen waren in der Minderzahl.

²¹² Klee, E (1985) Euthanasie im NS-Staat, Fischer- Verlag, Freiburg

²¹³ Landeszentrale für politische Bildung Rheinland- Pfalz, (2012), Kriegsgefangenenlager 1939-1950, Mainz

Ein großer Teil der Patienten ist an den schlechten Lebensbedingungen im Kriegsgefangenenlazarett z.B. an Hungerödemen und somit Mangelernährung sowie an den schlechten hygienischen Bedingungen (z.B. durch Diarrhoe und TBC) verstorben. Eine systematische oder gezielte schlechtere Versorgung der Kriegsgefangenen kann weder bestätigt noch völlig widerlegt werden. Da sowjetische Soldaten im Allgemeinen schlechter als andere Kriegsgefangene behandelt worden sind, wird es auch in Homburg ähnlich gewesen sein. Dies bestätigt auch der russische Zeitzeuge.

Dass Soldaten auf der Flucht erschossen wurden, bestätigten sowohl der deutsche als auch der russische Zeitzeuge. Die Leichen wurden an unterschiedlichen Orten in Homburg/Saar beigesetzt und z.T. nach Kriegsende nach Besch umgebettet.

Dass die Todeszahlen in jeweiligen Jahren deutlich schwanken, kann folgende Ursachen haben.

1. Seit dem Kriegsende im Mai 1945 erfolgte eine bessere Aufzeichnung der Todesfälle.
2. In den Kriegsjahren 1943 und 1944 erfolgte nur eine unzureichende Dokumentation.
3. Die Anzahl der aus den Ostgebieten stammenden Kriegsgefangenen war aufgrund der hohen Sterblichkeit unter den Zwangsarbeitern in den Jahren 1943 und 1944 deutlich niedriger.
4. In den Kriegsjahren 1943 und 1944 wurden weniger Personen gefangen genommen.

6.4. Diskussion zum Teilaspekt „Haltung der Ärzte, Pfleger und Angehörigen“

Die Haltung der Ärzte muss sehr differenziert betrachtet werden. Für einen beamteten Arzt an einem staatlichen Krankenhaus war eine Mitbeteiligung an den Gesetzen zur Zeit des Nationalsozialismus unumgänglich. Wie stark der Einsatz in Bezug auf das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses tatsächlich war, ist nur schwer nachzuvollziehen. Zum einen setzte sich Dr. Heene stark für seine Patienten ein, indem er z.B. die Arbeitgeber bat, die sterilisierten Patienten nicht zusätzlich durch den Verlust des Arbeitsplatzes zu schädigen. Als Gutachter im Rahmen des Gesetzes war es ihm und seinen Mitarbeitern möglich, die Diagnosen- gerade den weitläufigen Begriff des angeborenen Schwachsinn- nach seiner Fassung auszulegen. Die in den Krankenakten getroffenen Urteile im Rahmen der Gutachten

zeigen sowohl eine Bemühung, einige Formulierungen zu Gunsten des Patienten auszulegen, aber auch eindeutig Hinweise auf die Überzeugung der Richtigkeit des Gesetzes.

So erfolgte auch die Beschwerde beim Erbgesundheitsobergericht für den Fall, dass ein Patient nicht verurteilt wurde, wenn dieser von einem der Ärzte des Landeskrankenhauses gemeldet worden ist.

Als Beispiel für die mehrschichtige und komplizierte Einordnung von Dr. Heene soll hier ein Briefwechsel zwischen dem Vater einer sterilisierten Frau und Dr. Heene aus dem Jahr 1946 dienen. Der Vater bittet um einen Vorschlag zur Weiterbehandlung seiner Tochter, die aufgrund einer Epilepsie sterilisiert wurde. Er kritisiert deutlich die Gesetzeslage: „infolge der faschistischen Sondergesetze [wurde meine Tochter Martha] zwangsweise bei Ihnen sterilisiert...“²¹⁴

Dr. Heene antwortet, indem er das Gesetz, die Zwangsterilisation und die daraus entstehenden Komplikationen verharmlost. Er erklärt aber gleichzeitig, wie er sich „ausserdem grosse Mühe machte“²¹⁵, besonders unklare Fälle „vor dem Eingriff zu bewahren.“²¹⁶

Unbestritten ist die Berufung von Dr. Heene zum T4-Gutachter im Rahmen der Euthanasie von geisteskranken Menschen, welcher er nach 3 Monaten aus unbekanntem Gründen aufgab. Letztes könnte auch als Hinweis gesehen werden, dass Dr. Heene die Vorgänge aus moralischen Gründen nicht mehr mittragen konnte.

Die enge Verknüpfung der Ärzte des Landeskrankenhauses Homburg/Saar zum Nationalsozialismus zeigt folgender Satz, den Dr. Leppien in seiner Verteidigung im Rahmen der Entnazifizierung niederlegte: „konnte ich nicht als einziger der 22 Ärzte des Landeskrankenhauses zurück stehen...“²¹⁷ Falls es tatsächlich der Fall sein sollte, dass alle Ärzte des LKH Parteimitglieder waren, würde dies einen ungewöhnlich hohen Anteil entsprechen.

Nur wenige Veröffentlichungen wagen eine „Beurteilung“ der Haltung der Ärzte.

Astrid Ley betrachtet in „Zwangsterilisation und Ärzteschaft- Hintergründe und Ziel ärztlichen Handelns [von] 1934-1945“²¹⁸ differenziert niedergelassene Ärzte, Fürsorgeärzte und klinische Psychiater und beschreibt das Dilemma zwischen ärztlichem und politischem

²¹⁴ Krankenakte W.M.57Jg37-3967

²¹⁵ Ebd.

²¹⁶ Ebd.

²¹⁷ LA SB Stkpols 4619

²¹⁸ Ley, A (2003), Zwangsterilisation und Ärzteschaft- Hintergründe und Ziel ärztlichen Handelns 1934-1945, Campus Verlag, Frankfurt/New York

Handeln. Mit dem GzVeN kam es zu einem Autoritätenzuwachs besonders der Psychiater, welche als einzige Ärzte ein fachärztliches Gutachten über die Erkrankung abgeben konnten und somit auch eine Entscheidung über die Umsetzung der Sterilisation innehatten.

Sicher ausschließen kann man eine gezielte Mangelernährung, Medikamentenüberdosierung oder Vernachlässigung von Patienten nicht, es fanden sich in den Krankenakten keine konkreten Hinweis hierauf.

Euthanasie an neurologisch-psychiatrischen Patienten hat im Landeskrankenhaus nicht stattgefunden.

Die Beurteilung des an der Sterilisation teilhabenden Pflegepersonals ist schwierig. Anders als heute wurde die Dokumentation ausschließlich von einem Arzt durchgeführt, das heißt es gibt keine schriftlichen Dokumente der Schwestern und Pfleger. Dennoch waren Pflegekräfte unmittelbar an der Sterilisation (Vorbereitung des Patienten, Transport auf die chirurgische Abteilung und Nachbehandlung bei durchgeführter Sterilisation) beteiligt. Hinweise über Ablehnung der Durchführung dieser Maßnahmen, Hilfestellung zur Flucht oder Verweigerung in anderer Form aus dem LKH sind nicht überliefert.

Angehörige haben gezielt Patienten bei den Gesundheitsämtern angemeldet. Vor allem wenn die Versorgung des zu erwartenden Kindes durch die Angehörigen (Betreuer, Vormund) und nicht durch die Gebärende selbst gewährleistet werden konnte. Bei in dieser Zeit fehlenden Verhütungsmitteln wurde die Sterilisation genutzt, um weitere Kinder, z.B. uneheliche Kinder, zu vermeiden.

Die Beschleunigung des Verfahrens wurde vor allem angeregt, um die Patienten schnell aus der Anstaltspflegebedürftigkeit zu entlassen. Dies hatte vor allem praktische Gründe, weil z.B. der Hauptverdiener wegfiel, in den Familien die Unterstützung in der Landwirtschaft fehlte oder die Kosten der Unterbringung nicht zahlbar waren.

Die Regel war aber ein Entsetzen über die Sterilisationspolitik und die häufige Nutzung der wenigen gesetzlichen Möglichkeiten, die Sterilisation zu umgehen.

6.5. Schlussfolgerung

In dieser Dissertation wurden erstmals Akten aus den Archiven des LKH Homburg ausgewertet. So wurden zwischen 1935 und 1939 mindestens 1452 Zwangssterilisationen und Schwangerschaftsunterbrechungen zur Erreichung der „rassenhygienischen“ Ziele der nationalsozialistischen Regierung durchgeführt.

Nach der Räumung der Roten Zone fielen auch Patienten des LKH Homburg, nach Verlegung in andere Anstalten, der Euthanasie zum Opfer.

Das Landeskrankenhaus Homburg und seine Angestellten waren an der Zwangssterilisation direkt und indirekt an der Euthanasie zur Zeit des Nationalsozialismus beteiligt.

Im Kriegsgefangenenlazarett, welches sich auf dem Krankenhaugelände befand, wurden Kriegesgefangene verschiedener Nationen behandelt und untergebracht. Viele der Kriegsgefangenen sind an der ungenügenden Ernährung und Behandlung verstorben.

Eine angemessene Form des Gedenkens an alle Opfer des Nationalsozialismus am Universitätsklinikum des Saarlandes sollte ein vorrangiges Ziel sein, um die Vergangenheit der Klinik in Erinnerung zu halten. Vorhandene Akten aus anderen Krankenhäusern sollten ausgearbeitet und die Informationen der immer weniger werdenden Zeitzeugen dokumentiert werden. Aus heutiger Sicht, wäre es anmaßend über die damalige politische, gesellschaftliche, religiöse und medizinische Situation im Zusammenhang mit einzelnen Personen zu urteilen.

7. Literaturverzeichnis und Abbildungsverzeichnis

Archive

Stadtarchiv Homburg (SA Hom)

Oscar O, Ärztlicher Bericht und Kurze Chronik des Landeskrankenhauses zu Homburg- Saar mit besonderer Berücksichtigung der Kriegsverhältnisse- August 1922- Dezember 1942

Saarbrücker Ehrenbürgerbuch

Statistisches Landesamt Saarbrücken

G1, Jahresberichten der Abteilung für Wohlfahrt von 1924-1933

Landesarchiv Saarbrücken

LA SB AG Findbuch und LA SB AG 1 bis 389, 395

LA SB AG SB Nr. 400 Register für Erbgesundheitsachen Register 1935

LA SB StKPOPS Nr. 4619

LA SA Bestand: Reg. PräS

LA SA Bestand Stpols 2634

Hauptstaatsarchiv Wiesbaden (HHStAW)

430-1-11494

430-1-12529

463- 1155

430- 1- 11367

430- 12511

Landeshauptstaatsarchiv Magdeburg

LHAS MD, C92, Nr. 4270

Bundesarchiv Berlin (BarchB)

BarchB PAAA R 40706a

BarchB R 96I 127892 und 127893

BarchB RH 12-23/631 Psychiaterverzeichnis

BarchB R 179

Krankensbuchlager Berlin

Dr. Hans Heinrich Heene: Reservelazarett Bad Nauheim Buch K Nr. 1437

Printmedien

Amtmann Jochim: 25 Jahre Landeskrankenhaus, in: Der Student an der Saar.

Hochschulblätter der Universität Homburg. Eine Zeitschrift saarländischer Studenten, 1. Jahrgang, Nummer 3, Dezember 1947

Bastian, T (2001) Furchtbare Ärzte: medizinische Verbrechen im Dritten Reich, becksche Reihe, München

Bauer M, Cropp, Walter (1938) Der Arzt Handbücherei für den öffentlichen Gesundheitsdienst, Carl Heymanns Verlag Berlin

Bock, G (1986) Zwangssterilisation im Nationalsozialismus- Band 48 von Schriften des Zentralinstituts für Sozialwissenschaftliche Forschung der Freien Universität Berlin, West Zentralinstitut für Sozialwissenschaftliche Forschung Berlin, Westdeutscher Verlag

Braß, C (2004) Zwangssterilisation und Euthanasie im Saarland 1935-1945, Schöningh, Paderborn

Bonhoefer, K (1949) Ein Rückblick auf die Auswirkungen und die Handhabungen des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes in der Nervenarzt Jahrgang 20, Heft 1, 1949

Braun, K; Herrmann, S; Brekke, O (2012) Zwischen Gesetz und Gerechtigkeit, Staatliche Sterilisationspolitiken und der Kampf der Opfer um Wiedergutmachung in Kritische Justiz, Heft 3, Nomos-Verlag

Caprano-Diehl G (2012) Euthanasie-Verdacht in der Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster 1944 bis 1946, tectum Verlag Magdeburg

Cranach von M, Siemen, H-L (2012) Psychiatrie im Nationalsozialismus, Die Bayerischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945, Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH, München

Doetz, S (2010) „Alltag und Praxis der Zwangsterilisation. Die Berliner Universitätsfrauenklinik unter Walter Stoeckel 1942-1944“ Dissertation, Berlin

Drescher- Müller, G (2008) Einstellung und Verhaltensdisposition der Anstaltspsychiater zur Zwangssterilisation bei schizophrenen Frauen während des Nationalsozialismus. Eine Untersuchung psychiatrischer Patientinnen der Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster und der Kreis- Kranken- und Pflegeanstalt Frankenthal von 1934-1939, Dissertation, Landau

Gerst, T (2007) Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses: Ächtung nach 74 Jahren in Dt. Ärzteblatt 2007, 104 (1-2)

Grimm, J (2004) Zwangssterilisationen von Mädchen und Frauen während des Nationalsozialismus – eine Analyse der Krankenakten der Universitäts-Frauenklinik Halle von 1934 bis 1945, Dissertation, Halle

Gütt A Rüdin E, Ruttke F (1936) Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 nebst Ausführungsverordnungen, J. F. Lehmanns Verlag, München

Hauenstein E (2012) Ärzte im Dritten Reich, Weiße Kittel mit braunen Kragen in *Via medici* 7. Jg 2002 Heft 5, Seite 84-88, Online unter http://www.thieme.de/viamedici/zeitschrift/heft0502/3_topartikel.html#anker1 (Stand: 25.4.2012)

Hermann, H-W (1984) Die Freimachung der Roten Zone 1939/1940 in *Zeitschrift für die Geschichte der Saargegend*, 32. Jahrgang

Jachertz, N (2013) Ein schmerzhafter Prozess in *Deutsches Ärzteblatt*, Jg 110, Heft 46, Seite A 2204

Klee, E (1983) Euthanasie im NS- Staat, Fischer Verlag, Frankfurt

Klinkhammer, G (2012) Aus Nürnberger Zeitung vom 24.05.2012 in Im Fokus der Medien im Deutschem Ärzteblatt vom 04.06.2012, Jg 109, Heft 22-23, Seite A 1124

Kopp W (1934) Gesetzliche Unfruchtbarmachung, Verlag Lipsius und Tischer, Kiel und Leipzig

Krämer, H-H, Plettenberg, I (1992) Feind schafft mit..., Ottweiler Druckerei und Verlag GmbH, Ottweiler

Kudlien, F (1989) Widerstand deutscher Ärzte gegen das Dritte Reich in Baader, G und Schultz U Medizin und Nationalsozialismus - Tabuisierte Vergangenheit-Ungebrochene Tradition, Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main

Leppien, R (1937) Die Entwicklung der Abteilung für Nervenranke am Landeskrankenhaus Homburg- Saarland in Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 37:313-317

Leppien, R (1940) Zehn Jahre Nervenabteilung am Landeskrankenhaus Homburg- Saar in Psychiatrisch- Neurologische Wochenschrift 16, S.155- 158

Mayer, J (1927) Gesetzliche Unfruchtbarmachung Geisteskranker, Institut für Caritaswissenschaften, Freiburg

Ley, A (2003) Zwangssterilisation und Ärzteschaft- Hintergründe und Ziel ärztlichen Handelns 1934-1945, Campus Verlag, Frankfurt/ New York

Neppert K (1997) Warum sind die Zwangssterilisierten nicht entschädigt wurden? In Hamann M (Hrsg) Halbierte Vernunft und totale Medizin: zu Grundlagen, Realgeschichte und Fortentwicklung der Psychiatrie im Nationalsozialismus, Verlag der Buchläden Schwarze Risse, Berlin

Paech, Trembur (1937) Über ärztliche Anzeigepflichten und Pflichten zur Duldung ärztlicher Untersuchungen und Operationen, Georg Thieme Verlag, Leipzig

Scherer K, Linde O, Paul R (1998) Die Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster 1933-1945, Institut für pfälzische Geschichte, Kaiserslautern

Schulz, D (1999) „Euthanasie“ in Bernburg, Die Landes-Heil- und Pflegeanstalt Bernburg / Anhaltische Nervenlinik in der Zeit des Nationalsozialismus, Historie in der blauen Eule, Band 8, Verlag Blaue Eule, Essen

Hoffmann U ,Schulze D (1997) „ ... wird heute in eine andere Anstalt verlegt“ - nationalsozialistische Zwangssterilisation und „Euthanasie“ in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Bernburg – eine Dokumentation, Regierungspräsidium Dessau, Dessau

Springer, Rene: Die Medizinischen Hochschulkurse 1946 im Landeskrankenhaus Homburg (Saar). In: Saarländische Ärzteblatt 1966/9 S.414- 421

Strouvelle, K (1939): Dissertation- Erfahrungen bei der Sterilisation weiblicher Erkrankter auf Grund von 630 Fällen des Landeskrankenhauses Homburg/ Saar

Tascher G (2007) Die Entwicklung des Gesundheitswesens im Saargebiet und Saarland von 1920-1956 im Spiegel der Machtpolitischen Verhältnisse, Dissertation

Tascher, G (2010) Staat, Macht und ärztliche Berufsausübung 1920-1956, Gesundheitswesen und Politik: das Beispiel Saarland, Ferdinand Schöningh Verlag, Paderborn

Volk H (1989) Heimatgeschichtlicher Wegweiser zu den Stätten des Widerstandes und der Verfolgung 1933- 1945, Saarland, Köln

Wagner (1997) in Rüther M (1997) Zucht und Ordnung in den eigenen Reihen-Die Reichsärzteordnung vom 13.0Dezember 1935 und ihre Auswirkungen auf die ärztliche Standespolitik in Deutsches Ärzteblatt 1997; 94 A-434-439

Zimmermann, V (2007) Leiden verwehrt Vergessen, Wallstein Verlag, Göttingen

Zurukzoglu, St (Hrsg) (1938),Verhütung erbkranken Nachwuchses, Eine kritische Würdigung, Benno Schwabe & Co Verlag, Basel

Andere Quellen

Reichsgesetzblatt Jahrgang 1933 Teil I

Entschädigung von NS-Unrecht – Regelungen zur Wiedergutmachung, Herausgeber:
Bundesministerium der Finanzen, Berlin 2012

Landeszentrale für politische Bildung (2012) Kriegsgefangenenlager 1939-1950, Mainz

Plenarprotokoll des 2. Dt. Bundestages, 191. Sitzung vom 07.02.1957

Psychiatrisch- Neurologische Wochenschrift 42 (1940). Mitteilung der Anstalt Uchtspringe
über die Aufnahme von 146 Personen aus einer geräumten saarpfälzischen Anstalt

Reichskammer (1936) Richtlinien für Schwangerschaftsunterbrechung und
Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen Gründen, J. F. Lehmanns Verlag, München

Internetseiten

www.obd-memorial.ru (Stand: 21.03.2011)

www.kontakte-kontakty.de/deutsch/ns-opfer/freitagsbriefe/index.php (Stand 30.05.2014)

www.wikipedia.org/wiki/T4-Gutachter (Stand 15.06.2014)

<http://www.gedenkort-t4.eu/de/vergangenheit/zwangssterilisationen> Stand (3.6.2014)

<http://www.verfassungen.de/de/de33-45/euthanasie33> (Stand 25.04.2014)

http://www.verwaltungsvorschriften-im-internet.de/bsvwvbund_28032011_BMF.htm,
www.aerzteblatt.de/archiv/54007/Gesetz-zur-Verhuetung-erkranken-Nachwuchse-Aechtung-nach-74-Jahren (Stand 15.06.2014)

http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Germany_Laender.png?uselang=de#filelinks (Stand 20.06.2014)

http://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Downloads/Broschueren_Bestellservice/2012-11-08-entschaedigung-ns-unrecht.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (Stand 04.12.2014)

<http://www.dgn.org/rubrik-themen/47-themen/2902-dgn-foerdert-forschung-zur-rolle-der-neurologie-im-nationalsozialismus> (Stand 18.01.2015)

Abbildungsverzeichnis

- Nr. 01: Krankenakte aus den dreißiger Jahren für nervenkranke Frauen
- Nr. 02: Personalkarte
- Nr. 03: Vergleich der vorhandenen Patientenakten mit den Akten des EGG SB, die einen Bezug zum LKH haben
- Nr. 04: zeitliche Verteilung der Sterilisationen am Landeskrankenhaus Homburg von 1935-1939
- Nr. 05: Überblick über die Sterilisationsdiagnosen
- Nr. 06: Altersverteilung der sterilisierten Patienten
- Nr. 07: Erbbiologischer Fragebogen
- Nr. 08: Meldezettel
- Nr. 09: Antragsdiagnosen LKH Homburg
- Nr. 10: Beispiel eines Antragsgutachtens zur Zwangssterilisation
- Nr. 11: Überblick über die Sterilisationsbeschlüsse der am Landeskrankenhaus Homburg zuständigen Erbgesundheitsgerichte
- Nr. 12: ein Beschlusses des Erbgesundheitsgerichtes Saarbrücken
- Nr. 13: Aufforderung zur Krankenhausaufnahme
- Nr. 14: Formblatt zur Beantragung der Kostenübernahme des Krankenaufenthaltes bei Sterilisation Abbildung
- Nr. 15: Sterilisation und Schwangerschaft
- Nr. 16: Operationsbericht einer Schwangeren Frau im 6.-7. Monat
- Nr. 17: Diagnosen bei schwangeren Patientinnen
- Nr. 18: Beispiel eines Schwangerschaftsabbruches mit Laminariastift und bei fehlender Geburt anschließende Cürettage
- Nr. 19: Anzeige einer Schwangerschaftsunterbrechung
- Nr. 20 Komplikationen nach Sterilisation
- Nr. 21: Verlegungshinweis aus einer Homburger Krankenakte
- Nr. 22: Übersicht über die Verlegungen in Zwischen- und Tötungsanstalten anhand einer Karte der heutigen Bundesrepublik Deutschland
- Nr. 23: Anzahl der Patienten, die an den unterschiedlichen Verlegungsdaten aus den Krankenbüchern ausgetragen wurden
- Nr. 24 : Vordere Seite der Sterbeanzeige eines in Eichberg verstorbenen Homburger Patienten
- Nr. 25: Rückseite der Sterbeanzeige eines in Eichberg verstorbenen Homburger Patienten

- Nr.26: Benachrichtigung der Mutter über den Tod eines in Eichberg verstorbenen Patienten aus dem Landeskrankenhaus Homburg/ Saar
- Nr. 27: Rechnung der Verlegungskosten von Patienten des Landeskrankenhauses Homburg von Eichberg nach Weilmünster
- Nr. 28: Rechnung der Verlegungskosten von Patienten des Landeskrankenhauses Homburg von Eichberg nach Weilmünster
- Nr. 29: Sterbeorte der ausländischen Patienten und Zwangsarbeitern
- Nr. 30: Alter der ausländischen Patienten und Zwangsarbeiter zum Todeszeitpunkt
- Nr. 31: Todesursachen der Ausländischen Kriegsgefangenen und Zwangsarbeiter
- Nr. 32: Todesjahre der ausländischen Patienten und Zwangsarbeiter
- Nr. 33 : Nationalitäten der ausländischen Kriegsgefangenen und Zwangsarbeiter
- Nr. 34: Dokumentation des Kriegsgefangenenlazarettes eines Soldaten
- Nr. 35: Merkblatt über die Unfruchtbarmachung
- Nr. 36: Erbbiologische Karteikarte
- Nr. 37: Antrag zur Unfruchtbarmachung an das EGG
- Nr. 38: Anzeige gestellt vom leitenden Arzt der Nervenabteilung
- Nr. 39: Beschluss des EGG Saarbrücken zur Beobachtung im Landeskrankenhaus
- Nr. 40: Beschluss zur Aussetzung der Beobachtung
- Nr. 41: Auszug aus dem Strafregister Seite 1
- Nr. 42: Intelligenzprüfung
- Nr. 43: Beschluss des EGOG Köln Seite 1- 4
- Nr. 44: Bericht zur Bestätigung der Durchführung der Sterilisation
- Nr. 45: Berechnung der Kosten für die Unterbringung zur Sterilisation einer Patientin
- Nr. 46: Berechnung der Kosten für die Unterbringung und Verpflegung usw.
- Nr. 47: Berechnung der Kosten für die Erstellung eines ärztlichen Gutachtens
- Nr. 48: Meldebogen 1 eines im Rahmen der Räumung der roten Zone verlegten Patienten
(positive Beschreibung)
- Nr. 49: Meldebogen 1 eines im Rahmen der Räumung der roten Zone verlegten Patienten
(negative Beschreibung)
- Nr. 50: Skizze zum Kriegsgefangenenlazarett Homburg von Vladimir

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht über die Verlegungen von Patienten aus dem Landeskrankenhaus Homburg/ Saar aus verschiedenen Quellen

Tabelle 2: Verteilung der Sterilisationsdiagnosen im Landeskrankenhaus Homburg im Vergleich zum gesamten dt. Reich

8. Anhang

Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses

Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933

geändert durch

Gesetz vom 26. Juni 1935 (RGBl. I. S. 773),

Gesetz vom 4. Februar 1936 (RGBl. I. S. 119).

aufgehoben kraft des entgegenstehenden Rechts in den einzelnen Besatzungszonen

Deutschlands (vom Kontrollrat nicht einheitlich aufgehoben); nach deutschem Recht gemäß

Artikel 123 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 und 2 des Grundgesetzes für die

Bundesrepublik Deutschland vom 23. Mai 1949 (BGBl. S. 1).

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

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

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

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

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

Durch Gesetz vom 4. Februar 1936 wurden im § 1 Abs. 1 die Worte "durch einen chirurgischen Eingriff" gestrichen.

§ 2. (1) Antragsberechtigt ist derjenige, der unfruchtbar gemacht werden soll. Ist dieser geschäftsunfähig oder wegen Geistesschwäche entmündigt oder hat er das achtzehnte

Lebensjahr noch nicht vollendet, so ist der gesetzliche Vertreter antragsberechtigt; er bedarf dazu der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts. In den übrigen Fällen beschränkter Geschäftsfähigkeit bedarf der Antrag der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters. Hat ein Volljähriger einen Pfleger für seine Person erhalten, so ist dessen Zustimmung erforderlich.

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

(3) Der Antrag kann zurückgenommen werden.

§ 3. Die Unfruchtbarmachung können auch beantragen

1. der beamtete Arzt,
2. für die Insassen einer Kranken-, Heil- oder Pflegeanstalt oder einer Strafanstalt der Anstaltsleiter.

§ 4. Der Antrag ist schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts zu stellen. Die dem Antrag zu Grunde liegenden Tatsachen sind durch ein ärztliches Gutachten oder auf andere Weise glaubhaft zu machen. Die Geschäftsstelle hat dem beamteten Arzt von dem Antrag Kenntnis zu geben.

§ 5. Zuständig für die Entscheidung ist das Erbgesundheitsgericht, in dessen Bezirk der Unfruchtbarzumachende seinen allgemeinen Gerichtsstand hat.

§ 6. (1) Das Erbgesundheitsgericht ist einem Amtsgericht anzugliedern. Es besteht aus einem Amtsrichter als Vorsitzenden, einem beamteten Arzt und einem weiteren für das Deutsche Reich approbierten Arzt, der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut ist. Für jedes Mitglied ist ein Vertreter zu bestellen.

(2) Als Vorsitzender ist ausgeschlossen, wer über einen Antrag auf vormundschaftliche Genehmigung nach § 2 Abs. 1 entschieden hat. Hat ein beamteter Arzt den Antrag gestellt, so kann er bei der Entscheidung nicht mitwirken.

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

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

§ 8. Das Gericht hat unter Berücksichtigung des gesamten Ergebnisses der Verhandlung und Beweisaufnahme nach freier Überzeugung zu entscheiden. Die Beschlußfassung erfolgt auf Grund mündlicher Beratung mit Stimmenmehrheit. Der Beschluß ist schriftlich abzufassen und von den an der Beschlußfassung beteiligten Mitgliedern zu unterschreiben. Er muß die Gründe angeben, aus denen die Unfruchtbarmachung beschlossen oder abgelehnt worden ist. Der Beschluß ist dem Antragsteller, dem beamteten Arzt sowie demjenigen zuzustellen, dessen Unfruchtbarmachung beantragt worden ist, oder, falls dieser nicht antragsberechtigt ist, seinem gesetzlichen Vertreter.

§ 9. Gegen den Beschluß können die im § 8 Satz 5 bezeichneten Personen binnen einer Notfrist von einem Monat nach der Zustellung schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts Beschwerde einlegen. Die Beschwerde hat aufschiebende Wirkung. Über die Beschwerde entscheidet das Erbgesundheitsobergericht. Gegen die Versäumung der Beschwerdefrist ist Wiedereinsetzung in den vorigen Stand in entsprechender Anwendung der Vorschriften der Zivilprozeßordnung zulässig. Durch Gesetz vom 26. Juni 1935 wurden im § 9 Satz 1 die Worte "Notfrist von einem Monat" ersetzt durch: "Notfrist von 14 Tagen".

§ 10. (1) Das Erbgesundheitsobergericht wird einem Oberlandesgericht angegliedert und umfaßt dessen Bezirk. Es besteht aus einem Mitglied des Oberlandesgerichts, einem beamteten Arzt und einem weiteren für das Deutsche Reich approbierten Arzt, der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut ist. Für jedes Mitglied ist ein Vertreter zu bestellen. § 6 Abs. 2 gilt entsprechend.

(2) Auf das Verfahren vor dem Erbgesundheitsobergericht finden §§ 7, 8 entsprechende Anwendung.

(3) Das Erbgesundheitsobergericht entscheidet endgültig.

Durch Gesetz vom 26. Juni 1935 wurde an dieser Stelle folgender Artikel eingefügt:

"§ 10a. (1) Hat ein Erbgesundheitsgericht rechtskräftig auf Unfruchtbarmachung einer Frau erkannt, die zur Zeit der Durchführung der Unfruchtbarmachung schwanger ist, so kann die Schwangerschaft mit Einwilligung der Schwangeren unterbrochen werden, es sei denn, daß die Frucht schon lebensfähig ist oder die Unterbrechung der Schwangerschaft eine ernste Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Frau mit sich bringen würde.

(2) Als nicht lebensfähig ist die Frucht dann anzusehen, wenn die Unterbrechung vor Ablauf des sechsten Schwangerschaftsmonats erfolgt."

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

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

Durch Gesetz vom 26. Juni 1935 wurden im § 11 Abs. 1 Satz 1 und 3 und in Abs. 2 jeweils nach dem Wort "Unfruchtbarmachung" die Worte "und Schwangerschaftsunterbrechung" eingefügt.

Durch Gesetz vom 4. Februar 1936 wurde der § 11 wie folgt geändert:

- folgender neuer Absatz 1 wurde eingefügt:

"(1) Die Unfruchtbarmachung hat im Wege des chirurgischen Eingriffs zu erfolgen. Die Reichsminister des Innern und der Justiz bestimmen, unter welchen Voraussetzungen auch andere Verfahren zur Unfruchtbarmachung angewandt werden können."

- der bisherige Abs. 1 wurde Abs. 2 und in diesem wurde das Wort "chirurgische" ersetzt durch: "ärztliche".

- der bisherige Abs. 2 wurde Abs. 3.

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

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

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

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

§ 14. Eine Unfruchtbarmachung, die nicht nach den Vorschriften dieses Gesetzes erfolgt, sowie eine Entfernung der Keimdrüsen sind nur dann zulässig, wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ernsten Gefahr für das Leben oder die Gesundheit desjenigen, an dem er sie vornimmt, und mit dessen Einwilligung vollzieht. Durch Gesetz vom 26. Juni 1935 erhielt der § 14 folgende Fassung:

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

(2) Eine Entfernung der Keimdrüsen darf beim Manne mit seiner Einwilligung auch dann vorgenommen werden, wenn sie nach amts- oder gerichtsärztlichem Gutachten erforderlich ist, um ihn von einem entarteten Geschlechtstrieb zu befreien, der die Begehung weiterer Verfehlungen im Sinne der §§ 175 bis 178, 183, 223 bis 226 des Strafgesetzbuchs befürchten läßt. Die Anordnung der Entmannung im Strafverfahren oder im Sicherungsverfahren bleibt unberührt."

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

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

Durch Gesetz vom 4. Februar 1936 wurde im § 15 Abs. 1 das Wort "chirurgischen" ersetzt durch: "ärztlichen".

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

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

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

§ 18. Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1934 in Kraft.

siehe hierzu die Ausführungsverordnungen vom 5. Dezember 1933 (RGBl. I. S. 1021, ber. 1934 S. 20), vom 29. Mai 1934 (RGBl. I. S. 475), vom 25. Februar 1935 (RGBl. I. S. 289), vom 18. Juli 1935 (RGBl. I. S. 1035), vom 25. Februar 1936 (RGBl. I. S. 122, betr. Strahlenbehandlung) und vom 23. Dezember 1936 (RGBl. I. S. 1149) sowie die Durchführungsverordnung vom 31. August 1939 (RGBl. I. S. 1560).
in Österreich eingeführt durch Erlaß vom 14. November 1939 (RGBl. I. S. 2230) und in den Ostgebieten mit Erlaß vom 24. Dezember 1941 (RGBl. I. 1942 S. 15).

Berlin, den 14. Juli 1933

Der Reichskanzler

Adolf Hitler

Der Reichsminister des Innern

Frick

Der Reichsminister der Justiz

Dr. Gürtner

Merkblatt über die Unfruchtbarmachung

(gemäß Artikel 2 Abs. 3 der Verordnung zur Ausführung des Gesetzes
zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. Dezember 1933
Reichsgesetzblatt I S. 1021.)

Die Unfruchtbarmachung, d. h. die Aufhebung der Zeugungsfähigkeit männlicher oder weiblicher Personen, hat den Zweck, die Weiterverbreitung von Erbkrankheiten zu verhindern. Solche Krankheiten sind: angeborener Schwachsinn, Schizophrenie, zirkuläres (manisch-depressives) Irresein, erbliche Fallsucht, erblicher Weistanz (Huntington'sche Chorea), erbliche Blindheit, erbliche Taubheit, schwere erbliche körperliche Mißbildungen, ferner schwerer Alkoholismus.

Die Unfruchtbarmachung erfolgt in der Weise, daß ohne Entfernung der Hoden oder Eierstöcke die Samenstränge oder Eileiter verlegt, undurchgängig gemacht oder durchgetrennt werden. Die Eingriffe werden von Fachärzten in den dazu bestimmten Krankenanstalten ausgeführt.


Irgendwelche gesundheitlichen Störungen sind von der Unfruchtbarmachung weder beim Manne noch bei der Frau zu befürchten. Das Geschlechtsempfinden und die Fähigkeit zum Geschlechtsverkehr werden durch die Operation nicht beeinträchtigt.

Merkblatt über die Unfruchtbarmachung (Abbildung 35)

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	Sch	St	T	U	V	W	X	Y	Z	Mb	Sb	Sch	FE	Tbc	Gb	Kb	Psb	Alk	NA	Bs	Ed	Ep	EE	B	K	Ek	Aus
																										Fillefarge									Positive -- Anlese -- Negative									
Kr. Korbung		Surname: <u>Karl</u> , geb.: <u>16.11.10</u> Vorname (Nachname unterstreichen)																		Mädchenname bei Frauen			14. Eltern blutsverwandt: (in <small>Ordn./Mutter, Vater/Bruder, Geschw.-Kinder</small>																					
A: 365 L: 3609		5. <u>Zweibrücken</u> Geburtsort				6. <u>16.11.10</u> Geburtsort, -monat, -jahr				7. <u>ehelich</u> unehelich		8. Religion bei d. Geburt		9. Zwilling: ja - nein <small>gleich- anwes.</small> } Geschlecht		15. Kind der Eltern von insgesamt Kindern davon: totgeboren totgeboren noch lebend																												
5.2.37 Merkmalausst		10. <u>Kontaur</u> genaue Berufsangabe				11. Geschl. mit verheiratet, verwitwet, getrennt		12. Heirats- alter Jahre		13. Eigene Kinder im Gef. davon unehelich		totgeboren		bei: noch lebend																														
Wohnort Det: <u>Zweibrücken</u> Bohnmng: <u>J.heimerstr. 29</u>		21. Vorkommen hochwertiger Eigen- schaften in der Sippe Art:				22. Vorkommen von Erbkrankheiten in der Sippe Art:				23. <u>artich</u> -- <u>nichtartich</u> Körperbautyp nach Reichsmier Vorwiegender Rasseanteil: mit Einschlag Haarfarbe: Augenfarbe: Schädelform:				24. Schulart und Schulleistungen mal abgeblieben				25. Körperliche Entwicklung Am in wegen																										
rührekrankheiten 18. Aufstakt/aufenthafte										26. Charakterentwicklung, Sonder- begabungen				27. Erbkrankheit Für U. angezeigt am: Antragsteller: EG: (Heng. Jugend.) Beschluß auf: am) Durchgeführt am: Ansetzung bis: wegen: E06: 28. mal vorbestraft wegen: Am in wegen																														
Hauptdiagnose Artlich: <u>Schädelunfallfolge traumatische</u> Schbiologisch: <u>Epilepsie</u> Sozial: aufgenommen: <u>5.2.37</u> entl: <u>22.2.37</u> Verstorben am: Todesursache:		<i>2 Jahre vorher in Gef. JH</i> <i>Lebererkrankung</i> <i>Frankfurt 335/38</i>								29. ... mal vorbestraft wegen: Am in wegen																																		
										unter Pflegschaft gestellt, entmündigt, entmann nach § 42a StGB, aus § 61 StGB, § 58 StGB § 8 StGB freigeprochen, Sicherheitsvermah- rung, Fürsorgeerziehung angeordnet. Verurteilt: Geschloßzeichen: Kriminalbiologisch untersucht am in																																		

Erbbiologische Karteikarte, Vorder- und Rückseite (Abbildung 36, Teil A)

Fürsorgertisch betreut durch		von (Jahr)	Hinweis auf Sonderfaktel	Fürsorgertisch betreut durch		von (Jahr)	Hinweis auf Sonderfaktel
Untersuchung am	für	Urteil	Rat	Durchgeführte Maßnahmen (auch soziale)			
weitere Aktenunterlagen. Art	Aktenzeichen	Ort	Weitere Aktenunterlagen. Art	Aktenzeichen	Ort		
Krankenblatt	15 71/37	Hamburg					


 Ref.-Nr. 9753 b: Personalien usw. zur erbbiologischen Erfassung
 Deutscher Gemeindeverlag GmbH, Berlin 39

Erbbiologische Karteikarte ,Vorder- und Rückseite (Abbildung 36 Teil B)

Antrag auf Unfruchtbarmachung.

Auf Grund der §§ 1 bis 3 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 (Reichsgesetzbl. I S. 529) beantrage ich — meine Unfruchtbarmachung —

die Unfruchtbarmachung — des — der — Walter

zur Zeit wohnhaft in Wellesweiler, Mackensenstr. 65

~~Ich~~ — Der — Die — Genannte leide(t) an Schizophrenie

Zur Glaubhaftmachung der vorstehenden Angabe beziehe ich mich — auf ^{das}~~mein~~ anliegende(s) ärztliche
amtsärztliche — Gutachten — auf das Zeugnis der nachbezeichneten Personen:

.....
.....
.....
.....

Ort: Homburg-Saar, den 19.39

Der Direktor des Landeskrankenhauses des Saarlandes Homburg-Saar

J. B.

.....
Chefarzt der ~~Inneren~~ Abteilung
Nerven

Antrag an das EGG vom leitenden Arzt der Nervenabteilung (Abbildung 37)

Anzeige

(gemäß Artikel 3 Abs. 4 der Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. Dezember 1933 — Reichsgesetzbl. I S. 1021)

Der *) — *der* — Landwirt Heinrich

(Familienname) _____

(Vorname) _____

geboren am _____

in _____ Kreis _____

derzeitiger Aufenthaltsort: _____ bis 29. 5. 35

im Landeskrankenhaus Hamburg

leidet an *) — ist verdächtig zu leiden an — angeborenem Schwachsinn — Schizophrenie — tiefem (männlich-depressivem) Irresein — erblicher Fallsucht — erblichem Weistanz (Huntingtonsche Chorea) — erblicher Blindheit —

erblicher Taubheit — schwerer erblicher Körperlicher Missbildung — schwerem Alkoholismus —

(Siehe auch ärztl. Schlussbericht.)

Hamburg, den 1. Juni 1935

Straße: Landeskrankenhaus

Name: H. N. Heene

Stund: Leitender Arzt

der Abt. für Neurokrankheiten am

Landeskrankenhaus Hamburg

Von Spezialarzt M. Fische

den Herrn in Zweibrücken

1/1939

Staatl. Gesundheitsamt

Zweibrücken 20. Juli 1936

Landeskrankenhaus
des Saarlandes in Hamburg
Eing. 21. Juli 1936
Eg.-Nr. _____

Im Anverwandlung des Landeskrankenhaus Hamburg, Hamburg

des Saarlandes, und des Herrn, Verarzt dort

Die Mitteilung ist dem für den Wohn- oder Aufenthaltsort der nachgenannten Person zuständigen Amtsarzt zu übergeben.

*) Nichtzutreffendes ist jeweils zu durchstreichen.

Anzeige gestellt vom leitenden Arzt der Nervenabteilung (Abbildung 38)

B e s c h l u s s :

In der Erbgesundheitssache betreffend
 die Ehefrau [redacted], Frieda geb. [redacted], aus Saarbrücken 2,
 geb. am [redacted],
 wegen erbl. Fallsucht,
 soll von dem Cheferst der Nervenabteilung des Landeskranken-
 houses in Homburg, Dr. Heene, ein Gutachten darüber eingeholt
 werden, ob bei der Kranken eine genuine Epilepsie vorliegt.
 Die Kranke wird diesehalb bis zur Höchstdauer von einer
 Woche dem Landeskrankenhaus in Homburg zur Beobachtung über-
 wiesen.

Saarbrücken, den 2. Juli 1937

Das Erbgesundheitsgericht für das Saarland.

gez: Dr. Fürst gez: Dr. Viel gez: Dr. Schönherr



Ausfertigt:

Justizangestellter / Urkundsbeamter der Geschäfts-
stelle.

Frau
Frieda
Saarbrücken

Beschluss des EGG zur Beobachtung (Abbildung 39)

B e s c h l u s s .

In der Erbgesundheitsache

bet . Ehefrau , Frieda geb.
Saarbrücken , geb. am :

Die Beobachtung der Kranken im Landeskrankenhaus Homburg
wird bis Ende September 1937 ausgesetzt , da die Kranke kurz
vor ihrer Niederkunft steht.

Saarbrücken, den 11. 8. 1937.
Der Vorsitzende des Erbgesundheitsgerichts.
gez. Müller, AGR.
Ausgefertigt:



[Handwritten Signature]
als Urkundsbesitzer der Geschäftsstelle des
Amtsgerichts.

Vorstehender Beschluss wird mit dem Breuchen übersandt,
die Kranke am 1. 10. 1937 erneut zur Beobachtung aufzufordern

gez. Müller, AGR.
Begl.

[Handwritten Signature]

Herrn Chefarzt Dr. med. Heene,
Homburg

Beschluss zur Aussetzung der Beobachtung (Abbildung 40)

Zeichen: 30 XIII 255/37

Staatsanwaltschaft
Saarbrücken
Dat. 8 JUN. 1937
Anl.

F

Ersuchen um Auskunft aus dem Strafregister

Urschriftlich mit der Bitte um schleunige Rücksendung

an die Staatsanwaltschaft

in Saarbrücken

*Erbsgesundheitsfache!
Äußerst dringlich!*

zur gefälligen Auskunftserteilung über alle Vorstrafen
die der beschränkten Auskunft nicht unterliegenden
der umstehend bezeichneten Person in einer Übertretungssache ¹⁾.

Auskunft nach § 35 der Strafregisterverordnung genügt ²⁾.

Ort und Datum: Saarbrücken, den 3.6.37

Behörde:

Das Erbsgesundheitsgericht

Unterschrift und Dienstsiegel:

für das Saarland.

[Handwritten signature]

Die Worte „in einer Übertretungssache“ sind nichtzutreffendenfalls zu streichen.
Wird auch über die Beurteilungen vollständige Auskunft gewünscht, die unter die Bestimmung des § 35 der Strafregisterverordnung fallen,
hinter dem Worte „genügt“ das Wort „nicht“ einzufügen.

Str. Nr. F Ersuchen um Auskunft aus dem Strafregister.
von H. Dallmann & Co., Bonn, 2006 [26-3]

Auszug aus dem Strafregister (Abbildung 41)

Zu dem Gutachten I [] Pauline.
=====

Kurze Vorgeschichte: (Eigene Angaben).
=====

F.A.: Eltern leben und sind gesund. Vater ist 60 Jahre alt, ist Wagner und übt noch seinen Beruf aus. Die Mutter ist ebenfalls gesund und auch 60 Jahre alt. Eine Schwester und 2 Brüder sind angeblich gesund, auch sind keine Kinder gestorben.

H.A.: Sie selbst gibt an, als Kind mehrmals Lungenentzündung gehabt zu haben. Sie kann sich an durchgemachte Krankheiten nicht erinnern, sei jedoch wegen allgemeiner Körperschwäche ein Jahr später als normal zur ~~KKII~~^{Schule} gekommen. Ob sie normal laufen und sprechen gelernt habe, kann P.K. nicht sagen. In der Schule sei sie sehr schwer mitgekommen, das Rechnen sei ihr besonders schwer gefallen. Aus der 5.Klasse wurde sie aus der Volks~~KKI~~schule entlassen. Einen Beruf habe sie nicht gelernt. Sie hilft im elterlichen Haushalt und beschäftigt sich vorwiegend mit der Verrichtung von Hausarbeiten.

I n t e l l i g e n z - Prüfung:
=====

1). Orientierung: Wie heissen Sie? Richtig, Wie alt? Richtig. Wann geboren? richtig. Welches Jahr haben wir denn jetzt? 43 Was denn 43 ? 1943 . Welcher Monat? März. Welches Datum ? 19.22. (23!) Wo sind Sie denn jetzt eigentlich? In Homburg. Wo ? In Station 6 . Wer bin ich? Der Dr.

2). Schulwissen: Heimatort? Bingert. Wo liegt das? Im Westen. Ja wo? In der Pfalz. Was ist das für ein Gau? Westmark. Wie heisst die Gauhauptstadt? Mochspeyer, Speyer.... Hauptstadt in Deutschland? Berlin. Wieviel Einwohner hat Berlin? Ungefähr? Wieviele Einwohner hat Deutschland? Wieviele Deutsche gibt es denn?..... Andere Städte in Deutschland? Rom.... Führer? Richtig. Geboren? Richtig. Wer war Bismark? Göring... Der Mindenburg..... Wer war denn Hindenburg? Haben Sie den noch gekannt? Ja. Grosser Fluss nennen ? Rhein. Noch einer? Gebirge in Deutschland? Monatsnamen? Richtige Reihenfolge prompt. Monatsnamen rückwärts? prompte Antwort.

Rechnen: 3.9 richtig 3.2 richtig 4.6 richtig 7.9 richtig
 13-5 " 3+4 " 11+20 " 8:4=3 ...=32
 16:2 =richtig. 8.2=richtig. 2.4 richtig 8:4= nach langem
 Zögern richtig 8.2=richtig 3.5=richtig 8.6=64
 1 Ei kostet 1,1/2 Pfennig, was kosten 10 Eier ? nach längerem
 Zögern und Raten richtig.

3. Allgemeines Lebenswissen:

Himmelsrichtungen? Osten Westen
 Süden Osten, nach Überlegen richtig.
 Wo geht die Sonne auf? Westen. Unter ? Süden.
 Warum wird es Tag und Nacht?

Warum wird es abends dunkel? Da tut man nichts mehr sehen.
 Jahreszeiten? Herbst und Frühling, Winter und Sommer. Nach
 einigem Überlegen richtige Reihenfolge.
 Wieviele Erdteile?

Mit wem haben wir denn Krieg? Mit Russland. Mit wem noch? England.
 Wo liegt denn England? Nach langem Zögern ...in Frankreich
 Was ist denn England? Ausland. Haben Sie noch nichts von einer
 Insel gehört? Doch . Was ist denn eine Insel?

Wo kommen denn die englischen Flieger her? Von England, vom Westen.
 Könnten die nicht mit dem Auto herüber kommen? nein..
 Warum nicht? da würden sie erschossen.
 Spezialfrage: Hausarbeiten, kochen waschen aufwaschen.
 Haben Sie Mühner? ja. Wieviel Eier legt denn ein Muhn? 130
 wie im Tag oder im Monat? nach langem Zögern, im Jahr.
 Wieviel Milch gibt denn eine Kuh? Im Tag 15 Ltr.
 Immer ? ja. Von was hängt denn das ab? von der Nahrung.
 Was gibt es für Getreidesorten? Hafer Gerste Weizen.
 Früchte? Äpfel, Birnen, Mirabellen.

4. Urteilsfähigkeit:

a). Unterschiedsfragen: See-Fluss oder Weiher -Bach ?
 Kind-Zwerg? Berg-Gebirge?..... Keinen Unterschied
 angeben.

b). Abstraktionen: Kann das Wasser den Berg hinauf laufen?
 Nein nur herunter. Warum? weils nur herunter läuft.
 Was ist Mitleid? Wenn einem jemand gefallen ist oder gestorben.
 " " Streit? wann sie mitsammen schimpfen. Eifersucht? wenn
 jemand miteinander geht.

c). Kombinationsfähigkeit: Jäger-Nase-Tod ein Satz bilden.
 Richtige Antwort.

d). Erklärung der Münchner Bilder: Blinde Kuh? Er hat das zuge-
 bänden und schmeisst alles herunter.

2. Bild: Schneeballschlacht. Antwort: da ist einer rausgesprungen.

3. Bild: Der Spaziergang. Da ist eine Schlägerei, der will den schlagen.

Hat den Sinn der Bilder nicht erkannt.

5. Sprichwörterklärung: Morgenstund hat Gold im Mund.

Viele Köche verderben den Brei. Kann keine Antworten geben. Nach langem Zögern: "Es haben so viele versucht."

Zahlenmerken und Wachsprechen: 5842. Antwort: 856. Kein Gedächtnis.

V

u. psych. Defizit
Verhalten bei der Untersuchung: fast normale Orientierung, freundlich-zugängliches Wesen, Affekt etwas vermindert, jedoch bezügl. des ganzen Verfahrens einigermaßen situationsadäquat.

Im Verlauf der Exploration zeigt die Probandin eine rasche gedankliche Ermüdbarkeit. Die Antworten erfolgen nur zögernd, meist in grammatikalisch ungeordnetem Satz. Während das Schul- und allgemeine Lebenswissen noch einige Reste zeigt, besteht bei der Prüfung höherer, geistiger Funktionen eine hochgradige Urteilsschwäche.

K. vermag einfache Unterschiede nicht anzugeben. Ihre Kombinationsfähigkeit ist gering, ihr Gedächtnis ausserordentlich schlecht.

Den Sinn eines einfachen Sprichwortes kann sie nicht erklären.

Den Sinn einfacher Bilder (Müchener Bilder) vermag sie nicht zu deuten. Demgegenüber zeigt sie bei einfachen Rechenaufgaben manches Mal ganz gute Leistungen. Sobald die Aufgabe jedoch eingekleidet erscheint, vermag sie dieselbe jedoch nicht zu lösen. Auch das sprachlich-begreifliche Denken ist ausserordentlich gering. Über die Vorgänge des täglichen Lebens, sowie am Zeitgeschehen zeigt sie kaum Interesse.

Diagnose: Schwachsinn mittleren Grades, angeboren!

Intelligenzprüfung (Abbildung 42 Teil C)

IX Wg. 168/38
O XIII 685/37

B e s c h l u s s.

In der Erbgesundheitssache der berufslosen
Jlse in Gersweiler Krs. Saarbrücken, geb. da-
selbst am 2. gesetzlich vertreten durch
ihre Mutter, A

hat auf die Beschwerde der Mutter
gegen den Beschluss des Erbgesundheitsgerichts in
Saarbrücken vom 9. Februar 1938
das Erbgesundheitsobergericht in Köln in der Sitzung
in Saarbrücken vom 31. Mai 1938 unter Mitwirkung des
Oberlandesgerichtsrats Feldmann als Vorsitzenden,
des Regierungs- u. Medizinalrats Dr. Dietrich sowie des
Chefarztes Dr. Heene als Beisitzer

beschlossen:

Die Beschwerde wird zurückgewiesen.

Gründe.

Das Erbgesundheitsgericht hat für erwiesen erachtet,
dass Jlse an angeborenem Schwachsinn leide, und
festgestellt, dass auch die übrigen gesetzlichen Vor-
aussetzungen für die Unfruchtbarmachung gegeben seien.
Seinen Ausführungen hat sich das Erbgesundheitsober-
gericht nach erneuter eingehender Prüfung des Falles,
insbesondere nach persönlicher Vernehmung der Jlse
i nur anschliessen können.

Jlse hat schon in der Schule erheblich ver-
sagt; sie ist mindestens zweimal sitzen geblieben, und
ihr Entlassungszeugnis weist in den Hauptfächern man-
gelhafte und ungenügende Bewertungen auf. Auch in der

Beschluss des EGOG Köln (Abbildung 43 Teil A)

Berufsschule ist sie nicht recht vorgekommen, in dem Osterzeugnis 1938 sind zum Teil nicht genügende Bewertungen enthalten, und sie wurde nur versuchsweise versetzt. Wenn auch der Schulbesuch nicht immer regelmässig gewesen ist - Jlse [redacted] scheint körperlich unterentwickelt gewesen zu sein - , so kann dadurch allein das starke Versagen in der Schule und Berufsschule nicht erklärt werden, es ist vielmehr in der Hauptsache darauf zurückzuführen, dass die geistigen Kräfte der Jlse [redacted] nicht ausgereicht haben, um die Vorgänge des Unterrichts zu erfassen und zu verarbeiten.

Bei der von dem Sachverständigen Medizinalrat Dr. Altmeyer vorgenommenen Intelligenzuntersuchung haben sich bei Jlse [redacted] auf allen Gebieten, nicht nur im Schulwissen, schwere Wissens- und Verstandeslücken ergeben; insbesondere zeigte sich ein Fehlen der Urteils- und Kombinationsfähigkeit, einfache Rechenaufgaben wurden teilweise falsch gelöst, von eingekleideten Aufgaben, deren Lösung etwas Nachdenken erforderte, ganz zu schweigen; im Einzelnen wird auf den Prüfungsbogen Bl. 6ff d. A. verwiesen. Auch in der Verhandlung vor dem Erbgesundheitsgericht hat Jlse [redacted] nach den Feststellungen des angefochtenen Beschlusses erheblich versagt.

In der Verhandlung vor dem Erbgesundheitsobergericht war es nicht besser. Jlse [redacted] gab an, sie sei 1927 fünfzehn Jahre alt gewesen (geboren 1921),

sie konnte nicht sagen, wann sie 20 Jahre alt wird, die Aufgabe 7 mal 8 überhaupt nicht, 3 mal 8 nur mit Nachhilfe lösen. Den Preis von 6 Eiern bei einem Einzelpreise von 12 Pfg konnte sie nur mit stärkster Nachhilfe berechnen, in der von ~~der~~ ihr genommenen Schriftprobe nicht das Wort " Saarbrücken" richtig schreiben. Zum Lesen war sie nicht zu bewegen. Offenbar kann sie nicht lesen. Wenn auch eine gewisse Befangenheit in der Verhandlung vorgelegen haben mag, so ist das allein doch nicht als Grund zu dem völligen Versagen in der Verhandlung anzusehen, denn im Allgemeinen folgte sie der Verhandlung ganz gut, aber ohne Erfolg.

Das Erbgesundheitsobergericht hat unter Würdigung aller dieser Umstände in Uebereinstimmung mit dem Erbgesundheitsgericht keinen Zweifel an der Richtigkeit des von dem Sachverständigen erstatteten, auf Schwachsinn lautenden Gutachtens. Dass der Schwachsinn angeboren ist, ergibt sich schon aus seinem frühen Auftreten (Versagen in der Schule) und aus dem Fehlen äusserer Umstände, die ihn hervorgerufen haben könnten. Dazu kommt eine trotz des Bestreitens der Mutter nachgewiesene erbliche Belastung insofern, als ein Sohn der Schwester der Mutter der Ilse . . . , Friedrich . . . , der Fürsorgeerziehung überwiesen werden musste und in den Erziehungsheim sich als sehr schwach begabt erwiesen hat; auch dessen Schwester ist geistig nicht auf der Höhe. Dass die Geschwister der Ilse . . . durchschnittlich begabt sind, steht der Feststellung eines Schwachsinn bei Ilse nicht entgegen.

Die Erbkrankheit "angeborener Schwachsinn" (§ 1 Abs.2 No.1 des Gesetzes vom 14.7.1933) ist nach alledem bei Ilse . einwandfrei festgestellt. Da auch die übrigen Voraussetzungen der Unfruchtbar- machung gegeben sind, ist diese mit Recht angeordnet worden, und die Beschwerde musste als unbegründet zurückgewiesen werden.

gez: Feldmann

Dr. Dietrich

Dr. Heene



Beglaubigt:

Ilse J. Heene
Lichtkopiergestell

Beschluss des EGOG Köln (Abbildung 43 Teil D)

Ärztlicher Bericht

(gemäß Artikel 8 der Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. Dezember 1933 — Reichsgesetzbl. I S. 1021)

Der¹⁾ — Die — an
leidende

aus Straße

ist am 193..... von mir unfruchtbar gemacht worden.

Art der Unfruchtbarmachung:

Bei dem Eingriff wurden die Samenleiter (Eileiter) — Keimdrüsen —

Gründe, die zur Unfruchtbarmachung Veranlassung gaben:

Die Operation verlief regelrecht — insofern nicht regelrecht, als

Sonstige Bemerkungen:

Ort:, den 193.....

Straße:

Unterschrift des Arztes
(deutliche Schrift)

An²⁾

Herrn

in

¹⁾ Nichtzutreffendes ist jeweils zu durchstreichen.

²⁾ Die Mitteilung ist dem für den Wohn- oder Aufenthaltsort der vorbezeichneten Person zuständigen Amtsarzt zu übersenden.

Ärztlicher Bericht nach Durchführung der Sterilisation (Abbildung 44)

Kittenzzeichen: 30 XIII 515/37

Titelbuch Teil XVII Nr.

Erfuchende Behörde und deren Kitzenzzeichen:

Zur Deckung der demzufolge entstehenden Ausgaben ist ein Voranschlag von ... Reichsmark eingefordert und ... in ... Reichsmark ... bezahlt.

(Name und Amtsbezeichnung)

Berechnung

37

der Entschädigung der ärztlichen — tierärztlichen — chemischen — Sachverständigen

in der Erbgese Sache Ehefrau wegen erbl. Fallrecht

nach § 16 der Gebührenordnung für Beugen und Sachverständige in Verbindung mit Gef. v. 14. 7. 1909 nebst Gebührenanfragen (G.S. 620) u. Min.Ord. v. 5. 2. 1924 (G.S. 540); Gef. v. 24. 7. 1904 (G.S. 189) nebst Gebührenanfrage v. 15. 6. 1905 (G.S. 254), v. 3. 8. 1918 (G.S. 57) u. Min.Ord. v. 20. 5. 1924 (G.S. 548); Helfertollexverordnung für die Reichsbeamten v. 14. 10. 1921 (R.G.B. 6. 1346), Gesetz über die Kettelkosten der Staatsbeamten v. 5. 1. 1922 (G.S. 3) mit Ergänzungen.

— Termin am 19 —

Table with 8 columns: 1. Name, 2. Amt oder Beruf und Befordrungsgruppe, 3. Aufenthaltssort, 4. a) Stunde des Termins und der Entfallung des Sachverständigen, b) Zeitpunkt des Bestands und der Beendigung der Reise, 5. Einfache Entlohnung vom Aufenthaltsort ab, 6. Betrag der Entschädigung an (Bezahlung, Tagelohn, Übernachtungsgeld, Fahrtkosten, Nebenlohn), 7. Gesamtbetrag, 8. Namenschrift als Quittung und als Versicherung über die Höhe der Auslagen oder Hinweis auf besondere Quittungen oder Postcheine.

Festgestellt auf 39 RM 50 Pf und — den Betrag in den Akten vermerkt — Abschrift der Berechnung und der Anweisung zu den Akten gegeben. ... hat — haben — auf Befragen erklärt, einen Voranschlag nicht erhalten zu haben. ... Saarbrücken, den 12. März 1938. — Amtsgerichtsrat —

Sachverständige zu Nr. 1 bis ... ist — sind aus Veranlassung — seines — ihres Amtes — Berufs — als — Arzt — Tierarzt — Chemiker — zugezogen und bestimmungsgemäß zu entschädigen. ... Saarbrücken, den 19

* Sind die Sätze für besonders teure Orte zulässig, so ist neben oder unter dem Betrage ein „1“ zu setzen. ... ORK. Nr. 118 (§ 112 Abs. 5; vgl. auch Abs. 4 ORK.). Berechnung der Entschädigung für ärztliche, tierärztliche und chemische Sachverständige. Druck von R. Buchholtz & Co., Köln. 3611 [2603]

Berechnung eines erbbiologisch schwierigen Gutachtens (Abb. 47)

Meldebogen eines im Rahmen der Räumung der Roten Zone verlegten Patienten

Meldebogen 1 Mit Schreibmaschine auszufüllen!

Gfde. Nr.

Name der Anstalt:

in:

Vor- und Zuname des Patienten: Wilhelm J geborene:

Geburtsdatum: Ort: Kreis:

Letzter Wohnort: Kreis:

ledig, verh., verw. od. gesch.: Konf.: Rasse¹⁾ Staatsang.:

Anschrift d. nächsten Angeh.: Wilhelm, Mühlheim Ruhr

Regelmäßig Besuch und von wem (Anschrift): kein Besuch

Vormund oder Pfleger (Name, Anschrift): nichts bekannt

Kostenträger: Seit wann in dortiger Anst.: 1.7.1937

In anderen Anstalten gewesen, wo und wie lange: Pflegesanstalt St. Josefsheim (Waldniel)
vom 9.8.29 - 15.6.36 dann in der A. Saffig

Seit wann krank: angeboren Woher und wann eingeliefert: aus der A. Saffig am 1.7.37

Zwilling ^{ja}/_{nein} nein Geistesranke Blutsverwandte: nichts bekannt

Diagnose: Angeborener Schwachsinn (Idiotie)

Hauptsymptome: nicht bildungsfähig, Fehlen jegl. Urteilsfähigkeit
im Verhalten sonst ruhig, abgesondert

Vorwiegend bettlägerig? ^{ja}/_{nein} nein sehr unruhig? ^{ja}/_{nein} nein in festem Haus? ^{ja}/_{nein} nein

Körperl. unheilb. Leiden: ^{ja}/_{nein} nein Kriegsbeschäd.: ^{ja}/_{nein} nein

Bei Schizophrenie: Irreißfall - - - - - Endzustand - - - - - gut remittierend - - - - -

Bei Schwachsinn: debil - - - - - imbezill - - - - - Idiot ja

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

Bei senilen Erkrankungen: stärker verwirrt - - - - - unsauber - - - - -

Therapie (Insulin, Cardiazol, Malaria, Salvarsan usw.): - - - - - Dauererfolg: ^{ja}/_{nein} - - - - -

Eingewiesen auf Grund § 51, § 42b StrGB. usw. - - - - - durch: - - - - -

Delikt: - - - - - Frühere Straftaten: - - - - -

Art der Beschäftigung: (Genauere Bezeichnung der Arbeit und der Arbeitsleistung, z. B. Feldarbeit, listet nicht viel. — Schloßerei, guter Facharbeiter. — Keine unbestimmten Angaben, wie Hausarbeit, sondern eindeutige: Zimmerreinigung usw. Auch immer angeben, ob dauernd, häufig oder nur zeitweise beschäftigt.)

Handlanger im Treibhaus der Gärtnerei, genügende Arbeitsleistung, dauernd beschäftigt.

Ist mit Entlassung demnächst zu rechnen? nein

Bemerkungen:

Dieser Mann ist frei zu lassen.

Ort, Datum

(Unterschrift des ärztlichen Leiters oder seines Vertreters)

¹⁾ Deutschen oder arverwandten Blutes (deutschblütig), Jude, jüdischer Mischling I. oder II. Grades, Neger (Mischling), Eingewanderter (Mischling) usw.

8366 40 20

8.10.4.1. Positive Beschreibung (Abbildung 48)

Meldebogen 1

ist mit Schreibmaschine auszufüllen!

Sfde. Nr.

Name der Anstalt:

in:

Vor- und Zuname des Patienten: Otto geboren:

Geburtsdatum: Ort: Kreis:

Letzter Wohnort: Kreis:

ledig, verh., verw. od. gesch.: Konf.: Rasse¹⁾: Staatsang.:

Anschrift d. nächsten Angeh.: Otto Einöde/Saar-Ingweiler/Saar

Regelmäßig Besuch und von wem (Anschrift): ja von dem Bruder, siehe oben

Vormund oder Pfleger (Name, Anschrift): nichts bekannt

Kostenträger: Seit wann in dortiger Anst.: 29.9.1935

In anderen Anstalten gewesen, wo und wie lange: Anstalt Merzig/Saar seit 16.1.31.

Seit wann krank: 1920? Woher und wann eingeliefert: aus der Anstalt Merzig nach

Swilling^{je} nein nein Geisteskranke Blutsverwandte: Geisteskranke in weitläufiger Verwandtschaft der Mutter

Diagnose: Schizophrenie

Hauptsymptome: stumpf-dement, autistisch

Vorwiegend bettlägerig? ja nein nein sehr unruhig? ja nein nein in festem Haus? ja nein nein

Körperl. unheilb. Leiden: ja nein nein Kriegsbeschäd.: ja nein nein

Bei Schizophrenie: Frischfall nein Endzustand ja gut remittierend -

Bei Schwachsinn: debil - imbezill - Idiot -

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

Bei senilen Erkrankungen: stärker verwirrt - unsauber -

Therapie (Insulin, Cardiazol, Malaria, Salvarsan usw.): - Dauererfolg: ja nein -

Eingewiesen auf Grund § 51, § 42b StrGB. usw. - durch: -

Delikt: - Frühere Straftaten: -

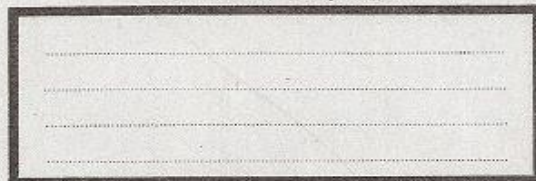
Art der Beschäftigung: (Genauere Bezeichnung der Arbeit und der Arbeitsleistung, z. B. Feldarbeit, leistet nicht viel. - Schloßerei, guter Facharbeiter. - Keine unbestimmten Angaben, wie Hausarbeit, sondern eindeutige: Zimmerreinigung usw. Auch immer angeben, ob dauernd, häufig oder nur zeitweise beschäftigt.)

in der Gärtnerei mit Aufräumarbeiten beschäftigt, leistet nicht viel.

Ist mit Entlassung demnächst zu rechnen: nein

Bemerkungen:

Dieser Raum ist frei zu lassen.



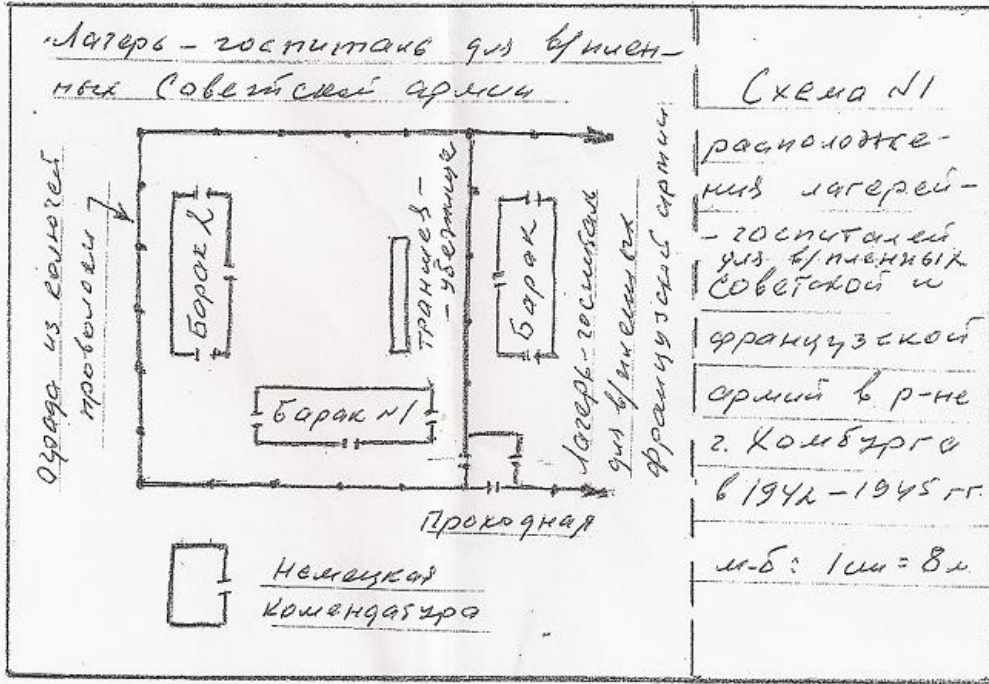
Ort, Datum

(Unterschrift des ärztlichen Leiters oder seines Vertreters)

1) Deutschen oder artverwandten Blutes (deutschblütig), Jude, jüdischer Mischling I. oder II. Grades, Neger (Mischling), Siganer (Mischling) usw.

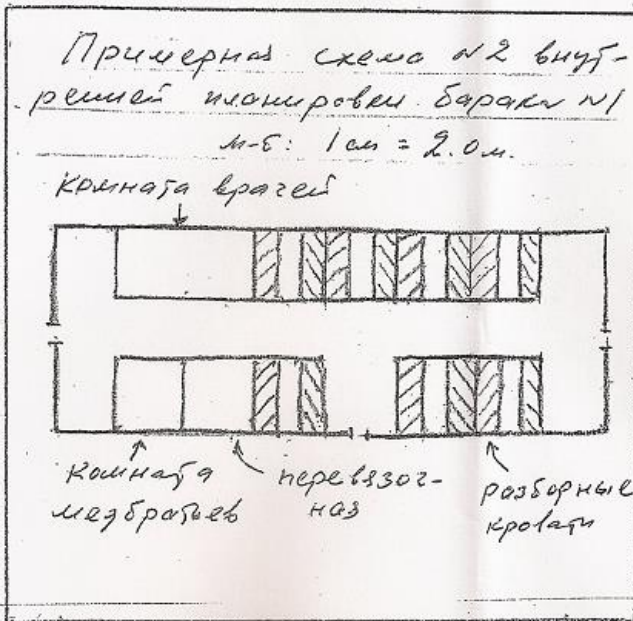
Negative Beschreibung (Abbildung 49)

Lager-Lazarett für Kriegsgefangene der sowjetischen Armee

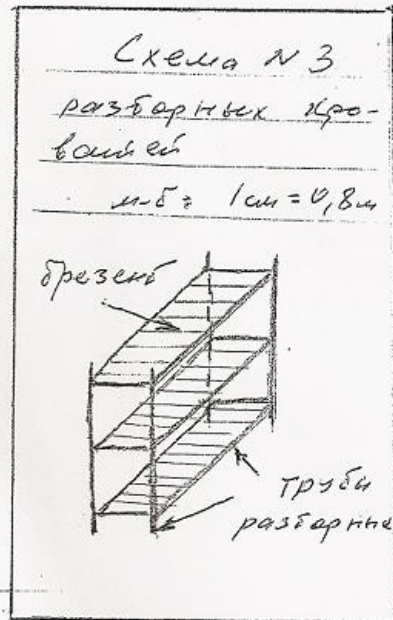


Zeichnung 1 Lage des Lagerlazarett für sowjetische und französische Kriegsgefangene in der Stadt Homburg 1942-1945

Darstellung zweier Baracken (1 und 2), sowie einem Schutzbunker und rechts der Linie: eine Barake für Kriegsgefangene der Französischen Armee. Unterhalb des Lagers ist ein Gebäude dargestellt "Deutsche Kommandatur"



Zeichnung 2: Innere Barake mit Arztzimmer (Pfeil von oben), Zimmer von Krankenpfleger, Verbandsraum und zerlegbaren Betten (Pfeile von links nach rechts)



Zeichnung 3: zerlegbare Betten aus zerlegbaren Röhren, Maßstab 1cm=0,8m

Zeichnung des Lagerlazarettes im Landeskrankenhaus Homburg von Vladimir (Zeitzeuge 1) (Abbildung 50)

9. Danksagung

Mein besonderer Dank gilt Herrn Prof. Dr. Klaus Fassbender für die Themenstellung und Unterstützung sowie meiner Betreuerin Frau Dr. Isabel Keller für die Betreuung dieser Dissertation. Herrn PD Dr. Ragoschke- Schumm danke ich für das Korrekturlesen dieser Arbeit.

Herrn Markus Zander danke ich für die Erstellung der speziell auf diese Dissertation zugeschnittenen Datenbank.

Mein Dank gilt Wolfgang Vogt, welcher mir bei der Begriffserklärung und Definition eine große Hilfe war, um die Vorgänge während des zweiten Weltkrieges zu verstehen.

Meiner Familie und meinen Freunden danke ich für die aufmunternden Anfragen zum Fortgang dieser Dissertation. Für schwierige Handschriften in Sütterlin und Altdeutsch danke ich Heinz für die Übersetzungen.

10. Lebenslauf

Name: Flöter

Vorname: Claudia

Geboren am: 02.02.1982 in Dresden

Bildung: Hochschulabschluss im Bereich Humanmedizin an der Universitätsklinik
Homburg/ Saar
