

Der Lengericher  
Gedenkpfad



Sehr geehrte Damen und Herren,

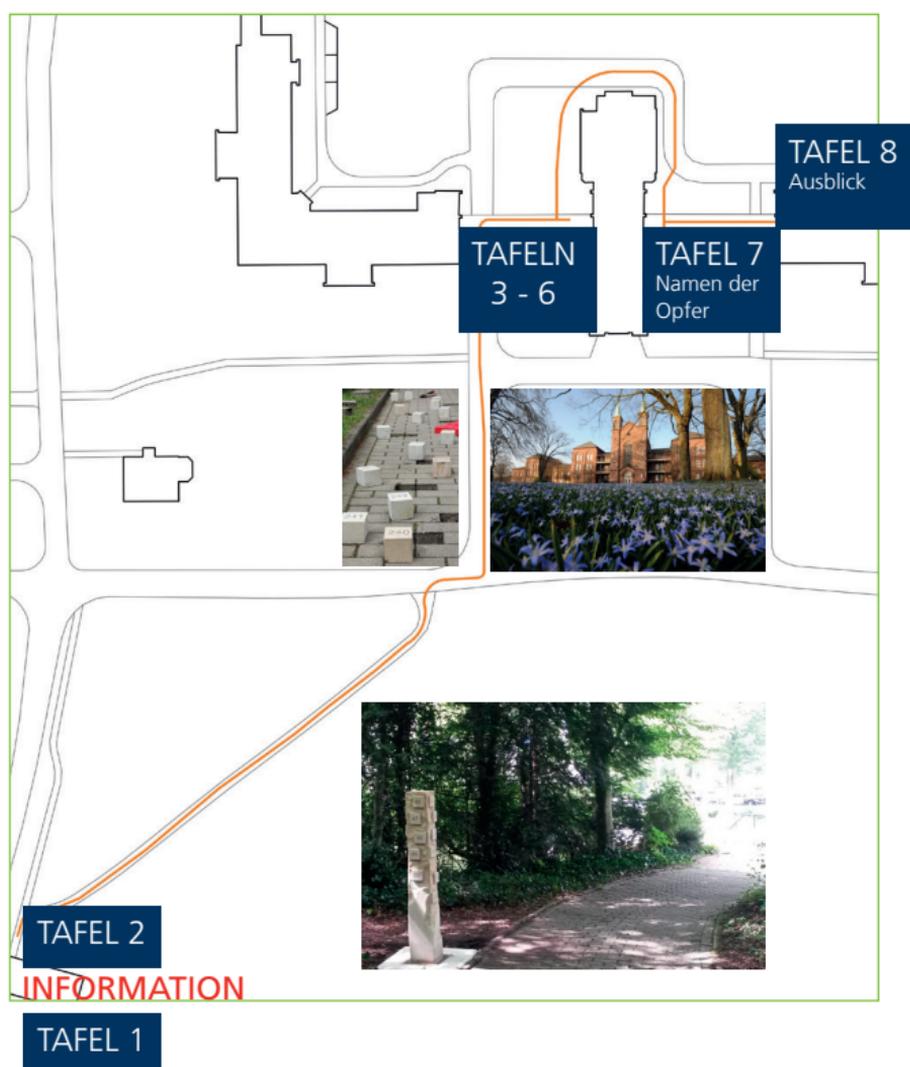
wir laden Sie ein, den **Lengericher Gedenkpfad**  
im Park der LWL-Klinik Lengerich zu gehen.

Ihr/Ihre

*Dr. Christos Chrysanthou*, Ärztlicher Direktor

*Mechthild Bishop*, Pflegedirektorin

*Heinke Falkenstein-Sorg*, Kaufmännische Direktorin



## **Der Lengericher Gedenkpfad**

erinnert an die staatlich organisierten Krankenmorde während der Zeit des Nationalsozialismus und informiert über das erlittene Unrecht.

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der damaligen Provinzialheilanstalt Lengerich waren beteiligt und tragen Mitschuld. Sie haben Meldebögen über psychisch kranke Menschen ausgefüllt, bei der Organisation der Krankentransporte geholfen und auf diese Weise die „Euthanasie“ genannten Krankentötungen mit vorbereitet.

Ein **blaues Minus -** (Leben) oder **ein rotes Plus +** (Tod) auf den Meldebögen entschied in Berlin über Leben oder Tod. Namentlich bekannt sind 440 Patienten und Patientinnen, die aus dieser Klinik mit dem Ziel der Tötung abtransportiert wurden.

Es ist unbegreiflich, dass diese schrecklichen und nicht entschuldbaren Verbrechen gegen psychisch kranke Menschen geschehen konnten und dass sich viele

der Täter nach 1945 weder menschlich noch juristisch verantworten mussten. Betroffene und Angehörige mussten es als Unrecht empfinden, dass die geschichtliche Aufarbeitung erst mit Jahrzehnten der Verzögerung begann.

Das gedenkende Erinnern an dieses Unrecht verpflichtet die LWL-Klinik Lengerich und alle Mitarbeitenden im beruflichen Handeln.

Zwei Fragen stellen sich immer wieder neu: Wofür steht die Klinik ein? Wonach richten wir unser Handeln aus?

### **TAFEL 1 am Eingang**

#### **Die Idee**

Auf Initiative von Beschäftigten wurde 1983 erstmalig eine Gedenktafel im Eingangsbereich der Klinik angebracht (s. Foto S. 4). Diese Tafel erinnerte in den kommenden Jahren alle Betrachter daran, dass auch Patientinnen und Patienten der damaligen Provinzial-Heilanstalt Lengerich Opfer von Krankenmorden geworden waren.



Gedenktafel von 1983 im Foyer des Hauptgebäudes.

Ab 2007 erarbeitete eine moderierte Gruppe von Vertreterinnen und Vertretern der verschiedensten Berufsgruppen ein neues Klinikleitbild.

In diesem Zusammenhang sahen sich alle Beteiligten in der Verantwortung, sich für eine Form des Gedenkens einzusetzen, die über die Aussagen der bisherigen Tafel hinaus gehen sollte. Auch aus der Aufarbeitung der Geschichte der Klinik im Rahmen der 150 Jahr-Feier wuchs die Erkenntnis, für die Opfer der Morde und Deportationen in der NS-Zeit einen angemesseneren Gedenkort zu gestalten.

Die Betriebsleitung beauftragte das Ethik-Komitee der LWL-Klinik Lengerich, Vorschläge für ein Gedenkprojekt zu erarbeiten. Danach initiierte sie im September 2015 die Gründung einer **Projektgruppe** zur Gestaltung eines Gedenkortes für die Opfer der „Euthanasie“.

Die Gruppe setzte sich aus aktiven und ehemaligen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Klinik, des Wohnverbundes, einer Psychatryerfahrenen sowie Lengericher Bürgern und kundigen Interessierten zusammen. Sie sehen rechts die Namen. Durch intensive Diskussionen, viel Lernen und Anschauen bildete sich die Idee eines Gedenkpfades heraus, der das Gedenken an die Krankenmorde öffentlich und in besonderer Weise sichtbar und erfahrbar machen sollte. Zur Umsetzung dieser Idee wurde die Projektgruppe im weiteren Verlauf durch den **Künstler Mandir Tix** erweitert.



**Die Projektgruppe** arbeitete zwei Jahre lang an der Entwicklung und Umsetzung des Lengericher Gedenkpfades:

Günter und Magda Achterkamp ■ Wolfgang Berghoff ■  
Dr. Susanne Biermann ■ Stephan Bögershausen ■ Maria  
Brümmer-Hesters ■ Winfried Bußmann ■ Karin Fischer ■  
Klaus Grevelhörster ■ Christian Jenner ■ Evelyn Krien ■  
Horst Lubnow ■ Elisabeth Post-Doemer ■ Carola Takow ■  
Mandir Tix ■ Jutta Westerkamp ■ Rainer Wilde ■ Dr. Jörg  
Wittenhaus ■ Monika Zintel

Für alle Beteiligten war die Arbeit in der Projektgruppe eine geistig und emotional intensive und besonders zu Beginn auch verunsichernde Erfahrung:

- Ist es einer solchen Gruppe überhaupt möglich, eine angemessene Form des Gedenkens zu entwickeln?
- Welche Form des Gedenkens kann den getöteten Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen gerecht werden?
- Wie soll mit den Tätern und Täterinnen umgegangen werden?

Während ihrer Arbeit haben die Mitglieder der Projektgruppe erfahren, wie wichtig der Austausch und die Auseinandersetzung zwischen den Einzelnen und der Gruppe war.

Dabei ging es nicht nur darum, eine Fülle von Texten und Materialien zu sichten und einzubringen, sondern auch darum, sich zurücknehmen zu können: So entstanden Resonanzen und das Gemeinsame wurde deutlich.

Ihre Erfahrungen wollen die Mitglieder der Projektgruppe gerne an die Besucher weitergeben:

Bei der Begehung des Gedenkpfades geht es darum, sich verunsichern zu lassen, in Kontakt zu kommen und Resonanzen erfahren zu können:

eine besondere Möglichkeit, der Opfer zu gedenken und auch ein guter Anlass, für die Zukunft Verantwortung zu übernehmen.

## TAFEL 2 am Beginn des Waldweges

Sandsteine mit Zahlen und den Symbolen des blauen Minus - und des roten Plus + markieren den Weg.

440 Steine erinnern an die einzelnen Opfer.

Namentlich wird ihnen im Innenhof gedacht.

Der Lengericher Gedenkpfad ist kein vollendetes Denkmal.

Er lädt ein, sich durch eine aktive Erinnerungskultur an seiner Fortentwicklung zu beteiligen.

## **Der Bildhauer**

### **Mandir Tix**

Künstlerische Leitung

Gestaltung und Ausführung



- Zahlreiche Projekte im öffentlichen Raum
- Ausstellungen
- Bildhauerworkshops
- Schulprojekte

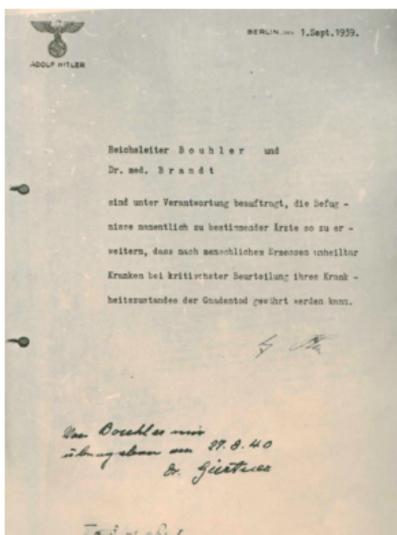
[www.mandir-e-tix.de](http://www.mandir-e-tix.de)



WDR-Drehtermin (Foto oben)  
zur Grundsteinlegung des Gedenkpfades am 31. Mai 2017  
(Foto unten).



## **Rassenhygienische Politik**



Quelle: Bundesarchiv R 3001/24209, fol. 1

Dieses formlose Ermächtigungsschreiben war der schriftliche Mordauftrag Hitlers.

Das Dokument bildete die Grundlage für die „Euthanasie“-Morde. Die Verantwortlichen beriefen sich nach 1945 zu ihrer Verteidigung auf dieses Schriftstück.

Schon vor 1933 war die „Rassenhygiene“ zu einer Leitwissenschaft geworden. Im Nationalsozialismus wurde sie zum politischen Programm.

Die Sozial- und Gesundheitspolitik orientierte sich am „Erbwert“ des Menschen.

Weitgehend erfasst wurden die Bewohnerinnen und Bewohner von Heil- und Pflegenanstalten und ihre Angehörigen.

Mediziner wurden „rassenhygienisch“ geschult. Die Lehre von „minderwertigen“ und „lebensunwerten“ Menschen war zu diesem Zeitpunkt weit verbreitet.

### **Zwangsterilisationen**

Als eines der ersten NS-Gesetze wurde 1933 das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ erlassen, das im Januar 1934 in Kraft trat. Es war Grundlage für die Zwangssterilisation von bis zu 400.000 Frauen und Männern.

Ärzte und Richter griffen in deren Leben ein, indem sie ihnen die Chance auf Familiengründung nahmen – und damit eine zentrale Perspektive ihres Lebens zerstörten.

Juristisch belangt wurden sie dafür nach 1945 nicht.

**TAFEL 3**  
im Innenhof der  
denkmalgeschützten  
Gebäude

## Die Umsetzung

### Mord

Im Herbst 1939 begann die systematische Erfassung und ab Januar 1940 die Ermordung kranker und behinderter Menschen. Das organisatorische Zentrum befand sich in der Berliner Tiergartenstraße 4. Aus dieser Adresse leitete sich später der Begriff „Aktion T4“ ab. Die Zentrale arbeitete eng mit den Regionalbehörden zusammen. Im Rahmen der „Aktion T4“ wurden 1940/41 über 70.000 Menschen in Gasmordanstalten umgebracht. Noch mehr Menschen starben ab 1941 in Anstalten durch überdosierte Medikamente, an Hunger und an systematischer Vernachlässigung.

### Meldebögen

Diese Meldebögen wurden psychiatrischen Krankenhäusern und Einrichtungen der Behindertenpflege zur „planwirtschaftlichen Erfassung“ der Patienten und Patientinnen zugestellt:

Quelle: Bundesarchiv R 179/18427, fol. 1

Es wurde unter anderem nach Art der Erkrankung, Dauer des Aufenthalts, Staats- und Rassezugehörigkeit und besonders nach der Arbeitsfähigkeit gefragt. Ärzte füllten diese Bögen aus und schickten sie nach Berlin zurück. Dort urteilten Gutachter - ohne die Menschen je gesehen zu haben - im Schnellverfahren über deren Leben oder Tod. Ihre Entscheidung trugen sie mit einem **blauen Minuszeichen** für Weiterleben oder einem **roten Pluszeichen** für Tötung in das schwarz umrandete Kästchen des Meldebogens ein.

**TAFEL 4**  
im Innenhof der  
denkmalgeschützten  
Gebäude

## ■ **Selektion**

In der Tiergartenstraße 4 wurden in den Meldebögen von drei ärztlichen Gutachtern Zeichen gesetzt:

Ein blaues Minus bedeutete: darf weiter leben.

Ein rotes Plus bedeutete: soll getötet werden.

Für jede einzelne Patientin und jeden einzelnen Patienten!

Die abschließende Entscheidung wurde durch einen Obergutachter getroffen.

Danach wurden die Transportlisten zusammengestellt und zurück nach Lengerich gegeben.

Hier bereiteten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Transport vor.

Ärzte, Pflegepersonal und andere Berufsgruppen der damaligen Provinzialheilanstalt Lengerich haben das NS-Regime dabei unterstützt, Patientinnen und Patienten zu selektieren, abzutransportieren und in den Tod zu schicken.

Alle, die bei diesen Verbrechen an den Patientinnen und Patienten auf ihre eigene Weise unmittelbar oder mittelbar mitgewirkt haben, tragen individuelle Schuld, ebenso wie die Klinik als Institution mitschuldig geworden ist.



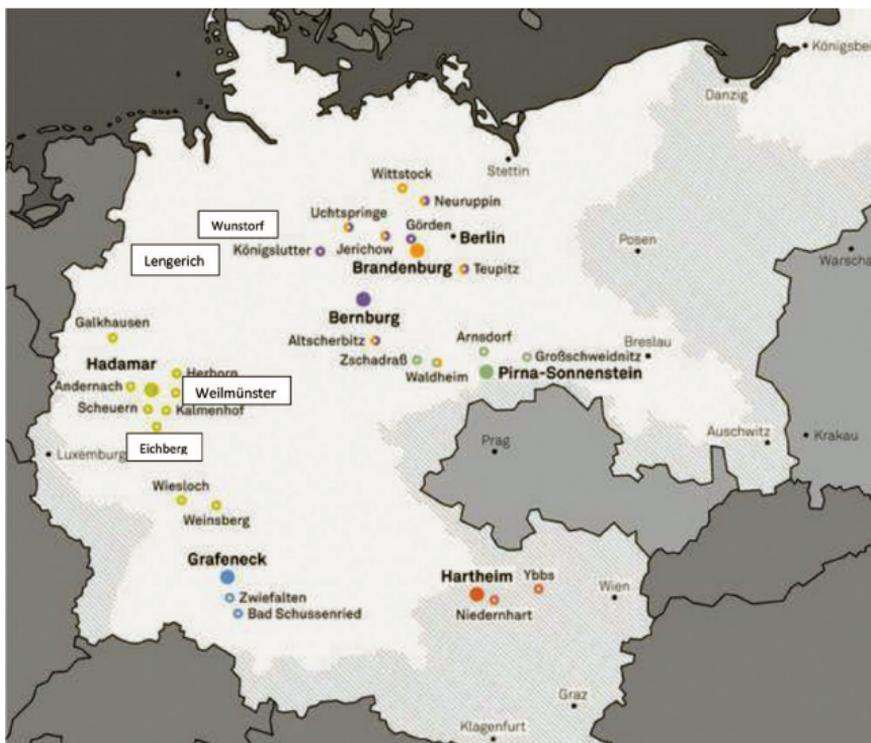
Quelle: Familienarchiv Esmeier

**Marie Emma Esmeier**, geb. am 10.12.1894 in Lengerich, wurde am 01.07.1941 aus der damaligen Provinzial-Heilanstalt Lengerich in die Zwischenanstalt nach Eichberg verlegt.

Am 01.08.1941 erfolgte die Weiterverlegung in die Tötungsanstalt Hadamar. Dort starb sie am 20.08.1941. Laut Angaben der Sterbeurkunde um 2:30 Uhr in Folge einer „akuten Hirnschwellung“. Die Enkelinnen von Marie Emma Esmeier haben der LWL-Klinik Lengerich dankenswerter Weise das Foto ihrer Großmutter (s.o.) und eine Kopie der Sterbeurkunde zur Verfügung gestellt.

**TAFEL 5**  
im Innenhof der  
denkmalgeschützten  
Gebäude

## Transporte von Lengerich in den Tod



Tötungsanstalten und Zwischenanstalten der „Aktion T4“

© Institut für Zeitgeschichte, München-Berlin / Kartographie Peckmann, Ramsau / Ursula Wilms

7 Patienten

jüdischen Glaubens am 21. September 1940

nach **Wunstorf**, anschließend Weitertransport nach **Brandenburg**.

222 Patienten

am 1. Juli 1941 nach **Eichberg**,

anschließend Weitertransport nach **Hadamar**.

211 Patienten

am 26. August 1941 nach **Weilmünster**,

anschließend Weitertransport nach **Hadamar** oder Verbleib in Weilmünster.

**TAFEL 6**  
im Innenhof der  
denkmalgeschützten  
Gebäude

Die Transporte von Lenge-  
rich zu den Zwischenan-  
stalten Wunstorf, Eichberg  
und Weilmünster erfolgten  
durch die Deutsche Reichs-  
bahn.

Für den Weitertransport  
in die Tötungsanstalten  
Brandenburg und Hada-  
mar wurden die „Grauen  
Busse“ der sogenannten  
Gemeinnützigen Kranken-  
Transport GmbH eingesetzt.  
Die Patientinnen und  
Patienten der ersten beiden  
Transporte wurden in den  
Gaskammern von Bran-  
denburg und Hadamar  
ermordet.

Nach offizieller Einstellung  
der „Aktion T4“ am  
24. August 1941 wurden  
die Opfer des dritten Trans-  
portes in Weilmünster und  
Hadamar durch bewusste  
Mangelernährung, syste-  
matische Vernachlässigung  
oder Medikamente gezielt  
ermordet.

Einige wenige Menschen  
überlebten.

## **■ NS-Psychiatrie- Verbrechen und ihre Relevanz heute.**

### ***Fürsorgeauftrag schlug in radikale Vernichtungs- politik um***

Auszüge aus einem Artikel  
im Westfälischen Ärzte-  
blatt 3/2016 von Prof. Dr.  
phil. Franz-Werner Kersting

... Der heutige Psychiatrie-  
verbund des Landschaftsver-  
bandes Westfalen Lippe (LWL)  
hat seine historischen Wurzeln  
bekanntlich in jenem Netz  
alter Heilanstalten, das der  
LWL nach 1945 in der Tradition  
des vormaligen Provinzialver-  
bandes Westfalen weiterführt.  
Die Verstrickung dieser  
Anstalten in die NS-Medizin-  
verbrechen und das Schicksal  
der Opfer hat das LWL-  
Institut für westfälische  
Regionalgeschichte in Münster  
eingehend untersucht. Dabei  
musste zum Teil weit über den  
„westfälischen Tellerrand“  
hinaus geschaut werden.  
Denn die „Euthanasie“-Morde  
bildeten ein äußerst kom-  
plexes Verbrechen.  
Das Geschehen in Westfalen  
war aufs engste mit entspre-  
chenden Entwicklungen auf  
Reichsebene und in anderen  
Regionen verknüpft.

Ein knapper Überblick ist selbst für den Sachkundigen nicht leicht. Er folgt hier grob dem zeitlichen Ablauf der Geschehnisse seit dem 1. September 1939.

Damals begann mit dem Überfall der deutschen Wehrmacht auf Polen der Zweite Weltkrieg.

Und der „Krieg nach außen“ bildete zugleich den Auftakt und Rahmen für einen „Krieg nach innen“, nämlich für den Vernichtungsfeldzug gegen die psychisch Kranken und geistig Behinderten.

### **Komplexes Verbrechen**

Mindestens fünf Verbrechensbereiche lassen sich ausmachen:

**Erstens** kam es bereits seit Kriegsbeginn zu ersten Erschießungen und Vergasungen psychisch Kranker in den (alten) Ostprovinzen des Reiches und in den besetzten polnischen Gebieten.

Wie wir heute wissen, setzte sich diese Blutspur später mit dem Überfall auf die Sowjetunion im Sommer 1941 teilweise auch dort fort.

**Zweitens** ging dem eigentlichen, zentral organisierten, psychiatrischen Massenmord

1940 eine gesonderte Verschleppung speziell jüdischer Anstaltspatienten voran. Hiervon waren in Westfalen insgesamt 59 jüdische Frauen und Männer betroffen.

### **Der dritte Bereich**

umfasst die so genannte Erwachsenen-„Euthanasie“-Aktion „T4“ von 1940/1941 in der Berliner Tiergartenstraße 4. Was offiziell mit den Begriffen „Euthanasie“ oder „Gnadentod“ umschrieben wurde, war in Wirklichkeit der erste industriell betriebene Massenmord mit Giftgas. Er begann noch vor dem Holocaust am europäischen Judentum. Und er diente diesem dann in vielem als Vorbild.

Später gab es auch einen Austausch von Wissen und Personal zwischen der „T4“-Organisation und der Organisation des Judenmords.

Im Zuge der „Aktion T4“ wurden Kranke mit Meldebögen erfasst, selektiert, in Zwischenanstalten transportiert und dann von dort aus in eine der sechs großen, mit Gaskammern ausgerüsteten Mordanstalten gebracht:

Brandenburg, Bernburg, Pirna Sonnenstein, Hadamar, Grafeneck und Hartheim.

Das Gros der 1941 wegtransportierten westfälischen Patienten fand den Tod im hessischen Hadamar.

Ein Teil des „Schattens von Hadamar“ fiel und fällt also auch auf die Verbandsgeschichte des LWL.

Die „Aktion T4“ hat lange Zeit die öffentliche Erinnerung dominiert. Hierzu trug zweifellos auch die berühmt gewordene Protestpredigt des Bischofs Clemens August Graf von Galen vom 3. August 1941 in der Lambertikirche in Münster bei. Sie führte zu einem (lediglich) „formalen“ Stop der Aktion, denn tatsächlich lief das Haupt-„Euthanasie“-Geschehen bis Kriegsende weiter – allerdings in modifizierter und mehr dezentraler Form.

**Der vierte Bereich** (ursprünglich einmal als „wilde Euthanasie“ bezeichnet). So kam es auch in Westfalen 1943 zu jener zweiten großen Verlegungswelle. Die jetzt

erfassten Menschen wurden insbesondere in süddeutsche Anstalten transportiert, teilweise auch wieder nach Hadamar.

Mit insgesamt 5796 Verlegungen (1941/43) waren mehr als die Hälfte aller westfälischen Kranken betroffen, von denen dann nachweislich mindestens 2896 ihr Leben verloren. Offiziell begründete man die erneuten Massenverlegungen 1943 mit dem Hinweis auf die zunehmende „Gefahr“ von Bombardierungen im laufenden Luftkrieg. Es ging also vor allem darum, in den eher ländlich gelegenen Heilanstalten Raum freizumachen – zu Unterbringungen großer Wehrmachtlazarette sowie zur Auslagerung bestehender städtischer Kliniken für körperlich Kranke.

### **Raumnot und „Hungersterben“ hinter Anstaltsmauern.**

Die massiven Räumungen und Fremdbelegungen waren zugleich Teil einer allgemeinen katastrophalen Verschlechterung der Versorgungssituation:

Viele Patientinnen und Patienten fanden sich auf engstem Raum zusammengepfercht, litten an völlig mangelhafter Ernährung und Hygiene.

Reichsweit kam es (ähnlich wie übrigens schon im Ersten Weltkrieg!) zu einem massenhaften „Hungersterben“ hinter Anstaltsmauern, zumal Nahrungsentzug (kombiniert mit Medikamenten) jetzt in einigen Regionen und Kliniken gleichzeitig auch als eine mehr indirekte Tötungsstrategie eingesetzt wurde....

**Der fünfte Verbrechensbereich** schließlich betrifft die parallel zur Erwachsenen-„Euthanasie“ reichsweit begonnene Beseitigung behinderter Säuglinge und Kinder....

So komplex der Krankentod war, so schwierig ist auch eine Antwort auf die bekannte Frage: „Wie war das möglich?“ Die Antwort hierauf gibt es ohnehin nicht. Einige Bedingungs- und Erklärungsfaktoren seien aber genannt. Dies geschieht, wiederum am westfälischen Beispiel, vor allem mit Blick

speziell auf die Rolle der Anstaltsärzte. Ohne sie hätte das „Euthanasie“-Projekt nicht umgesetzt werden können.

Bekanntlich war dieses Projekt nicht der erste gravierende Schlag der Nationalsozialisten gegen Menschen mit geistigen, psychischen und anderen Handicaps. Denn schon früh war auf der Grundlage des bekannten, eugenisch-rassenhygienisch motivierten „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN) vom 14. Juli 1933 mit der massenhaften Zwangssterilisation der Betroffenen begonnen worden. Sogenanntes „lebensunwertes Leben“ sollte nicht weitergetragen werden können. Im Zuge der Sterilisationskampagne wurden allein im westfälischen Kliniknetz fast 3300 Patientinnen und Patienten ihrer Zeugungsfähigkeit beraubt. Reichsweit wurden bis 1945 etwa 400.000 Menschen zwangsweise sterilisiert...“.

**Euthanasie -  
ein grausames Kapitel  
der deutschen Geschichte**  
zusammengefasst von  
Evelyn Krien

Die Nationalsozialisten verstanden die Nation als einen biologischen Organismus, aus dem alles Kranke entfernt werden sollte. Man sprach von „Volksschädlingen“ und „Ballastexistenzen“.

Die Reichsführung lag politisch in der Hand des Parteichefs, und die Verwaltung aller Ebenen unterstand ebenso Reichskanzler Adolf Hitler, der mit Erlassen regieren konnte. Umfassende Herrschergewalt dominierte die gleich geschalteten Institutionen. Von der Wiege bis zur Bahre erfasste der Staat die Bewohner des Landes und teilte sie nach ihrer Arbeitsfähigkeit und Gesundheit ein.

Ein System von Arbeitslagern entstand seit 1934 in rasendem Tempo für die unerwünschten Bevölkerungsteile, und im Krieg wurden aus Arbeitslagern Vernichtungslager.

Wer aber krank war und dauerhaft Pflege benötigte, wer gar nicht arbeiten konnte, war verloren.

**Deutschland – ein hoch  
organisierter Verwaltungsstaat wird zum  
Mörderland**

Die Bewohner und Patienten in den 128 Anstalten des Deutschen Reichs waren die ersten Opfer einer industriemässigen Vernichtung von Menschen. Rassistische und eugenische Selektion für das ganze Land - im deutschen Reich wurde die ganze Bevölkerung durchleuchtet. Keine Stadt, keine Region, kaum ein Dorf, das nicht betroffen war von der Auslese. Deutsches Blut sollte den deutschen „Volkskörper“ bestimmen, Menschen mit gesunden Erbanlagen und ohne Behinderungen sollten allein das Recht haben, auf die Welt zu kommen und auf der Welt zu sein.

Begutachtungen gemäß dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN) von 1934 führten zu 400.000 Zwangssterilisationen.

Eine Sonderjustiz aus Richtern und Ärzten befand in Erbgesundheitsgerichten darüber.

Die Tragik für die Bewohner von Kliniken und Pflegeheimen lag darin, dass sie

nicht erst konzentriert werden mussten - sie waren bereits in der Anstalt, als der Staat ihnen ans Leben wollte. Was ursprünglich ihrer Versorgung und ihrer Hilfe gedient hatte, wurde zu einer Falle.

### **Der Tabubruch Tötung**

Der Plan für die „rassische Aufzuchtung“ stand bereits in Hitlers Programmschrift „Mein Kampf“, die die Überlegenheit des Starken gegenüber dem Schwachen betonte. Nicht nur in Deutschland dachte man über Verhütung, Zwangssterilisation und „Ausmerzungen“ nach. Einige europäische Länder und die USA hatten nach umfangreichen wissenschaftlichen Debatten bereits Programme für zwangsweise Sterilisationen eingeführt. Aber nur Deutschland überschritt die Grenze von der Verhütung unerwünschten Nachwuchses zur Tötung kranker, behinderter und pflegebedürftiger Menschen. Es war eine Grenze, die trotz wiederkehrender Diskussionen in Wissenschaft und Politik nie aufgehört hatte zu existieren.

Das alttestamentarische „Du sollst nicht töten“, das im Bezug auf das Naturrecht aller Völker bekannt ist, existierte ungebrochen im Strafgesetzbuch des Deutschen Reichs (Artikel 211 STGB), worauf Clemens August Graf von Galen in seiner aufrüttelnden Predigt am 3. August 1941 verwies.

### **Eine Diktatur lässt morden für eine rassistische Ideologie**

Seit dem 19. Jahrhundert existierte, begünstigt durch medizinisch-naturwissenschaftliche Fortschritte und rassenideologische Weltanschauungen, eine internationale Debatte darüber, wie die angebliche Verschlechterung des menschlichen Erbgutes generell und speziell der Niedergang der »weißen Rasse« aufzuhalten seien. Doch erst die Errichtung der nationalsozialistischen Diktatur schuf die politischen Voraussetzungen dafür, die Theorien der »Erbgesundheitslehre« und der »Rassenhygiene« zur Staatsdoktrin zu erheben.

„Bei einer beträchtlichen Anzahl von Ärzten und Wissenschaftlern stieß die menschenverachtende Gesundheitspolitik der Nazis auf breite Zustimmung, so dass deren Umsetzung rasch vorangetrieben werden konnte. Sie fand nach der Zwangssterilisation und Ermordung »Minderwertiger« oder Kranker ihren Höhepunkt in der Vernichtung von sechs Millionen europäischen Juden.“

Quelle: Henke, Klaus Dietmar (Hg.): Tödliche Medizin im Nationalsozialismus, Köln u.a., 2007

Das schreckliche Geschehen hat dazu geführt, dass die Weltgemeinschaft am 10. Dezember 1948 in der **UN** die **„Allgemeine Erklärung der Menschenrechte“** verabschiedet hat und dass die neu gegründete Bundesrepublik im Artikel 2 des Grundgesetzes unmissverständlich und unabänderbar den Artikel 2 festschrieb, in dessen zweiten Absatz es heißt:

**JEDER HAT DAS RECHT AUF LEBEN UND KÖRPERLICHE UNVERSEHRTHEIT.**

**440 Namen**  
*der aus Lengerich*  
*zur Tötung abtransportierten Patientinnen und Patienten*

**TAFEL 7**  
im Innenhof der  
denkmalgeschützten  
Gebäude



Differenzierte Angaben zu den Transporten aus Lengerich finden Sie bei Dr. Ioanna Mamali: Die NS-Zeit, in: 150 Jahre LWL-Klinik Lengerich, Hg. LWL-Klinik Lengerich, Lengerich, 2016, S. 349 - 381.

## **Auftrag und Ausblick**

Wir wollen nicht nur erinnern.

Unsere Verpflichtung besteht darin,  
für eine humane Psychiatrie  
als Teil einer lebenswerten Gesellschaft  
Sorge zu tragen.

Der gedenkende Blick  
auf unsere Geschichte  
verpflichtet zu einer Kultur der Inklusion  
und des Friedens auf allen Ebenen  
und im alltäglichen  
Entscheiden und Handeln.

Dies bedeutet für uns als Klinik,  
für jede Einzelne und für jeden Einzelnen,  
eine Haltung zu fördern,  
die mit Wachsamkeit  
Gefährdungen der Menschenwürde  
entgegentritt.

**TAFEL 8**  
**am Ausgang**

## **■ Reflexion und Inklusion als bleibende Herausforderung**

Weitere Auszüge aus dem  
o.g. Artikel von Prof. Dr. phil.  
Franz-Werner Kersting

„Die genannten Impulse aus der Geschichte gilt es wach zu halten und fortzuführen, zumal das Wissen um den Nationalsozialismus und seine Verbrechen heute endgültig am Übergang von der lebendigen zur kulturell überlieferten Erinnerung angelangt ist. Das gibt der Verpflichtung, sie im Gedächtnis der nachwachsenden Generationen zu verankern, zusätzliches Gewicht.

Die Erinnerung sollte sich freilich nicht in einem rituellen Gedenken erschöpfen.

Die eigentliche Herausforderung besteht darin, heute und künftig für eine humane Psychiatrie- und Behindertenarbeit Sorge zu tragen.

Dies schließt die Wachsamkeit gegenüber möglichen neuen Gefährdungen mit ein.

Gefährlich kann es vor allem dann werden, wenn sich Diskussionen um den „Wert des Lebens“ in Zeiten leerer öffentlicher Kassen mit

Überlegungen in Richtung „Kostensparnis“ verbinden, wenn also wirtschaftliches Denken überhand nimmt.

Die grundlegenden Fragen, ob es menschliches Leben geben soll oder nicht, ob es nicht mehr oder noch „lebenswert“ ist und wer im Extremfall über diesen Wert entscheidet, sind keineswegs erledigt.

Sie stellen sich auch heute und künftig. Genannt seien nur die „Sterbehilfe“ und „Suizidbegleitung“, „Gentechnik“ oder auch „Pränataldiagnostik“.

Unsere eigene Geschichte mahnt uns zur Wachsamkeit. Sie verpflichtet uns zu einem Klima der Inklusion und Friedenskultur, damit die Menschen mit seelischen oder anderen Handicaps mit uns gemeinsam ein menschenwürdiges – und soweit wie möglich auch selbstbestimmtes - Leben führen können“.

## **Am Ende des Pfades - die Gedanken gehen weiter**

In Sichtweite:

**Die ehemalige Leichenhalle der Klinik** wird seit vielen Jahren nicht mehr benötigt und seit 2005 vom Hospizverein Lengerich als „Haus Jona am Berg“ mit neuem Leben gefüllt. Hier wird in vielen Veranstaltungen und durch die Begleitung von Menschen am Lebensende sowie von Trauernden die Herausforderung angenommen, einen „guten Tod“ als Teil des Lebens zu begreifen. Besucher sind herzlich willkommen.

„Euthanasie“ („eu“ - gut, „thanatos“ - der Tod) hat die für jeden Menschen existentielle Frage nach einem guten Tod pervertiert.

**Die Stadt Lengerich** rückt durch neue Wohngebiete näher an die Klinik heran. Die meisten psychisch erkrankten Menschen leben in „normalen“ Wohngebieten, Ausgrenzungen gilt es zu vermeiden.

**Die psychiatrische Klinik** verkleinert sich; es stehen heute zahlreiche neue, auch ambulante Behandlungsangebote zur Verfügung. Die Reflektion der Auswirkungen unterschiedlichster Maßnahmen auf die Betroffenen bleibt eine ständige ethische Herausforderung. Vor der Frage nach dem „guten Tod“ steht die Frage nach dem „guten Leben“, das auch Krankheit und Leid umfassen kann.



Der Lengericher Gedenkpfad  
soll **Anregungen zum Nachdenken** geben.

Bitte teilen Sie uns Ihre Gedanken mit.  
Wir sind interessiert an Ideen zur Weiterentwicklung.  
Wir übernehmen Ihre Anregungen, Ideen und Gedanken  
in ein virtuelles Gedenkbuch auf unserer Home-  
page.

Gerne können Sie Ihre Rückmeldungen per Brief  
oder per E-Mail an folgende Adresse senden:

LWL-Klinik Lengerich  
Stephan Bögershausen  
Parkallee 10  
49525 Lengerich  
E-Mail: [s.boegershausen@lwl.org](mailto:s.boegershausen@lwl.org)  
Telefon: 05481 12-202 oder 12-377

*Herzlichen Dank für Ihre Rückmeldung!*

Weiterführende Literatur zum Thema „Euthanasie“  
finden Sie im Internet unter: [www.lwl-klinik-lengerich.de](http://www.lwl-klinik-lengerich.de)

## **Impressum**

Herausgeber:

LWL-Klinik Lengerich, Parkallee 10, 49525 Lengerich

Telefon: 05481 12-0, Telefax: 05481 12-482

E-Mail: [lwl-klinik-lengerich@lwl.org](mailto:lwl-klinik-lengerich@lwl.org)

[www.lwl-klinik-lengerich.de](http://www.lwl-klinik-lengerich.de)

Redaktion: Maria Brümmer-Hesters, Carola Takow, Projektgruppe Gedenk-  
pfad

Fotos: Monika Zintel (Titelseite, S. 2 u.); Detlef Dowidat (S. 2 r.);

Jutta Westerkamp (S. 2 l., 3, 4, 5, 7 M. und u., 22); Mandir Tix (S. 7 o., 19);

Familienarchiv Esmeier (S. 10)

Grafiken: Felix Rehorst (S. 2); Institut für Zeitgeschichte, München-Berlin

Kartographie Peckmann, Ramsau / Ursula Wilms (S. 11)

Dokumente: Bundesarchiv (S. 8 u.9)

Layout: Jutta Westerkamp

Druck: Verlag Kettler GmbH, Bönen

© 2018, LWL-Klinik Lengerich

Wir wollen nicht nur erinnern.

Unsere Verpflichtung besteht darin,  
für eine humane Psychiatrie  
als Teil einer lebenswerten Gesellschaft  
Sorge zu tragen.

Der gedenkende Blick  
auf unsere Geschichte  
verpflichtet zu einer Kultur der Inklusion  
und des Friedens auf allen Ebenen  
und im alltäglichen  
Entscheiden und Handeln.

Dies bedeutet für uns als Klinik,  
für jede Einzelne und für jeden Einzelnen,  
eine Haltung zu fördern,  
die mit Wachsamkeit  
Gefährdungen der Menschenwürde  
entgegentritt.