

Der Lengericher Gedenkpfad



Sehr geehrte Damen und Herren,

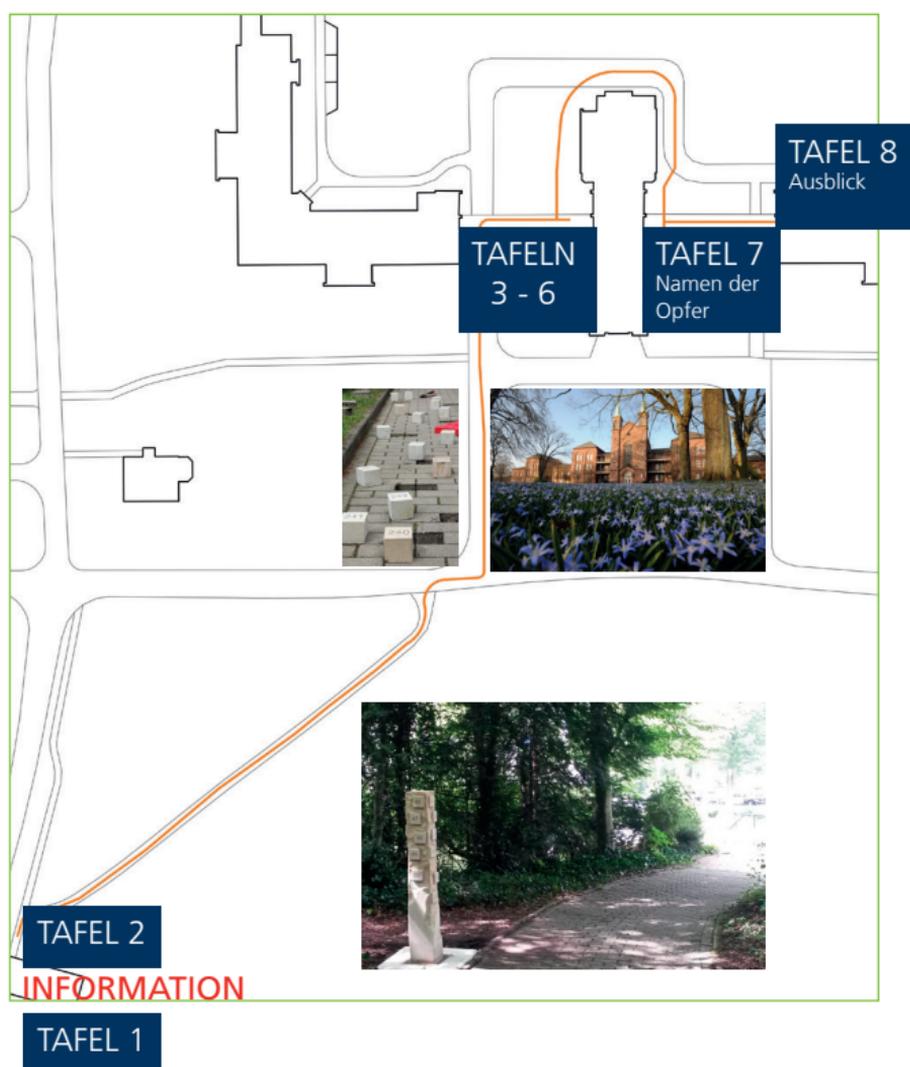
wir laden Sie ein, den **Lengericher Gedenkpfad**
im Park der LWL-Klinik Lengerich zu gehen.

Ihr/Ihre

Dr. Christos Chrysanthou, Ärztlicher Direktor

Mechthild Bishop, Pflegedirektorin

Thomas Voß, Stellvertretender Kaufmännischer Direktor



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 sind.



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 (s. Foto o.) 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 Psychiatrieerfahrenen sowie Lengericher Bürgern und kundigen Interessierten zusammen.

Durch intensive Diskussionen, viel Lernen und Anschauen bildete sich die Idee eines Gedenkpfadcs 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**.



Grundsteinlegung des Gedenkpfades am 31. Mai 2017.

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 ■ Karin Fischer ■ Klaus Grevelhörster ■
Christian Jenner ■ Horst Lubnow ■ Elisabeth Post-Doemer
■ Carola Takow ■ Mandir Tix ■ Jutta Westerkamp ■ Rainer
Wilde ■ Dr. Jörg Wittenhaus ■ Monika Zintel

In der weiteren Arbeitsgruppe kommen hinzu:
Max Wiek ■ Micha Bünthe ■ Sascha Teckemeyer



Eröffnung des Gedenkpfades am 21. September 2017.

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 sich 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

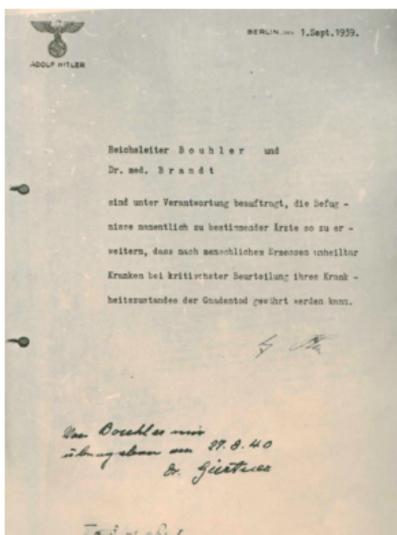
www.mandir-e-tix.de



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 Pflegeanstalten 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 und besonders nach der 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.

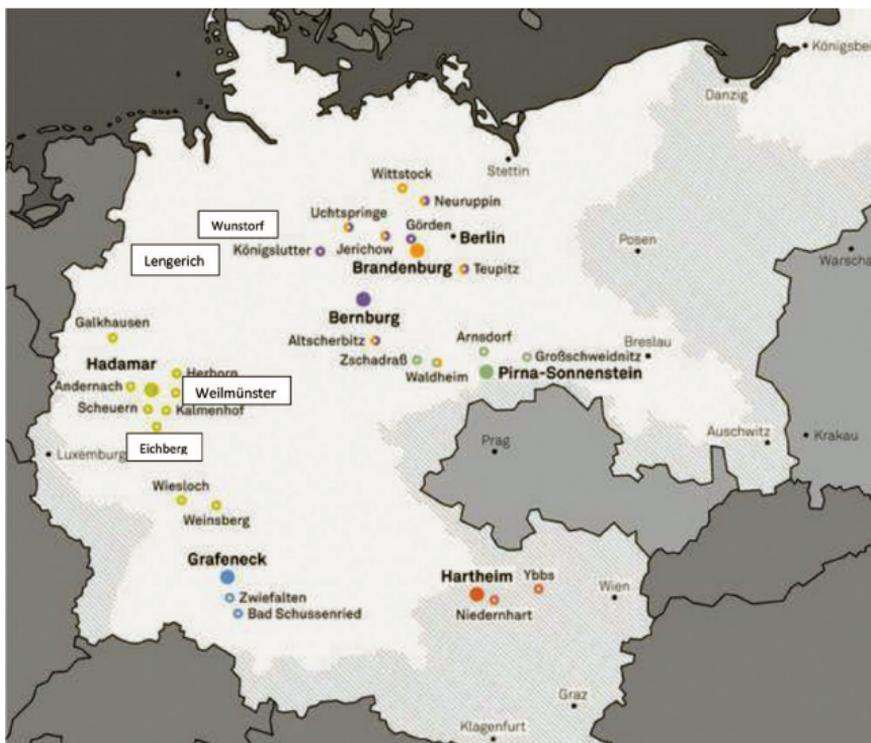


Marie Emma Esmeier,

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.





Die Namenstafel aller abtransportierten Patienten und Patientinnen, davor Gedenksteine.



Ludwig Abke
 Albert Abrahamssohn
 Johannes Arnassus
 Friedrich Arning
 Friedrich Asbach
 Karl Aufderhaar
 Emilie Augustin
 Heinrich Bachor
 Ludwig Backenecker
 Heinrich Bär
 Aloys Bärtels
 Maria Baum
 Maria Baumann
 Ewald Becker
 Josefina Becks
 Josef Benedyczak
 Charlotte Bergau
 Sophia Berndsen
 Johannes Beyer
 Auguste Bielski
 Franz Biermann
 Wilhelm Birk
 Simon Bitzer
 Ilsebein Blase
 Walter Bleunesmann
 Gustav Blinn
 Margarete Bocter
 Emilie Bojarra
 Jda Bökenkapm
 Heinrich Böker
 Gustav Bols
 Helena Boos
 Heinrich Borhenne
 Gustav Borkowski
 Gerhard Bosse
 Josef Bosse
 Anna Brämmelhues
 Amalie Brand
 Olga Braun
 Ewald Brenner
 Luise Britschke
 Wilhelmine Brönstrup
 Helene Bröring
 Mathilde Brüggershemke
 Karl Brune
 Maria Bruns
 Josefina Büchter
 Elise Buckenmaier
 Wilhelm Budesheim
 Helene Bunselmeier
 Lydia Burgath
 Ernst Bury
 Johann Byschewski
 Martha Capari
 Margareta Chlupka
 Elisabeth Cohaupt
 Heinrich Czwalina
 Walter Dangendorf
 Auguste Danielzik
 Emil Dassbeck
 Fritz Dauphin
 Friedrich Deppner
 Therese Dette
 Johanna Dettlaff
 Wilhelm Dibowski
 Elisabeth Diedrichs
 Johanna Diekmann
 Walter Dietrich
 Ernst Dittmar
 Gerhard Döhmen
 Berta Dreisbach
 Walter Dücker
 Luise Duda
 Erich Ellinghausen

Marie Esmeier
 Adolf Exter
 Elfriede Falk
 Mathilde Feldmann
 Herta Fellbrich
 Otto Fick
 Wilhelmine Fiedler
 Erich Fischer
 Karl Flick
 Elfriede Förster
 Gustav Frank
 Hedwig Frase
 Fritz Frese
 Magdalena Fricke
 Helene Frieze
 Sofie Funke
 Auguste Fuss
 Helene Gans
 Elfriede Garre
 Maria Gayk
 Robert Georg
 Heinrich Gera
 Hugo Gerke
 Franz Gertag
 Katharina Gies
 Michael Glaszeris
 Peter Glössner
 Maria Gniss
 Elli Goldbeck
 Karl Goldschmidt
 Hildegard Götte
 Paul Götz
 Luise Grams
 Fritz Gundersheim
 Lina Günther
 Anna Günther
 Ignaz Gutowski
 Wilhelm Hackbarth
 Wilhelm Hagemeier
 Hermann Hahne
 Karl Handke
 Cäzilie Hanke
 Friedrich Hassmann
 Emilie Haverkamp
 August gt. Eduard Heide
 Karoline Heidkamp
 Johann Heinrich
 Irmgard Heiss
 Heinrich Helik
 Maria Hellwig
 Helene Helmig
 Hermine Hemschrot
 Erna Henkel
 Paul Henlein
 Martha Herkströter
 Johannes Hermes
 Martha Hesker
 Emma Hetbleck
 Anni Heyen
 Percy Heymann
 Mesa Hierling
 Lina Hilge
 Karl Hillingmeier
 Maria Hilscher
 Wilhelm Hippe
 Friedrich Hochfeld
 Heinrich Höffken
 Gertrud Hoffmann
 Auguste Hoffmann
 Fritz Hoffmann
 Margarethe Hoffstede
 Elisabeth Holländer
 Wilhelm Holz

Auguste Höner
 Georg Höner
 Wilhelm Horn
 Georg Host
 Balbina Hulisz
 Therese Hünen
 Elfriede Huth
 Karl Jäger
 Emilie Jakob
 Luzia Jakobi
 Helene Jansen
 Josefina Jaros
 Wilhelm Jerzinowski
 Wilhelm Jeschenak
 Agnes Jeschonek
 Berta Jobski
 Benno Joel
 Ludowika Josefiak
 Emil Junga
 Agnes Jüngst
 Helene Junker
 Berta Jurga
 Helene Kaczmarzik
 Friedrich Käding
 Luise Kadler
 Berta Kall
 Anna Kaminski
 Hermine Kampmann
 Frieda Kanonecks
 Gottlieb Kayma
 Anna Kegel
 Martha Keller
 Elfriede Kemmler
 Ludwig Kettler
 Franz Kilgast
 Pauline Kirchstein
 Maria Klage
 Martha Klauer
 Anna Klein
 Margarete Klesse
 Karl Knauer
 Karl Koch
 Friedrich Köhler
 Paul Köhn
 Otto Kohslowski
 Wilhelm Kokott
 Heinrich Kolb
 Olga Kollee
 Wilhelm Könemann
 Wilhelm König
 Karl Konrads
 Arthur Konze
 Maria Kornfeld
 Karl Körver
 Elfriede Korzen
 Charlotte Kositzki
 Adam Kossmann
 Julie Kosul
 Stanislaus Kowalski
 Minna Krampe
 Gustav Krause
 Friedrich Kremer
 Franziska Krenz
 Richard Kretschmar
 Herta Kriens
 Anna Kröber
 Wilhelm Krogull
 Ely Kroll
 Maria Krug
 Otto Krüger
 Amalie Krüger
 Otto Kuhlenberg
 Wilhelmine Küster



440 Namen
der aus Lengerich
zur Tötung abtransportierten Patientinnen und
Patienten



Alwine Kwyas
 Walter Laas
 Anna Lambolej
 Friedrich Landwehr
 Martha Lange
 Anna Lange
 Wilhelm Lesch
 Wilhelm Lissi
 Friederike Lohstroh
 August Loke
 Luise Lotze
 Heinrich Louis
 Charlotte Maiselle
 Wilhelmine Mandel
 David Marlowitz
 Paul Masanik
 August Maslo
 Emma Mäuser
 August Meier
 Monika Meinert
 Georg Meister
 Hermann Mersch
 Martha Methner
 Agnes Meyer
 Erich Meyer
 Adele Michael
 Karl Miessner
 Otto Mix
 Sophie Möhlmann
 Frieda Möllering
 Wilhelm Moltenhauer
 Friedrich Mühlak
 Margareta Müller
 Meta Müller
 Albert Müller
 Maria Nagel
 Emilie Nagorra
 Karl Neuhoff
 Ernst Neumeister
 Karl Nicklowitz
 Gerhard Niehoff
 Heinrich Niemeyer
 Anna Noll
 Ernst Nolte
 Heinrich Oberdiek
 Amalie Oberdorf
 Friedrich Oberschmidt
 Auguste Odmann
 Wilhelm Oges
 Maria Olschewski
 Maria Orłowski
 Paul Ornienski
 Sylvester Orzechowski
 Maria Otremba
 Paul Otto
 Emma Panne
 Heinrich Paschen
 Anton Paul
 Wilhelmine Paulus
 Theodor Pawelski
 Eduard Petermann
 Elisabeth Peterzumplatz
 Frieda Pick
 Anna Pienak
 Karl Pier
 Helene Pniewski
 Heinz Pollack
 Elisabeth Polozek
 Stephan Polzicki
 Heinrich Pörtner
 Emil Posselius
 Charlotte Potthast
 Karl Prössler

Elfriede Putzicha
 Friedrich Puzicha
 Wilhelmine Rabe
 Elisabeth Rahm
 August Rappard
 Hugo Rau
 Heinrich Rauschendorf
 Wilhelm Reiche
 Emma Reinbacher
 Johann Reiners
 Adam Reinhard
 Wilhelmine Reising
 Berta Reitz
 Franziska Reuffer
 Dietrich Rockhoff
 Alwine Röder
 Ludwika Rogowski
 Luise Ronsiek
 Luise Rosenberg
 Gustav Rosenberg
 Fabian Rosenfeld
 Wilhelm Rosenthal
 Otto Rosowski
 Annastasia Ruhe
 Friedrich Samkowitz
 Maria Sander
 Kunigunde Sander
 Herbert Sauerteig
 Hugo Schäfer
 Olga Schäfer
 Therese Schäfers
 Erich Schäffermann
 Johanna Scheffel
 Friedrich Schellewald
 Friedrich Schilawa
 Elisabeth Schluck
 Emilie Schmauch
 Margarete Schmolla
 Matthias Schneider
 Elfriede Schneider
 Rudolf Schneider
 Katharina Schnier
 Ema Schönamsgruber
 Hermann Schoppenhorst
 Maria Schramm
 Karoline Schröder
 Ernst Schröder
 Heinrich Schröder
 Gertrud Schröerlücke
 Frieda Schrul
 Albert Schult
 Helene Schulte
 Auguste Schulte
 Ewald Schulte
 Katharina Schulte-Mesum
 Anna Schürmann
 Richard Schürmann
 Elise Schwarz
 Wilhelm Schweda
 Auguste Schwieder
 Heinrich Seevogel
 Bruno Seidler
 Luise Sekzinski
 Wanda Semrau
 Marie Sezuplinksi
 Maria Sillo
 Heinrich Smialek
 Franz Sommerfeld
 Alfons Sonntag
 Helene Speke
 Wilhelm Spellisiek
 Ewald Spratte
 Anna Stauf

Martha Stipp
 Elfriede Störting
 Monika Stotzkowski
 Hilde Stranghöner
 Heinrich Strauss
 Caroline Stremmel
 Friedrich Sucker
 Fritz Sumann
 Anna Swojak
 August Tamm
 Maria Taszis
 Erna Taube
 Lina te Breul
 Bertha Tepel
 Alfons Thamm
 Arthur Theimann
 Wilhelm Thöne
 Auguste Tiedke
 Anna Tigges
 Anna Tigges
 Hedwig Tilker
 Agnes to Roxel
 Helene Triebwasser
 Elisabeth Twiete
 Elise Ulke
 Anna Vedder
 Anna Veldhues
 Paul Veltrup
 Julius Visser
 Bernhard Visser
 Hugo Vossloh
 Maria Wachowiak
 Martha Währisch
 Laurenz Walter
 Paula Wasielewski
 Hedwig Weber
 Ernestine Weber
 Selma Weber
 Wilhelm Wehren
 Johanna Weichert
 Pauline Weinhold
 Louis Wender
 Ella Wermter
 Klara Werner
 Klara Werner
 Jakob Werner
 Katharina Wesbuer
 Friedrich Westermann
 Margarete Westermann
 August Westhoff
 Helene Weyher
 Heinrich Wiebke
 Elisabeth Wiele
 Otto Wiermann
 Friedrich Wilhelm
 Adelheid Willmanns
 Paul Wittkowski
 Cornelia Wolf
 Emma Wollert
 Bernhardine Wollmeyer
 Martha Wollschläger
 Adolf Wolters
 Maria Wömmel
 Martha Wutzler
 Elfriede Zabke
 Gustav Zallmann
 Friedrich Zapka
 Heinrich Zapp
 Elfriede Zäske
 Helene Ziegenhain
 Amalie Ziesler
 Eduard Zimmermann
 Otto Zymmer
 Gustav Zysk

TAFEL 7
 im Innenhof der
 denkmalgeschützten
 Gebäude

■ 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 Verbre-
chensbereiche lassen sich
ausmachen:

Erstens kam es bereits
seit Kriegsbeginn zu ersten
Erschießungen und Verga-
sungen 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 Sow-
jetunion im Sommer 1941
teilweise auch dort fort.

Zweitens ging dem eigent-
lichen, 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 Pflege-

heimen 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 umfänglichen 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 Wissen-

schaft und Politik nie aufgehört hatte zu existieren. Das alttestamentarische „Du sollst nicht töten“, das in 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



„Gras darüber wachsen lassen.“ Stein auf dem Gedenkpfad

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.



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.



Ein Teil des Gedenkpfades im historischen Innenhof der LWL-Klinik Lengerich.

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.

Auch heute gesunde Menschen können im Laufe ihres Lebens psychisch erkranken. Jeder kann betroffen sein.

Die psychiatrische Klinik

verkleinert sich; es stehen heute zahlreiche neue, auch ambulante Behandlungsangebote zur Verfügung.

Die Reflexion 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 Homepage.

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: stephan.boegershausen@lwl.org

Telefon: 05481 12-202 oder 12-377

Herzlichen Dank für Ihre Rückmeldung!

Weiterführende Literatur zum Thema „Euthanasie“ sowie
diese Broschüre als pdf-Datei finden Sie im Internet unter:

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

www.lwl-klinik-lengerich.de

Redaktion: Maria Brümmer-Hesters, Carola Takow,

Projektgruppe Gedenkpfad

Fotos: Monika Zintel (Titelseite l., S. 2 u., 24); Detlef Dowidat (S. 2 r.);

Jutta Westerkamp (Titelseite r., S. 2 l., 3, 4, 5, 7 M., 13, 19, 22, 26);

Mandir Tix (S. 7 o., 23); 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

© 2019, LWL-Klinik Lengerich

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