

Die NS-„Euthanasie“ als Herausforderung einer Friedenskultur

Vortrag am 20. November 2005 (Totensonntag) in der Vincenzkapelle der Westfälischen Klinik Warstein anlässlich der Gedenkfeier für die Opfer der NS-„Euthanasie“¹

von Prof. Dr. Franz-Werner Kersting

Sehr geehrter Herr Dr. Leßmann,
sehr geehrte Angehörige und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Westfälischen Klinik, des Wohnverbundes und des Pflegenzentrums,
meine sehr verehrten Damen und Herren!

An den Beginn meines Vortrags möchte ich das folgende Zitat stellen:

„Wir haben in der Anstaltspsychiatrie Rückstände aufzuholen – wie alle anderen Länder und Staaten auch. Dass es zu solchen Rückständen gekommen ist, ist nicht nur ein medizinisches Problem, sondern auch ein sozial-politisches, zuerst und zuletzt aber ein *moralisches*. Präsident Kennedy hat diese Einsicht ausgesprochen, und es wäre wünschenswert, dass sich auch andere Regierungen mit seiner Botschaft identifizieren.

Aber es gibt für die Psychiatrie in Deutschland noch ganz *spezielle, historisch bedingte ‚Rückstände‘*. [... So ist auch in der Psychiatrie eine] *‚Wiedergutmachung‘* möglich und notwendig: einmal an den überlebenden Betroffenen, zum anderen – gleichsam stellvertretend – an den *jetzt* in unserer Gesellschaft lebenden Kranken und Pflegebedürftigen, die persönlich gar nicht von Hitlers Euthanasie betroffen sind, die aber als Stellvertreter der Betroffenen betrachtet werden sollten. – Wie viel menschlicher auch heute das Dasein dieser Kranken und Pflegebefohlenen sein könnte, wenn wir kein ‚1933 – 1945‘ gehabt hätten, das sei dahingestellt.

Wir haben [...] eine ganz *spezielle moralische Verpflichtung* als Erbe unserer Geschichte. Kennedys Botschaft ist sehr ernst, und über seinem Volk lastet nicht

¹ Geringfügig überarbeiteter Text des Vortrags. Literatur und Belege beim Verfasser: Prof. Dr. Franz-Werner Kersting, Westfälisches Institut für Regionalgeschichte, Warendorfer Str. 14, 48145 Münster; E-Mail: franz-werner.kersting@lwl.org

dieses Erbe. Wie müsste die Botschaft eines deutschen Präsidenten oder Kanzlers aussehen? Sie steht bis heute aus.“

Diese gleichermaßen klaren wie nachdenklichen Sätze stammen aus dem Munde des Psychiaters Martin Schrenk. Den Appell formulierte Martin Schrenk Anfang Oktober 1963, also vor 42 Jahren, auf der Fortbildungswoche des damaligen Westfälischen Landeskrankenhauses Gütersloh.

Bei dem von ihm zitierten ausländischen Vorbild handelte es sich um die berühmte „Sonderbotschaft“ John F. Kennedys an den amerikanischen Kongress vom 5. Februar 1963 mit dem Titel „Mental Illness and Mental Retardation“ (also „Geisteskrankheit und geistiges Zurückbleiben“). In dieser Botschaft hatte sich der junge Präsident für ein großes nationales Hilfsprogramm zugunsten der psychisch Kranken und geistig Behinderten stark gemacht. In der Bundesrepublik sollten dann noch einige Jahre vergehen, bis Willy Brandt in seiner bekannten Regierungserklärung vom Oktober 1969 als erster Bundeskanzler auch die „körperlich oder geistig Behinderten“ direkt erwähnte. Brandts Forderung nach verstärkter Solidarität mit diesen Mitmenschen war Teil seiner damaligen Losung „Mehr Demokratie wagen“!

Der erwähnte Mediziner Martin Schrenk, Jg. 1922, war zum Zeitpunkt seines Referates knapp 41 Jahre alt und beamteter Anstaltsarzt am badischen Psychiatrischen Landeskrankenhaus Emmendingen (bei Freiburg). Er gehörte zu der in den 1920er und frühen 30er Jahren geborenen HJ-, Flakhelfer- und Kriegsgeneration. Diese Generation stand bei Kriegsende 1945 materiell und ideell vor einer Welt in Trümmern. Sie führte die von Hitler endgültig diffamierten und zerstörten Begriffe Frieden und Demokratie zumeist entweder gar nicht oder nur negativ besetzt in ihrem „mentalen Gepäck“ (Jürgen Reulecke) mit. Dennoch entwickelte sie sich dann zu einer tragenden Kraft in dem Wandel der deutschen Gesellschaft vom „Kult des Krieges“ zur „Friedenskultur“. Der berühmte Buchtitel des Soziologen Helmut Schelsky aus dem Jahre 1957 – „Die skeptische Generation“ - wurde in vielem zum Synonym für das Selbst- und Fremdbild dieser Jugend zwischen Nationalsozialismus und Demokratie. (Parallel wird in der zeithistorischen Forschung jetzt auch von den so genannten 45ern gesprochen.)

Wortlaut und Einordnung des Schrenk-Zitats sollten schon andeuten, worin die besondere „friedenskulturelle“ Aufgabe und Herausforderung der „45er“ bestand: Es ging darum, Frieden, soziale Demokratie und Aufarbeitung der NS-Vergangenheit als eine Einheit zu sehen und zu praktizieren!

Zu dieser Verpflichtung gehörte folglich auch ein selbstkritischer Umgang mit der Hypothek der nationalsozialistischen Medizinverbrechen. Vor allem aber musste der Umgang mit den psychisch Kranken und Behinderten humaner gestaltet werden. Man durfte die „Schwächsten und Schutzbedürftigsten“ - so hat es einmal der Psychiater Klaus Dörner in einem eindringlichen Bild formuliert – nicht erneut „im letzten Gnadenwaggon unseres Gesellschaftssystems mitfahren lassen, den man in schweren Zeiten abkoppeln kann.“

Der innere Zusammenhang zwischen Demokratie, Psychiatriereform und Aufarbeitung der NS-Vergangenheit ist uns heute durchaus bewusst und hat sich gesellschaftspolitisch auch ein Stück weit etabliert. Aber der bundesrepublikanische Weg hierhin war lang und schloss – um im Bild zu bleiben – neben erfolgreichen Etappen mancherlei bedenkliche, ja zum Teil skandalöse, Blockaden und Verzögerungen mit ein.

Ich möchte den Ausgangspunkt und Verlauf dieses Weges heute vor allem am regionalen und lokalen Beispiel Westfalens und Warsteins kurz nachzeichnen. Und ich tue dies in dem Bewusstsein, dass auch die hiesige Klinik selbst bereits vielfältige Anstrengungen zur Aufarbeitung ihrer eigenen Geschichte im Nationalsozialismus (und weit darüber hinaus) unternommen hat. Lassen Sie mich hier nur stellvertretend das Dokumentationszentrum der Museumsgruppe um Andreas Müller-Andriessen, die Nachforschungen von Pfarrer Tröster sowie den jüngst erschienenen Text-Bild-Band „Es tat mir in der Seele weh“ von Bernd Mues hervorheben. In dieses „Lesebuch“ der Klinik sind ja auch zahlreiche aufschlussreiche historische Abhandlungen, Zeitzeugenberichte, Quellentexte und Fotos eingeflossen, die zusammen eine kleine Fundgrube in Sachen Psychiatriegeschichte bilden.

Am Beginn der angekündigten Wegbeschreibung muss eine knappe Bilanz der NS-

Psychiatrieverbrechen stehen:

Die schändlichen Hinterlassenschaften der nationalsozialistischen Gesundheits- und Rassenpolitik waren auch in unserer Region beträchtlich: Allein aus den sieben großen westfälischen Provinzialheilanstalten in Dortmund-Aplerbeck, Eickelborn, Gütersloh, Lengerich, Marsberg, Warstein und Münster wurden im „Dritten Reich“ nahezu 3.300 Patienten und Patientinnen auf der Grundlage des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933 zwangssterilisiert. Die entsprechenden Operationen wurden aber nicht nur in den Heilanstalten selbst durchgeführt, sondern auch an allgemeinen Kliniken und Krankenhäusern.

Überhaupt war die Politik der Zwangssterilisation eine Angelegenheit des gesamten öffentlichen Gesundheitssystems. Insassen aus provinziellen und kirchlichen bzw. privaten Heilanstalten, Fürsorgeerziehungs- und Waisenheimen, Blinden- und Taubstummenanstalten sowie Arbeitshäusern und Gefängnissen waren ebenso betroffen wie Nicht-Anstaltspatienten. Am Anzeige- und Antragsverfahren waren Amts-, Anstalts-, Klinik-, Krankenhaus- sowie freie Ärzte beteiligt – wenn auch in abgestufter Form. Aus all diesen Gruppen rekrutierten sich auch die beamteten und nicht-beamteten ärztlichen Beisitzer in den jeweils von Juristen geleiteten Spruchkammern der so genannten Erbgesundheitsgerichte und Erbgesundheitsobergerichte. Schließlich lief die konkrete Sterilisationspraxis ebenfalls arbeitsteilig zwischen Anstalts- und Nicht-Anstaltsbereich.

Dies galt auch für die hiesige Anstalt Warstein. Wohl mit Rücksicht auf ihr traditionell katholisches Profil und Umfeld sowie auf ihr (durch die Beschäftigung der Paderborner Vinzentinerinnen) teils auch ordensgebundenes Pflegepersonal war die Anstalt staatlicherseits nicht in die offizielle Liste der zur Unfruchtbarmachung ermächtigten Krankenhäuser aufgenommen worden. Dabei hatte der noch bis Frühjahr 1934 amtierende katholische ‚zentrumsnahe‘ Warsteiner Klinikleiter Ferdinand Hegemann zunächst selbst einen Antrag auf Aufnahme der Anstalt in die Liste gestellt, der dann allerdings von seinem nationalsozialistischen Nachfolger Heinrich Petermann (ebenfalls aus personal- und ‚stimmungspolitischer‘ Rücksichtnahme) wieder zurückgezogen worden war. Entsprechend verlegte die hiesige Anstalt ihre zu sterilisierenden Patientinnen überwiegend in die

Landesfrauenklinik Paderborn, während die fraglichen männlichen Patienten aus Warstein vor allem im Evangelischen Krankenhaus Lippstadt und später auch im Städtischen Krankenhaus Soest operiert wurden. Insgesamt beraubte man so über 670 Warsteiner Patientinnen und Patienten ihrer Zeugungsfähigkeit.

Reichsweit waren es dann bis 1945 schätzungsweise 400.000 Menschen - eine erschreckende „Statistik der Verstümmelung“ (Karl Teppe). Nicht wenige Betroffene, vor allem viele Frauen, starben an den Folgen des gravierenden Eingriffs.

Das nationalsozialistische Programm der Zwangssterilisation traf unter vielen Anstalts-, Kommunal- und Krankenhausärzten auf eine breite Zustimmung- und Handlungsbereitschaft. Es kam ihrem Denken in den Kategorien der so genannten Rassenhygiene entgegen. In diesem Sinne erschien es ihnen nur konsequent, wenn vermeintlich „minderwertiges“ Erbgut durch Sterilisation „ausgemerzt“ wurde. Umgekehrt sollten vermeintlich „wertvolle“ Erbanlagen gezielt gefördert und vermehrt werden, z. B. durch die Ausstellung eines positiven ärztlichen Ehefähigkeitszeugnisses und die anschließende Gewährung eines entsprechenden „Heiratsdarlehens“. Der Wechsel von der auf individuelle Hilfsbedürftigkeit ausgerichteten Sozial- und Gesundheitsfürsorge hin zur Erb- und Rassenpflege am, wie es hieß, „Körper“ der „Volksgemeinschaft“ hatte sich bereits in der Weltwirtschaftskrise Ende der 20er Jahre angekündigt.

Wie bei der Umsetzung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, so erwies sich die Ärzteschaft der westfälischen Provinzialheilanstalten auch während der Phase des NS-Krankenmords im Ganzen gesehen als eine funktionierende Stütze und nicht als Hemmschuh der Politik. Was offiziell mit den Begriffen „Euthanasie“ oder „Gnadentod“ umschrieben wurde, war in Wirklichkeit der erste industriell betriebene Massenmord per Giftgas (noch vor dem Holocaust am europäischen Judentum, für den er in vielem als Vorbild diente).

Im Hinblick auf diese radikalste Etappe der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik hat insbesondere die erste große Meldebogen-, Transport- und Vernichtungsaktion, bekannt geworden unter dem Begriff „Aktion T4“, lange Zeit die öffentliche Erinnerung dominiert. Hierzu trugen zweifellos auch die berühmt

gewordene Protestpredigt des Bischofs Clemens August Graf von Galen in der Münsterischen Lambertikirche vom 3. August 1941 sowie der anschließende formale Stopp der Aktion bei.

Stichwort Galen:

Es erhob sich damals keine andere vergleichbare grundsätzliche, mutige und öffentliche Stimme gegen den Krankenmord. Und ich halte gerade diese Intervention für das bleibende historische Verdienst Galens.

Das Westfälische Landesmedienzentrum des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe hat vor kurzem einen neuen sehenswerten Film über Galen herausgebracht. Unter dem Titel „Nicht Lob noch Furcht“ erinnert er in zahlreichen originalen Bildern und Dokumenten an den „Löwen von Münster“. In Verbindung mit der Seligsprechung des prominenten Gottesmannes entzündete sich an diesem Film eine lebhafte und kontroverse Debatte über die Rolle Galens im „Dritten Reich“. Dabei rückten auch solche Facetten seiner Persönlichkeit in den Blick, die ihn stärker als „Kind seiner Zeit“ ausweisen - wie die nationalkonservative antirepublikanische Grundhaltung, das Ausbleiben eines ähnlich klaren Protests gegen die Judenvernichtung oder auch die Verteidigung des deutschen Angriffs auf die Sowjetunion als „Abwehrkampf gegen den Bolschewismus“.

Als Zeithistoriker möchte ich dafür plädieren, diese Ambivalenzen in der Biographie Galens gewissermaßen „auszuhalten“ und nicht etwa das eine gegen das andere „aufzurechnen“.

Ähnliches ließe sich im übrigen auch für eine damalige Persönlichkeit hier direkt vor Ort sagen: Ich meine den von 1936 bis 1942 in Warstein tätigen katholischen Anstaltspfarrer Dr. Lorenz Pieper. Einerseits war Pieper schon 1922 in die NSDAP eingetreten und hatte sich dann auf verschiedenen Pfarrvikarstellen immer auch als politischer Agitator betätigt sowie wiederholt mit Amtsbrüdern und kirchlichen Stellen angelegt. Andererseits wandte er sich 1941 mit einem Protestbrief gegen die „Euthanasie-Aktion T4“ an die Warsteiner Klinikärzte, seine Kollegen in den anderen westfälischen Provinzialheilanstalten sowie an die deutschen Bischöfe. Ferner stieß Lorenz Pieper nach Kriegsende im Landeshaus in Münster erste Ermittlungen gegen

verantwortliche Ärzte und Verwaltungsbeamte an.

Allein in den westfälischen Provinzialheilstätten erfassten die T4-Verlegungen zwischen Ende Juni und August 1941 schließlich insgesamt 2800 Patientinnen und Patienten, unter ihnen auch Hunderte Männer und Frauen aus Warstein. Für die meisten endeten die Transporte in der hessischen Vernichtungsanstalt Hadamar.

Im Unterschied zu diesen Vorgängen blieben mindestens drei weitere - auch für Westfalen relevante und mittlerweile näher erforschte - Teilbereiche der äußerst komplexen Psychiatrie-Verbrechen lange im Dunkeln:

Einmal ging den 1941er-Transporten bereits eine gesonderte Verschleppung speziell jüdischer Kranker voraus, unter ihnen im September 1940 auch 22 aus Warstein.

Dann begann parallel zur Erwachsenen-„Euthanasie-Aktion T4“ die Beseitigung behinderter Säuglinge und Kinder, wobei die Tatorte im westfälischen Fall in der Region selbst lagen: Der psychiatrische Mord an Minderjährigen begann im Winter 1940/41 am St.Johannesstift in Niedermarsberg und wurde dann bis Kriegsende auf einer Station der Anstalt Dortmund-Aplerbeck fortgesetzt. In Niedermarsberg kamen mindestens 36 Mädchen und Jungen ums Leben. Für Dortmund-Aplerbeck fehlt eine eindeutige Tötungs- und Opferstatistik: Immerhin ist belegt, dass von 452 zwischen Oktober 1941 und Mai 1945 nach Aplerbeck gelangten Kindern im Alter bis zu 15 Jahren die Hälfte starb.

Im übrigen wissen wir heute ebenfalls, dass der damalige nationalsozialistische Direktor der hiesigen Klinik, Dr. Heinrich Petermann, im Jahre 1941 während seiner vorübergehenden Freistellung vom stabsärztlichen Dienst der Wehrmacht nicht nur eine besondere Rolle bei der Abwicklung der westfälischen T4-Krankenselektionen und -transporte gespielt hat. Vielmehr hat er auch bei der regionalen Organisation der Kinder-Mordaktion gewisse übergeordnete Aufgaben wahrgenommen. Dies konnte Petermann allerdings nach dem Krieg im so genannten Westfälischen „Euthanasie“-Prozess erfolgreich kaschieren.

Doch zurück zum Haupt-„Euthanasie“-Geschehen. Dieses lief - das ist der dritte

angekündigte Punkt - ebenfalls bis Kriegsende, allerdings in modifizierter und mehr dezentraler Form. So kam es auch in Westfalen (die Klinik Warstein wiederum eingeschlossen) 1943 zu einer zweiten großen Verlegungswelle, die noch einmal wiederum fast 2900 Kranke traf. Die von dieser Verlegungswelle erfassten Menschen wurden insbesondere in süddeutsche Anstalten transportiert. Aus Warstein wurden im Rahmen sowohl dieser als auch der vorangegangenen Transporte insgesamt 1576 Patientinnen und Patienten verschleppt. Für die Mehrzahl bedeutete dies: Transport in den Tod.

Offiziell begründete man die neuerlichen Massenverlegungen 1943 mit dem Hinweis auf die zunehmende „Luftgefahr“. Es ging vor allem darum, in den Heilanstalten Raum freizumachen - zur Unterbringung großer Wehrmachtlazarette, zur Auslagerung bestehender städtischer Kliniken für körperlich Kranke oder auch zur Schaffung neuer Einrichtungen für diese Patienten. Hier in Warstein kam beispielsweise zu dem großen Wehrmachtlazarett noch die 1943 eröffnete „Lungenheilstätte Stillenberg“ hinzu.

Die massiven Räumungen waren zugleich Teil einer allgemeinen katastrophalen Verschlechterung der psychiatrischen 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. Insgesamt „fielen der Mangelversorgung, der Unterernährung und dem Medikamentenmord“ schließlich „ mit rund 96.000 Menschen mehr psychisch Kranke zum Opfer als der [Gasmord-]Aktion T4“ (Heinz Faulstich)!

Ebenfalls wenig bekannt (im Unterschied zu den NS-Medizinverbrechen aber gleichzeitig auch noch kaum systematisch erforscht!) ist der „Nachkrieg“, den die west- und ostdeutsche Geisteskrankenfürsorge erlebte: - wurde doch die politische Zäsur des 8. Mai 1945 im Anstaltsalltag von einer Kontinuität der katastrophalen Versorgungssituation überlagert. Die bekannten „Hungerjahre“ der Trümmerzeit

trafen die psychisch Kranken und Behinderten wiederum besonders hart. Die umfangreiche Fremdnutzung von Anstaltsgebäuden dauerte vielerorts ebenfalls an, teils bis weit in die 50er Jahre hinein. So beherbergte die hiesige Klinik damals fast 10 Jahre lang auch die Blindenschule der Stadt Soest.

Die Trümmerzeit blockierte auch die Renovierung der veralteten Kliniken. Mit Blick auf Wäsche, Bekleidung, sonstigem Inventar und baulichem Zustand lebten die westfälischen Anstalten zunächst weiterhin „von der nackten Substanz“. So mussten viele Patientinnen und Patienten zum Beispiel noch lange Zeit mit frei in ihren Bettensaal hingebauten Klosetts Vorlieb nehmen. Auch an eine Aufstellung erster kleiner Nachtschränken für die Kranken war wegen der dichten Belegung der Schlafsäle und der knappen Haushaltsmittel zunächst gar nicht zu denken. Und zusammen mit chronischen Lücken im Personalbestand schränkte die allgemeine Mangelsituation natürlich auch alle therapeutischen Maßnahmen massiv ein. Überdies sahen nicht wenige Vertreter des Ärzte- und Pflegepersonals den einzelnen Patienten noch lange Zeit mehr als „Fall“ und „Objekt“. Ansätze zu einem mehr einfühlsamen „partnerschaftlichen“ Behandlungsverhältnis keimten nur ganz allmählich auf.

Die ruinösen materiellen Hinterlassenschaften des Nationalsozialismus in der Anstaltspsychiatrie gingen überdies mit einer nachhaltigen ideellen Diskreditierung dieses Zweiges der Gesundheitsfürsorge einher. Das öffentliche Vertrauen in die Psychiatrie war durch die Vorgänge unterm Hakenkreuz noch weiter gesunken, ja vielfach ganz zerstört.

Der Vertrauensverlust saß bei den von Sterilisation und „Euthanasie“ unmittelbar Betroffenen und ihren Angehörigen besonders tief. Nicht wenige unter ihnen hatten schon im „Dritten Reich“ durch couragierte Widerständigkeit versucht, den drohenden Eingriff in Leib und Leben abzuwenden. Ihr Misstrauen speiste sich aber noch zusätzlich aus der bitteren Erfahrung, dass viele verantwortliche NS-Täter und -Handlanger entweder gar nicht oder nur halbherzig zur Rechenschaft gezogen wurden - von einer Art Aufarbeitungs- und Entschädigungsdialog zwischen Verfolgungsoptionen und Mehrheitsgesellschaft ganz zu schweigen.

So versuchte zum Beispiel ein Vater aus Hagen die Aufklärung und strafrechtliche Verfolgung des „Euthanasie“-Todes seines Sohnes selbst voranzubringen. Josef G. war im Sommer 1941 von Warstein nach Hadamar verlegt worden und dann dort, wie es geheißen hatte, „plötzlich verstorben“. Sein Vater richtete 1947 wiederholt entsprechende Gesuche an die Justizbehörden, erhielt aber keine hinreichende Auskunft und Unterstützung. Darauf hinein schrieb er dem Oberstaatsanwalt beim Landgericht Frankfurt am Main: „Ich darf [doch] erwarten, dass im Interesse der Menschlichkeit und vor allem [damit] sich die Kranken wieder vertrauensvoll Heilanstalten anvertrauen [können...], das Verfahren in der Weise stattfindet, dass die Schuldigen restlos erfasst werden.“

Die kritische Auseinandersetzung mit den NS-Psychiatrieverbrechen blieb auch in Westfalen weit hinter dieser Erwartung zurück. Zwar gab es hier in der unmittelbaren Nachkriegszeit – neben der skandalösen Weiterbeschäftigung schwer belasteten Personals – durchaus einige Aufarbeitungsimpulse sowie dienst- und strafrechtliche Initiativen gegen Verantwortliche. (Den Westfälischen „Euthanasie“-Prozess habe ich vorhin bereits kurz erwähnt.) Doch fielen diese Initiativen teils halbherzig aus, teils versandeten sie dann regelrecht in einem Filz des Verschweigens und in einem Klima des „Schlussstrichs“. Dieses Klima machte sich im Übergang von den 40er zu den 50er Jahren allgemein breit.

An der vergangenheitspolitischen Teilnahms- und Gefühllosigkeit unter der gesellschaftlichen Mehrheit des westdeutschen Wiederaufbaus begann sich dann Ende der 50er, Anfang der 60er Jahre auch eine kleine Psychiatergruppe aus der „skeptischen Generation“ zu reiben. Sie tat dies teils in Eigeninitiative, teils unter Aufklärungsdruck von außen. So fielen ihre Impulse nicht zufällig mit einem Zeitabschnitt zusammen, in dem die NS-Vergangenheit gewissermaßen in die Bundesrepublik „zurückkehrte“ und in Teilen der publizistischen Öffentlichkeit verstärkt als Hypothek der zweiten deutschen Demokratie diskutiert wurde. Ich kann hier nur beispielhaft die Stichworte „Jerusalem Eichmann“- und „Frankfurter Auschwitz-Prozess“ nennen.

Bislang kaum oder gar nicht bekannt ist, dass eben auch einige wenige Psychiater diese „Rückkehr“ der NS-Vergangenheit in die öffentliche Diskussion der

Bundesrepublik mittrugen. Ich nenne sie „Vorboten“ unserer bundesrepublikanischen „Friedenskultur“: Denn die reformorientierten Mediziner verknüpften ein Nachdenken über die NS-Geschichte ihres eigenen Faches mit einer Kritik an den nach wie vor menschenunwürdigen Zuständen in der Psychiatrie. Sie gestanden früher als andere - auch öffentlich - ein, dass der gerade im internationalen Vergleich eklatante Reformstau in der westdeutschen Psychiatrie nicht zuletzt eine Folge jener Verwüstungen war, die während der NS-Zeit auf dem Feld der Geisteskrankenfürsorge angerichtet worden waren. Vor diesem Hintergrund sahen sie die bundesdeutsche Politik, Medizin und Gesellschaft in einer „moralischen Bringschuld“ gegenüber ihren Kranken und Behinderten. Und sie machten sich für eine Modernisierung der Psychiatrie stark.

Zusätzlich wurde die Verschränkung von Aufarbeitung und Reform durch den vergleichenden Blick auf die Psychiatrieentwicklung vor allem des westlichen Auslandes gefördert. Es galt, den Wiederanschluss der deutschen Psychiatrie an die allgemeine internationale Fachdiskussion zu fördern, die Nachkriegsisolation der deutschen Psychiatrie zu durchbrechen sowie Vertrauen zurückzugewinnen.

Das entsprechende Plädoyer des badischen Mediziners Martin Schrenk vom Herbst 1963 wurde eingangs zitiert. Ein vergleichbares westfälisches Beispiel findet sich bereits 1957 in dem Buch „Praktische Psychiatrie“ aus der Feder des damals am Landeskrankenhaus in Münster beschäftigten Arztes Manfred in der Beeck. Ganz ähnlich meldeten sich dann etwa auch der Gütersloher und Tübinger Klinikleiter Walter Schulte und die drei Heidelberger Universitätspsychiater Heinz Häfner, Walter von Baeyer und Karl Peter Kisker zu Wort. Gerade von ihnen gingen im Übergang von den 50er zu den 60er Jahren zugleich erste wichtige Reformimpulse aus. Und die Landeskrankenhäuser erlebten damals einen ersten „inneren“ Modernisierungsschub.

Zu einem breiteren öffentlichen Thema und zum Gegenstand einer sozialen „Bewegung“ wurde die Psychiatriereform allerdings erst als Teil und Folge jenes Wandels, den die Bundesrepublik im Übergang von den 60er zu den 70er Jahren erlebte. Am Scheitelpunkt der Entwicklung stand nicht nur die antiautoritäre Protestwelle der Außerparlamentarischen Opposition und der Studentenschaft von

1967/68, sondern auch die denkwürdige, ebenfalls eingangs bereits kurz erwähnte Regierungserklärung Willy Brandts vom Oktober 1969 (Stichwort „Mehr Demokratie wagen!“).

1971 nahm die „Psychiatrie-Enquete“-Kommission des Deutschen Bundestages ihre Arbeit auf. An ihr wirkte auch der damalige Warsteiner Klinikdirektor Eberhard Kluge mit. Die Enquete-Arbeit wurde flankiert von neuen Strukturplänen der Länder und Krankenhausträger sowie übrigens auch von zahlreichen Basis- und Helfergruppen vor Ort! Ein bemerkenswertes lokales Beispiel ist etwa die 1972 gegründete „Aktionsgemeinschaft zur Förderung psychisch Behinderter e.V. Warstein“.

Der Abschlussbericht der Enquete-Kommission von 1975 stellte die alten Versorgungsstrukturen radikal in Frage. Und langfristig holte die Umsetzung seiner Kritik schließlich auch in Westfalen die psychisch Kranken und Behinderten aus der Schattenzone des Wirtschaftswunders heraus! Denn bekanntlich sind die grundlegend modernisierten und drastisch verkleinerten Westfälischen Kliniken oder Zentren für Psychiatrie heute Teil eines dichten gemeindenahen Versorgungsverbundes für seelische Gesundheit. Neben den Fachkrankenhäusern gibt es die psychiatrischen Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern, niedergelassene Psychiater und Neurologen, Tageskliniken, Institutsambulanzen, Pflege- und Förderzentren sowie –heime, Behindertenwerkstätten und beschützte Wohnformen.

Parallel zur Psychiatriereform hatte um 1980 endlich auch jene breite Auseinandersetzung mit den NS-Medizinverbrechen begonnen, für die insbesondere Ernst Klees Buch „'Euthanasie' im NS-Staat. Die ‚Vernichtung lebensunwerten Lebens‘“ zum Symbol geworden ist. Die erste Auflage erschien 1983.

Sicher nicht zufällig führte Richard von Weizsäcker dann am 8. Mai 1985 in seiner großen vielbeachteten Rede „Zum 40. Jahrestag der Beendigung des Krieges in Europa und der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft“ beide Linien zusammen: „Wenn wir uns daran erinnern“, so damals der Alt-Bundespräsident, „dass Geisteskranke im Dritten Reich getötet wurden, werden wir die Zuwendung zu psychisch kranken Bürgern als unsere eigene Aufgabe verstehen.“

Meine sehr geehrten Damen und Herren,
ich komme zum Schluss:

Ihre alljährliche Gedenkveranstaltung, die bemerkenswerter Weise ja ebenfalls auf das Jahr 1985 zurückgeht, mag mithelfen, die Verknüpfung von NS-Geschichte und sozialer Verantwortung heute wach zu halten. Das scheint mir aus zwei Gründen wichtig:

Einmal können die Fortschritte im Umgang mit behinderten Menschen nicht über andauernde Defizite, Stigmatisierungen und auch neuerliche Gefährdungen (Stichwort „leere Kassen“) hinwegtäuschen. Überdies sind die braunen Erblasten mit dem Ende des 20. Jahrhunderts und der immer kleiner werdenden Zahl der noch lebenden, unmittelbaren Zeitzeuginnen und Zeitzeugen des Nationalsozialismus endgültig an dem Übergang von der lebendigen zur kulturell überlieferten Erinnerung angelangt. Das hat dem Problem und der Verpflichtung ihrer Verankerung im Gedächtnis der nachwachsenden Generation zusätzliches Gewicht gegeben.

Beide Beobachtungen mahnen zur Wachsamkeit auf dem Feld der Behinderten- und Erinnerungsarbeit. Sie verpflichten uns zu einem Klima der Friedenskultur, damit die Bürgerinnen und Bürger mit Behinderungen ein menschenwürdiges - und soweit wie möglich auch selbstbestimmtes - Leben führen können, wie Du und ich, mit uns gemeinsam.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!