



universität  
wien

# DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Unterstützung und Verweigerung im NS-System.  
Beispiele aus der österreichischen Ärzteschaft  
und einzelnen Pflegeberufen“

Verfasserin

Alexandra Gallauner

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag.phil.)

Wien, im Mai 2011

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 190 313 344  
Studienrichtung lt. Studienblatt: Lehramtsstudium UF Geschichte, Sozialkunde, politische Bildung  
und UF Englisch  
Betreuer: o. Univ.-Prof. Dr. Mitchell G. Ash

# Inhaltsverzeichnis

<b>Dank</b>	.....	<b>4</b>
<b>1. Einleitung</b>	.....	<b>5</b>
1.1. Vorwort	.....	5
1.2. Gehorsam?	.....	6
1.3. Prämisse und Gegenstand dieser Arbeit	.....	7
1.4. Anmerkungen zur Terminologie	.....	10
<b>2. Der Widerstandsbegriff – ein Kontinuum</b>	.....	<b>12</b>
2.1. Historischer Umriss	.....	12
2.2. Der Widerstandsbegriff des DÖW	.....	15
2.3. Typologisierungen auf dem Feld des Widerstandsbegriffs	.....	18
2.3.1. Die Botz'sche Typologie	.....	18
2.3.2. Die Jagschitz'sche Typologie	.....	20
2.4. Der Resistenzbegriff und die Kritik am selbigen	.....	22
2.5. Versuch einer Beschreibung der verschiedensten Verhaltensformen	.....	24
<b>3. Theoretisch-ideengeschichtliche Grundlagen der NS-Politik und ihre Auswirkungen auf die Medizin</b>	.....	<b>27</b>
3.1. Die vorherrschende Geisteshaltung in der NS-Medizin	.....	27
3.2. Vom „schönen Tod“ zur NS-„Euthanasie“	.....	28
3.3. Sozialdarwinismus und Rassenhygiene: die ideologischen Wurzeln der Vernichtung	.....	31
3.3.1. Eugenik/Rassenhygiene in Österreich	.....	36
<i>Das völkisch/deutsch-nationale Milieu – Die Wiener Gesellschaft für Rassenpflege</i>	.....	37
<i>Das katholisch-bürgerliche Milieu</i>	.....	42
<i>Überparteiliche Organisationen – Die „Österreichische Gesellschaft für Volksgesundheit“</i>	.....	43
<i>„Linke Kreise“ – Die Sozialdemokratie am Beispiel des „Roten Wien“</i>	.....	44
<i>Resümee</i>	.....	46
<b>4. Kontexte der Unterstützung und Verweigerung</b>	.....	<b>47</b>
4.1. Gesundheitspolitik in Österreich nach dem Anschluss an das Deutsche Reich	.....	48
4.2. NS-Euthanasie	.....	49

4.2.1. Kindereuthanasie .....	50
4.2.2. Die „Aktion T4“ .....	54
4.2.3. „Sonderbehandlung 14f13“ .....	78
4.2.4. „Wilde“ Euthanasie .....	79
4.3. Vernichtungslager .....	87
4.3.1. Ärzte .....	88
<i>Selektionen im Häftlingskrankenbau (HKB)</i> .....	90
<i>Selektionen im Lager</i> .....	95
<i>Selektionen an der Rampe</i> .....	96
4.3.2. Krankenschwestern .....	98
4.4. Wehrmacht/Entziehung .....	104
4.4.1. Die Widerstandslazarette .....	105
4.4.2. Selbstverstümmelung .....	114
4.5. Normaler Spitalsbetrieb .....	120
<b>5. Schlusswort .....</b>	<b>123</b>
<b>Quellen- und Literaturverzeichnis .....</b>	<b>126</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>134</b>
<b>Lebenslauf .....</b>	<b>135</b>

## **Dank**

Allen voran möchte ich meinem lieben Gefährten Hady, der mit mir durch die schwere Phase der Fertigstellung meiner Diplomarbeit gegangen ist, von ganzem Herzen danken. Nicht zuletzt dank seines unermüdlichen Zuspruchs und seiner allumfassenden Unterstützung ist es mir gelungen, diese entscheidende Hürde auf dem Weg zu meinem Studienabschluss zu überwinden.

Der zweite Mensch, dem ich zu besonderem Dank verpflichtet bin, ist Michael, der sich in zahlreichen Stunden mit mir über die Thematik meiner Arbeit auseinandergesetzt hat. Er hat mir in seinem beispiellosen Enthusiasmus geholfen, meinen Blick zu schärfen und Zweifel aus dem Weg zu räumen.

An nächster Stelle möchte ich Dr. Georg Schmitz danken, der so freundlich war, mir Auszüge aus den Personalstandesblättern des Archivs der K. a. V. Norica betreffend die in den Widerstandslazaretten tätigen Ärzte zur Verfügung zu stellen. Zudem hat er mir den diesbezüglich äußerst hilfreichen Hinweis auf die Dissertation von Dr. Werner Alfred Putz gegeben.

Des Weiteren möchte ich dem Betreuer meiner Arbeit, Prof. Ash, für seine wertvollen Hinweise und Verbesserungsvorschläge danken.

Last, but not least, möchte ich meinen Eltern und Edi meinen tiefst empfundenen Dank aussprechen, die mir den Weg dorthin, wo ich heute stehe, ermöglicht haben.

# 1. Einleitung

## 1.1. Vorwort

Vor einigen Jahren stieß ich im Internet zufällig über einen Artikel über Dr. Heinrich Gross und seine Tätigkeit als „Euthanasie“-Arzt in der Kinderklinik „Am Spiegelgrund“ während des Nationalsozialismus sowie seinen späteren Werdegang, die gegen ihn angestrebten Gerichtsverfahren und die Tatsache, dass er im Jahr 2000 in einem Prozess, in dem er der Beihilfe zum Mord in neun Fällen angeklagt war, dank eines psychiatrischen Gutachtens aus der Verantwortung gezogen wurde. Es ist bekannt, dass er bis zu seinem Tod weder zur Rechenschaft gezogen wurde, noch dass er die von ihm begangenen Verbrechen jemals eingesehen oder sogar bereut hätte. Sollte dies geschehen sein, so jedenfalls nicht in der Öffentlichkeit.<sup>1</sup> Das am meisten Verstörende an diesem Fall ist für mich, dass Dr. Heinrich Gross einer der meistbeschäftigten Gerichtsgutachter der Nachkriegszeit war und für seine Forschungen an Kinderhirnen, die teilweise von jenen Kindern stammten, die während seiner Zeit „Am Spiegelgrund“ ihren Tod gefunden hatten, auch noch zum Preisträger gemacht wurde.<sup>2</sup> Mir war diese Thematik bis zu dem damaligen Zeitpunkt nicht geläufig gewesen und ich war zutiefst betroffen von dem, was ich da zu lesen bekam. Jedenfalls weckte dieser Artikel mein Interesse an diesem dunklen Abschnitt eines noch dunkleren Ganzen, nämlich der Medizin im Nationalsozialismus.

Was den Fall Dr. Gross betrifft, so gibt es dazu mittlerweile einige Publikationen.<sup>3</sup> Ich möchte mich jedoch nicht zuletzt deshalb nicht der Causa Gross oder der (Nicht-)aufarbeitung des

---

<sup>1</sup> Siehe dazu Dr. Heinrich Gross im Interview mit der Zeitschrift *profil*, abgedruckt in der Ausgabe 21/97. Zit. nach: Karl *Cervik*, Kindermord in der Ostmark. Kindereuthanasie im Nationalsozialismus 1938-1945 (Anpassung – Selbstbehauptung – Widerstand 18, Wien <sup>2</sup>2004) 145. Im Anhang finden sich ebendort die Kopie eines Leserbriefs in der 24. Ausgabe sowie die eines Artikels der 25. Ausgabe des *profil* vom Juni 1997, die sich auf dieses Interview beziehen. Dieses Interview ist im Internet nachzulesen: Martin *Ladstätter*, Interview mit Dr. Heinrich Gross. In: BIZEPS-INFO, Nachrichtendienst von BIZEPS-Zentrum für selbstbestimmtes Leben, 09.11.1998, online unter <<http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=2605>> (22. Mai 2011); Am 21. März 2000 wurde Dr. Gross wegen des Mordes an neun behinderten Kindern im Sommer 1944 vor Gericht gestellt, die Verhandlung wurde aber auf unbestimmte Zeit vertagt, nachdem ihm ein Gutachter „fortschreitende Demenz“ attestiert hatte. Unmittelbar danach gab Gross ein Fernsehinterview, bei dem er jedoch keinen verwirrten Eindruck hinterließ. Siehe dazu *Lebenshilfe Wien*, „Verhandlungsunfähigkeit“ von Gross wird zur Farce, März 2000, online unter <<http://www.lebenshilfe-wien.at/Verhandlungsunfaehigkeit-von.380.0.html>> (22. Mai 2011).

<sup>2</sup> Siehe Herwig *Czech*, Forschen ohne Skrupel. Die wissenschaftliche Verwertung von Opfern der NS-Psychiatrimorde. In: Eberhard *Gabriel*, Wolfgang *Neugebauer* (Hg.) Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung (Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien 2, Wien 2002) 165-188.

<sup>3</sup> Siehe beispielsweise Kathrin *Hörist*, NS-„Euthanasie“ in der psychiatrischen Klinik „Am Spiegelgrund“ und die Rolle des Dr. Heinrich Gross (Dipl. Wien 2000); Andreas *Irmeler*, "Spiegelgrund" und Dr. Gross: mediale Thematisierung im Spiegel der NS-Aufarbeitung in Österreich nach 1945 und in der Wahrnehmung ehemaliger "Kinder vom Spiegelgrund" (Dipl. Wien 2008); Oliver *Lehmann*, Traudl *Schmidt*, In den Fängen des Dr. Gross: das misshandelte Leben des Friedrich Zawrel (Wien 2001).

Nationalsozialismus – und der damit einhergehenden Verbrechen – seitens der österreichischen Nachkriegsgesellschaft zuwenden, sondern aus dem Feld der NS-Medizin folgende Frage meiner Diplomarbeit zugrunde legen:

Welchen Spielraum gab es im medizinischen System während der NS-Zeit, ethisch eigenverantwortlich zu handeln? Die Frage, die ich daran knüpfen möchte, ist, von welchen Motiven Ärzte und Angehörige des Pflegepersonals in ihren Handlungen geleitet wurden.

## **1.2. Gehorsam?**

Meine Arbeit beschäftigt sich also mit Unterstützung und Verweigerung im NS-System, und ich möchte eingangs zur Thematik der Unterstützung einige Gedanken von Hannah Arendt zitieren, die diese in ihrem Essay-Band „Nach Auschwitz“ (hier im speziellen in ihrem Essay „Was heißt persönliche Verantwortung unter einer Diktatur?“) geäußert hat und die mir essenziell als Ausgangspunkt für meine Überlegungen erscheinen:

Arendt wirft nach der Frage, wie sich die Wenigen unterschieden, „die in ihren jeweiligen Lebensbereichen nicht kollaborierten und es ablehnten am öffentlichen Leben teilzunehmen, obwohl sie nicht dagegen aufstanden [...]“, die Frage nach denen auf, „die mitmachten und nach den moralischen Begründungen, mit denen sie sich rechtfertigten“. Sie schreibt, dass das Argument immer dasselbe sei, nämlich dass jede Organisation Gehorsam gegenüber Vorgesetzten wie auch gegenüber den Gesetzen des Landes verlange, und dass ohne Gehorsam kein politisches Gemeinwesen und auch keine andere Organisation überleben könnten; doch stößt sie sich an dem Wort „Gehorsam“, denn ihrer Meinung nach gehorcht nur ein Kind und „wenn ein Erwachsener ‚gehört‘, dann unterstützt er in Wirklichkeit die Organisation oder die Autorität oder das Gesetz, die ‚Gehorsam‘ verlangen.“ Sie postuliert, dass der Gebrauch des Wortes „Gehorsam“ in vorher genannten Situationen auf die uralte politikwissenschaftliche Vorstellung – seit Plato und Aristoteles – zurückgeht, „dass jedes politische Gemeinwesen aus Herrschern und Beherrschten besteht und dass erstere befehlen und letztere gehorchen [...]“, betont jedoch, „dass sie frühere und [...] auch genauere Auffassungen von den Beziehungen zwischen den Menschen in der Sphäre gemeinsamen Handelns ersetzen.“ Des Weiteren führt sie aus, dass diesen früheren Auffassungen zufolge jedes Unternehmen, an dem eine Mehrzahl von Menschen beteiligt ist, von zwei Phasen gekennzeichnet ist, nämlich der des Anfangs, den ein „Führer“ macht, und der der

Ausführung, an der sich viele beteiligen, woraus sein Erfolg resultiert und was es dann zu einem gemeinsamen Unternehmen macht.<sup>4</sup>

Dies führt uns zu der Einsicht, dass kein Mensch, sei er auch noch so stark, ohne die Hilfe anderer ein Vorhaben verwirklichen kann; es herrscht also ein Gleichheitsprinzip, demzufolge der „Führer“ „niemals mehr als nur der erste unter seinesgleichen ist“. Die scheinbar Gehorchenden unterstützen in Wahrheit den „Führer“ und sein Unternehmen.<sup>5</sup>

Ohne derartigen „Gehorsam“ wäre er hilflos, wohingegen im Kindergarten oder in der Sklaverei – also in den beiden Sphären, wo die Vorstellung von Gehorsam einen Sinn hatte und von wo sie dann auf politische Angelegenheiten übertragen wurde – das Kind oder der Sklave hilflos werden, wenn sie die „Kooperation“ verweigern.<sup>6</sup>

Doch für Arendt liegt der Grund, warum „wir diese neuen Verbrecher dennoch für das, was sie taten, verantwortlich machen“, darin, „dass es in politischen und moralischen Angelegenheiten so etwas wie Gehorsam nicht gibt“.<sup>7</sup>

Folglich sollten diejenigen, die mitmachten und Befehlen gehorchten nie gefragt werden: „Warum hast Du gehorcht?“, sondern: „Warum hast Du Unterstützung geleistet?“<sup>8</sup>

Ausgehend von diesen Überlegungen verlieren also die Begründungen der Taten jener, die sich einer Vielzahl an Verbrechen unter dem Deckmantel der Medizin schuldig machten, und die meist unisono lauteten: „Ich habe nur Befehlen gehorcht ...“ oder „Ich habe nur meinen Dienst getan ...“ an Aussagekraft und es wird klar, dass eine Entschuldigung unter Berufung auf Gehorsam nicht gelten *darf*.

### **1.3. Prämisse und Gegenstand dieser Arbeit**

Der Grund, warum ich es als wert erachte, die Handlungsspielräume des medizinischen Personals unter dem Nationalsozialismus einer Untersuchung zu unterziehen, besteht darin, dass selbiges eine maßgebliche Rolle bei der Durchführung der nationalsozialistischen Rassen- und Erbgesundheitspolitik spielte, die schlussendlich in die Massenvernichtung mündete. Diese Tatsache möchte ich unterstreichen.

Der Leser/die Leserin dieser Arbeit soll vor Augen haben, dass Ärzte Teil einer *Funktionseélite* waren. Ärzte hatten also relativ große Handlungsspielräume. Größtenteils waren ihre Handlungen jedoch von einer nicht überbietbaren ethischen und moralischen Verwerflichkeit

---

<sup>4</sup> Siehe Hannah *Arendt*, Was heißt persönliche Verantwortung unter einer Diktatur? In: Dies., Nach Auschwitz. Essays & Kommentare 1 (Critica diabolis 21, Berlin 1989), 81-97, hier 95f. (Kurzbeleg: *Arendt*, Nach Auschwitz).

<sup>5</sup> Siehe ebd., 96.

<sup>6</sup> Ebd., 96.

<sup>7</sup> Siehe ebd., 97.

<sup>8</sup> Siehe ebd., 97.

gekennzeichnet; viele Ärzte waren sich dieses Umstandes – so lautete oft die Behauptung – dennoch nicht bewusst. Verweigerung, auf der anderen Seite, stand beileibe nicht an der Tagesordnung. Es soll nicht unbeachtet bleiben, dass Verweigerung auch mögliche Konsequenzen hatte oder haben hätte können, mir ist allerdings kein solcher Fall untergekommen. Ich habe in meine Forschungen auch die Pflegeberufe miteinbezogen, weil Krankenschwestern und PflegerInnen Teil des medizinischen Personals waren. Ihr Tätigkeitsbereich war mit jenem der Ärzte eng verknüpft, woraus zahlreiche fatale Symbiosen entstanden. Gerade leitende Pflegepersonen, die teilweise mitunter ebenso (wenn auch nicht offiziell) machtvolle Positionen wie ihre direkten Vorgesetzten, die Ärzte, innehatten, oder diese anstrebten<sup>9</sup>, verhielten sich größtenteils „regimekonform“. Viele Pfleger und Schwestern befanden sich damals jedoch in einer vergleichsweise machtlosen bzw. untergeordneten Position; es ist daher umso bemerkenswerter, dass einige von ihnen trotz dieses Umstandes die Courage hatten, die Anweisungen ihrer Vorgesetzten nicht zu befolgen, und sich nicht (weiter) mitschuldig machten. Aus heutiger Sicht vermeint man, dass sowohl Ärzte – ob sie den hippokratischen Eid geschworen haben oder nicht –, als auch das Pflegepersonal, einem beruflichen Ethos verpflichtet waren.

Da das Thema vorliegender Arbeit von Unterstützung und Verweigerung handelt, gilt es zu definieren, was damit denn überhaupt gemeint sei. Man kommt bei einer Erklärung für diese Begriffe bzw. Begründung für die Wahl selbiger nicht umhin, sich mit den Definitionen des Widerstandsbegriffs auseinanderzusetzen.

Der Begriff „Widerstand“ und seine Ausformungen und Diversifikationen sind unter Historikern äußerst umstritten und so möchte ich zu Beginn meines zweiten Überkapitels einen diachronen Überblick über die Entwicklung des Begriffs, bezogen auf die nationalsozialistische Herrschaft und ausgehend von der Nachkriegszeit – mit Hauptaugenmerk auf Österreich – liefern. In weiterer Folge möchte ich auf den Widerstandsbegriff des DÖW eingehen sowie auf Typologisierungen, wie sie beispielsweise Botz und Jagschitz (auch) im Zuge ihrer Forschungen für das DÖW vorgenommen haben.

Ein anschließendes Unterkapitel soll sich mit dem kontroversiellen Resistenzbegriff, wie ihn Broszat maßgeblich geprägt hat, auseinandersetzen und die Kritik, die er ausgelöst hat, als komplementäres Element beinhalten. Dies führt mich zur Darstellung der Variationen des Widerstandsbegriffs bzw. der Versuche, selbigen zu definieren, bis hin zum Postulat von Ian

---

<sup>9</sup> Siehe Gerhard *Fürstler*, Peter *Malina*, „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit (Wien 2004) 31.

Kershaw, dass „Übereinstimmung [...] noch nicht einmal darüber [herrscht], ob eine präzise Definition von „Widerstand“ überhaupt wünschenswert ist“.<sup>10</sup> Sohin werde ich darauf eingehen, warum ich für meine Arbeit die Begriffe „Unterstützung“ und „Verweigerung“ gewählt habe.

Das dritte große Kapitel meiner Arbeit beschäftigt sich mit den ideologischen Wurzeln der in der NS-Zeit vorherrschenden Geisteshaltung, die vor allem im Bereich der Medizin schlagend und entscheidend war. Um die Mentalitäten der damaligen Zeit auch nur ansatzweise verständlich machen zu können, bedarf es einer Aufarbeitung der Vorgeschichte. Es soll dazu beitragen, zumindest in Teilen zu erklären, wie es zur Umsetzung der wahnhaften nationalsozialistischen Rassen- und Bevölkerungspolitik, die letztlich zum Holocaust führte, kommen konnte.

Im vierten Überkapitel, dem Hauptteil meiner Arbeit, soll schließlich im Rahmen der Kontexte der Unterstützung und Verweigerung im medizinischen Bereich anhand einzelner Beispiele aufgezeigt werden, dass es viele Möglichkeiten gab zu handeln, dass die jeweiligen Handlungsspielräume bzw. die Folgen des Handelns aber nicht immer die gleichen waren, wobei hier auch die Beweggründe thematisiert werden. Es wird versucht, anhand einer Illustration der Tätigkeitsbereiche von Ärzten, aber auch von Krankenschwestern und Pflegern im Dritten Reich deutlich zu machen, wie diese in einer großen Zahl als Handlanger der Verwirklichung der nationalsozialistischen Ideologien fungiert haben, ja darüber hinaus sogar Eigeninitiativen entwickelten. Es fand eine nachgerade Pervertierung des Heilungsgedankens statt, jedoch schlossen sich nicht alle dem großen Strom an und ließen sich in den Sog der Vernichtungsmaschinerie ziehen.

Bei aller Klarheit darf jedoch die Komplexität der Verstrickungen der Menschen, die unter dem tendenziell totalitären System des Nationalsozialismus lebten, nicht außer Acht gelassen werden, und es liegt nahe, dass es nicht nur schwarz oder weiß gab. Wenngleich die Menschen eine Wahl hatten, mag es im menschlichen Verständnis liegen, die Kooperation mancher nachzuvollziehen. Ziel dieser Arbeit ist es jedoch weder anzuklagen, noch zu exkulpieren, sondern eine historisch-deskriptive Darstellung der Ereignisse zu liefern, aber auch die Möglichkeiten des Handelns bewusst zu machen sowie auf die Motive einzugehen.

---

<sup>10</sup> Siehe Ian Kershaw, *Der NS-Staat. Geschichtsinterpretationen und Kontroversen im Überblick* (Hamburg 1994) 267 (Kurzbeleg: Kershaw, *Der NS-Staat*).

Ich habe bei meinen Forschungen das Hauptaugenmerk nicht nur auf Österreich – das Gebiet der Ostmark im NS-Staat –, sondern auch auf österreichische Personen aus dem medizinischen Bereich, die im damaligen reichsdeutschen Gebiet (freiwillig oder unfreiwillig) tätig waren, gelegt.

Mein Quellenkorpus umfasst mehrere Arbeiten, nach denen ich Teile von Schriftstücken, Urteilen, Aussagen und dergleichen aus diversen Gerichtsakten zitiere. Handelt es sich um Aussagen von Zeugen oder auch Angeklagten, sind diese also aus den verschiedenen Quellen ausgewählt und in den Verlauf meiner Arbeit eingebettet. Es ergibt sich aus praktischen Gründen, Zitate aus dem gedruckten Kontext herausnehmen zu müssen. Aussagen sind jedoch nicht als hieb- und stichfester Beweis für etwas anzusehen, da die betreffenden Personen, die diese getätigt haben, Dinge oft auch in das für sie günstige Licht gerückt haben. Es soll an dieser Stelle verdeutlicht werden, dass nicht alle Quellen dieselben Erkenntniswerte haben. Prozessakten haben einen anderen Stellenwert als beispielsweise Krankenakten, sie sind immer einen Schritt weg von der tatsächlichen Erkenntnis. Doch mein Anspruch lag darin, aus dem mir verfügbar gewesenen Material Einsichten zu gewinnen und dadurch eine so konzise wie mögliche Darstellung der Ereignisse zu geben.

#### **1.4. Anmerkungen zur Terminologie**

Ein Hauptteil meiner Arbeit beschäftigt sich mit den Mordaktionen, in die das medizinische Personal unter dem nationalsozialistischen Regime eingebunden war. Diese Mordaktionen umfassten nicht nur die Auslöschung von Kranken und sonstigen den Nationalsozialisten missliebigen Personen, sondern natürlich auch die der Juden. Es ist umstritten, ob es dafür einen einheitlichen Begriff braucht; der Vollständigkeit halber merke ich dazu Folgendes an:

Wenngleich mit dem Begriff „Holocaust“ im Allgemeinen die Vernichtung der europäischen Juden bezeichnet wird, herrscht dennoch keine einhellige Meinung bezüglich des Begriffs. Ich möchte hier mit „Holocaust“ alle Aspekte der nationalsozialistischen Rassen-, Verfolgungs- und Vernichtungspolitik gegen alle Opfergruppen umfasst wissen. Ein solch weites Verständnis des Begriffs kann jedoch nur dann gelten, wenn die Beispiellosigkeit der Vernichtung der europäischen Juden, die den nationalsozialistischen Terror wesentlich ausmachte, stets im Bewusstsein bleibt. Die systematische Auslöschung europäischer Juden sollte gesondert mit „Shoah“ (die, nach Walter Reich, den „schrecklichen Kern des

Holocausts“ bildet) bezeichnet werden. Beide Begriffe werden nicht losgelöst voneinander verwendet, sondern stehen in einem engen Verhältnis zueinander.<sup>11</sup>

Was die Terminologie der Nationalsozialisten anbelangt, so habe ich mich aus Gründen der Leserfreundlichkeit gegen ein Setzen von Anführungsstrichen entschieden, es sei denn, ich weise dezidiert auf einen Begriff hin oder führe ihn für den Leser/die Leserin neu ein. Da die Denotation der von den Nationalsozialisten verwendeten Ausdrücke keineswegs der wahren Bedeutung entsprach, sondern oft sogar dem Gegenteil, wäre diese Arbeit mit Anführungsstrichen übersät.

Bei den Zitaten aus den Sekundärquellen finden sich mitunter Inkonsistenzen, die daher rühren, dass ich beispielsweise bei Gerichtsakten, die von verschiedenen Autoren als Quelle angegeben werden, bei denen es sich aber um ein und denselben Akt handelt, mich immer an die Originalzitierweise der Sekundärquelle gehalten habe. Etwaige Unregelmäßigkeiten in der Rechtschreibung habe ich ebenfalls aus den mir vorliegenden Quellen übernommen.

Zitate, die eine mündliche Aussage wiedergeben, erscheinen zur deutlicheren Unterscheidung in kursiver Schrift.

---

<sup>11</sup> Siehe *Arbeitsstelle Holocaustliteratur*, Holocaustliteratur. Zur Begriffsdefinition (1). In: Arbeitsstelle Holocaustliteratur am Institut für Germanistik der Justus-Liebig-Universität Gießen, online unter <<http://www.holocaustliteratur.de/die-arbeitsstelle/holocaustliteratur.html>> (22. Mai 2011); die Bezeichnung der „Schoah“, auch „Shoah“, im Duden lautet: (hebr.) *Verfolgung und Ermordung der Juden zur Zeit des Nationalsozialismus*. In: Duden, Die deutsche Rechtschreibung (25., völlig neu bearb. und erw. Auflage Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich 2009). Der Begriff „Holocaust“ (griech.-engl.) wird dort mit *Tötung einer großen Zahl von Menschen, bes. der Juden in der Zeit des Nationalsozialismus* umschrieben; Christian Vogel, Rassenhygiene – Rassenideologie – Sozialdarwinismus: die Wurzeln des Holocaust. In: Dienstbare Medizin: Ärzte betrachten ihr Fach im Nationalsozialismus (Göttingen 1992) 11 (Kurzbeleg: Vogel, Rassenhygiene). Vgl. weiters die Definition von *Yad Vashem*, „Gedenkstätte der Märtyrer und Helden des Staates Israel im Holocaust“. Nach dem dieser untergliederten *Shoah Resource Center, The International School for Holocaust Studies*, ist, wenngleich die manchmal weitläufige Verwendung des Begriffs „Holocaust“ Erwähnung findet, unter diesem streng gesprochen ausschließlich die Ermordung europäischer Juden durch die Nazis zu verstehen. Siehe *Yad Vashem, Shoah Resource Center, The International School for Holocaust Studies*, Holocaust, 16.11.2003, online unter <[http://www1.yadvashem.org/odot\\_pdf/Microsoft%20Word%20-%206419.pdf](http://www1.yadvashem.org/odot_pdf/Microsoft%20Word%20-%206419.pdf)> (22. Mai 2011).

## 2. Der Widerstandsbegriff – ein Kontinuum

Ich halte es für notwendig, mich eingangs sowohl der historischen Entwicklung als auch der daraus resultierenden und zunehmenden Diversifikation des Widerstandsbegriffes zu widmen, um darzustellen, dass Parameter einer Wandlung unterliegen, sich Sichtweisen im Laufe der Zeit - im historischen Kontext gesehen - verändern als auch erweitern und verschiedene Zugänge zu ein und demselben Thema vermeintlich auch nebeneinander stehen können.

### 2.1. Historischer Umriss

Aufgrund der Moskauer Deklaration vom 1. November 1943, in der die Alliierten die Wiederherstellung der Unabhängigkeit Österreichs zu einem ihrer Ziele erklärten, war die Erforschung des österreichischen Widerstandes gegen den Nationalsozialismus nach Kriegsende 1945 von höchstem staatspolitischem Interesse, da aus Sicht der Alliierten Österreich nicht nur das erste Opfer von Hitlers Aggressionspolitik war, sondern auch Mitschuld am Krieg zu tragen hatte und daher ein Beitrag zu seiner Befreiung unerlässlich war.<sup>12</sup>

Österreichische Politiker waren in den Verhandlungen um den Abschluss eines österreichischen Staatsvertrages bemüht, sowohl die Mitschuld am Krieg zu negieren als auch einen Nachweis für die Rolle Österreichs im Kampf gegen Hitler und das nationalsozialistische Regime zu erbringen.<sup>13</sup> Das Resultat der Erbringung des Nachweises für österreichische Widerstandsaktivitäten war das „Rot-Weiß-Rot-Buch“, dessen Veröffentlichung dazu diente, der Opferrolle Österreichs Nachdruck und Glaubwürdigkeit zu verleihen.<sup>14</sup> Da eine Abkappung von den deutschnationalen Gemeinsamkeiten durch den beschleunigten Nationsbildungsprozess erforderlich war und die (zunächst lediglich als deutsch aufgefasste) radikaldiktatorische NS-Herrschaft – teils fälschlich – als nicht in der österreichischen „patriotischen Tradition“ stehend und als Fremdherrschaft aufgefasst werden konnte, wurde allerdings auch der Blick für eine weitere Sichtweise von Widerstand geöffnet, „auch wenn man dadurch weit über die quellenmäßige Wirklichkeit hinausging“.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup> Wolfgang Neugebauer, Widerstandsforschung in Österreich. In: Anton Pelinka, Erika Weinzierl (Hg.), Das große Tabu. Österreichs Umgang mit seiner Vergangenheit. Wien<sup>2</sup>1997) 163.

<sup>13</sup> Vgl. Brigitte Bailer-Galanda, Wolfgang Neugebauer: Das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes. In: Das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes (Hg.), 40 Jahre Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes 1963-2003 (Wien 2003) 26f.

<sup>14</sup> Vgl. Rot-Weiß-Rot-Buch. Gerechtigkeit für Österreich! Darstellungen, Dokumente und Nachweise zur Vorgeschichte und Geschichte der Okkupation Österreichs (nach amtlichen Quellen), 1. Teil (Wien 1947).

<sup>15</sup> Siehe Gerhard Botz, „Resistenz“ als Widerstand gegen Diktatur? (Referat auf dem Symposium der Landesverteidigungsakademie Wien, 30. November 2004). In: Ludwig Boltzmann-Institut für Historische

Aus Sicht der drei staatsgründenden Parteien – ÖVP, SPÖ, KPÖ –, die versuchten, „ihr Wirken in der Zweiten Republik durch die Betonung ihres Anteils am Kampf gegen den Nationalsozialismus und für ein freies, demokratisches Österreich zu legitimieren“<sup>16</sup>, hielt man Widerstand dennoch zunächst für praktisch identisch mit politisch bzw. politisch motiviertem Handeln.<sup>17</sup> So ist beispielsweise im österreichischen Opferfürsorgegesetz der Begriff des Widerstandskämpfers gesetzlich geregelt und folgendermaßen klassifiziert:

Personen, die (sich) um ein unabhängiges, demokratisches und seiner geschichtlichen Aufgabe bewussten Österreichs, insbesondere gegen Ideen und Ziele des Nationalsozialismus, mit der Waffe in der Hand gekämpft oder sich rückhaltlos in Wort und Tat eingesetzt haben.<sup>18</sup>

Es erschienen bereits unmittelbar nach Kriegsende zahlreiche Erlebnisberichte, Erinnerungswerke und Darstellungen von Widerstandskämpfern und ehemaligen Konzentrationslagerhäftlingen<sup>19</sup>, von denen beispielsweise die autobiographische Arbeit von Josef Theodor Hofer zu nennen ist, in der es heißt:

Man spricht in der Welt vom Freiheitskampf der Jugoslawen, von dem zähen Widerstand der Tschechen, vom französischen Marquis, von den italienischen Partisanen; von dem Ringen der Österreicher um ihre Befreiung nimmt man wenig Kenntnis. Und doch wissen wir, dass unser Kampf in mancher Beziehung schwerer war, schicksalhafter und sichtlich gehemmter, da wir ja die Sprache mit jenen gemeinsam hatten, die uns unterdrückten.<sup>20</sup>

Im Zuge des Kalten Krieges trat jedoch der Antikommunismus anstelle des Antifaschismus und die Verdienste der Widerstandskämpfer gerieten in Vergessenheit, während ehemalige Nationalsozialisten infolge dieser Entwicklung wieder voll in das politische und gesellschaftliche Leben integriert wurden.<sup>21</sup> Überdies blieb aufgrund des Fehlens universitärer zeitgeschichtlicher Institutionen und eines zentralen Forschungszentrums die Erforschung des Widerstandes auf die Arbeiten von einzelnen Wissenschaftlern beschränkt.<sup>22</sup>

---

Sozialwissenschaft, Cluster Geschichte, 10.03.2006, online unter <[www.lbihs.at/GBResistenz.pdf](http://www.lbihs.at/GBResistenz.pdf)> (22. Mai 2011). (Kurzbeleg: *Botz*, Resistenz).

<sup>16</sup> Erika *Dzeladini*, Die Verfolgung des individuellen und nicht organisierten Widerstandes 1939-1945. Dargestellt anhand einer Untersuchung von Akten des Sondergerichtes Wien (Dipl. Arb. Wien 2005) 6 (Kurzbeleg: *Dzeladini*, Verfolgung).

<sup>17</sup> Siehe *Botz*, Resistenz, 6; Gerhard *Botz*, Widerstand von Einzelnen. In: *DÖW* (Hg.), Widerstand und Verfolgung in Oberösterreich 1934-1945. Eine Dokumentation. Bd. 1 (Wien 1982) 351 (Kurzbeleg: *Botz*, Widerstand von Einzelnen).

<sup>18</sup> Zit. nach: Wolfgang *Neugebauer*, Was ist Widerstand? In: Das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes (Hg.), Jahrbuch 1986 (Wien 1986) 61 (Kurzbeleg: *Neugebauer*, Was ist Widerstand).

<sup>19</sup> *Neugebauer*, Widerstandsforschung, 164.

<sup>20</sup> Josef Theodor *Hofer*, Weggefährten. Vom österreichischen Freiheitskampf 1938 bis 1945 (Wien/Michaelnbach 1946) 5.

<sup>21</sup> Vgl. Walter *Grab*, Wolfgang *Neugebauer*, Österreichische Freiheits- und Widerstandskämpfer. Mit einem Vorwort von Hubert Christian Ehalt. Vortrag im Wiener Rathaus am 30. November 1994. In: Wiener Vorlesungen im Rathaus 47 (1994) 50.

<sup>22</sup> *Dzeladini*, Verfolgung, 7.

Otto Moldens unter dem Titel „Der Ruf des Gewissens“ erschienene Dissertation<sup>23</sup> stellt eine erste größere wissenschaftliche Arbeit über den österreichischen Widerstand dar.<sup>24</sup> In ihr behandelt Molden, der in der Widerstandsgruppe „O5“ tätig war, den katholischen, legitimistischen und konservativen Widerstand sehr ausführlich, klammert jedoch den kommunistischen Widerstand aus. Hermann Mitteräckers zusammengestelltes Buch „Kampf und Opfer für Österreich“,<sup>25</sup> in dem der kommunistische Widerstand, seine Bedeutung und Opfer im Mittelpunkt stehen und das 1963 erschien, stellt gewissermaßen ein Gegenstück zu Moldens Arbeit dar.

1963 war auch das Jahr, in dem das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes, kurz DÖW genannt, von ehemaligen Widerstandskämpfer/innen und Verfolgten sowie von einigen engagierten Wissenschaftlern gegründet wurde<sup>26</sup>. Auf das DÖW und den ihm zugrunde gelegten sehr breiten Widerstandsbegriff wird im anschließenden Kapitel (2.2.) ausführlicher eingegangen werden.

1966 wurde das Institut für Zeitgeschichte an der Universität Wien gegründet, das nun ebenfalls mit der Erforschung des österreichischen Widerstandes begann.<sup>27</sup>

In der BRD-Forschung wurde erst Ende der sechziger Jahre, nachdem eine neue, kritisch denkende Generation von Historikern die Kalte-Kriegs-Mentalität überwunden hatte, auch der Widerstand der Unterschichten und der politischen Linken thematisiert, während gleichzeitig die kirchliche und bürgerliche Opposition einer kritischeren Untersuchung unterzogen wurde.<sup>28</sup> Allmählich vollzog sich ein Perspektivenwechsel hin zu sozial- und alltagsgeschichtlichen Aspekten und wurde auf jene Verhaltensweisen der Blick gerichtet, „die – als quantitativ entscheidende Größe – zwischen den Ansprüchen der Herrschenden und denen der Widerstandskräfte lagen, die im Laufe der Zeit zwischen diesen Polen schwankten“<sup>29</sup>. Eines der bekanntesten und meist diskutierten Vorhaben mit alltagsgeschichtlichem Ansatz, der eine „Sozialgeschichte von unten“<sup>30</sup> anstrebte, stellt wohl

---

<sup>23</sup> Otto Molden, *Der Ruf des Gewissens* (Diss. Wien 1958) (Kurzbeleg: *Molden, Ruf des Gewissens*).

<sup>24</sup> Vgl. *Dzeladini, Verfolgung*, 7f.

<sup>25</sup> Hermann Mitteräcker, *Kampf und Opfer für Österreich: ein Beitrag zur Geschichte des österreichischen Widerstandes 1938 bis 1945* (Wien 1963).

<sup>26</sup> Siehe *Das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes*, Themen- und Arbeitsbereiche, online unter <<http://www.doew.at/information/geschichte/content.html>> (22. Mai 2011).

<sup>27</sup> Siehe *Institut für Zeitgeschichte der Universität Wien*, Geschichte. 40 Jahre Institut für Zeitgeschichte der Universität Wien – Zwischen Disziplin und Forschungsfeld, online unter <<http://www.univie.ac.at/zeitgeschichte/institut/geschichte/>> (22. Mai 2011).

<sup>28</sup> Neugebauer, *Was ist Widerstand*, 66.

<sup>29</sup> Ebd.

<sup>30</sup> Kershaw, *Der NS-Staat*, 279.

das Projekt „Widerstand und Verfolgung in Bayern 1933-1945“ dar, das 1973 vom Münchener Institut für Zeitgeschichte initiiert wurde<sup>31</sup>. Auf den äußerst umstrittenen, nach Ansicht einiger Historiker zu weit gefassten „Resistenz“-Begriff, den Martin Broszat im Zuge dieses Projekts konzipiert hat<sup>32</sup>, sowie diesbezügliche Kritik werde ich in Kapitel 2.4. näher eingehen.

Fortlaufend wurde dem „Widerstand von unten“, dem „individuellen, nicht organisierten Widerstand“ immer mehr Beachtung geschenkt und entstanden zu diesem Thema diverse Arbeiten, in welchen, um Beispiele zu nennen, teils die begriffliche Debatte des Widerstandes ausgeklammert wird<sup>33</sup>, teils Synonyme für Widerstand (zu) zahlreich, wahllos und ohne näher bezeichnete Unterscheidung voneinander ihre Anwendung finden<sup>34</sup>. Gerhard Botz konstatiert einen geradezu inflationären Gebrauch, da der Widerstandsbegriff nun vielerlei abdeckt, „vom rein militärischen Widerstand über politisch oppositionelles Verhalten jeder Art und sozialen Dissens bis zu „zivilem Widerstand“ oder zur „kulturellen Widerständigkeit“.<sup>35</sup>

Klare Abgrenzungen sind gerade bei einem Thema wie „Widerstand“ äußerst schwierig und selten klar zu treffen, doch soll und muss dies dem Leser relevanter Arbeiten auch bewusst gemacht werden.

## 2.2. Der Widerstandsbegriff des DÖW

Das DÖW will seine relativ späte Gründung (1963) in dem Zusammenhang verstanden wissen, dass

„das innenpolitische Klima Österreichs in den vierziger und fünfziger Jahren nicht von den Widerstandskämpfern, von Verfolgten, Vertriebenen und Antifaschisten, sondern von den Weltkriegsteilnehmern und ehemaligen NS-Anhängern geprägt wurde. [...] Diese zahlenmäßig starken Bevölkerungsgruppen standen dem Widerstand skeptisch bis feindselig gegenüber; [...] der österreichische Widerstand wurde angezweifelt, bagatellisiert oder geleugnet.“<sup>36</sup>

Im Gegensatz zur vom offiziellen Österreich vertretenen „Opfertheorie“ von Österreich als erstem Opfer von Hitlers Angriffspolitik entsprangen das DÖW und die von ihm ausgehende Widerstandsforschung „dem Bemühen um Selbstdarstellung der Widerstandskämpfer/innen

---

<sup>31</sup> Ebd.

<sup>32</sup> Vgl. Martin Broszat u.a.(Hg.), Bayern in der NS-Zeit, 6 Bde. (München und Wien 1977-1983) (Kurzbeleg: Broszat, Bayern in der NS-Zeit).

<sup>33</sup> Siehe beispielsweise Dzeladini, Verfolgung.

<sup>34</sup> Siehe beispielsweise Horst Krönigsberger, Zwischen Anpassung, „Resistenz“ und Widerstand. Individuelle Opposition, Dissens und alltägliche Nonkonformität im Nationalsozialismus (Dipl.-Arb. Wien 2006).

<sup>35</sup> Siehe Botz, Resistenz, 2.

<sup>36</sup> Siehe DÖW, wie in Fn. 25.

und Verfolgten und deren Selbstbehauptung gegen Ignoranz und Verdrängung“.<sup>37</sup> Politisch motivierte Einengungen sind aufgrund der pluralistischen, staats- und parteiunabhängigen Konstruktion des DÖW von Anfang an unterblieben. Vielmehr wurden das gesamte politische Spektrum als auch die verschiedenen Formen nicht organisierten Widerstandes und Oppositionsverhaltens zur Archivierung und Aufarbeitung herangezogen. Dabei orientierte sich das DÖW an dem von Karl R. Stadler formulierten breiten Widerstandsbegriff.<sup>38</sup>

Angesichts des totalen Gehorsamsanspruches der Machthaber und der auf seine Verletzung drohenden Sanktionen muss jegliche Opposition im Dritten Reich als Widerstandshandlung gewertet werden – auch wenn es sich nur um einen vereinzelt Versuch handelte, „anständig zu bleiben“.<sup>39</sup>

Diese Forschungsarbeit hat ihren wissenschaftlichen Niederschlag vor allem in der Reihe „*Widerstand und Verfolgung*“ in den österreichischen Bundesländern 1934-1945 gefunden, von der bislang 13 Bände (über Wien, Burgenland, Oberösterreich, Tirol, Niederösterreich und Salzburg) erschienen sind.<sup>40</sup> In diesen Bänden zeichnet sich vor allem in den Beiträgen über individuellen Widerstand bzw. Widerstand von Einzelnen – bei den Beispielen von Verweigerung, die in dieser Arbeit dargestellt werden, handelt es sich um individuelle Fälle, daher die dementsprechende Relevanz – die Tendenz zu einem Paradigmenwechsel in der Geschichtswissenschaft ab, der „die einmal bewährten Bahnen der Zeitgeschichtsbehandlung zu einem erdrückenden forschungspolitischen Korsett für weitere Forschungen“ werden lässt, wie es Gerhard Botz in seinem Beitrag über Widerstand von Einzelnen in (in Oberösterreich) formuliert hat. Die Thematisierung des Alltäglichen und spontan-„unpolitischen“ Verhaltens lässt das traditionellerweise beleuchtete Handeln und Proklamieren fest organisierter politischer und religiöser Gruppen und deren Funktionäre in den Hintergrund treten.<sup>41</sup>

Botz bestimmt den Stellenwert der im oben näher genannten Kapitel abgedruckten Dokumente unter der zentralen These, wonach „ ‚individueller Widerstand‘ in Wirklichkeit kollektiver Widerstand ist, der im Einzelfall erst durch die Verfolgungsmaßnahmen des Regimes aktenkundig wird.“<sup>42</sup> Gemäß dieser Einschätzung scheint es also allorts „Widerstand“ gegeben zu haben, der erst abhängig von einigen Faktoren zum Vorschein trat. Wenngleich das nationalsozialistische Regime auf die vollständige Durchdringung aller

---

<sup>37</sup> Siehe ebd.

<sup>38</sup> Siehe Wolfgang Neugebauer, Widerstand und Opposition. In: Emmerich Tálos u.a. (Hg.), NS-Herrschaft in Österreich: ein Handbuch (Wien 2000; Nachdruck 2001) 187f.

<sup>39</sup> Karl R. Stadler, Österreich 1938-1945 im Spiegel der NS-Akten (Wien/München 1966) 11.

<sup>40</sup> Siehe DÖW, Publikationen, Widerstand und Verfolgung 1934-1945, Widerstand und Verfolgung in den österreichischen Bundesländern 1934-1945, online unter <[www.doew.at](http://www.doew.at)> (22. Mai 2011).

<sup>41</sup> Siehe Botz, Widerstand von Einzelnen, 352.

<sup>42</sup> Siehe ebd., 353.

Lebensbereiche abzielte und terroristische Unterdrückung von Beginn an eines der wichtigsten Instrumente zu diesem Zwecke darstellte, kann der Diktaturausübung weder gleichbleibende Struktur und Intensität noch allumfassende Durchsetzungsmöglichkeit beschieden werden,<sup>43</sup> da auch im Dritten Reich immer relative Leerräume der effektiven Durchsetzbarkeit der Herrschaftsansprüche blieben.<sup>44</sup> Je mehr aber totale innere Integration zum Zwecke der Ausschöpfung sozial-wirtschaftlicher Ressourcen prioritär wurde, „desto mehr wurde nonkonformistisches Verhalten gegenüber der NS-Herrschaft als Bedrohung für die Stabilität selbiger gesehen und politisch umdefiniert sowie kriminalisiert“<sup>45</sup>. Über die reale Einschätzung des Resistenzverhaltens schreibt Botz, dass

[v]om einfachen abweichenden Verhalten im privaten Bereich und von unartikulierter gesellschaftlicher Resistenz über spontane Protestausbrüche bis zu sozialem Oppositionsverhalten und gezieltem politischen Widerstand ein im einzelnen schwer kategorisierbares Kontinuum von Resistenzverhalten [reicht], ein konzeptuelles Problem, das sich im übrigen auch auf der anderen Seite dieser Verhaltensdimension, auf der Seite des NS-konformen und aktiv-unterstützenden Verhaltens, feststellen lässt.<sup>46</sup>

Angesichts der bereits oben angesprochenen (diffusen) Verbreiterung des Felds der Widerstandsforschung sprechen sich sowohl Ernst Hanisch als auch Rudolf G. Ardel für das im Rahmen des Bayernprojektes unter der Leitung von Martin Broszat neustrukturierte Widerstandskonzept aus<sup>47</sup> (Details hierzu in Kapitel 2.4. dieser Arbeit). Demnach ist die daraus hervorgegangene eingeführte Kategorie der „Resistenz“ als theoretisches Konstrukt nicht mit den spezifischen Assoziationen des Begriffes „Widerstand“ verbunden.<sup>48</sup> Es wird von Hanisch und Ardel bezüglich der Problematik einer theoretischen Fundierung der Widerstandsforschung allerdings an selber Stelle auch auf Gerhard Botz verwiesen, der mit seiner gleitenden Skala „eine sehr differenzierte Typologie“<sup>49</sup> der „Erscheinungsformen des Widerstands- und Resistenzverhaltens“<sup>50</sup> vorlegt. Dieser reiht in der zweiten Kategorie

---

<sup>43</sup> Siehe ebd.

<sup>44</sup> Martin Broszat, Vorwort. In: ders. u.a. (Hg.), Bayern in der NS-Zeit, [m.A.: Bd. 1] Soziale Lage und politisches Verhalten der Bevölkerung im Spiegel vertraulicher Berichte (München 1977), 11-19. Zit. nach: Botz, Widerstand von einzelnen, 352.

<sup>45</sup> Botz, Widerstand von einzelnen, 355.

<sup>46</sup> Ebd.

<sup>47</sup> Siehe Ernst Hanisch, Salzburg zwischen 1933 und 1945. In: DÖW (Hg.), Widerstand und Verfolgung in Salzburg 1934-1945. Eine Dokumentation (Wien 1991) 21-29, hier 23; Rudolf G. Ardel, Individueller Widerstand. In: DÖW (Hg.), Widerstand und Verfolgung in Salzburg 1934-1945. Eine Dokumentation (Wien 1991) 354-360, hier 355f. (Kurzbeleg: Ardel, Widerstand).

<sup>48</sup> Martin Broszat, Resistenz und Widerstand. Eine Zwischenbilanz des Forschungsprojekts „Widerstand und Verfolgung in Bayern 1933-1945“. In: Martin Graml, Klaus-Dietmar Henke (Hg.), Nach Hitler. Der schwierige Umgang mit unserer Geschichte. Beiträge von Martin Broszat (München 1986), sowie die Bände des hier erwähnten Projektes, Zit. nach: Ardel, Widerstand, Anmerkung 5.

<sup>49</sup> Ardel, Individueller Widerstand, Anmerkung 6.

<sup>50</sup> Gerhard Botz, Methoden- und Theorienprobleme der historischen Widerstandsforschung. In: Helmut Konrad, Wolfgang Neugebauer (Hg.), Arbeiterbewegung – Faschismus – Nationalbewußtsein. Festschrift zum 20jährigen

(„Sozialer Protest“) seiner Typologie, auf die ich im folgenden Kapitel eingehen werde, den „fruchtbare[n] Widerstandsbegriff des DÖW, der ‚das ganze Spektrum von Widerstand, Opposition und Unzufriedenheit, von Diskriminierung und Verfolgung, also jede nonkonformistische Reaktion auf die Diktaturherrschaft‘ umfasst“<sup>51</sup>, in eben diese Kategorie von Widerstandsbegriffen ein.

### **2.3. Typologisierungen auf dem Feld des Widerstandsbegriffs**

Der methodisch-thematische Paradigmenwechsel in der historischen Widerstandsforschung hin zu einer Schwerpunktverschiebung auf die Alltags- und Sozialgeschichte und die damit einhergehende Ausweitung des bis dahin auf die bewusste politische Aktion und auf organisierte Gruppen restringierten Widerstandsbegriffes führte dazu, dass gradualisierende Widerstandsdefinitionen den einfachen dichotomischen Widerstandsbegriff ersetzen. Die daraus entstehenden methodischen Komplikationen sowie die in Bemühung um Differenzierung entstehende Fülle von Vokabeln haben mehrere Autoren, darunter auch Richard Löwenthal sowie Detlev Peukert, dazu veranlasst, Typologien des Widerstandes zu entwickeln, um über ein analytisches Gerüst zu verfügen.<sup>52</sup> Im folgenden möchte ich auf die in diesem Zusammenhang entwickelten Typologien von Gerhard Botz und Gerhard Jagschitz eingehen.

#### **2.3.1. Die Botz'sche Typologie**

Botz hat die „vielfältigen Formen des Widerstands und verwandte[r] politisch-soziale[r] Verhaltensweisen“ – von den unterschiedlichen geschichtswissenschaftlichen Darstellungsweisen als (jedoch keineswegs einhellig) relevant und empirisch nachweisbar erachtet – in drei Dimensionen gegliedert: zum einen nach dem Verhalten der Regierungsgegner (eher ‚aktiv‘/system-offensiv vs. ‚reaktiv‘/system-defensiv), zum anderen nach der beabsichtigten, schlussendlichen Öffentlichkeitswirkung (eher ‚öffentlich‘ vs. eher ‚nicht-öffentlich‘) sowie nach dem Organisationsgrad (hoch vs. niedrig organisiert), wobei anzumerken ist, dass die in der Tabelle angeführten Widerstandsformen oft unscharf begrenzt und mehrfach zuzuordnen sind.<sup>53</sup>

---

Bestand des Dokumentationsarchivs des österreichischen Widerstands und zum 60. Geburtstag von Herbert Steiner (Wien/München/Zürich 1983) 135-151, hier 145 (Kurzbeleg: *Botz*, Methoden- und Theorienprobleme).

<sup>51</sup> Ebd., 147. Botz liefert für diese Definition keinen Beleg.

<sup>52</sup> Siehe Detlef *Garbe*, *Zwischen Widerstand und Martyrium. Die Zeugen Jehovas im „Dritten Reich“* (Studien zur Zeitgeschichte 42, München 1997), 516.

<sup>53</sup> Siehe *Botz*, Methoden- und Theorienprobleme, 145.

Tabelle: *Typologie des Widerstands- und „Resistenz“-Verhaltens im Dritten Reich*<sup>54</sup>

<b>(hoch) organisiert</b>		<b>niedrig (oder nicht) organisiert</b>		
	<b>eher öffentlich</b>	<b>eher nicht öffentlich</b>		
	<b>eher öffentlich</b>	<b>eher nicht öffentlich</b>	<b>eher nicht öffentlich</b>	
<b>eher aktiv</b>	(1) Flugblatt- und Malaktionen Bombenanschläge  Attentat Putsch	(3) Nachrichten- übermittlung Konspiration  Sabotage Partisanentätigkeit	(5) Gehorsam- verweigerung Predigen  Denkschriften Führer- Regime-	(7) Gerüchte-Verbreiten  Umgang mit Juden, „Fremdvölkischen“, polit. und nationalen Gegnergruppen Witze Kritik Schwarzhören
<b>eher reaktiv</b>	(2) (organisierte) Streiks Unterschriften- aktionen Hirtenbriefe	(4) bloßes Kontakthalten Hilfsaktionen  Arbeitsbummelei	(6) (spontane) Streiks „Schlurfs“ „Edelweißpiraten“ Amtsniederlegung  Emigration  demonstrativer Kirchenbesuch Verweigerung vorgeschriebener Grüßformen	(8a) Produzieren „entarteter“ Kunst  Schwarzschlachten Absentismus „Blauer Montag“ Desertion Selbstverstümmelung ----- (8b) Selbstmord Randalieren von Jugendlichen sonstiges ab- weichendes Verhalten „unpolitische“ Kriminalität

Botz legt mit obiger Tabelle eine leicht modifizierte Form der in seinem Aufsatz „Methoden- und Theorieprobleme der historischen Widerstandsforschung“ (ebenfalls in Tabellenform) dargestellten Typologie<sup>55</sup> vor. Spezifiziert heißt hier eine Verhaltensform nun „Umgang mit Juden, „Fremdvölkischen“, polit. und nationalen Gegnergruppen“ (ursprünglich nur „Umgang mit Gegnergruppen); „Führerwitze“ und „Regimekritik“, ursprünglich in Feld 5 angesiedelt, werden auf das Feld 7 übergreifend eingeordnet; das Feld 6 ist um die „Schlurfs“ und „Edelweißpiraten“ (eine mit der HJ konkurrierende Jugendgruppe) erweitert,

<sup>54</sup> Abgebildet in *Botz, Resistenz*, 13.

<sup>55</sup> Siehe *Botz*, 145.

„Absentismus“ und „Desertion“ werden nun als **eine** Untergliederung gesehen, in der jetzt ebenfalls „Blauer Montag“ enthalten ist, das Feld 8 ist in (a) und (b) unterteilt worden und zu (8a) ist der Begriff der „Selbstverstümmelung“ hinzugefügt worden.

Botz teilt nach dem Bewusstseinsgrad und der Zielrichtung der einzelnen Widerstandsformen diese nunmehr 9 Felder noch weiter folgendermaßen ein:<sup>56</sup>

Politischer Widerstand (Widerstand im engeren Sinne) – Felder 1 bis 3

sozialer Protest – Felder 4 bis 7

nonkonformes Verhalten – Feld 8b

„Resistenz“ entfällt vor allem auf die Verhaltensformen in den Feldern 4 bis 7 und 8a.<sup>57</sup>

Modellhaft ist dies also mit einer Pyramide vergleichbar, „an deren Spitze der organisierte politische Widerstand steht, und deren Basis von Formen der „Resistenz“ und des abweichenden Verhaltens gebildet wird“.<sup>58</sup>

Diese Typologie führt detailliert die diversesten Handlungsformen an, wobei von meiner Seite anzumerken ist, dass Selbstmord vielleicht eher in das Feld 8a statt 8b einzureihen wäre und Desertion umgekehrt als nonkonformes Verhalten (daher im Feld 8b statt 8a) zu sehen wäre.

### **2.3.2. Die Jagschitz'sche Typologie**

Auch Gerhard Jagschitz hat im Rahmen seiner Forschungen für das DÖW eine fünfstufige Skala des Widerstandes herausgearbeitet, wobei er anmerkt, dass es angebracht sei, „für eine Typologie von einem weiteren Widerstandsbegriff auszugehen, sich vom engen Begriff des Widerstandskämpfers zu befreien und zunächst nicht zwischen Widerstand und Opposition zu unterscheiden“.<sup>59</sup>

---

<sup>56</sup> Siehe *Botz*, Resistenz, 13.

<sup>57</sup> In seiner älteren Klassifizierung beschreibt Botz das (einheitliche) Feld 8 als Beispiele für abweichendes Verhalten (146); „Resistenz“ sieht er als Glied der typologischen Reihe „Politischer Widerstand“, „Sozialprotest“, „Resistenz“ und „abweichendes Verhalten“, „[...] wenigstens zum Teil ineinandergeschachtelte hierarchische Begriffe“ (147)“, ordnet „Resistenz“ aber nicht explizit einem oder mehreren Feldern zu.

<sup>58</sup> Siehe *Botz*, Resistenz, 14; Botz merkt hier in einer Fußnote an, daß er hier weitgehend seiner früheren (bereits oben näher genannten) Version folgt und verweist auch bezüglich einer umfassenden Systematik auf selbiges Werk.

<sup>59</sup> Gerhard *Jagschitz*, Individueller Widerstand. In: *DÖW* (Hg.), Widerstand und Verfolgung in Niederösterreich 1934-1945. Eine Dokumentation. Bd. 3 (Wien 1987) 518. Er zitiert in einer diesbezüglichen Fußnote Luža, nach dem „Opposition“ [...] ein Verhalten geistiger und emotionaler Unzufriedenheit mit dem Regime [ist], während als Widerstand zu verstehen ist „jede politisch bewußte, vornehmlich konspirative organisierte Aktivität [...] die von den nationalsozialistischen und faschistischen Regierungen als feindlich empfunden und für illegal erklärt wurde“. Siehe Radomir *Luža*, Der Widerstand in Österreich 1938-1945 (Wien 1985) 25 f.

Für Jagschitz bedeutet jede Form der Opposition eine gänzliche oder teilweise Ablehnung des Regimes und ist somit Widerstand gegen das vorgeschriebene Normen- und Verhaltenssystem. Er unterscheidet unter dieser Voraussetzung 5 Typen des österreichischen Widerstandes:<sup>60</sup>

- 1) *Der militärische Widerstand*, zu dem Sabotage und Partisanentätigkeit sowie alle Unternehmungen im Rahmen der Deutschen Wehrmacht gehören und für den eine bewaffnete Aktivität charakteristisch ist.
- 2) *Der organisierte Widerstand*, dem die geplante aktive Konspiration der illegalen politischen Parteien unterzuordnen ist. Der Widerstand muss im Rahmen einer Organisation erfolgen, wobei Typus und Größe der Organisation gleichgültig sind. Hierzu gehört teilweise der Widerstand der Kirche (als Gesamtheit oder Teilorganisation), nicht aber der einzelner Priester und Laien.
- 3) *Der zivile Widerstand*, zu dem die individuelle, aber aktive Widerstandshandlung zu zählen ist, wobei Kontakte hier zufällig oder eng abgegrenzt sind. Die Tätigkeiten zielen auf eine Schwächung des Systems, eine Untergrabung der Autorität nationalsozialistischer Funktionäre oder eine Beeinträchtigung angeordneter Maßnahmen ab.
- 4) *Die politisch motivierte Opposition*, unter die politisch oder konfessionell unveränderte Überzeugungen fallen, welche eine individuelle Abwehrhaltung gegen das System bewirken. Die Gegnerschaft ist ausschließlich passiv und nur bestrebt, die Substanz in eine erwartete geänderte politische Situation übertragen zu können.
- 5) *Die unpolitische Opposition*. Individuelle, nicht politisch motivierte Unmutsäußerungen über Einschränkungen der Meinungsfreiheit, Kritik an wirtschaftlichen Mangelerscheinungen oder an Maßnahmen, die unmittelbar den eigenen Lebensbereich betrafen, fallen in diese Kategorie.

Von individuellem Widerstand – die nach der Quantität bedeutendste und meisten verbreitete Form – kann in den drei letztgenannten Widerstandstypen gesprochen werden. Da für den Widerstandsbegriff die politische, weltanschauliche religiöse oder ethische Legitimation für abweichendes Sozialverhalten vorhanden sein muss – darüber herrscht Übereinstimmung –, ist eine Abgrenzung gegenüber Übertretungen um des eigenen Vorteils willen, allgemeiner Kriminalität und allen Formen asozialen Verhaltens möglich, wobei auch hier die Grenzen mitunter fließend sind. Jedenfalls weist individueller Widerstand, der in der Regel ein nichtelitärer Widerstand ist und direkt aus dem Alltag entsteht, ein breit gefächertes Spektrum vielschichtigen Verhaltens auf, von der inneren Emigration über ein abweichendes Verhalten bis zu spontanem Protest gehend, doch sieht Jagschitz im individuellen Widerstand immer

---

<sup>60</sup> Siehe *Jagschitz*, Individueller Widerstand, 518.

auch einen Akt zur Bewahrung der Identität aufgrund des alles, auch die Persönlichkeit zu durchdringenden Anspruchs der nationalsozialistischen Herrschaft.<sup>61</sup> Dieser Widerstand „von unten“ führt uns zum Resistenzbegriff.

#### **2.4. Der Resistenzbegriff und die Kritik am selbigen**

Unter der Federführung von Martin Broszat und Elke Fröhlich erschienen, als Ergebnis jahrelanger alltags- und sozialgeschichtliche Forschungen über Widerstand und Verfolgung in Bayern durch das Münchener Institut für Zeitgeschichte, zwischen 1977 und 1983 sechs Bände der Reihe „Bayern in der NS-Zeit“. Es sollten in diesen (über 30) Einzelbeiträgen bewusst die Erfahrung und Reaktionen einfacher Leute im Sinne einer „Geschichte von unten“ dargestellt werden und nicht die die Haupt- und Staatsaktionen der Hitler-Zeit.<sup>62</sup>

Um den spezifisch wirkungsgeschichtlichen Aspekt des Widerstandes, der sich aus der gesellschaftsgeschichtlichen Perspektive des „Bayern-Projekts“ heraus ergab, zu charakterisieren, wurde der aus der medizinischen Terminologie entlehnte Begriff der „Resistenz“ benutzt:

*Resistenz* im Sinne dieser Begriffsbildung bedeutet ganz allgemein: wirksame Abwehr, Begrenzung, Eindämmung der NS-Herrschaft oder ihres Anspruches, gleichgültig von welchen Motiven, Interessen und Kräften dies bedingt war.<sup>63</sup>

Solche „Resistenz“ konnte, per definitionem, „in der Fortexistenz relativ unabhängiger Institutionen [...], in zivilem Ungehorsam ([...] Nichtbeachtung des Verbots des Umganges mit Juden, Kriegsgefangenen u.ä.) [...] oder auch in der innerlichen Bewahrung dem NS widerstrebender Grundsätze und der dadurch bedingten Immunität gegenüber nationalsozialistischer Ideologie und Propaganda (Ablehnung von Antisemitismus und Rassenideologie, Pazifismus u.ä.)“<sup>64</sup> begründet sein. Die Entsprechung des wirkungsgeschichtlichen „Resistenz“-Begriffes dieser obgleich unterschiedlichen Motive, Attitüden und Handlungsweisen findet sich darin, dass diese „tatsächlich eine die NS-Herrschaft und NS-Ideologie einschränkende Wirkung hatten“<sup>65</sup>. Jener Resistenzbegriff ist, unter verhaltensgeschichtlichem Aspekt, einerseits weiter, andererseits enger als der Begriff des „Widerstandes“ oder der „Opposition“ gefasst, da er zwar Erscheinungsformen der –

---

<sup>61</sup> Siehe ebd., 518 f.

<sup>62</sup> Siehe Martin Broszat, Elke Fröhlich, *Alltag und Widerstand – Bayern im Nationalsozialismus* (München 1987) 7.

<sup>63</sup> Ebd.

<sup>64</sup> Ebd.

<sup>65</sup> Ebd., 50.

wirksamen – Herrschaftsbegrenzung des NS bezeichnet, „die kaum oder gar nicht als bewusste Anti-Haltungen politisch motiviert waren“, jedoch nicht

die nur in individuellem Bewusstsein latent vorhandene, nicht in Handlungen oder kommunikative Wirkungen umgesetzte gegnerische Einstellung, auch wenn diese noch so „ideal“ gewesen ist.<sup>66</sup>

Meines Erachtens ist jedoch der Unterschied zwischen „innerlicher Bewahrung dem NS widerstrebender Grundsätze und der dadurch bedingten Immunität gegenüber nationalsozialistischer Ideologie und Propaganda“ und einer „nur in individuellem Bewusstsein latent vorhandene, nicht in Handlungen oder kommunikative Wirkungen umgesetzte gegnerische Einstellung“ nicht klar erkennbar und macht – nicht nur aus diesem Grund – die Definition des „Resistenz“-Begriffes zu einer sehr widersprüchlichen. Ernst Köhler hat in diesem Zusammenhang die Subsumption der inneren Emigration unter den erweiterten Widerstands-Begriff der Resistenz kritisiert und gefragt, was es Irrelevanteres und Wirkungsloseres gebe als die individuelle Flucht ins Innenleben.<sup>67</sup>

Mehrfach wurde auch auf die phonetische Problematik des Begriffes hingewiesen, da jener – durch seine allzu enge sprachliche Verwandtschaft mit den moralisch beladenen Termini *resistance*, *résistance* oder *resistenza* – „die Figur des machtlosen, wehrlosen, sprachlosen, aber resistenten Deutschen mit der des aktiven, sich wehrenden *Résistance*-Kämpfers auf eine Stufe stelle“<sup>68</sup>. Kershaw hat hierzu angemerkt, dass der Resistenzbegriff zwar theoretisch von „Widerstand“ abgrenzbar sei, in der Praxis aber mehr oder weniger synonym mit dem erweiterten Widerstands-begriff gebraucht werde, was nicht zuletzt auf die bereits erwähnte sprachliche Nähe zurückzuführen sei. Vor allem irritiere ein dem Widerstand so verwandter Begriff wie Resistenz auch, „wenn er auf ‚resistente‘ Aktionen sogar eingefleischter Nazis angewandt wird, deren Sympathien für das System außer Frage stehen“.<sup>69</sup>

Ein weiteres, für die unglückliche Wortwahl sprechende Argument ist, dass der Begriff in der Medizin negativ besetzt ist, da dort Resistenz als Beschreibung für einen Zustand dient, der sowohl die Besserung von Symptomen als auch die Ursachenbehebung einer Krankheit

---

<sup>66</sup> Ebd.

<sup>67</sup> Siehe Ernst Köhler, Die langsame Verspießerung der Zeitgeschichte. Martin Broszat und der Widerstand. In: *Freibeuter* 36 (1988) 53-72, hier 58 (Kurzbeleg: Köhler, Verspießerung). Zit. nach: Klaus-Michael Mallmann, Gerhard Paul, Resistenz oder loyale Widerwilligkeit? Anmerkungen zu einem umstrittenen Begriff. In: *Zeitschrift für Geschichtswissenschaft* 41, H. 2 (1993) 99-116, hier 104 (Kurzbeleg: Mallmann, Paul, Resistenz oder loyale Widerwilligkeit“).

<sup>68</sup> Siehe Köhler, Verspießerung, 67. Zit. nach: Mallmann, Paul, Resistenz oder loyale Widerwilligkeit, 102.

<sup>69</sup> Siehe Ian Kershaw, „Widerstand ohne Volk?“ Dissens und Widerstand im Dritten Reich. In: Jürgen Schmäddeke und Peter Steinbach (Hg.), *Der Widerstand gegen den Nationalsozialismus. Die deutsche Gesellschaft und der Widerstand gegen Hitler* (München 1985) 779-798, hier 783.

verhindert.<sup>70</sup> Zudem ist Resistenz hinsichtlich Entstehung wie Wirkung passiv, weshalb von einigen Mitarbeitern des „Bayern-Projekts“ dem Begriff der Resistenz der der Immunität bzw. der Immunisierung erläuternd angefügt worden ist.<sup>71</sup>

## **2.5. Versuch einer Beschreibung der verschiedensten Verhaltensformen**

In der Widerstandsforschung wird vor allem darüber diskutiert, was denn „Widerstand“ sei, welche erweiternden Begriffe man zum besseren Verständnis und auch zur besseren Kategorisierungsmöglichkeit der jeweiligen Handlungen, die Gegenstand der betreffenden Untersuchungen sind, einführen müsse und wie diese Begriffe zu verstehen seien. Doch wenn an dem einen Ende der (politische) Widerstand steht, und folglich am anderen die Totalunterstützung, sollte das Augenmerk auch auf die Nuancen dazwischen gelegt werden und nicht nur versucht werden, zu definieren, was man alles denn alles unter beispielsweise „Resistenz“ subsumieren könne. Es sollten nicht nur die tatsächlichen Handlungen und deren mögliche Auswirkungen versucht werden einzustufen, sondern vor allem die Spielräume näher beleuchtet werden und damit einhergehend auch die Beweggründe, um ein besseres Verständnis der historischen Ereignisse zu gewinnen. Dementsprechend habe ich meinen Blick geöffnet und versucht, das gesamte Spektrum der möglichen und auch tatsächlichen Handlungsweisen zu erfassen und dadurch den Bogen vom aktiven Widerstand zur totalen Systemunterstützung zu spannen.

Im Zuge meiner Recherchen hat sich speziell in Bezug auf den Bereich Ärzteschaft und Pflegepersonal ein Kontinuum von Verhaltensformen herauskristallisiert, an dessen einen Ende Totalunterstützung mit all ihren Ambivalenzen, am anderen politisch oder religiös motivierte Verweigerung, von mir als widerständisches Handeln bezeichnet, steht. Entscheidend hierbei ist, auf welcher Motivation die Handlungen der einzelnen Personen gründeten. Es handelt sich hierbei natürlich nur um einen Versuch, die unterschiedlichen Verhaltensformen darzustellen, die weder in ihrer Beschreibung noch in ihrer Zahl den Anspruch auf Vollständigkeit erheben.

---

<sup>70</sup> Hierzu ist anzumerken, dass auch der Begriff „Widerstand“ in der Psychoanalyse oder Psychotherapie ein die Heilung des Patienten behinderndes Phänomen beschreibt. Vgl. beispielsweise Peter *Osten*, Die Anamnese in der Psychotherapie (2. Völlig neu bearb. und erw. Aufl. München/Basel 2000) 393.

<sup>71</sup> Vgl. *Mallmann, Paul*, Resistenz oder loyale Widerwilligkeit, 102.

### *Widerständisches Handeln aus politischen oder religiösen Gründen*

Aufgrund der vorangegangenen „Sozialisation“, z. B. in einer Partei oder in der Kirche, die Prädisposition zum Widerstand eher gegeben. Bei den Personen, die dieses Handeln kennzeichnet, mündet diese Prädisposition auch in tatsächlichen Widerstand.

### *Verweigerung aus Gewissensgründen*

Die Personen, für die diese Handlungsweise zutrifft, arbeiten aus ideellen Motiven heraus im Krankenbereich. Ihre Handlungen sind sehr stark von ihrem Gewissen bestimmt und vor allem durch Menschlichkeit und Altruismus gekennzeichnet, ohne einen religiösen oder sonstigen dogmatischen Ursprung zu haben; eine Beobachtung bzw. ein Erkennen der tatsächlichen politischen Zustände löst in ihnen Widerstandshandlungen aus.

### *Situativ ausgelöste Verweigerung*

Eines oder mehrere einschneidende Ereignisse oder Erlebnisse führen dazu, dass den Personen, die ein solches Verhalten an den Tag legen, sich das Unrecht des NS-Regimes offenbart, sie dieses Unrecht ablehnen und sich deshalb entscheiden, „Gehorsam“ bzw. die Kollaboration zu verweigern.

### *Stillhalten*

Personen dieser Kategorie erkennen durch ein Beobachten der politischen Entwicklungen die ethische Bedenklichkeit des Regimes, wägen aber aus ihrer Situation heraus alle möglichen Konsequenzen eines potenziellen Widerstandes bzw. dessen Sinnhaftigkeit (mögliche Erfolgsaussichten) ab und sind unter günstigeren Bedingungen zum Widerstand bereit, sind jedoch nicht prädisponiert, irgendein (nicht absehbares) Risiko zu tragen.

### *Partielle Unterstützung*

Diese Bezeichnung trifft auf die Handlungen jener Personen zu, die mitunter selbst keinen ausgeprägten Standpunkt haben, die Doktrin teilweise oder mit Widersprüchen behaftet akzeptieren, aber punktuell bzw. situativ sich Anordnungen widersetzen, ohne diese jedoch per se bzw. die Ideologie per se in Frage zu stellen. Es sind Handlungen, die (manchmal subjektiv nicht so aufgefasst) entweder einer Weigerung nahekommen oder eine solche darstellen.

### *Mitläufertum*

Solche Personen sind unkritisch dem Regime gegenüber, mitunter auch unpolitisch. Sie sind ausschließlich auf ihren persönlichen Vorteil bedacht und aus dieser Motivation heraus

überaus kooperationsbereit oder sogar willfährig. Sie üben bestimmte Positionen aus, um beispielsweise direkt von den daraus resultierenden Vergünstigungen zu profitieren, sei es, dass ihnen ein Fronteinsatz erspart bleibt, sei es, dass sie einen finanziellen Vorteil daraus ziehen oder ähnliches. Ihre Hemmschwelle ist oft eher gering; im äußersten Fall agieren sie unter dem Deckmantel des Regimes tief in ihnen sitzende Triebe aus, sprich, in dem Moment, in dem das Ausgrenzen legitimiert ist und/oder sie die Gelegenheit haben, zu foltern und zu morden, leben sie ihre (mitunter sehr ausgeprägte) destruktive Seite aus.

### *Totalunterstützung und ihre Ambivalenzen*

Personen, die für diese Kategorie stehen, vertreten offensiv die NS-Ideologie und propagieren bzw. agieren Gewalt gegen politische Gegner aus, so z. B. Gewalt gegen Juden oder gegen „lebensunwertes Leben“, sprich behinderte oder psychisch kranke Menschen. Im Zuge dieser Gewaltausübung sind sie bekanntlich bereit, zum Äußersten zu gehen, also die betreffenden „Volksschädlinge“ und „Volksfeinde“ – auch auf sehr grausame Weise – zu töten.

Im Falle der „Euthanasie“, die ja auch sozusagen als „medizinische“ Lösung, also Sterbehilfe seitens der NS-Protagonisten bezeichnet wird, ist es sogar so, dass die (Pseudo-)Wissenschaft die NS-Ideologie speist und nicht die NS-Ideologie plötzlich der Medizin ihre Ideen aufoktroziert.

Totalunterstützer scheinen mitunter ambivalent, da sie im täglichen Umgang mit anderen durchaus auch menschliche Züge zeigen; dies macht sie jedoch zu umso größeren Unterstützern des Systems, da ihre punktuelle, vermeintliche Freundlichkeit über ihre eigenen Ansichten und Taten hinwegtäuscht und Menschen, die ihnen begegnen, eher geneigt sind, das wahre Gesicht des Nationalsozialismus nicht zu erkennen, da sie sich eben nicht vorstellen können, dass solch „nette“ Menschen solch furchtbare Verbrechen begehen können. Den meisten Totalunterstützern fehlt auch die Unrechtseinsicht; ich sage hier absichtlich „den meisten“, da einige Fälle zeigen, dass sich Betroffene durch Selbstmord der Verantwortung entzogen haben. Ob nur Feigheit vor der bevorstehenden Rechenschaft oder die Einsicht des von ihnen begangenen Unrechts und die möglicherweise daraus resultierende Angst vor dem „an den Pranger gestellt werden“ oder die pure Angst/Scham vor letzterem die jeweiligen Motive waren, ist wohl nicht restlos zu klären.

### 3. Theoretisch-ideengeschichtliche Grundlagen der NS-Politik und ihre Auswirkungen auf die Medizin

#### 3.1. Die vorherrschende Geisteshaltung in der NS-Medizin

„Lebensunwertes Leben“, „Minderwertige“, „Schmarotzer“, „unnütze Esser“, „Ballastexistenzen“, „Asoziale“ (Bezug nehmend auf physisch und psychisch Kranke oder Behinderte sowie aus nationalsozialistischer Sicht nicht oder ungenügend in das System integrierte Menschen) bzw. „Bastarde“, „Rassenfremde“ „Ungeziefer“ (womit „Rassenmischlinge“ oder „Nicht-Arier“ oder Juden gemeint waren) etc. waren die Schlagworte der nationalsozialistischen „Rassenhygieniker“, Ärzte und Politiker, mit denen sie sowohl ihresgleichen als auch der Bevölkerung vor Augen zu führen versuchten, dass die oben in Klammern angeführte Menschen im „Tausendjährigen Reich“ nichts zu suchen hätten, wonach entweder ihre Fortpflanzung künftighin zu unterbinden sei oder betreffende Personen zu entfernen bzw. gleich auszulöschen seien. Aus dieser Sichtweise resultierten letztendlich Sterilisationen, Deportationen (was oft einem Todesurteil gleichkam) und direkte, geplante und schließlich vollzogene Tötungen.

Doch wie konnte es zu solchen „Hohlräumen völliger Kulturentledigung“<sup>72</sup> kommen? Welche „vernunftflähmenden und triebenthemmenden Umstände“<sup>73</sup> trugen in der tief gestaffelten Vorgeschichte der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ zur „Delegitimierung der deontologischen Konventionen, ethischen Normen und juristischen Kautelen“<sup>74</sup>, auf denen das ärztliche Berufsethos beruhte, bei? Der Weg dorthin war schon im Vorfeld bereitet worden, nur sind ihn die Nationalsozialisten kompromisslos und mit letzter Konsequenz zu Ende gegangen. Die Ärzte, die einen tragenden Teil des nationalsozialistischen Systems darstellten, haben eine maßgebliche Rolle bei der Massenverstümmelung und –vernichtung, die den Nationalsozialismus kennzeichnet und charakterisiert, gespielt.

Zum Nürnberger Ärzteprozess wurde nur ein einziger Deutscher zugelassen, nämlich Werner Leibbrand. Dieser war nach 1945 Ordinarius der Geschichte der Medizin in München und lebte während des Nationalsozialismus mit seiner jüdischen Frau im Untergrund. Ich zitiere bezüglich der ärztlichen Standesethik aus der Befragung Leibbrands durch den Staatsanwalt:

---

<sup>72</sup> Alexander Mitscherlich, Fred Mielke (Hg.), *Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses* (Frankfurt 1960)10. Mit einem neuen Vorwort zum Nachdruck 1977 von Alexander Mitscherlich.

<sup>73</sup> Ebd.

<sup>74</sup> Hans-Walter Schmuhl, *Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, 1890-1945* (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 75, Göttingen 1992) 12 (Kurzbeleg: *Schmuhl, Rassenhygiene*).

Frage: *Wie wurden diese Angelegenheiten von berufsmäßiger Ethik und verkehrter Behandlung nach 1933 angesehen und entschieden?*

Antwort: *Man kann diese Frage beantworten, indem man eine Grundfeststellung der ethischen Änderung des Ärztestandes zunächst einmal feststellt. Der Arzt, der bisher über Jahrtausende auch vor der christlichen Weltrechnung als Anliegen hatte, den einzelnen Menschen nach bestem Wissen und Gewissen zu behandeln, dieser selbe Arzt wurde nun durch die sogenannte nationalsozialistische Weltanschauung zu einem sogenannten biologistischen Staatsbeamten, d.h. er entschied nicht mehr nach den ethischen Grundsätzen des vorchristlichen und christlichen Abendlandes im Interesse eines einzelnen Kranken, sondern er war Befehlsträger einer Führerschicht, die sich um das Einzel-Individuum nicht mehr kümmerte, sondern dieses nur betrachtete als Ausdruck der Erhaltung fiktiver biologischer Rassenidee und damit dem eigentlichen Ärzteswesen das Herz aus der Brust riß; denn der Arzt, der kein Interesse primärer Art an Kranken hat, er nur noch Befehle ausführt im Sinne einer kollektiven Fiktivwirtschaft, der ist nach den Gesetzen des Hippokratischen Eides kein Arzt mehr.<sup>75</sup> [...]*

### **3.2. Vom „schönen Tod“ zur NS-„Euthanasie“**

Die Tötung von Alten, Kranken und Schwachen sowie missgebildeten Kindern – die unter dem Nationalsozialismus im Zuge deren Durchführung und „Erprobtheit“ sich als technische Basis für die anschließende Massenvernichtung von Juden, Zigeunern und allen anderen Opfergruppen erwies – ist ein historisch und soziokulturell heterogenes Phänomen ohne gemeinsames Ursprungsmotiv. Im Nationalsozialismus unter dem Begriff „Euthanasie“ zusammengefasst, sind unter diesem Horrorregime jedoch erschreckend einzigartig die Systematik und Methode, mit der sie vollzogen wurde, sowie die Motivation und Ausweitung auf alle beliebigen, den Nationalsozialisten unliebsamen Menschen.

Der Begriff „Euthanasie“ (aus dem Altgriechischen εὐθανασία von εὖ~ - gut, richtig, leicht, schön und θάνατος - der Tod), also „schöner Tod“, hat ein weit gespanntes Bedeutungsfeld, was daraufhin zurückzuführen ist, dass im Zuge seiner semantischen Metamorphose - ohne die Verdrängung älterer Bedeutungsinhalte - verschiedene Bedeutungsebenen sich übereinander ablagerten. Nicht zuletzt die Tatsache, dass unterschwellige Nebenbedeutungen dem negativ besetzten Begriff eine positive Akzentuierung gaben, trug dazu bei, dass „Euthanasie“ mit der Zeit einen euphemistischen Charakter annahm.<sup>76</sup> „Euthanasie“ hatte unter dem Nationalsozialismus nichts mehr mit dem Wortursprung zu tun, da die

---

<sup>75</sup> Der Nürnberger Ärzteprozeß 1946/47. Wortprotokolle, Anklage- und Verteidigungsmaterial, Quellen zum Umfeld. Deutsche Ausgabe (Microfiches). Klaus Dörner, Angelika Ebbinghaus und Karsten Linne (Hg.) in Zusammenarbeit mit Karl Heinz Roth und Paul Weindling (München 1999) 1970-1971. Zit. nach: Thomas Ruzicka, Die Rolle der Medizin in totalitären Systemen. Eine Einführung. In: Thomas Ruzicka, Michal Anděl, Martin Bojar, Detlef Brandes, Alfons Labisch (Hg.), Mensch und Medizin in totalitären und demokratischen Gesellschaften. Beiträge zu einer tschechisch-deutschen Tagung der Universitäten Prag und Düsseldorf (Veröffentlichungen zur Kultur und Geschichte im östlichen Europa, Bd. 21, Essen 2001) 15-32, hier 27.

<sup>76</sup> Siehe Schmuhl, Rassenhygiene, 25.

Nationalsozialisten nicht Menschen von ihrem angeblichen Leid erlösen wollten, sondern sich selbst bzw. das „Deutsche Volk“ von der Existenz der in ihren Augen „Ballastexistenzen“ bzw. „Untermenschen“.

Ursprünglich bezeichnete das griechische Wort εὐθανασία im hellenistischen und römischen Sprachgebrauch<sup>77</sup> im Sinne epikureischer Philosophie leichtes und schmerzloses Sterben oder einen zumindest nach stoischen Wertmaßstäben guten und ehrenvollen Tod.<sup>78</sup>

Es finden sich jedoch bereits in der Antike Philosophen, die sehr „pragmatische“ Vorstellungen von der *Lebensberechtigung* eines Menschen haben, von denen sich Platon in seinem Buch „Der Staat“ durch eine besonders radikale Sichtweise auszeichnet:

*Nein, sich der Menschen anzunehmen, die in diesem Leben nicht lebensfähig sind, hat er (Askleipios) nicht für seine Pflicht gehalten. Denn sie selber haben nichts von ihrem Leben und der Staat auch nicht ... Die körperlich ungeratenen sollen sie sterben lassen, die seelisch ungeratenen und unheilbaren sollen sie töten ... Ohne Zweifel ist es so das Beste, sowohl für die Betroffenen wie für den Staat.<sup>79</sup>*

Durch die vom Christentum getragene Anschauung vom Tod als der Sünde Sold war εὐθανασία aus dem Wortschatz des mittelalterlichen Latein verschwunden.<sup>80</sup> Zudem setzte sich im Mittelalter unter dem Einfluss christlicher Ethik die Auffassung durch, dass jedwede Form der Lebensverkürzung unstatthaft sei.<sup>81</sup> Zu Beginn des 17. Jahrhunderts gebrauchte jedoch Francis Bacon den Begriff der „Euthanasie“ – nunmehr in der lateinischen Transkription *euthanasia* – in einem völlig neuen Sinn. In seinem Werk „De dignitate et augmentis scientiarum“ (1605) meinte *euthanasia exterior* zum ersten Mal ärztliche Handlungen, die geeignet waren, Sterbenden den Todeskampf zu erleichtern. Nachdem nahezu zwei Jahrhunderte lang der neue Inhalt des Euthanasiebegriffs von älteren Bedeutungsschichten überlagert worden war, nahmen erst um die Wende vom 18. zum 19.

---

<sup>77</sup> Der früheste Beleg für den Begriff findet sich im 5. Jhd. vor Chr. in einem Fragment des attischen Dichters *Kratinos*, es kann jedoch nicht bestimmt werden, in welchem Zusammenhang und in welcher Bedeutung der Dichter ihn gebrauchte, da der Begriff nur als einzelnes Wort überliefert ist. Vgl. C. Hoffmann, Der Inhalt des Begriffs „Euthanasie“ im 19. Jhd. und seine Wandlung in der Zeit bis 1920. (Med. Diss. Berlin 1969) (Kurzbeleg: Hoffmann, Euthanasie), 24. Zit. nach: Schmuhl, Rassenhygiene, 379, Anmerkung 1.

<sup>78</sup> Wie Walter Schmuhl hervorhebt, wurden die Aussetzung oder Abtötung von mißgebildeten, kranken und schwachen Neugeborenen, wie etwa im antiken Sparta praktiziert, im Altertum *nicht* als εὐθανασία bezeichnet, was auch die Berufung der Protagonisten einer rassenhygienisch fundierten „Euthanasie“ auf antike Exempel schon begriffsgeschichtlich irreführend macht. Siehe Schmuhl, Rassenhygiene, 379, Anmerkung 3.

<sup>79</sup> Platon, Der Staat, S. 99 und 102 (Übersetzung in der Sammlung Kröner, Bd. 111, Leipzig 1933). Zit. nach: Ulrich Schultz, Soziale und biographische Bedingungen medizinischen Verbrechens. In: Gerhard Baader, Ulrich Schultz (Hg.), Medizin und Nationalsozialismus: tabuisierte Vergangenheit – ungebrochene Tradition? Dokumentation des Gesundheitstages Berlin 1980, Bd. 1 (Frankfurt 1987) 184-201, hier 190 (Kurzbeleg: Schultz, Bedingungen medizinischen Verbrechens).

<sup>80</sup> Siehe Hoffmann, Euthanasie, 33. Zit. nach: Schmuhl, Rassenhygiene, 25.

<sup>81</sup> Siehe Schultz, Bedingungen medizinischen Verbrechens, 190.

Jahrhundert verschiedene Ärzte den Bacon'schen Begriff wieder auf und forderten, dass die *euthanasia medica* oder εὐθανασία *naturalis* in die medizinische Therapeutik aufgenommen würden. In der Folge entstand in den Jahren 1820-1850 eine umfangreiche Literatur zur Euthanasieproblematik. Im 19. Jahrhundert bedeutete „Euthanasie“ mithin Sterbebegleitung (heute mit dem Begriff „Orthothanasie“ umschrieben) ohne Lebensverkürzung; wenngleich das Problem der Leidensverlängerung durch Lebensverlängerung durchaus gesehen wurde, stieß die bewusste Beschleunigung des Sterbens durch den Arzt auf unbedingte Ablehnung.<sup>82</sup> Der apodiktische Standpunkt, der Arzt habe kein Recht über Leben und Tod, wurde bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts in ärztlichen Deontologien, medizinischen Enzyklopädien und allgemeinen Nachschlagewerken eingenommen. Frühzeitig zeigte sich allerdings in der Euthanasieproblematik, dass die Frage der Leidensverlängerung durch Lebensverlängerung dem Gedanken der schmerzlosen Tötung und dem unheilvollen Rattenschwanz, den dieser nach sich zog, Tür und Tor öffnete.<sup>83</sup>

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts kann man von einer nachgeraden Umkehrung des Begriffs „Euthanasie“, was das Recht des Arztes über Leben und Tod anging, sprechen. Um den von Roland Gerkan formulierten Gesetzesvorschlag zur Tötung auf Verlangen entspann sich in den Jahren 1913-1917 eine hauptsächlich in der Zeitschrift „Monistisches Jahrhundert“ ausgetragene Kontroverse, im Zuge derer „Euthanasie“ erstmals im Sinne von „Sterbehilfe“ gebraucht wurde. Der Begriff wies jedoch in zweifacher Hinsicht Unschärfen auf, da man ihn einerseits nicht mehr nur auf Sterbehilfe im Stadium der Agonie, sondern auch auf unheilbar Kranke und Behinderte, deren Leiden keineswegs lebensbedrohlich sein mussten, bezog. Andererseits meldeten sich trotz überwiegender Zustimmung auch kritische Stimmen, die etwa zu bedenken gaben, dass, folge man Gerkans Entwurf, demzufolge eine Willenserklärung des Kranken vorliegen müsse, bald auch die Geisteskranken oder Bewusstlosen miteinbezogen würden, da diese ja keine eindeutige Willenserklärung abgeben könnten und andere für sie entscheiden müssten.<sup>84</sup> Die Grenzen zur „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ wurden durch diese Ausdehnung des Begriffs der Sterbehilfe fließend.

---

<sup>82</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 25f.

<sup>83</sup> Siehe ebd., 27.

<sup>84</sup> Siehe Roland *Gerkan* (1908): Euthanasie. In: Das monistische Jahrhundert. Wochenschrift für wissenschaftliche Weltanschauung und Weltgestaltung. 7. Jg., Heft 7, 17. Mai 1913, S. 170–172. Zit. nach: *Schmuhl*, Rassenhygiene, 27. Vgl. auch Hans-Peter *Kröner*, „Euthanasie“: von der Sterbebegleitung zum Krankenmord. In: Peter *Hucklenbroich*, Petra *Gelhaus* (Hg.) Tod und Sterben. Medizinische Perspektiven (Naturwissenschaft-Philosophie-Geschichte, Bd. 10, Münster 2001) 87-104.

1920 veröffentlichten der Jurist Karl Binding und der Psychiater Alfred Hoche die Schrift „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“, woran sich im Anschluss eine medizinische, juristische und theologische „Euthanasie“-Debatte entfachte. Dieses Werk gilt als eine der maßgeblichen ideologischen Grundlagen für die nationalsozialistische Euthanasie-Politik.

Schließlich wurden auch sozialdarwinistisch-rassenhygienische Vorstellungen – die ich im Anschluss behandeln werde – unter dem Euthanasiebegriff subsumiert. Gegen Ende der 1920er Jahre hatte sich das Wort „Euthanasie“, wie die in den Konversationslexika angegebenen Definitionen belegen, zum Synonym für schmerzlose Tötung entwickelt.<sup>85</sup> Mit dem Begriff der „Euthanasie“ ging also zu diesem Zeitpunkt mittlerweile die Vorstellung von der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ einher; diese Entwicklung bedingte die Legitimationsbasis des Massenmordes, der im „Dritten Reich“ an Kranken und Behinderten begangen wurde. Hierzu ist anzumerken, dass dafür das Wort „Euthanasie“ im Täterkreis eine gängige Bezeichnung darstellte, während der Begriff in der Propaganda des Nationalsozialismus tabuisiert wurde.<sup>86</sup>

### **3.3. Sozialdarwinismus und Rassenhygiene: die ideologischen Wurzeln der Vernichtung<sup>87</sup>**

Charles Darwin veröffentlichte 1859 sein Werk „On the Origins of Species by Means of Natural Selection, or the Preservation of Favoured Races in the Struggle for Life“<sup>88</sup>, in dem er zu belegen versuchte, dass alle Arten, die eine gemeinsame Abstammung haben (Deszendenz), und die sich über einen langen Zeitraum entwickelt haben (Evolution), im Zuge ihrer (exponentiellen) Vermehrung, wozu sie die Fähigkeit und immanente Tendenz haben, bei der daraus resultierenden Ressourcenknappheit einem Konkurrenzkampf ausgesetzt sind, in dem jene Individuen die höheren Überlebenschancen und Fortpflanzungsraten haben, die an die gegebenen Umstände besser angepasst sind. Sind die für die Anpassung ausschlaggebenden Merkmale oder Eigenschaften vom genetisch tradierten Erbgut mitbestimmt, so wird natürliche Auslese (Selektion) über Generationen hin zu einer Anpassungsverbesserung führen. Kurz, „natürliche Selektion“ ist die „treibende Kraft“ der

---

<sup>85</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 27.

<sup>86</sup> Siehe ebd., 28.

<sup>87</sup> Siehe zu dieser Thematik Peter *Weingart*, Jürgen *Kroll*, Kurt *Bayertz*, Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland (Frankfurt 1988); Richard *Weikart*, From Darwin to Hitler. Evolutionary Ethics, Eugenics, and Racism in Germany (New York 2004).

<sup>88</sup> Charles *Darwin*, On the origins of Species by Means of Natural Selection, or the Preservation of Favoured Races in the Struggle for Life (London 1859).

Evolution der Organismen. Der Slogan „survival of the fittest“, den Darwin selbst in weiterer Folge von Herbert Spencer<sup>89</sup> übernahm, veranschaulicht, dass die „Tauglicheren“ den „Daseinskampf“ („struggle for existence“) überleben. Der „natürlichen „Selektion“ diametral entgegengesetzt seien jedoch die durch Kultur und Zivilisation hervorgebrachten Bestrebungen der Menschen, für Kranke, Arme und Schwache zu sorgen – immer mehr ermöglicht durch den technischen Fortschritt, den hohen Entwicklungsstand der Medizin sowie durch die verbesserte Hygiene –, die jedoch automatisch zu einer Degeneration der Bevölkerung führen. Von der Voraussetzung ausgehend also, dass die natürliche Selektion „Fortschritt“ erzeuge (was nach dem modernen Wissensstand so nicht mehr angenommen wird)<sup>90</sup>, müsse demnach jedes Ausbleiben der natürlichen Selektion Rückschritt und Degeneration erzeugen. Darwins Theorie war jedoch per se eine rein deskriptive, keine normative Theorie, und er selbst hat sich gegen die Folgerungen, die sogenannte „Eugeniker“ wenig später daraus zogen, nämlich dass der „natürliche Auslese“-Effekt wiederhergestellt werden müsse, verwahrt, wenngleich er die „Hemmung“ der „natürlichen Auslese“ bedauerte:

*Bei Wilden werden die an Geist und Körper Schwachen bald beseitigt und die, welche leben bleiben, zeigen gewöhnlichen einen Zustand kräftiger Gesundheit. Auf der anderen Seite thun wir civilisirte Menschen alles nur Mögliche, um den Process dieser Beseitigung aufzuhalten. Wir bauen Zufluchtsstätten für die Schwachsinnigen, für die Krüppel und die Kranken; wir erlassen Armengesetze und unsere Aerzte strengen die grösste Geschicklichkeit an, das Leben eines Jeden bis zum letzten Moment noch zu erhalten. [...] Hierdurch geschieht es, dass auch die schwächeren Glieder der civilisirten Gesellschaft ihre Art fortpflanzen. Niemand, welcher der Zucht domesticirter Tiere seine Aufmerksamkeit gewidmet hat, wird daran zweifeln, dass dies für die Rasse des Menschen in höchstem Grade schädlich sein muss. [...] aber mit Ausnahme des den Menschen selbst betreffenden Falls ist wohl kaum ein Züchter so unwissend, dass er seine schlechtesten Thiere zur Nachzucht zuliesse.*

*Die Hülfe, welche dem Hülflösen zu widmen wir uns getrieben fühlen, ist hauptsächlich das Resultat des Instincts der Sympathie. [...] Auch könnten wir unsere Sympathie, wenn sie durch den Verstand hart bedrängt würde, nicht hemmen, ohne den edelsten Theil unserer Natur herabzusetzen. [...] Wir müssen daher die ganz zweifellos schlechte Wirkung des Lebenbleibens und der Vermehrung der Schwachen ertragen ...<sup>91</sup>*

Gegen eben diese moralischen „Barrieren“ wurden bald Stimmen laut, die diese Existenz und Fortpflanzung der schwachen *Individuen* zugunsten des *Gemeinwohls* so nicht mehr hinnehmen wollten. Der durch die darwinistische Biologie postulierte Nexus von Evolutions- und Selektionsprinzip floss bald in die Beschreibung und Bewertung sozialer Strukturen und

---

<sup>89</sup> Herbert *Spencer*, *Principles of Biology*, 2 vols. (London 1864, 1867; 2nd edn., 1898-99).

<sup>90</sup> Siehe *Vogel*, *Rassenhygiene*, 12.

<sup>91</sup> Charles *Darwin*, *The Descent of Man, and Selection in Relation to Sex* (London 1871). Dt: *Die Abstammung des Menschen und die geschlechtliche Zuchtwahl* (Stuttgart 1875) 174f. Dieses Buch findet sich eingescannt auf [www.biolib.de](http://caliban.mpiz-koeln.mpg.de/library/keywords/keyword_00022_en.html), online unter <[http://caliban.mpiz-koeln.mpg.de/library/keywords/keyword\\_00022\\_en.html](http://caliban.mpiz-koeln.mpg.de/library/keywords/keyword_00022_en.html)> (22. Mai 2011).

Prozesse ein. Die Implementierung des Darwin'schen Postulats in sozial/-politische, weltanschauliche und soziologische Überlegungen bilden die Grundlage für das Denkmuster – eine Abzeichnung desselben ist deutlich seit den 1860er Jahren erkennbar –, aus dem sich eine Vielzahl von Lehren entwickelte und das mit dem Begriff „Sozialdarwinismus“ benannt wird.<sup>92</sup>

Eine dieser Lehren auf darwinistischer Basis war der naturalistische Monismus, eine Natur- und Moralphilosophie, die in den 1860er Jahren von dem Zoologen Ernst Haeckel formuliert wurde und die für die erste Phase sozialdarwinistischer Theoriebildung kennzeichnend war. Haeckel, der in seinem Werk „Natürliche Schöpfungsgeschichte“ (1868) neben der Deszendenztheorie auch die Selektionstheorie auf den Menschen übertrug, unterschied zwei Formen der Selektion: Zum einen meinte er, die Völkergeschichte [müsse] größtenteils durch „natürliche Züchtung“ erklärbar sein, [müsse] ein physikalisch-chemischer Prozess sein, der auf der Wechselwirkung der Anpassung und Vererbung im Kampfe der Menschen ums Dasein beruht“.<sup>93</sup> Zum anderen sei neben der naturalen Selektion auch „eine künstliche Züchtung vielfach in der Weltgeschichte wirksam“<sup>94</sup>, die der direkten Beeinflussung des Menschen unterliege. Als Beispiele für die „künstliche Züchtung“ führte er einerseits die „medizinische Züchtung“ an (ein „contraselektorischer Effekt“ des Zivilisationsprozesses), worunter er die vermeintliche Zunahme von Erbkrankheiten aufgrund der Fortschritte der modernen Therapeutik verstand, sowie andererseits die Todesstrafe (ein gezielter Eingriff in die natürlichen Auslesevorgänge), die Verbrecher an einer Weitervererbung ihrer kriminellen Eigenschaften hindern würde.<sup>95</sup>

Auch der englische Naturwissenschaftler Francis Galton, ein Cousin Darwins, ging noch von einer Vererbung erworbener Eigenschaften aus. Er entwickelte seit Mitte der 1860er Jahre die Grundzüge einer Lehre, „die sich mit allen Einflüssen befasst, welche die angeborenen Eigenschaften einer Rasse verbessern und welche diese Eigenschaften zum größtmöglichen Vorteil der Gesamtheit zur Entfaltung bringt“<sup>96</sup>, für die er im Jahre 1883 den Begriff *national*

---

<sup>92</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 381 f.

<sup>93</sup> Ernst *Haeckel*, *Natürliche Schöpfungsgeschichte* (Berlin 1868/<sup>12</sup>1920), 176. Zit. nach: *Schmuhl*, Rassenhygiene, 31.

<sup>94</sup> Ebd., 177.

<sup>95</sup> Ebd., 152-154. Zu einem Verständnis dieser Ansicht ist anzumerken, daß Haeckel, so wie andere frühe Sozialdarwinisten und Darwin selbst, noch von der Vererbung erworbener Eigenschaften ausging. Vgl. hierzu *Vogel*, Rassenhygiene, 16; sowie *Schmuhl*, Rassenhygiene, 385.

<sup>96</sup> Francis *Galton*, *Entwürfe zu einer Fortpflanzungshygiene* (Eugenics: Its Definition, Scope and Aims). In: *Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie III* (1906), 812-829, hier 812. Zit. nach: *Monika Löscher*, *Zur Umsetzung und Verbreitung von eugenischem/rassenhygienischen Gedankengut in Österreich bis 1934* unter

*eugenics* prägte.<sup>97</sup> Galton befasste sich vor allem statistisch mit der Vererbung intellektueller Fähigkeiten und Begabungen anhand wissenschaftlicher Auswertungen von familiären Stammbäumen, was ihn zu der Forderung brachte, dass die besonders Begabten überdurchschnittlich viele Kinder haben sollten, was vor allem durch eine eugenisch motivierte Gattenwahl geschehen sollte – eine Maßnahme, die ein Beispiel für „positive“ Eugenik<sup>98</sup> war. „Negative“ Eugenik beinhaltete etwa die Einschränkung der Fortpflanzung von Geistesschwachen und -kranken oder die Absonderung von Gewohnheitsverbrechern.<sup>99</sup> Galton betonte in seiner Theorie vom guten Erbe, wie die Bezeichnung *national eugenics* nahelegt, den nationalen Charakter seines Konzepts und wollte den Wirkungskreis der Eugenik ursprünglich auf Großbritannien beschränken.<sup>100</sup>

Die Weismann'sche Theorie von der Kontinuität des Keimplasmas sowie die „Wiederentdeckung“ der Mendel'schen Vererbungsgesetze um 1900 stabilisierten das Konzept von der Konstanz der Gene und widerlegten somit die Theorie von der Vererbung erworbener Eigenschaften. Alle auf Individuen ausgerichteten „Trainingsprogramme zur Ertüchtigung von Körper und Geist“ waren somit nutzlos, und Eugenikern wie Galton wurde daher klar, dass genetisches Material einer Bevölkerung nur durch Selektion verbessert werden konnte.<sup>101</sup>

Parallel zur Konstituierung der Eugenik bildete sich in Deutschland in den 1890er Jahren die Rassenhygiene sowie die Rassenanthropologie heraus, eine zweite Periode sozialdarwinistischer Konzeptualisierung, in der sich der Schwerpunkt innerhalb des Sozialdarwinismus vom Evolutions- zum Selektionsprinzip verschob<sup>102</sup>, und in der das rassenhygienische Argumentationsschema, welches bereits in der ersten Phase sozialdarwinistischer Theoriebildung vorgeformt worden war und aus dem schließlich die Vorstellungen von der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ hervorgingen, voll zur

---

besonderer Berücksichtigung Wiens. In: Sonia Horn, Peter Malina (Hg.), *Medizin im Nationalsozialismus: Wege der Aufarbeitung*. Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin. Überarbeitete Vorträge der Internationalen Tagung im Psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien, Baumgartner Höhe, 5. bis 7. November 1998 (Wien 2001) 99-127, hier 99 (Kurzbeleg: Löscher, Eugenisches Gedankengut).

<sup>97</sup> Siehe Schmuhl, *Rassenhygiene*, 30.

<sup>98</sup> Das griechische Wort *eugenēs* bedeutet soviel wie „edel an Geburt“, wohlgeboren“ bzw. „gutes Erbe“.

<sup>99</sup> Vgl. ebd.; Löscher, *Eugenisches Gedankengut*, 99 f.; Vogel, *Rassenhygiene*, 16.

<sup>100</sup> Siehe Stefan Kühl, *Die Internationale der Rassisten. Aufstieg und Niedergang der internationalen Bewegung für Eugenik und Rassenhygiene im 20. Jahrhundert* (Frankfurt am Main/New York 1997) 18 (Kurzbeleg: Kühl, *Internationale*).

<sup>101</sup> Siehe Vogel, *Rassenhygiene*, 16 f.; Löscher, *Eugenisches Gedankengut*, 101 f.

<sup>102</sup> Hans-Günther Zmarzlik, *Der Sozialdarwinismus in Deutschland als geschichtliches Problem*. In: VfZ, Jg. 11 (1963), 246-73, 247. Schmuhl 29, Fn 3.

Entfaltung kam.<sup>103</sup> Die Grundzüge der Rassenhygiene wurden von Alfred Ploetz – der den Begriff der Eugenik 1895 ins Deutsche übertrug, und zwar als „Wissenschaft von der optimalen Erhaltung und Entwicklung der Rasse“<sup>104</sup> – und Wilhelm Schallmayer entwickelt. Von Anfang an radikaler in ihren Zielsetzungen als die angelsächsischen Eugeniker, erörterten die Rassenhygieniker auch die Euthanasiefrage, was sukzessive zu einer Konkretisierung der eugenisch fundierten Euthanasieidee, die den Hintergrund für das gesamte von den Rassenhygienikern aufgestellte Programm negativer Eugenik bildete, führte. Die Rassenanthropologie, die durch eine Verschränkung rassentheoretischer und sozialdarwinistischer Gedankengänge geprägt war, wurde in Deutschland vor allem durch Otto Ammon und Ludwig Woltmann vertreten. Als zentrale Kultfigur des „Rassen-Mythos“, der den Impetus zur Rassenanthropologie gab, gilt der französische Adelige Joseph Arthur Comte de Gobineau, der von einer vollkommenen Urrasse ausging, und dessen in seinem „Essai sur l’inegalité des races humaines“<sup>105</sup> niedergelegte Rassentheorie in Deutschland erst durch die von Ludwig Schemann im Jahre 1899 besorgte Übersetzung weitere Verbreitung fand. Vor allem von Houston Stuart Chamberlain wurde der statische Rassenbegriff des Gobinismus mit der Dynamik des Sozialdarwinismus verknüpft<sup>106</sup>, wobei er, im Gegensatz zu Gobineau, nicht von einer vollkommenen Urrasse, sondern von einer zu züchtenden Idealrasse ausging, der der „nordische“, „arische“ oder germanische Rassentypus Gobineaus als „Zuchtziel“ dienen sollte. Es kristallisierte sich also die „Menschenzüchtung“ im Sinne der Rassentheorie als Aufgabenbereich der Rassenanthropologie, soweit sie sich als angewandte Wissenschaft verstand, heraus. Hans F.K. Günther, später als „Rassen-Günther“ bekannt geworden, paarte rassenanthropologische Konzeptionen mit radikalem Rassenantisemitismus und verfasste nach dem Ersten Weltkrieg mit seiner „Rassenkunde des deutschen Volkes“ die später populäre „Rassenbibel“ des NS-Staates.<sup>107</sup> Während die Rassenanthropologie bei der Bestimmung der Zielsetzungen der von der Rassenhygiene postulierten „künstlichen Zuchtwahl“ – ihr ging es um die Vermehrung des „nordischen“ Rassenanteils – eine Rolle spielte, wirkte sie dennoch, im Gegensatz zur Rassenhygiene, die die „Aufartung“ per se der

---

<sup>103</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 29.

<sup>104</sup> Siehe *Löscher*, Eugenisches Gedankengut, 102.

<sup>105</sup> Joseph Arthur *de Gobineau*, *Essai sur l’inegalité des races humaines* (o.O. 1853-57), Dt.: Versuch über die Ungleichheit der Menschenrassen, 4 Bde. (Stuttgart 1899/1907).

<sup>106</sup> Houston Stuart *Chamberlain*, *Die Grundlagen des 19. Jahrhunderts* (München 1899/1903).

<sup>107</sup> Siehe *Vogel*, Rassenhygiene, 19 f.; *Schmuhl*, Rassenhygiene, 29 f.

im Prinzip wertfreien „Vitalrasse“ zu ihrer Aufgabe erklärten, nur indirekt auf die Ideengeschichte der „Euthanasie“ ein.<sup>108</sup>

### 3.3.1. Eugenik/Rassenhygiene in Österreich<sup>109</sup>

Betrachtet man die Situation in Österreich, ist man versucht, die eugenischen/rassenhygienischen Strömungen in ein rechtes „rassenhygienisches“ Lager pro negative Eugenik und in ein linkes „eugenisches“ Lager pro positive Eugenik zu unterteilen. Die Sachlage stellt sich jedoch etwas komplizierter dar und wird von mir im Folgenden kurz umrissen werden.

Zum einen wurden die Begriffe „Eugenik“ und „Rassenhygiene“ parallel verwendet, zum anderen lässt sich trotz klar erkennbarer Differenzen und Interessenschwerpunkte nicht zwischen einem „rechten“ und „linken“ Lager unterscheiden.<sup>110</sup> Es wurde von verschiedenen weltanschaulichen Gruppen versucht, ein „Eugenik-(Ge)Wissen“ an die Öffentlichkeit zu vermitteln und sehr viel Wert auf Volksbildung gelegt. Österreichische Eugeniker vertraten sowohl unterschiedliche politische Positionen als auch differenzierte eugenische Programme, wobei sich Auffassungsunterschiede vor allem in der Herangehensweise an Themen wie Abtreibung und Sterilisation bemerkbar machten.<sup>111</sup>

Noch um die Jahrhundertwende sahen einige Eugeniker den Krieg als ein effektives Mittel an, um die „minderwertigen“ Teile einer „Rasse“ oder ganze „Rassen“ selbst auszuseiben.<sup>112</sup> Dem entgegen sprachen andere – in der Tradition der Galton’schen Eugenik, der zufolge die Selektion in industrialisierten Staaten eine kontraproduktive Wirkung habe – von einer dysgenischen Wirkung des Krieges. Diese Stimmen wurden unter dem Einfluss des Ersten Weltkriegs zunehmend lauter, wie ein vom Sozialisten und Anatomen und späteren Gesundheitsstadtrat Julius Tandler im März 1916 in der Gesellschaft der Ärzte gehaltener Vortrag veranschaulicht<sup>113</sup>:

*Der Krieg vernichtet oder schädigt nicht nur jene Bevölkerungsgruppe, welche reproduktiv die wertvollste ist, sondern trifft auch innerhalb dieser Gruppe die wertvollsten, indem er seine Selektion auf die Rekrutierung gründet. [...] Die*

---

<sup>108</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 30.

<sup>109</sup> Siehe hierzu Gerhard *Baader*, Veronika *Hofer*, Thomas *Mayer* (Hg.), Eugenik in Österreich. Biopolitische Strukturen von 1900-1945 (Wien 2007).

<sup>110</sup> Siehe *Löscher*, Eugenisches Gedankengut, 102.

<sup>111</sup> Siehe ebd., 110.

<sup>112</sup> Zur Wechselwirkung zwischen Krieg und Eugenik siehe *Kühl*, Internationale, 42-50.

<sup>113</sup> Siehe *Löscher*, Eugenisches Gedankengut, 106 f.

*Kriegsselektion der Individuen bedeutet für die Übriggebliebenen einen Vorzug in der Fortpflanzung der körperlich Schlechteren.*<sup>114</sup>

Neben der kontraselektiven Wirkung des Krieges waren der Gesundheitszustand der Bevölkerung sowie die sinkenden Geburtenzahlen, die man als „Degenerationserscheinungen“ betrachtete, die Schwerpunkte des Diskurses. Hinzu kam die immer häufiger auftauchende Frage nach dem Kostenfaktor der „Minderwertigen“, die jedoch schon vor dem Ersten Weltkrieg diskutiert worden war. So unter anderem von Ignaz Kaup (1870-1944), der Vorsitzender der Berliner Gesellschaft für Rassenhygiene (zur Vervollkommnung der Rasse)<sup>115</sup> sowie 1918/19 Staatssekretär für Volksgesundheit in Wien und von 1922-1935 Professor der Hygiene in München war. Er zählte – zusammen mit dem Hygieniker Max Gruber (1853-1927) und dem Ethnologen Richard Thurnwald (1869-1954) – zu den einflussreichsten Protagonisten der „Rassenhygiene“ in Deutschland.<sup>116</sup> Noch 1934 wirkte Kaup als Vorsitzender des „Kampfbunds der Deutschösterreicher im Reich“ in München. 1913 referierte er in einem Seminar über die Kosten der „Minderwertigen“. Da er die Durchsetzung von Sterilisationsmaßnahmen nach amerikanischem Vorbild<sup>117</sup> anzweifelte, forderte er eine räumliche Absonderung der „Minderwertigen“ in Arbeitskolonien, wo sie einerseits daran gehindert werden könnten, „minderwertige“ Kinder zu bekommen und andererseits sich ihren Unterhalt verdienen könnten.<sup>118</sup> Auch in der Kostenfrage verschärfte sich aufgrund der Weltwirtschaftskrise dann zunehmend die Positionen und es kam zu einer Allianz zwischen Ökonomie und Medizin.

*Das völkisch/deutsch-nationale Milieu – Die Wiener Gesellschaft für Rassenpflege*<sup>119</sup>

Die Wiener Gesellschaft für Rassenpflege (Rassenhygiene) (kurz: WGR) war am 18. Oktober 1924 „im Namen der Deutschvölkischen Vereine“ auf Anregung des Tierarztes Willibald

---

<sup>114</sup> Julius Tandler, Krieg und Bevölkerung. In: Wiener Klinische Wochenschrift XXIX (1916) 590-593, 591. Zit. nach: Löscher, Eugenisches Gedankengut, 107.

<sup>115</sup> Ernst Klee, Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945 (Frankfurt/Main 2003) 301 (Kurzbeleg: Klee, Personenlexikon).

<sup>116</sup> Siehe Michael Hubenstorf, „Medizin ohne Menschlichkeit“. Die Wiener Medizin und der Nationalsozialismus – 50 Jahre danach. In: Wiener Arzt 6/95 (1995) 16-27, 20 (Kurzbeleg: Hubenstorf, Medizin).

<sup>117</sup> In den Vereinigten Staaten wirkten Eugeniker bei der Durchsetzung der Sterilisierungsgesetzgebung in einigen Bundesstaaten seit 1907, beim Erlass des *Immigrant Restriction Act* (1924) und bei der Einführung der Prohibition mit. Siehe Schmuhl, Rassenhygiene, 30 sowie 383 betreffend weiterführender Literatur.

<sup>118</sup> Siehe Ignaz Kaup, Was kosten die minderwertigen Elemente dem Staat und der Gesellschaft. In: Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie, X (1913) 723-748. Zit. nach: Sheila Weiss, Die rassenhgienische Bewegung in Deutschland 1904-1933. In: *Ärztelkammer Berlin* (Hg.), Der Wert des Menschen: Medizin in Deutschland 1918-45 (Berlin 1989) 153-173, 161, zit. in Löscher, Eugenisches Gedankengut, 109.

<sup>119</sup> Siehe hierzu grundlegend Thomas Mayer, Familie, Rasse und Genetik. Deutschnationale Eugeniken im Österreich der Zwischenkriegszeit. In: Gerhard Baader, Veronika Hofer, Thomas Mayer (Hg.), Eugenik in Österreich. Biopolitische Strukturen von 1900-1945 (Wien 2007) 162-183 (Kurzbeleg: Mayer, Deutschnationale Eugeniken).

Neubacher nach dem Vorbild Grazer und Linzer Schwesternorganisationen gegründet worden.<sup>120</sup> Die meisten der 137 Gründungsmitglieder kamen aus dem universitären Bereich und waren vorwiegend Universitätsprofessoren, Dozenten und Assistenten, darunter auffallend viele Anthropologen und Mediziner.

Die WGR trat jedoch erst am 18. März 1925 ins Licht der Öffentlichkeit, als der erste Vorsitzende der Gesellschaft, der deutsche Anthropologe und Ethnologe Dr. Otto Reche, die Eröffnungsrede „Die Bedeutung der Rassenpflege für die Zukunft unseres Volkes“ im Festsaal der Wiener Universität hielt.<sup>121</sup> In seiner Rede malte Reche ein düsteres Bild vom „Untergang des Abendlandes“, da statt der „natürlichen Selektion“ die „negative Selektion“ eingesetzt hätte und damit den „Kulturuntergang“ beschleunigte. Das Prinzip der „natürlichen Selektion“ wäre durch die „fortgeschrittene Humanität, durch Hygiene und durch die „hochstehende ärztliche Kunst“ außer Kraft gesetzt. Da man Weismanns These von der Kontinuität des Keimplasmas teilte und somit nicht an die Vererbung erworbener Eigenschaften glaubte, blieb die „natürliche Selektion“ als einziger Mechanismus der Evolution bestehen. Reche verband Rassenpflege mit einer Rassenanthropologie und postulierte eine „Höherwertigkeit“ und „Minderwertigkeit“ der „Rassen“ und sprach sich gegen eine „Mischung mit fremden Rassenelementen“ aus.<sup>122</sup>

Angesichts der geistigen Nähe zur NS-Rassenpolitik mag es nicht weiter verwundern, dass viele Mitglieder der Gesellschaft auch Mitglieder der NSDAP waren oder wurden. So rühmte man sich 1938 auch der Tatsache, dass „schon vor dem Parteiverbot ... führende Mitglieder [ihres] Ausschusses im Rassenpolitischen Referat der Partei tätig [waren und] diese Beziehungen ... in der Verbotszeit noch wesentlich ausgebaut und auf sämtliche Gliederungen der Partei ausgedehnt [wurden]“.<sup>123</sup> Nach 1938 stellte die Gesellschaft vor allem von der ersten Stunde an Personal für die rassenshygienische Arbeit zur Verfügung:

---

<sup>120</sup> Nachrichten der Wiener Gesellschaft für Rassenpflege (Rassenhygiene) I, Nr. 1 (1938) 1. Zit. nach: *Löscher*, Eugenisches Gedankengut, 121.

<sup>121</sup> Siehe *Löscher*, Eugenisches Gedankengut, 121.

<sup>122</sup> *Otto Reche*, Die Bedeutung der Rassenpflege für die Zukunft unseres Volkes (Wien 1925) (=Veröffentlichungen der Wiener Gesellschaft für Rassenpflege) 1. Zit. nach: *Löscher*, Eugenisches Gedankengut, 122.

<sup>123</sup> Nachrichten der Wiener Gesellschaft für Rassenpflege (Rassenhygiene) I, Nr. 1 (1938) 19. Zit. nach: *Werner Kienreich*, Die Wiener Gesellschaft für Rassenpflege im Lichte ihrer Nachrichten. In: *Psychologie- und Gesellschaftskritik*, 3, Heft 4 (1979), 61-74, hier 63 (Kurzbeleg: *Kienreich*, Rassenpflege).

Alle Stellen in der ‚Ostmark‘, die irgendwie rassenhgienisch tätig waren, wurden mit altgedienten Mitgliedern der Wiener Gesellschaft für Rassenpflege besetzt. Darunter waren das Amt für Volksgesundheit der NSDAP, die führenden Ärzte der SS und SA, des NS-Ärztebundes, des NS-Lehrerbundes und des NS-Studentenbund.<sup>124</sup>

Der völkisch-nationale Wiener Hygieniker Heinrich Reichel<sup>125</sup> (1876-1943) und die ärztlichen Berater des Arbeiter-Abstinentenbunds Rudolf Wlassak (1865-1930) und Richard Fröhlich hatten schon in den 1890er Jahren zu den frühesten Gefolgsleuten von Alfred Ploetz, der, wie schon erwähnt, (zusammen mit Wilhelm Schallmayer) der Begründer der deutschen Rassenhygiene war, gezählt.<sup>126</sup> Da Reichel eine tragende Rolle in der österreichischen Eugenik/Rassenhygiene zukommt, möchte ich im Folgenden näher auf seine Person eingehen.

### **Heinrich Reichel**

Heinrich Reichel, der bis heute als Mediziner und Forscher auf dem Gebiet der Hygiene anerkannt ist, war Österreichs aktivster Eugeniker vor 1938.<sup>127</sup> Er wurde am 15. Oktober 1876 als Sohn eines Notars im oberösterreichischen Wels geboren. Sein Medizinstudium absolvierte er in Leipzig, das er 1901 mit dem Doktorat abschloss. Seine berufliche Laufbahn begann er als Hilfsarzt am Wiener Franz-Josefs-Spital, wo er u.a. Schüler des bereits erwähnten Max von Gruber war. Nachdem er seit 1905 als Schüler von Roland Graßberger als Assistent am Wiener Hygienischen Institut tätig war, wurde er 1914 außerordentlicher Professor für Hygiene an der Universität Wien. Im Ersten Weltkrieg wirkte er als Hygieniker mit dem Aufgabenbereich der Seuchenbekämpfung am östlichen Kriegsschauplatz. In der Zwischenkriegszeit wandte er sein Interesse neben seiner wissenschaftlichen Forschungstätigkeit auf dem Gebiet der Hygiene und Bakteriologie immer mehr den Fragen der Rassenhygiene und angrenzenden Wissensgebieten wie soziale Hygiene, Rassenbiologie u.a. zu. Nachdem er sich zuvor der Wiener Gesellschaft für Rassenpflege, deren zweiter Vorsitzender er wurde<sup>128</sup> und die Verbindung mit der deutschen rassenhgienischen Gesellschaft unter Alfred Ploetz besaß, anschloss, wurde er 1928 Mitglied der International Federation of Eugenic Organizations (IFEEO)<sup>129</sup>. 1933 wurde er als ordentlicher Professor für

---

<sup>124</sup> Werner *Kienreich*, Rassenpflege, 64.

<sup>125</sup> Monika Löscher ordnet Reichel dem katholisch-bürgerlichen Milieu zu, im Gegensatz zu Michael Hubenstorf, der ihn, ebenso wie Thomas Mayer, in völkisch-nationalen Kreisen ansiedelt. Ich gehe hier mit letzteren konform.

<sup>126</sup> Siehe *Hubenstorf*, Medizin, 20.

<sup>127</sup> Siehe Gudrun *Exner*, Eugenik in Österreich bis 1938. Heinrich Reichel, Oda Olberg und die Wiener Gesellschaft für Rassenpflege (Rassenhygiene). In: Rainer *Mackensen* (Hg.), i. A. der Deutschen Gesellschaft für Demokratie e.V. in Zusammenarbeit mit dem Max-Planck-Institut für demographische Forschung (Opladen 2004) 337-355, 337 (Kurzbeleg: *Exner*, Eugenik).

<sup>128</sup> *Klee*, Personenlexikon, 485.

<sup>129</sup> *Exner*, Eugenik, 338.

Hygiene nach Graz berufen. Er war ebenfalls Mitglied der Grazer Gesellschaft für Rassenhygiene<sup>130</sup>, im Rahmen derer vor dem Anschluss rassenpolitische Schulungen des damals noch illegalen NSD-Studentenbundes und der SS durchgeführt wurden; von einem Engagement Reichels für solche Schulungen ist nichts bekannt<sup>131</sup>. Reichel, der fest in der eugenischen Bewegung verwurzelt war, hatte sowohl innerhalb Österreichs als auch nach Deutschland und international Verbindungen. Mit Ploetz verband ihn eine Freundschaft. Um das Jahr 1935 war er als möglicher Präsident der IFEO im Gespräch.<sup>132</sup> Auch außerhalb seines Fachgebiets hatte Reichel Kontakte, so mit dem österreichischen Bundespräsidenten Michael Hainisch (1858-1949), mit dem er gemeinsam publizierte.<sup>133</sup> Hainisch strebte so wie Graf Johann Nepomuk Wilczek (1837-1922) und Nobelpreisträger Julius Wagner-Jauregg die Gründung einer einheitlichen Gesellschaft für Rassenhygiene in Österreich an; diese kam jedoch nie zustande. 1925 war jedoch die Wiener Gesellschaft für Rassenhygiene – wie oben bereits erwähnt, nach Grazer, Linzer und Innsbrucker Schwesternorganisationen gegründet worden –, die, so Hubenstorf, von einer besonders ideologischen Verböhrtheit und sehr eindeutig eine nationalsozialistische Tarnorganisation war.<sup>134</sup>

Reichels eugenisches Konzept, das, wenngleich es durch eine genaue wissenschaftliche Aufarbeitung und logischen Aufbau charakterisiert war, auf falschen Grundvoraussetzungen beruhte, schien auf den ersten Blick sehr überzeugend. Sein Hauptinteresse galt den Keimgiften, der Förderung der Fortpflanzung der „Wertvollen“ und der Verhinderung der Fortpflanzung der „Untüchtigen“. Reichel, der seit 1919 auch Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Bevölkerungspolitik war, bezeichnete die Eugenik als eine „politische“ Wissenschaft, die auch immer zu bevölkerungspolitischen Forderungen führen müsse.<sup>135</sup> So zählten zu seinen häufigsten Forderungen jene nach einem Eheauglichkeitszeugnis, das erblich Belastete von einer Heirat ausschließen sollte sowie die großzügige Förderung „vollwertiger“ Ehepartner und Familien durch ein weites Spektrum an staatlichen Maßnahmen.<sup>136</sup> Sterilisierung befürwortete er mit Vorbehalten in Ausnahmefällen, so wie die Zwangasylierung bei extremen Fällen.<sup>137</sup> Wenngleich sich Reichel für Rassenfragen weniger interessierte und er der Ansicht war, ein gewisses Maß an Rassenkreuzung mache eine Volk

---

<sup>130</sup> Klee, Personenlexikon, 485.

<sup>131</sup> Exner, Eugenik, 339.

<sup>132</sup> Vgl. Kühl, Internationale, 141.

<sup>133</sup> Siehe Exner, Eugenik, 338.

<sup>134</sup> Siehe Hubenstorf, Medizin, 20.

<sup>135</sup> Siehe Reichel 1935, Stellung, 3. Zit. nach: Exner, Eugenik, 340.

<sup>136</sup> Siehe Reichel 1935, Nachwuchs, 888. Zit. nach: Exner, Eugenik, 340.

<sup>137</sup> Siehe Reichel 1934, Forderungen, 741. Zit. nach: Exner, Eugenik, 340.

nur tüchtiger, lehnte er allerdings die völlige Durchmischung von zwei Völkern – wie etwa den Nordeuropäern und den Juden – ab.<sup>138</sup> Bezüglich der „Euthanasie“ äußerte sich Reichel in einem Vortrag in einer Sitzung des oberösterreichischen Ärztevereins im Jahr 1934 explizit dagegen:

[Die] ... Forderung auf Beseitigung sogenannten lebensunwerten Lebens ist gerade vom Standpunkt des Arztes, dem ihre Durchführung zufiele, und der Rassenhygiene ganz von der Hand zu weisen. [...] Die Erlaubnis zu solchem Vorgehen müsste überdies vielem Missbrauch Tür und Tor öffnen und dem Ansehen des Arztes, der sich zum Henker hergibt, heillos schaden. Die etwa dafür geltend zu machenden Gründe laufen bei kritischer Betrachtung auf nichts als Ersparnis, also auf Eigennutz, sei es nun der interessierten Angehörigen, sei es auch der Gesamtheit hinaus. Die bloße Möglichkeit der Durchsetzung solcher Tötungsanträge müsste die wildesten Triebe in Menschen entfesseln [...].<sup>139</sup>

Jedoch war Reichel beispielsweise der Meinung, dass man schwere Tbc-Fälle sterben lassen sollte, da Infektionskrankheiten, gegen die es eine erbliche Widerstandsfähigkeit gebe, nur die „lebensschwächeren“ Individuen töten würden und so zu einer Verbesserung der Rassenkonstitution führen würden, also eine „positive Auslesewirkung“ hätten. Sofern Infektionskrankheiten jedoch „wahllos ausmerzten“, müssten sie als „Rassefeind“ bewertet und mit allen Mitteln bekämpft werden.<sup>140</sup> Wiewohl sich Reichel des Widerspruchs zwischen Humanität und Individualismus einerseits und den Forderungen der Rassenhygiene andererseits bewusst war, gab er, von Akutfällen, in denen die Interessen des Einzelnen in den Vordergrund gestellt werden sollten, abgesehen, längerfristig der Einrichtung von Gesetzen, Institutionen, Anstalten und dergleichen zugunsten des Allgemeinwohls den Vorrang.<sup>141</sup>

Heinrich Reichel entfaltete für die Verbreitung seiner eugenischen Ansichten eine große Aktivität. Er hielt schon ab dem Sommersemester 1920 erstmalig und als einziger Dozent bis 1938 in Österreich die Vorlesung „Rassenhygiene“ für HörerInnen aller Fakultäten, dies vorerst in Wien. Seine Lehrveranstaltung wurde hauptsächlich von reichsdeutschen StudentInnen besucht.<sup>142</sup> Eine an den Universitäten angestrebte und auch erfolgreiche Institutionalisierung zeigte sich in der 1923 erfolgten Etablierung der „Abteilung für Sozialhygiene und amtsärztlichen Unterricht“ am Wiener Hygienischen Institut, wo er im Zeitraum von 1924 bis 1933 im Zuge seiner Lehrtätigkeit – bei gleichzeitiger Verdrängung der Sozialen Medizin von Ludwig Teleky<sup>143</sup> – nachhaltig den Ausbildungsstand

---

<sup>138</sup> Siehe *Exner*, *Eugenik*, 339 f.

<sup>139</sup> *Reichel* 1934, *Forderungen*, 742. Zit. nach: *Exner*, *Eugenik*, 341.

<sup>140</sup> *Reichel* 1922, *Hauptaufgaben*, 9f. Zit. nach: *Exner*, *Eugenik*, 342.

<sup>141</sup> Siehe *Reichel* 1935, *Stellung*, 3. Zit. nach: *Exner*, *Eugenik*, 342.

<sup>142</sup> Siehe *Mayer*, *Deutschnationale Eugeniken*, 177.

<sup>143</sup> Siehe *Mayer*, *Deutschnationale Eugeniken*, 176f.

österreichischer Amtsärzte in rassenhygienischem Sinn prägte.<sup>144</sup> 1933 wurde Reichel auf die Grazer Lehrkanzel für Hygiene berufen, wo er in seiner Antrittsvorlesung vom 11. Mai 1933 Rassenhygiene als den Hoffnungsträger für das Fach Hygiene skizzierte. Er hielt ab 1935 nun auch in Graz Vorlesungen zu „Sozial- und Rassenhygiene“ und führte den Hygieneunterricht für angehende AmtsärztInnen weiter.<sup>145</sup>

Wenngleich aus Reichels Ausführungen hervorgeht, dass er von der Annahme ausging, eugenische Forderungen seien mit humanitären Prinzipien zu vereinbaren, und er glaubte, im Interesse der Allgemeinheit zu handeln, begrüßte er die Machtergreifung der Nationalsozialisten in Deutschland, weil er hoffte, dass nun eine Bevölkerungspolitik auf eugenischer Grundlage möglich sei.<sup>146</sup> Folgerichtig stellte er auch nach dem Anschluss seine öffentliche Tätigkeit keineswegs ein und wurde im Dritten Reich schließlich Sachverständiger von „erbbiologischen Abstammungsgutachten“ für das Reichssippenamt, die im Fall einer strittigen Vaterschaft erstellt wurden.<sup>147</sup> Reichel hielt 1939 vor HJ-Ärzten und HJ-Führer/innen einen zwar rein wissenschaftlichen Vortrag über die Schädlichkeit des Tabakmissbrauchs, verbeugte sich aber in der Einleitung vor Reichsjugendführer Baldur von Schirach und dem Führer selbst. Im Zuge dieser Rede pries er den nationalsozialistischen Staat mit der Begründung an, dieser wolle die Volksgesundheit zum Wohle aller fördern.<sup>148</sup> Reichel zeigte sich also dem Regime gegenüber offensichtlich loyal. Insgesamt ist zur Person Heinrich Reichels zu sagen, dass er – vor allem mit seiner Vortrags- und Lehrtätigkeit – in nicht unerheblichem Maße dazu beitrug, die Umsetzung der NS-Bevölkerungspolitik und des NS-„Euthanasie“-Programmes zu ermöglichen.<sup>149</sup>

### *Das katholisch-bürgerliche Milieu*<sup>150</sup>

Auch im katholisch-bürgerlichen Segment der österreichischen Gesellschaft rezipierte man eugenisches Gedankengut, wobei positive Eugenik (Förderung von „erbgesunden“ Familien durch Geburtenförderung und „Volkserziehung“) hier im Vordergrund stand, da negative

---

<sup>144</sup> Hubenstorff, Medizin, 20.

<sup>145</sup> Siehe Mayer, Deutschnationale Eugeniken, 178f.

<sup>146</sup> Siehe Reichel 1934, Forderungen, 705. Zit. nach: Exner, Eugenik, 340.

<sup>147</sup> Siehe Seidler und Rett 1982, Reichssippenamt, 175, Zit. nach: Exner, 344.

<sup>148</sup> Siehe Reichel 1939, Tabakfrage, 177 und 183. Zit. nach: Exner, Eugenik, 344.

<sup>149</sup> Siehe auch Thomas Mayer, „daß die eigentliche Rassenhygiene in der Hauptsache das Werk Reichels ist“ – Der (Rassen-)Hygieniker Heinrich Reichel (1876-1943) und seine Bedeutung für die eugenische Bewegung in Österreich. In: Eberhard Gabriel, Wolfgang Neugebauer (Hg.), Vorreiter der Vernichtung? Eugenik, Rassenhygiene und Euthanasie in der Österreichischen Diskussion vor 1938 (Wien/Köln/Weimar 2005) 65-98. Zit. nach: Mayer, Deutschnationale Eugeniken, 177.

<sup>150</sup> Siehe hierzu auch Monika Löscher, „... der gesunden Vernunft nicht zuwider? ...“: Eugenik in katholischen Milieus/Netzwerken vor 1938 (Diss. Wien 2005)

Eugenik, worunter beispielsweise die Zwangssterilisierungen fiel, mit katholischen Moralvorstellungen grundsätzlich nicht kompatibel war. Nichtsdestotrotz wurden im Zuge eugenischen Denkens Kategorien wie „Höher-“ und „Minderwertigkeit“ keineswegs rundweg abgelehnt. Wenngleich die päpstliche Enzyklika „Casti Conubii“ – „Über die christliche Ehe“ – aus dem Jahre 1930 Körpereingriffe zum Zwecke der Unfruchtbarmachung sowie die Abtreibung dezidiert unter Strafe stellte, wurde der in der Enzyklika benutzte Terminus „manca proles“ in offiziellen deutschen Übersetzungen unbekümmert mit „minderwertige Nachkommenschaft“ wiedergegeben.<sup>151</sup>

Die „Österreichische St. Lukas-Gilde“, eine 1932 gegründete Vereinigung katholischer Ärzte, sprach sich beispielsweise „gegen das weitere Übergreifen unmoralischer Grundsätze, das Überhandnehmen einer gottfremden und verfehlten Eugenik, des akatholischen Denkens in medizinisch-ethischen Fragen“<sup>152</sup> aus. Sie setzte sich für Fürsorgemaßnahmen, die sich insbesondere in einer Verbesserung des Milieus und der allgemeinen Hygiene zeigen sollten, ein. Bezeichnend für den Sprachgebrauch ist es, dass in einer in der Zeitschrift „St. Lukas“ abgedruckten Rezension eines Buches eugenischen Inhalts mit dem Titel „State Sterilization of the Unfit“ dieser mit „Gesetzliche Sterilisierung Minderwertiger“ übersetzt wird und „unfit“ somit mit „minderwertig“ übersetzt wird.<sup>153</sup> Dieses und das Beispiel aus der päpstlichen Enzyklika zeigen, dass erst dort, wo die körperliche Unversehrtheit des Menschen tangiert werden sollte, auch die eugenische Akzeptanz zu Ende war.<sup>154</sup>

#### *Überparteiliche Organisationen – Die „Österreichische Gesellschaft für Volksgesundheit“*

Die „Österreichische Gesellschaft für Volksgesundheit“ (gegründet 1927), an deren Entstehung Politiker und Ärzte – aller Parteien und Religionszugehörigkeiten – maßgeblich beteiligt waren, sah die Gesundheitsaufklärung als eine ihrer wichtigsten Aufgaben an, um der Gesellschaft die gesunde Nachkommenschaft zu sichern, wie es der Kinderarzt Pirquet anlässlich der Hygieneausstellung „Frau und Kind“ 1928 formulierte:<sup>155</sup>

Man muss die Bevölkerung aufklären, was nach den Erkenntnissen der Wissenschaft für die Erhaltung der Art vorgekehrt werden muss, damit gesunde Kinder in die Welt gesetzt

---

<sup>151</sup> „Casti Conubii“, Aus der Ehe-Enzyklika Papst Pius' XI. vom 31. Dezember 1930. Die Familie steht höher als der Staat. Zit. nach: Jochen-Christoph *Kaiser*, Kurt *Nowak*, Michael *Schwartz*, Eugenik, Sterilisation, „Euthanasie“: Politische Biologie in Deutschland 1890-1945. Eine Dokumentation (Berlin 1992) 117, zit. in *Löscher*, Eugenisches Gedankengut, 116.

<sup>152</sup> Carla *Zawisch*, Was wir sein, was wir tun wollen, In: St. Lukas I Nr. 1 (1933) 3. Zit. nach: *Löscher*, Eugenisches Gedankengut, 118.

<sup>153</sup> St. Lukas I Nr. 2 (1933) 40. Zit. nach: *Löscher*, Eugenisches Gedankengut, 119.

<sup>154</sup> Siehe *Löscher*, Eugenisches Gedankengut, 116.

<sup>155</sup> Clemens *Pirquet*, In: Offizieller Katalog zur Ausstellung „Frau und Kind“ im Messepalast (Wien 1928). Zit. nach: *Löscher*, Eugenisches Gedankengut, 123.

und zu gesunden, vollwertigen und nützlichen Mitgliedern der Gesellschaft erzogen werden.

Ein Teil der Hygiene-Ausstellung 1928 sowie der vorangegangenen 1925 – die beiden Ausstellungen gingen auf die Internationale Hygiene-Ausstellung, die 1911 in Dresden stattgefunden hatte, zurück – war dem Thema „Rassenhygiene, Fortpflanzung, Vererbung“ gewidmet. Dort wurden die wichtigsten Gesetze der Vererbung gezeigt und die Besucher mit den Grundsätzen der „Rassenhygiene“ und Begriffen wie „Auslese – Gegenauslese“ oder „Entartung – Aufartung“ konfrontiert.<sup>156</sup>

In der Zeitschrift „Volksgesundheit“, die monatlich bis Ende 1934 erschien und zunächst eher für ein Fachpublikum konzipiert war, erschienen später auch populärwissenschaftliche Beiträge. So verfasste Herbert Steiner 1932 beispielsweise den Aufsatz „Kann ich gesunde Kinder haben?“, in dem die Wichtigkeit von Erbanalyse und Eheberatung betont wird. Steiner propagiert eine „wirtschaftliche Aufzuchtprämie“ durch den Staat für besonders begabte, durch gesellschaftliche und kulturelle Leistungen ausgezeichnete Menschen. Punkto Familienforschung schlägt er normierte Drucksorten wie z.B. „Der erbbiologische Fragebogen“ und den „Gesundheitspass“, der vom Reichsausschuss für hygienische Volksbelehrung“ ausgearbeitet wurde, vor. Diese Statistiken sowie Aufzeichnungen sollten in einem Gesundheitskataster gesammelt werden.<sup>157</sup> Derartige Vorschläge wurden einige Zeit später – wie zu zeigen sein wird – in die Tat umgesetzt, leider jedoch unter furchtbaren Vorzeichen und mit noch schrecklicheren Auswirkungen.

*„Linke Kreise“ – Die Sozialdemokratie am Beispiel des „Roten Wien“*

Obwohl Sozialisten sich punkto Eugenik oft uneinig waren – man muss hier auch zwischen Forderungen sozialistischer Ärzte und Gesundheitspolitiker und einem parteipolitischen Programm unterscheiden – mangelte es an einer prinzipiellen Kritik an der Eugenik. Auch die österreichischen Sozialdemokraten verstanden sich als „Ärzte des Gesellschaftskörpers“<sup>158</sup> und wollten eine Gesellschaft tüchtiger und einsatzfähiger Menschen, wobei Aspekte wie das

---

<sup>156</sup> Siehe Löscher, Eugenisches Gedankengut, 125.

<sup>157</sup> Siehe Herbert Steiner, Kinder. In: Volksgesundheit VI (1932) 166-172. Zit. nach: Löscher, Eugenisches Gedankengut, 125.

<sup>158</sup> Doris Byer, Rassenhygiene und Wohlfahrtspflege. Zur Entstehung eines sozialdemokratischen Machtdispositives in Österreich bis 1934, Campus Forschung 564 (Frankfurt a. Main/New York 1988) 40 ff.

Selbstbestimmungsrecht und Menschenrechte der sogenannten „Asozialen“ übersehen wurden.<sup>159</sup>

Der Wahlsieg bei den Gemeinderatswahlen 1919 ermöglichte es den Sozialisten, ihr kommunalpolitisches Programm durchzusetzen, wobei die Schwerpunkte auf der Fürsorge, dem Sozial- und Gesundheitswesen sowie der Wohnbaupolitik lagen. Diese Politik wurde wesentlich von dem bereits erwähnten Julius Tandler geprägt, der zunächst Unterstaatssekretär im Volksgesundheitsamt und später Stadtrat für Wohlfahrt und Gesundheit war.<sup>160</sup>

Tandlers Gesundheits- und Sozialkonzept war durch Widersprüchlichkeiten gekennzeichnet, da Tandler zum einen den Sozialstaat in Wien aufbaute und sein geschlossenes System der Fürsorge den Menschen von der Geburt bis zum Tod, unabhängig von sozialer Klasse, umfasste, und zum anderen er gerade diesen modernen Sozialstaat kritisierte, da doch dieser selbst den „Kranken und „Schwachen“ das Überleben sicherte. So formulierte er in der Wiener Medizinischen Wochenschrift 1924 in Fortsetzung seiner 1916 publizierten Überlegungen:

Das Problem der Vernichtung lebensunwerten Lebens gewinnt im Interesse der Erhaltung lebenswerten Lebens an Aktualität und Bedeutung [...] Dieselbe Gesellschaft, welche in ihrer Verständnislosigkeit, in ihrer leichtsinnigen Gleichgültigkeit Hunderte, darunter vielleicht Talente und Genies, glatt zugrunde gehen lässt, füttert in sorgsamer Ängstlichkeit Idioten auf und rechnet sich es als eine Leistung an, wenn es ihr gelingt, denselben ein behagliches Greisenalter zu sichern.<sup>161</sup>

Diese Differenzierung zwischen „lebenswertem“ und „lebensunwertem“ Leben zeichnet sich auch in der Aufstellung des Budgetvorschlags im Wiener Gemeinderat ab, der zumindest unterschwellig von diesem dualen Denken von „bevölkerungspolitisch produktiven“ und bevölkerungspolitisch unproduktiven“ Ausgaben bestimmt war.<sup>162</sup> So entstand im sozialdemokratischen Wien auf der Basis einer ökonomisch und medizinisch ausgerichteten Kosten-Nutzen-Rechnung – die nicht nur der Sozialdemokratie zuzuordnen war – ein dichtes Netz von Institutionen zur Fortpflanzungs- und Aufzuchthygiene, wobei dieses Programm der Hygienisierung und Rationalisierung gesellschaftlichen Lebens – von seiner durchaus

---

<sup>159</sup> Paul J. Weindling, Die Verbreitung rassenhygienischen Gedankengutes in bürgerlichen und sozialistischen Kreisen in der Weimarer Republik. In: *Medizinhistorisches Journal* XXII (1987) 352-368, 363. Zit. nach: *Löscher, Eugenisches Gedankengut*, 110.

<sup>160</sup> Siehe Karin Lehner, *Verpönte Eingriffe. Sozialdemokratische Reformbestrebungen zu den Abtreibungsbestimmungen in der Zwischenkriegszeit* (Wien 1989) 67. Zit. nach: *Löscher, Eugenisches Gedankengut*, 110.

<sup>161</sup> Julius Tandler, *Ehe- und Bevölkerungspolitik*, Sonderabdruck aus: *Wiener Medizinische Wochenschrift*, LXXIV (1924). Zit. nach: *Löscher, Eugenisches Gedankengut*, 111.

<sup>162</sup> Siehe *Löscher, Eugenisches Gedankengut*, 111.

sozialen Ausrichtung abgesehen – auf die Kontrolle menschlichen Lebens abzielte. Letztendlich lief diese Handhabe auf eine „Pathologisierung“ sozialer Randgruppen hinaus, da deren Beratung, Registrierung und Asylierung auch eine Ausgrenzung von der Fortpflanzung intendierte. Dennoch ist es nicht angebracht, von einer Gleichsetzung von „Eugenik“ und „Sozialhygiene“ zu sprechen.<sup>163</sup> So versuchte 1930 Karl Kautsky jun., der ärztliche Leiter der kommunalen Eheberatungsstelle in Wien, die (sozialdemokratische) „Individual- und Sozialhygiene“ von einer „völkischen Rassenhygiene“ abzugrenzen:<sup>164</sup>

*Ferner sehen wir aber auch gerade im Kreise der sich mit Eugenik Befassenden gewisse Strömungen in den Vordergrund treten, die bei einem großen Teil der Volksmassen auf instinktiven Widerstand stoßen. Rassenhygiene ist mit Antisemitismus und politischer Reaktion oft in zu enge Fühlung geraten, als dass sie nicht in unserer von Grund auf politisierten Zeit in den Verdacht der Bundesgenossenschaft gekommen wäre.*<sup>165</sup>

Dennoch blieb der „Volkskörper“ weiterhin im Fokus der Sozialdemokratie.<sup>166</sup>

### *Resümee*

Wenngleich der österreichische Diskurs um den Stellenwert und die Betreuung behinderter oder hilfsbedürftiger Menschen durch leichtfertige Zuschreibungen wie „minderwertig“ oder „asozial“ bestimmt war, waren, wie Brigitte Kepplinger in ihrer Darstellung der kommunalen Sozialpolitik in Linz 1938-1945 festgestellt hat, die demokratischen Korrektive aber (noch) in der Lage, „die durch solche Zuschreibungen angedeuteten Zielvorstellungen hintanzuhalten“. Jedoch habe ein solcher Sprachgebrauch, wenn auch nicht beabsichtigt, einer faktischen Stigmatisierung den Weg bereitet:

Als die Etablierung des Nationalsozialismus die realen Voraussetzungen für eine radikale Lösung des Problems der „Minderwertigen“, „Asozialen“, der nicht mehr „Therapierbaren“ schuf, konnte die NS-Argumentation an diese Sprach- und Einstellungsmuster anknüpfen und so eine gewisse Akzeptanz für Maßnahmen gegen diese Bevölkerungsgruppen erreichen.<sup>167</sup>

---

<sup>163</sup> Siehe Gerhard Fürstler, Peter Malina, „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit (Wien 2004) 134 (Kurzbeleg: Fürstler, Dienst).

<sup>164</sup> Siehe Löscher, Eugenisches Gedankengut, 103.

<sup>165</sup> Karl Kautsky jun., Eugenik in Österreich, Sonderabdruck aus: Archiv für Soziale Hygiene und Demographie V (1930). Zit. nach: Löscher, Eugenisches Gedankengut, 103.

<sup>166</sup> Siehe Löscher, Eugenisches Gedankengut, 103.

<sup>167</sup> Brigitte Kepplinger, Kommunale Sozialpolitik in Linz 1938-1945. In: Fritz Mayrhofer, Walter Schuster (Hg.), Nationalsozialismus in Linz, Bd. 1, Archiv der Stadt Linz (Linz 2001), 715-797, hier 716.

#### 4. Kontexte der Unterstützung und Verweigerung

Erwiesenermaßen befürworteten sehr viele Ärzte die nationalsozialistische Politik und dienten ihr auch in großer Zahl aktiv. In Deutschland traten nach der Machtergreifung Hitlers relativ zu anderen Berufsgruppen ungewöhnlich viele Ärzte der NSDAP bei. So waren 45% der reichsdeutschen Ärzte Parteimitglieder, jeder vierte männliche Arzt bei der SA und 7,3% Mitglied der SS.<sup>168</sup>

Die Tätigkeitsbereiche der Ärzte im Nationalsozialismus waren vielfältig. Sie waren nicht nur Gehilfen bei der Durchführung der nationalsozialistische Rassen- und Erbgesundheitspolitik und bei der daraus schlussendlich resultierenden Euthanasie mit all ihren Ausformungen, sondern versahen auch den „Dienst an der Rampe“ und selektierten in den Vernichtungslagern die mit Zügen dorthin transportierten Menschen zur Vernichtung bzw. Arbeitsfähigkeit, oder arbeiteten als Revierärzte in den Konzentrationslagern. Manche gingen an die Front, während andere im Zivilleben verblieben oder in der Wehrmacht – dorthin eingezogen – als Front- oder Lazarettärzte dienten.<sup>169</sup>

Viele Ärzte führten grausame Menschenversuche durch, die, wenn nicht zum Tode, meist zu dauerhaften Schäden führten. Andere verwerteten die Leichen der Opfer zu wissenschaftlichen Zwecken – eine Tatsache, an der man in der Nachkriegszeit im Übrigen offensichtlich keinen Anstoß zu nehmen schien. Auf das dunkle Kapitel der Menschenversuche unter dem Nationalsozialismus möchte ich hier jedoch nicht eingehen, da es den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, es der Vollständigkeit halber aber erwähnt haben.

Pflegerinnen und Pfleger arbeiteten vor allem in den Heil- und Pflegeanstalten sowie den Kindermordstationen als unentbehrliche Hilfskräfte mit den mordenden Ärzten zusammen. In den Mordzentren versahen sie ihren die Vernichtungsmaschinerie unterstützenden Dienst. In sämtlichen Pflegeheimen, Sanatorien und Siechenheimen folgten sie zumeist gehorsam den seitens der nationalsozialistischen Machthaber erteilten Anweisungen und halfen mit, die Opfer so unauffällig wie möglich ins Verderben zu führen.

---

<sup>168</sup> Siehe Werner Alfred *Putz*, Beispiele des katholischen Widerstandes gegen den Nationalsozialismus mit besonderer Berücksichtigung der Zeit ab 1925 (Diss. Wien 1981) 121 (Kurzbeleg: *Putz*, Katholischer Widerstand).

<sup>169</sup> Siehe ebd.

#### 4.1. Gesundheitspolitik in Österreich nach dem Anschluss an das Deutsche Reich

Mit dem Anschluss Österreichs an NS-Deutschland im März 1938 folgten auch eine schrittweise Angleichung der beiden Rechtssysteme und eine Einführung der NS-Gesetze, womit auch entscheidende Veränderungen im österreichischen Gesundheitssystem verbunden waren. Bereits im Mai 1938 erlangten die „Nürnberger Rassengesetze“ in der nunmehrigen Ostmark Gültigkeit. Im Dezember 1938 wurde hier auch das „Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ (GVG) eingeführt, welches das Gesundheitswesen verstaatlichte und zentralisierte und somit eine wesentliche Grundlage für die Mitwirkung der Gesundheitsämter beim Vollzug des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN) darstellte.

Das GzVeN, die erste gesetzliche Maßnahme der Erb- und Rassenpflege, sah die Unfruchtbarmachung von als „erbkrank“ kategorisierten Menschen vor und war nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten im Jänner 1933 in Deutschland bereits am 14. Juli 1933 verabschiedet worden und rechtswirksam per 1. Jänner 1934.<sup>170</sup> Von Hitler selbst war es als eine „wahrhaft revolutionäre Maßnahme“<sup>171</sup> bezeichnet worden; Reichsminister Frank meinte, dass es „in aller Deutlichkeit die nationalsozialistische Weltanschauung erkennen [lässt].“<sup>172</sup> Durch eine Novelle zu diesem Gesetz vom 26.6.1935 wurden auch Abtreibungen aus eugenischer Indikation legalisiert. Das Änderungsgesetz des GzVeN vom 26.6.1935 sah in solch einem Fall zwar das Einverständnis der Schwangeren vor; dieses wurde allerdings oft erzwungen oder übergangen. Hatte ein Erbgesundheitsgericht entschieden, dass die betreffende Schwangere im Sinne des GzVeN unfruchtbar gemacht werden sollte, durfte der Schwangerschaftsabbruch bis zum Ende des sechsten Schwangerschaftsmonats erfolgen.<sup>173</sup> In der Ostmark war die Einführung des GzVeN ursprünglich für Jänner 1939 geplant gewesen, doch trat es letztlich erst am 1. Jänner 1940 gleichzeitig mit dem Ehegesundheitsgesetz in Kraft.<sup>174</sup>

---

<sup>170</sup> Siehe beispielsweise Claudia Spring, *Zwischen Krieg und Euthanasie. Zwangssterilisationen in Wien 1940-1945* (Wien/Köln/Weimar 2009), 57 (Kurzbeleg: Spring, Zwangssterilisationen).

<sup>171</sup> Die Rede des Führers Adolf Hitler am 30. Januar 1934 im Deutschen Reichstag. Leipzig o.J., 35, Zit. nach: Gisela Bock, *Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik* (Opladen 1986) 79 (Kurzbeleg: Bock, Zwangssterilisation).

<sup>172</sup> Hans Frank, *Nationalsozialistisches Handbuch für Recht und Gesetzgebung* (München 1935), 815. Zit. nach: Bock, *Zwangssterilisation*, 79.

<sup>173</sup> Siehe Schmuhl, *Rassenhygiene*, 163.

<sup>174</sup> ÖStA/AdR, Bürckel-Materie, 2354. Zit. nach: Herwig Czech, *Erfassung, Selektion und „Ausmerze“*. Das Wiener Gesundheitsamt und die Umsetzung der nationalsozialistischen „Erbgesundheitspolitik“ 1938 bis 1945. *Forschungen und Beiträge zur Wiener Stadtgeschichte* 41 (Wien 2003), 73.

Das GzVeN bildete gemeinsam mit dem 1935 beschlossenen *Ehegesundheitsgesetz* die Grundlage des Verbots von Ehe und Nachkommenschaft von als erbkrank kategorisierten Frauen und Männern und beinhaltete die explizite Legitimation von Zwangsmaßnahmen. Dieses Gesetz setzte die Vererbbarkeit von folgenden Krankheiten voraus und legalisierte eine Zwangssterilisierung bzw. Abtreibung im Falle selbiger: angeborener Schwachsinn, Schizophrenie, manisch-depressives Irresein, erbliche Fallsucht, erblicher Veitstanz, erbliche Blindheit, erbliche Taubheit, schwere körperliche Missbildung oder Alkoholismus.<sup>175</sup> Antragsberechtigt waren die Betroffenen selbst (oder ihr gesetzlicher Vertreter), Amtsärzte sowie die Anstaltsleiter von Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten. Die Entscheidungen trafen die jeweiligen „Erbgesundheitsgerichte“.<sup>176</sup>

Der Vollzug des GzVeN wurde unmittelbar zu Kriegsbeginn im Altreich kurzfristig eingestellt und kurz darauf in deutlich eingeschränktem Ausmaß wieder aufgenommen: Zwangssterilisationen sollten nur noch „wegen besonders großer Fortpflanzungsgefahr“ vorgenommen werden.<sup>177</sup> Das GzVeN trat also in der Ostmark vor dem Hintergrund des sich ausweitenden Krieges sowie den bereits laufenden Vorbereitungen zur Durchführung der NS-Euthanasie in einer eingeschränkten Fassung in Kraft. Das Ehegesundheitsgesetz trat in der Ostmark, wie bereits erwähnt, zwar gleichzeitig mit dem GzVeN in Kraft, wurde jedoch kriegsbedingt nicht vollzogen.<sup>178</sup>

## 4.2. NS-Euthanasie

Es lässt sich nicht mit Bestimmtheit sagen, ob Hitler von Beginn des Dritten Reiches an zur Vernichtung lebensunwerten Lebens entschlossen war; fest steht jedoch, dass die Initiative dazu nicht von ihm ausging. Als Reichsärztführer Wagner auf dem Reichsparteitag 1935 mit der Euthanasiethematik an ihn herantrat, erhoffte dieser offensichtlich – „analog zum *Modus operandi* im Falle der Abtreibung aus erbpflegerischen Gründen“ –, eine Führerentscheidung herbeiführen zu können, erhielt jedoch keine Vollmacht. Hitler erschien damals „vorsichtiges Abwarten ratsam“, doch räumte er ein, „daß wenn ein Krieg sein soll, er diese Euthanasiefrage aufgreifen und durchführen werde“, da „wenn alle Welt auf den Gang auf den Gang der Kampfhandlungen schaut und der Wert des Menschenlebens ohnehin minder

---

<sup>175</sup> Siehe *Spring*, Zwangssterilisationen, 57f.

<sup>176</sup> Siehe Gerhard *Fürstler*, Peter *Malina*, „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit (Wien 2004) 137f (Kurzbeleg: *Fürstler*, *Malina*, Dienst).

<sup>177</sup> Vierte Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und des Ehegesundheitsgesetzes vom 31. August 1939, RGBl I S. 1560. Zit. nach: *Spring*, Zwangssterilisationen, 72.

<sup>178</sup> Siehe *Spring*, Zwangssterilisationen, 73.

schwer wiegt“, [die] Befreiung des Volkes von der Last der Geisteskranken“ leichter durchführbar sein werde.<sup>179</sup>

Der „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden“ bot sich Wagner, der den Gedanken der Vernichtung lebensunwerten Lebens offen weiterverfolgte, als Forum. Nachdem es um die praktische Durchführung des GzVeN seit 1934 immer wieder zu Auseinandersetzungen zwischen den staatlichen Gesundheitsbehörden und der parteiamtlichen Gesundheitsführung gekommen war, wurde um die Jahreswende 1937/38 ein „Reichsausschuß für Erbgesundheitsfragen“ gebildet. Dieser entschied unter anderem über strittige Erbgesundheitsgerichtsurteile sowie Abtreibungen aus ethischer und eugenischer Indikation und umgab sich mit einem Kreis von Gutachtern, unter ihnen renommierte Psychiater, Neurologen, Gynäkologen und Pädiater. Dieses Gremium verstand sich nicht nur als oberste Schiedsstelle in Fragen der Erbpflege, sondern auch als eine zentrale Planungsinstanz auf dem Gebiet der Rassenhygiene und Bevölkerungspolitik, weshalb eine Umbenennung in „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter Leiden“ erfolgte.<sup>180</sup> Die Euthanasiefrage, die ja weiterhin im Raum stand, wurde nach der Gründung des Reichsausschusses in diesem Gremium eingehend erörtert. Bald darauf sollte sich ein Anlass ergeben, in der Frage der Vernichtung lebensunwerten Lebens einen erneuten Vorstoß bei Hitler zu unternehmen.<sup>181</sup>

#### **4.2.1. Kindereuthanasie**

Nachdem in den Jahren 1938/1939 in der Kanzlei des Führers eine Reihe von Bittbriefen und Eingaben zur Sterbehilfe seitens Angehöriger unheilbar Kranker und nationalsozialistischer Parteigänger eingegangen waren, gab der sogenannte „Fall Knauer“ den Ausschlag zur Wende in der Euthanasieangelegenheit. Dem Ehepaar Knauer war seitens Werner Catel, seines Zeichens Professor für Kinderheilkunde sowie Direktor der Leipziger Universitätskinderklinik und Gutachter des oben genannten Reichsausschusses, im Zuge eines

---

<sup>179</sup> Zum gesamten Absatz sowie zu den Zitaten siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 180.

<sup>180</sup> Siehe Hans-Walter *Schmuhl*, Die Patientenmorde. In: Angelika Ebbinghaus, Klaus Dörner (Hg.), Vernichten und Heilen. Der Nürnberger Ärzteprozeß und seine Folgen (Berlin 2001) 295-330, hier 300 (Kurzbeleg: Schmuhl, Patientenmorde). Es ist hier deutlich anzumerken, dass vielerorts (beispielsweise Matthias *Dahl*, Endstation Spiegelgrund: die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel einer Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945 (Wien 1998), 27) die Gründung des Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter Leiden unmittelbar mit dem Fall Knauer (siehe mein Kapitel 4.2.1.) in Zusammenhang gebracht wird und auf Anfang/Mitte 1939, also auf den Zeitpunkt nach der Tötung des Kindes Knauer – die Initialzündung der Kindereuthanasie – datiert wird. Dies wiederum wird durch Schmuhls Angaben widerlegt.

<sup>181</sup> Siehe *Schmuhl*, Patientenmorde, 301 sowie ders., Rassenhygiene, 181.

Gesprächs empfohlen worden, mittels eines Gesuchs an Hitler persönlich die nach geltendem Recht strafbare Tötung ihres körperlich und geistig behinderten Kindes zu erwirken. Ihr daraufhin an die Kanzlei des Führers gerichtetes Gesuch wurde dem Leiter des Amtes IIB, Hans Hefelmann, zugestellt, der für alle Angelegenheiten aus dem Bereich der Reichsministerien zuständig war, da die Tötung des behinderten Kindes entweder in die Zuständigkeit des RJM oder des RMdI fiel. Hefelmann aber leitete das Gesuch, ohne das RJM oder das RMdI zu unterrichten, direkt an Oberdienstleiter Albert Bormann, seines Zeichens wiederum Vorstand des Hauptamtes I, der Privatkanzlei innerhalb der KdF, weiter. Hitler zeigte lebhaftes Interesse für diesen Fall und beauftragte seinen Begleitarzt Karl Brandt mit der Erledigung des Gesuchs. Dieser reiste nach Leipzig und kam nach einer Untersuchung des Kindes mit Catel überein, das Kind „einzuschläfern“, was dann auch geschah. Reichsjustizminister Gürtner wurde vom Leiter der Parteikanzlei, Martin Bormann, nachträglich über die Tötung des Kindes in Kenntnis gesetzt.<sup>182</sup>

In Folge des Falles Knauer kam es zu einer vermutlich mündlichen Ermächtigung Brandts und des Reichsleiters Philipp Bouhler, der der Kanzlei des Führers vorstand, in ähnlichen Fällen ebenso zu verfahren. Der Übergang von der Tötung ungeborenen Lebens, die 1935 mit der Freigabe der eugenisch indizierten Abtreibung legalisiert worden war, zur Ermordung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen war im Begriff vollzogen zu werden. Die Institutionalisierung der Tötungen wird in der Forschung im Allgemeinen als die Kindereuthanasie bezeichnet. Die Ausführung der Kindereuthanasie, die von Anfang an geheime Reichssache war, wurde also der Kanzlei des Führers übertragen, die wiederum eng mit der Abteilung IV des RMdI zusammenarbeitete. Bei der KdF lag die politische Leitung des Reichsausschusses, während die Unterabteilung Erb- und Rassenpflege der Abteilung VI des RMdI für Volksgesundheit unter Ministerialrat Dr. Herbert Linden als bürokratischer Apparat des Ausschusses fungierte.<sup>183</sup> Linden war ab Oktober 1941 Reichsbeauftragter für die Heil- und Pflgeanstalten.<sup>184</sup>

Die Kindereuthanasie zielte auf diejenigen Kinder und Säuglinge ab, die sich nicht in Anstaltspflege befanden, weshalb der Reichsausschuß bei der Erfassung der Mordopfer auf die Mitarbeit der staatlichen Gesundheitsämter angewiesen war. Am 18. August 1939 erging

---

<sup>182</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 182.

<sup>183</sup> Siehe ebd., 182f. sowie ders., Patientenmorde, 300f.

<sup>184</sup> Siehe Ernst *Klee*, „Euthanasie“ im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (Frankfurt/Main 2010; vollständig überarbeitete Neuauflage des 1983 erschienenen Werkes »„Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“«) 393 (Kurzbeleg: *Klee*, „Euthanasie“ im Dritten Reich).

ein streng geheimer Runderlass an alle Hebammen, Geburtshelfer und leitenden Ärzte von Entbindungsanstalten und geburtshilflichen Abteilungen, mit der Aufforderung, die Geburt von Kindern, die an „Idiotie“, Mongolismus, Microcephalie, Hydrocephalus sowie Missbildungen aller Art und Lähmungen litten, an die örtlichen Gesundheitsämter zu melden. Den Amtsärzten oblag es wiederum, die Meldungen an eine Tarnadresse des Reichsausschusses weiterzuleiten. Die Meldepflicht wurde mit der „Klärung wissenschaftlicher Fragen auf dem Gebiete der angeborenen Missbildung und der geistigen Unterentwicklung“ begründet.<sup>185</sup> Die Zahl der Meldungen sollte durch finanzielle Anreize erhöht werden, und so erhielten die Hebammen, die die Bögen in der Regel ausfüllten, pro Meldung eine Aufwandsentschädigung von zwei Reichsmark.<sup>186</sup> Wenngleich die Amtsärzte angewiesen waren, die Meldungen zu überprüfen, unterließen sie dies gemeinhin. Die Meldebögen wurden, nachdem sie in der KdF von zwei Laien gesichtet worden waren, in einem Umlaufverfahren an die Gutachter Catel, Heinze und Wentzler verschickt. Im Falle einer vorgesehenen Tötung vermerkte der jeweilige Gutachter ein Pluszeichen auf den Meldebögen, denen keine Krankengeschichten und –blätter beigelegt waren.<sup>187</sup>

In 37 Heil- und Pflegeanstalten wurden sogenannte „Kinderfachabteilungen“ eingerichtet, deren Leiter mit dem Reichsausschuß zusammenarbeiteten und in die die zur Ermordung freigegebenen Kinder eingewiesen wurden. Die Eltern ließ man zumeist über den Grund der Einweisung im Dunkeln, gab es Widerstände, versuchte der Reichsausschuß, die Angehörigen mit Hilfe der Amtsärzte zu täuschen, indem man ihnen Heilerfolge in Aussicht stellte. Nur vereinzelt forderten Eltern von sich aus den Tod ihrer Kinder. Die Amtsärzte durften, zunächst angewiesen, von Zwangsmaßnahmen abzusehen, seit September 1941 die Entziehung des Sorgerechts androhen.<sup>188</sup>

Einem Teil der Kinder, die in die Kinderfachabteilungen eingewiesen wurden, stand der Tod unmittelbar bevor, die übrigen wurden mit Hilfe der modernsten diagnostischen Methoden untersucht – dies jedoch kaum aus therapeutischen Beweggründen.<sup>189</sup> War der Tod eines Kindes beschlossene Sache, setzte eine grausame Prozedur ein. Durch mehrmalige Verabreichung einer Überdosis Luminal, zuweilen in Kombination mit Morphin- Skopolamin-Injektionen, wurde ein oft tagelanges Siechtum eingeleitet, bis die völlig

---

<sup>185</sup> Siehe *Klee*, „Euthanasie“ im Dritten Reich, 673-676.

<sup>186</sup> Ebd., 674.

<sup>187</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 183f.

<sup>188</sup> Siehe ebd., 184f. sowie ders., Patientenmorde, 302.

<sup>189</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 187.

entkräfteten und völlig benommenen Kinder schließlich an einer „natürlichen Todesursache“ wie Lungenentzündung starben. Jedes Mal, wenn die Kinder aus ihrer Bewusstlosigkeit geweckt worden waren, um erneute Luminalgaben zu erhalten, mussten sie starke Schmerzen leiden. Andernorts, beispielsweise in der bayrischen Anstalt Eglfing-Haar, ließ man die Kinder einfach verhungern.<sup>190</sup>

Kein Arzt wurde gezwungen, sich an der Kindereuthanasie zu beteiligen. Auch Krankenschwestern, die für die Arbeit in den Kinderfachabteilungen vorgesehen waren, konnten diese Tätigkeit ablehnen und wurden lediglich zum Stillschweigen verpflichtet:

*Ich erinnere mich noch, daß ich zu einer mir nicht mehr rememberlichen Jahreszeit 1941 oder 1942 nach Waldniel fahren mußte. Wenn ich mich nicht irre, war die Schwester Lili van L. mit. In Waldniel trafen wir die Schwester Josi H.h, die sehr aufgeregt war. Sie meinte sinngemäß: Kinder, ich muß euch mal was sagen. Hier stimmt was nicht, ich darf euch nicht treffen, ich sage euch dann Bescheid.[...]*

*Nach diesem Zusammentreffen wurden wir zu einem jungen Arzt gebeten. Vor Beginn der Unterhaltung wurden wir zur Geheimhaltung verpflichtet. Er erklärte, Sie stehen jetzt unter Aufsicht der Gestapo. [...] Er erklärte uns dann weiter, daß in Waldniel ein Haus eingerichtet werden würde, wo schwerkranke Kinder von ihrem Leiden auf ganz humane Art und Weise erlöst würden. Es sei, so erklärte er sinngemäß, eine hehre Aufgabe, die Menschen von ihrem Leiden zu erlösen. [...] Wir wurden dann gefragt, ob wir bereit seien, in dieser Abteilung tätig zu werden. Ich habe noch genau im Kopf, daß ich damals etwa sinngemäß sagte: Eines kann ich Ihnen sagen, ich bin Krankenschwester von Beruf. Die Kinder mögen noch so krank sein, ich pflege sie. Das hier mache ich nicht. Fräulein van L. äußerte sich ähnlich und meinte noch, ich bin schon zu alt. Das kann ich auch nicht und tue ich auch nicht.*

*Der junge Arzt nahm diese Erklärung zur Kenntnis und akzeptierte sie. Er wies aber darauf hin, daß er uns darauf aufmerksam zu machen habe, daß wir ab heute unter der Aufsicht der Gestapo stünden. Wir haben uns dann verabschiedet und sind gegangen.<sup>191</sup>*

Einige Kinder aus den Kinderfachabteilungen fanden auch im Rahmen der Erwachseneneneuthanasie, auf die ich im Anschluss eingehen werde, im Gas den Tod. Etliche Kinder, die sich in Anstaltspflege befanden und ja nicht in die Zielgruppe der Kindereuthanasie fielen, wurden ebenso im Rahmen der Erwachseneneneuthanasie in den Gaskammern ermordet. Nach dem Abbruch der Vergasungen im Rahmen der Erwachseneneneuthanasie wurde die Kindereuthanasie schrittweise bis schließlich zum siebzehnten Lebensjahr heraufgesetzt. Auf Grund von „Sonderermächtigungen“ konnten auch Erwachsene in den Kinderfachabteilungen ermordet werden. Von der Kindereuthanasie waren nicht nur genetisch geschädigte oder traumatisierte, sondern auch Juden- und Zigeunerkinder – da „rassisch minderwertig“ – betroffen. Selbst schwer erziehbare Kinder und Jugendliche fielen – als „asoziale Psychopathen“ gebrandmarkt – der Kindereuthanasie zum Opfer. Man tötete auch Kinder, die im Rahmen des Euthanasieprogramms zu Forschungszwecken untersucht worden waren, um den klinischen durch einen anatomischen Befund ergänzen zu

---

<sup>190</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 187.

<sup>191</sup> Aussage einer Pflegerin der Anstalt Johannisthal, die in der Kinderfachabteilung Waldniel arbeiten sollte (Auszug). Zit. nach: Ernst *Klee* (Hg.), Dokumente zur „Euthanasie“ (Frankfurt am Main <sup>5</sup>2001) 245f.

können. Die Kindereuthanasie, die in den Jahren 1939-1945 durchgeführt wurde, kostete mindestens 5000 Kindern das Leben.<sup>192</sup>

#### 4.2.2. Die „Aktion T4“

Im Juli 1939 wurde beschlossen, die Vernichtung lebensunwerten Lebens auf erwachsene Anstaltspatienten auszudehnen.<sup>193</sup> Mit der Durchführung der Aktion wurden erneut die schon für die Kindereuthanasie Bevollmächtigten, Brandt und Bouhler, betraut. Den Erlass eines Gesetzes lehnte Hitler aus diversen Gründen ab (Schmuhl, Rassenhygiene, 191), doch fand er sich bereit, im Oktober 1939 einen geheimen Führererlass, der von seinen eifrigen Mitarbeitern vorformuliert worden war, zu unterzeichnen. Diese auf den 1. September, den Tag des Kriegsausbruchs rückdatierte Ermächtigung entsprach noch nicht einmal der Form, die zu dieser Zeit für geheime „Führerbefehle“ üblich war, da sie auf Hitlers privatem Briefpapier geschrieben war und weder dessen staatsrechtliche Stellung auswies noch von den zuständigen Fachministern gegengezeichnet war.<sup>194</sup> Der Inhalt lautete folgendermaßen:

*Reichsleiter Bouhler und Dr. med. Brandt sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, dass nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann.*

*(gezeichnet) A. Hitler<sup>195</sup>*

Dieses Schreiben, das unter Verschluss gehalten wurde und nur einem sehr begrenzten Kreis von Mitarbeitern und Mitarbeitern zugänglich gemacht wurde, blieb die einzige Rechtsgrundlage der Euthanasieaktion. Der Entwurf zu einem „Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“, der von den Euthanasie-Planern ausgearbeitet wurde, wurde von Hitler im Herbst 1940 endgültig verworfen. Die Vernichtung lebensunwerten Lebens blieb folglich bis zum Zusammenbruch des Dritten Reiches nach dem Buchstaben des Gesetzes strafbar. Dennoch schritt die Justiz, abgesehen von einzelnen mutigen Richtern, nicht ein.<sup>196</sup>

Als ärztlicher Leiter der Euthanasieaktion wurde Prof. Dr. Werner Heyde von der Universität Würzburg auserkoren. Mit seiner, Lindens und Dr. Ernst Grawitz‘ (Reichsarzt-SS und Leiter

---

<sup>192</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 183-189.

<sup>193</sup> Der wesentliche Unterschied zwischen der Kindereuthanasie und der Aktion T4 lag darin, dass erstere primär auf den kleineren Personenkreis der „missgebildeten“ Kleinkinder abzielte und die Tötung mit wissenschaftlicher Forschung und Humanexperimenten verband, während „T4“ eine flächendeckende und effiziente Beseitigung der PatientInnen der Heil- und Pflegeanstalten bewirken sollte. Siehe Wolfgang *Neugebauer*, Die „Aktion T4“. In: Brigitte *Kepplinger*, Gerhart *Marckhgott*, Hartmut *Reese* (Hg.), Tötungsanstalt Hartheim. Oberösterreich in der Zeit des Nationalsozialismus 3 (Zweite, erweiterte Auflage Linz 2008) 17-34, hier 19 (Kurzbeleg: *Neugebauer*, T4).

<sup>194</sup> Siehe *Schmuhl*, Patientenmorde, 303.

<sup>195</sup> Quelle: Bundesarchiv Berlin, R22/4209, online unter <<http://www.pk.lueneburg.de/gedenkstaette/arbeitsblaetter/AB-Hitlers-Erlass.pdf>> (22. Mai 2011).

<sup>196</sup> Siehe *Schmuhl*, Patientenmorde, 303.

des Deutschen Roten Kreuzes) wurden für die Euthanasieaktion geeignete Ärzte ausgewählt und um den 10. August 1939 nach Berlin geladen. Alle bei diesem Treffen anwesenden Ärzte erklärten sich zur Mitarbeit bereit. In Folge fanden weitere Besprechungen statt, die das Anwerben von Ärzten zum Ziel hatten, wobei dies immer nach demselben Muster von statten ging: Die Ärzte wurden entweder von der KdF eingeladen oder von einer anderen eingeweihten Stelle nach Berlin geschickt, wo man ihnen das Euthanasieprogramm erläuterte. Es wurde ihnen Straffreiheit zugesichert – entweder man sagte ihnen, der Geheimerlass Hitlers hätte Gesetzeskraft, oder man gab die von Hitler verworfenen Gesetzesentwürfe zur Sterbehilfe als rechtskräftige, noch unveröffentlichte Gesetze aus, wobei man auf die Notwendigkeit unbedingter Geheimhaltung hinwies. Die Entscheidung zur Mitarbeit war vollkommen freiwillig. Bisweilen soll auf einzelne Ärzte der mittleren Beamten- und Funktionärssebene Druck ausgeübt worden sein, wessen es in der Regel allerdings nicht bedurfte.<sup>197</sup> Dr. Friedrich Mennecke, einer der Gutachter, berichtete von einer Sitzung im Februar 1940, in der „namhafte Persönlichkeiten“ ihre „Einwilligung bedenkenlos“ gaben.<sup>198</sup> Von einem anderen Gutachter, F. Panse, wurde die Atmosphäre im Kreis der beteiligten Ärzte folgendermaßen charakterisiert: „In der Kanzlei des Führers herrschte während der Sitzung eine berausende Gehobenheit, vor allen Dingen bei den jüngeren Kollegen.“<sup>199</sup>

Zur Organisation der Euthanasie entstand ein rund 100 Personen umfassender bürokratischer Apparat, der sich an die Kanzlei des Führers angliederte. Traten Angehörige der Kanzlei des Führers in Erscheinung, benutzten sie Decknamen. Da nach außen hin die KdF jedoch nicht mit der Euthanasie in Verbindung gebracht werden sollte, entfernte man die Administration sukzessive aus den Räumlichkeiten der KdF und mietete zunächst im Dezember 1939 mehrere Büroräume an, bis man schließlich im April 1940 den größten Teil der Verwaltung in einer Villa in der Tiergartenstraße 4 in Berlin-Charlottenburg unterbrachte, die ursprünglich jüdisches Eigentum gewesen und enteignet worden war. Die Zentraldienststelle wurde seit diesem Zeitpunkt als „T4“ bezeichnet und die Euthanasie selber als „Aktion T4“. Nach außen hin trat die Zentraldienststelle in Form von vier Tarnorganisationen auf:<sup>200</sup>

1. Die Reichs- und Arbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten (RAG) war zuständig für die Erfassung der Opfer mittels Meldebögen und die Speicherung der dadurch

---

<sup>197</sup> Siehe ebd., 191f.

<sup>198</sup> Zitiert nach ebd., 192 (Zit. nach: Mitscherlich und Mielke, 186)

<sup>199</sup> Aussage Panse vom 19.9.1947, 8 Kls 8/48 StA Düsseldorf und vom 15.5.1961, Js 17/59 GSStA Ffm. Zit. nach: Klee, „Euthanasie“ im Dritten Reich, 125.

<sup>200</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 193f.

gewonnenen Daten und umfasste außerdem die medizinische Abteilung der Zentraldienststelle. Weiters übernahm sie alle Verwaltungsaufgaben nach der Ermordung der Opfer (Nachlassverwaltung, „Sonderstandesämter).

2. Die Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft (GEKRAT) war für die Transportlogistik zuständig.
3. Die Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege (Stiftung) umfasste als selbständige juristische Person die Hauptwirtschaftsabteilung der Zentraldienststelle, die für die Finanzierung des Euthanasieprogramms – Besoldung, Gebäude, Beschaffungswesen (einschließlich des als Desinfektionsmittel deklarierten Gases und Arzneigiftes) verantwortlich war. Außerdem war die Stiftung gleichzeitig Arbeitgeberin des an der Aktion T4 beteiligten Personals sowie offizielle Betreiberin der Tötungsanstalten.
4. Die Zentrale Verrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten (ZVSt) wurde im April 1941 im Zuge der Reorganisation des Abrechnungsverfahrens mit den Kostenträgern der ermordeten PatientInnen gegründet. Auch der Verkauf des Zahngoldes aus den Gebissen der Ermordeten, der vorher von der Stiftung abgewickelt worden war, fiel fortan in den Zuständigkeitsbereich der ZVSt.<sup>201</sup>

Durch einen Runderlass der Gesundheitsabteilung des RMdI vom 21. September 1939 unter dem Titel „Erfassung der Heil- und Pflegeanstalten“ wurde von allen außerpreußischen Landesbehörden ein Verzeichnis aller öffentlichen, gemeinnützigen, caritativen und privaten Heil- und Pflegeanstalten, Siechenheime und Sanatorien bis zum 15. Oktober 1939 angefordert. Zum Zwecke der Erfassung der AnstaltsinsassInnen erging am 9. Oktober 1939 ein von Conti unterzeichneter Runderlass an alle Heil- und Pflegeanstalten, denen Vordrucke eines Meldebogens (Meldebogen 1) beigelegt waren, in die neben den persönlichen Daten der PatientInnen Angaben zur Diagnose, Rassenzugehörigkeit sowie im Falle von Sicherungsverwahrung die kriminellen Delikte einzutragen waren. Des Weiteren wurde ein Meldebogen 2 beigelegt, auf dem detaillierte Angaben zur Anstalt selbst (Größe, Zustand, Fassungsvermögen, Personal, Träger, später auch Gleisanschluss und Entfernung von nächster Bahnstation) zu vermerken waren. Im Runderlass war von der „Notwendigkeit der

---

<sup>201</sup> Siehe *Neugebauer*, T4, 20-24.

planwirtschaftlichen Erfassung der Heil- und Pflegeanstalten“ die Rede,<sup>202</sup> weshalb der Erfassungsaktion in den Anstalten vorerst wenig Beachtung geschenkt wurde.<sup>203</sup>

Die Leiter und Ärzte der Anstalten vermuteten gemeinhin wehrdienstliche Angelegenheiten dahinter, d.h. den Einsatz von Geisteskranken in der Kriegs- und Landwirtschaft, oder eine Änderung der Lebensmittelrationen für die unheilbar Kranken, im Gegensatz zu den genesungs- und arbeitsfähigen. Zudem war die Frist zur Bearbeitung knapp bemessen und es herrschte großer Personalmangel, was dazu führte, dass auch medizinische Laien die Meldebögen nach Aktenlage ausfüllten. Man übertrieb zumal auch bezüglich der Arbeitsunfähigkeit des betreffenden Patienten, um dessen Arbeitskraft für die Anstalt zu erhalten, was das Gegenteil des Gewünschten erzielte und oft das Todesurteil bedeutete. Nach dem Aufkommen von Gerüchten in der Öffentlichkeit über die Euthanasieaktion versuchten manche Anstalten, das Ausfüllen der Meldebögen zu verzögern. Die Anstalt Tannenhof in Remscheid-Lüttringhausen jedoch, die eine absolute Ausnahme bildete, lehnte das Ausfüllen der Meldebögen rundheraus ab:

Die Meldebogen 1 bedauern wir nicht ausfüllen zu können, nachdem wir erfahren haben, daß diese Meldebogen als Unterlagen für die Ausmerzung Gemeinschaftsunfähiger dienen sollen. Wir fürchten, uns dadurch der Beihilfe zu ungesetzlichen Handlungen schuldig zu machen.<sup>204</sup>

Nachdem der Zweck der Meldebögen bekannt war, wandte das Personal in den Anstalten verschiedene Strategien an, um die Verlegungen zu verhindern: Es verfälschte die Meldebögen, hielt die Behörden hin, benachrichtigte die Angehörigen, entließ die Pfleglinge vorzeitig oder verlegte sie selbst woanders hin, erhob Einsprüche gegen die Verlegungsbefehle, versteckte die Anstaltspfleglinge oder verhalf ihnen sogar zur Flucht. Seitens der Länderbehörden wurden den Anstalten in der Folge eigenmächtige Entlassungen, Verlegungen sowie das Benachrichtigen der Angehörigen untersagt; die Zentraldienststelle der Euthanasie reagierte mit der Entsendung von Ärztekommisionen, deren Auftraggeber offiziell das RMDI war und die in den Anstalten direkt das Ausfüllen der Meldebögen vornahmen. Wenn der Verdacht vorlag, dass in punkto der Arbeitsleistung eines Pfleglings übertrieben wurde, wurden zuverlässige Ärzte – wie z.B. der Österreicher Dr. Irmfried Eberl – damit beauftragt, Nachuntersuchungen anzustellen.<sup>205</sup>

---

<sup>202</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 197-201.

<sup>203</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 203.

<sup>204</sup> Siehe Friedrich Karl *Kaul*, Die Psychiatrie im Strudel der „Euthanasie“: ein Bericht über die erste industriemäßig durchgeführte Mordaktion des Nazi-Regimes (Frankfurt am Main 1979), 96.

<sup>205</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 203f.

In der Regel allerdings wurden die ausgefüllten Meldebögen von den betreffenden Anstalten über die Abteilung IV des RMdI in die Euthanasiezentrale zurückgesandt, wo fünf Kopien angefertigt wurden, von denen zwei gemeinsam mit dem Original bei der angelegten Akte zurückblieben, während die übrigen Kopien an jeweils drei der insgesamt 42 Gutachter verschickt wurden. Dieses „Gutachten“ wurde von drei Ärzten unabhängig voneinander erstellt und fand seinen Niederschlag im Falle einer befürworteten Tötung in einem roten „+“, im Falle einer beabsichtigten Verschonung in einem blauen „-“. Im Falle von Unentschlossenheit setzten die Gutachter, die nur in den seltensten Fällen oberflächliche Untersuchungen an Ort und Stelle vornahmen, ein Fragezeichen ein. Die betreffenden PatientInnen waren den Gutachtern nicht bekannt. Waren die Meldebögen wieder in der Euthanasiezentrale eingelangt, fällte ein Obergutachter das letzte Urteil. Dies war zunächst Linden allein, zu dem Heyde später hinzu kam; Linden wurde schließlich durch Nitsche ersetzt. Bei Zweifelsfällen, wie z.B. Alterserkrankungen, entschied der medizinische Laie Brack letztgültig.<sup>206</sup>

Von der GEKRAT ergingen dann auf Grund der eingegangenen Tötungsentscheidungen – wiederum über die Abteilung IV des RMdI – jeweils eine Transportliste an die Tötungsanstalt und eine an die sogenannte Abgabeanstalt. Die Tötungsanstalten veranlassten die Abholung der Opfer.<sup>207</sup>

Im Rahmen der Aktion T4 wurden insgesamt sechs Tötungsanstalten – oder Mordzentren, wie es Henry Friedlander formuliert<sup>208</sup> – eingerichtet, von denen jeder ein bestimmter Einzugsbereich zugedacht war. Für das Gebiet der Ostmark, Teile Bayerns und der 1941 an die Ostmark angegliederten Untersteiermark sowie Teile des Sudetengebiets war dies die „Landesanstalt Hartheim“ in der Gemeinde Alkoven bei Linz.<sup>209</sup> In den Mordzentren wurden die Ankömmlinge binnen 24 Stunden zu Asche „verarbeitet“ – in der T4-Sprache nannte man diesen Vorgang „Desinfektion“.<sup>210</sup> Nach ihrer Ankunft wurden die Opfer zur „Untersuchung“ in den Warteraum gebracht, wo sie gemessen, gewogen, fotografiert und mit einer aufgestempelten Nummer gekennzeichnet. Dann wurden sie dem Tötungsarzt einzeln im

---

<sup>206</sup> Siehe *Klee*, „Euthanasie“ im Dritten Reich, 123.

<sup>207</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 204.

<sup>208</sup> Henry *Friedlander*, *Der Weg zum NS-Genozid. Von der Euthanasie zur Endlösung* (Berlin 1997) 23 (Kurzbeleg: *Friedlander*, Genozid).

<sup>209</sup> Brigitte *Kepplinger*, NS-Euthanasie in Österreich: Die „Aktion T4“ – Struktur und Ablauf. In: Brigitte *Kepplinger*, Gerhart *Marckhgott*, Hartmut *Reese* (Hg.), *Tötungsanstalt Hartheim. Oberösterreich in der Zeit des Nationalsozialismus 3* (Zweite, erweiterte Auflage Linz 2008) 35-62, hier 40.

<sup>210</sup> Vgl. GStA Frankfurt, Eberl Akten, II/135n, 7:56-57: „Bernburg Personalaufstellung und Diensterteilung“. Zit. nach: *Friedlander*, Genozid, 171.

Untersuchungszimmer vorgeführt, welcher kurz die Krankengeschichte und die Kopie des Meldebogens einsah. Diese Untersuchung diente zum einen zur Identitätsfeststellung der PatientInnen, zum anderen wurde sie wohl deshalb auf einige Minuten hinausgedehnt, um die Opfer – das Autoritäts- bzw. Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient missbrauchend – zu täuschen und es in Sicherheit zu wiegen. Nur in den seltensten Fällen wurden PatientInnen von der Ermordung ausgenommen.<sup>211</sup>

Zur besseren Tarnung wurden ab April/Mai 1940 im Einzugsgebiet jedes Mordzentrums mehrere Heil- und Pflegeanstalten zu Zwischenanstalten umfunktioniert<sup>212</sup>, wohin die Mordopfer zunächst transportiert wurden. Sobald in den Mordzentren Kapazitäten frei waren, wurden die PatientInnen ihrer endgültigen Bestimmung zugeführt. Es kam allerdings auch vor, dass sie auf Grund der unmenschlichen Bedingungen bereits auf dem Weg in die Zwischenanstalt oder dort selbst starben. Manchmal wurde auch nachgeholfen: So ließ Dr. Lonauer in Niedernhart Pfleglinge vergiften, „wenn ihr Abtransport nach Hartheim nicht schnell genug vonstatten ging und Raum für Neuankömmlinge geschaffen werden sollte“.<sup>213</sup>

Unter anderem wurden auch aus der Heil- und Pflegeanstalt Hall PatientInnen nach Hartheim bzw. Niedernhart, das zum einen als Zwischenanstalt für Hartheim, zum anderen als Wirkungsstätte für Lonauer im Rahmen der „wilden“ Euthanasie diente, deportiert, wie ich anhand der Handlungen Ernst Klebelsbergs, der damals der Leiter der Anstalt Hall war, illustrieren möchte. Klebelsberg, der zwar nach dem Krieg immer betonte, er habe mit den Morden nicht zu tun gehabt, hat dennoch durch seine partielle Unterstützung, nämlich indem er die Abtransporte per se nicht behindert hat, der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik Vorschub geleistet:

### **Dr. Ernst Klebelsberg**

Ernst Klebelsberg wurde am 25.6.1883 in Hall/Tirol geboren und absolvierte sein Medizinstudium in Innsbruck. 1910 trat er in den Dienst der Heil- und Pflegeanstalt für Geistes- und Nervenranke in Hall ein, deren Leitung er 1925 übernahm. Seiner Initiative wird die Einführung damals moderner Therapien wie Malaria- und Insulinkur oder

---

<sup>211</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 206.

<sup>212</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 205. Klee schreibt in seinem von mir unter dem Kurztitel *Klee*, »„Euthanasie“ im Dritten Reich« bezeichneten Werk auf S. 215, dass „ab Herbst 1940 (Betonung der Autorin) Zwischenanstalten eingeschaltet [wurden]“ und es weiters „zur mörderischen Logik [gehörte], daß die Zwischenanstalten zunächst ihre eigenen Insassen zur Vergasung schick[t]en, damit sie Platz ha[t]ten für die Patienten anderer Anstalten“.

<sup>213</sup> Urteil LG Linz vom 3.7.1948, Vg. 6 Vr 2407/46-188. Zit. nach: *Klee*, „Euthanasie“ im Dritten Reich, 216.

Elektroschocktherapie zugeschrieben. Auch während der NS-Zeit und darüber hinaus blieb Klebelsberg ärztlicher Leiter.<sup>214</sup>

Im Zuge der reichsweiten Erfassung der Heil- und Pflegeanstalten sowie deren PatientInnen, die im Gau Tirol-Vorarlberg erst im Juli 1940 stattfand, wurden die einzelnen Anstalten in einem Schreiben von Gauleiter Hofer dahin gehend unterrichtet, dass „die Verlegung einer größeren Anzahl von in Heil- und Pflegeanstalten, Pflegeheimen usw. untergebrachten Kranken“ auf Grund der „gegenwärtigen Lage“ notwendig würde. Die so frei werdenden Betten sollten einer anderen Verwendung zugeführt werden; den Kranken sollten bei ihren Verlegungen mittels „Sammeltransporten“ jeweils die Krankenpersonalakten und Krankengeschichten mitgegeben werden. Ob diese Verlegungen bei den jeweiligen Anstaltsleitungen bereits den Verdacht erregten, nur eine Tarnung für den geplanten Massenmord an ihren PatientInnen zu sein, entzieht sich unserer Kenntnis.<sup>215</sup> Es liegt jedoch nahe, dass viele sehr wohl wussten, worum es hier ging.

Im August 1940 traf Dr. Mennecke persönlich in Hall ein und führte Dr. Hans Czermak, Leiter des Gauamtes für Volksgesundheit, bei Primarius Dr. Ernst von Klebelsberg ein. Dr. Mennecke wurde von sieben Medizinstudenten begleitet, mit denen gemeinsam er im Laufe von drei Tagen die Krankengeschichten sämtlicher zum Zeitpunkt aufgenommenen Patienten studierte. Eine medizinische Untersuchung der Patienten kam nicht in Frage; ebenso wurde bewusst Zivilkleidung getragen. Dr. Mennecke und seine Schar nahmen bei ihrem Verlassen etliche Krankenblätter ohne Angabe von Gründen mit.<sup>216</sup>

Wenige Monate später wurden die Transportlisten mit den zu verlegenden PatientInnen übermittelt. Klebelsberg sagte im Mai 1946 vor der Kriminalabteilung der Bundespolizeidirektion Innsbruck noch aus, Dr. Renno, der sich als Beauftragter der Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten vorgestellt habe, habe ihm die Listen im

---

<sup>214</sup> Siehe *Psychiatrische Landschaften/Psichiatria Confini*, Dr. Ernst Klebelsberg, online unter <<http://psychiatrische-landschaften.net/node/146>> (23. Mai 2011).

<sup>215</sup> Siehe Oliver Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“. Die Euthanasie-Transporte aus der Heil- und Pflegeanstalt für Geistes- und Nervenranke in Hall in Tirol. In: Andrea Sommerauer/Franz Wassermann (Hg.), *Temporäres Denkmal. Im Gedenken an 360 Opfer der „Euthanasie“*. PatientInnen des heutigen Psychiatrischen Krankenhauses Hall i.T. Prozesse der Erinnerung. Wäscherei P. Kulturprojekt im PKH Hall (Tiroler Studien zu Geschichte und Politik 7, Innsbruck/Wien/Bozen 2007) 29-83, hier 33 u. 36 (Kurzbeleg: Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“).

<sup>216</sup> Siehe Hartmann *Hinterhuber*, *Ermordet und Vergessen. Nationalsozialistische Verbrechen an psychisch Kranken und Behinderten* (Innsbruck 1995) 70-83 (Kurzbeleg: *Hinterhuber*, *Ermordet und Vergessen*) 70.

Oktober oder November 1940 überbracht.<sup>217</sup> Er habe damals seine Schlüsse gezogen und war der Meinung, dass den namentlich aufgelisteten Personen „was passiere“, da er wusste, dass aus Wiener und niederösterreichischen Pflegeanstalten bereits Pfleglinge „weggebracht“ worden waren. Weiters behauptete er, er habe weder den Bestimmungsort der PatientInnen gekannt, noch sich bei Dr. Renno diesbezüglich erkundigt.<sup>218</sup> Bei einer Zeugenvernehmung zwei Jahre später, im August 1948, bzw. bei der Hauptverhandlung gegen Dr. Czermak im November 1949, erinnerte sich Klebelsberg daran, dass die Listen Anfang Dezember „direkt von Berlin“ gekommen seien und er Dr. Renno erstmals im Frühjahr in Hall gesehen habe. Weiters sei die Richtung der Transporte unbekannt gewesen, und wenngleich er zwar bereits 1940 Gerüchte über ein mysteriöses Verschwinden von Kranken aus Heil- und Pflegeanstalten Deutschlands gehört habe, habe er diesen keinen Glauben geschenkt.<sup>219</sup>

In jedem Fall erging am 3. Dezember 1940 von der Direktion der Gau-Heil- und Pflegeanstalt Niedernhart bei Linz ein Schreiben, in dem die „Verlegung von Patienten“ bis spätestens 12. Dezember 1940 angekündigt wurde und in dem es weiters hieß:

*In der Anlage übersenden wir Ihnen die Transportlisten Nr. 45, 47 und 48 mit der Mitteilung, dass die dort aufgeführten Patienten noch im Dezember 1940 von dort wegverlegt werden. Zu diesem Zwecke wird in den nächsten Tagen ein bevollmächtigter Arzt bei Ihnen vorsprechen um die notwendigen Formalitäten und Vorarbeiten festzulegen.*<sup>220</sup>

Nur einen Tag zuvor war Dr. Czermak von der GEKRAT schriftlich mitgeteilt worden, dass ein Transport erst Anfang des Jahres 1941 stattfinden würde.<sup>221</sup> Es ist daher unklar, warum der Transport entgegen den Ankündigungen aus Berlin letztendlich doch so rasch durchgeführt wurde und zudem die Anordnung dazu offiziell über die Anstalt Niedernhart kam. Was dieser Umstand jedoch verdeutlicht, ist, dass die vor Gericht häufig angewandte

---

<sup>217</sup> Bericht über die Vernehmung von Dr. Klebelsberg durch die BPDion (Bundespolizeidirektion, Anmerkung der Autorin) Innsbruck, 15.5.1946. Archiv Edwin Tangl. Zit. nach: *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 40.

<sup>218</sup> Horst *Schreiber*, Ein „Idealist, aber kein Fanatiker“? Dr. Hans Czermak und die NS-Euthanasie in Tirol. In: *Tiroler Heimat*, Bd. 72 (2008) 205-224, hier 214 (Kurzbeleg: *Schreiber*, Dr. Hans Czermak).

<sup>219</sup> Zeugenvernehmung Dr. Ernst Klebelsberg beim LG Innsbruck, 5.8.1948. TLA (Tiroler Landesarchiv, meine Anmerkung), LG Innsbruck, 10 Vr 4740/47 sowie Zeugenaussage Dr. Klebelsberg bei der Hauptverhandlung Dr. Czermak vor dem LG Innsbruck, 30.11.1949. TLA, LG Innsbruck, 10 Vr 4740/47. Zit. nach: *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 40 sowie *Schreiber*, Dr. Hans Czermak, 214.

<sup>220</sup> Direktion der Gau-Heil- und Pflegeanstalt Niedernhart, Linz a.d.D. an die Heil- und Pflegeanstalt für Geisteskranke Hall i.T., 3.12.1940. TLA, Bundespolizeidirektion Innsbruck, Unterlagen und Erhebungen der Bundespolizei über die Euthanasie in Tirol, Mappe „Niedernhart“. Zit. nach: *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 41.

<sup>221</sup> Gekrat an Dr. Czermak, 2.11.1940 [sic!]. TLA, RStH in Tirol und Vorarlberg, Abt. IIIa 1 (medizinische Angelegenheiten). Zl. M-XI 1941 (Verlegung von Patienten in andere Anstalten). Zit. nach: *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 40.

Rechtfertigungsstrategie, alles sei „von Berlin“ angeordnet worden, natürlich so nicht stehen gelassen werden kann. Oliver Seifert merkt hierzu an<sup>222</sup>:

*„Von Berlin“ wurde zu einem Synonym dafür, dass der „Führer“ dahinter stand, dass alles Schlechte aus dem „Altreich“ kam, dass man nichts dagegen tun konnte, dass Intervention nicht möglich und Nachfragen gefährlich war, kurzum, dass man jeder Verantwortung automatisch enthoben war.*

Wenngleich die Fäden schlussendlich in Berlin zusammenliefen, zeigt sich im vorliegenden Fall, dass die Durchführung der „Euthanasie“-Transporte aus dem Gau Tirol-Vorarlberg von Dr. Rudolf Lonauer, dem Leiter der Vernichtungsanstalt Hartheim und der Anstalt Niedernhart, unter tatkräftiger Mithilfe Czermaks geleitet wurde und Klebelsberg immer wieder Schreiben erhielt, die Anweisungen in Bezug auf Transporte beinhalteten.<sup>223</sup>

Als Klebelsberg erstmals die Transportlisten in Händen hielt, fand er dort auch viele PatientInnen vor, die seiner Einschätzung nach zum einen nur leicht erkrankt waren oder solche, die zum anderen schon seit Jahren in der Anstalt arbeiteten und von dieser auch dringend benötigt wurden. Wieder andere sollten schon bald entlassen werden. Klebelsberg, der über die Auswahl der Abzutransportierenden erschüttert war, wandte sich unverzüglich an Univ.-Prof. Dr. Helmut Scharfetter, den Vorstand der Psychiatrisch-Neurologischen Klinik in Innsbruck und suchte mit ihm gemeinsam dann Czermak auf.<sup>224</sup> Jener verhielt sich eingangs abweisend, konnte jedoch auf Drängen Scharfetters dazu bewegt werden, die Angelegenheit Gauleiter Hofer vorzutragen. Nach Scharfetters späterer Aussage habe der Gauleiter den Standpunkt eingenommen, „dass nur mehr vegetierende Geisteskranke verlegt werden dürfen“.<sup>225</sup> Es liegt nahe, dass Klebelsberg Scharfetter vor allem auch deshalb kontaktierte, weil dieser ein bei der Partei angesehener Arzt war und er sich durch dessen Intervention mehr Erfolg versprach.<sup>226</sup> So war es denn auch, und Klebelsberg bekam eine Art „Generalvollmacht“ von Czermak, alle seiner Meinung nach heilbaren PatientInnen von den Listen streichen.<sup>227</sup> Primarius Klebelsberg konnte nach dem Gespräch Czermaks mit Hofer zur Rettung von Menschenleben die „Siebung der Abzutransportierenden“ mit seinem „gesunden Hausverstand“ vornehmen:

---

<sup>222</sup> Siehe Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 41.

<sup>223</sup> Siehe ebd.

<sup>224</sup> Siehe Hinterhuber, Ermordet und Vergessen, 71.

<sup>225</sup> Einvernahme von Dr. Helmut Scharfetter durch Krim.beamten Brandl bei der amerik. Dienststelle , 22.5.1945. Archiv Edwin Tangl. Bericht über die Vernehmung von Dr. Klebelsberg durch die BPDion Innsbruck, 15.5.1946. Zit. nach: Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 44.

<sup>226</sup> Siehe Schreiber, Dr. Hans Czermak, 213.

<sup>227</sup> Siehe Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 45.

*Wir kamen überein, dass die Arbeitsgesunden gestrichen werden sollten und ich auch von dem dann Gebrauch gemacht. Gestrichen sollten alle die werden, die einigermaßen für uns brauchbar waren, bzw. Leute, die vorübergehend in der Anstalt waren. Wir haben uns wohl selbst alle gedacht, dass wir im Falle wir zu grosszügig mit dem Streichen verfahren, eben Anstoss erregten und dann die Anstalt ausgeräumt werde. Dies war meine Überzeugung. Der Angeklagte hat mir eine Generalvollmacht gegeben und hat sich dann nicht mehr genauer gekümmert.<sup>228</sup>*

Klebensberg wandte bei seinen Entscheidungen bezüglich der Produktivität und der Arbeitsbereitschaft eines Menschen und somit dessen Lebenswertes nicht nur medizinische, sondern auch soziale Kriterien an. Dementsprechend erhielten die Abtransportierten Etikettierungen wie „zunehmende Verblödung, arbeitsunfähig“, „für geordnete Arbeit unfähig“, „widerspenstig, zu keiner Arbeit zu bringen“.<sup>229</sup> Zusätzlich hatte man in einer Besprechung vereinbart, „dass die Südtiroler Rückwanderer für eine Überstellung nicht in Betracht kommen“.<sup>230</sup>

Das Dilemma Klebensbergs bestand darin, auf der einen Seite unzählige Menschen vor dem sicheren Tod bewahren zu können, auf der anderen Seite sich jedoch unweigerlich am Prozess der Vernichtung beteiligen zu müssen und dabei eben die Entscheidung treffen zu müssen, wer überleben konnte und wer nicht:

*Ich habe tunlichst gestrichen, ich habe nur die ganz schweren Fälle gehen lassen und was einigermaßen zurückbehalten werden konnte, habe ich zurückbehalten. Diejenigen, die 20 und 30 Jahre in der Anstalt waren, konnte ich nicht halten. (...) Ich habe die Auswahl getroffen, ob der wekommt oder nicht, aber nicht darüber, ob er leben dürfe oder nicht. Wenn ich die Zustimmung nicht gegeben hätte, wären die Leute doch nicht gerettet worden.<sup>231</sup>*

Gleichwohl war ihm klar, dass „[d]iejenigen, die nicht gestrichen worden sind, [...] erledigt [waren].“ Allerdings musste er weder dem Gauleiter noch Czermak die von den Todeslisten gestrichenen Personen weitermelden, da sich niemand dafür interessiert habe.<sup>232</sup> Hierzu gibt es jedoch unterschiedliche Schilderungen, denn Czermak behauptete später, er habe die Streichungen gemeinsam mit Klebensberg vorgenommen, was dieser wiederum bestritt. Klebensberg beharrte darauf, die Streichungen alleine vorgenommen zu haben, konnte sich an das genaue Prozedere aber nicht mehr erinnern. Auch Renno gab zu Protokoll, dass er zusammen mit Klebensberg etwa 140 vom Primarius beanstandete Kranke angesehen habe

---

<sup>228</sup> Zeugenvernehmung Ernst Klebensberg, Hauptverhandlung Hans Czermak beim LGI, 30.11.1949. Zit. nach: *Schreiber*, Dr. Hans Czermak, 215.

<sup>229</sup> Siehe *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 45.

<sup>230</sup> Dr. Klebensberg an Dr. Czermak, 7.1.1940. TLA, RStH in Tirol und Vorarlberg, Abt. IIIa 1 (medizinische Angelegenheiten). Zl. M-XI 1941 (Verlegung von Patienten in andere Anstalten). Zit. nach: *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 45.

<sup>231</sup> Zeugenvernehmung Ernst Klebensberg, Hauptverhandlung Hans Czermak beim LGI, 30.11.1949. Zit. nach: *Schreiber*, Dr. Hans Czermak, 215.

<sup>232</sup> Zeugenvernehmung Ernst Klebensberg beim LGI, 5.8.1948. Zit. nach: *Schreiber*, Dr. Hans Czermak, 215.

und gegen deren Streichung nichts einzuwenden gehabt habe. Wenngleich auf der Hand liegt, dass Czermak und Renno in der Nachkriegszeit alles zu ihrer Entlastung taten und daher auch ins Treffen führen wollten, dass sie nicht nur nichts gegen die Streichungen unternommen hatten, sondern Klebelsberg dabei aktiv unterstützt hatten, kann nicht endgültig geklärt werden, wie die Auswahl tatsächlich vor sich ging.<sup>233</sup> In jedem Fall gab es seitens Renno und Czermak keinerlei Einwände gegen die Streichungen Klebelsbergs, nur in einem Fall wurde dieser von Renno verwarnt, weil er einen Patienten noch kurz vor dem anstehenden Transport entlassen hatte.<sup>234</sup>

Am 12. Dezember 1940 fuhren frühmorgens – noch im Schutz der Dunkelheit – in der Heil- und Pflegeanstalt Omnibusse vor, um insgesamt 179 Patienten, davon 68 Frauen, zum Bahnhof Hall zu bringen. Dr. Renno hatte zu diesem Zweck eigenes Personal organisiert, das, unter seinem Kommando stehend,<sup>235</sup> gegenüber Klebelsberg über das Ziel des Transportes keinerlei Angaben machte.<sup>236</sup> Von den ursprünglich 290 ausgewählten waren fünf Südtiroler PatientInnen, insgesamt sechzehn zuvor in andere Anstalten verlegt worden, fünf verstorben und drei vor Erhalt der Listen entlassen worden.<sup>237</sup> Klebelsberg bewahrte somit durch seine Streichungen bzw. die kurzfristige Entlassung des einen Patienten insgesamt 82 PatientInnen vor dem sicheren Tod. Neben den 179 PatientInnen aus Hall ereilte am selben Tag auch 67 Bewohner des „St.-Josefs-Instituts“ in Mils, in dem sich Barmherzige Schwestern der „Pflege von Geistesschwachen“ widmeten, das gleiche Schicksal.<sup>238</sup>

Auf den ersten „Transport“ sollte noch weitere folgen. Dass dies sowohl Klebelsberg als auch Czermak klar war, zeigt ein Briefwechsel der beiden Anfang Jänner 1941. Klebelsberg musste bis Anfang Februar nach Berlin über die Neuzugänge in seiner Anstalt seit August 1940 Meldung erstatten. Er äußerte bezüglich der Südtiroler PatientInnen gegenüber Czermak seine Bedenken, dass diese entgegen der getroffenen Vereinbarung, von den Transporten ausgenommen zu sein, dennoch wieder auf die „Transportlisten“ kommen würden, da er sie ja

---

<sup>233</sup> Siehe *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 44.

<sup>234</sup> Siehe ebd., 48. Hartmann *Hinterhuber* schreibt hierzu in „Ermordet und Vergessen“ auf Seite 71, Primarius Klebelsberg wäre wegen der Entlassung dieses einen Patienten massiv von Dr. Renno bedroht worden.

<sup>235</sup> Siehe *Hinterhuber*, *Ermordet und Vergessen*, 73 sowie *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 48.

<sup>236</sup> *Hinterhuber*, *Ermordet und Vergessen*, 73.

<sup>237</sup> Siehe *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 45-48.

<sup>238</sup> Siehe *Hinterhuber*, *Ermordet und Vergessen*, 98.

in den Meldebögen erfassen müsste. Czermak riet ihm, in den Meldebögen die Staatsangehörigkeit deutlich hervorzuheben.<sup>239</sup>

Am 15. März 1941 wurden der Heil- und Pflegeanstalt Hall von der Direktion der Anstalt in Niedernhart erneut zwei „Transportlisten“ zugestellt, die die Nummern 72 und 73 trugen, mit der Ankündigung, der nächste Transport finde am Donnerstag, den 20. März statt. Zuvor waren BewohnerInnen der Versorgungshäuser Imst und Nassereith sowie PatientInnen der Heil- und Pflegeanstalt Valduna in Vorarlberg nach Hall überstellt worden.<sup>240</sup> Als Gründe für diese „Verlegungen“ führte Czermak im Nachhinein an, dass er im Wissen darum, dass Klebelsberg ein Gegner der Euthanasie sei, die PatientInnen unter dessen Schutz stellen wollte; weiters hätte die Sammlung in Hall einen reibungsloseren Weitertransport ermöglicht, was der Wahrheit wohl um einiges näher zu kommen scheint.<sup>241</sup> In puncto der ersten Erklärung hatte Klebelsberg – laut Protokoll – jedoch keinerlei Möglichkeit zur Einflussnahme, da die zu ihm zuvor verlegten PatientInnen nur über Nacht in Hall gewesen seien und er diese teils gar nicht mehr zu Gesicht bekommen habe.<sup>242</sup>

Von den insgesamt 100 aufgelisteten Personen wurden 92 tatsächlich nach Hartheim deportiert, wobei drei von 23 angenommenen ehemaligen BewohnerInnen aus Nassereith zuvor gar nicht nach Hall überstellt worden und zwei Personen lange vorher aus Hall entlassen worden waren. Letztlich scheint Klebelsberg für drei seiner für den Abtransport bestimmten PatientInnen interveniert zu haben. Er selbst sprach jedoch davon, dass Renno, der wiederum als „eine Art Transportleiter“ nach Hall gekommen war, „eine Reihe“ von Streichungen akzeptiert habe. Allerdings wurde bei diesem Transport auf die Halbjahresmeldung, die der Primar selbst erstattet hatte, Rücksicht genommen.<sup>243</sup> Aufgrund

---

<sup>239</sup> Dr. Klebelsberg an Dr. Czermak, 7.1.1940. TLA, RStH in Tirol und Vorarlberg, Abt. IIIa 1 (medizinische Angelegenheiten). Zl. M-XI 1941 (Verlegung von Patienten in andere Anstalten) und Dr. Czermak an Dr. Klebelsberg, 9.1.1941. Ebd. Zit. nach: *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 49 (Fn 53/54).

<sup>240</sup> Siehe *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 49-52.

<sup>241</sup> Fortgesetzte Vernehmung von Dr. Czermak vor dem Richter, 31.7.1948. TLA, LG Innsbruck, 10 Vr4740/47. Zit. nach: *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 49-52. Horst Schreiber merkt hierzu in seinem Artikel über Dr. Hans Czermak auf S. 216 an, dass Czermak behauptete, er habe die die Pfleglinge diverser Anstalten in die Heil- und Pflegeanstalt Hall schaffen lassen, „um mit Hilfe von Klebelsberg zu gewährleisten, dass „lediglich“ unheilbar Kranke abtransportiert wurden“.

<sup>242</sup> Zeugenvernehmung Dr. Klebelsberg vor dem LG Innsbruck, 5.8.1948, TLA, LG Innsbruck, 10 Vr 4740/47. Zit. nach: *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 52. Seifert merkt in betreffender Fußnote an, dass dieser Aussage jedoch die Tatsache widerspricht, dass die PatientInnen aus den Versorgungshäusern Imst und Nassereith beinahe eine Woche in der Haller Anstalt geblieben sind.

<sup>243</sup> Bericht über die Vernehmung von Dr. Klebelsberg durch die BPDion Ibk., 15.5.1946. Archiv Edwin Tangl. Zeugenvernehmung Dr. Klebelsberg beim LG Innsbruck, 5.8.1948. TLA, LG Innsbruck, 10 Vr 4740/47.

dieses Umstandes, dass eben bei der Erstellung der „Transportlisten“ diesmal die Halbjahresmeldungen von Klebelsberg, die ja auch jeweils einen Auszug aus der Krankengeschichte enthielten, berücksichtigt wurden, hatte Primarius Klebelsberg folglich durch die von ihm ausgefüllten Meldebögen bereits eine „Vorselektion“ durchgeführt und bot sich für ihn daher kaum ein Grund zum Einspruch.<sup>244</sup>

Es gibt keine Hinweise darauf, dass Klebelsberg mit Ausnahme der drei erwähnten PatientInnen irgendwo irgendwelche Einwände gegen diesen zweiten Transport aus Hall Einwände erhoben hätte. Zwar setzte er sich, wie beim ersten Transport zuvor, für die arbeitsfähigen PatientInnen ein, nahm jedoch im Umkehrschluss mehr oder weniger stillschweigend die Deportation der „Unproduktiven“ und „Unheilbaren“ hin, was auch seine Aussage bei der Gerichtsverhandlung gegen Czermak verdeutlicht: „Beim zweiten Transport ist nur weggegangen, was ich verantworten konnte. Renno hat mir Richtlinien gegeben in dem Sinne, alles was unheilbar ist solle weg.“<sup>245</sup>

Am 21. Mai 1941 erreichte Dr. Klebelsberg erneut ein Schreiben aus der Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Niedernhart:

*In der Anlage übersende ich Ihnen eine Transportliste. [...] Der Abtransport von der Anstalt wird am Donnerstag, den 29.5.1941 zeitlich früh mittels Omnibus durchgeführt: Pflegepersonal wird von ihnen hierzu nicht beansprucht. Der mit dem Abtransport beauftragte Beamte wird bereits am 28.5.1941 gegen Abend dort eintreffen und mit Ihnen die nötigen Vorbereitungen durchführen.*<sup>246</sup>

Über diesen dritten Transport ist nur wenig bekannt, da dieser nur am Rande Gegenstand polizeilicher Ermittlungen und bei Gericht war. Zudem fehlen die Nummern der oben zitierten „Transportlisten“. Klebelsberg übergab jedoch im Zuge der Ermittlungen durch die Polizeidirektion Innsbruck 1946 alle in seinem Besitz befindlichen „Transportlisten“, von denen jene mit den Nummern 45, 47 und 48 dem ersten Transport, 72 und 73 dem zweiten Transport und jene mit der Nummer 75 den aus dem Versorgungshaus Ried stammenden PatientInnen zuzuordnen ist. Von zwei weiteren Listen waren auf der Liste mit der Nummer 77 insgesamt 67 Namen aus der Anstalt in Hall, diversen Heimen in Innsbruck, dem St.-Josefs-Institut in Mils, den Versorgungshäusern in Nassereith und Imst, sowie der

---

<sup>244</sup> Siehe Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 53.

<sup>245</sup> Zeugenaussage Dr. Klebelsberg bei der Hauptverhandlung Dr. Czermak vor dem LG Innsbruck, 30.11.1949. TLA, LG Innsbruck, 10 Vr 4740/47, Zit. nach: Siehe Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 53.

<sup>246</sup> Direktion der Gau-Heil- und Pflegeanstalt Niedernhart, Linz a.d.D. an die Heil- und Pflegeanstalt für Geisteskranke Hall i.T., 3.12.1940. TLA, Bundespolizeidirektion Innsbruck, Unterlagen und Erhebungen der Bundespolizei über die Euthanasie in Tirol, Mappe „Niedernhart“. Zit. nach: Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 56.

Erziehungsanstalt in Scharnitz erfasst. Auf der „Transportliste“ 90 waren insgesamt 16 PatientInnen aus der Anstalt in Hall bezeichnet. De facto wurden am 29. Mai 1941 29 Personen aus Hall abgeholt, darunter 21 Frauen, die zuvor aus Ried überstellt worden waren („Transportliste“ 75), vier Männer und zwei Frauen aus der Anstalt Hall („Transportliste“ 90) und je ein Mann und eine Frau aus Mils („Transportliste“ 77).<sup>247</sup>

Es ist nicht zu eruieren, wer aus den Anforderungslisten die endgültige Auswahl getroffen hat. Fest steht aber, dass beispielsweise PatientInnen aus den Innsbrucker Heimen gar nicht berücksichtigt wurden: Es ist belegt, dass sich Oberbürgermeister Egon Denz gegen einen Abtransport gestellt und bei Gauleiter Hofer telefonisch interveniert hatte. Sein diesbezüglicher Erfolg zeigt, dass es „offensichtlich möglich war, eine Abgabe gänzlich zu verweigern, ohne Sanktionen befürchten zu müssen“.<sup>248</sup>

Wenngleich Primarius Klebelsberg immer wieder betonte, dass sich seine „Generalvollmacht“ zur Streichung nur auf die Anstalt in Hall bezogen habe, gibt es deutliche Hinweise darauf, dass ihm beim dritten Transport sowohl PatientInnen aus Mils als auch aus Ried die Rettung vor dem sicheren Tod zu verdanken hatten. Klebelsberg beließ diese Tatsache jedoch im Hintergrund, da diese „Macht“, auch Leute aus anderen Anstalten von der Liste wohl umgekehrt die Frage aufwarf, warum er andere auf den Listen beließ.<sup>249</sup> Noch bei der Hauptverhandlung gegen Czermak tätigte er folgende Aussage:

*Die Leute [vom Versorgungshaus Ried] kamen von oben herunter und blieben bei mir nur als Etappe. Hier hätte ich keine Überprüfung durchführen können. Die Leute verschwinden zu lassen, wäre nicht möglich gewesen. Auf die Transporte von aussen habe ich keinen Einfluss gehabt. (...) Wenn ich gesagt hätte, da tue ich nicht mehr mit, dann wäre ich draussen gelegen und es wäre ein Schärferer gekommen und alle wären vernichtet worden.<sup>250</sup>*

Die Schwester Oberin von Ried sagte jedoch am selben Tag aus, dass Klebelsberg in Hall zwei PatientInnen zurückbehalten hatte, was sich auch über die Aufnahmebücher belegen lässt. Gleichermaßen merkte sie allerdings auch an, dass ein Mädchen, das lediglich eigensinnig gewesen sei, dem aber sonst nichts gefehlt habe, in Hall nicht zurückbehalten wurde.<sup>251</sup>

---

<sup>247</sup> Siehe Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 56.

<sup>248</sup> Zeugenvernehmung Dr. Egon Denz vor dem LG Innsbruck, 3.9.1948. TLA, LG Innsbruck, 10 Vr 4740/47. Zit. nach: Siehe Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 57.

<sup>249</sup> Siehe Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 57.

<sup>250</sup> Zeugenvernehmung Ernst Klebelsberg, Hauptverhandlung Hans Czermak beim LGI, 30.11.1949. Zit. nach: Schreiber, Dr. Hans Czermak, 217.

<sup>251</sup> Zeugenaussage Sr. Zita Eder bei der Hauptverhandlung gegen Dr. Czermak vor dem LG Innsbruck, 30.11.1949. TLA, LG Innsbruck, 10 Vr 4740/47. Zit. nach: Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 57.

Seifert merkt bezüglich des St.-Josef-Instituts in Mils an, dass Klebelsberg bei der Hauptverhandlung gegen Czermak ebenfalls jede Möglichkeit zur Einflussnahme bestritt: „Ich habe mit der Milser Anstalt nichts zu tun gehabt, ich habe die Kranken überhaupt nicht gekannt.“<sup>252</sup> Schreiber führt in seinem Artikel jedoch an, dass Klebelsberg sehr wohl zugeben musste, sich beim Abtransport der Menschen aus den Versorgungshäusern und dem St.-Josefs-Institut in Mils organisatorisch mitbeteiligt zu haben:

Dr. Renno und Dr. Lonauer hatten die Todeslisten zusammengestellt, Klebelsberg hatte Auszüge aus den Krankengeschichten zu verfassen. Auf die Frage des Staatsanwaltes, ob er sich als Beamter über diese Befehle keine Gedanken hätte machen müssen, antwortete Klebelsberg: „*Ich habe mich auf Grund des Amtssiegels verpflichtet gefühlt. Es ist ein amtlicher Auftrag gekommen.*“ Dann urgierte der Staatsanwalt: „*Warum haben sie sich nicht um die Leute gekümmert?*“ Daraufhin Klebelsberg: „*Die Leute waren nur zum Durchlauf da!*“ In Bezug auf die Patientinnen und Patienten von Mils, die, ohne die Zwischenstation nach Hall zu nehmen, direkt nach Hartheim deportiert wurden, stellte Klebelsberg fest: „*Ich habe bei der Ausfüllung der Listen auf die Oberin gehorcht.*“ Er betonte, dass er sich um die auswärtigen Kranken gekümmert hätte, wenn sie ihm unterstanden wären, und hob hervor: „*Ich habe von der Euthanasie nicht Genaueres gewusst. Ich habe überhaupt nicht zu entscheiden gehabt. Ich habe nur zu entscheiden gehabt, in welchem Zustand sich die Leute befinden.*“<sup>253</sup>

Seifert führt zu diesem Punkt die Aussage der Leiterin von Mils ins Treffen. Diese gab 1948 im Zuge einer Zeugenvernehmung an, dass Anfang Mai ein „Herr, glaublich auch ein Berliner“, eine „Transportliste mit 18 Personen“ gebracht habe. Acht zu diesem Zeitpunkt bereits verstorbene Personen habe man sofort gestrichen, weitere acht Leute seien „gute Arbeitskräfte“ gewesen. Klebelsberg sei dann auf Bitte der Schwester Oberin gekommen, habe sich die PatientInnen angesehen und sich davon überzeugt, dass außer zwei „Pflegerlingen“ alle arbeiteten.<sup>254</sup> Diese Aussage wird von einer von Klebelsberg eigenhändig unterzeichneten Aufstellung untermauert, auf der er die Arbeitstätigkeit jener acht Milser PatientInnen feststellte.<sup>255</sup> Bezüglich der beiden nicht Arbeitenden schilderte die Schwester Folgendes:

---

<sup>252</sup> Zeugenaussage Dr. Klebelsberg bei der Hauptverhandlung gegen Dr. Czermak vor dem LG Innsbruck, 30.11.1949. TLA, LG Innsbruck, 10 Vr 4740/47. Zit. nach: *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 57.

<sup>253</sup> Zeugenvernehmung Ernst Klebelsberg, Hauptverhandlung Hans Czermak beim LGI, 30.11.1949. Zit. nach: *Schreiber*, Dr. Hans Czermak, 217.

<sup>254</sup> Zeugenvernehmung Schwester Oberin Generosa Gleirscher vor dem LG Innsbruck, 30.11.1949. TLA, LG Innsbruck, 10 Vr 4740/47. Zit. nach: *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 57.

<sup>255</sup> Aufstellung unterzeichnet von Dr. Klebelsberg, o.D. TLA, BPDion Innsbruck, Unterlagen und Erhebungen der Bundespolizei über die Euthanasie in Tirol, Mappe „Liste der verlegten Kranken“. Zit nach *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 57.

*Diese zwei waren ein epileptischer Bub und ein schwachsinniges Mädel. Dr. Klebelsberg sagte mir nun, ich sollte die beiden in seine Anstalt bringen. Das habe ich dann allerdings ungern getan. Zwei Tage später erfuhr ich, dass sie mit einem Transport von Hall abgegangen seien.*<sup>256</sup>

Obwohl die Betroffenen nicht in Hall in den Aufnahmebüchern registriert wurden, beweist eine Aufstellung von Klebelsberg über den dritten Transport am 29. Mai 1941, dass sie von Hall nach Hartheim deportiert wurden.<sup>257</sup>

Der Aufruhr in der Bevölkerung führte zwar am 24. August 1941 auf Anordnung Hitlers schließlich zum „offiziellen“-Euthanasie-Stopp, jedoch bedeutete dies keineswegs das tatsächliche Ende der Vernichtung „lebensunwerten Lebens“. Im Gau Tirol-Vorarlberg bemühte sich vor allem Czermak – mit der Unterstützung Lonauers – darum, dass die Todesmaschinerie nicht zum Erliegen kam. Ende Jänner 1942 beklagte Czermak in einem Schreiben an das Innenministerium den hohen PatientInnenstand in Hall und schlug vor, durch regelmäßige Sichtung und vermehrte Verlegung „schwer unheilbarer Kranker“ diesen Missstand zu beheben. Verlegung war mit Vernichtung gleichzusetzen. Czermak untersagte Klebelsberg mittels einer Weisung die Entlassung von PatientInnen mit „schwersten Formen von Schizophrenie, Idiotie oder sonstigen Geisteskranken“.<sup>258</sup>

Am 31. August 1942 erging schließlich ein vierter Transport mit insgesamt 60 PatientInnen von Hall nach Niedernhart. Obwohl es gerade in diesem Fall von Interesse gewesen wäre zu erfahren, wer letztlich für die Auswahl der PatientInnen und die Durchführung des Transports verantwortlich war, wurde über diesen Transport vor Gericht so gut wie nicht gesprochen. Da es keine „offiziellen“ Transportlisten zu geben schien, hätte man sich nicht einmal auf eine Anordnung aus Berlin herausreden können. Um Aufsehen zu vermeiden, wurde die Deportation diesmal statt mit der Bahn mit zwei Bussen durchgeführt, und im Gegensatz zu den vorangegangenen „Verlegungen“, bei denen das Begleitpersonal aus Niedernhart bzw. Hartheim stammte, stellten hier sechs Pfleger aus Hall die Transportbegleitung. Die Gesamtkosten des Transportes wurden vom Gau Tirol-Vorarlberg getragen. Nach einer

---

<sup>256</sup> Zeugenvernehmung Schwester Oberin Generosa Gleirscher vor dem LG Innsbruck, 30.11.1949. TLA, LG Innsbruck, 10 Vr 4740/47. Zit. nach: Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 57-60.

<sup>257</sup> Siehe Seifert, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“, 60. Vgl. meine Fußnote 202: Horst Schreiber spricht von PatientInnen, die von Mils ohne die Zwischenstation Hall direkt nach Hartheim deportiert wurden, wobei sich mir nicht erschließt, welche PatientInnen genau er damit meint. Obwohl er Seiferts Artikel zitiert und ihn daher gelesen haben muss, hat er vielleicht das Detail übersehen, dass die beiden zwar nicht in den Aufnahmebüchern in Hall registriert wurden, aber dennoch von dort nach Hartheim deportiert wurden. Da er auch Klebelsberg zitiert, der ja bei der Ausfüllung der Listen auf die Oberin gehorcht habe, kann er sich meines Erachtens nur auf diese in meiner Fußnote 205 näher bezeichneten PatientInnen beziehen.

<sup>258</sup> Siehe Hinterhuber, Ermordet und Vergessen, 68f.

Besprechung zwischen Czermak und Klebelsberg am 22. August 1942 hatte Klebelsberg von ersterem zwei Tage später eine Liste mit der Bitte, die angeführten PatientInnen „am Montag den 31.8. in die Landes-Heil- und Pflegeanstalt Hartheim bei Linz zu überstellen“, erhalten. Einwände seitens Klebelsberg dürfte es nicht gegeben haben, da er dem Gericht gegenüber nichts davon erwähnt hat und auch sonst nichts darauf hindeutet.<sup>259</sup> Lonauer schrieb über diesen Transport an Dr. Czermak in Innsbruck:

Mit den von Hall nach Niedernhart übernommenen Patienten hatte ich keinerlei Schwierigkeiten und ist die Abwicklung völlig reibungslos verlaufen. [...] ich bin daher zu der Überzeugung gekommen, dass diese Behandlungsmethode praktischer und reibungsloser ist, als die frühere.<sup>260</sup>

Im Gegensatz zu den ersten Transporten kannte das Personal in der Heilanstalt Hall diesmal die Destination des Transportes, da im Eingangsbuch bei den betreffenden PatientInnen jeweils „überstellt nach Anstalt Niedernhart“ vermerkt wurde. Dr. Lonauer war nämlich nach der offiziellen Beendigung der Aktion „T4“ dazu übergegangen, die Tötungen in Niedernhart mittels Injektionen selbst zu übernehmen.

Wie Klebelsberg bei einer Zeugenvernehmung bestätigte, gab es auch Überlegungen, die „Euthanasie“-Morde direkt in der Anstalt in Hall durchzuführen. „[I]m Jahre 1942 oder 1943“ hätten Lonauer und Czermak der Anstalt Hall einen Besuch abgestattet, wobei Lonauer angedeutet habe, man könne dort eine „Euthanasiestation“ einrichten.<sup>261</sup>

Lonauer informierte sich eingehend über die Leichenkapelle, den Anstaltsfriedhof und die Zusammensetzung des Personals, betonte dabei allerdings, dass er mit der „eigenen Mannschaft“ kommen würde. Dr. Lonauer war in Aussicht gestellt worden, in Hall auch ein Krematorium zu errichten, wie dies in der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren der Fall war. Jedoch konnte Dr. Klebelsberg ihn von der Unmöglichkeit der Geheimhaltung dieses Unternehmens überzeugen, woraufhin Lonauer von dem gesamten Plan Abstand nahm.<sup>262</sup>

Im Jahr 1941 hatten sich durch die Häufung der Todesnachrichten die Protestaktionen seitens der Angehörigen gemehrt. Hartmann Hinterhuber schreibt hierzu, dass, obwohl sich Primarius Klebelsberg und Prof. Scharfetter mutig für die Rettung vieler Patienten einsetzten, „sie doch mit dem System in einem Ausmaß verstrickt [waren], das ihnen nicht erlaubte, sich prinzipiell

---

<sup>259</sup> Siehe ebd., 69.

<sup>260</sup> OÖLA, Vg 8 Vr 2407/46, Lonauer an Czermak, 5.11.1941. Zit. nach: Brigitte *Kepplinger*, Die Tötungsanstalt Hartheim 1940-1945. In: Brigitte *Kepplinger*, Gerhart *Marckhgott*, Hartmut *Reese* (Hg.), Tötungsanstalt Hartheim. Oberösterreich in der Zeit des Nationalsozialismus 3 (Zweite, erweiterte Auflage Linz 2008) 63-116, hier 100 (Kurzbeleg: *Kepplinger*, Hartheim).

<sup>261</sup> Siehe *Hinterhuber*, Ermordet und Vergessen, 73.

<sup>262</sup> Siehe ebd. 80.

und öffentlich zu äußern und dem Protest der Angehörigen durch Autorität Gewicht zu verleihen“.<sup>263</sup> Nachweislich beschwerten sich viele Angehörige bei der Anstaltsleitung, bei Ärzten, Bürgermeistern, Kirchenvertretern und bei der Parteiführung. Das Wissen um die Vorfälle verbreitete sich durch das ganze Land und sogar die Betroffenen selbst erfuhren von ihrem bevorstehenden Schicksal.<sup>264</sup>

Wenngleich Klebelsberg eine ablehnende Haltung gegenüber der „Euthanasie“ einnahm, kam für ihn eine Kündigung unter dem nationalsozialistischen Regime nicht in Frage. Wie er nach Kriegsende erklärte, war er der Meinung, durch seinen Verbleib Schlimmeres verhindern zu können. Dennoch brachte ihn das System der Selektion und Vernichtung in eine Position, die er wohl nicht angestrebt hat. In seiner Verantwortung lag es, wer gerettet bzw. vernichtet werden sollte, wobei er nicht das letzte Wort sprach. Insgesamt konnten durch den Einsatz von Prim. Klebelsberg und Prof. Scharfetter ungefähr 300 Kranke und Behinderte vor der Vergasung in Hartheim bewahrt werden.<sup>265</sup> Er selbst hat jedoch diese Verantwortung immer von sich gewiesen. Es gibt auch keinen Beleg dafür, dass er sich generell gegen die Maßnahmen der Euthanasie ausgesprochen hätte. Er selbst war bereit, die gleichen Maßstäbe wie die Nationalsozialisten anzuwenden, und erachtete das Kriterium der Arbeitsfähigkeit ebenso als ausschlaggebend für die Entscheidung, ob jemand die Berechtigung zu leben habe oder nicht. Auch wenn Klebelsberg einige Menschen vor dem Verderben gerettet hat, hat er dennoch durch die Erstellung der Halbjahresmeldungen durchaus Kooperationsbereitschaft gezeigt. Was sein Mitspracherecht und die daraus resultierende Rettung der PatientInnen anbelangt, möchte ich Folgendes aus H.-W. Schmuhs grundlegendem Werk zitieren:<sup>266</sup>

Die Transportleiter waren angewiesen, die Busse vollbesetzt abfahren zu lassen. Wenn das infolge eines Todesfalls oder wegen der Transportunfähigkeit eines Kranken nicht möglich war, griff man auf einen anderen im Verlegungsbefehl angegebenen Kranken zurück. Denn seit etwa April/Mai 1940 wurden auf den Verlegungsbefehlen die Namen von etwa 25% mehr Anstaltsinsassen aufgeführt, als tatsächlich abtransportiert wurden. Dadurch erhielten die Anstaltsleiter ein Mitspracherecht, welcher Anstaltsbewohner verlegt bzw. zurückgestellt wurde, was ihnen einerseits die Möglichkeit bot, einzelne Kranke zu retten, sie andererseits zu Komplizen der Euthanasiebürokraten machten.

Nach Kriegsende wurde als Hauptverantwortlicher für die Organisation und Durchführung der „Euthanasie“-Transporte in Tirol und Vorarlberg Dr. Hans Czermak zu 8 Jahren

---

<sup>263</sup> Ebd., 81.

<sup>264</sup> Ebd.

<sup>265</sup> Siehe *Psychiatrische Landschaften/Psichiatria Confini*, Dr. Ernst Klebelsberg, online unter <<http://psychiatrische-landschaften.net/node/146>> (23. Mai 2011).

<sup>266</sup> Siehe *Schmuhs*, Rassenhygiene, 204f. Schmuhs verweist wiederum auf Götz Aly, *Medizin gegen Unbrauchbare*. In: *Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik*, Bd. 1 (Berlin 1985), 9-74, hier 23 u. 26.

Gefängnis verurteilt. Klebelsbergs strafrechtliche Unschuld wurde vom Gericht festgestellt, vor dem er als Hauptzeuge aussagte. 1950 trat er in den Ruhestand.<sup>267</sup>

Die NS-Euthanasie beanspruchte nicht nur die Ärzteschaft, sondern auch das Pflegepersonal in vielerlei Hinsicht, das auch Aufgaben zu übernehmen hatte, die nicht dem entsprachen, was man unter Pflege versteht. Auch das folgende Beispiel zeigt, dass das medizinische Personal, indem es sich den Anweisungen fügte, für einen reibungslosen Ablauf der Tötungen sorgte. Dennoch ging Schwester Godefrieda nicht so weit, selbst Hand anzulegen.

### **Schwester Godefrieda**<sup>268</sup>

Mit Stand 1. Jänner 1932 arbeiteten in der Landesirrenanstalt Niedernhart – die heutige Linzer Landesnervenklinik Wagner-Jauregg - Niedernhart 75 Barmherzige Schwestern. Eine von ihnen war Schwester Godefrieda (1884-1967), die mit weltlichem Namen Anna Lindner hieß. Anna Lindner war im Alter von fast 31 Jahren (1925) in den Orden der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul in Wien Gumpendorf eingetreten und bereits einen Tag nach ihrer Profess – das feierliche Zeremoniell der Gelübdeablegung – von ihrer Generaloberin als Pflegerin nach Niedernhart entsandt worden (1927). Nachdem sie dort neben ihrer Tätigkeit als Pflegerin den eingerichteten Pflegekurs absolviert hatte, übernahm sie ab Juli 1932 den Posten einer Oberschwester und war ab diesem Zeitpunkt für die Führung der inzwischen auf 13 angewachsenen „weiblichen Abteilungen“ (Frauenabteilungen) der Heil- und Pflegeanstalt Niedernhart verantwortlich.

Kurz nach der Machtübernahme durch die Nationalsozialisten im März 1938 wurde die Anstaltsleitung vom fanatischen NS-Arzt Dr. Rudolf Lonauer übernommen. Schwester Godefrieda hatte zu diesem Zeitpunkt ihre Position als Oberschwester schon seit einigen Jahren inne und daher direkt mit Dr. Lonauer zu tun. Die tragischen Veränderungen, die sich ab nun in Niedernhart abzuzeichnen begannen, entgingen nicht ihrer Beobachtung, jedoch traten anfangs außer den von Dr. Lonauer angeordneten Verminderungen der Fleischrationen keine wesentlichen Änderungen ein. Nach einer organisatorischen Umgestaltung wurde Niedernhart, wie bereits erwähnt, von den Nationalsozialisten ab 1940 zu einer so genannten „Zwischenanstalt“ für Hartheim erklärt und die zuvor geräumte Männerabteilung VIII zu einer reinen Durchgangsstation umgewandelt, in der dann die zur Vergasung für Hartheim

---

<sup>267</sup> Ebd.

<sup>268</sup> Zur Biografie von Schwester Godefrieda (Anna Lindner) siehe Gerhard *Fürstler*, Peter *Malina*, Die katholische Ordensfrau: Schwester Godefrieda (Anna Lindner). Österreichische Pflegepersonen aus der Zeit des Nationalsozialismus, Teil V. In: Österreichische Pflegezeitschrift 8-9 (2003) 20-22.

bestimmten Patienten nur mehr gesammelt und „vorgruppiert“ wurden. Nach dem von Hitler verfügten Euthanasiestopp 1941 verlegte Lonauer die Tötungen direkt in die Anstalt Niedernhart, wo er unter Mithilfe seiner eingeweihten Pfleger mindestens 200 Patienten mittels Spritzen und Tabletten umbrachte.

Schwester Godefrieda war erst später bekannt, dass die Transporte direkt in das nur 15 km entfernte Schloss Hartheim gingen und dass dort die Patienten vergast würden. Sie übernahm aber dennoch die Transportlisten und erfüllte die ihr angetragene Aufgabe, gemeinsam mit den ihr unterstellten Schwestern die zur Vergasung bestimmten Patienten „reisefertig zu machen“. Laut Anna Lindners Aussagen wussten die Patienten zumindest unmittelbar vor dem Abtransport, welches Schicksal ihnen bevorstünde, und als Ordensfrau sah sie eine wesentliche Aufgabe darin, die Patienten zu beruhigen und ihnen Trost zuzusprechen.

Als Dr. Lonauer Schwester Godefrieda direkt Tötungsaufträge erteilen wollte, indem er sie anwies, den Patienten größere Mengen Luminal zu geben, lehnte sie dies jedoch grundweg ab.

Auch Schwester Godefrieda entzog sich dem System nicht. Sie unterstützte es in der Weise, dass die Maschinerie nicht ins Stocken kam; es regte sich auch kein Widerspruch ihrerseits, als ihr die Destination der PatientInnen, denen sie Trost spendete, bekannt war. Dennoch weigerte sie sich, den ihr erteilten Tötungsaufträgen nachzukommen, sie ging also nicht diesen letzten Schritt, den viele andere gingen, sie ließ sich nicht zur Mörderin machen. Konsequenzen hatte diese Verweigerung, soweit bekannt, nicht.

Auch anhand eines anderen Falles wird klar, in welchem Ausmaß das Pflegepersonal mit der nationalsozialistischen Vernichtungsmaschinerie verstrickt war; gleichzeitig zeigt das Beispiel von Franz Sitter, dass es durchaus möglich war, sich dem „Ausmerzungsprogramm“ zu entziehen:

### **Franz Sitter**<sup>269</sup>

In der Massenvernichtungsanstalt Hartheim bei Linz waren seit der Inbetriebnahme 1940 auch acht Pflegerinnen und drei Pfleger aus der Heil- und Pflegeanstalt Ybbs an der Donau tätig, unter ihnen der psychiatrische Pfleger Franz Sitter. So wie alle in Hartheim tätigen Mitarbeiter wurden sie durch eine sogenannte „Notdienstverpflichtung“ nach Hartheim zum Dienst versetzt. Die Maßnahme der Notdienstverpflichtung bedeutete, dass Arbeiter und

---

<sup>269</sup> Zur Biografie von Franz Sitter siehe Gerhard *Fürstler*, Peter *Malina*, Der psychiatrische Krankenpfleger aus Ybbs/Donau: Franz Sitter. Österreichische Pflegepersonen aus der Zeit des Nationalsozialismus, Teil III. In: Österreichische Pflegezeitschrift 5 (2003) 20-22.

Angestellte auf Anweisung staatlicher Behörden aus bestehenden Arbeitsverhältnissen gelöst und zu bestimmten, ihnen zugewiesenen Tätigkeiten herangezogen werden konnten. In der Regel erfolgte die Einstellung nur durch Fürsprache und Vermittlung höherer Parteidienststellen, vor allem, nachdem in der Parteizentrale Informationen über die politische Zuverlässigkeit bzw. das Engagement des anzuwerbenden Mitarbeiters in den nationalsozialistischen Organisationen eingeholt worden waren. Der ausgewählte Mitarbeiter selbst wusste im Allgemeinen sehr wenig über den ihm zugewiesenen Arbeitsplatz; ihm wurde lediglich mitgeteilt, dass er in einer „Geheimen Reichssache“ tätig sein würde. Im Falle der Tötungsanstalt Hartheim musste man darüber hinaus vor Dienstantritt eine sogenannte „Schweigeerklärung“ unterschreiben. Eine Person, die sich einer Notdienstverpflichtung entzog, hatte in der Regel mit der Verfolgung durch die Gestapo und der Einweisung in ein KZ bzw. der unmittelbaren Einberufung zur Wehrmacht zu rechnen.<sup>270</sup>

Die Pflegerinnen und Pfleger waren den zur Vergasung bestimmten Patienten beim Auskleiden behilflich, führten diese dann zur vorgetäuschten ärztlichen Untersuchung und stempelten Personen mit Goldzähnen ein Kreuz auf den Rücken. Schließlich übergaben sie die Opfer einem Sonderkommando, welches die Kranken in die als Dusche getarnte Gaskammer pferchte. Die beiden Pfleger halfen auch mit, die Leichen aus der Gaskammer zu entfernen, ihnen die Goldzähne zu ziehen und anschließend die Leichen im Krematorium zu verbrennen sowie die stets von Erbrochenem und Exkrementen verunreinigte Gaskammer zu reinigen. Dem Pflegepersonal oblag auch das „Bündeln“ der zurückgelassenen Effekten und Kleider. Weiters waren die Pflegerinnen und Pfleger dafür zuständig, die Patienten bei den Transporten zu begleiten und zu betreuen.

Als am 28.7.1947 fünf Pflegerinnen und einem Pfleger der Prozess gemacht wurde, wurden die Pflegerinnen im Zweifel freigesprochen, weil es das Gericht als erwiesen annahm, dass die Notdienstverpflichtung nicht auf ihr persönliches Treiben hin erfolgte und sie infolge Personalmangels lediglich aufgrund ihrer fachlichen Kenntnisse für Hartheim notdienstverpflichtet worden waren.

Der Weg des Pflegers Franz Sitter verlief hingegen anders. 1902 in Winterberg geboren, erlernte er zunächst den Beruf des Maschinenschlossers und war ab 1925 als Pfleger im „Irrendienst“ in der Heil- und Pflegeanstalt Ybbs tätig. Als er im Oktober 1940, nachdem er in die Direktion beordert worden war, von zwei Herren in Uniform gefragt wurde, ob er sich

---

<sup>270</sup> Siehe ebd., 20.

zum Transport bzw. zur Verlegung von Geisteskranken „notdienstverpflichten“ lassen wolle, sagte er ahnungslos zu. Schon zwei Tage später ging aus Ybbs ein Transport mit Geisteskranken in Richtung Hartheim ab, den Sitter begleitete. Das Ziel war ihm vorerst unklar, da die Kranken über die Heil- und Pflegeanstalt Niedernhart nach Hartheim gebracht wurden. In Hartheim angekommen, musste er weitere Transporte begleiten, darunter auch einen aus Feldhof (Graz) nach Niedernhart, auf dem er den Transportleiter ansprach, da er sich darüber wunderte, dass die Patienten auf der langen Fahrt weder zu essen noch zu trinken bekamen. Es wurde ihm jedoch lediglich mitgeteilt, dass ihn das nichts angehe. Als Sitter die „Schweigeerklärung“ unterschreiben musste, war ihm klar, was der Zweck der Anstalt Hartheim, nämlich die Vergasung von Patienten, war. Er selbst fungierte zwar hauptsächlich als Begleiter bei Transporten, musste jedoch auch einige Male beim Entkleiden der zur Vergasung bestimmten Patienten helfen und Etiketten für die Urnen anfertigen.

Da er all dies aber nicht mit seinem Gewissen vereinbaren konnte, forderte er beim ärztlichen Leiter der Anstalt, Dr. Lonauer, „seine sofortige Zurückversetzung in die Heil- und Pflegeanstalt Ybbs“.<sup>271</sup> Auch der Hinweis von Dr. Lonauer auf die finanziellen Vorteile der Stellung in Hartheim sowie die Verschonung vor dem Einrücken zur Wehrmacht konnten Sitter nicht umstimmen. Nach nur neun Tagen wurde er mit der Feststellung, dass er der erste derartige Fall sei, der nicht in Hartheim bleiben wolle, nach Ybbs zurückversetzt. Dort traf er jedoch beim kommissarischen Leiter der Heil- und Pflegeanstalt, Dr. Scherz, auf kein Verständnis, und nur drei Monate nach seiner Rückkehr aus Hartheim wurde er, obwohl ihm die Verfolgung durch die Gestapo erspart geblieben war, von der Deutschen Wehrmacht zum Kriegsdienst an der Front eingezogen, den er überlebte. Nachdem er Anfang Mai 1946 aus amerikanischer Kriegsgefangenschaft zurückgekehrt war, meldete er sich sofort in der Heil- und Pflegeanstalt Ybbs zu Dienst und arbeitete dort als Pfleger bis 1967. Als Franz Sitter im Zuge des 1947 eingeleiteten Verfahrens einvernommen wurde, kam das Volksgericht Linz zu dem Schluss, dass er der einzige der nach Hartheim notdienstverpflichteten Personen war, der seinen Dienst dort glattweg verweigerte und sich durch den Kriegsdienst aus der „Affäre“ zog. Er verstarb 1980 im Ybbs, ohne je wirklich über die Vorfälle in Hartheim und seine Notdienstverpflichtung gesprochen zu haben.

---

<sup>271</sup> OÖLA, LG Linz, Sondergerichte: Politische Gerichtsakte 1946, Sch. 1014, Akt LG Linz Vg 8 Vr 2407/46, Beantwortung der Anfrage der Direktion der LHPA Niedernhart an die Wiener Städtische HPA Ybbs vom 21.5.1946. Zit. nach: Brigitte *Kepplinger*, Die Tötungsanstalt Hartheim 1940-1945. In: Brigitte *Kepplinger*, Gerhart *Marckhgott*, Hartmut *Reese* (Hg.), Tötungsanstalt Hartheim. Oberösterreich in der Zeit des Nationalsozialismus 3 (Zweite, erweiterte Auflage Linz 2008) 63-116, hier 82.

Es war also sogar möglich, aus der Vernichtungsmaschinerie Hartheim auszusteigen.

Franz Sitter hat einen Lernprozess durchgemacht, es war ihm, bevor er nach Hartheim versetzt wurde, keineswegs bewusst, was ihn dort erwarten würde. Nachdem er allerdings in die Arbeiten dort eingebunden worden war und er im Zuge selbiger erkennen musste, dass Hartheim kein Pflegeheim, sondern eine Vernichtungsanstalt war, zog er für sich seine Konsequenzen. Gleichwohl hatte er bis zu diesem Zeitpunkt seine Arbeit erledigt, die er jedoch sehr bald mit seinem Gewissen nicht mehr vereinbaren konnte. Ab diesem Zeitpunkt verweigerte er seine Mitarbeit. Obwohl ihm deutlich gemacht wurde, dass sich seine Kooperationsbereitschaft durch diverse Vorteile, insbesondere das Nichteinrückenmüssen zur Wehrmacht, bezahlt machen würde, blieb er bei seinem Entschluss.

Auch von kirchlicher Seite regte sich Protest gegenüber den menschenverachtenden und verbrecherischen Machenschaften des Euthanasieapparates, in vorliegendem Fall sogar in heftigem Ausmaß. Schwester Anna Berta Königsegg vertrat die christlichen Grundsätze vehement und war aus ihrer religiösen Überzeugung heraus nicht bereit, den Nationalsozialisten auch nur im Geringsten entgegenzukommen und sie in irgendeiner Weise bei deren Maßnahmen der „Erb- und Rassenpflege“ zu unterstützen. Noch weniger konnte sie es verantworten, durch Kooperation bei den Abtransporten PatientInnen deren tödlichem Schicksal zu überlassen:

### **Schwester Anna Bertha von Königsegg**

Schwester Anna Bertha von Königsegg wurde am 9. Mai 1883 geboren und später Mitglied der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Vinzenz von Paul.<sup>272</sup> Die ausgebildete Krankenschwester war ab 1925 als Visitatorin (Provinzoberin) von Salzburg. Von November 1935 bis März 1936 kam sie als außerordentliche Visitatorin nach Köln, da die dortige Visitatorin nach Belgien fliehen musste und ihre Ökonomin und Sekretärin verhaftet wurden. Es war eine Zeit, in der die Nationalsozialisten in Deutschland immer offener gegen die Kirche vorgingen und Anna Bertha die wahren Ziele der Nationalsozialisten kennenlernte.<sup>273</sup> Nach dem Anschluss Österreichs an das Deutsche Reich studierte sie stets die neuen Reichsgesetzblätter, um informiert zu sein. Den Schwestern sprach sie Mut zu und bestärkte sie, verlangte aber auch von ihnen, den Nationalsozialisten keinerlei Zugeständnisse

---

<sup>272</sup> Gerhard *Fürstler*, Peter *Malina*, Die Vinzentinerin Schwester Anna Bertha Königsegg. Österreichische Pflegepersonen aus der Zeit des Nationalsozialismus, Teil IV. In: Österreichische Pflegezeitschrift 6-7 (2003) 22-26, hier 22.

<sup>273</sup> Ebd., 23.

zu machen als auch, sich auf keine politischen Gespräche einzulassen. Sie schärfte ihnen ein, alles ihr zu berichten und zu überlassen und nichts selbst zu entscheiden.<sup>274</sup>

Als 1940 das „GzVeN“ auch in Österreich zur Anwendung kam und die Sterilisationen im Landeskrankenhaus Salzburg rapide zunahmen, gab von Königsegg den ca. 100 dort tätigen Barmherzigen Schwestern die Weisung, dass ihnen dabei jede direkte Mithilfe untersagt wäre. Die Ärzte machten den Schwestern, die sich an diese Weisung hielten, deswegen aber keine Schwierigkeiten. Die Visitatorin selbst fiel jedoch noch mehr in Ungnade bei den Nationalsozialisten, mit denen sie zuvor schon in Auseinandersetzungen geraten war. Als beispielsweise nach einem vorangegangenen Konflikt die Barmherzigen Schwestern aus dem Spital Kufstein entlassen worden waren und Schwester Anna Bertha daraufhin scharfen Protest bei der Gauleitung von Tirol eingelegt hatte, wurden in Folge ihre Ordensschwestern sukzessive aus diversen Krankenanstalten entlassen und dem Orden schließlich ganze Abteilungen entzogen.<sup>275</sup>

Im August 1940 erhielt die Oberin der Versorgungsanstalt Schernberg ein Schreiben der Reichsstatthalterei Salzburg, das über die „Verlegung einer größeren Anzahl von in Heil- und Pflegeanstalten untergebrachten Kranken“ sowie deren mit einhergehenden Formalitäten informierte. Königsegg erkannte den wahren Inhalt dieser Mitteilung und antwortete ihrerseits – nach Absprache mit dem Leiter des Caritasverbandes Salzburg – unverzüglich dem Reichsverteidigungskommissar. In ihrem Brief teilte sie ihm eingangs mit, dass das Los dieser abtransportierten Kranken mittlerweile ein offenes Geheimnis wäre und appellierte an seine Menschlichkeit. Weiters führte sie die daraus wahrscheinlich resultierende Unruhe unter dem Volk ins Treffen und bot ihm an, auf den staatlichen Beitrag zur Erhaltung der Kranken bis zur Rückkehr zu Friedensverhältnissen zu verzichten und einzig auf Kongregationskosten die Anstalt unverändert weiterzuführen. Für den Fall der Ablehnung ihres Vorschlags wies sie ihn darauf hin, dass nicht mit der Mithilfe der Schwestern beim Abholen und Transport der Schwestern zu rechnen wäre. Als Reaktion wurde sie kurz darauf von der Gestapo vorgeladen, verhört und schließlich nach ihrer Festnahme inhaftiert.<sup>276</sup>

Nach ihrer Entlassung 11 Tage später kehrte sie ungebrochen im Widerstand in ihr Provinzhaus zurück, wo eine neue Aufgabe auf sie wartete. Die Verlegung von 70 geistig oder psychisch behinderten Kindern aus der ordenseigenen Anstalt Mariatal bei Kramsach in

---

<sup>274</sup> Ebd., 24.

<sup>275</sup> Ebd.

<sup>276</sup> Ebd., 24 f.

Tirol stand bevor, anlässlich derer sie wiederum den ihr unterstehenden Schwestern jegliche Kooperation untersagte, wovon sie den zuständigen Gauleiter in schriftlich in Kenntnis setzte. Anna Berthas Einsatz und Mut waren leider vergebens, da bereits einen Tag nach ihrer neuerlichen Verhaftung – am 16. April 1941 – die ersten Patiententransporte im Zuge der Aktion T 4 stattfanden.<sup>277</sup>

Anna Bertha Königsegg ging wegen Sabotage amtlicher Befehle, Unruhestiftung in der Bevölkerung und Aufwiegelung der Schwestern gegen die Volksgemeinschaft vier Monate in Haft und wurde wenige Tage vor dem Einstellen der Aktion T 4 unter der Auflage, das Land zu verlassen, entlassen. In Verbindung mit diesem Gauverbot zog sie sich auf das Gut ihres Bruders in Königseggwald zurück, welches sie ohne Genehmigung der Gestapo nicht mehr verlassen durfte. Ihr Amt als Visitorin legte sie, wie von ihr gefordert, jedoch nicht nieder, genauso wenig wie sie trotz der drohenden Überstellung in ein Konzentrationslager aus der Kongregation austrat. Die Visitorin konnte erst nach Kriegsende in das von Bomben schwer beschädigte Provinzhaus in Salzburg zurückkehren.<sup>278</sup>

Nur wenige Leute von kirchlicher Seite verfochten die christlichen Glaubensgrundsätze so vehement wie Anna Bertha Königsegg. Nicht nur, dass sie sich vor ihre Mitschwestern stellte und gänzlich die Verantwortung übernehmen zu bereit war, sie nahm auch alle Konsequenzen ihres Widerstandes in Kauf. Sie brachte den Mut auf, sich gegen das nationalsozialistische menschenverachtende und für zunehmend mehr Leute lebensbedrohliche Regime zu stellen. Wenngleich sie letztendlich doch nicht in der Lage war, irgendetwas zu verhindern, so hat sie jedenfalls nichts unversucht gelassen, daran etwas zu ändern.

#### **4.2.3. „Sonderbehandlung 14f13“**

Das Euthanasieprogramm wurde auch auf die Konzentrationslager ausgedehnt, wobei wieder die T4-Gutachter und Tötungsärzte ins Spiel kamen. Ihre Tätigkeit im Rahmen der Liquidierung von KZ-Häftlingen wurde als „Sonderbehandlung 14f13“ bezeichnet, die daher rührte, dass „14f“ das Kürzel für Todesfälle in den Konzentrationslagern war, „13“ die Todesart, in diesem Fall Vergasung, bezeichnete.

Das bewährte T4-Personal sonderte arbeitsunfähige, rassistisch und politisch unerwünschte sowie für soziale Abweichungen notorische Häftlinge aus. Den Häftlingen hatte man vorher erzählt, sofern sie krank waren, sie kämen zur Heilung in ein anders Lager mit besseren

---

<sup>277</sup> Ebd., 25.

<sup>278</sup> Ebd.

Lebensbedingungen. Im Kriegsverlauf hatte die Selektion wieder vor allem unter dem Kriterium der Arbeitsfähigkeit zu erfolgen, da das ökonomische Interesse der SS an der Ausbeutung der Arbeitskraft der KZ-Häftlinge sich offenbar vor den rassistisch motivierten Vernichtungswillen stellte.

Ab April 1944, als der Krankenstand im KZ Mauthausen einen Höchststand erreicht hatte, fanden die nicht mehr zu gebrauchenden, weil buchstäblich fast zu Tode geschundenen, Häftlinge in der Gaskammer von Hartheim dann endgültig ihren Tod, ohne jedoch vorher von einem der T4-Ärzte „begutachtet“ worden zu sein.

#### **4.2.4. „Wilde“ Euthanasie**

Am 24. August erteilte Hitler den Befehl den Stopp der Aktion T4, wobei ein Bündel von Ursachen maßgeblich war. Zum einen hatte die Predigt des Bischofs von Münster, Clemens August Graf von Galen, am 3. August 1941, in der er die Euthanasie öffentlich thematisierte, zu einem Aufruhr in der Bevölkerung geführt.<sup>279</sup> Zum anderen warfen britische Flugzeuge in den darauffolgenden Wochen Unmengen von Flugblättern über Deutschland ab, die den Inhalt der Predigt wiedergaben und die vom Bischof aufgeworfene Frage nach dem Schicksal der Unproduktiven kommentierten. Zudem machte sich nach dem Beginn des Krieges mit der Sowjetunion ein Stimmungstief in der Bevölkerung breit.<sup>280</sup>

Der Massenmord hinter Anstaltsmauern nahm deshalb jedoch kein Ende. Im November 1941 wurde auf einer Tagung in Sonnenstein/Pirna den anwesenden Tötungsärzten erklärt, dass die „Aktion“ weiterzugehen habe. Die Krankentötungen sollten von da an in den Heil- und Pflegeanstalten mittels Überdosierungen von zuverlässigen Ärzten, Schwestern und Pflegern durchgeführt werden, wobei dieser Vorgang ohne jede Norm und ohne jedes Verfahren erfolgen würde.<sup>281</sup> Über einen dieser pflichtbeflissenen Ärzte, Dr. Emil Gelnj, möchte ich im Folgenden ausführen. Gelnj, der fanatischer Nationalsozialist war, hat die Tötungen im Rahmen der „wilden Euthanasie“ vor allem freiwillig und mit größter Bereitschaft auch selbst bis unmittelbar vor dem Untergang des „Dritten Reiches“ durchgeführt und dabei sogar Eigeninitiativen hinsichtlich der Tötungstechniken entwickelt:

---

<sup>279</sup> Vgl. hierzu Katharina Galen, Die Haltung des Bischofs Clemens August Graf von Galen zum Nationalsozialismus. Eine historiographiegeschichtliche Betrachtung (Dipl. Wien 2006).

<sup>280</sup> Siehe *Kepplinger*, Hartheim, 100.

<sup>281</sup> Siehe *Schmuhl*, Rassenhygiene, 220.

## **Dr. Emil Gelný**

Dr. Emil Gelný wurde am 28.3.1890 in Wien geboren und promovierte nach seinem Studium der Medizin am 13.7.1915. Im Anschluss war er als praktischer Arzt in Klosterneuburg tätig, wo er laut Anklageschrift in seiner Ordination auch Schwangerschaftsabbrüche durchführte.<sup>282</sup> Ab November 1932 war er Mitglied der NSDAP und auch der SA. 1934 beteiligte er sich am Juliputsch der Nationalsozialisten, nach dessen Mislingen er in die Berge an der steirischen Grenze flüchtete. Nach seiner Rückkehr Ende Juli 1934 nach Wien wurde er am 1.8.1934 verhaftet und für ein halbes Jahr in Wöllersdorf angehalten,<sup>283</sup> wo er angeblich den späteren Gauhauptmann Mayer kennenlernte.<sup>284</sup> Gelný wurde 1938 Mitglied des NS-Ärztebundes und erhielt die Ostmarkmedaille.<sup>285</sup> Nach einem Praktikum auf der psychiatrisch-neurologischen Klinik Pözl im Wiener Allgemeinen Krankenhaus erhielt Gelný von Gauärztführer Dr. Richard Eisenmenger den Titel „Facharzt für Geistes- und Nervenkrankheiten“ zuerkannt. Dies eröffnete die Möglichkeit, Gelný die Leitung der beiden Heil- und Pflegeanstalten zu übertragen, was am 1. Oktober 1943 auch geschah. Dr. Gelný wurde der medizinische Dienst übertragen, während die Tätigkeit der bisherigen Anstaltsleiter auf rein administrative Aufgaben beschränkt wurde.

Bald darauf sickerten Gerüchte durch, dass in Gugging „euthanasiert“ werde.<sup>286</sup> Tatsächlich begann das Morden in Gugging bald nach der Einsetzung Gelnýs. Der Kanzleileiter der Anstalt sagte im Volksgerichtsprozess aus, dass Gelný bei seinem Dienstantritt eine Aufstockung der Luminal- und Veronalbestände anordnete und etliche Hundert Tablettenpackungen aus der Anstaltsapotheke mitnahm. Dr. Josef Schicker, der vormalige Direktor, dem nach Gelnýs „Beförderung“ nur mehr die Leitung der Verwaltung der Anstalt verblieben war, gab vor dem Volksgericht in Wien an, Gelný habe ab November 1943 etwa 330 bis 336 PatientInnen durch überdosierte Schlafmittelinjektionen getötet.<sup>287</sup> Ein Brief

---

<sup>282</sup> Vg 8 Vr 681/55, Akt des Landesgerichtes Wien, Euthanasie in den österreichischen Anstalten Gugging und Mauer-Öhling (Kurzbeleg Vg 8 Vr 681/55). Zit. nach: Michaela *Gaunerstorfer*, Die psychiatrische Heil- und Pflegeanstalt Mauer-Öhling 1938-1945 (Dipl. Wien 1989), 61 (Kurzbeleg: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling) sowie Vg 8a Vr 455/46, Strafverfahren vor dem Volksgericht Wien gegen Bedienstete der niederösterreichischen Heil- und Pflegeanstalten Gugging und Mauer-Öhling (Kurzbeleg: Vg 8a Vr 455/46). Zit. nach: *Fürstler*, Dienst, 262.

<sup>283</sup> Vg 8 Vr 681/55, Auszug aus den Gauakten von Emil Gelný. Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 61f.

<sup>284</sup> Vg 8 Vr 681/55, Bericht des Bezirksgendarmeriekommandos Amstetten, 30.1.1946. Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 62.

<sup>285</sup> Vg 8 Vr 681/55, Auszug aus den Gauakten von Emil Gelný. Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 62.

<sup>286</sup> Vg 8a Vr 455/46, Zeugenaussage Dr. Otto Haminger in der Hauptverhandlung vom 23.6.1948. Zit. nach: *Fürstler*, Dienst, 262.

<sup>287</sup> Kopie des Volksgerichtsprozesses Vg 11h Vr 455/46 in Personalakt (Mikrofilm) Dr. Sepp Mayer, LAD 2, 837. Zit. nach: Gertrude *Langer-Ostrawsky*, Die verwaltete Vernichtung. Die Krankengeschichten der Heil- und Pflegeanstalt Gugging als Quelle zur Geschichte der Euthanasie in Niederösterreich. In: Reinelde *Motz-Linhart* (Hg.), Psychiatrie ohne Menschlichkeit. Gugging 1938-1945. Die Vorträge der Gedenkveranstaltung

Gelnys an den Gauhauptmann aus dem Frühjahr 1944 bestätigt diese Angaben. Er schrieb diesen Brief unmittelbar nachdem Beauftragte der Berliner Stellen in Gugging erschienen waren, um die weitere „vertraulich“ zu behandelnde Vorgehensweise dort zu besprechen: Bei gleichzeitiger „Eliminierung“ der „unbrauchbaren“ Geisteskranken durch Gelnys wurde eine effektive Weiterführung des Wirtschaftsbetriebes unter Heranziehung arbeitsfähiger Kranker angestrebt. Im Anschluss Auszüge aus seiner zynischen „Erfolgsbilanz“:<sup>288</sup>

6.II.1944

Sehr geehrter Herr Gauhauptmann!

Gestern waren die zwei Herren aus Berlin hier in der Anstalt und ich beeile mich Ihnen einen ungeschminkten Bericht darüber zu geben, was in den 4½ Stunden ihres Aufenthaltes gesprochen und überlegt wurde. Der eine derselben, ein gebürtiger Bayer, namens Trieb, der von der Kanzlei des Führers ist, ist ein alter S.A. Mann, wir brauchten nur einige Minuten Unterhaltung unter vier Augen, um zu erkennen, daß wir eines Sinnes sind und haargenau dieselben Ziele verfolgen. Er sagte mir, ihm sei in den letzten Monaten der rapide Fall der Zahl unserer Kranken aufgefallen und er habe sich schon gedacht, da müsse irgendetwas am Werk sein. Er sei hocheifrig zu sehen, daß ich als Aktivist in der heutigen Zeit, die keine Sentimentalitäten und Gefühlsduseleien ertragen könne, in unauffälliger Weise wirke und ich versicherte ihm, ich tue dies auf eigene Faust und ohne dienstlichen Auftrag, was er mit einem verständnisvollen Lächeln quittierte. In Gegenwart des Dr. Schicker und Ob.Verwalter Gschwendt legte zunächst der Reg.Rat Franke (ein Berliner) den Plan vor, durch Aufstellung von Baracken, die je 100 Mann fassen, die gänzliche Freigabe der Pavillons für Ausweichzwecke zu ermöglichen. Er zeigte uns Pläne dieser Baracken, [...] die eine klaglose Unterbringung für geisteskranken Arbeiter [darstellt]. Dadurch wäre es möglich, jene Arbeitskräfte, die wir zum Weiterbetrieb unserer Landwirtschaft [etc.] benötigen, unterzubringen und dabei die Pavillons doch frei zu machen. [...] Ich lenkte nun die Sprache auf die Neuaufnahme von Kranken, die deswegen so bedeutungsvoll ist, weil wir ja andauernd Kranke, die geheilt oder weitgehend gebessert sind, entlassen müssen, und ohne Zufluss von aussen sozusagen aussterben würden, was Arbeitskräfte betrifft. Ausserdem lege ich die Frage vor, wohin denn die ganzen Geisteskranken von ND [Niederdonau, Anmerkung der Verfasserin] hinkommen sollen, wenn MauerÖhling (sic!) ganz von der Wehrmacht in Anspruch genommen wird und die anderen Anstalten derart überfüllt seien, daß sie auf Dauer unmöglich die Kranken eines ganzen Gau aufnehmen können. Ausserdem – so sagte ich meinen SA Kameraden unter vier Augen – möchte ich meine bisherige Taktik der „heroischen“ Eliminierung absolut unheilbarer und für unsere heutige Lage untragbarer Kranken fortsetzen, was seine begeisterte Zustimmung fand. Wir stellten uns die Sache so vor, daß wir hier in Gugging für die Aufnahme aller Geisteskranken aus ND hier in Gugging verbleiben, wir einen Pavillon zur Aufnahme und Therapie behalten und alles übrige für Ausweichzwecke zur Verfügung stellen. Denn um den Einser Pavillon (siehe Skizze) besteht die Möglichkeit der Aufstellung von 2-3 Baracken, so daß wir dann alles hübsch beieinander hätten und störungsfrei weiterarbeiten würden. Schließlich sei durch meine Tätigkeit die Eliminierung von mehr als 400 unheilbarer, den Staat in der

---

„Psychiatrie ohne Menschlichkeit – Wir vergessen nicht!“ im Landesklinikum Donauregion Tull-Gugging, Maria Gugging, 26. Juni 2007. Studien und Forschungen aus dem Niederösterreichischen Institut für Landeskunde, Band 47, Willibald Rosner, Gertrude Langer-Ostrawsky (Hg.) (St. Pölten 2008) 67-89, hier 73f. (Kurzbeleg: *Langer-Ostrawsky*, Gugging).

<sup>288</sup> Schreiben Dr. Gelnys aus Gugging an den Gauhauptmann von Niederdonau, Dr. Sepp Mayer, 6.2.1944, Abschrift im Personalakt (Mikrofilm) Dr. Sepp Mayer, LAD 2, 351-355 (LG Wien, Vg 8a Vr 455/46, DÖW E 18.281). Zit. nach: *Langer-Ostrawsky*, Gugging, 73.

jetzigen Situation schwer belastender Kranker in den letzten 4 Monaten erfolgt und die Herren hätten das größte Interesse, daß ich in dieser Tätigkeit nichtlahmgelegt werde. Auf diese Weise könnten wir alle arbeitsfähigen Kranken in Baracken unterbringen[,] alle Kranken aus ND aufnehmen, behandeln und sortieren[,] wodurch allen Anforderungen gedient wäre. Trieb sagte mir, daß er dies als ideale Lösung ansehe und sie anstreben werde. [...] Vor allem sei es wichtig, daß wir weiterhin die Herren der Anstalt bleiben und uns nicht an die Wand drücken lassen. Dazu müsste uns auch weiterhin die administrative Leitung der Anstalt verbleiben mit dem gesamten Personal, das schon eingearbeitet sei... [...] Trieb bat uns wiederholt, seine Ratschläge ganz vertraulich zu behandeln[,] da ihm sonst Unannehmlichkeiten erwachsen würden, was wir ihm selbstverständlich zusagten. Die Verdunkelungsvorrichtungen [sic!] Indem ich Sie bitte[,] meiner unwandelbaren Treue versichert zu sein[,] zeichne ich

Heil Hitler

Ihr sehr ergebener

Dr. Emil Gelný

1944 hatte Dr. Holzer von der Klinik Pözl, an der Gelný seine „Ausbildung zum Facharzt“ absolviert hatte, einen sogenannten Schockapparat (Elektrisiertapparat) zu medizinischen Zwecken erfunden. Das Gerät, das zur therapeutischen Behandlung gedacht war, übte auf manche unruhige Patienten eine heilsame und beruhigende Wirkung aus, war aber dennoch nicht ungefährlich. Dieser Schockapparat, von dem es je ein Exemplar in Gugging und Mauer-Öhling gab, sollte unter Gelný jedoch eine andere Verwendung finden: Gelný funktionierte ihn zum Mordinstrument um. Im September 1944 führte er ihn in Gugging erstmals der Öffentlichkeit vor,<sup>289</sup> wie es der in Untersuchungshaft genommene Oberpfleger Josef Kriz aus der Heil- und Pflegeanstalt Gugging dem Untersuchungsrichter schilderte:

*Mir ist bekannt, dass Gelný einen elektrischen Apparat zur Tötung von Pfleglingen verwendet hat. Ich kannte auch diesen Apparat, weil er diesen im Kasten der Dir. Anstalt verwahrt hat. Anlässlich eines Ärztekongresses fand in der Heilanstalt im Laufe des Sommers 1944 der Besuch von 10-12 Aerzten statt, die Gelný führte. [...] Als die Aerzte in der Anstalt waren, liess mich Gelný in die Abtlg. 6 kommen, um Auskunft über die Krankengeschichten zu geben. Als ich in die Abtlg. kam, führte Gelný den Gästen gerade an einem Patienten seinen elektr. Apparat vor und zwar in einem Einzelzimmer, der Pflegling starb in Gegenwart der Aerzte.<sup>290</sup>*

---

<sup>289</sup> Siehe Gaunerstorfer, Mauer-Öhling, 86f.

<sup>290</sup> Vg Vr 455/46, Vernehmung des Beschuldigten Josef Kriz vor dem Untersuchungsrichter am 21. Jänner 1946. Zit. nach: Gerhard Fürstler, „Haben Sie sich gar keine Gedanken gemacht, dass das, was Dr. Gelný oben tut, Mord ist?“. Zum Gedenken an die Opfer nationalsozialistischer Verbrechen in niederösterreichischen psychiatrischen Krankenanstalten, In: Reinelde Motz-Linhart (Hg.), Psychiatrie ohne Menschlichkeit. Gugging 1938-1945. Die Vorträge der Gedenkveranstaltung „Psychiatrie ohne Menschlichkeit – Wir vergessen nicht!“ im Landesklinikum Donauregion Tull-Gugging, Maria Gugging, 26. Juni 2007. Studien und Forschungen aus dem Niederösterreichischen Institut für Landeskunde, Band 47, Willibald Rosner, Gertrude Langer-Ostrawsky (Hg.) (St. Pölten 2008) 25-55, hier 25 (Kurzbeleg: Fürstler, Gelný). Gertrude Langer-Ostrawsky schreibt im selben Sammelband in ihrem Artikel über Gugging auf S. 75 von etwa 30 Ärzten, denen Gelný den Apparat demonstriert hat, und gibt als Quelle an: Volksgerichtsprozess LG Wien Vg 8a Vr 455/46, Kopie DÖW 18860/1, 172.

In Gugging fand sich kein Arzt, der diesem Treiben Einhalt geboten hätte. Vom Pflegepersonal war es eine einzige Person, die den Mut aufbrachte, ihre Existenz aufs Spiel zu setzen und den Dienst zu quittieren, um sich nicht an der Euthanasierung der PatientInnen mitschuldig zu machen,<sup>291</sup> und zwar die damals 45-jährige Pflegerin Emilie Mayer.<sup>292</sup>

Im November 1944 dehnte Gelnys seine mörderische Tätigkeit auf die Heil- und Pflegeanstalt Mauer-Öhling aus. Sein Erscheinen dort schildert der bisherige Direktor von Mauer-Öhling, Dr. Michael Scharpf, folgendermaßen:

*Im November 1944 ging eines Tages die Tür meines Direktionszimmers auf und eintraten Eisenmenger und Gelnys. Nach Vorstellung des Gelnys erklärte mir Eisenmenger, es sei jetzt die Zeit, in der 10 000e junger, kräftiger Männer sterben und ebenso viele 100 000e infolge Unterernährung dem Hunger preisgeben, weshalb es nicht angehe, daß man in den Anstalten unheilbare Pfleglinge künstlich am Leben erhalte, weshalb der Auftrag erteilt sei, hier, wie er dies schon in Gugging machte, reinen Tisch zu machen. Anschließend äußerte sich Gelnys im gleichen Sinn, wobei er sich über Euthanasie verbreiterte. (...) zog Gelnys ein Blatt Papier heraus, das er mir überreichte. Es war dies ein Schreiben des Reichsstatthalters Jury, gerichtet an die Anstalt Gugging, worin dem Sinn nach gesagt wurde, daß Gelnys in einem besonderen Auftrag nach Gugging versetzt ist. Ein später hinzugefügter Beisatz besagte, daß Gelnys in gleicher Eigenschaft nach Mauer-Öhling dirigiert sei.<sup>293</sup>*

Gelnys machte in Mauer-Öhling weder vor den Ärzten, noch vor den Pflegern ein Geheimnis aus seiner Absicht, den PatientInnenstand zu dezimieren. Bereits in den ersten 14 Tagen seiner Anwesenheit dort ermordete er mindestens 39 Pfleglinge – unter Mithilfe des Pflegepersonals, das meist auf Gelnys Anordnung hin dem Essen der Selektierten eine starke Überdosis Luminal beimengte. Andere PatientInnen tötete Gelnys mit Injektionen selbst.<sup>294</sup>

Von Ende November bis Anfang April 1945 herrschte in der Heil- und Pflegeanstalt Mauer-Öhling Ruhe, da Gelnys in der Zwischenzeit in Gugging erneut damit beschäftigt war, „lebensunwertes Leben“ zu beseitigen. Jedoch kam Gelnys Anfang April 1945 zum Gauleiter Dr. Josef Mayer und erklärte ihm, Gugging sei bereits von den Russen besetzt. Dieser wiederum schickte ihn auf Anweisung des Gauleiters Jury zurück nach Mauer-Öhling, wo er am 9. Oder 10. April per Fahrrad ankam.<sup>295</sup>

Wie im November zuvor verhehlte Gelnys auch diesmal nicht, warum er zurückgekehrt war, doch wählte er jetzt Starkstrom zur Ermordung der PatientInnen, da Gift zum einen nicht mehr in ausreichenden Mengen zur Verfügung stand und der Schockapparat zum anderen die

---

<sup>291</sup> Siehe *Fürstler*, Gelnys, 54.

<sup>292</sup> Siehe ebd., 37-40, 46-54.

<sup>293</sup> Vg 8 Vr 681/55, Beschuldigtenvernehmung Dr. Michael Scharpf, 19.6.1946. Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 64.

<sup>294</sup> Siehe *Fürstler*, Gelnys, 40.

<sup>295</sup> Siehe *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 77.

Kranken, nachdem sie zur Liquidierung ausgewählt worden waren, schneller und effektiver beseitigen sollte. Der 1948 vor Gericht gestellte und abgeurteilte Pflegevorsteher Josef Dirnberger, der nicht nur bei der Tötung der PatientInnen behilflich war, sondern auch seine Oberpflegern anwies, die von Gelny zum Tode bestimmten Pfleglinge von der Abteilung zu dem Zimmer, in dem sie der Tod erwartete, zu bringen, schilderte in einer Vernehmung 1946 einen solchen Vorgang:<sup>296</sup>

*Nehmen Sie Papier und Bleistift und kommen Sie mit mir. Gemeinsam gingen wir durch die Pavillons und von Abteilung zu Abteilung, die Oberpfleger Priesner und Kummer schlossen sich an. Dr. Gelny besichtigte die Patienten und gab mir dabei 130-140 Pfleglinge bekannt, welche ich in eine Liste aufnehmen musste. Die Oberpfleger erhielten nun in der Folge von mir Listen mit Namen von 7-8 Pfleglingen, die Gelny am dafür bestimmten Tag zwecks Liquidierung vorgeführt werden mussten. Diese wurden von den diensthabenden Pflegern aus ihren Pavillons geholt und auf den Pavillon 1 gebracht. Die Kranken mussten sich im Vorzimmer nackt ausziehen bzw. bis auf das Hemd entkleiden, bei manchen Kranken halfen die Pfleger. Dann wurden die Kranken, die im Allgemeinen nichts ahnten, von Gelny oder dem ebenfalls anwesenden Oberpfleger einzeln in das Schockzimmer, in dem sich etwa zehn leere Betten befanden, hereingerufen. Tragen musste man keinen der Patienten. Auf einem der Betten lag der vorbereitete Schockapparat. War dies nicht der Fall, musste dieser von der Abteilung von den Pflegern ins Schockzimmer gebracht und von diesen gebrauchsbereit gemacht werden. Gelny war dem Kranken gegenüber sehr zuvorkommend, fragte diesen nach seinem Befinden, gewann das Zutrauen und sagte dann: „Komm, leg dich da herein.“ Der Kranke legte sich nieder, war er körperlich behindert, so half der Pfleger ihm beim Niederlegen. Gelny stand am Kopfende des Kranken, legte ihm die beiden Elektroden des Schockapparates an die Schläfen, befestigte die vier Klammern des von ihm konstruierten Zusatzgerätes, die angefeuchtet wurden, jeweils an Händen und Füßen und schaltete den Strom ein. Eine Injektion verabreichte Gelny den Kranken vorher nicht. Die Spannung des Stromes in der Anstalt betrug 150 Volt. Dadurch wurde der Kranke etwas geschüttelt, es hatte den Anschein, als ob er einen epileptischen Anfall erleiden würde. Die Dauer der Einschaltung war unterschiedlich lang, meist drei bis fünf Minuten, aber auch sechs bis acht Minuten, solange bis der Kranke ganz ruhig geworden ist. Der Pfleger stand während der Schockung neben dem Bett, das seitlich zur Wand stand, um ein Herausfallen des Kranken zu verhindern. Gelny stellte den Eintritt des Todes „anhand der Leichenblässe in den Lippen“ fest. Die von ihm angegebene Todesursache wurde vom anwesenden Oberpfleger notiert. Der Pfleger sah während der Schockung auf die Uhr und notierte den Todeszeitpunkt. Der Name des Patienten wurde dann vom Oberpfleger oder dem Pfleger aus der Liste gestrichen, die Leiche sodann mit dem Leintuch zugedeckt, im Zimmer belassen, ein Paravent vor das Bett geschoben, und der nächste Kranke sofort hereingerufen. Der gleiche Vorgang wiederholte sich. Pro Tag liquidierte Gelny mit Hilfe der Pfleger 8-10 Fälle. Die Getöteten blieben dann bis zum Abend im Zimmer liegen. Dann wurden sie vom Pflegepersonal in Leintuch eingehüllt und in die Leichenhalle abtransportiert, und auf dem Anstaltsfriedhof begraben.<sup>297</sup>*

Bei den Schockungen, die Gelny zwischen dem 10.4. und 20.4. sowie am 25.4.1945 durchführte, wurden insgesamt 147 PatientInnen von ihm auf diese Weise liquidiert.<sup>298</sup>

---

<sup>296</sup> Siehe Fürstler, Gelny, 40.

<sup>297</sup> Vg 8a Vr 455/46, Vernehmung des Beschuldigten Josef Dirnberger vom 25.1.1946, fortgesetzt am 1.2.1946. Zit. nach: Fürstler, Gelny, 41.

<sup>298</sup> Siehe Gaunerstorfer, Mauer-Öhling, 82.

Gelny ermordete auch einen kriegsversehrten Soldaten.

*Ich ließ Gelny darauf aufmerksam machen, daß der Pflegling Steffelbauer Soldat war, wie in allen Fällen, in denen es sich um Soldaten handelte.*

*Als ich in die Kanzlei kam, traf ich die weinende Mutter Steffelbauers, die auf meine Frage erwiderte, nun habe sie den letzten Sohn auch noch verloren. Gelny, der dies hörte, fragte mich in deren Abwesenheit, worauf ich entgegnete, daß zwei Söhne gefallen seien und „den Dritten haben Sie erledigt“. Darauf sagte Gelny: „Die nicht einverstanden sind und nicht mittun, denen kostet es den Kopf, ist halt die Familie ausgerottet.“<sup>299</sup>*

Gelny verschonte auch einen anderen Soldaten, der bereits entlassen worden sollte, nicht. Dessen Gattin hatte bereits in Mauer-Öhling vorgesprochen, um ihn abzuholen; als sie jedoch am nächsten Morgen wiederkam, hatte Gelny den Soldaten bereits mittels des Schockapparats getötet.<sup>300</sup>

Gelny führte sein Werk nicht nur mit unbeschreiblichem Eifer aus, er schüchterte auch das Pflegepersonal durch sein energisches Auftreten ein und bedrohte sie mit dem KZ und dem gleichen Schicksal wie die PatientInnen. Manche der Pfleger konnten sich des Eindrucks nicht erwehren, dass Gelny die Ermordung der Geisteskranken eine persönliche Befriedigung verschaffte. So sagte der Pfleger Franz Priesner aus, Gelny käme ihm wie ein Henker vor, bei dem der Mensch nur ein Stück Holz war.<sup>301</sup> Wie Dr. Scharpf berichtet, dürfte der Akt des Tötens auf Gelny eine besondere Faszination ausgeübt haben: „Oberpfleger Pühringer erzählte mir gelegentlich, daß Gelny in nicht zu beschreibendem Sadismus über seine Opfer herfiel, wobei ihm der Schaum vor den Mund trat.“<sup>302</sup> Dr. Schicker charakterisierte ihn folgendermaßen:

*Kein Herz, zeigte besondere Härte. Er war gefürchtet und in seiner Anwesenheit herrschte unter allen gedrückte Stimmung; materiell sehr interessiert, brüsk, brutal, kurz angebunden, sehr rasch in allen seinen Bewegungen, er hatte den Spitznamen „V 2“. Er konnte sehr liebenswürdig sein, mit einem Wort falsch.<sup>303</sup>*

Sämtliche Ärzte sprechen von Dr. Gelny als einem herrschsüchtigen, rücksichtslosen und brutalen Menschen mit sadistischen Neigungen<sup>304</sup>, der mitunter Maskeraden veranstaltete. Anscheinend schaffte er es, dass die Menschen Vertrauen zu ihm schöpften, denn er brachte

---

<sup>299</sup> Vg 8 Vr 681/55, Zeugenvernehmung von Dr. Franz Siebert, 29.4.1946. Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 96.

<sup>300</sup> Vg 8 Vr 681/55, Bericht des Bezirksgendarmeriekommandos Amstetten, 30.1.1946. Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 96.

<sup>301</sup> Vg 8 Vr 681/55, Beschuldigtenvernehmung des Pflegers Franz Priesner, 25.1.1946. Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 97.

<sup>302</sup> Vg 8 Vr 681/55, Beschuldigtenvernehmung Dr. Michael Scharpf, 19.6.1946. Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 98.

<sup>303</sup> Vg 8 Vr 681/55, Aussage des Gugginger Direktors Dr. Josef Schicker in der Hauptverhandlung (14.-24.6.1948). Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 98.

<sup>304</sup> Siehe *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 99.

PatientInnen, die längere Zeit nichts gesprochen hatten, wieder zum Reden.<sup>305</sup> Oftmals legte er aber auch vermeintliches Mitgefühl an den Tag, das seinem tatsächlichen Denken offensichtlich diametral gegenüber stand: „[So] sagte er einmal zu einem jungen geisteskranken Mädchen, es streichelnd, ‚So ein armes Kind. Schade um sie.‘ Und dann zur Pflegerin, deren Name nicht bekannt ist, gewendet, ‚weg mit ihr‘.“<sup>306</sup>

Wenn Gelný mit den Pflegern durch die Abteilungen ging, um die PatientInnen auszusuchen, die seiner Meinung nach keine Lebensberechtigung mehr hatten, stellte er unverhohlen, bei gleichzeitiger völliger Emotionslosigkeit, seine Gesinnung zur Schau:

*Gelný schüttelte immer den Kopf, wenn er die PatientInnen sah, manche kannte er von Gugging her. Im letzten Raum war ein Kranker namens Splisinsky. Über diesen sagte er: „Das ist ein unnötiger Fresser.“ Nahm die Injektionsspritze heraus und gab ihm eine Injektion. Dann sah er auf die Uhr und sagte, daß er essen ginge.“*<sup>307</sup>

Gelnýs grenzenloser, menschenverachtender und ihn gänzlich beschreibender Zynismus lässt sich anhand der folgenden Schilderung am besten ausmachen: „Einmal ging Gelný zu einer Gruppe Tuberkulöser und fragte sie, wie es ihnen ginge. Sie antworteten, es gehe ihnen schlecht, er solle ihnen helfen. Da sagte er: ‚Ja, ich werde euch helfen‘, nahm eine Injektionsspritze heraus und gab ihnen eine Injektion.“<sup>308</sup>

Trotz seiner Einstellung und der Handlungen, die er daran knüpfte, war ihm nur allzu bewusst, dass jene selbst unter dem nationalsozialistischen Regime nicht gedeckt waren und er für seine Morde aller Voraussicht nach zur Verantwortung gezogen würde, und es machte sich zunehmend Nervosität bei ihm breit.<sup>309</sup>

Durch eine Rundfunkrede, in der August Eigruher, der Gauleiter von Oberdonau, das Kriegsende ankündigte, wurde Gelný vollends aufgeschreckt und bereitete seine Flucht aus Mauer-Öhling vor. Von Dr. Scharpf erhielt er Dienstfreistellung, vom Kreisleiter in Amstetten die erforderliche Reisebewilligung. In Kufstein verdingte er sich bei der französischen Militärregierung als Arzt und Dolmetsch. Als die Franzosen im Laufe der Zeit Verdacht schöpften und ihn im Kasino verhaften wollten, gelang Gelný die Flucht, die ihn

---

<sup>305</sup> Siehe ebd., 66.

<sup>306</sup> Vg 8 Vr 681/55, Aussage des Gugginger Arztes Dr. Koloman Nagy in der Hauptverhandlung (14.-24.6.1948). Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 99.

<sup>307</sup> Vg 8 Vr 681/55, Aussage des Pflegers Josef Dirnberger in der Hauptverhandlung (14.-24.6.1948). Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 65f.

<sup>308</sup> Vg 8 Vr 681/55, Aussage des Pflegers Franz Priesner in der Hauptverhandlung (14.-24.6.1948). Zit. nach: *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 66.

<sup>309</sup> Siehe *Gaunerstorfer*, Mauer-Öhling, 98.

schließlich über Syrien in den Irak führte, wo er in einem Krankenhaus praktiziert haben soll und am 28. März 1961 verstarb, ohne je zur Verantwortung gezogen worden zu sein.<sup>310</sup>

Gelny war ein Fanatiker, der von seinem Tun überzeugt war. Er brauchte keinen Befehl, um die Tötungen mit Hingabe und Effizienz auszuführen. Gelny verfocht voll und ganz die nationalsozialistische Ideologie, diese diene ihm, so wie Aussagen über ihn vermuten lassen, scheinbar auch als Deckmantel für seine sadistischen Neigungen, die er dann ausagieren konnte. Sein persönliches Engagement betreffend seiner „Arbeit“ sucht seinesgleichen.

### **4.3. Vernichtungslager**

Zu Beginn dieses Kapitels möchte ich kurz die Entwicklung und den Aufbau des KZ-Sanitätswesens der SS umreißen, um hernach auf die Rolle des medizinischen Personals in den Konzentrationslagern einzugehen; hier insbesondere auf die Rolle der Ärzte im Lagerkomplex Auschwitz, das in Teilen gleichzeitig Arbeitslager und Vernichtungslager war, da es vor allem in den Vernichtungslagern nicht zuletzt dank der tatkräftigen Mithilfe der SS-Ärzte gelang, Millionen von Menschen, insbesondere Juden und Zigeuner, dem Tode zuzuführen. In einer logischen Konsequenz machten die Ärzte auch nicht davor halt, im Zuge medizinischer Experimente Häftlinge (zu Tode) zu quälen. Auch die SS-Krankenschwestern, die sowohl in den Häftlingsrevieren als auch in den SS-Revieren tätig waren,<sup>311</sup> waren ein wichtiger Teil des Systems.

Für die seit der Gründung der SS bei all ihren Dienststellen und Verbänden eingesetzten SS-Ärzte wurde als Leitzentrale innerhalb des SS-Hauptamtes, dem formal auch der „Inspekteur der KL“ unterstand, ein Sanitätsamt geschaffen, dem wiederum das gesamte Sanitätswesen der SS unterstand. Der Hauptverantwortliche für den medizinischen Dienst der SS war der „Reichsarzt-SS und Polizei“ Dr. Grawitz, der direkt dem „Reichsführer-SS“ unterstellt war. Im August 1940 wurde besagtes Sanitätsamt aus dem SS-Hauptamt herausgelöst und so wie die „Inspektion der KL“ dem als Oberkommando der Waffen-SS neu gebildeten SS-Führungshauptamt (SS-FHA) zugeordnet. Im März 1942 wurde die Verwaltung der KZ als Amtsgruppe D in das SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamt (SS-WVHA) übernommen, im Zuge dessen man den ärztlichen Dienst der KZ dieser Amtsgruppe D als Amt D III

---

<sup>310</sup> Siehe ebd., 104-106.

<sup>311</sup> Siehe Gudrun Schwarz, Frauen in Konzentrationslagern – Täterinnen und Zuschauerinnen. In: Ulrich Herbert, Karin Orth, Christoph Dieckmann (Hg.), Die nationalsozialistischen Konzentrationslager. Entwicklung und Struktur, Bd. 1 (Göttingen 1998) 800-821, hier 812 (Kurzbeleg: Schwarz, Frauen in KZ).

„Sanitätswesen und Lagerhygiene“ unterstellte. SS-Standartenführer Dr. Lolling wurde als „Leitender Arzt KL“ Chef dieses Amtes D III.<sup>312</sup>

#### 4.3.1. Ärzte

Innerhalb der Konzentrationslager stand an der Spitze des ärztlichen Dienstes der SS-Standortarzt. Ihm unterstellt waren die SS-Truppenärzte für die Behandlung des SS-Personals sowie die SS-Lagerärzte für die Häftlinge, weiters die SS-Zahnärzte, die sowohl für die Behandlung des SS-Personals als auch der Häftlinge zuständig waren. Den SS-Lagerärzten waren als Gehilfen im Häftlingskrankenbau sogenannte Sanitätsdienstgrade (SDG) im Range von SS-Unterführern oder SS-Männern zugeteilt, die die Aufsicht hatten, wenn kein Lagerarzt anwesend war.<sup>313</sup> Erst später wurden auch Häftlinge als medizinisches Personal für die Lagerinsassen eingesetzt, denen im Gegensatz zu den SS-Ärzten wirklich an der Behandlung und Betreuung ihrer Leidensgenossen gelegen war.<sup>314</sup>

Im KZ Auschwitz war es der Standortarzt Dr. Wirths, von dem später noch die Rede sein wird, der 1943 verschiedene Verbesserungen eingeführt hat, wie der ehemalige Häftlings-Chefarzt Prof. Dr. med. Wladyslaw Fejkiel ausgesagt hat:

*[...] Er hat unter anderem Häftlingsärzte eingeführt, das heißt, daß die Häftlinge als Ärzte tätig werden konnten, und er hat auch dafür gesorgt, daß die kriminellen Kapos und Pfleger aus den Krankenblöcken herauskamen. Man objektiv sagen, daß er die Position der Häftlingsärzte gestärkt hat.<sup>315</sup>*

Eine dieser HäftlingsärztInnen in Auschwitz-Birkenau war Ella Lingens, über deren herausragende Person ich in der Folge noch berichten möchte, doch zuvor will ich noch auf „Die nichtärztliche Tätigkeit der SS-Ärzte im KL Auschwitz“ – wie der erste Kommandant von Auschwitz, Rudolf Höß, einen Sonderabschnitt seiner Aufzeichnungen, die er in polnischer Haft verfasste, bezeichnete – eingehen.<sup>316</sup>

Neben ihren gewöhnlich üblichen ärztlichen Aufgaben übten die SS-Ärzte in Auschwitz noch folgende Tätigkeiten aus:

1. Bei den ankommenden Juden-Transporten hatten sie die arbeitsfähigen männlichen sowie weiblichen Juden nach den vom RF-SS gegebenen Richtlinien auszusuchen.

---

<sup>312</sup> F. K. Kaul, *Ärzte in Auschwitz* (Berlin 1968), 76f (Kurzbeleg: Kaul, *Ärzte*).

<sup>313</sup> Siehe ebd., 160.

<sup>314</sup> Siehe ebd., 81f.

<sup>315</sup> Akten des Verfahrens gegen Baer u.a. („1. Auschwitz-Prozess“), 4 Js 444/59, Bl. 5792ff. Zit. nach: Kaul, *Ärzte*, 137.

<sup>316</sup> Polnischer Originaltitel „Nielekarska dzia alność lekarzy SS w obozie kocentracyjnym Oświęcim“. Deutsche Übersetzung in: *SS im Einsatz. Eine Dokumentation über die Verbrechen der SS*, S. 297-390 (Berlin 1957). Zit. nach: Kaul, *Ärzte*, 167.

2. Bei dem Vernichtungsvorgang an den Gaskammern hatten sie anwesend zu sein, um die vorgeschriebene Anwendung des Giftgases Zyklon-B durch die Desinfektoren-SDG zu überwachen. Weiter hatten sie sich nach der Öffnung der Gaskammern davon zu überzeugen, daß die Vernichtung vollständig war.
3. Die Zahnärzte hatten sich durch fortgesetzte Stichproben davon zu überzeugen, daß die Häftlingszahnärzte der Sonderkommandos bei allen Vergasteten die Goldzähne auszogen und in die bereitstehenden gesicherten Behälter warfen.

Weiter hatten sie die Einschmelzung des Zahngoldes und die sichere Aufbewahrung bis zur Ablieferung zu überwachen.

4. Die SS-Ärzte hatten laufend in Auschwitz, in Birkenau sowie in den Arbeitslagern die arbeitsunfähig gewordenen Juden, die voraussichtlich innerhalb von vier Wochen nicht wieder arbeitsfähig werden konnten, auszumustern und der Vernichtung zuzuführen. Auch seuchenverdächtige Juden waren zu vernichten. Bettlägerige sollten durch Injektionen getötet, die anderen in den Krematorien bzw. im Bunker durch Gas vernichtet werden. Zu den Injektionen wurden meines Wissens Phenol, Evipan und Blausäure verwendet.
5. Sie hatten die sogenannten verschleierte Exekutionen durchzuführen. Es handelte sich dabei um polnische Häftlinge, deren Exekution vom RSHA bzw. vom BdS (Befehlshaber der Sicherheit) des General-Gouvernements angeordnet war. Da die Exekution aus politischen bzw. sicherheitspolizeilichen Gründen nicht bekannt werden durfte, sollte als Todesursache eine im Lager übliche angegeben werden.

Die so zum Tod verurteilten gesunden Häftlinge wurden von der Politischen Abteilung in den Arrest-Block 11 gebracht und dort von einem SS-Arzt durch Injektion unauffällig getötet. Der betreffende Arzt hatte dann auf der Todesbescheinigung eine rasch zum Tode führende Krankheit anzugeben.

6. Die SS-Ärzte hatten bei den Exekutionen der von den Standgerichten zum Tode Verurteilten zugegen zu sein und den Tod festzustellen. Ebenso bei den Exekutionen, die vom RF-SS oder vom RSHA oder vom BdS d.G.G. [des Generalgouvernements, Anmerkung der Verfasserin] befohlen waren.
7. Sie hatten bei Anträgen auf körperliche Züchtigung die zu bestrafenden Häftlinge auf Hinderungsgründe zu untersuchen und beim Vollzug dieser Strafe anwesend zu sein.
8. Sie hatten an fremdvölkischen Frauen – bis zum fünften Schwangerschaftsmonat – Schwangerschaftsunterbrechungen vorzunehmen.
9. Versuche haben ausgeübt: [...]

Wie diese Auflistung zeigt, hatten Ärzte in Auschwitz viel zu tun. Nur war es nicht das, womit man einen Arzt in Verbindung bringen würde. Nicht nur, dass die SS-Ärzte die ärztliche Hilfeleistung unterließen, zu der sie auf Grund ihres Berufsethos und der besonderen Dienstvorschriften verpflichtet waren, zu ihrem Unterlassen trat noch ein tätiges Handeln hinzu.<sup>317</sup> Der Aufgabenkreis der SS-Mediziner im KZ Auschwitz wurde sukzessive durch Anweisungen „von oben“ so erweitert, dass die ursprüngliche Zielsetzung der ärztlichen Tätigkeit, nämlich Leben zu erhalten, systematisch in ihr Gegenteil umgewandelt wurde,<sup>318</sup> so

---

<sup>317</sup> Siehe *Kaul, Ärzte*, 167.

<sup>318</sup> Siehe ebd.

dass die SS-Ärzte schlussendlich mehr als wesentlich dazu beitrugen, dass die Vernichtungsmaschinerie funktionierte und auch in Gang blieb.

Insgesamt lassen sich folgende Lebensvernichtungskomplexe unter der Federführung der SS-Ärzte im KZ Auschwitz ausmachen: Selektionen im Häftlingskrankenbau (HKB), Selektionen im Lager sowie Selektionen an der Rampe.<sup>319</sup>

#### *Selektionen im Häftlingskrankenbau (HKB)*

Der leitende Arzt KL Dr. Lolling ordnete im Mai 1942 an, dass alle nicht arbeitsfähigen Häftlinge zu töten seien. Ab Herbst desselben Jahres waren auch solche Häftlinge der Vernichtung zuzuführen, die – aus welchen Gründen auch immer – ihre Arbeitsfähigkeit verloren hatten und deren Rekonvaleszenz nicht binnen vier Wochen zu erwarten war. Für die Aussonderung der nicht (mehr) arbeitsfähigen Häftlinge zur Ermordung wurde der Ausdruck „Selektion“ geprägt.<sup>320</sup> Im sogenannten 1. Auschwitz-Prozess wurden zu den Selektionen im Häftlingskrankenbau folgende Feststellungen gemacht:<sup>321</sup>

- a) Im HKB wurden fast täglich von den Häftlingen [...] diejenigen ausgesondert, die der Lagerarzt als arbeitsunfähig ansah. Anschließend wurden sie durch Phenolinjektionen getötet. [...] Die Anzahl der auf diese Weise getöteten Häftlinge konnte nicht festgestellt werden. Es waren auf jeden Fall mehrere Tausend ...
- b) Der Lagerarzt ging ferner von Zeit zu Zeit in Begleitung eines SDG durch die Krankensäle des HKB, um neben der Überprüfung der Ordnung und Sauberkeit festzustellen, ob der HKB überfüllt sei. War dies der Fall, dann sonderte eine Reihe von Häftlingen aus, die anschließend ebenfalls durch Phenolinjektionen getötet wurden. Die Anzahl der [...] durch Phenol getöteten Häftlinge konnte ebenfalls nicht festgestellt werden ...
- c) Außer diesen kleinen Selektionen fanden in gewissen Zeitabständen sogenannte große Selektionen im HKB statt.

Bei diesen großen Selektionen mußten alle kranken Häftlinge, die im HKB lagen, dem Lagerarzt nackt vorgeführt werden. Durch einen Blick entschied dann der Lagerarzt, ob ein Kranker weiter im HKB bleiben könne oder ob er zu töten sei. Häufig wurden bei solchen großen Selektionen 200 bis 300 Häftlinge zur Tötung bestimmt. [...] Ein oder zwei Tage später wurden die ausgesuchten Häftlinge dann aufgerufen, auf LKW verladen und in die Gaskammer gebracht, wo sie durch Zyklon-B getötet wurden. Die Anzahl der auf diese Weise getöteten Häftlinge konnte ebenfalls nicht mehr festgestellt werden.

Im Urteil zum 2. Auschwitz-Prozess finden sich genauere Ausführungen, wann und aus welchen Gründen ein Häftling zur Vernichtung zu selektieren war. Man erfährt dort auch, dass Funktionshäftlinge und reichsdeutsche Häftlinge von den Selektionen von vornherein nicht betroffen waren und dass man ferner grundsätzlich von der Aussonderung von

---

<sup>319</sup> Siehe ebd., 169-288.

<sup>320</sup> Urteil gegen Burger u.a. (2. Auschwitz-Prozess), 4 Ks 3/63, S. 2. Zit. nach: *Kaul, Ärzte*, 170.

<sup>321</sup> Urteil gegen Mulka u.a., 4 Ks 2/63 (1. Auschwitz-Prozess), S. 73f. Zit. nach: *Kaul, Ärzte*, 170.

Facharbeitern oder aus anderen Gründen für wichtig gehaltenen Häftlingen absah. Umgekehrt bedeutete die Aufnahme in den HKB für einen nicht privilegierten Häftling ein erhebliches Risiko,<sup>322</sup> wie im folgenden Unterkapitel über Selektionen im Lager noch auszuführen sein wird.

Erkrankte jüdische Häftlinge liefen übermäßig Gefahr, einer Selektion im Krankenblock zum Opfer zu fallen. Ella Lingens, die als Häftlingsärztin im Frauenlager Birkenau und nach ihrer weiteren Deportation nach Dachau 1944 in München in einem Fabrikslager als Ärztin tätig war, wo sie jeweils alles in ihrer Macht Stehende tat, ihren Mithäftlingen zu helfen, berichtete betreffend die Selektionen beim 1. Auschwitz-Prozess Folgendes:<sup>323</sup>

*Die jüdischen Häftlingsfrauen, die in den Krankenblocks untergebracht waren, wurden entweder in den Krankenblocks oder im Freien zwischen den Blocks selektiert. [...] Die Selektierten wußten natürlich, was ihnen bevorstand. Wenn eine Selektion war, so wurde immer fieberhaft versucht, die eine oder andere Frau durch Ausspielen der Protektion oder durch Bestechung zu retten. Wenn dies gelang, so mußte meistens eine andere dafür gehen. Dr. Thilo hat, wie ich mich erinnern kann, eine sogenannte umgekehrte Selektion gemacht. Er ließ Nummern aufschreiben und erklärte dann, daß die aufgeschriebenen Nummern bleiben dürften, während alle nicht aufgeschriebenen Nummern zu gehen hatten. Dadurch waren alle die, die man versteckt hatte, automatisch zu der Gruppe gekommen, die zur Vergasung bestimmt war. Dr. Mengele hatte einmal von uns verlangt, daß wir von jeder Patientin einen Bericht über Diagnose und Prognose anfertigen. Auf diese Art und Weise hat er sich selbst die Selektion erspart.“*

### **Ella Lingens**

Ella Lingens wurde am 18. November 1908<sup>324</sup> in Wien in eine bürgerliche Familie geboren. Sie studierte nach ihrer Reifeprüfung Rechtswissenschaften und Medizin. Ihr Plan, Psychoanalytikerin zu werden, wurde leider aufgrund ihrer späteren Verhaftung durchkreuzt. Praktisch bis zu ihrem Tod gehörte sie der Sozialistischen Partei Österreichs an, war jedoch „absolut unzugänglich für jede Art von Ideologie“<sup>325</sup> und ließ den Sozialismus als politische Idee nur insoweit gelten, als dass sich die Stärkeren solidarisch der Schwächeren annehmen sollten.<sup>326</sup>

Gemeinsam mit ihrem Mann Kurt Lingens gewährte sie Juden Unterschlupf und verhalf auch zwei jüdisch-polnischen Ehepaaren zur vermeintlichen Flucht, was ihr zum Verhängnis wurde, da das Ehepaar Lingens einem Spitzel in die Falle ging und daraufhin von der Gestapo verhaftet wurde. Während Ella Lingens bei den Verhören standhaft blieb, glaubte ihr Mann

---

<sup>322</sup> Urteil gegen Burger u.a., 4 Ks 3/63, S. 2. Zit. nach: *Kaul, Ärzte*, 172.

<sup>323</sup> Akten des Verfahrens gegen Baer u.a., 4 Js 444/59, Bl. 6555ff. Zit. nach: *Kaul, Ärzte*, 171f.

<sup>324</sup> *Ella Lingens Gymnasium*, DDR. Ella Lingens-Reiner, online unter <[http://www.elgym.at/index.php?option=com\\_content&task=view&id=71&Itemid=86](http://www.elgym.at/index.php?option=com_content&task=view&id=71&Itemid=86)> (23. Mai 2011).

<sup>325</sup> *Ella Lingens*, *Gefangene der Angst* (Wien/Frankfurt am Main 2003) 24.

<sup>326</sup> Siehe ebd., 25.

allerdings der Gestapo, als diese ihm sagte, seine Frau hätte alles gestanden, und sie legte daraufhin ein Geständnis ab, um sich und seiner Frau „mildernde Umstände“ zu verschaffen. Nichtsdestotrotz wurde Ella Lingens seitens der Gestapo angeboten, als Spitzel für diese zu arbeiten, was sie allerdings ablehnte.<sup>327</sup>

Nach viermonatiger Haft in Wien wurde sie im Februar 1943 in das Frauenkonzentrationslager Birkenau bei Auschwitz deportiert<sup>328</sup>, wo sie als Häftlingsärztin arbeitete. Da sie erst kurz vor ihrer Verhaftung mit dem Medizinstudium fertig geworden war – wozu ihr sogar noch eine kleine Prüfung fehlte – hatte sie bis zu diesem Zeitpunkt noch nie selbstständig gearbeitet und war zu Beginn heillos überfordert. Doch auch neu ankommende Kolleginnen mit reicher Krankenhauserfahrung empfanden das gleiche Entsetzen und die gleiche Ratlosigkeit wie sie.<sup>329</sup> Eine Seuche, die am schlimmsten im KZ wütete und zeitweilig mehr Leute in den Tod riss als das Gas, war das Fleckfieber.

Eines Morgens, zu einem Zeitpunkt, als Ella Lingens in einem polnischen Krankenblock beschäftigt war, in dem nur 13 jüdische Patientinnen lagen, kam unvorhergesehen ein junger Sanitätsdienstgrad (SDG) herein und verlangte von der Schreiberin, sie solle die „Jüdinnen aufrufen“. Lingens wusste erst, als eine Pflegerin ihr „Selektion“ zuflüsterte, was das bedeutete. Nachdem sich alle 13 Frauen ohne Hemd aufgestellt hatten und der SDG sie begutachtet hatte, fragte er die Schreiberin, ob dies auch wirklich alle Jüdinnen wären. Diese antwortete aus Angst, dass noch ein junges Mädchen da sei. Besagte Mirjam Weiß aus Kroatien war als Putzerin in diesem Block beschäftigt und hatte gerade den Flecktyphus überstanden und konnte sich demzufolge kaum auf den Beinen halten. Lingens reagierte in dieser Situation geistesgegenwärtig und behauptete, sie sei eine Pflegerin, womit sie, anders als eine „Putzerin“, unter den vom Lagerarzt für sein Personal ausbedungenen Schutz fiel. Aus welchen Gründen auch immer, der SDG zuckte daraufhin die Achseln und verließ den Block, ohne eine einzige Frau zu notieren. Lingens sah die junge Frau acht Monate später wieder, als sie mittlerweile einen Posten in einem „guten“ Arbeitskommando bekommen hatte, wo es genügend Essen gab und sie vielleicht sogar überlebt haben könnte.<sup>330</sup>

---

<sup>327</sup> Siehe ebd., 54-66.

<sup>328</sup> Siehe ebd., 123.

<sup>329</sup> Siehe ebd., 140f.

<sup>330</sup> Siehe ebd., 170

Die Häftlingsärztinnen unternahmen oft einiges, um ihre Kranken vor ihrem endgültig besiegelten Schicksal zu bewahren, wenngleich die SS auch immer Gegenmaßnahmen traf, um diese Rettungsmaßnahmen zu unterminieren.<sup>331</sup>

Eines Tages wurde Lingens in die Politische Abteilung des Lagers beordert, wo sie ein Unterscharführer Draser ersuchte, alles Nötige für eine Frau Lejmann aus Frankfurt am Main zu tun, die in ihrem Revier mit Fleckfieber liege. Trotz ihrer Verwunderung suchte sie sie sogleich im Infektionsblock auf und versorgte sie mit einer frischen Decke und einem Apfel. Nachdem sie sich ein bisschen über Deutschland unterhalten hatten, sagte ihr die Frau, dass sie sich einsam unter den vielen Slawinnen fühle, deren Sprache sie nicht verstehe, und wie sehr es sie glücklich gemacht habe, wieder mit einem Menschen Deutsch sprechen zu können und dass Lingens ein Stück Heimat für sie bedeute. Als Tage später wieder Selektion war und Ella Lingens klar war, dass Frau Lejmann zu den nächsten Opfern gehören würde und diese sie auch noch anflehte, ihr zu helfen, geriet sie in einen innerlichen Konflikt. Da ihr kurz zuvor der Lagerarzt ihre Entlassung aus dem Lager in den nächsten Monaten unter der Voraussetzung, sie falle nicht unliebsam auf, in Aussicht gestellt hatte, hätte sie riskiert, wenn sie sich als deutsche Arierin für diese jüdische Frau verwendete, den Unwillen der Waffen-SS zu erregen und damit ihre Entlassung in Frage zu stellen. Da sie ihr einziges Kind im Alter von drei Jahren zurücklassen hatte müssen, war die Sehnsucht nach ihm unendlich groß; jeder Tag mehr im Lager bedeutete tödliche Gefahr und stand der Hoffnung, ihren Sohn lebend wiederzusehen, im Weg.

Nachdem ihr damaliger Chef, Dr. Klein, ein wütender Antisemit war, schien eine Vorsprache bei ihm sinnlos, auch wenn das nicht nicht so gefährlich gewesen wäre. Doch sie kam zu dem Schluss, dass sie etwas unternehmen müsse und stellte ihre persönliche Gefahr hintan, da sie sonst – so ihre Gedanken - den Fehler machte, den das ganze deutsche Volk gemacht hatte, nämlich sich mit gleichgültiger Resignation aus der Affäre zu ziehen, so wie es unzählige oftmals praktiziert hatten, auch wenn sie hätten einschreiten können. Sie wollte es der SS nicht zubilligen, dass es jener gelungen war, sie zu „erziehen“, dass das Opfer, das sie bisher erbracht hatte, sinnlos erschien und so siegte der Hass gegen das System gegenüber der Angst, sie könnte ihren Sohn nie wieder sehen. Ella Lingens meldete sich also beim diensthabenden Unterscharführer und teilte ihm mit, dass der Unterscharführer Draser größten Wert auf die Genesung eines zum Abtransport aufgeschriebenen Häftlings lege und sie

---

<sup>331</sup> Siehe ebd., 171.

gebeten habe, für diese Frau zu sorgen und ob eine Einteilung zu diesem Transport wohl in Einklang mit Drasers Wunsch stünde.<sup>332</sup>

Die Antwort, die sie erhielt, war ebenso verblüffend wie deprimierend:

Es ist gut, dass sie mich aufmerksam machen. Sie hätten sich strafbar gemacht, wenn sie uns diesen Wunsch des Unterscharführers Draser nicht mitgeteilt hätten. Wenn der Mann die Frau braucht, kommt sie natürlich für so eine Aktion nicht in Frage. Dann muss eben eine andere für sie gehen. Melden Sie den Fall sofort beim diensthabenden SDG.<sup>333</sup>

Trotz des gewaltigen Risikos, das sie auf sich genommen hatte – weder war sicher, ob der SDG die Angelegenheit genauso sehen würde, noch ob Draser sich über ihre Hilfe für seinen Schützling freuen oder sich darüber ärgern würde, dass sie seine Protektion für eine Jüdin publik gemacht hatte –, hätte sie vielleicht Frau Lejmann das Leben gerettet, aber eine andere für sie ins Verderben gestürzt. In jedem Fall wurde ihr in diesem Moment klar, dass unabhängig von der physischen Konstitution der Frauen eine fixierte Anzahl von ihnen vergast werden „musste“. Ihr stellte sich die Frage, ob es überhaupt noch irgendeinen Sinn hatte, sich anständig zu verhalten.

Nachdem ihr ein SDG, an den sie sich wendete, mitteilte, Draser solle seine Juden selber retten, erreichte sie bei einem anderen letztlich, dass Frau Lejmann von der Todesliste gestrichen wurde und fortan bei den Selektionen übergangen wurde. Jedoch erkrankte sie dann an Fleckfieber, Paratyphus sowie Tbc, geriet in Folge aus Lingens' Blickfeld und war, laut ihrer Meinung, mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,9% gestorben.<sup>334</sup>

Ende Dezember 1944 wurde Lingens nach Dachau transportiert, von wo aus sie einem Fabrikslager in München, in dem eine „deutsche“ Ärztin gebraucht wurde, zugeteilt wurde. Dort gab sie allen Frauen, die ihrer Meinung nach zu körperschwach oder zu nervös überreizt waren, um in die Fabrik zu gehen, eine Bettkarte. Auf diese Weise blieben immer gut zehn Prozent der Arbeit fern. Den Kommandanten trieb sie damit zur Weißglut, doch er ließ sie gewähren, da er es musste. Lingens' Vorgesetzter in medizinischen Fragen war nur der Lagerarzt in Dachau, woran sich der Kommandant hielt. Er konnte es nicht riskieren, wirklich kranke Frauen in die Fabrik zu schicken, da, wären sie dort zusammengefallen, er sich einen Tadel des Personalchefs eingehandelt hätte. Zudem hatte er mit anderen Sachen zu kämpfen

---

<sup>332</sup> Siehe ebd. 176-178.

<sup>333</sup> Ebd. 178.

<sup>334</sup> Siehe ebd. 179 f.

hatte als ihr Tun in München zu kontrollieren, und versuchte, sie mit dem Privileg eines Sonderhäftlings gefügig zu machen, worauf sie allerdings nicht einstieg.<sup>335</sup>

Nachdem sie eine Verleumdung – sie hätte angeblich Arbeiterinnen zum Streik angestiftet – glimpflich überstand, jedoch bald wieder in der Bredouille war, da sie eine Organisation unter den Häftlingen für die Zeit der Befreiung von den Alliierten aufbaute und sich wieder Untersuchungen und Verhören unterziehen musste, setzte sie alle Hebel in Bewegung, nach Dachau zu gelangen, weil es ihr dort mittlerweile sicherer erschien. Dies brachte sie auch zuwege und von dort aus trat sie nach der amerikanischen Befreiung ihren Weg zurück nach Österreich an.

Ella Lingens war zwar praktisch bis zu ihrem Tod Mitglied der Sozialistischen Partei Österreichs<sup>336</sup>, doch, wie sie selbst sagte, für jede Art von Ideologie unzugänglich<sup>337</sup>. Ihre Taten sprechen für sich. Ihre absolute Integrität zeigt sich daran, dass sie nicht bereit war, für die Gestapo als Spitzel zu arbeiten, was ihr jedoch zumindest die Möglichkeit eröffnet hätte, in Österreich zu bleiben. Stattdessen nahm sie die Konsequenzen in Kauf und landete in Auschwitz-Birkenau. Dort versuchte sie nach allen Kräften, als Ärztin alles in ihrer Macht Stehende zu tun. Obwohl ihr die Entlassung aus dem Lager in Aussicht gestellt worden war, nahm sie in Kauf, in dem sie sich für eine Jüdin verwendete, unangenehm aufzufallen. Doch wie sie sagte, siegte der Hass gegen das System gegenüber der Angst, ihren Sohn nie wieder zu sehen. Auch in Dachau tat sie das Bestmögliche, damit eine große Zahl an Frauen vor der Fabriksarbeit – zumindest temporär – verschont blieben. Lingens' Courage und Integrität sind und bleiben ein seltenes Beispiel dafür, wie man *auch* unter dem nationalsozialistischen Regime handeln konnte. Ella Lingens wurde von Yad Vashem 1980 als „Gerechte unter den Völkern“ ausgezeichnet.<sup>338</sup>

### *Selektionen im Lager*

Aufgrund der Gefahr, bei zu langer Krankheit einer HKB-Selektion zum Opfer zu fallen, versuchten die kranken oder verletzten Häftlinge so lange wie möglich in ihren Unterkünften zu verbleiben und sich in die Arbeitskommandos mitzuschleppen. Die SS führte deshalb auch

---

<sup>335</sup> Siehe ebd. 300f.

<sup>336</sup> Siehe ebd., Vorwort von Peter Michael Lingens, 24.

<sup>337</sup> Siehe ebd.

<sup>338</sup> *Yad Vashem*, Dr. Ella Lingens, online unter [http://www1.yadvashem.org/yv/en/exhibitions/flickers\\_of\\_light/ella\\_lingens.asp](http://www1.yadvashem.org/yv/en/exhibitions/flickers_of_light/ella_lingens.asp) (23. Mai 2011).

Selektionen in den Häftlingsunterkünften durch, sogenannte Lagerselektionen, um auch die dort noch befindlichen Arbeitsunfähigen für die Tötung zu bestimmen.<sup>339</sup>

Schließlich fanden von Zeit zu Zeit sogenannte Lagerselektionen [...] sowohl im Stammlager als auch in den verschiedenen Lagerabschnitten des Lagers in Birkenau statt. Die Häftlinge mußten bei diesen Selektionen nackt antreten, [wobei] ihre Arbeitstauglichkeit von den SS-Lagerärzten mit einem Blick geprüft wurde. [...] Nach wenigen Tagen wurden dann die ausgesonderten Häftlinge mit LKW zu den Gaskammern gebracht und dort durch Gas getötet ... Außer durch die SS-Ärzte wurden solche Ausmusterungen aber auch durch SS-Führer, Unterführer und die SDG zum Teil ohne Befehl eigenmächtig durchgeführt.

Es wurden nicht nur im Stammlager und in Birkenau, sondern auch in dem IG-Farben-Lager Monowitz Lagerselektionen durchgeführt, worüber das Urteil des 2. Auschwitz-Prozesses unter anderem folgendes Detail enthält:<sup>340</sup>

Im Lager fanden in nicht mehr feststellbaren Zeitabständen sogenannte Läuseappelle statt, bei denen geprüft wurde, ob die Häftlinge ungezieferfrei seien. Teilweise war mit dieser Überprüfung eine Vorselektion verbunden. Dies war bei einem „Läuseappell“, der Anfang 1944 durchgeführt wurde, der Fall.

#### *Selektionen an der Rampe*<sup>341</sup>

In Kooperation mit der Deutschen Reichsbahn stellte das Reichssicherheitshauptamt (RSHA) die Fahrpläne für den Transport der in verschiedenen Gebieten erfassten Juden nach Auschwitz zusammen und veranlasste in besonderen Transportzügen ihre Verbringung nach Auschwitz. Die in Auschwitz ankommenden Transportzüge wurden auf ein Anschlussgleis geleitet, das auf das freie Feld in die Nähe des Stammlagers führte. Dort ließ man die Menschen auf eine 500 m lange Holzrampe aussteigen, die man eigens für diesen Zwecke gebaut hatte und die 1943 durch eine Betonrampe ersetzt wurde.<sup>342</sup>

Beim Eintreffen der vorher angekündigten Transporte wurden die verschiedenen Abteilungen des Lagers verständigt, unter anderem auch der Standortarzt. In allen Abteilungen war ein Rampendienst im Turnus eingeteilt. Der „Diensthabende Führer“, der von der Schutzhaftlagerführung gestellt wurde, hatte die Empfangnahme, Einteilung und Vernichtung der in einem Transport angekommenen Menschen zu leiten und zu beaufsichtigen.<sup>343</sup>

Die Menschen mussten, nachdem sie aus den Zügen ausgestiegen waren, in Fünferreihen antreten, wobei die SS-Unterführer und SS-Männer bereits Frauen mit Kindern, alte Menschen, Krüppel, Kranke und Kinder unter 16 Jahren als arbeitsunfähig von den anderen

---

<sup>339</sup> Urteil gegen Mulka u.a., 4 Ks 2/63, S. 74. Zit. nach: *Kaul, Ärzte*, 226

<sup>340</sup> Urteil gegen Burger u.a., 4 Ks 3/63, S. 2. Zit. nach: *Kaul, Ärzte*, 226.

<sup>341</sup> Siehe zum gesamten Kapitel Urteil gegen Mulka u.a., 4 Ks 2/63, S. 82-98. Zit. nach: *Kaul, Ärzte*, 239-241.

<sup>342</sup> Siehe *Kaul, Ärzte*, 236-239.

<sup>343</sup> Siehe ebd., 239.

trennten und sie gesondert Aufstellung nehmen ließen. Die Männer und Frauen, die nicht von vornherein als arbeitsunfähig ausgesondert worden waren, rückten auf Befehl der SS-Männer vor und defilierten an den SS-Ärzten vorbei, die an der Spitze der beiden Kolonnen standen. Die Ärzte hatten nun aus den Vorbeimarschierenden die Arbeitsfähigen auszuwählen, was ausschließlich nach oberflächlicher Betrachtung und allerhöchstens unter Befragung nach Alter und Beruf passierte, und zwar in der Weise, dass der Arzt durch eine kurze Handbewegung nach rechts oder links dem Menschen die Richtung zu einer Kolonne wies. Die als arbeitsfähig Beurteilten mussten abgesondert von der größeren Kolonne, deren Weg in die Gaskammer führte, Aufstellung nehmen.<sup>344</sup>

Vor und während der Selektionen wurde beruhigend auf die Juden eingeredet und ihnen wurde erklärt, dass ihnen nichts geschehen werde und sie hier im Lager angesiedelt würden. Die Familien würden nach kurzer vorübergehender Trennung zum Zwecke des Badens und der Desinfizierung ihrer Kleider wieder zusammengeführt werden. Es herrschte strenges Sprechverbot auf der Rampe, und die SS achtete vor allem darauf, dass die Angehörigen des Häftlingspersonals, die für das Ausladen des Gepäcks zuständig waren, niemanden von seinem bevorstehenden Schicksal in Kenntnis setzen konnten. Die Mitarbeiter der Politischen Abteilung, die aber auch die beim Rampendienst tätigen SS-Angehörigen im Visier hatten, nahmen im Anschluss an eine Selektion eine genaue Zählung vor, um festzuhalten, wie viele Personen zum Verbleib im Lager (Arbeitseinsatz) und wie viele zur „Sonderbehandlung“ oder „gesonderten Unterbringung“ (Gastod) bestimmt worden waren. Diese Aufstellung wurde dem WVHA von der Kommandantur weitergeleitet.<sup>345</sup>

Die Entscheidung des jeweils selektierenden SS-Arztes, ob er jemanden für den Arbeitseinsatz auswählte und ihm damit (vorläufig) das Leben rettete, richtete sich nicht nach dem eigentlichen Gesundheitszustand, sondern vor allem danach, ob und wie viele Arbeitskräfte zum gegebenen Zeitpunkt im Lager benötigt wurden. Im Sommer 1944, als die Ungarntransporte eintrafen und der Bedarf an Selektionspersonal gestiegen war, teilte SS-Standortarzt Wirths in der Folge auch Zahnärzte und Apotheker zum Rampendienst ein.<sup>346</sup>

Die SS-Ärzte, Zahnärzte und Apotheker wählten an der Rampe die Menschen nicht nur für die Sonderbehandlung aus, sie mussten im Rahmen selbiger im Anschluss an die Selektionen auch den Einwurf des Gases durch die Desinfektoren überwachen. Die Desinfektoren waren

---

<sup>344</sup> Siehe ebd., 240.

<sup>345</sup> Siehe ebd., 241f.

<sup>346</sup> Siehe ebd., 242f.

eigens dafür ausgebildete Sanitätsdienstgrade und waren für die praktische Durchführung der Vernichtung der Menschen zuständig, die zuvor von den SS-Medizinern dazu bestimmt worden waren.<sup>347</sup>

#### 4.3.2. Krankenschwestern

Wie bereits erwähnt, waren nicht nur SS-Ärzte, sondern auch SS-Krankenschwestern in den Konzentrationslagern tätig, und zwar in den Frauen-Konzentrationslagern, in Lagern mit Frauenabteilungen, in den SS-Revieren der Konzentrationslager, in Frontlazaretten und in SS- und Polizeidienststellen. Sie kamen vom „Reichsbund deutscher Schwestern“ und waren der SS-Gerichtsbarkeit unterstellt. Es sind nur einige Schwestern aus Auschwitz und Ravensbrück namentlich bekannt. Nach Kriegsende sagten ehemalige Häftlinge übereinstimmend aus, dass diese Frauen kein Interesse hatten, Kranken zu helfen, sondern, im Gegenteil, sie vielfach töteten. Obwohl die Zustände in den Krankenrevieren sehr schlecht waren, sahen die SS-Schwester trotzdem keine Veranlassung, diese Situation zu verbessern.<sup>348</sup> Jedoch ist zumindest ein rühmlicher Fall dokumentiert, der das Gegenteil beweist und zeigt, dass es auch Engel in der Hölle Auschwitz gab:

#### **Maria Stromberger**<sup>349</sup>

Maria Stromberger wurde am 16. März 1898 in Metnitz in Kärnten geboren. Nachdem sie im Hotelwesen und dann als Chefköchin tätig war, begann sie in Bregenz, wo eine ihrer Schwestern wohnte, eine Ausbildung als Krankenschwester. Nach Abschluss des Diploms war sie in Vorarlberg etwa vier Monate in einer Heilanstalt für psychisch Kranke tätig. Danach arbeitete sie vermutlich im Krankenhaus Klagenfurt, wo sie wohl von verwundeten Soldaten über die Verbrechen, die in Polen begangen würden, hörte. Dies bewog sie dazu, um Versetzung nach Polen anzusuchen:

„Die Versetzung geschah auf meinen Wunsch hin. Weil ich in meiner Heimat Gelegenheit hatte, Verschiedenes darüber zu hören, was im Osten geschah, wollte ich mich überzeugen, ob die Erzählungen der Wahrheit entsprachen, denn als alte Österreicherin konnte ich das nicht glauben, wir waren immer tolerant und human.“<sup>350</sup>

---

<sup>347</sup> Siehe ebd., 243.

<sup>348</sup> Siehe *Schwarz*, Frauen in KZ, 212f.

<sup>349</sup> Der folgende Text über Maria Stromberger bezieht sich auf eine Broschüre, die im Rahmen der Reihe Widerstand und Verfolgung 1938-1945 in Bregenz von der Arbeitsgruppe „Carl Lampert erinnern“ – eine Initiative der Katholischen Kirche Vorarlberg – initiiert wurde: Andreas *Eder*, Maria Stromberger (1898-1957). Eine Biografie von Andreas Eder. Zum Gedenken an den „Engel von Auschwitz“. Projekt „Carl Lampert erinnern“ (AG Bregenz) (Hg.) (Feldkirch 2007); Kurzbeleg: *Eder*, Stromberger.

<sup>350</sup> Aussage Maria Stromberger im Prozess gegen Rudolf Höß. DÖW 5798. Zit. nach: *Eder*, Stromberger, 7.

## Krolewska Huta (Königshütte)

Am 1. Juli 1942 wurde Stromberger aus Kärnten nach Königshütte in Polen – etwa 35 km Luftlinie von Auschwitz – versetzt, wo sie als Abteilungsschwester auf der Infektionsabteilung des städtischen Infektionsspitals und zum ersten Mal mit Menschen aus Auschwitz in Kontakt kam. Zu ihren Patienten gehörten auch zwei ehemalige Häftlinge, die in Auschwitz mit Typhus angesteckt worden waren, aber noch vor Ausbruch der Krankheit – in der Inkubationszeit – entlassen worden waren. Die beiden fantasierten im Fieberwahn von schrecklichen Dingen, auf die sie Maria Stromberger nach ihrer Genesung ansprach. Sie warnten die Schwester davor, etwas weiterzuerzählen, bestätigten aber gleichzeitig den Wahrheitsgehalt des Erzählten. Da Stromberger von den beiden auch erfuhr, dass in Auschwitz Schwestern arbeiteten, die die gleiche Kleidung trugen wie sie, beschloss sie, in der Kreisverwaltung Kattowitz, der sie als „freie Schwester“ unterstand, um Versetzung nach Auschwitz anzusuchen. Die dort zuständige Krankenschwester war überzeugte Nationalsozialistin und ebenso erstaunt wie erfreut darüber, dass sich Schwester Maria Stromberger der „nationalsozialistischen Idee angenommen habe“<sup>351</sup> und fragte gar nicht erst nach Parteimitgliedschaft oder ähnlichem.

Ihr Vorgesetzter im städtischen Krankenhaus, Dr. Stefan, war ein überzeugter Gegner des Nationalsozialismus, weswegen er ans dieses entlegene Krankenhaus „strafversetzt“ worden war, und entsetzt über Strombergers Entscheidung. Sie ließ ihn im Glauben, sie habe den Verstand verloren, da sie erkannte, dass es besser sei, die wahren Beweggründe zu verschweigen. Ihrer Schwester Karoline in Bregenz, die ebenso bestürzt war, antwortete sie: „Ich will sehen, wie es wirklich ist, und vielleicht kann ich auch etwas Gutes tun. Glaube mir!“<sup>352</sup>

## Auschwitz

Am 1. Oktober 1942 wurde Maria Stromberger bei ihrer Ankunft in Auschwitz vom damaligen Adjutanten des Lagerleiters Rudolf Höß, Robert Mulka, begrüßt, der ihr klar machte, dass alles, was in Auschwitz vorkam, als Staatsgeheimnis zu gelten habe und er warnte sie, dass die seelische Belastung im Lager kaum auszuhalten sei. Er bekannte offen,

---

<sup>351</sup> Aussage Maria Stromberger im Prozess gegen Rudolf Höß. Archiv der staatlichen Gedenkstätte Auschwitz Birkenau. Zit. nach: *Eder, Stromberger*, 8.

<sup>352</sup> Brief von Karoline Greber an Hermann Langbein im August 1957. ÖStA: Nachlass Hermann Langbein, E 1797:6: Korrespondenz Österr. Sch - Z. Zit. nach: *Eder, Stromberger*, 9.

dass in Auschwitz die „Säuberung von den Juden“ geschehe und die Sterblichkeit selbst unter den arischen Häftlingen monatlich 7000 bis 8000 betrage.<sup>353</sup>

Stromberger wohnte außerhalb des Lagers in einer Wohnsiedlung für das Auschwitz-Personal und erschien jeden Morgen im SS-Revier zum Dienst, wo sie Dr. Eduard Wirths unterstand, der ab 1.9.1942 SS-Standortarzt in Auschwitz und damit verantwortlich für alle Ärzte und das gesamte Sanitätspersonal war.

Jener Häftling, mit dem Stromberger am meisten Kontakt hatte, war der Pole Edward Pys, der als Reiniger und Küchenarbeiter (Stromberger ist als Oberschwester unter anderem auch für die Essensausgabe zuständig) im SS-Revier eingesetzt war. Er berichtete von einem Vorkommnis, das offenbar eine Veränderung in Maria Stromberger hervorgerufen hatte. Als sie eines Abends am Tisch saß und gerade Obst aß, fiel ein Schuss, dessen Bedeutung Pys kannte: Einer der Häftlinge war nach dem Abendappell „in die Drähte gegangen“, eine häufige Form des Selbstmords, bei der der Häftling versuchte, in den elektrisch geladenen Zaun zu springen, wobei der Posten des auf dem Wachturm oft auf das Loslaufen desjenigen reagierte und ihn erschoss, was auch diesmal der Fall war. Stromberger schaute zum Fenster hinaus, von dem aus man einen Blick auf den Hof, den das Lager umgebenden elektrisch geladenen Stacheldraht und das Gebäude mit Gaskammer und Krematorium hatte, und fiel in Ohnmacht. Als Pys mit einer Schwester, die er um Hilfe gebeten hatte, zurückkam, war Stromberger wieder bei sich und redete sich auf ihre Herzkrankheit aus. Sie erschien dann die nächsten Tage nicht zur Arbeit und war nach ihrer Rückkehr „irgendwie stumpf und traurig“, wie Pys es formulierte.<sup>354</sup> Sie begann, Pys Fragen zu stellen, der wiederum alles offen und ehrlich beantwortete und ihr vorschlug, in den Häftlingskrankenbau zu gehen, um sich selbst ein Bild zu machen. Obwohl es ihr nicht erlaubt war, das Lager zu betreten, befolgte sie den Rat noch am selben Tag. Danach war sie laut Pys „blass und sehr verändert“<sup>355</sup>. Insgesamt gelang es ihr zweimal, ins Frauenlager Birkenau zu kommen und dreimal in den Häftlingskrankenbau im Männerlager. Die Eindrücke, die sie dort gewann, sowie weitere bestürzende Ereignisse lösten in Maria Stromberger etwas aus.

---

<sup>353</sup> Aussage Maria Stromberger im Prozess gegen Rudolf Höß. Archiv der staatlichen Gedenkstätte Auschwitz Birkenau. Zit. nach: *Eder, Stromberger*, 9.

<sup>354</sup> Edward Pys, Schwester Maria (Siostra Maria). Unveröffentlichtes Manuskript. Archiv der Staatlichen Gedenkstätte Auschwitz-Birkenau in Oswiecim (unveröffentlichte Übersetzung von Manfred Deselaers). Zit. nach: *Eder, Stromberger*, 14.

<sup>355</sup> Ebd.

Sie begann, eine Vertrauensbasis zu Edward Pys aufzubauen, der merkte, dass ihr Interesse an der Situation der Häftlinge echt war, und sie eröffnete ihm, man habe ihr gesagt, bei den Häftlingen im Lager handle es sich um Schwerverbrecher und es werde ihr jetzt bewusst, dass die Berichte der politischen Abteilung nur Lügen darstellten. Von da an zweigte sie Lebensmittel, die eigentlich für kranke SS-Leute bestimmt waren, und Medikamente aus der SS-Apotheke ab, wobei sie sich jedes Mal in Lebensgefahr begab, wenn sie diese Dinge in den Häftlingskrankenbau im Lager schmuggelte,<sup>356</sup> weswegen diese Aufgabe dann zusehends die Häftlinge, die im SS-Revier beschäftigt sind, übernahmen.<sup>357</sup>

In vielen künftigen Situationen bewies Schwester Maria ihre Loyalität zu den Häftlingen. So bewahrte sie Pys einmal, als er beim Schmuggeln von Milch erwischt wurde, mit einer gefinkelten Ausrede vor weiteren Konsequenzen. Als er an Typhus erkrankte, versteckte sie ihn drei Tage im Waschraum der SS-Männer in einer Badewanne, versorgte ihn mit allem Nötigen und deckte sein Fehlen immer mit einer vernünftigen Ausrede. Abends schmuggelte sie ihn hinaus, damit er von seinen Kameraden zum Abendappell geschleppt werden konnte. Schließlich schaffte er den Weg ins Revier nicht mehr und erwachte im Häftlingskrankenbau wieder, wo es ihm nach dem Überstehen des kritischen neunten Tages der Krankheit gelang, aus dem Krankenbau zu entfliehen und so der Selektion zu entgehen. Zurück im Revier pflegte ihn Stromberger mit eigens für ihn gekochten Mahlzeiten gesund und übernahm alle schweren körperlichen Arbeiten für ihn.<sup>358</sup>

Maria Strombergers freundlicher Umgang mit den Häftlingen erregte Misstrauen unter den übrigen Angestellten im SS-Revier, und nachdem sie einmal vom SDG Kaulfuß beim Zustecken von Lebensmitteln beobachtet und denunziert worden war, hatte sie ein Gespräch mit ihrem Vorgesetzten Dr. Wirths. Als er ihr sagte, sie solle nicht zu mütterlich und menschlich zu den Häftlingen sein, die, wenn mitunter keine Verbrecher, so dennoch ihre Feinde seien, und er wolle sie nicht hinter den Drähten sehen, entgegnete sie ihm, sie sei weder SS-Mann noch Aufseher, sondern Krankenschwester, und wenn er mit ihrer Handlungsweise nicht einverstanden sei, solle er sie der politischen Abteilung melden und sie

---

<sup>356</sup> Ebd., Zit. nach: *Eder*, Stromberger, 15.

<sup>357</sup> Harald Walser, Interview mit Edward Pys, Auschwitz 1995 (Filmdokument ORF Dornbirn), Zit. nach: *Eder*, Stromberger, 15.

<sup>358</sup> Ebd. sowie Edward Pys, Schwester Maria (Siostra Maria). Unveröffentlichtes Manuskript. Archiv der Staatlichen Gedenkstätte Auschwitz-Birkenau in Oswiecim (unveröffentlichte Übersetzung von Manfred Deselaers). Zit. nach: *Eder*, Stromberger, 16 f.

werde um ihre Versetzung ersuchen. Wirths reagierte sehr positiv und versicherte ihr, dass er sie gegen weitere Verleumdungen schützen werde.<sup>359</sup>

Im Zuge der „Aktion Höß“, bei der etwa 430.000 ungarische Juden von Mai bis Juli 1944 nach Auschwitz gebracht wurden, wurden der gesamte Sanitätsdienst sowie die Krankenschwestern des SS-Reviers zur Unterschrift eines Papiers aufgefordert. Neben der Stillschweigerverpflichtung und des Verbots der Aneignung jüdischen Eigentums wurden die Mitarbeiter aufgefordert, mit allen ihnen zur Verfügung stehenden Kräften und Mitteln bei dieser Aktion mitzuarbeiten. Nachdem alle bis auf Stromberger unterzeichnet hatten, wartete sie, bis sie mit Dr. Wirths und zwei anderen Ärzten allein war und wies ihn darauf hin, dass sie nicht bereit sei, unter letztgenannten Abschnitt ihre Unterschrift zu setzen, da es ihre Pflicht sei, ihre Aufmerksamkeit ihren Patienten zu widmen. Nachdem er ihr vorschlug, den letzten Abschnitt des Papiers durchzustreichen, tat sie dies und unterschrieb oberhalb desselbigen, was ohne Konsequenzen für sie blieb.<sup>360</sup>

Im Herbst 1943 wurde ein politischer Häftling, ein Pole namens Zbigniew Raynoch, genannt „Zbyszek“, dem SS-Revier zugewiesen. Dieser trat 1944 an Maria Stromberger, sowie zuvor an Edward Pys, heran, und erkundigte sich nach ihrer Bereitschaft, am lagerinternen Widerstand zu partizipieren. Entgegen der bisherigen vereinzelt Hilfe für Häftlinge ging es jetzt darum, konkret gegen die SS und den nationalsozialistischen Vernichtungsapparat vorzugehen. Obwohl die schützende Hand ihres Vorgesetzten Dr. Wirths nicht mehr ausgereicht hätte, sie vor der Todesstrafe zu bewahren, wenn man sie bei einer konspirativen Tätigkeit erwischt hätte, willigte Stromberger ein und vollzog „endgültig und eindrücklich den folgenschweren Schritt, am aktiven Widerstand der organisierten, lagerinternen Widerstandsgruppe teilzunehmen“.<sup>361</sup>

Fortan schmuggelte Schwester Maria Informationen, Pläne, Fotos und anderes Beweismaterial für die Widerstandsgruppe aus dem Lager und übergab diese Kontaktpersonen von der polnischen Untergrundbewegung, so wie sie umgekehrt Briefe und andere Dinge ins SS-Revier brachte, damit diese von Pys und anderen ins Lager geschmuggelt werden konnten.<sup>362</sup> Ende Oktober 1944 unternahm eine Gruppe von Häftlingen einen Fluchtversuch, der allerdings scheiterte und im Zuge dessen „Zbyszek“ es gelang, sich

---

<sup>359</sup> Aussage Maria Stromberger im Prozess gegen Rudolf Höß. DÖW 5789. Zit. nach: *Eder*, Stromberger, 18 f.

<sup>360</sup> Aussage Maria Stromberger im Prozess gegen Rudolf Höß. Archiv der staatlichen Gedenkstätte Auschwitz Birkenau. Zit. nach: *Eder*, Stromberger, 21.

<sup>361</sup> Siehe *Eder*, Stromberger, 23.

<sup>362</sup> Klodzinski, Stanislaw: Maria Stromberger. Zit. nach: Siehe *Eder*, Stromberger, 26.

zu vergiften. Pys verdankte sein Leben einem Irrtum, da er an einer falschen Stelle gewartet hatte.<sup>363</sup> Stromberger eröffnete Pys, sie habe schon vor einiger Zeit ernsthaft mit dem Gedanken gespielt, das Lager zu verlassen, und werde nun aus ihrem Urlaub nicht mehr zurückkehren, was sie dann aber doch tat.<sup>364</sup>

Ende Dezember 1944 kam Enno Lolling, der Chefarzt aller Konzentrationslager, nach Auschwitz und teilte der Sanitätsabteilung mit, dass das Krankenrevier wegen der Bombenangriffe verlegt werde und die Belegschaft dezimiert, alle SS-Leute jedoch in Auschwitz bleiben müssten. Wirths teilte ihm anschließend mit, Stromberger sei rauschgiftsüchtig und veranlasste wohl so ihre Versetzung. Sie erhielt ein Telegramm mit dem Inhalt, sie hätte sich am 7. Jänner 1945 im SS-Führungs-Hauptquartier zu melden. So verließ sie etwa drei Wochen vor der Befreiung das Konzentrationslager Auschwitz, mit einem Brief von Dr. Wirths in der Tasche, der für den Arzt bestimmt war und den sie nicht öffnete. Von der leitenden Armeekrankenschwester in Berlin wurde sie in das neurologische Krankenhaus in Prag überwiesen, wo sie der dortige Arzt auf das Rauschgift ansprach, da ihre Abhängigkeit vom selbigen aus ihrer Krankenakte hervorging. Maria Stromberger selbst wusste jedoch von alledem nichts bis zu dem Zeitpunkt. Es liegt die Vermutung nahe, dass Dr. Wirths bewusst eine falsche Diagnose gestellt hatte, um ihr das Verlassen von Auschwitz, bevor ihre Widerstandstätigkeit in den Wirren der Lagerauflösung entdeckt würde, zu ermöglichen.<sup>365</sup>

Nach drei Wochen Klinikaufenthalt in Prag kehrte Maria Stromberger noch vor Kriegsende nach Bregenz zurück, wo sie wieder bei ihrer Schwester lebte. Im Zuge der Entnazifizierung durch die französische Besatzungsmacht wurde auch Maria Stromberger verhaftet, da auch ihr als ehemalige Krankenschwester im Konzentrationslager Auschwitz vorgeworfen wurde, Häftlinge durch Phenolspritzen getötet zu haben. Nach einigen Wochen Gefängnis kam sie ins Internierungslager Brederis in Vorarlberg, von wo aus sie an Pys schrieb. Dieser informierte Józef Cyrankiewicz, der inzwischen Minister ohne Geschäftsbereich in der polnischen Regierung war und auf dessen Intervention bei der französischen Militärregierung in Österreich hin am 23. September 1946 durch einen Gnadenakt, das heißt ohne Prozess, vorzeitig aus dem Lager entlassen wurde.<sup>366</sup>

---

<sup>363</sup> Siehe *Eder*, Stromberger, 27 f.

<sup>364</sup> Harald Walser, Interview mit Edward Pys, Auschwitz 1995 (Filmdokument ORF Dornbirn), Zit. nach: *Eder*, Stromberger. Zit. nach: *Eder*, Stromberger, 28.

<sup>365</sup> Siehe *Eder*, Stromberger, 29.

<sup>366</sup> Siehe ebd. 30 f.

Maria Stromberger, die nach dem Krieg, nach all dem, was sie getan hatte, noch den Vorwurf der Tötung in Kauf nehmen musste, wurde nicht umsonst der „Engel von Auschwitz“ genannt. Auch ihre Taten sprechen für sich. Sie war eine, die den Sachen auf den Grund ging, Gerüchte nicht ignorierte und sich weiter um ihr eigenes Leben kümmerte, sondern sich freiwillig in die Hölle von Auschwitz begab. Von den Vorgängen dort überwältigt half sie nicht nur den Häftlingen beim Überleben, sondern war sogar bereit, mit ihren Taten den politischen Widerstand zu unterstützen. Mut, Nächstenliebe und Charakterfestigkeit waren die Merkmale von Maria Stromberger. Es soll hier am Rande nochmals bemerkt werden, dass Dr. Wirths, der wohl ein sehr ambivalenter Totalunterstützer war, seine schützende Hand über sie hielt, was ihre Taten jedoch keineswegs schmälern soll. Es soll nur darauf hingewiesen werden, dass ihr ein vielleicht größerer Handlungsspielraum als anderen zur Verfügung stand; das, was sie allerdings von anderen wesentlich unterschied, ist, dass sie diesen Spielraum voll ausgenutzt hat, und zwar zum Wohle der Menschen und zur Unterwanderung der nationalsozialistischen Schreckensherrschaft.

#### **4.4. Wehrmacht/Entziehung**

Ärzte, die in die Wehrmacht eingezogen wurden und als Front- oder Lazarettärzte ihren Dienst taten, waren nicht für den Waffeneinsatz vorgesehen. Zu ihren Aufgaben zählte die ärztliche Versorgung der Truppe, Überwachung der medizinischen Vorschriften, Behandlung von Angehörigen, Organisation des Sanitätsdienstes in höheren Stäben sowie die Leitung von Lazaretten und Sanitätseinrichtungen bzw. -formationen.<sup>367</sup>

Da sie an sämtlichen Kriegsschauplätzen ihren Dienst verrichteten und Kontakt mit Angehörigen der verschiedensten Waffengattungen hatten, hatten sie Zugang zu Informationen, wie es anderen Wehrmachtsangehörigen in diesem Ausmaß nicht möglich war.<sup>368</sup> Für viele Ärzte gaben diese Informationen, über die sie verfügten, sowie philanthropische und ethische Erwägungen den Anstoß zur Widerstandstätigkeit. Jene trugen in Ausübung ihres Berufs zum Kampf gegen den Krieg und gegen den Nationalsozialismus bei. So erzählt dies Dr. Alfred Schneiderbauer, einer der widerständigen Ärzte, über dessen Tätigkeit ich im Anschluss noch berichten werde.<sup>369</sup>

---

<sup>367</sup> Siehe *Putz*, *Katholischer Widerstand*, 122.

<sup>368</sup> Siehe ebd.

<sup>369</sup> Siehe *Putz*, *Katholischer Widerstand*, 126.

In Wien und in anderen größeren Städten mit Wehersatzdienststellen und Lazaretten bestanden Organisationen, entstanden aus dem Zusammenwirken von Österreichern, die es sich zur Aufgabe stellten, möglichst viele Wehrmachtsangehörige ganz oder möglichst lange dem Dienst in der Wehrmacht zu entziehen. Die anfängliche Improvisation hierbei entwickelte sich zunehmend zu einem organisierten Vorgehen. Es waren österreichische Offiziere, die zum Dienst in der Wehrmacht gezwungen waren, Ärzte, Seelsorgepriester, dienstführende Hauptfeldwebel in den Lazaretten sowie Pflegeschwestern, die unter anderem zusammenarbeiteten, um ihren Landsleuten zu helfen. Dies geschah mittels „ungünstiger Befunde“, Einweisungsscheine in Lazarette, bevorzugter Behandlung von Österreichern und deren Verlängerung ihrer Spitalszeit als auch Beibehaltung in den Genesungskompagnien. Auch die sogenannten von Major Biedermann kommandierten „Wehrmachtstreifen“, die bei der Perlustrierung der durch Wien strömenden Wehrmachtsangehörigen Österreicher schonten und Reichsdeutsche fassten, spielten hierbei eine Rolle, wie im Anschluss noch dargelegt werden wird.<sup>370</sup>

#### **4.4.1. Die Widerstandslazarette**

Eine Möglichkeit, das nationalsozialistische Regime und seine Ziele zu unterwandern, bot sich den zum Widerstand bereiten Ärzten im Zuge ihrer Berufsausübung in Lazaretten. Obwohl der jeweilige Arzt in seinem eigenen Wirkungsbereich aktiv war und die Aktionsform in den Widerstandslazaretten primär auf Einzelaktivitäten aufgebaut war, vollzog jeder Arzt seine Widerstandstätigkeit im Wissen darum, dass er nicht alleine stand. Es wurden aus Gründen der Vorsicht keine schriftlichen Aufzeichnungen geführt, um im Falle einer Überprüfung kein belastendes Material zu liefern,<sup>371</sup> jedoch wurden von Vertrauensleuten Namenslisten erstellt, die von Kurieren an Ärzte weitergeleitet wurden. Die so namentlich erfassten Personen verdankten ihre Protektion persönlichen Bekanntschaften oder Beobachtungen. Die betreffenden Soldaten waren entweder schon in den Lazaretten oder auf dem Weg dorthin, wobei viele Verlegungen oder Kontrollen von Angehörigen der Militärstreife um Major Karl Biedermann avisiert werden konnten. Major Karl Biedermann, Angehöriger des von Major Carl Szokoll geleiteten Widerstandes österreichischer Wehrmachtsangehöriger und als solcher am 8. April 1945 gehängt, hob auch erteilte

---

<sup>370</sup> Siehe DÖW 8389, Unveröffentlichte Manuskripte für das durch die Bundesregierung herausgegebene Rot-Weiß-Rot-Buch 1945 (Kurzbeleg: DÖW 8389).

<sup>371</sup> Ebd.

Marschbefehle auf und holte gewisse Personen aus Wehrmachtsgefängnissen, die dann meist in ein Lazarett eingewiesen wurden.<sup>372</sup>

Den am Widerstand Beteiligten war es vor allem ein Anliegen, möglichst viele Wehrmachtsangehörige österreichischer Gesinnung dem Dienst in der Wehrmacht ganz oder möglichst lange zu entziehen, was eben durch das Ausstellen von Einweisungsscheinen in ein Lazarett oder bevorzugte Behandlung geschah. Waren die betreffenden Soldaten in den oben erwähnten Namenslisten genannt, wurden sie durch eine äußerst strenge medizinische Beurteilung länger als normalerweise nötig zurückgehalten und im Falle einer Überprüfung durch den Generalarzt einfach in ein anderes Lazarett verlegt. Diese Prozedur wurde gegebenenfalls wiederholt bzw. wurden anstehende Untersuchungen aufgrund „medizinischer Bedenken“ verschoben, was den Aufenthalt im Lazarett um weitere Wochen oder Monate verlängern konnte.<sup>373</sup>

Die Ärzte, die die Befunde ausstellten, hielten diese so ungünstig wie möglich und verringerten so oft das Kalkül von „kriegsverwendungsfähig“ auf „arbeitsfähig“.<sup>374</sup>

Nervenleiden war eine sehr häufige Diagnose, um die Soldaten vor einem Einsatz zu bewahren, da ein solches kaum nachgewiesen bzw. widerlegt werden konnte. Medikamentöse Schädigungen als Mittel zur Wehrdienstentziehung wurden von den Ärzten im allgemeinen abgelehnt, da die Folgen (zumeist Herz- und Knochenmarksschädigungen) nicht absehbar waren, und wurden daher eher von Laien angewendet. Auch verfälschte Gutachten konnten zielführend sein. So ist von einem gewissen im Triesterspital beschäftigten Friedrich Ladek bekannt, dass dieser Krankheitsgeschichten und Fieberkurven abänderte sowie Untersuchungsmaterialien vertauschte, womit er in einem Fall die Auslieferung eines Oberstabsarztes ans Berliner Volksgericht verhindern konnte.<sup>375</sup>

Es bestand jedoch größtes Interesse, die Soldaten gänzlich der Wehrmacht zu entziehen, was durch Anwendung strengster Untersuchungskriterien bewerkstelligt werden konnte. Mit diesen „günstigen“ Attesten wurden die Leute dann zu den Heeresentlassungsstellen geschickt, wo das Abrüsten durchgeführt wurde. Lauteten die Beurteilungen auf

---

<sup>372</sup> Siehe *Putz*, Katholischer Widerstand, 128.

<sup>373</sup> Siehe *Putz*, Katholischer Widerstand, 128 f.

<sup>374</sup> DÖW, 8389.

<sup>375</sup> Siehe *Putz*, Katholischer Widerstand, 129.

„kriegsverwendungsfähig“, wurden diese oftmals durch Schreiber in den betreffenden Einheiten zurückgehalten.<sup>376</sup>

Es wurde von den Widerstandsärzten jedoch nicht nur versucht, die antinationalsozialistisch gesinnten Soldaten aus der Wehrmacht zu entziehen, sondern, sofern möglich, ein Einrücken in selbige von vornherein zu verhindern. Eine entsprechende Attestierung musste jedoch in den Privatordinationen der Ärzte erfolgen, da die Personen, die ihrem Einberufungsbefehl nicht Folge leisten wollten, schwerlich ohne Verdachtsbegründung in einem Militärspital behandelt werden konnten.<sup>377</sup> Zwei der Ärzte, die solche Attestierungen vornahmen, waren Dr. Schneiderbaur und Dr. Rheinberger, auf die ich im Folgenden näher eingehen werde.

### **Dr. Alfred Schneiderbaur<sup>378</sup>**

Alfred Schneiderbaur wurde 1904 in Pottenbrunn (NÖ) geboren. Nach seiner Promotion im Jahre 1929 ließ er sich zum Facharzt der Inneren Medizin ausbilden. Von 1937 bis 1939 war er Primararzt im Pflegeheim Lainz der Stadt Wien und wurde im August 1939 zur deutschen Wehrmacht eingezogen. Er machte nach seiner dreimonatigen Grundausbildung in der Rossauer Kaserne Dienst als Revierarzt in Wien und wurde zum Unterarzt befördert. Da er sich weigerte, zum NS-Ärztebund zu gehen, behielt er diesen Rang zweieinhalb Jahre lang und musste überdies eine Lohnreduktion von 200 Reichsmark in Kauf nehmen.

Dr. Schneiderbaur wurde 1941 nach Ostpreußen versetzt und wenig später nach Polen und Russland, wo er im Bereich der Heeresgruppe Mitte in verschiedenen Wehrmachtslazaretten arbeitete. Als er in Minsk stationiert war, sah er zum ersten Mal Abtransportationen von Juden durch die SS, und ein SS-Mann, den Dr. Schneiderbaur wegen Ruhr behandelte, erzählte ihm, dass er bis zu diesem Zeitpunkt täglich etwa 80 Juden erschießen habe müssen. Dieser SS-Mann wurde kurz darauf in ein SS-Lazarett verlegt. Außerdem beobachtete Dr. Schneiderbaur, dass die SS-Einsatzkommandos getrennt von der Wehrmacht eingesetzt wurden.

Über Vermittlung eines Wehrmachtsggeistlichen kam er zu Beginn des Jahres 1944 nach Wien zurück, wo er im Reservelazarett XXVI (Lainz) eingesetzt wurde. Zu diesem Zeitpunkt hatten sich die Kontakte unter den einzelnen Widerstandsbewegungen bereits so weit verdichtet, dass man von einem improvisierten Organisationsrahmen sprechen konnte. Gemeinsam mit

---

<sup>376</sup> Siehe *Putz*, *Katholischer Widerstand*, 130.

<sup>377</sup> Siehe ebd.

<sup>378</sup> Zur Biografie von Dr. Schneiderbaur siehe *Putz*, *Katholischer Widerstand*, 116-133.

Dr. Albert Rheinberger<sup>379</sup> (Reserve-Lazarett I a, befindlich in Wien XIV., Heinrich-Collinstraße 30) bildete Dr. Schneiderbaur nach übereinstimmenden Aussagen der ehemaligen Mitarbeiter die geistige Führung der Widerstandslazarette, bei der in der Hauptsache die Fäden zusammenliefen, da es kein formelles Oberhaupt gab.

In seiner Freizeit praktizierte Dr. Schneiderbaur in einer Ordination in der Kirchengasse im 7. Wiener Gemeindebezirk, wo er viele Personen mit Gutachten versorgte, die ihre „Untauglichkeit“ bescheinigten. Neben anderen profitierten zahlreiche prominente Persönlichkeiten von seiner günstigen Befundung, wie beispielsweise Julius Raab oder Karl Seitz.

Eine Vielzahl der Patienten gefährdete allerdings auch die Tätigkeit der Widerstandsärzte. So wurde in der Nebenabteilung von Dr. Schneiderbaur ein Reichsdeutscher aus dem Bett heraus verhaftet und erschossen, da er öffentlich marxistische Schriften studierte. Durch solche und andere Vorfälle machte sich (unter den einzelnen Mitarbeitern) Verunsicherung breit: Als einmal ein unbekannter Unteroffizier zu einer Mitarbeiterin namens Edith Breuer kam und dieser mitteilte, er solle im Auftrag von Dr. Schneiderbaur zu Dr. Zikovsky gebracht werden, schickte sie, nervös geworden, wieder fort. Im Anschluss erfuhr sie in einem Telefongespräch, dass es mit diesem Mann allerdings seine Richtigkeit gehabt hatte.

Nachdem das Attentat auf Hitler am 20. Juli 1944 gescheitert war und eine Verhaftungswelle einsetzte, gerieten auch die Widerstandslazarette zunehmend in Verdacht. Militärpfarrer Tegel, der Dr. Schneiderbaur meldete, dass „alles aufgefliegen sei“, wurde tatsächlich auch gerichtlich verfolgt. Obwohl gegen Ende des Jahres 1944 über eine weibliche Schreibkraft, die bei der Gestapo arbeitete, bekannt wurde, dass Meldungen bezüglich einer „großen Sammlungsbewegung im Lazarettbereich“ nach Berlin abgingen, blieben erwartete Verhaftungen aus. Den Grund für dieses Absehen von einer weiteren Verfolgung bzw. umfassenden Untersuchung sahen die Mitglieder der Widerstandsbewegung später darin, dass sich die Gestapobeamten angesichts des sich abzeichnenden Zusammenbruchs des Dritten Reiches nicht noch (mehr) belasten wollten respektive sich rückversichern wollten.<sup>380</sup>

Den Eindruck, man musste sich nicht in allzu großer Gefahr wiegen, gewann auch Dr. Schneiderbaur, als er im Januar 1945 wegen eines Krankenbesuchs zur Schwiegermutter von

---

<sup>379</sup> Werner Alfred Putz schreibt hierzu in seiner Dissertation auf S. 126 von einem gewissen Dr. Rheingruber, wobei es sich allerdings um einen Fehler handeln muss, da, wie ich meine, eindeutig nur Dr. Albert Rheinberger gemeint sein kann.

<sup>380</sup> Siehe *Putz*, *Katholischer Widerstand*, 132f.

Major Biedermann gerufen und danach zu einem Offizierstreffen eingeladen wurde. Die dort anwesenden Offiziere, die überwiegend von der Stadtkommandantur waren, „[redeten] ziemlich zwanglos und naiv von einer Verschwörung und [hatten] keine Angst vor Spitzeln.“<sup>381</sup> Diese Achtlosigkeit war jedoch unbegründet, da, wie bereits kurz erwähnt, Major Biedermann – gemeinsam mit seinen Mitverschworenen – am 8.4.1945 am Floridsdorfer Spitz gehängt wurde, nachdem die Verschwörung aufgefliegen war. Dr. Schneiderbauer hingegen hatte mehr Glück. Er überstand das Ende des Dritten Reiches unbeschadet und wurde mit Kriegsende als ärztlicher Direktor und Primararzt der I. Medizinischen Abteilung am Krankenhaus Lainz eingesetzt, wo er bis 1971 tätig war.

Wie bereits erwähnt, war Dr. Albert Rheinberger ebenfalls Teil der geistigen Führung der Widerstandslazarette; auf seine Person gehe nachstehend im Detail ein:

### **Dr. Albert Rheinberger**<sup>382</sup>

Albert Rheinberger wurde am 13.11.1892 in Altenstadt bei Feldkirch geboren. Nach seinem Studium in Prag und Wien promovierte er 1921 zum Doktor der Medizin. Bis 1938 war er Chefarzt der Aspangbahn und bei den Österreichischen Bundesbahnen. Nach seiner Schutzhaft von März bis Juni 1938 war er als praktischer Arzt tätig und mit Kriegsbeginn als Sanitätsoffizier der Sanitätsabteilung Wien.

Ab dem Frühjahr 1940 war er Truppen- und Standortarzt in Horn und ab Oktober 1940 war er als ärztlicher Begutachter auf der auf der Nerven-Abteilung des Reserve-Lazarets I a, wo er jeweils „durch günstige Befundung allen Untersuchten nach besten Kräften [aus] allen Widerstandsrichtungen geholfen [hat]“<sup>383</sup>. Andernorts ist zu lesen, dass er im Wege der fachärztlichen Befundung auch durch Psychiatrierung sehr vielen österreichischen Soldaten half.<sup>384</sup> Norbert Leser schreibt in seinem Buch „Grenzgänger“, dass August Maria Knoll, Wiener Ordinarius für Soziologie und als solcher mit dem Einmarsch der Nazis seines Amtes enthoben, als Widerstandskämpfer mit Dr. Rheinberger zusammenarbeitete, der gefälschte Röntgenbilder herstellte und Wehrunfähigkeitszeugnisse ausstellte.<sup>385</sup> Nach Mitteilung von Dr. Wilhelm Aschböck, der ebenfalls ein Mitarbeiter der Widerstandslazarette war, half Dr. Rheinberger gefährdeten Personen auch auf demselben Wege wie Dr. Schneiderbauer, nämlich

---

<sup>381</sup> Siehe *Putz*, Katholischer Widerstand, 133.

<sup>382</sup> Zur Biografie von Dr. Albert Rheinberger siehe Archiv der K.a.V. Norica, Albert Rheinberger, Personalstandesblatt vom 21.05.1946 (Kurzbeleg: Personalstandesblatt Rheinberger); DÖW 8389.

<sup>383</sup> Personalstandesblatt Rheinberger.

<sup>384</sup> Siehe DÖW 8389.

<sup>385</sup> Siehe Norbert *Leser*, Grenzgänger. Österreichische Geistesgeschichte in Totenbeschwörungen, Bd. 1 (Wien/Köln/Graz 1981) 71.

im Zuge seiner Tätigkeit als praktischer Arzt. Er bescheinigte so etlichen Personen ihre Untauglichkeit und verhalf unter anderem einem Militärrichter namens Dürnbauer zum Abrüsten.<sup>386</sup>

Am Abend des 5. April 1945 wurde Stabsarzt Dr. Rheinberger in seiner Funktion als einer der leitenden Ärzte des Reserve-Lazarets I a, das für die Unterbringung der etwaigen Verwundeten der Widerstandsbewegung bestimmt war, gemeinsam mit Leutnant Nossek vom Wehrkreiskommando um 23 Uhr zu Major Szokoll gerufen. Dieser teilte ihnen mit, dass zu Mitternacht das „Programm I“ abzulaufen beginne und bat sie, gemäß den vorher getroffenen Vereinbarungen alle nötigen Maßnahmen zu treffen.<sup>387</sup> Bekanntlich scheiterte dieses besser unter dem Namen „Operation Radetzky“ bekannte „Programm I“, das die Übergabe Wiens an die Rote Armee zum Ziel hatte und im Zuge dessen Aufdeckung Major Biedermann und seine Mitverschwörer zum Tode verurteilt wurden. Dr. Rheinberger hingegen, der später über die nervenaufreibende Zeit in der Widerstandsbewegung aussagte, „er habe sich zu Beginn jeder Woche gefragt, ob er ihr Ende noch erleben werde“,<sup>388</sup> überstand den Krieg unbeschadet. Im Anschluss war er wieder als praktischer Arzt und Chefarzt der ÖBB tätig.

Dr. Schneiderbauer und Dr. Rheinberger verhalfen also nicht nur in ihren Privatordinationen, sondern auch im Rahmen ihres Schaffens im Lazarett mittels ihrer Atteste zahlreichen Menschen dazu, vor einem (wiederholten) Einrücken zur Wehrmacht verschont zu bleiben. Den Dienst als Soldat zu tun, bedeutete immer, sein Leben aufs Spiel zu setzen, umso mehr zu der Zeit, als die beiden ihre Tätigkeit im Reservelazarett entfalteten. Davor wurden dank ihnen einige bewahrt. Da er Teil des katholischen Netzwerks war, war es ihnen auch leichter möglich, ihre Widerstandstätigkeit auszubreiten.

Ein anderer aus dem katholischen Milieu stammender Arzt, der im Widerstand tätig war, war Dr. Franz Ritschl, der spätere ärztliche Direktor des Wiener Allgemeinen Krankenhauses. Auf ihn möchte ich im Folgenden näher eingehen.

### **Dr. Franz Ritschl**

Franz Ritschl wurde am 14.07.1908 in St. Veit an der Triesting/NÖ geboren. Nach seiner Promotion im Jahr 1935 zum Doktor der Medizin arbeitete er bis Jänner 1940 im

---

<sup>386</sup> Siehe *Putz*, Katholischer Widerstand, 130.

<sup>387</sup> Siehe *Molden*, Ruf des Gewissens, 233.

<sup>388</sup> Welt am Montag (11.6.1946), 10. Zit. nach: Siehe *Putz*, Katholischer Widerstand, 131.

Krankenhaus Lainz. Im Februar 1940 wurde er zur Wehrmacht eingezogen und versah als Stabsarzt in der Sanitätsersatzabteilung 17 bis 1945 seinen Militärdienst.<sup>389</sup>

Wie in einem Artikel der „Furche“ von 1993 zu lesen ist, führte er in seiner Funktion als Stabsarzt und ärztlicher Leiter gemeinsam mit dem Gefreiten Christian Broda, dem späteren SPÖ-Justizminister, zu Ende des Zweiten Weltkriegs als organisatorisch Verantwortlicher die selbständige Widerstandsgruppe dieser in Wien stationierten Sanitätsersatzabteilung. Auch hier galt es als Ziel, österreichische Gegner des Nationalsozialismus zum einen vor dem Einrücken und zum anderen vor dem neuerlichen Kriegseinsatz zu bewahren. Wie bereits dargelegt, bewerkstelligte man dies mittels Einweisung der Betroffenen in Lazarette und Spitäler beziehungsweise befand man aus den Lazaretten Entlassene für nicht kriegstauglich. Der Autor selbst dieses Artikels, Wolfgang Schmitz, verdankte es Dr. Ritschl, vor einem neuerlichen Kriegseinsatz bewahrt zu werden, da dieser nach Auskurierung einer an der Ostfront zugezogenen Verwundung von Ritschl unter „Ruhrverdacht“ in das Infektionskrankenhaus (namentlich das Triesterspital in Wien-Favoriten) und in der Folge ins Sanatorium Purkersdorf eingewiesen wurde. Sein Vater, Hans Schmitz, wurde bei Dr. Schneiderbauer ins Lazarett Lainz eingewiesen.<sup>390</sup>

Gemeinsam mit Dr. Rheinberger verschaffte Dr. Franz Ritschl auch Dr. (iur.) Georg Krasser, einem führenden Mitglied der Widerstandsgruppe innerhalb der Artillerie-Ersatz- und Ausbildungsabteilung 109, die erforderlichen medizinischen Atteste, um als frontuntauglich kategorisiert zu werden. Diese Unterstützung wurde Krasser aufgrund des Umstandes zuteil, dass sein Cousin, Oberleutnant Hans Janauschek – seines Zeichens Adjutant des jeweiligen Kommandeurs der Abteilung 109 und innerhalb derer ebenfalls führendes Mitglied der Widerstandsgruppe – so wie Rheinberger und Ritschl bei der CV-Verbindung Norica korporiert war.<sup>391</sup>

Zu seiner Widerstandstätigkeit schrieb er in seinem Personalstandesblatt der Norica:

*„Habe als Truppenarzt in der Radetzky-Kaserne von Mitte 1940 – Kriegsende in tausenden Fällen antinazistisch eingestellte Soldaten vom Kriegsdienst befreit, darunter Mitglieder sämtlicher Widerstandsgruppen; [ich war] im Frühjahr [19]45 Führer der O5 in der Radetzky-Kas[erne].“<sup>392</sup>*

---

<sup>389</sup> Archiv der K.a.V. Norica, Franz Ritschl, Personalstandesblatt vom 21.11.1945) (Kurzbeleg: Personalstandesblatt Ritschl).

<sup>390</sup> Wolfgang Schmitz, Hofrat Franz Ritschl ist 85. In: Die Furche, Nr. 28, 15. Juli 1993.

<sup>391</sup> Siehe Stephan Roth, Widerstand in der Wehrmacht am Beispiel der Artillerie-Ersatz- und Ausbildungsabteilung 109. In: DÖW (Hg.), Jahrbuch 2009 (Wien/Berlin) 60-94, 66f.

<sup>392</sup> Personalstandesblatt Ritschl.

Nach seiner US-Kriegsgefangenschaft, die bis Juli 1945 dauerte, war er im Wiener Magistrat Referent für Spitalsangelegenheiten und in weiterer Folge ärztlicher Direktor des Wiener AKH.

Auch Dr. Ritschl benutzte seine Position als Arzt dazu, Leute vor dem Kriegsdienst und den damit verbundenen Gräueln oder gar dem Tode zu bewahren.

Neben Dr. Schneiderbauer, Dr. Rheinberger und Dr. Ritschl waren weitere führende Ärzte Dr. Chimani vom Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Wien II. (Reserve-Lazarett XXI), Stabsarzt Dr. Burger, Oberarzt Dr. Ardelt und Dr. Linke im Triesterspital in Wien X. (Reserve-Lazarett IV a), Dr. Zikovsky vom Reserve-Lazarett XVIII a in Purkersdorf (zuerst Triesterspital) sowie die Ärzte Dr. Sedlacek, Dr. Kretschmer, Dr. Freund und der Welser Arzt Dr. Freimüller vom Rainerspital. Außerdem waren auch namentlich nicht bekannte Ärzte in den beiden Heeresentlassungsstellen (Wien XVIII. und Lainz) zur Mitarbeit bereit.<sup>393</sup>

Österreichische Offiziere, die bei den Wehersatzdienststellen (Wehrbezirkskommanden und Wehrmeldeämter) eingeteilt waren, kooperierten mit den Widerstandslazaretten, so wie es auch bei den Sanitätsabteilungen für Wien und Niederösterreich Eingeweihte gab.<sup>394</sup> Dr. Robert Schlögel, dem truppenärztlich das Personal der Wehersatzdienststellen des Luftgaus XVII unterstand, fiel eine bedeutende Rolle zu, da er in seiner Position Einfluss auf die Personalbesetzung nehmen konnte.<sup>395</sup>

Diverse Personen leisteten ihren Beitrag zu den Widerstandslazaretten, indem sie als Mittelsleute und Kuriere fungierten und den Informationsfluss zwischen den Lazaretten und der Widerstandsbewegung aufrecht hielten. Überdies saßen auch in den verschiedenen Wehrmachtsdienststellen (Kriegsgericht, Heeresstreife, Rechnungsführerreserve, Genesendeneinheiten etc.) Informanten, ebenso wie im studentischen Ausgleichsdienst, in Hochschulinstitutionen als auch in kriegswichtigen Betrieben (z.B. Schoeller & Bleckmann). Zu alledem stand man auch in engem Kontakt zu anderen Wiener Widerstandsbewegungen wie beispielsweise den Gruppen von Dr. Gruber, Dr. Chaloupka und Dr. Lerch.<sup>396</sup>

---

<sup>393</sup> Siehe *Putz*, Katholischer Widerstand, 126f.

<sup>394</sup> DÖW 8389.

<sup>395</sup> Siehe *Putz*, Katholischer Widerstand, 127.

<sup>396</sup> Siehe ebd., 127f.

Wie bereits vorher erwähnt, ließ die Sorglosigkeit mancher Patienten oft gefährliche Situationen entstehen. So schrieb ein Soldat, den man in ein Lazarett gebracht hatte, in einem Brief: „Hier fühle ich mich so wohl, weil ebenfalls sehr viele Gesunde hier sind.“<sup>397</sup>

In den verschiedenen Widerstandsbewegungen wurden mit dem Heranrücken der Roten Armee die Aktivitäten der verschiedenen Widerstandsbewegungen hektischer und die Vereinbarungen zahlreicher. So war man in den Lazaretten im speziellen bemüht, möglichst viele Männer bereitzuhalten, um gegen die Einheiten der SS in Wien zu gegebenem Zeitpunkt loszuschlagen, wenngleich dieser Zeitpunkt nicht festgelegt worden war.<sup>398</sup>

Leider blieben nicht sämtliche Widerstandstätigkeiten unentdeckt, und so gab es auch im Bereich der Widerstandslazarette Rückschläge. Der in einer Sanitätsabteilung für die Widerstandsbewegung tätige Feldwebel Perz war zum Tode verurteilt worden; Dr. Zikovsky, der von der Gestapo überwacht worden war, stand ein Militärgerichtsverfahren bevor.<sup>399</sup> Den schwersten Schlag für die Widerstandsbewegung stellte wohl die Verhaftung von Major Biedermann dar, da die Wehrmachtstreife nun für die ihr zugeteilten Aktionen ausfiel.<sup>400</sup>

Fünf Tage nach der Hinrichtung Major Biedermanns und seiner Mitverschworenen, am 13. April 1945, wurde Wien endgültig durch russische Truppen eingenommen, was somit auch die Arbeit der Widerstandslazarette beendete.<sup>401</sup>

Wenngleich eine exakte Zahl jener Soldaten, die mithilfe der Ärzte und Mitarbeiter in den Widerstandslazaretten sich einen (neuerlichen) Kriegseinsatz erspart haben, nicht ermittelt werden kann, dürfte sie nach Einschätzung aller eingeholten Informationen in die Hunderttausend gehen. Durch einen einzigen Arzt wie beispielsweise Dr. Schlögel konnten etwa 9.000 Soldaten von der Front ferngehalten werden,<sup>402</sup> allein im Rainerspital wurden ca. „33.000 Soldaten zur Befundung durchgeschleust“<sup>403</sup>.

Abgesehen von Männern des Dritten Reiches wurden in den Lazaretten auch Angehörige fremder Armeen, oft über Monate hinweg, verborgen. Außerdem betreute man Kriegsgefangene und kümmerte sich um Insassen von Militärgefängnissen.<sup>404</sup>

---

<sup>397</sup> Siehe ebd., 131.

<sup>398</sup> Siehe ebd., 133.

<sup>399</sup> Siehe ebd., 134.

<sup>400</sup> Siehe ebd., 134f.

<sup>401</sup> Siehe ebd., 135.

<sup>402</sup> Siehe ebd., 136.

<sup>403</sup> Welt am Montag (11.6.1946), S. 10. Zit. nach: *Putz*, Katholischer Widerstand, 136.

<sup>404</sup> Siehe *Putz*, Katholischer Widerstand, 135.

Wenn man bedenkt, dass ein Arzt – in Zahlen ausgedrückt – eine ganze Division behandeln konnte,<sup>405</sup> so lässt sich ermessen, was die Widerstandslazarette zur Unterwanderung des nationalsozialistischen Regimes und seiner Auswüchse beigetragen haben.

#### **4.4.2. Selbstverstümmelung**

Eine weitere Möglichkeit, sich der Wehrmacht zu entziehen, bot sich – neben der Fahnenflucht – in Form der Selbstverletzung und künstlichen Verursachung bzw. Simulation von Krankheiten. Diese Handlungen wurden im Militär unter dem Begriff „Selbstverstümmelung“ subsumiert. Selbstverstümmelung galt in der NS-Zeit gemäß § 5 KSSVO als „Wehrkraftzersetzung“ und wurde mit Todes- oder Zuchthausstrafe geahndet. Im Gegensatz zur Desertion, die meist sowohl eine einsame Entscheidung als auch Handlung darstellte, waren Selbstverstümmelungen zumeist nicht nur mit anderen Personen abgesprochen, sondern waren diese auch auf die eine oder andere Weise involviert.<sup>406</sup>

Das Risiko im Falle einer Selbstverstümmelung war geringer als das einer Fahnenflucht, da die Entdeckungsfahr kalkulierbar und selbst Ärzte Probleme hatten, zwischen einer auf natürlichem Wege geschehenen und einer selbst beigebrachten Verletzung zu unterscheiden. Dennoch drohte Gefahr durch Denunziation, da nicht nur Kameraden, sondern eben oft auch Ärzte oder Mitglieder des Pflegepersonals einen Soldaten der Selbstverstümmelung verdächtigten, der durch eine betreffende Anzeige dann der NS-Militärjustiz ausgeliefert war. Jedoch war auch das Gegenteil der Fall. Das ärztliche Personal schützte auf der anderen Seite Selbstverstümmler durch falsche Atteste oder bloßes Stillschweigen. In äußersten Fällen war es daran beteiligt, wenn sich Soldaten untauglich zu machen suchten.<sup>407</sup>

Selbstverstümmelungen wurden häufig von Soldaten, die an der Front bzw. Angehörigen militärischer Strafeinheiten, die im frontnahen Gebiet eingesetzt waren, vollzogen, doch mehrten sich mit zunehmender Dauer des Krieges die Selbstverstümmelungen auch in der Heimat. Der Informationsaustausch über diese spezielle und andere Methoden der Wehrdienstentziehung erfolgte meist in Lazaretten oder Lokalen – Orte, an denen viele Soldaten zusammentrafen.<sup>408</sup>

---

<sup>405</sup> Siehe ebd., 136.

<sup>406</sup> Maria *Fritsche*, Entziehungen. Österreichische Deserteure und Selbstverstümmler in der Deutschen Wehrmacht (Wien/Köln/Weimar 2004) 60f.

<sup>407</sup> Siehe ebd., 61.

<sup>408</sup> Siehe ebd., 62.

Es gab eine Fülle an Selbstverstümmelungsmethoden, wobei die Wahl von den zum Zeitpunkt gegebenen Lebensumständen der Soldaten abhing, da jede Verletzung oder Erkrankung so natürlich und glaubhaft wie möglich wirken musste, um die Gefahr, entlarvt zu werden, zu minimieren. So brachte man sich an der Front häufig einen sogenannten „Heimatschuss“, eine Schussverletzung an Händen oder Füßen bei. Eine andere „beliebte“ Methode der Wehrdienstentziehung war die Auslösung von sogenannten Phlegmonen mittels Terpentin- oder Petroleuminjektionen, eitrige Zellgewebsentzündungen, die häufig auch „natürlich“ bei Soldaten auftraten. In Lazaretten konnte man sich problemlos mit einer Krankheit wie Malaria, Fleckfieber oder einer Geschlechtskrankheit anstecken und so die Dauer des Krankenhausaufenthalts verlängern.<sup>409</sup>

Eine besonders beliebte Vorgehensweise, sich dem Militärdienst ganz, teilweise oder zeitweise zu entziehen zu suchen, bestand darin, sich Verletzungen am Knie- oder Sprunggelenk zuzufügen bzw. sich den Unterarm zu brechen. Diese Arten von Verletzungen traten bei Soldaten aus Wien im Jahr 1944 so gehäuft auf, dass Oberfeldrichter Everts, Divisionsrichter der Division 177 von einer „Wiener Selbstverstümmelungsseuche“ sprach. Everts waren seit der Jahreswende 1943/44 über die Organe der Fahndungsgruppe 200 diesbezüglich immer wieder vertrauliche Mitteilungen zugegangen. Da allerdings von den Vertrauenspersonen keine konkreten Einzelfälle genannt werden konnten und auch aus den Reserve-Lazaretten keine Verdachtsmeldungen eingingen, waren zunächst keine zielgerichteten Erhebungen möglich.<sup>410</sup>

Im Juli 1944 spielte der Zufall Everts jedoch in die Hände. Bei Gericht war die Zivilistin Margarete L. erschienen, wo sie ihren bisherigen Freund, den Obergefreiten Franz Sch. bezichtigte, er hätte seinem siebzehnjährigen Bruder Erich, der zum Reichsarbeitsdienst einrücken sollte, eine Knieverletzung beigebracht. Überdies stellte sie in den Raum, dass sich der zu diesem Zeitpunkt in Lazarettbehandlung befindliche Sch. auch seine eigene Verletzung selber zugefügt habe. Everts hatte sich schon zuvor mit besonderer Akribie dem Delikt der Selbstverstümmelung gewidmet und sah nun endlich die Möglichkeit zum Handeln gekommen. Die Brüder zeigten sich letztendlich bezüglich der Verletzung von Erich Sch. geständig, Franz Sch. bestritt allerdings, seine eigene Verletzung auf künstlichem Wege

---

<sup>409</sup> Siehe ebd., 62f.

<sup>410</sup> Siehe Gerhard Artl, Oberfeldrichter Everts und die Serie von Selbstverstümmelungen im Sommer 1944 in Wien. In: Mitteilungen des Österreichischen Staatsarchivs, Jg. 43, Festschrift Kurt Peball (1993) 194-205, 195 (Kurzbeleg: Artl, Everts).

verursacht zu haben. Die Fahndungsgruppe 200 erhielt von Everts die Weisung, Franz Sch. Strafmilderung in Aussicht zu stellen, wenn dieser „ihm aus Kameradenkreisen im Lazarett bekannt gewordene Selbstverstümmelungen gleicher oder ähnlicher Art angeben“ würde. In der Folge wurde Sch. als V-Mann im Reserve-Lazarett XI a, der für Soldaten zuständigen Unfallstation, eingesetzt.<sup>411</sup> Sch. lieferte schon nach kurzer Zeit die ersten Namen von verdächtigen Soldaten, was die Ermittlungen in Gang brachte.

Es gab allerdings einen Umstand, der die Erhebungen wesentlich erschwerte: Es musste von Anfang an darauf verzichtet werden, ärztliche Gutachten als Beweismittel heranzuziehen. Die Ärzte des Reserve-Lazaretts XI a unterstützten zwar die Fahndungsorgane in jeder Weise und gaben auch wiederholt neu eingelieferte Fälle bekannt. „Sie waren aber andererseits trotz mehrfacher Rückfragen nicht dazu zu bewegen, zu einem Schuldspruch ausreichende ärztliche Gutachten zu erstatten.“ Die dafür in Betracht kommenden Unfallchirurgen vertraten grundsätzlich die Ansicht, „dass Unfälle bei ihrer fast unbegrenzten Zahl von Entstehungsmöglichkeiten auch die vielfältigsten Folgen haben können und dass daher, sinngemäß ausgedrückt, in der Unfallchirurgie alles möglich sei.“<sup>412</sup> Nachdem die Führung von Indizienbeweisen so gut wie ausschied, mussten sich die Ermittlungen ausschließlich auf ein anderes Beweismittel stützen, nämlich Geständnisse.

Durch Everts' Befehl, verschärfte Verhörmethoden anzuwenden, konnte er beim Verfassen der Anklageverfügung im Oktober 1944 auf eine beträchtliche Zahl von Geständnissen blicken.<sup>413</sup> Der Strafverteidiger Dr. Gürtler, der bei fast ausnahmslos allen seinen Mandanten auf einen minderschweren Fall plädierte, führte diese Argumentation in einem Schreiben an das Gericht der Division 177 sowie an Heinrich Himmler in seiner Funktion als Befehlshaber des Ersatzheeres aus. Er betonte, dass die Beschuldigten in einen Kreis hineingeschlittert wären, wo die Soldaten ihre künstlich herbeigeführten Verletzungen offen zur Schau trugen (gemeint war das Café Bürgerhof), und dass selbst im Reserve-Lazarett allgemein bekannt war, von welchem Mann man eine Gebrauchsanweisung zur Selbstverstümmelung erhalte. Obgleich sich die Fälle von artifiziellen Verletzungen bedenklichst häuften, würde im Reserve-Lazarett selbst kein Verdacht rege.<sup>414</sup>

---

<sup>411</sup> Siehe ebd., 195f.

<sup>412</sup> Archiv der Republik, Deutsche Wehrmacht, Gerichtsakten, Ktn. 443, fol. 379a. Zit. nach: *Artl*, Everts, 197.

<sup>413</sup> Siehe *Artl*, Everts, 198.

<sup>414</sup> Siehe ebd., 202f.

Everts beantragte jedenfalls in sechs Verhandlungen bei 68 Angeklagten allein siebenundzwanzig Mal die Todesstrafe und für die weiteren 41 Angeklagten insgesamt 378 Jahre Zuchthaus, pro Kopf durchschnittlich mehr als neun Jahre.<sup>415</sup> Sechs Urteile auf Zuchthaus hob Himmler auf und plädierte auf Todesstrafe. Die Zivilisten kamen mit einer Ausnahme in den Strafvollzug:

Der Arzt **Friedrich B.** war wegen Weitergabe von Äther an einen Selbstverstümmeler zu acht Jahren Zuchthaus verurteilt worden. Auf besondere Weisung des Reichsführers SS war er jedoch „der Geheimen Staatspolizei zur Vollstreckung im Konzentrationslager unter besonders schweren Bedingungen“ zu übergeben. B. war nicht nur der einzige Akademiker unter den Verurteilten, welche durchweg aus einfachen Verhältnissen stammten, sondern auch abstammungsmäßig jüdischer Mischling ersten Grad. Die Überweisung in ein Konzentrationslager dürfte aufgrund dieser Tatsache einem Todesurteil gleichgekommen sein. Über das weitere Schicksal von Dr. B. ist nichts bekannt.<sup>416</sup>

Auch aus dem Raum Wiener Neustadt ist bezüglich Selbstverstümmelung Nennenswertes dokumentiert:

Als der im Herbst 1944 niedergeschlagene Volksaufstand in der Slowakei in einen Partisanenkrieg überging, bildeten sich auch andernorts bedeutendere Partisanengruppen, unter anderem auch in der Gegend von Wiener Neustadt-Pernitz. Während der Kampf gegen das nationalsozialistische Regime bislang derart geführt wurde, dass mittels Flugblättern und persönlichen Gesprächen versucht wurde, Überzeugungsarbeit zu leisten, bildete sich nun ein weit verzweigtes Verbindungssystem heraus. Dieses hatte unter anderem zur Aufgabe, verlässliche antinazistische Männer dem Wehrdienst zu entziehen, deren Unterschlupf, Versorgung und Bewaffnung zu organisieren, um die deutsche Wehrmacht zu schwächen und den Krieg in diesem Gebiet zu verkürzen.<sup>417</sup>

Die (parteipolitische) Weltanschauung stand hierbei im Hintergrund, und so waren Menschen unterschiedlichster Grundauffassung und Profession in das Widerstandsnetz einbezogen. Unter anderem fungierte auch der eine oder andere Arzt als wichtiger Helfer, wie etwa **Dr. Precehtel**, der folgendes Attest ausstellte:<sup>418</sup>

---

<sup>415</sup> Siehe ebd., 201.

<sup>416</sup> Siehe ebd., 204.

<sup>417</sup> Siehe Karl Flanner, Mit Gesinnung und Gewehr. Die Partisanengruppe Wr. Neustadt - Pernitz 1944/45. Dokumentation des Industrieviertelmuseums Wr. Neustadt (Wr. Neustadt 1997) 3 (Kurzbeleg: *Flanner*, Mit Gesinnung und Gewehr).

<sup>418</sup> Ebd., 6.

Es wird bescheinigt, dass Herr Maier Rudolf, geb. 21.5.1896, wohnhaft in Gutenstein, an Angina Pectoris, Ischias, Sta. post. Polyarthr. rh. ursuta, Cystitis hormorrh. leidet und gänzlich arbeitsunfähig ist.

Muthmannsdorf, 9.6.1944

Dr. Precechtel

Herr Maier war mit diesem Befund um einiges weniger der Gefahr ausgesetzt, zum Volkssturm oder zu Schanzarbeiten für den sogenannten Ostwall herangezogen zu werden.

Für diejenigen, die von ihrem Heimaturlaub nicht mehr an die Front zurückkehren wollten, und zu diesem Zwecke auf das Mittel der Selbstverstümmelung zurückgriffen, leistete der Wiener Neustädter Spitalbedienstete Josef Zehetgruber besonders wertvolle und außerordentliche gefahrvolle Dienste, auf den ich hier näher eingehen möchte.

### **Josef Zehetgruber**<sup>419</sup>

Josef Zehetgruber war im Wiener Neustädter Krankenhaus in der Unfallabteilung als „Eingipser“ beschäftigt. In seiner Privatzeit fügte er Widerstandskämpfern künstlich Verletzungen zu, um sie vor dem Militärdienst zu bewahren. In der Regel war „Servus Freund Josef“ als Losungswort vereinbart, nach dessen Vernehmen er den betreffenden Kameraden in den Keller seines Hauses führte. Dort befand sich eine von ihm konstruierte Vorrichtung für die Finger- und Handknochenbrüche, die mit einem Rehbalg überzogen waren, sodass keine Druckstellen erfolgten. Aus Prinzip nahm er keine Beinbrüche vor, um den Betreffenden im Falle von Luftangriffen oder anderen Gefahrensituationen nicht der Fluchtmöglichkeit zu berauben. Gegebenenfalls nahm er auch Narkotisierungen vor, wobei dann allerdings vereinbart war, dass der Betreffende sich sofort ins Krankenhaus begeben musste, wo er als Ursache für die entstandene Verletzung einen Sturz über die Trümmer eines Hauses oder ähnliches angab.

Im Krankenhaus trat Zehetgruber dann dienstlich in Aktion, wo er den an ihn weitergereichten Patienten röntgenisierte und ihm einen Gipsverband anlegte. Auf diesem vermerkte er in der Regel einen komplizierten Bruch mit langer Rekonvaleszenzdauer. Wenn die angegebene Zeit verstrichen war, stellte Zehetgruber ungenügende Kallusbildung infolge von Mangelernährung fest, wechselte den Gipsverband und verlängerte die Frist.

Als Zehetgruber selbst in den letzten Tagen vor der Befreiung zur Wehrmacht eingezogen werden sollte, legte er sich selbst eine Gipsschiene an, womit er dem Militärdienst entging und noch während der Kämpfe um die Stadt den Spitalbetrieb wieder in Gang setzen konnte.

---

<sup>419</sup> Zum Wirken von Josef Zehetgruber siehe *Flanner*, Mit Gesinnung und Gewehr, 7f.

Über die Tätigkeit von Josef Zehetgruber existieren Tagebuchaufzeichnungen von Hans Köberl, einem der führenden Widerstandskämpfer aus Ortmann-Pernitz:

*24. Februar 1945*

*Ich habe die Einberufung zum Volkssturm bekommen. Seit Wochen werden in aller Eile an der ungarischen Grenze Befestigungen gebaut. Dazu hat man meist Ausländer zum Arbeiten und ein paar Nazi als Antreiber kommandiert. Die Rote Armee steht im Raume Plattensee – beim nächsten Vorstoß an der österreichischen Grenze. Aber größtenwahnsinnige Narren, wie Stabsleiter Brucker von der Kreisleitung Wiener Neustadt, der den Befestigungsbau leitete, glauben den Feind hier endgültig zum Stehen zu bringen. Und so muss der Volkssturm her, die Befestigungsanlagen zu besetzen. Ein paar alte Männer, bisher Untaugliche und andere Invalide sollen den nächsten Vorstoß der Roten Armee aufhalten. Zu den Männern, welche die Befestigungsanlagen bei Kloster Marienburg beziehen werden, gehöre auch ich Jahrgang 1902, gesund, die ganzen Jahre des Krieges als u.k.-gestellt, warum sollte ich nicht geeignet sein, die Befestigungen von Marienburg ohne militärische Ausbildung verteidigen zu können?*

*27. Februar 1945*

*Nun stehen wir am Bahnhof. Alte Männer, Schwerhörige, Unverlässliche und sonstige bisher Untaugliche. Jeder schimpfte und meckerte, eine gute Kompaniestärke mit einem SA-Mann als Führer, der vor dem Feind mehr Angst hat als ein Hase vor dem Jäger. In Wiener Neustadt angekommen, stieg ich als letzter aus dem Zug. Einigen sagte ich: „Ich gehe zu meinem Schwager.“ Mein Weg führte mich jedoch in das Partisanendörfel. Meine Freunde hatten sie so getauft, die Siedlung am Fischabachl. Nun sitze ich mit Sack und Pack als Einrückender zum Volkssturm in der Partisanensiedlung. Hans Wallner meint: „Ja, wie kommst denn du da her? Einrücken zum Volkssturm? Kommt doch nicht in Frage, was willst du machen?“ „Keine Ahnung.“ „Keine Ahnung? Du brichst dir einfach einen Finger. Otto! Hol‘ den Josef. Sofort muss er kommen! Es ist bereits 13 Uhr, und um 16:00 Uhr muss er gestellt sein.“ Josef kam in einer halben Stunde. Ich bekam Narkose, zählte nicht lange und der kleine Finger der linken Hand war gebrochen. Kam um 15 Uhr in das Krankenhaus und sagte einer Schwester: „Ich bin vom Zug heruntergefallen, ausgerechnet jetzt, wo ich gerade zum Volkssturm einrücken soll.“ Die Schwester schmunzelte und dürfte davon wissen. „Wir werden eine Röntgenaufnahme machen.“ Tatsächlich, der Finger war gebrochen. „Wir müssen Ihnen einen Gips geben.“ Und Josef – der Fingerbrecher – musste mir kunstgerecht den Finger einrichten; aber diesmal per Sie. Mit der Gipsbandage in der Schlinge kam ich um 17 Uhr zum Volkssturm. Dort hatte man bereits auf mich gewartet. Einige schlugen die Hände zusammen: „Wieso hast du einen Gipsverband? Was ist geschehen?“ „Ja habt ihr denn nicht gesehen, wie ich vom Trittbrett heruntergefallen bin?“ Wirklich, ein Freund hatte es gesehen. Alle lachten und der Kommandant meinte: „Was soll ich mit Ihnen machen? Fahren Sie nach Hause, bis zum nächsten Mal, bis die Hand wieder gut ist.“ Und ich dachte: Auch gut. Bis die Hand wieder gut ist, gibt es in Marienburg keine Befestigungen mehr. Ich verteilte einige mitgenommene Lebensmittel und wünschte den Freunden alles Gute.*

*29. Februar 1945*

*Man hat mich zur NS-Ortsgruppe Pernitz bestellt. Wie Richter saßen diese braune Helden um den Tisch. Der SA-Führer schnauzte mich an: „Den Schmach mit dem Gips sollen wir glauben?“ „Bitte, hier vom Spital die Bestätigung.“ Hauptmann Venus, der Führer des Volkssturms in Pernitz, las sie vor: Mittelhandbruch, von Primarius Dr. Linsmaier gezeichnet. „Geht in Ordnung. Wann müssen Sie zum Röntgen?“ „Hier am Gips ist es geschrieben.“ „Aber das gerade Ihnen das passieren musste ...“, meinte der Ortsgruppenleiter Hafner. „Pech“, sagte ich. „Beim nächsten Schub kommen Sie wieder dran. Gehen Sie!“, sagte Ing. Krawutzke.*

Dieses Beispiel zeigt, wieviel Unerschrockenheit und Kaltblütigkeit erforderlich waren, dem verhassten Feinde entgegenzutreten und ihm gegenüber Glaubhaftigkeit zu bewahren. Ein Feind, dessen Argwohn bei jedem falschen Wort in eine Gewaltmaßnahme umschlagen konnte.

Der Fall Josef Zehetgruber macht deutlich, von welchem unschätzbarem Wert seine Widerstandstätigkeit war. Durch seinen Einsatz konnten viele vor dem Kriegsdienst bewahrt werden. Auch Ärzte leisteten ihren Beitrag zur Untergrabung des nationalsozialistischen Herrschaftssystems, indem sie Deserteuren Papiere unterzeichneten, auf denen ein Genesungsurlaub mit Heimpflege verordnet stand, wodurch es – hatten die Deserteure keine gefälschten Papiere – gelang, diese völlig legal in Schutzhütten, Gasthäusern und Bauernhöfen für einige Zeit unterzubringen.

Der niederösterreichische Sanitäter Anton G. profitierte in anderer Weise von ärztlicher Hilfe. Ende 1943 war er an der Ostfront – kurz vor dem Urlaub und bereits mit Reisepapieren versehen – verhaftet und vor ein Militärgericht gestellt worden. G. war im Widerstand tätig gewesen und vom Gericht wegen angeblicher Fluchthilfe zum Tode verurteilt worden, doch kam es aufgrund der Großoffensive der sowjetischen Armee nicht mehr zur Vollstreckung und G. glückte dank des noch gültigen Urlaubsscheins die Flucht in die Heimat. In Neunkirchen kam er mit gefälschten Einweisungspapieren ins Lazarett und konnte dort mit Hilfe einiger Ärzte untertauchen. Er wurde von ärztlicher Seite als nicht kriegsverwendungsfähig einem Ersatztruppenteil zugewiesen und diente bis Kriegsende unentdeckt in Italien.<sup>420</sup>

#### **4.5. Normaler Spitalsbetrieb**

Neben all den Tätigkeitsbereichen im Euthanasie-Komplex, der Vernichtungslager, aber auch der Wehrmacht, führten Ärzte weiterhin Privatordinationen oder waren, so wie Teile des Pflegepersonals, natürlich auch in ganz normalen Spitälern tätig. Wie sich anhand des folgenden, äußerst widersprüchlichen Beispiels zeigt, reichten die Arme des nationalsozialistischen Terrorapparats auch dort hin.

#### **Ilse Reibmayr**

Ilse Reibmayr wurde 1917 in Graz geboren und wuchs unter dem nationalistischen Einfluss ihrer alleinerziehenden Mutter auf, die im „Deutschen Frauenbund“ war und den Anschluss

---

<sup>420</sup> Siehe DÖW (Hg.), Widerstand und Verfolgung in Niederösterreich 1934-1945. Eine Dokumentation. Bd. 3 (Wien 1987) 438f.; DÖW 20645.

befürwortete. Auch sie teilte die Begeisterung ihrer Mutter und schloss sich bereits nationalsozialistischen Jugendgruppen an, als diese noch illegal waren und wurde zur BDM-Führerin von Graz-Lend.<sup>421</sup>

Reibmayr, die bereits im Alter von 15 Jahren, als sie im Rahmen ihrer sportlichen Aktivitäten einen Erste-Hilfe-Kurs besuchte, beschloss, Medizin zu studieren, promovierte 1941 zum Doktor der gesamten Heilkunde. Sofort bekam sie eine Stelle im Kinderheim auf der Stolzalpe bei Murau, übernahm aber in der Anfangszeit auch immer wieder Vertretungen von praktischen Ärzten, die zu einem Großteil ihren Kriegsdienst versahen.<sup>422</sup>

1943 wechselte sie in die gynäkologische Station des Krankenhauses Leoben, da sie sich als Fachärztin für Frauenheilkunde ausbilden lassen wollte. Dort kam es, dass eines Tages eine irgendeine Frau die Oberschwester bat, einem Partisanen im Wald eine Kugel aus der Hand zu entfernen. Die Oberschwester leitete diese Anfrage an Reibmayr weiter, die diese jedoch aus medizinischen Gründen und nicht, wie sagt, aus Angst, erwischt zu werden, ablehnte. Sie ließ der Frau jedoch durch die Oberschwester ein Serum gegen Tetanus und eine Spritze für den Verletzten zukommen und vermittelte ihr einen Arzt im Krankenhaus Donawitz, von dem sie annahm, dass er dem Partisanen helfen könne. Jener wurde allerdings gefangen genommen und nannte die Namen all derer, die ihm geholfen hatten, darunter auch den der Oberschwester, um seinen Kopf zu retten. Nach deren Inhaftierung unternahm Ilse Reibmayr alles, um ihre Freilassung zu erwirken, womit sie sich als Mitwisslerin verdächtig machte. Sechs Wochen später, zu einem Zeitpunkt, als die Oberschwester in das Frauenkonzentrationslager Ravensbrück abtransportiert wurde, wurde sie von der Gestapo verhaftet. Selbst das tat ihrer glühenden Verehrung für den Nationalsozialismus keinen Abbruch: „Das, was rund herum geschehen ist, war so gut getarnt, dass ich es nicht bemerkt habe. Außerdem ist so viel gesprochen worden, dass wir überzeugt waren, dass ‚unser Führer‘ so was keinesfalls zulassen würde.“<sup>423</sup>

Am 5. November 1944 wurde Reibmayr in das Konzentrationslager Ravensbrück gebracht, wo sie als Häftlingsärztin eingesetzt wurde, gebracht. Dort betreute und entband sie unter anderem 360 schwangere Polinnen, für deren Kinder sie auch beauftragt war, zu sorgen und

---

<sup>421</sup> Elisabeth *Welzig*, *Leben und Überleben. Frauen erzählen vom 20. Jahrhundert* (Wien/Köln/Weimar 2006) 235.

<sup>422</sup> Siehe ebd., 236.

<sup>423</sup> Ebd., 237.

Essen zu kochen: „Das war aber so armselig, dass trotzdem alle verhungert sind, bis auf eines. Das haben wir dann bis zum Kriegsende versteckt.“<sup>424</sup>

Laut eigenen Angaben hatte sich die Ärztin, die unter anderem mitbekam, wie gesunden, kräftigen Mädchen pathologische Bakterien in das Schienbein eingepflanzt wurden und diese in Folge zumeist aufgrund einer Knochenmarkseiterung ihr Bein verloren, längst mit den KZ-Insassinnen solidarisiert. Nach der Befreiung durch die Rote Armee am 30. April 1945 blieb sie, gemeinsam mit der Oberschwester, noch fast ein halbes Jahr in dem Luftkurort Fürstenberg nahe Ravensbrück, um der Bevölkerung, so gut es ging, medizinische Versorgung zuteilwerden zu lassen. Mit Hilfe eines russischen Offiziers gelangten die beiden schließlich zurück nach Österreich.<sup>425</sup>

„Meine Begeisterung für die Medizin war immer stärker als alle anderen Anschauungen“, sagte Ilse Reibmayr ein Jahr vor ihrem Tod. Dies insinuiert, dass sie ihre anderen Anschauungen nicht besprechen wollte. Vielleicht konnte und wollte sie ihren Irrtum auch nicht zugeben. Wenngleich im Interview davon die Rede ist, die Begegnung mit dem Partisanen hätte ihr Leben und ihre Gedankenwelt gänzlich verändert,<sup>426</sup> so wird dies dennoch nicht deutlich. Selbst als sie sich im Leobener Gefängnis befand, hatte ihre Begeisterung für die nationalsozialistischen Ideen nicht abgenommen. Reibmayr war eine äußerst kontroverse Person: auf der einen Seite glühende Verehrerin des Nationalsozialismus, auf der anderen Seite dem Partisanen einen Arzt vermittelnd; graduell das Schrecken erkennend, aber dennoch am Lebensende sagend, die Medizin hätte immer im Vordergrund gestanden, die anderen Anschauungen damit hintanhaltend.

---

<sup>424</sup> Ebd.

<sup>425</sup> Siehe ebd., 238.

<sup>426</sup> Siehe ebd.

## 5. Schlusswort

Meine Untersuchungen führen mich zu dem Ergebnis, dass Handlungsspielräume seitens der Ärzte, Krankenschwestern und PflegerInnen durchaus gegeben waren, diese allerdings zu Ungunsten von Millionen Menschenleben genutzt wurden. Es hat sich gezeigt, dass Unterstützung in breitem Maße vorhanden war. Verweigerung bildete die Ausnahme. Interessanterweise verweigerten innerhalb des medizinischen Personals vorwiegend diejenigen die Mitarbeit, die in der Hierarchie weiter unter standen und theoretisch mehr zu befürchten gehabt haben müssen. Das Entziehen aus der Vernichtungsmaschinerie hat dieser zwar keinen Abbruch getan, doch setzten die, die sich ihr entzogen, die Konsequenz, damit nichts zu tun haben zu wollen. Überdies bedarf es immer großen Mutes und auch einer ausgeprägten Persönlichkeit, sich Anordnungen einer höher gestellten Institution oder Person zu widersetzen, umso mehr unter einem Regime, das zumindest einen totalitären Anspruch hatte. Einige retteten anderen das Leben, indem sie – sei es aus politischer, religiöser oder schlicht altruistischer Motivation heraus – ihren Tätigkeitsbereich, der sich mithin inmitten des Grauens befand, nicht verließen und dort wirkten, so gut und so weit es ihnen möglich war.

Nach dem Krieg wurden häufig gemeinsam mit den Ärzten auch die Pflegekräfte, die ihnen assistiert hatten, angeklagt. Die Zusammenarbeit war gewöhnlich freiwillig, und genauso, wie die Ärzte die Wahl hatten, mitzuwirken oder nicht, gaben sie diese Wahl ihrerseits an die Pflegekräfte weiter. Jedoch wurden Pflegekräfte im damaligen hierarchischen Krankenhaussystem zum Gehorsam gegenüber den Ärzten ausgebildet und standen oft in abhängigen Beziehungen zu den Ärzten, denen sie unterstanden. Dies kann kaum das Befolgen von Mordbefehlen entschuldigen, aber gleichwohl zur Erklärung der Beweggründe mancher Pflegekräfte beitragen. Außerdem waren viele Schwestern und Pfleger, vor allem in den Anstalten, die als Zwischen- oder Endstationen während der „wilden“ Euthanasie dienten, ideologisch geleitet und standen dem Leben anderer gleichgültig gegenüber.<sup>427</sup>

Was die Rolle Ärzte und Wissenschaftler anbelangt, so möchte ich Folgendes von Henry Friedlander zitieren:

Als das Regime 1939 von der Ausgrenzung zur Vernichtung von Menschen überging – eine Entscheidung, die von der politischen Führung, nicht von den wissenschaftlichen Beratern getroffen wurde –, halfen Ärzte bei der Organisation der Morde, und Wissenschaftler zögerten wiederum nicht, aus dem Vorgang ihren Nutzen zu ziehen. Wissenschaftler und Ärzte schlugen folglich die Tötungen vor, rechtfertigten und

---

<sup>427</sup> Siehe *Friedlander*, *Genozid*, 372.

organisierten sie. Manche zählten zum Kreis der Schreibtischtäter. Andere wurden jedoch auch zu tatnahen Tätern.<sup>428</sup>

T4 benötigte zur Durchführung der Morde Ärzte, die jung, aggressiv und ehrgeizig waren und in den Mordzentren und Kindermordstationen zum Einsatz kamen. Ältere Ärzte und Ärztinnen, die ebenso an den Morden durch Injektionen, Tabletten und Nahrungsentzug beteiligt waren – jedoch nicht an den Vergasungen – bildeten die Ausnahme und standen meist jüngeren Ärzten, Pflegern und Schwestern vor, die die eigentlichen Tötungen ausführten.<sup>429</sup>

Auch wenn die mitwirkenden Ärzte der Ideologie der Rassenkunde anhängen und an die rassistischen und eugenischen Ziele des nationalsozialistischen Regimes glaubten, mussten sie sich bewusst entscheiden, die Tötungen auszuführen; es folgten de facto nur wenige ihrer „biomedizinischen Vision“ in die Mordzentren.<sup>430</sup> Das Gleiche gilt natürlich auch für das Pflegepersonal: sämtliche Krankenschwestern und Pfleger mussten ihre Bereitschaft zu morden auch in die Tat umsetzen, um sich schuldig zu machen.

Hitler hatte befohlen, die Morde in Gaskammern – dies gilt für die in den Euthanasie-Mordzentren als auch die in den Vernichtungslagern – nur von Ärzten durchführen zu lassen; gleichwohl wusste jeder, dass die Ermordungen in den Gaskammern keinen medizinischen Vorgang darstellten. Dr. Georg Renno, Dr. Lonauers Stellvertreter in Hartheim und Niedernhart, äußerte dementsprechend gegenüber Werner Heyde, „er habe nicht Medizin studiert, um einen Gashahn zu bedienen“.<sup>431</sup> Wenn die Ärzte also Anstoß an ihrem Mordauftrag nahmen, dann deshalb, weil das Aufdrehen von Gashähnen unter ihrer Würde war.<sup>432</sup>

Warum führten diese jungen Ärzte die Morde durch? Alle sagten nach dem Krieg übereinstimmend aus, sie seien in keiner außergewöhnlichen Weise unter Druck gesetzt worden. Auch wenn sie an die Ideologie vom „lebensunwerten Leben“ glaubten, mussten sie dennoch dazu bereit sein, dieses auch auszulöschen. Es stellt sich wohl so dar, dass sie zum einen von Karrieredenken geleitet, zum anderen auf ihren persönlichen Vorteil bedacht waren. Oft standen sie erst am Anfang ihrer Laufbahn und hatten so gut wie keine Praxis als approbierter Arzt. Nicht nur bewunderten sie die an der Aktion T4 beteiligten Ärzte, sondern

---

<sup>428</sup> Ebd., 349.

<sup>429</sup> Siehe ebd., 350.

<sup>430</sup> Siehe ebd., 351.

<sup>431</sup> DÖW, Akte E 18370/1: StA Frankfurt, Js 18/61 (GSta), Vernehmung Georg Renno, 2. Feb. 1965, S. 18. Zit. nach: *Friedlander, Genozid*, 352.

<sup>432</sup> Siehe *Friedlander, Genozid*, 364.

bot sich ihnen auch die Gelegenheit, vom Frontdienst verschont zu bleiben, obwohl sie an der Front tatsächliche ärztliche Erfahrung hätten sammeln können. Fakt ist, sie wollten in ihrem Fachgebiet, im Staatsdienst und in der Partei aufsteigen,<sup>433</sup> um welchen Preis, spielte dabei keine Rolle.

Es sei an dieser Stelle auf die besondere Perfidie des Verhaltens seitens des medizinischen Personals hingewiesen: So gaukelten Ärzte den Opfern in den Mordzentren „Untersuchungen“ vor, Krankenschwestern und Pfleger missbrauchten das Vertrauen der Patienten, um ihnen todbringende Medikamente einflößen zu können.

Da die Mitläufer, die partiellen oder totalen UnterstützerInnen weitaus in der Mehrzahl waren, war es mir ein besonderes Anliegen, auch Beispiele von solchen Menschen aufzuzeigen, bei denen die Moral noch gänzlich intakt war und die sich weder einschüchtern ließen, noch sich aus eigennützigen oder niedrigeren, sadistischen Motiven heraus zum Mord oder zur Beihilfe dazu hinreißen ließen. Sei es, dass ihre Verweigerung, sich am Vernichtungsprogramm der Nationalsozialisten zu beteiligen, aus einer religiösen Motivation heraus geschah, so wie bei Anna Bertha Königsegg, sei es, dass sie von reinem Altruismus geleitet waren, so wie im Fall von Maria Stromberger, sei es, dass es ihnen wie Schuppen von den Augen fiel und ihr Gewissen „Halt!“ schrie, wie dies bei Franz Sitter geschehen ist.

---

<sup>433</sup> Siehe ebd., 362f.

## Quellen- und Literaturverzeichnis

### Quellen:

Ella *Lingens*, Gefangene der Angst. Ein Leben im Zeichen des Widerstands (Wien 2003).

Organisation zur Schwächung der Deutschen Wehrkraft (W 9/91); Tätigkeitsbericht der Oesterreichischen Freiheitsbewegung Gruppe Wien. Dr. Karl Wanner – Ing. Karl Karasek (Abschrift). DÖW Akt 8389.

### Literatur:

Rudolf G. *Ardelt*, Individueller Widerstand. In: *DÖW* (Hg.), Widerstand und Verfolgung in Salzburg 1934-1945. Eine Dokumentation (Wien 1991) 354-360.

Hannah *Arendt*, Was heißt persönliche Verantwortung unter einer Diktatur? In: Dies., Nach Auschwitz. Essays & Kommentare 1 (Critica diabolis 21, Berlin 1989), 81-97.

Gerhard *Artl*, Oberfeldrichter Everts und die Serie von Selbstverstümmelungen im Sommer 1944 in Wien. In: Mitteilungen des Österreichischen Staatsarchivs, Jg. 43, Festschrift Kurt Peball (1993) 194-205.

Gerhard *Baader*, Veronika *Hofer*, Thomas *Mayer* (Hg.), Eugenik in Österreich. Biopolitische Strukturen von 1900-1945 (Wien 2007).

Brigitte *Bailer-Galanda*, Wolfgang *Neugebauer*: Das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes. In: Das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes (Hg.), 40 Jahre Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes 1963-2003 (Wien 2003)

Gisela *Bock*, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik (Opladen 1986).

Gerhard *Botz*, Widerstand von einzelnen. In: *DÖW* (Hg.), Widerstand und Verfolgung in Oberösterreich 1934-1945. Eine Dokumentation. Bd. 1 (Wien 1982) 351-363.

Gerhard *Botz*, Methoden- und Theorienprobleme der historischen Widerstandsforschung. In: Helmut *Konrad*, Wolfgang *Neugebauer* (Hg.), Arbeiterbewegung – Faschismus – Nationalbewusstsein. Festschrift zum 20jährigen Bestand des Dokumentationsarchivs des österreichischen Widerstands und zum 60. Geburtstag von Herbert Steiner (Wien/München/Zürich 1983) 137-151.

Martin *Broszat*, Elke *Fröhlich*, Alltag und Widerstand – Bayern im Nationalsozialismus (München 1987).

Doris *Byer*, Rassenhygiene und Wohlfahrtspflege. Zur Entstehung eines sozialdemokratischen Machtdispositives in Österreich bis 1934, Campus Forschung 564 (Frankfurt a. Main/New York 1988).

Karl *Cervik*, Kindermord in der Ostmark. Kindereuthanasie im Nationalsozialismus 1938-1945 (Anpassung – Selbstbehauptung – Widerstand 18, Wien <sup>2</sup>2004).

Herwig *Czech*, Erfassung, Selektion und „Ausmerze“. Das Wiener Gesundheitsamt und die Umsetzung der nationalsozialistischen „Erbgesundheitspolitik“ 1938 bis 1945. Forschungen und Beiträge zur Wiener Stadtgeschichte 41 (Wien 2003).

Herwig *Czech*, Forschen ohne Skrupel. Die wissenschaftliche Verwertung von Opfern der NS-Psychiatrimorde. In: Eberhard *Gabriel*, Wolfgang *Neugebauer* (Hg.) Von der Zwangssterilisierung zur Ermordung (Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien 2, Wien 2002) 165-188.

Matthias *Dahl*, Endstation Spiegelgrund: die Tötung behinderter Kinder während des Nationalsozialismus am Beispiel einer Kinderfachabteilung in Wien 1940 bis 1945 (Wien 1998).

*DÖW* (Hg.), Widerstand und Verfolgung in Wien 1934-1945. Eine Dokumentation. Bd. 3 (1938-1945) (Wien <sup>2</sup>1984).

Angelika *Ebbinghaus*, Klaus *Dörner* (Hg.), Vernichten und Heilen. Der Nürnberger Ärzteprozeß und seine Folgen (Berlin 2001).

Erika *Dzeladini*, Die Verfolgung des individuellen und nicht organisierten Widerstandes 1939-1945. Dargestellt anhand einer Untersuchung von Akten des Sondergerichtes Wien (Dipl. Arb. Wien 2005).

Gudrun *Exner*, Eugenik in Österreich bis 1938: Heinrich Reichel (1876-1943), Oda Olberg (1872-1955) und die Wiener Gesellschaft für Rassenpflege (Rassenhygiene). In: Bevölkerungslehre und Bevölkerungspolitik im „Dritten Reich“. Rainer *Mackensen* (Hg.) i.A. der Deutschen Gesellschaft für Demographie e.V. in Zusammenarbeit mit dem Max Planck-Institut für demographische Forschung (Opladen 2004), 337-358.

Karl *Flanner*, Mit Gesinnung und Gewehr. Die Partisanengruppe Wr. Neustadt – Pernitz 1944/45. Dokumentation des Industrieviertelmuseums Wr. Neustadt (Wr. Neustadt 1997).

Henry *Friedlander*, Der Weg zum NS-Genozid. Von der Euthanasie zur Endlösung (Berlin 1997).

Maria *Fritsche*, Entziehungen. Österreichische Deserteure und Selbstverstümmeler in der Deutschen Wehrmacht (Wien/Köln/Weimar 2004).

Gerhard *Fürstler*, „Haben Sie sich gar keine Gedanken gemacht, dass das, was Dr. Gelyny oben tut, Mord ist?“. Zum Gedenken an die Opfer nationalsozialistischer Verbrechen in niederösterreichischen psychiatrischen Krankenanstalten, In: Reinelde *Motz-Linhart* (Hg.), Psychiatrie ohne Menschlichkeit. Gugging 1938-1945. Die Vorträge der Gedenkveranstaltung „Psychiatrie ohne Menschlichkeit – Wir vergessen nicht!“ im Landeskrankenhaus Donauregion Tull-Gugging, Maria Gugging, 26. Juni 2007. Studien und Forschungen aus dem Niederösterreichischen Institut für Landeskunde, Band 47, Willibald Rosner, Gertrude Langer-Ostrawsky (Hg.) (St. Pölten 2008) 25-55.

Gerhard *Fürstler*, Peter *Malina*, „Ich tat nur meinen Dienst“. Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit (Wien 2004).

Gerhard *Fürstler*, Peter *Malina*, Der psychiatrische Krankenpfleger aus Ybbs/Donau: Franz Sitter. Österreichische Pflegepersonen aus der Zeit des Nationalsozialismus, Teil III. In: Österreichische Pflegezeitschrift 5 (2003) 20-22.

Gerhard *Fürstler*, Peter *Malina*, Die Vinzenterin Schwester Anna Bertha Königsegg. Österreichische Pflegepersonen aus der Zeit des Nationalsozialismus, Teil IV. In: Österreichische Pflegezeitschrift 6-7 (2003) 22-26.

Gerhard *Fürstler*, Peter *Malina*, Die katholische Ordensfrau: Schwester Godefrieda (Anna Lindner). Österreichische Pflegepersonen aus der Zeit des Nationalsozialismus, Teil V. In: Österreichische Pflegezeitschrift 8-9 (2003) 20-22.

Katharina *Galen*, Die Haltung des Bischofs Clemens August Graf von Galen zum Nationalsozialismus. Eine historiographiegeschichtliche Betrachtung (Dipl. Wien 2006).

Detlef *Garbe*, Zwischen Widerstand und Martyrium. Die Zeugen Jehovas im „Dritten Reich“ (Studien zur Zeitgeschichte 42, München 1997).

Michaela *Gaunerstorfer*, Die psychiatrische Heil- und Pflegeanstalt Mauer-Öhling 1938-1945 (Dipl. Wien 1989).

Walter *Grab*, Wolfgang *Neugebauer*, Österreichische Freiheits- und Widerstandskämpfer. Mit einem Vorwort von Hubert Christian Ehalt. Vortrag im Wiener Rathaus am 30. November 1994. In: Wiener Vorlesungen im Rathaus 47 (1994).

Ernst *Hanisch*, Salzburg zwischen 1933 und 1945. In: *DÖW* (Hg.), Widerstand und Verfolgung in Salzburg 1934-1945. Eine Dokumentation (Wien 1991) 21-29.

Hartmann *Hinterhuber*, Ermordet und Vergessen. Nationalsozialistische Verbrechen an psychisch Kranken und Behinderten (Innsbruck 1995).

Josef Theodor *Hofer*, Weggefährten. Vom österreichischen Freiheitskampf 1938 bis 1945 (Wien/Michaelnbach 1946).

Kathrin *Hörist*, NS-„Euthanasie“ in der psychiatrischen Klinik „Am Spiegelgrund“ und die Rolle des Dr. Heinrich Gross (Dipl. Wien 2000).

Michael *Hubenstorf*, „Medizin ohne Menschlichkeit“. Die Wiener Medizin und der Nationalsozialismus – 50 Jahre danach. In: Wiener Arzt 6/95 (1995) 16-27.

Andreas *Irmeler*, "Spiegelgrund" und Dr. Gross: mediale Thematisierung im Spiegel der NS-Aufarbeitung in Österreich nach 1945 und in der Wahrnehmung ehemaliger "Kinder vom Spiegelgrund" (Dipl. Wien 2008).

Gerhard *Jagschitz*, Individueller Widerstand. In: *DÖW* (Hg.), Widerstand und Verfolgung in Niederösterreich 1934-1945. Eine Dokumentation. Bd. 3 (Wien 1987) 517-534.

F.K. *Kaul*, Ärzte in Auschwitz (Berlin 1968).

Brigitte *Kepplinger*, Die Tötungsanstalt Hartheim 1940-1945. In: Brigitte *Kepplinger*, Gerhart *Marckhgott*, Hartmut *Reese* (Hg.), Tötungsanstalt Hartheim. Oberösterreich in der Zeit des Nationalsozialismus 3 (Zweite, erweiterte Auflage Linz 2008) 63-116.

Brigitte *Kepplinger*, NS-Euthanasie in Österreich: Die „Aktion T4“ – Struktur und Ablauf. In: Brigitte *Kepplinger*, Gerhart *Marckhgott*, Hartmut *Reese* (Hg.), Tötungsanstalt Hartheim. Oberösterreich in der Zeit des Nationalsozialismus 3 (Zweite, erweiterte Auflage Linz 2008) 35-62.

Brigitte *Kepplinger*, Kommunale Sozialpolitik in Linz 1938-1945. In: Fritz *Mayrhofer*, Walter *Schuster* (Hg.), Nationalsozialismus in Linz, Bd. 1, Archiv der Stadt Linz (Linz 2001), 715-797.

Friedrich Karl *Kaul*, Die Psychiatrie im Strudel der „Euthanasie“: ein Bericht über die erste industriemäßig durchgeführte Mordaktion des Nazi-Regimes (Frankfurt am Main 1979).

Friedrich Karl *Kaul*, Ärzte in Auschwitz (Berlin 1968).

Ian *Kershaw*, Der NS-Staat. Geschichtsinterpretationen und Kontroversen im Überblick (Hamburg 1994).

Ian *Kershaw*, „Widerstand ohne Volk?“ Dissens und Widerstand im Dritten Reich. In: Jürgen *Schmädeke*, Peter *Steinbach*, Der Widerstand gegen den Nationalsozialismus. Die deutsche Gesellschaft und der Widerstand gegen Hitler (München 1985) 779-798.

Siehe Ernst *Klee*, „Euthanasie“ im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (Frankfurt/Main 2010; vollständig überarbeitete Neuauflage des 1983 erschienenen Werkes »„Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“«).

Ernst *Klee*, Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945 (Frankfurt/Main 2003).

Ernst *Klee* (Hg.), Dokumente zur „Euthanasie“ (Frankfurt am Main <sup>5</sup>2001).

Hans-Peter *Kröner*, „Euthanasie“: von der Sterbebegleitung zum Krankenmord. In: Peter *Hucklenbroich*, Petra *Gelhaus* (Hg.) Tod und Sterben. Medizinische Perspektiven (Naturwissenschaft-Philosophie-Geschichte, Bd. 10, Münster 2001) 87-104.

Stefan *Kühl*, Die Internationale der Rassisten. Aufstieg und Niedergang der internationalen Bewegung für Eugenik und Rassenhygiene im 20. Jahrhundert (Frankfurt am Main/New York 1997)

Gertrude *Langer-Ostrawsky*, Die verwaltete Vernichtung. Die Krankengeschichten der Heil- und Pflegeanstalt Gugging als Quelle zur Geschichte der Euthanasie in Niederösterreich. In: Reinelde *Motz-Linhart* (Hg.), Psychiatrie ohne Menschlichkeit. Gugging 1938-1945. Die Vorträge der Gedenkveranstaltung „Psychiatrie ohne Menschlichkeit – Wir vergessen nicht!“ im Landeskrankenhaus Donauregion Tull-Gugging, Maria Gugging, 26. Juni 2007. Studien und Forschungen aus dem Niederösterreichischen Institut für Landeskunde, Band 47, Willibald Rosner, Gertrude Langer-Ostrawsky (Hg.) (St. Pölten 2008) 67-89.

Oliver *Lehmann*, Traudl *Schmidt*, In den Fängen des Dr. Gross: das misshandelte Leben des Friedrich Zawrel (Wien 2001).

Norbert *Leser*, Grenzgänger. Österreichische Geistesgeschichte in Totenbeschwörungen, Bd. 1 (Wien/Köln/Graz 1981)

Monika *Löscher*, Zur Umsetzung und Verbreitung von eugenischem/rassenhygienischen Gedankengut in Österreich bis 1934 unter besonderer Berücksichtigung Wiens. In: Sonia Horn, Peter Malina (Hg.), Medizin im Nationalsozialismus: Wege der Aufarbeitung. Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin. Überarbeitete Vorträge der Internationalen Tagung im Psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien, Baumgartner Höhe, 5. bis 7. November 1998 (Wien 2001) 99-127.

Radomir *Luža*, Der Widerstand in Österreich 1938-1945 (Wien 1985).

Klaus-Michael *Mallmann*, Gerhard *Paul*, Resistenz oder loyale Widerwilligkeit? Anmerkungen zu einem umstrittenen Begriff. In: Zeitschrift für Geschichtswissenschaft 41, H. 2 (1993) 99-116.

Thomas *Mayer*, Familie, Rasse und Genetik. Deutschnationale Eugeniken im Österreich der Zwischenkriegszeit. In: Gerhard *Baader*, Veronika *Hofer*, Thomas *Mayer* (Hg.), Eugenik in Österreich. Biopolitische Strukturen von 1900-1945 (Wien 2007) 162-183.

Hermann *Mitteräcker*, Kampf und Opfer für Österreich: ein Beitrag zur Geschichte des österreichischen Widerstandes 1938 bis 1945 (Wien 1963).

Alexander *Mitscherlich*, Fred *Mielke* (Hg.), Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses (Frankfurt 1960).

Otto *Molden*, Der Ruf des Gewissens (Diss. Wien 1958).

Wolfgang *Neugebauer*, Die „Aktion T4“. In: Brigitte *Kepplinger*, Gerhart *Marckhgott*, Hartmut *Reese* (Hg.), Tötungsanstalt Hartheim. Oberösterreich in der Zeit des Nationalsozialismus 3 (Zweite, erweiterte Auflage Linz 2008) 17-34.

Wolfgang *Neugebauer*, Widerstand und Opposition. In: Emmerich *Tálos* u.a. (Hg.), NS-Herrschaft in Österreich: ein Handbuch (Wien 2000; Nachdruck 2001)

Wolfgang *Neugebauer*, Widerstandsforschung in Österreich. In: Anton *Pelinka*, Erika *Weinzierl* (Hg.), Das große Tabu. Österreichs Umgang mit seiner Vergangenheit. Wien<sup>2</sup>1997).

Wolfgang *Neugebauer*, Was ist Widerstand? In: Das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes (Hg.), Jahrbuch 1986 (Wien 1986).

Peter *Osten*, Die Anamnese in der Psychotherapie (2. völlig neu bearb. und erw. Aufl. München/Basel 2000).

Anton *Pelinka*, Erika *Weinzierl* (Hg.), Das große Tabu. Österreichs Umgang mit seiner Vergangenheit. Wien<sup>2</sup>1997).

Werner Alfred *Putz*, Beispiele des katholischen Widerstandes gegen den Nationalsozialismus mit besonderer Berücksichtigung der Zeit ab 1925 (Diss. Wien 1981).

Stephan *Roth*, Widerstand in der Wehrmacht am Beispiel der Artillerie-Ersatz- und Ausbildungsabteilung 109. In: *DÖW* (Hg.), Jahrbuch 2009. Schwerpunkt: Bewaffneter Widerstand – Widerstand im Militär (Wien/Berlin 2009) 60-94.

Rot-Weiß-Rot-Buch. Gerechtigkeit für Österreich! Darstellungen, Dokumente und Nachweise zur Vorgeschichte und Geschichte der Okkupation Österreichs (nach amtlichen Quellen), 1. Teil (Wien 1947).

Thomas *Ruzicka*, Die Rolle der Medizin in totalitären Systemen. Eine Einführung. In: Thomas *Ruzicka*, Michal *Anděl*, Martin *Bojar*, Detlef *Brandes*, Alfons *Labisch* (Hg.), Mensch und Medizin in totalitären und demokratischen Gesellschaften. Beiträge zu einer tschechisch-deutschen Tagung der Universitäten Prag und Düsseldorf (Veröffentlichungen zur Kultur und Geschichte im östlichen Europa, Bd. 21, Essen 2001) 15-32.

Wolfgang *Schmitz*, Hofrat Franz Ritschl ist 85. In: *Die Furche*, Nr. 28, 15. Juli 1993.

Hans-Walter *Schmuhl*, Die Patientenmorde. In: Angelika *Ebbinghaus*, Klaus *Dörner* (Hg.), Vernichten und Heilen. Der Nürnberger Ärzteprozeß und seine Folgen (Berlin 2001) 295-330.

Hans-Walter *Schmuhl*, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, 1890-1945 (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 75, Göttingen <sup>2</sup>1992).

Horst *Schreiber*, Ein „Idealist, aber kein Fanatiker“? Dr. Hans Czermak und die NS-Euthanasie in Tirol. In: *Tiroler Heimat*, Bd. 72 (2008) 205-224.

Ulrich *Schultz*, Soziale und biographische Bedingungen medizinischen Verbrechens. In: Gerhard *Baader*, Ulrich *Schultz* (Hg.), Medizin und Nationalsozialismus: tabuisierte Vergangenheit – ungebrochene Tradition?, Dokumentation des Gesundheitstages Berlin 1980, Bd. 1 (Frankfurt <sup>3</sup>1980) 184-201.

Gudrun *Schwarz*, Frauen in Konzentrationslagern – Täterinnen und Zuschauerinnen. In: Ulrich *Herbert*, Karin *Orth*, Christoph *Dieckmann* (Hg.), Die nationalsozialistischen Konzentrationslager. Entwicklung und Struktur, Bd. 1 (Göttingen 1998) 800-821.

Oliver *Seifert*, „... daß alle durch uns geholten Patienten als gestorben zu behandeln sind ...“. Die Euthanasie-Transporte aus der Heil- und Pflegeanstalt für Geistes- und Nervenranke in Hall in Tirol. In: Andrea *Sommerauer*/Franz *Wassermann* (Hg.), Temporäres Denkmal. Im Gedenken an 360 Opfer der „Euthanasie“. PatientInnen des heutigen Psychiatrischen Krankenhauses Hall i.T. Prozesse der Erinnerung. Wäscherei P. Kulturprojekt im PKH Hall (Tiroler Studien zu Geschichte und Politik 7, Innsbruck/Wien/Bozen 2007) 29-83

Hans-Dieter *Söling*, Medizin im Vierten Reich. In: *Dienstbare Medizin: Ärzte betrachten ihr Fach im Nationalsozialismus* (Göttingen 1992) 120-142.

Claudia Andrea *Spring*, Zwischen Krieg und Euthanasie. Zwangssterilisationen in Wien 1940-1945 (Wien 2009).

Karl *Stadler*, Österreich 1938-1945 im Spiegel der NS-Akten (Wien/München 1966).

Christian *Vogel*, Rassenhygiene – Rassenideologie – Sozialdarwinismus: die Wurzeln des Holocaust. In: Dienstbare Medizin: Ärzte betrachten ihr Fach im Nationalsozialismus (Göttingen 1992) 11-31.

Richard *Weikart*, From Darwin to Hitler. Evolutionary Ethics, Eugenics, and Racism in Germany (New York 2004).

Peter *Weingart*, Jürgen *Kroll*, Kurt *Bayertz*, Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland (Frankfurt 1988).

Elisabeth *Welzig*, Leben und Überleben. Frauen erzählen vom 20. Jahrhundert (Wien/Köln/Weimar 2006).

#### Internetressourcen:

*Arbeitsstelle Holocaustliteratur*, Holocaustliteratur. Zur Begriffsdefinition (1). In: Arbeitsstelle Holocaustliteratur am Institut für Germanistik der Justus-Liebig-Universität Gießen, online unter <<http://www.holocaustliteratur.de/die-arbeitsstelle/holocaustliteratur.html>> (22. Mai 2011)

Gerhard *Botz*, „Resistenz“ als Widerstand gegen Diktatur? (Referat auf dem Symposium der Landesverteidigungsakademie Wien, 30. November 2004). In: Ludwig Boltzmann-Institut für Historische Sozialwissenschaft, Cluster Geschichte, online unter <[www.lbihs.at/GBResistenz.pdf](http://www.lbihs.at/GBResistenz.pdf)> (22. Mai 2011).

*Bundesarchiv Berlin*, R22/4209, online unter <<http://www.pk.lueneburg.de/gedenkstaette/arbeitsblaetter/AB-Hitlers-Erlass.pdf>> (22. Mai 2011).

Charles *Darwin*, The Descent of Man, and Selection in Relation to Sex (London 1871). Dt: Die Abstammung des Menschen und die geschlechtliche Zuchtwahl (Stuttgart 1875). Dieses Buch findet sich eingescannt auf [www.biolib.de](http://www.biolib.de), online unter <[http://caliban.mpiz-koeln.mpg.de/library/keywords/keyword\\_00022\\_en.html](http://caliban.mpiz-koeln.mpg.de/library/keywords/keyword_00022_en.html)> (22. Mai 2011).

*Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes*, Themen- und Arbeitsbereiche, online unter <<http://www.doew.at/information/geschichte/content.html>> (22. Mai 2011).

*Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes*, Publikationen, Widerstand und Verfolgung 1934-1945, Widerstand und Verfolgung in den österreichischen Bundesländern 1934-1945, online unter <[www.doew.at](http://www.doew.at)> (22. Mai 2011).

*Ella Lingens Gymnasium*, DDR. Ella Lingens-Reiner, online unter <[http://www.elgym.at/index.php?option=com\\_content&task=view&id=71&Itemid=86](http://www.elgym.at/index.php?option=com_content&task=view&id=71&Itemid=86)> (23. Mai 2011).

*Institut für Zeitgeschichte der Universität Wien*, Geschichte. 40 Jahre Institut für Zeitgeschichte der Universität Wien – Zwischen Disziplin und Forschungsfeld, online unter <<http://www.univie.ac.at/zeitgeschichte/institut/geschichte/>> (22. Mai 2011).

Martin *Ladstätter*, Interview mit Dr. Heinrich Gross. In: BIZEPS-INFO, Nachrichtendienst von BIZEPS-Zentrum für selbstbestimmtes Leben, 09.11.1998, online unter <<http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=2605>> (22. Mai 2011).

*Lebenshilfe Wien*, „Verhandlungsunfähigkeit“ von Gross wird zur Farce, März 2000, online unter <<http://www.lebenshilfe-wien.at/Verhandlungsunfaehigkeit-von.380.0.html>> (22. Mai 2011).

*Psychiatrische Landschaften/Psichiatria Confini*, Dr. Ernst Klebelsberg, online unter <<http://psychiatrische-landschaften.net/node/146>> (23. Mai 2011).

*Yad Vashem*, Dr. Ella Lings, online unter <[http://www1.yadvashem.org/yv/en/exhibitions/flickers\\_of\\_light/ella\\_lings.asp](http://www1.yadvashem.org/yv/en/exhibitions/flickers_of_light/ella_lings.asp)> (23. Mai 2011).

*Yad Yashem, Shoah Resource Center, The International School for Holocaust Studies*, Holocaust, 16.11.2003, online unter <[http://www1.yadvashem.org/odot\\_pdf/Microsoft%20Word%20-%206419.pdf](http://www1.yadvashem.org/odot_pdf/Microsoft%20Word%20-%206419.pdf)> (22. Mai 2011).

## **Abstract**

Die vorliegende Arbeit hat die Rolle der Ärzteschaft sowie des Pflegepersonals unter dem Nationalsozialismus zum Gegenstand. Es soll zum einen aufgezeigt werden, welche Handlungsspielräume die betreffenden Personen hatten, und zum anderen, welche Handlungen sie auch tatsächlich setzten. Es hat sich bei meinen Untersuchungen ein Verhaltensspektrum herauskristallisiert, das von totaler Unterstützung bis zu absoluter Verweigerung reichte; die jeweiligen Motive standen im Vordergrund. Als Einführung in die Thematik der Unterstützung bzw. Verweigerung liefert die Arbeit eine Darstellung über die Entwicklung des Widerstandsbegriffs und seiner Diversifikationen ab dem Ende des Zweiten Weltkrieges.

Um die Mentalitäten der Medizin, die damals herrschten, zu veranschaulichen, folgt ein historischer Abriss über den Sozialdarwinismus, die Rassenhygiene und deren Ausformungen, die die ideologischen Grundlagen der nationalsozialistischen Politik boten.

Anhand der verschiedenen Tätigkeitsbereiche der Ärzte und sonstigem Pflegepersonal wird unter anderem deutlich gemacht, wie sehr diese mit der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik verstrickt waren. Ärzte waren nicht nur an der Planung, sondern auch an der Ausführung der Ermordung „lebensunwerten“ sowie aus rassistischen oder sonstigen Gründen unerwünschten Lebens beteiligt. Die Krankenschwestern und PflegerInnen zeigten sich dabei in der Mehrzahl als willfährige Helfer.

Es gab allerdings auch Menschen, die sich nicht von der nationalsozialistischen Doktrin infiltrieren ließen und sich weigerten, zu Handlangern der Vernichtung zu werden. Diese sollen hier hervorgehoben werden. Es werden auch Beispiele von Ärzten, aber auch einem Pfleger angeführt, die durch ihre Tätigkeit anderen halfen, sich ganz oder teilweise der Wehrmacht zu entziehen. Manche unterstützten das System partiell, indem sie zwar direkt nichts mit der Tötung eines Menschen zu tun haben wollten, aber dennoch nichts dagegen taten, dass die Opfer ihrem endgültigen Schicksal ausgeliefert wurden. Anderen schien es eine besondere Befriedigung zu bereiten, Menschen, weil sie „unnütze Esser“ waren, persönlich ins Jenseits zu befördern.

In dieser Arbeit werden vor allem Beispiele von aus Österreich stammenden Ärzten, Krankenschwestern oder Pflegern angeführt, die sowohl im Gebiet der damaligen Ostmark als auch im restlichen Gebiet des ehemals Großdeutschen Reiches tätig waren.

## **Lebenslauf**

### *Persönliche Daten*

Name: Alexandra Gallauner  
Geburtsdatum: 21.10.1975  
Geburtsort: Mödling

### *Schulbildung*

1982-1986 Volksschule Kottlingbrunn  
1986-1994 Bundesgymnasium Biondekgasse, Baden

### *Wissenschaftlicher Werdegang*

1994-1995 Studium der Rechtswissenschaften an der Universität Wien  
1995-1996 Studium Spanisch und Portugiesisch an der Universität Wien  
1997-2011 Lehramtsstudium der Unterrichtsfächer Geschichte, Sozialkunde, Politische Bildung und Englisch