

Zu den bürokratischen Abläufen der „Euthanasie“ – und ihren Auswirkungen in Backnang

Von Gerhard Fritz

Zu den abscheulichsten Verbrechen des NS-Staats gehört der beschönigend als „Euthanasie“ bezeichnete Krankenmord an vielen Zehntausend Menschen. Die „Euthanasie“, deren Schwerpunkt in den Jahren 1940/41 lag, war in vielerlei Hinsicht der Auftakt zum späteren Massenmord an den Juden. Bei der „Euthanasie“ wurde bis in technische Details (Gaskammern!) hinein ausprobiert, wie man eine große Zahl Menschen möglichst unauffällig und möglichst ökonomisch umbringt. Ein erheblicher Teil des bei der „Euthanasie“ eingesetzten Personals konnte seine einschlägigen, bei den „Euthanasie“-Morden erworbenen Kenntnisse in den folgenden Jahren bei der Massentötung von Juden in noch größerem Stil anwenden.

Zum Mord an den psychisch Kranken wählte man einige wenige Orte aus, die über ganz Deutschland verteilt waren und in denen bereits psychiatrische Einrichtungen existierten: Brandenburg bei Berlin, Bernburg bei Magdeburg, Hadamar in der Nähe von Frankfurt am Main, Sonnenstein bei Pirna in Sachsen, Hartheim bei Linz und Grafeneck auf der Schwäbischen Alb. Insgesamt wurden 1940/41 in diesen sechs Orten etwa 70000 Menschen umgebracht.

Die „Euthanasie“, mit der sich die historische Forschung seit Langem beschäftigt, darf mittlerweile als gut erforscht gelten.¹ Alle großen Abläufe sind klar; auch die Zahlen der in den einzelnen Anstalten Ermordeten sind ziemlich genau bekannt, mittlerweile meist auch die Namen der Ermordeten und ihre Todestage. Es

fehlten allerdings lange Zeit alle Krankenakten, sodass medizinische und andere Details kaum noch im Einzelnen nachvollziehbar waren. Die Krankenakten aller „Euthanasie“-Opfer mussten 1940/41 nach Berlin abgegeben werden. Dort sind sie in den Besitz der DDR gekommen. 30000 von den 70000 Akten sind nach der Wiedervereinigung wieder aufgetaucht und werden allmählich für die Forschung erschlossen.² Hier sind auch die Krankenakten verschiedener im Zuge der „Euthanasie“-Aktion ermordeter Backnanger erhalten geblieben. Bernhard Trefz geht in seinem Beitrag auf diese Fälle näher ein.

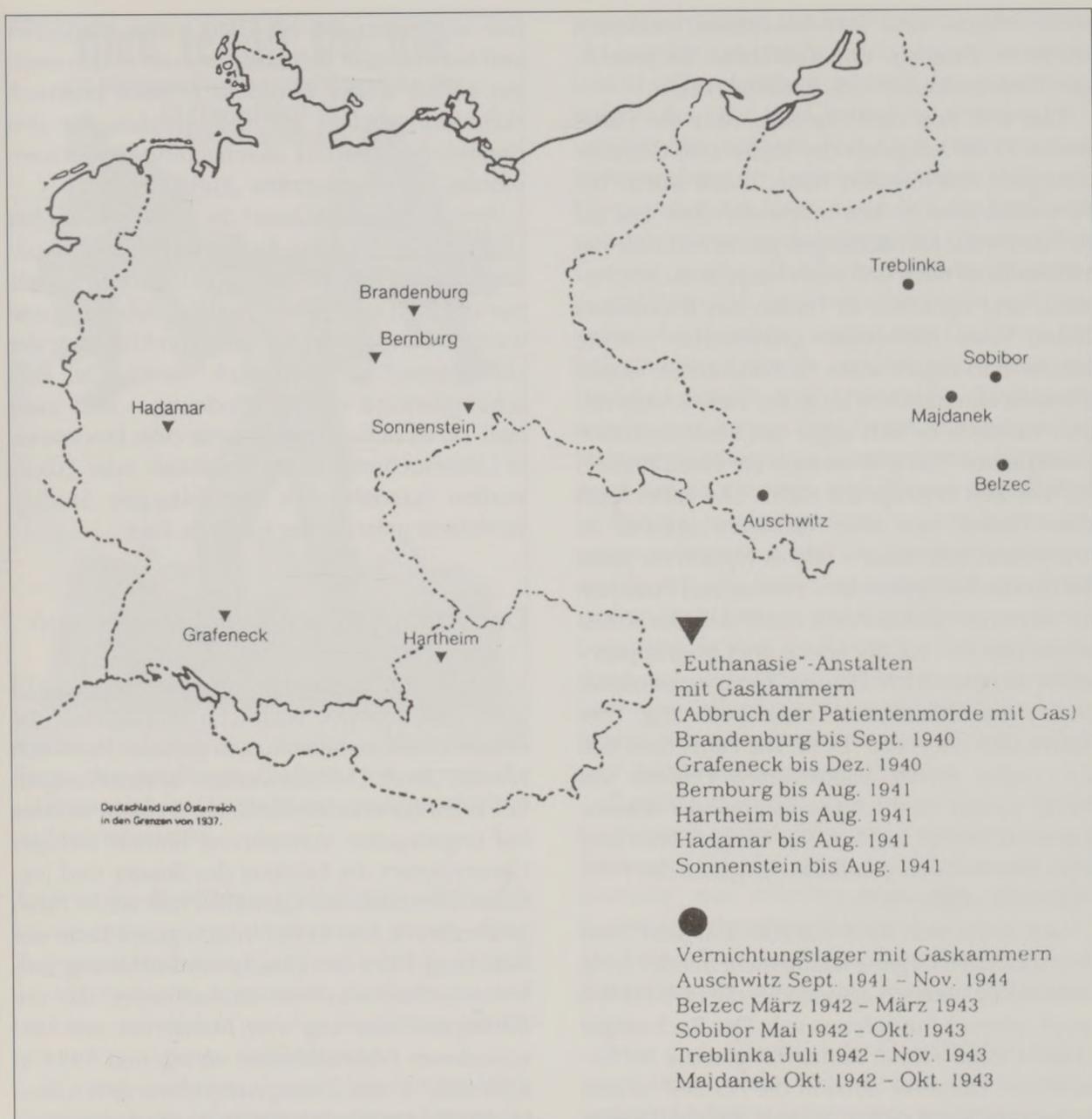
In dem folgenden Beitrag soll es aber weniger um die verschiedenen Backnanger gehen, die Opfer des „Euthanasie“-Mordes wurden. Es soll hier auch nicht um die Frage gehen, wie und mit welchen meist grauenhaften technischen Methoden der Mord vollzogen wurde, sondern es soll im Folgenden insbesondere um die Frage gehen, wie der Massenmord an den Kranken bürokratisch eingeleitet und organisiert wurde.

Die Struktur des NS-Staats

Dazu ist es nützlich, sich zunächst einmal über den Aufbau des NS-Staates klar zu werden. Die Struktur des NS-Staats glich in gewisser Hinsicht der Struktur der untergegangenen kommunistischen Staaten in Osteuropa und zwar insoweit, wie sowohl der NS-Staat als auch die kommunistischen Staaten Doppelstrukturen auf-

¹ Vgl. den ganz neuen Forschungsüberblick von Hans-Walter Schmuhl: „Euthanasie“ und Krankenmord. – In: Robert Jütte u. a.: *Medizin und Nationalsozialismus. Bilanz und Perspektiven der Forschung*, Göttingen 2011, S. 214 bis 255 mit einer umfangreichen Liste der Literatur zur Euthanasie.

² Vgl. dazu: Volker Roelcke / Gerrit Hohendorf: Akten der „Euthanasie“-Aktion T 4 gefunden. – In: *VfZ* 41, 1993, S. 479 bis 481; Peter Sandner: Schlüsseldokumente zur Überlieferungsgeschichte der NS-„Euthanasie“-Akten gefunden. – In: *VfZ* 51, 2003, S. 285 bis 290; Philipp Rauh: Von Verdun nach Grafeneck. Die psychisch kranken Veteranen des Ersten Weltkriegs als Opfer der nationalsozialistischen Krankenmordaktion T 4. – In: Babette Quinkert / Philipp Rauh / Ulrike Winkler: *Krieg und Psychiatrie*, Göttingen 2010 (= *Beiträge zur Geschichte des Nationalsozialismus* 26), S. 54 bis 74, hier v. a. 69 ff.



Die Standorte der sechs „Euthanasie“-Anstalten, in denen 1940/41 etwa 70 000 Menschen ermordet wurden.

gebaut hatten. Einerseits gab es die sozusagen normalen staatlichen Strukturen im engeren Sinne, d. h. die Exekutive, die auf der Ebene des Gesamtstaates aus der Reichsregierung mit ihren Ministerien, den Landesregierungen mit ihren Ministerien und den ihnen nachgeordneten Verwaltungsbehörden bis hinab auf die Gemeindeebene bestand. Da sowohl der NS-Staat als auch die früheren kommunistischen Länder Staaten waren, in denen eine Partei dominierte, entstand parallel zu den staatlichen Strukturen eine Parteistruktur. Um dies am Beispiel des NS-

Staats zu erläutern: Jedem staatlichen Organ und jedem staatlichen Hoheitsträger war ein Parteiorgan nebengeordnet, also den Ministerpräsidenten der Länder ein Reichsstatthalter (in kleineren Ländern wie in Württemberg war der mit dem NSDAP-Gauleiter identisch), den Landratsämtern und Landräten die NSDAP-Kreisleitung und der Kreisleiter, den Bürgermeisterämtern und Bürgermeistern die Ortsgruppenleitung und der Ortsgruppenleiter (wenn auch größere Städte aus mehreren NSDAP-Ortsgruppen bestanden). Theoretisch gab es eine Aufgabenteilung zwi-

schen Staats- und Parteistrukturen, praktisch waren im Zweifels- und Konfliktfall die jeweiligen Parteistrukturen i. d. R. die stärkeren.³

Das soll nun nicht heißen, dass die Partei immer in die Aufgaben der Staats- und Gemeindeorgane hineinregiert hätte. Dazu waren die Parteistrukturen zu sehr unterentwickelt. Erst auf der Ebene der Kreisleitungen gab es im Laufe der 1930er-Jahre nach und nach hauptamtliches Personal und auch nur in Person des Kreisleiters selbst. Seine zahlreichen „Amtswalter“, heute würde man sagen, seine Fachreferenten, waren allesamt ehrenamtlich tätig. Bei vielen Amtswaltern handelte es sich sogar um einen ziemlich inhaltsleeren Titel und weniger um eine Tätigkeit, die viel Zeit in Anspruch nahm. Die Partei legte Wert darauf, auf allen Gebieten präsent zu erscheinen und schuf – wie es typisch für jedes bürokratische System ist – Posten und Pöstchen für alles und jedes. Auch unterhalb der Kreisebene gab es – auf der Ebene der Ortsgruppen – keine hauptamtlich Tätigen. Ortsgruppenleiter waren grundsätzlich ehrenamtlich tätig, ihre Amtswalter erst recht.⁴ D. h.: Die Partei hielt sich aus vielen wenig kontroversen Feldern aus gutem Grund, nämlich aus mangelnder Arbeitskapazität, heraus und ließ den Dingen ihren Lauf bzw. überließ den staatlichen Organen das Feld, ohne sich einzumischen.⁵

Man muss sich auch darüber klar sein, dass die staatlichen Organe häufig nicht minder eifrig nationalsozialistisch agierten als die Partei selbst (auch wenn es Ausnahmen gab: Der Backnanger Landrat Reuß rettete immerhin gewisse rechtsstaatliche Elemente auch in die NS-Zeit hinein; er betrieb zwar sicher keinen aktiven Widerstand, sein Handeln weist aber einige Züge von Resistenz auf).⁶ Ein Eingreifen der Parteiorgane

war angesichts des NS-Eifers vieler staatlicher und kommunaler Behörden deshalb in den meisten Fällen weder erforderlich noch praktisch durchführbar. Das gilt insbesondere für den Bereich des 1940/41 durchgeführten Krankermordes, der sogenannten „Euthanasie“.

Bernhard Trefz erläutert die Einzelheiten über „Euthanasie“-Opfer in Backnang in einem separaten Beitrag. In meinen Überlegungen soll es nur um die Frage gehen, welche Behörden und welche Bürokratien für die Durchführung der „Euthanasie“ verantwortlich waren. Der Forschungsbefund ist hier eindeutig – und zwar egal, ob es sich um reichsweite oder landesweite Untersuchungen, um Regional- oder Lokalstudien handelt. Alle einschlägigen Studien vermitteln unisono das folgende Bild.

Der Vorlauf: Eugenik und Sterilisation

Schon seit Beginn der NS-Herrschaft 1933 hatte eine massive staatliche Propaganda die Öffentlichkeit zu beeinflussen gesucht: Psychisch Kranke, „Irre“, „Minderwertige“ kosteten angeblich nicht nur enorme Summen, sondern würden bei unregelter Vermehrung binnen weniger Generationen die Existenz des Staates und jeglicher menschlicher Gemeinschaft schlechthin gefährden. Schon in der Vorkriegszeit hatte der Reichstag 1933 ein *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* verabschiedet, das die Zwangssterilisierung von Menschen mit verschiedenen Erbkrankheiten vorsah und 1934 in Kraft trat.⁷ Diese Zwangssterilisierungen hatten in den folgenden Jahren in Hunderttausenden von Fällen stattgefunden und fanden unter den meisten Medizinern durchaus Zustimmung.

³ Peter Diehl-Thiele: Partei und Staat im Dritten Reich. Untersuchungen zum Verhältnis von NSDAP und allgemeiner innerer Staatsverwaltung, München 1969; Karl-Dietrich Bracher: Grundlagen des nationalsozialistischen Herrschaftssystems. – In: Kurt G. A. Jeserich u. a. (Hg.): Deutsche Verwaltungsgeschichte. Bd. 4: Das Reich als Republik und in der Zeit des Nationalsozialismus, Stuttgart 1985, S. 653 bis 663; Dieter Rebenitsch: Führerstaat und Verwaltung im Zweiten Weltkrieg. Verfassungsentwicklung und Verwaltungspolitik 1939 bis 1945, Stuttgart 1989.

⁴ Organisationsbuch der NSDAP. Hg. vom Reichsorganisationsleiter der NSDAP. München 1938, S. 120; vgl. auch Rolf Königstein: Alfred Dirr. NSDAP-Kreisleiter in Backnang. Ein Nationalsozialist und die bürgerliche Gesellschaft, Backnang 1999 (= Backnanger Forschungen 3), S. 174 bis 192.

⁵ Grundsätzlich sind zu vergleichen: Christine Arbogast / Bettina Gall: Aufgaben und Funktion des Gauinspektors, der Kreisleitung und der Kreisgerichtsbarkeit der NSDAP in Württemberg. – In: Cornelia Rauh-Kühne / Michael Ruck (Hg.): Regionale Eliten zwischen Diktatur und Demokratie. Baden und Württemberg 1930 bis 1952, München 1992, S. 151 bis 169; Christine Arbogast: Herrschaftsinstanzen der württembergischen NSDAP. Funktion, Sozialprofil und Lebenswege einer regionalen NS-Elite 1920 bis 1960, München 1998; Carl-Wilhelm Reibel: Das Fundament der Diktatur: Die NSDAP-Ortsgruppen 1932 bis 1945, München 2002.

⁶ Königstein (wie Anm. 4), S. 179, 211 bis 215.

⁷ RGBl. 1933 I, S. 529ff.



Eines der zahllosen Plakate, mit denen die „Euthanasie“ in Deutschland propagandistisch vorbereitet wurde.

Auch in der Bevölkerung allgemein erhob sich kein nennenswerter Widerstand gegen diese Zwangsmaßnahmen. Für einzelne Städte in Südwestdeutschland, namentlich für Stuttgart, sind Umfang und Ablauf der Sterilisationen bereits erforscht und genau dokumentiert.⁸

Es sind mehrere, heute fast unglaublich klingende Fälle überliefert, in denen Leute, die dem NS-Staat distanziert bis offen feindlich

gegenüberstanden, die Sterilisationsmaßnahmen „Erbkranker“ als medizinisch sinnvoll ansahen und in vollem Umfang unterstützten, so in Marburg an der Lahn der Chefarzt der dortigen Universitäts-Nervenklinik, Prof. Dr. Kretschmer, und in Regensburg der Leiter der dortigen Heil- und Pflegeanstalt, Dr. Eisen. Eisen ließ die Sterilisationsmaßnahmen nach Aussage der Literatur ohne Gewalt, „nur“ nach Überredung der Patienten durchführen.⁹ In der fränkischen Heil- und Pflegeanstalt Kutzenberg, deren Leiter Dr. Entres, ein bekennender Katholik, von den Nazis sogar vor Gericht gestellt und zeitweilig eingesperrt worden war, kam es trotz Entres' oppositioneller Haltung gleichwohl zu Zwangssterilisationen.¹⁰ Auch der für die Heil- und Pflegeanstalt Stetten im Remstal zuständige Arzt Dr. Gmelin, der sich später vehement gegen die Krankenmorde einsetzte, sah die Sterilisierungspolitik als einen großen Fortschritt an und begrüßte sie geradezu begeistert. Er gab im Rahmen einer Radiosendung zur Sterilisation sogar ein euphorisches Interview (allerdings muss die NS-Führung in letzter Sekunde Bedenken bekommen haben und strahlte die Sendung nicht aus).¹¹

Zweifellos würde man bei weiterer Nachsicht noch andere Fälle wie Kretschmer, Eisen, Entres und Gmelin finden. Sterilisation von „Erbkranken“ war offenbar weit über NS-Kreise hinaus eine damals verbreitete Lehrmeinung der Medizin – was nach heutigem Kenntnisstand zweifellos als Irrweg der Medizin angesehen wird.

Man muss allerdings der Gerechtigkeit halber sagen, dass solche eugenischen Überlegungen und Maßnahmen keineswegs auf Deutschland beschränkt waren, sondern seit Jahrzehnten in

⁸ Grundlegend: Hans-Walter Schmuhl: Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ 1890 bis 1945, Göttingen 1987 (= Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 75); Gisela Bock: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986; Götz Aly: Die Aktion T 4. 1939 bis 1945. Die Euthanasiezentrale in der Tiergartenstraße 4, Berlin 1987; zu den Verhältnissen bei der Sterilisation in Stuttgart: Roland Müller: Verwaltung zwischen Ausgrenzen und Ausmerzen. NS-Sozial-, Gesundheitspolitik und Zwangssterilisation in Stuttgart. – In: ders. (Hg.): Krankenmord im Nationalsozialismus. Grafeneck und die „Euthanasie“ in Südwestdeutschland. Eine Tagung der Bibliothek für Zeitgeschichte, der Gedenkstätte Grafeneck und des Stadtarchivs Stuttgart am 26. Januar 2000 (= Veröffentlichungen des Archivs der Stadt Stuttgart 87), S. 13 bis 26; zusammenfassend Hans-Walter Schmuhl: Zwangssterilisation. – In: Jütte (wie Anm. 1), S. 201 bis 214.

⁹ Clemens Cording: Die Heil- und Pflegeanstalt Karthaus-Prüll/Regensburg. – In: Michael Cranach / Hans-Ludwig Siemen (Hg.): Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die bayrischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945, München 1999, S. 175 bis 231 über den Regensburger Anstaltsleiter Eisen. Karin Günther: Diagnose „Psychopath“: Die Behandlung von Soldaten und Zivilisten in der Marburger Universitäts-Nervenklinik 1939 bis 1945, Diss. med. Marburg 2008, S. 8, 134f. über Kretschmer.

¹⁰ Zu Entres: Alfons Zenk: Die oberfränkische Heil- und Pflegeanstalt Kutzenberg. – In: Cranach / Siemen (wie Anm. 9), S. 123 bis 142, hier 124f.

¹¹ Martin Kalusche: „Das Schloß an der Grenze“. Kooperation und Konfrontation mit dem Nationalsozialismus in der Heil- und Pflegeanstalt für Schwachsinnige und Epileptische Stetten i. R., Diss. Heidelberg 1997 (= Diakoniewissenschaftliche Studien 10), S. 156f., 166 bis 172. Vgl. zu Gmelins Haltung zum Krankenmord unten S. 145.

Reichsgesetzblatt

Teil I

1933

Ausgegeben zu Berlin, den 25. Juli 1933

Nr. 86

Inhalt: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Vom 14. Juli 1933	529
Fünfte Verordnung zur Durchführung der Verordnung über die Devisenbewirtschaftung. Vom 20. Juli 1933	531
Verordnung über die Errichtung einer vorläufigen Filmkammer. Vom 22. Juli 1933	531
Verordnung über Zolländerungen und Ausfuhrscheine. Vom 24. Juli 1933	533
Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Aufhebung der im Kampf für die nationale Erhebung erlittenen Dienststrafen und sonstigen Maßregelungen. Vom 25. Juli 1933	535

Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Vom 14. Juli 1933.

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

§ 1

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

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

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

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

§ 2

(1) Antragsberechtigt ist derjenige, der unfruchtbar gemacht werden soll. Ist dieser geschäftsunfähig oder wegen Geisteschwäche entmündigt oder hat er das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet, so ist der gesetzliche Vertreter antragsberechtigt; er bedarf dazu der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts. In den übrigen Fällen beschränkter Geschäftsfähigkeit bedarf der Antrag der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters. Hat ein Volljähriger einen Pfleger für seine Person erhalten, so ist dessen Zustimmung erforderlich.

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

(3) Der Antrag kann zurückgenommen werden.

§ 3

Die Unfruchtbarmachung können auch beantragen

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

§ 4

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

§ 5

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

§ 6

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

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

allen hoch entwickelten Ländern angestellt worden waren. Eine vor Kurzem erschienene Untersuchung konnte z. B. nachweisen, dass die öffentliche Diskussion in den 1920er-Jahren in den USA viel mehr von der Eugenik und der Forderung nach Zwangssterilisierung geprägt war als in Deutschland.¹²

In Winnenden übrigens scheint der Leiter der dortigen Heil- und Pflegeanstalt, Dr. Gutekunst, die Sterilisationspolitik mit geringerem Eifer, ja geradezu bremsend betrieben zu haben. Sterilisationen scheinen weniger in Winnenden, sondern eher im Kreiskrankenhaus in Waiblingen stattgefunden zu haben. Leider ist dieser gesamte Sachverhalt für Winnenden nicht genügend genau untersucht.¹³

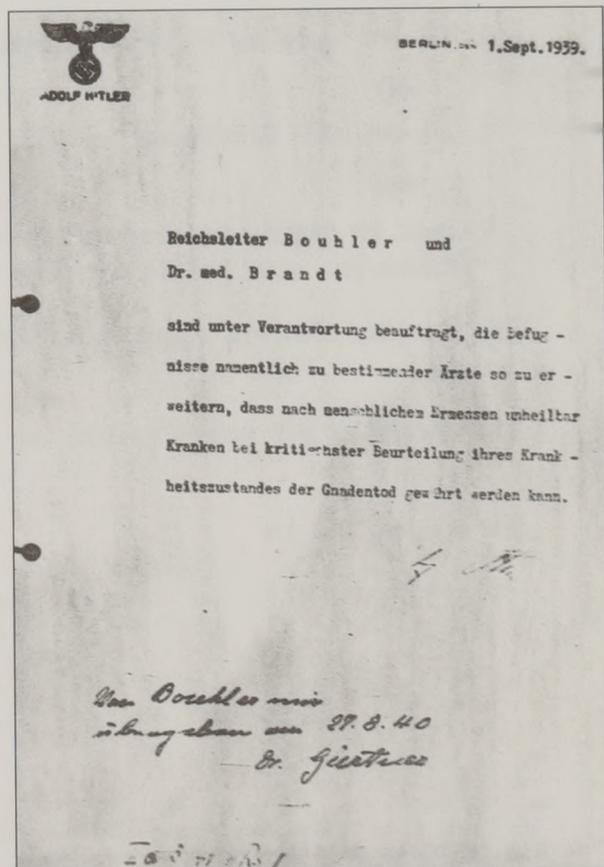
Der Hitler-Befehl zum Krankenmord und die Planung des Verbrechens

Zeitlich am Beginn der „Euthanasie“-Morde stand ein von Hitler im Oktober 1939 verfasster, aber auf 1. September, den Tag des Kriegsbeginns, rückdatierter kurzer Befehl: *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.* [Unterschrift: Adolf Hitler]. Dieser vergleichsweise harmlos klingende Befehl öffnete die Tür für eine schon lange vorher wohl vorbereitete und geplante Mordaktion. Ort der Planung war die Tiergartenstraße 4 in Berlin, der Sitz der „Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten“. Nach der Tiergartenstraße 4 wurde NS-intern, die tatsächlichen Ziele verschleiern, von der „Aktion T 4“ gesprochen.

Am 9. Oktober 1939 wurden vom Berliner Innenministerium aus, verbunden mit einem Runderlass, Meldebögen an die Landesregierungen versandt. Mit diesen Bögen sollten alle in den Heil- und Pflegeanstalten befindlichen Kranken erfasst werden, die an folgenden Krankheiten litten: *Schizophrenie, Epilepsie, senile*

Erkrankungen, Paralyse und andere Lues-Erkrankungen, Schwachsinn jeder Ursache, Encephalitis, Huntington und andere neurologische Endzustände. Aufgenommen werden sollten außerdem Patienten, die sich seit mindestens fünf Jahren dauernd in Anstalten befanden oder als kriminelle Geisteskranke verwahrt waren oder nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besaßen.

Die T-4-Planer hatten sich zum Ziel gesetzt, etwa 20% der Heimbewohner umzubringen, was etwa 65 000 bis 70 000 Menschen entsprach. Die Landesregierungen bzw. die zuständigen Landesministerien hatten die Meldebögen an die einzelnen Anstalten zu versenden, wo die Bögen ausgefüllt werden sollten. Die ausgefüllten Bögen liefen dann auf dem Behördenweg zurück an Gutachter, die allein aufgrund des Meldebogens und ohne die Patienten je persönlich gesehen zu haben, ankreuzten, ob der jeweilige Patient als „lebenswert“ oder „lebensunwert“ eingestuft wurde.



Hitler-Befehl zum Krankenmord.

¹² Daniel Siemens: Metropole und Verbrechen. Die Gerichtsreportage in Berlin, Paris und Chicago 1919 bis 1933, Stuttgart 2007 (= Transatlantische Studien 32), S. 193 bis 267.

¹³ Knapp dazu: Sabine Reichle-Nolle: Euthanasie – die Tötung „lebensunwerten Lebens“. – In: Winnenden – gestern und heute 6, Ubstadt-Weiher 1995, S. 143 bis 149, hier 147.

Merkblatt

Bei Ausfüllung der Meldebogen zu beachten!

Zu melden sind sämtliche Patienten, die

1. an nachstehenden Krankheiten leiden und in den Anstaltsbetrieben nicht oder nur mit mechanischen Arbeiten (Zupfen u. ä.) zu beschäftigen sind:

Schizophrenie,

Epilepsie (wenn exogen, Kriegsdienstbeschädigung oder andere Ursachen angeben),

senile Erkrankungen,

Therapie-refraktäre Paralyse und andere Ves-Erkrankungen,

Schwachsinn jeder Ursache,

Encephalitis,

Huntington und andere neurologische Endzustände,

oder

2. sich seit mindestens 5 Jahren dauernd in Anstalten befinden;

oder

3. als kriminelle Geisteskranke verwahrt sind;

oder

4. nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen oder nicht deutschen oder artverwandten Blutes sind unter Angabe von Rasse*) und Staatsangehörigkeit.

Die für jeden Patienten einzeln auszufüllenden Meldebblätter sind mit laufenden Nummern zu versehen.

Die Meldebogen sind nach Möglichkeit mit Schreibmaschine auszufüllen.

Als Stichtag gilt der

*) Deutschen oder artverwandten Blutes (deutschblütig), Jude, jüdischer Mischling I. oder II. Grades, Negor, Negermischling, Zigruner, Zigeunermischling usw.

Meldebogen 1

Nach Möglichkeit mit Schreibmaschine auszufüllen!

Bfde. Nr.

Name der Anstalt:

Anschrift:

Zu- und Vorname des Patienten (bei Frauen auch Geburtsname):

Geburtsort:

Geburtsdatum:

Staatsangehörigkeit und Rasse*):

Diagnose:

Genaue Angabe der Art der Beschäftigung:

Seit wann in Anstalten:

Als krimineller Geisteskranker verwahrt:

Straftaten:

Anschrift der nächsten Angehörigen:

Erhält Patient regelmäßig Besuch:

Besteht Vormundschaft:

Anschrift des gesetzlichen Vertreters:

Kostenträger des Anstaltsaufenthalts:

Dieser Raum ist frei zu lassen:

Unterschrift des ärztlichen Leiters
oder seines Vertreters:

*) Deutschen oder artverwandten Blutes (deutschblütig), Jude, jüdischer Mischling I. oder II. Grades, Neger, Negermischling, Negermischer, Zigeunermischling usw.

Meldebogen mit den wenigen angeforderten Informationen, nach denen über Leben und Tod der Patienten entschieden wurde.

Offiziell hieß es, die Kranken müssten wegen des Krieges und der dadurch bedingten organisatorischen Umstellungen in andere Heilanstalten verlegt werden. Mit dieser Begründung begannen in Württemberg im Januar 1940 die Verlegungen von Kranken nach Grafeneck auf die Schwäbische Alb. Die Mordaktion lief dort am 18. Januar 1940 an. Nachdem sich in der Bevölkerung wegen der nicht geheim zu haltenen Krankenmorde seit Frühjahr/Frühsummer 1940 erhebliche Unruhe breitgemacht hatte, nachdem auch die Kirchen gegen die Morde protestiert hatten, wurde die „Aktion T 4“ im August 1941 offiziell wieder eingestellt.

Wie aber wurde der Mordbefehl Hitlers, der ja im fernen Berlin zu Papier gebracht worden war, von den Behörden umgesetzt, bis er unten an der Basis bei den betreffenden Patienten und künftigen Opfern und bei den sie behandelnden Ärzten ankam? Auch hierzu gibt es mittlerweile eine Fülle von Einzelstudien, die für sämtliche Mordanstalten und meist sogar für die einzelnen psychiatrischen Krankenhäuser (damals meist als Heil- und Pflegeanstalten bezeichnet) die Abläufe ziemlich genau rekonstruieren können.

Der bürokratische Ablauf der „Euthanasie“ war – über die oben skizzierten groben Linien hinaus – im Einzelnen demnach eindeutig so: Maßgeblicher Organisator der „Aktion T 4“ war Dr. Leonardo Conti (1900 bis 1945), der Leiter der Gesundheitsabteilung in Berlin. Mit der konkreten Umsetzung betraut war der in Berlin sitzende Oberdienstleiter Viktor Brack (1904 bis 1948) sowie Dr. Hans Hefelmann (1906 bis 1986). Nach Rücklauf der Meldebögen wirkten – von Berlin zentral gesteuert – die folgenden Organisationen mit:

- Die Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten (RAG)
- Die Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege
- Die Gemeinnützige Krankentransport GmbH (GEKRAT – sie organisierte die berühmten „Grauen Busse“, s. u.)
- Die Zentrale Verrechnungsstelle der Heil- und Pflegeanstalten.

Bemerkenswert ist schon hier, dass die NSDAP in den Ländern oder eine ihrer dortigen Gliederungen nicht in die Abläufe eingebunden waren. Die gesamte „Aktion T 4“ lief nicht auf der Ebene der Partei ab, sondern auf der Ebene der Gesundheitsverwaltung.



War als „Reichsgesundheitsführer“ maßgeblich an der Durchführung der „Aktion T 4“ beteiligt: der deutsch-schweizerische Arzt Dr. Leonardo Conti.

Auf Betreiben Contis wurden im September 1939 über die RAG alle Heil- und Pflegeanstalten erfasst, in denen *Geisteskranke, Epileptiker und Schwachsinnige nicht nur vorübergehend verwahrt wurden*. Dann folgte der erwähnte Runderlass des Reichsministeriums des Innern vom 9. Oktober 1939 mit genauen Meldebögen über die Patienten und deren Krankheiten.

Zwischen den oben erwähnten Zwangssterilisierungen, die in einem offiziellen Gesetz verabschiedet worden und allgemein bekannt waren, und der 1939 angelaufenen „Aktion T 4“ gab es fundamentale Unterschiede: Diese waren zunächst einmal qualitativer Art. Jetzt ging es nicht um die Sterilisierung von Menschen, die nach diesem Vorgang immerhin ohne zusätzliche gesundheitliche Beeinträchtigung weiterleben konnten, sondern um die Tötung von Menschen, wenn auch verbal kaschiert durch die Formel vom Gnadentod bei unheilbaren Krankheiten. Hitler konnte die öffentliche Meinung aber durchaus so korrekt einschätzen, dass er seinen Mordbefehl – denn nichts anderes war

es – geheim hielt. Abgesehen von einem kleinen Kreis von Eingeweihten wusste niemand in Deutschland von dem Tötungsbefehl – im Gegenteil, als die Mordaktion dann einige Monate später angelaufen war und sich keineswegs so geheim halten ließ, wie Hitler und seine Planer dies erhofft hatten, wandten sich etliche Deutsche in Briefen an den – wie sie meinten – „ahnungslosen“ Führer oder dessen Minister, um über die unerhörten Vorgänge zu unterrichten, die vermeintlich wild gewordene untergeordnete Behörden begonnen hatten. Die Verhältnisse waren aber genau andersherum: Hitler war der Urheber der Mordaktion, was sich viele Deutsche offenbar nicht vorstellen konnten. Nicht einmal der Reichsjustizminister Franz Gürtner (1881 bis 1941), selbst führend in der Hierarchie des NS-Staates tätig, war über den Hitler'schen Mordbefehl anfangs unterrichtet. Als er am 28. August 1940 – die Mordaktion war längst angelaufen und fast ein Jahr seit dem Verfassen des Befehls verstrichen – den Befehl Hitlers erstmals zu Gesicht bekam, schrieb er sichtlich konsterniert darauf: *Von Bouhler mir übergeben am 27. 8. 1940 Dr. Gürtner.*¹⁴

Während die „Aktion T 4“ 1940/41 lief, radikalisierte sie sich zugleich. Anfangs waren z. B. psychisch erkrankte Veteranen des Ersten Weltkriegs, die ihre Leiden oftmals als unmittelbare Folge des Krieges erworben hatten, von der Mordaktion verschont. Bereits nach wenigen Monaten begann man aber auch sie aus den Heil- und Pflegeanstalten abzuholen und umzubringen.¹⁵

Sogar einzelne Richter und Staatsanwaltschaften nahmen Ermittlungen auf und protestierten, als die ersten Nachrichten von den Krankenmorden sich im Laufe des Frühjahrs 1940 verdichteten. Man konnte sich bis in die Kreise der Justizverwaltung hinein offenbar nicht vorstellen, dass es staatlich sanktionierten Mord geben konnte. Aber alle Ansätze eines juristischen Vorgehens wurden auf höheren Befehl niedergeschlagen. Man muss allerdings auch feststellen, dass die meisten Juristen nichts gegen die „Euthanasie“-Morde unternahmen und lieber wegsahen.¹⁶

Um bei den Angehörigen der Ermordeten wegen der Häufung allzu vieler Todesfälle an einem einzigen Tag nicht den Verdacht aufkommen zu lassen, da Stimme etwas nicht, wurden in den Mordstätten Sonderstandesämter eingerichtet, die mit erfundenen Todestagen und erfundenen Todesursachen gefälschte Sterbeurkunden ausstellten und verschickten. Trotzdem ließ sich das Morden nicht verbergen.

Die beschriebenen Abläufe sind in der „Euthanasie“-Literatur vielfach dokumentiert.¹⁷ Sie sind in exakt dieser Form auch für die Heil- und Pflegeanstalt Winnenden nachgewiesen, die von allen Heil- und Pflegeanstalten Backnang am nächsten gelegen war.¹⁸ Sonderfälle lagen in den preußischen Provinzen Pommern, Wartheland und Ostpreußen vor, wo die dortigen NSDAP-Gauleiter, die allerdings zugleich auch auf staatlicher Ebene als Oberpräsidenten und Reichsstatthalter tätig waren, den Krankenmord tatsächlich auf eigene Initiative und z. T. schon vor Beginn der eigentlichen „Aktion T 4“ betrieben.¹⁹

¹⁴ Vgl. das in der Literatur häufig abgebildete Faksimile z. B. in: Thomas Stöckle / Eberhard Zacher: „Euthanasie“ im NS-Staat. Grafeneck im Jahr 1940, Tübingen 1999, S. 58, M 16.

¹⁵ Rauh (wie Anm. 2). Die Ermordung der Veteranen des Ersten Weltkriegs, für deren Wohl sich Hitler ja angeblich besonders einsetzte, gehört zu den Gipfeln der Perversität der an sich schon perversen „Aktion T 4“. Typisch ist, dass auch beim Veteranenmord wieder das für das NS-System charakteristische Neben- und Gegeneinanderarbeiten verschiedener Personen und Behörden auftrat: Der eigentlich Bouhler untergeordnete Hauptamtsleiter der T-4-Zentraldienststelle Viktor Brack begann gegen Bouhlers Anweisung auf eigene Initiative mit dem Krankenmord an Veteranen; vgl. Rauh, S. 66 ff.

¹⁶ Vgl. z. B. Stöckle / Zacher (wie Anm. 14), S. 43 f.; ausführlich Rolf Königstein: Nationalsozialistischer Euthanasie-Mord in Baden und Württemberg. – In: ZWLG 63, 2004, S. 381 bis 489, hier 449 bis 453.

¹⁷ In dieser Form in praktisch sämtlichen Werken zur „Euthanasie“: Thomas Stöckle: Die nationalsozialistische „Aktion T 4“ in Württemberg. – In: Hermann J. Pretsch (Hg.): „Euthanasie“. Krankenmorde in Südwestdeutschland, Zwiefalten 1996, S. 15 bis 26; Kalusche (wie Anm. 11); grundsätzlich auch die Beiträge in: Müller (wie Anm. 8); Königstein (wie Anm. 16); ders.: Der lange Schatten der Vergangenheit. Neue Forschungen zum Krankenmord im Nationalsozialismus. – In: ZWLG 70, 2011, S. 519 bis 531.

¹⁸ Martin Eitel Müller: Euthanasie und Sterilisation in Winnental 1933 bis 1945. – In: 175 Jahre Heilanstalt Winnenden „Ich kein Narr...“. Jubiläumsveröffentlichung der Stadt Winnenden und des Zentrums für Psychiatrie Winnenden. Schriftleitung Martin Eitel Müller, Sabine Beate Reustle, Ubstadt-Weiher 2009, S. 165 bis 196.

¹⁹ Vgl. zu den Gauleitern Schwede-Coburg (Pommern), Greiser (Wartheland) und Koch (Ostpreußen): Schmuhl (wie Anm. 1), S. 240 ff. Zu Schwede-Coburg außerdem: Heike Bernhard: Anstaltspsychiatrie und „Euthanasie“ in Pommern 1933 bis 1945. Die Krankenmorde an Kindern und Erwachsenen am Beispiel der Landesheilanstalt Ueckermünde, Frankfurt/M. 1994 (= Mabase Wissenschaft 15), S. 28 ff. und 35 bis 48; auch: Schmuhl (wie Anm. 1), S. 219 f.

Die Umsetzung der Mordaktion auf Landesebene

All diese bürokratischen Vorbereitungen wurden aus der Tiergartenstraße 4 in Berlin an die Gesundheitsbehörden der einzelnen Länder des Reiches weitergeleitet. In Württemberg war das die Medizinalabteilung im Innenministerium in Stuttgart. Deren Leiter, der Ministerialrat Dr. med. Eugen Stähle (1890 bis 1948), trieb alle entsprechenden Schritte maßgeblich voran. Stähle war ein NSDAP-Mitglied der ersten Stunde und gehörte schon seit den frühen 1920er-Jahren der Partei an. Noch in der Weimarer Zeit war



In seiner Hand liefen alle Fäden bei der Durchführung der „Euthanasie“-Morde in Württemberg zusammen: Dr. Eugen Stähle, Ministerialrat im Innenministerium.

er auf lokaler Ebene in der Partei engagiert und leitete die NSDAP-Ortsgruppe in Nagold.²⁰ Aber offenbar sah er in diesem bescheidenen Rahmen wenig Möglichkeiten, seine rassenideologischen Vorstellungen umzusetzen. Stähle strebte nach Höherem und trat 1934 ins württembergische Innenministerium in Stuttgart ein, wo er – gefördert durch seine politische korrekte NS-Gesinnung – rasch an die Spitze der Medizinalabteilung aufstieg. Seine eigentliche Karriere machte er nicht als Parteifunktionär – das spielte bei ihm ab 1934 keine Rolle mehr – sondern als ganz regulärer Beamter im Innenministerium.

Stähles Behörde gab alle aus Berlin kommenden Anweisungen an die württembergischen Heilanstalten weiter – und Stähle gab sie nicht nur einfach weiter, sondern machte sich mit geradezu missionarischem Eifer daran, den Schriftverkehr und die Befehle peinlich genau zu überwachen. Manchmal gab er bis in Einzelfälle hinein übergenaue Anweisungen, wie dieses oder jenes zu regeln sei. Stähle war mit Sicherheit ein begeisterter, ja geradezu ein fanatischer Anhänger der aus Berlin gekommenen „Euthanasie“-Anordnungen, und er wollte in vorausgehendem Gehorsam alle Befehle nicht nur gut ausführen, sondern geradezu überperfekt. Stähles zentrale Rolle bei der „Aktion T 4“ wird in allen Württemberg und die württembergischen Heil- und Pflegeanstalten betreffenden Maßnahmen deutlich. In dem 1948 in Münsingen gegen Stähle durchgeführten Gerichtsverfahren versuchte dieser sich als bloßen Befehlsempfänger darzustellen, der alle „Euthanasie“-Maßnahmen nur widerwillig durchgeführt habe. Einer Verurteilung entging er, da er während des Verfahrens verstarb.²¹

Stähles entscheidende Rolle gilt z. B. auch für die „Euthanasie“-Abläufe in der Stadt Stuttgart.²² Grundsätzlich spielte sich die gesamte, die „Euthanasie“ betreffende Verwaltungstätigkeit zwischen den einzelnen Heil- und Pflegeanstalten und der Stuttgarter Zentrale unter Stähle ab. In die einzelnen Städte und Orte des Landes

²⁰ Vgl. auch Thomas Stöckle: Eugen Stähle und Otto Mauthe: Der Massenmord in Grafeneck und die Beamten des Innenministeriums. – In: Stuttgarter NS-Täter. Stuttgart 2009, S. 58 bis 67; außerdem Mitteilung von Thomas Stöckle von der Gedenkstätte Grafeneck, 7. Juni 2011, dem für seine Auskünfte gedankt sei.

²¹ Stähles Rolle in der württembergischen „Euthanasie“ ist seit Jahrzehnten bekannt und genau dokumentiert; vgl. Stöckle (wie Anm. 17), S. 18ff.; Königstein (wie Anm. 16), S. 393, 399, 403, 405 bis 408 u. a. Martin Eitel Müller: Euthanasie und Sterilisation in Winnental 1933 bis 1945. – In: 175 Jahre Heilanstalt Winnenden (wie Anm. 18), S. 165 bis 196, hier 170f., 179 bis 192, 188f.; viele Details zu Stähle auch bei Kalusche (wie Anm. 11), S. 211, 234f., 240.

²² Roland Müller: Stuttgart zur Zeit des Nationalsozialismus, Stuttgart 1988, S. 389, 391, 393.

Der Württ. Innenminister
Nr. X 4792.

2 Stuttgart-S, den 23. November 1939.

An die
Staatlichen Heilanstalten
die
Privatheilanstalten Göppingen, Kennenburg,
und Rottenmünster

und an die
Zentralleitung für das Anstalts-
und Stiftungswesen in Stuttgart
Felkertstrasse 29.

Betreff: Verlegung von Insassen
der Heil- und Pflegeanstalten.

28. NOV. 1939
1657

0 Beil.

Die gegenwärtige Lage macht die Verlegung einer grösseren Anzahl von in Heil- und Pflegeanstalten untergebrachten Kranken notwendig. Im Auftrag des Reichsverteidigungskommissars werde ich die notwendigwerdenden Verlegungen von Fall zu Fall anordnen. Die Kranken werden nebst ihren Krankenakten in Sammeltransporten verlegt. Der Abgabeanstalt entstehen aus dem Transport keine Kosten; die Krankenakten werden ihr nach Einsichtnahme durch die Aufnahmeanstalt wieder zurückgegeben. Die Benachrichtigung der Angehörigen über die Verlegung erfolgt durch die Aufnahmeanstalt. Die Kostenträger sind von der Abgabeanstalt davon in Kenntnis zu setzen, dass weitere Zahlungen über den Tag der Verlegung hinaus insoweit einzustellen sind, bis sie von der Aufnahmeanstalt angefordert werden.

Die Zentralleitung für das Stiftungs- und Anstaltswesen wird ersucht, den Erlass den ihr unterstellten Anstalten bekanntzugeben.

Im Auftrag
H. Stähle.
/Gr.

hinein wirkten die Maßnahmen Stähles nicht, d. h. es gab in den einzelnen Städten und Gemeinden keine Such- oder Greifkommandos, die von der „Euthanasie“ bedrohte Personen auf der Straße oder zu Hause festgenommen und in die Mordstation nach Grafeneck transportiert hätten. Die „Aktion T 4“ beschränkte sich auf die Heil- und Pflegeanstalten. Bedroht waren Personen, die sich bereits dort befanden, d. h. bedroht waren alle diejenigen Backnanger, die von ihren Hausärzten oder von den Ärzten in den Gesundheitsämtern schon nach Winnenden eingewiesen und dorthin überstellt waren. Niemand wurde – entgegen manchen heute umlaufenden Gerüchten – von den Grafenecker „Grauen Bussen“ an seinem Wohnort abgeholt, sondern grundsätzlich aus den Heil- und Pflegeanstalten. Ein Abholen in den Wohnorten hätte auch zu viel Aufmerksamkeit verursacht, und das wollten die NS-Machthaber ja unbedingt vermeiden.

Die Umsetzung der Mordaktion auf Ortsebene

Backnanger „Euthanasie“-Opfer wurden also nicht in Backnang abgeholt, sondern in Winnenden oder einer anderen Heil- und Pflegeanstalt, wohin sie vorher schon eingewiesen worden waren. Es ist mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschließen, dass zum Zeitpunkt der Einweisung von Backnanger Patienten bereits etwas von der „Euthanasie“ absehbar war. Wenn ein Backnanger Arzt irgendwann in den 1930er-Jahren einen Patienten zur stationären Behandlung nach Winnenden in die Psychiatrie einwies, dann konnte er schlechterdings noch nichts von den bevorstehenden NS-Krankenmorden wissen, die es ja zu diesem Zeitpunkt noch gar nicht gab.

Die in den Heil- und Pflegeanstalten 1939/40 durchgeführte NS-Fragebogenaktion bezog sich neben Patienten in „Endzuständen“ in erster Linie auf Patienten, die sich schon längere Zeit dort zur stationären Behandlung befanden. Die Auswahl, wer zur „Euthanasie“ anstand, wurde von den Heil- und Pflegeanstalten durchgeführt, indem sie die seit Oktober 1939 vorhandenen

Meldebögen ausfüllen mussten. Dabei waren sich die Heil- und Pflegeanstalten anfangs nicht darüber im Klaren, wozu diese Meldebögen dienten. Oft herrschte die Vermutung, es handle sich um einen Teil der auch auf vielen anderen Feldern um sich greifenden, kriegsbedingten Bürokratie. In manchen Anstalten füllte man die Bögen ganz arglos aus,²³ in anderen Anstalten empfand man das ganze Verfahren von Beginn an als verdächtig. Als im Laufe des Jahres 1940 durchsickerte, was sich in Grafeneck abspielte, versuchten verschiedene Heil- und Pflegeanstalten durch entsprechende Formulierungen der Antworten auf den Bögen (man bezeichnete Patienten als arbeitsfähig und unentbehrlich, die längst nicht mehr arbeitsfähig waren) und durch andere Maßnahmen den Abtransport zu verhindern oder wenigstens in ihrem Umfang zu verringern. Manche taten das von Beginn an.

Gliederungen der Partei waren weder in Winnenden noch in Stuttgart noch in anderen Orten Südwestdeutschlands in erkennbarer Weise in die Abläufe der „Euthanasie“ eingeschaltet. Offenbar funktionierte das System ganz ohne Mitwirkung der Partei auch von alleine, und zwar auf der Ebene der Medizinalabteilung des Innenministeriums und der (gleichwohl dann und wann mehr oder weniger widerspenstigen) Heil- und Pflegeanstalten. Auch die im Jahre 2000 in Stuttgart durchgeführte Tagung zur „Euthanasie“ in Württemberg hat in keinem einzigen ihrer Beiträge eine organisatorische Beteiligung von Parteigliederungen an der Durchführung der „Euthanasie“ auch nur erwähnt.²⁴

Hier kommen wir nun im Zusammenhang mit den beschriebenen bürokratischen Abläufen an einen Punkt, der Backnang unmittelbar betrifft. Es kamen in den vergangenen Monaten Gerüchte auf, dass die Inhaber von Backnanger NSDAP-Ämtern, namentlich der Kreisleiter Alfred Dirr (1902 bis 1941), für die Einweisung „als Täter“ für den Tod der in Grafeneck Ermordeten „schuldig“ gewesen sei. Von den betreffenden Personen, die keine Zeitzeugen sind, konnten diese Gerüchte allerdings nie konkretisiert oder bestätigt werden.

Inwiefern bringen unsere aus den Akten klar zu belegenden Kenntnisse über die bürokrati-

²³ So z. B. in Stetten im Remstal der etwa 80-jährige Dr. Gmelin sen.; vgl. zur Fragebogenaktion neuestens Schmuhl (wie Anm. 1), S. 223 f.

²⁴ Müller (wie Anm. 8).

tischen Abläufe des Krankenmords Licht in diesen Sachverhalt? Zunächst einmal findet sich nirgendwo in den bisher bekannten Quellen und nirgendwo in der umfangreichen Literatur zum Themenkomplex „Euthanasie“ ein Beleg dafür, dass die NSDAP als Parteiorganisation oder einer ihrer örtlichen Funktionäre mit der Durchführung des Krankenmordes befasst gewesen sei.²⁵ Das wäre angesichts der gesamten Abwicklung der Mordaktion ja auch nicht sinnvoll gewesen. Angesichts der im Zusammenhang mit dem Krankenmord betriebenen Geheimniskrämerei wird man vielmehr davon ausgehen können, dass keineswegs jeder Funktionär der NSDAP offiziell unterrichtet war. Mir ist noch keine

Quelle und keine Aussage in der Literatur begegnet, die nachweisen würde, dass Kreisleiter oder gar Ortsgruppenleiter im Vorhinein offiziell eingeweiht waren. Bei den Kreisleitern ist das zumindest unsicher, bei Ortsgruppenleitern als so gut wie sicher auszuschließen. Dass seit dem späten Frühjahr und dem Sommer 1940 in Württemberg wegen der nicht zu verbergenden Aktivitäten in Grafeneck eine zunehmende Unruhe unter der Bevölkerung herrschte, steht auf einem anderen Blatt. Das konnte natürlich auch den Nazi-Funktionären nicht verborgen geblieben sein.

Bessere Quellenlage in Bayern

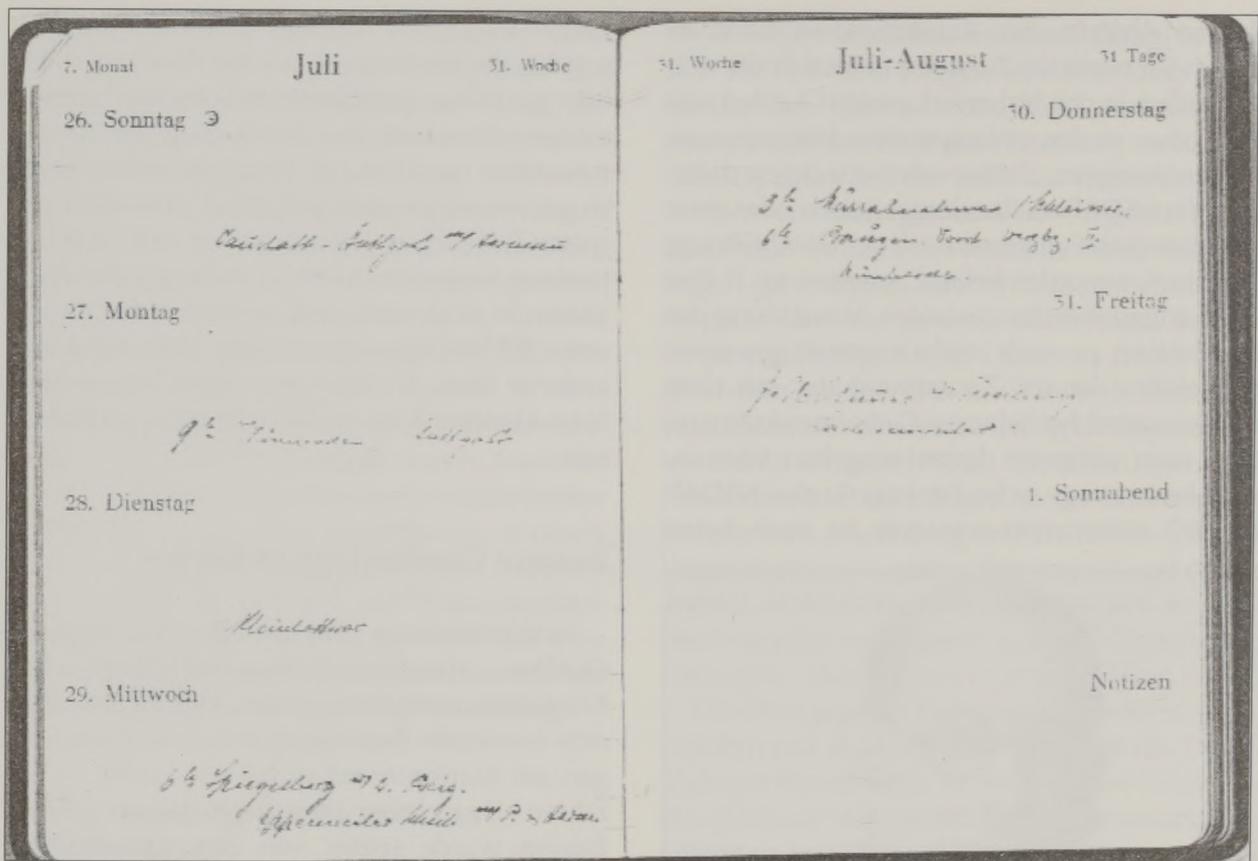
In Württemberg sind fast alle einschlägigen Quellen – also das Schriftgut der NSDAP – bei Kriegsende vernichtet worden. Hier ist also über eine eventuelle Beteiligung von Parteigliederungen am Krankenmord so gut wie nichts zu erfahren. Dazu muss man nach Bayern gehen. Bayern wurde später von den Amerikanern besetzt als Württemberg, teilweise erst nach der deutschen Kapitulation am 8. Mai 1945. Anders als in Württemberg, das schon im April 1945 Frontgebiet war, hat man in Bayern keine flächendeckende Vernichtung der NSDAP-Akten mehr durchgeführt. In Bayern ist also wesentlich mehr Material erhalten, das Einblick in das Innenleben der Nazi-Partei auf regionaler Ebene und Ortsebene ermöglicht. Zwar muss man vorneweg einschränkend feststellen, dass das nicht unbedingt etwas über Württemberg aussagt. In Bayern gab es andere NSDAP-Gaue als in Württemberg, und die Gaue führten in mancher Hinsicht doch ein nicht geringes Eigenleben.

Trotzdem ist ein Blick nach Bayern lehrreich: Man weiß aus Bayern beispielsweise, dass in den 1930er-Jahren – also vor Kriegsbeginn – zahlrei-



Verkörperte zwischen 1933 und 1941 die Macht der Partei in Backnang: NSDAP-Kreisleiter Alfred Dirr.

²⁵ Hans-Ludwig Siemen: Die bayerischen Heil- und Pflegeanstalten während des Nationalsozialismus. – In: Cranach / Siemen (wie Anm. 9), S. 417 bis 474, hier 443 behauptet zwar: „Die Aktion T 4 war keine ausschließlich von Berlin aus organisierte ‚geheime Reichssache‘, sondern es war eine Vielzahl von Ministerien und Behörden sowie verschiedene Gliederungen des NS-Staates und des NS-Parteiapparates aktiv eingebunden.“ Im Hinblick auf mit eingebundene Ministerien und Behörden – gemeint sind Gesundheitsbehörden – ist Siemen in vollem Umfang zuzustimmen. Zur Begründung seiner Aussage im Hinblick auf den Parteiapparat verweist Siemen auf das Beispiel der bayrischen Heil- und Pflegeanstalt Kutzenberg und den Kutzenberg betreffenden Aufsatz (Zenk, wie Anm. 10, S. 138). Bei Zenk findet sich bei näherer Überprüfung aber nichts, was auf eine organisatorische Beteiligung der NS-Parteiorganisation hinweist, sondern nur das Folgende: Als „1941/42“ die Mordaktion T 4 längst abgeschlossen war, erwog die SS, ob man nicht in den Gebäuden der Kutzenberger Anstalt eine „Nationalpolitische Erziehungsanstalt“ oder eine „Einrichtung der NSV“ (Nationalsozialistische Volkswohlfahrt) einrichten könnte. Wie es scheint, war die NSV – geschweige denn die regionale oder örtliche NSDAP-Parteiorganisation im engeren Sinne – an diesen Gedankenspielen nicht einmal selbst beteiligt, sondern die (nie realisierten) Ideen gingen allein von der Reichsführung SS aus.



Auszug aus dem Terminkalender des Jahres 1936 von Kreisleiter Alfred Dirr.

che Personengruppen zu Besichtigungen in die psychiatrischen Kliniken geholt wurden. 1938 waren das in Erlangen „Schulungsleiter der Partei, Assistenzärzte und Praktikanten der Frauenklinik Erlangen, Schwestern der Kinderklinik, ein Hebammenfortbildungskurs, Zahlmeister des Reichsheeres, der BDM, der Reichssiedlerschule, SS-Angehörige, sowie Angehörige des Amtes für Volksgesundheit und der DAF“. In Eglfing wurden „bis 1945 über 21 000 Menschen durch die dortige Anstalt geführt“, darunter „1678 Politische Leiter der NSDAP“.²⁶ Wenn in Württemberg die Verhältnisse ähnlich waren, würde das heißen, dass durch Besichtigungen zahlreiche Leute, darunter natürlich auch viele Parteifunktionäre, Einblick in die Psychiatrie-Krankenhäuser bekommen ha-

ben. Inwieweit das in Backnang der Fall war, ist freilich eher unwahrscheinlich. Die erhalten gebliebenen Terminkalender von Kreisleiter Dirr weisen keinen Besuch in der Heil- und Pflegeanstalt Winnenden nach.²⁷

Aber sogar wenn man unterstellt, dass NS-Funktionäre in den Jahren vor Kriegsbeginn 1939 Heil- und Pflegeanstalten besucht haben, würde ein solcher Besuch alleine noch gar nichts beweisen: Man muss sich darüber klar sein, dass eventuelle Besuche in den Heil- und Pflegeanstalten Schau-Veranstaltungen waren, bei denen sich die Häuser zweifellos nur von ihrer besten Seite zeigten. Was die Besucher also konkret sahen und lernen konnten, bleibt unsicher. Bestimmt sahen sie nicht die ganze Wahrheit.

²⁶ Siemen (wie Anm. 25), S. 417 bis 474, hier 422 f.

²⁷ StAB Nachlass Dirr. Ausgewertet wurden sämtliche, von Dirr mit großer Exaktheit geführte Terminkalender von 1933 bis 1940. Nur zweimal findet sich ein Eintrag, in dem Winnenden erwähnt wird: einmal am Sonntag, 7. Januar 1934: *Winnenden*; einmal am Montag, 27. Juli 1936: *9 h Winnenden / Stuttgart*. Der erste Eintrag ist – da an einem Sonntag – offensichtlich privater Natur; außerdem war zu diesem Zeitpunkt das Sterilisationsgesetz eben erst seit sieben Tagen in Kraft getreten, und die Heil- und Pflegeanstalten hatten zweifellos noch keinerlei konkretes Konzept, wie dieses Gesetz umgesetzt werden und was man eventuellen Besuchern zeigen sollte. Der zweite Eintrag bezieht sich offenbar auf einen Doppeltermin: erst in Winnenden, dann in Stuttgart. Dass es bei einer zeitlich so engen Terminierung um eine Besichtigung der Heil- und Pflegeanstalt gehandelt haben soll, erscheint ganz unwahrscheinlich. Eine Anfrage bei Dr. Martin Eitel Müller, Winnenden, der das Archiv des Psychiatrischen Zentrums Winnenden verwaltet, ergab keine weitere Klarheit: Nach derzeitigem Erschließungsstand des Archivs ist ein Besuch von Dirr in der damaligen Heil- und Pflegeanstalt nicht nachweisbar.

Außerdem gilt es zu bedenken, dass vor Beginn der „Aktion T 4“ die Psychiatrien noch keine Mordanstalten waren. Hier wurde in manchen Anstalten – nicht in allen – Eugenik betrieben und sterilisiert, aber noch nicht planmäßig getötet. Auch wenn man den Besuchern die Sterilisierungen erläutern sollte, was anzunehmen ist, bedeutete das noch nicht, dass die Besucher über Mordpläne informiert wurden (die waren – wie unten zu zeigen sein wird – streng geheim und wurden niemals öffentlich kommuniziert). Dass nach Kriegsbeginn noch viel beachtet wurde, kann bezweifelt werden: Die Heil- und Pflegeanstalten litten wegen der Einberufungen zum Militär und wegen der Einquartierung von Lazaretten in den Anstaltsgebäuden unter dramatischem Personalmangel und Überbelegung und hatten andere Sorgen, als Besucher herumzuführen.

Aus Bayern erfährt man aber noch mehr: Es haben sich zwei Dokumente gefunden, aus denen hervorgeht, wie die örtliche NSDAP auf die oben erwähnte öffentliche Unruhe wegen der bekannt gewordenen „Euthanasie“-Morde reagierte. Die Kreisleitung von Ansbach berichtete 1941 Folgendes: *Die Verlegung von Kranken der Heil- und Pflegeanstalten in andere Gegenden konnte natürlich der Öffentlichkeit nicht verborgen bleiben. Es scheint auch, daß die eingesetzten Kommissionen überhastet arbeiteten, nicht immer eine glückliche Hand haben und daß manche Fehlgriffe vorkamen. Es kann auch nicht verhindert werden, daß Einzelfälle bekannt und herumgesprochen werden.* Im weiteren Text beklagt sich die Ansbacher Kreisleitung, dass eine Familie statt einer irrtümlich zwei Urnen mit der Asche eines Toten bekommen habe und dass Todesursachen angegeben wurden, die offenkundig absurd waren.²⁸

War dieser Bericht noch einigermaßen neutral gehalten und enthielt keine eindeutige Bewertung des Krankenmords an sich, ereiferte sich der Ortsgruppenleiter von Absberg am 24. Februar 1941 angesichts des Abtransports von Insassen des dortigen Ottilienheims über die dabei entstandene Unruhe in der Bevölkerung. Am liebsten hätte der Funktionär alle diejenigen gemeldet, die *sich zu Äußerungen gegenüber*

den Nat. Staate hatten hinreißen lassen – aber offenkundig stieß er bei seinen Nachforschungen auf eine Mauer eisiger Ablehnung. Das alles war dem Mann völlig unverständlich, da es doch nur *um Leute* [ging], *die blöd und schwachsinnig sind und sonst noch weitere epileptische Krankheiten haben sollen* und für deren Unterhalt die Öffentlichkeit aufkommen müsse.²⁹ Der Absberger Ortsgruppenleiter wusste also sehr wohl (wie alle andern auch), worum es bei dem Abtransport ging – aber im Gegensatz zur Absberger Bevölkerung, die empört war, billigte er diese Maßnahmen auch. Zu beachten ist in beiden Fällen aber auch der Zeitpunkt: 1941. Die Monate und Jahre werden weiter unten noch eine erhebliche Rolle spielen.

Die Beispiele Stuttgart und Stetten im Remstal und die Rolle der NSDAP-Gliederungen

Aufschlussreich sind auch die Verhältnisse in Stuttgart. Das dortige Gesundheitsamt kam 1938 hauptsächlich auf Betreiben der Berliner SS-Führung in die Hand des zuverlässigen NSDAP-Mitglieds Prof. Dr. Walter Saleck. In Stuttgart erhob v. a. die NSV (Nationalsozialistische Volkswohlfahrt) den Anspruch, mit dem Gesundheitsamt zusammenzuarbeiten. Es ist aber nirgends zu erkennen, dass dies unmittelbar im Zusammenhang mit der Durchführung der „Euthanasie“-Morde geschehen ist. Diese wurden offenbar auf Weisung des oft erwähnten Ministerialrats Stähle durch das Stuttgarter Gesundheitsamt allein organisiert. In Stuttgart sei die Aufgabe der NSDAP-Ortsgruppen das Erstellen von „politischen Beurteilungen“ gewesen, die durch die Ortsgruppenleiter der NSDAP über die Kreisleitungen „zu allen möglichen Anlässen“ beigesteuert worden seien.³⁰

Überhaupt spielten die nahe an den Menschen befindlichen Ortsgruppen bei der Überwachung und Bespitzelung der Bevölkerung eine zentrale Rolle, und die Tätigkeit der Ortsgruppen bei der Schikanierung und Verfolgung jüdischer Bürger war schon von 1933 an erheblich. Allerdings muss man auch hier differenzieren: Orts-

²⁸ Siemen (wie Anm. 25), S. 444f.

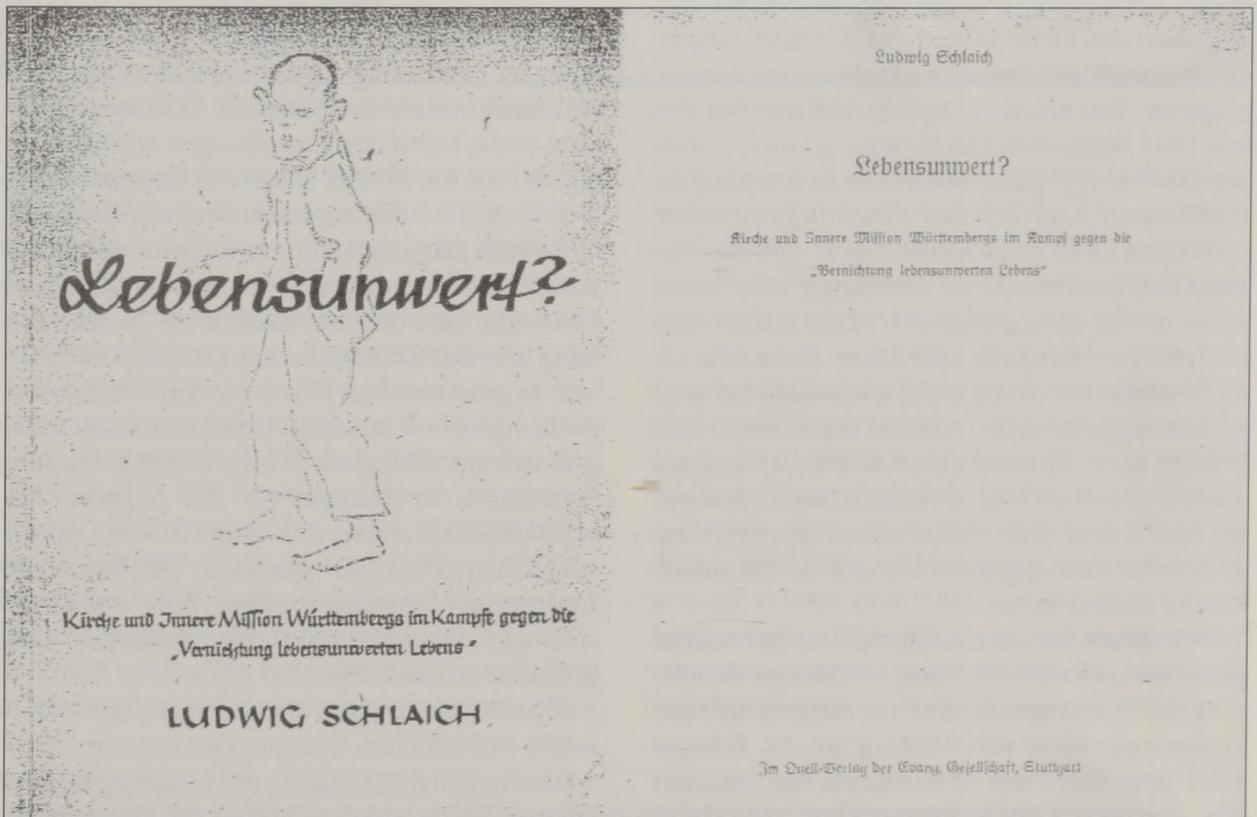
²⁹ Ebd., S. 445.

³⁰ Müller (wie Anm. 8), S. 15 bis 21.

gruppe war nicht gleich Ortsgruppe. Innerhalb des Reichs gab es von Gau zu Gau, z. T. aber auch innerhalb der einzelnen Gaue teilweise erhebliche Unterschiede.³¹ Die Kreisleitungen, die eine Art „Nebenregierung der Partei“ zu den Landräten waren, hatten ähnliche Aufgaben wie die Ortsgruppen. Der größte Teil der Tätigkeit der Kreisleitungen wurde dafür verwendet, Auskünfte über alle möglichen Personen einzuziehen und Beurteilungen über die ausgespähten Leute zu schreiben. Solche Auskünfte und Beurteilungen waren dann erforderlich, wenn sich die betreffenden Leute beruflich verändern (insbesondere verbessern) wollten, wenn sie Auslandsreisen planten, wenn sie einen Orden bekommen sollten, wenn sie Kinderbeihilfe oder Ehestandsdarlehen beantragten oder wenn sie politisch missliebig wurden. Offiziell war es die Aufgabe der Kreisleitungen, die Bevölkerung politisch und weltanschaulich zu erziehen und alles zu unterbinden, was der Zielsetzung der NSDAP

zuwiderlief. Grundsätzlich bedienten sich die Kreisleitungen bei ihren Aktivitäten der ihnen untergeordneten Ortsgruppenleitungen, die näher an der Bevölkerung waren. Die Kreisleitungen fungierten somit als eine Art Sammelstelle für das, was die Ortsgruppenleitungen ihnen meldeten.³²

Mithin lag die Aufgabe der Gliederungen der NSDAP im politischen Beurteilen und ggf. im Bespitzeln der „Volksgenossen“, auch im Ausgrenzen und Drangsalieren von Juden (wobei hinsichtlich der Juden bisher v. a. konkrete Aktivitäten von Ortsgruppen bekannt sind), aber nicht auf dem Gebiet der Gesundheit. Das konnte die Partei in Württemberg getrost dem Ministerialrat Stähle aus dem Innenministerium oder zuverlässigen Medizinern wie Prof. Saleck überlassen.³³ Auch ein Mann wie der Leiter der Heil- und Pflegeanstalt im Göppinger Christophsbad, Dr. Karl John, wirkte als überzeugter Agitator der Partei und verkündete bei jeder Gelegenheit als Kreisamtsleiter des Rassenpolitischen Amtes der



Titelblatt der Veröffentlichung des Stettener Anstaltsleiters Ludwig Schlaich über die „Euthanasie“-Verbrechen in Württemberg aus dem Jahr 1947.

³¹ Vgl. dazu ausführlich Reibel (wie Anm. 5), S. 307 bis 328.

³² Arbogast / Gall (wie Anm. 5), S. 156 f. Vgl. zum Verhältnis von Verwaltung und Partei auch: Hubert Roser: NS-Personalpolitik und regionale Verwaltung im Konflikt. Kommunen und Landkreise in Baden-Württemberg 1933 bis 1939, Diss. Mannheim 1996.

³³ Müller (wie Anm. 8), S. 15 bis 21.

Göppinger NSDAP seine Ansichten, die u. a. auch gegen „Irre“ gerichtet waren.³⁴

Für ein Engagement der Ortsgruppen- und Kreisleitungen als solcher bei der Vorbereitung und Durchführung des Krankenmordes fehlen in der einschlägigen Literatur auch jegliche Hinweise.³⁵ Dies schließt nicht aus, dass es irgendwo im Lande den einen oder andern NS-Kreis- oder Ortsgruppenleiter gegeben hat, der als eine Art fanatisch Besessener sich auch auf diesem Gebiet affirmativ geäußert haben könnte – allerdings zweifellos erst im Nachhinein, d. h. nachdem die „Aktion T 4“ angelaufen war. Mehr Einblick hatte gewiss ein Dr. John, der als Anstaltsleiter von Amts wegen mit der Mordaktion konfrontiert war. Wie viel er allerdings von seinem Insiderwissen nach außen kommunizierte, ist nicht überliefert. Er dürfte aber, wie die nachfolgend dargestellten Beispiele Stetten und Winnenden nahelegen, eher geschwiegen haben.

In Stetten im Remstal, wo sich, genau wie in Winnenden, eine Heil- und Pflegeanstalt befand, sind die Verhältnisse genau dokumentiert. Sie unterschieden sich deutlich von denen in Göppingen. Der Stettener Anstaltsleiter Dr. Ludwig Schlaich (1899 bis 1977) verfasste bald nach Kriegsende eine materialreiche Chronik der Abläufe in Stetten. Außerdem gibt es aus dem 1947/48 durchgeführten Münsinger „Euthanasie“-Prozess eine ganze Reihe präziser Aussagen der Beteiligten. Neben Schlaich spielte in Stetten der Arzt Dr. Gmelin jun. eine entscheidende Rolle (Dr. Gmelin sen. hatte nur die Fragebögen ausgefüllt, war aber ansonsten an den Abläufen nicht beteiligt), außerdem der Rektor Fritz Rupp. Rupp hatte schon im Juni 1940 im Innenministerium vorgesprochen, war aber nur auf Warnungen wegen der striktesten Geheimhaltung und auf nebelhafte Formulierungen gestoßen. Anfang September 1940 waren die Bedenken Schlaichs, Gmelins und Rupps wegen der immer offensichtlicher werdenden wahren Absichten, die hinter den angeblichen Krankenverlegungen steckten, so groß geworden, dass sie einzeln und gemeinsam mehrfach im Innenministerium bei Stähle und anderen führenden Beamten vor-

sprachen und Protest einlegten. Im Ministerium wurde ihnen erneut beschieden, dass die ganze Angelegenheit streng geheim sei und dass jede Mitteilung des Sachverhalts nach außen die Todesstrafe zur Folge haben würde. In der Sache selbst blieben die Ministerialbeamten hart. Es handle sich um einen Befehl von höchster Stelle, Widerspruch sei sinnlos, die Angelegenheit an sich müsse durchgeführt werden. Nur über diesen oder jenen Einzelfall könne man eventuell reden.

Im Anschluss an das Gespräch im Innenministerium versuchten Schlaich und Gmelin Reichsstatthalter Wilhelm Murr (1888 bis 1945) zu sprechen, der sich verleugnen ließ und einen Oberregierungsrat schickte, welcher die Wünsche der beiden Stettener protokollierte. Weitere Gesprächstermine wurden bei Innenminister Jonathan Schmid (1888 bis 1945) und bei Staatssekretär Karl Waldmann (1889 bis 1969) versucht. Zu Schmid drang Schlaich nicht durch. Mit Waldmann hatte er ein ausführliches Gespräch, und Waldmann gab auch – nachdem er sich seinerseits mit Schmid und Murr verständigt hatte – Rückmeldung. Sie war, wie nicht anders zu erwarten war, negativ. Schlaich schrieb daraufhin direkt an die Reichsminister Joseph Goebbels (1897 bis 1945) und Hans Frank (1900 bis 1946) nach Berlin und nochmals an das Stuttgarter Innenministerium und protestierte gegen die „Euthanasie“-Maßnahmen – ohne jeden Erfolg. Im Zuge ihrer Bemühungen an höherer und höchster Stelle hatten Schlaich, Gmelin und Rupp zwischendurch auch beim Waiblinger NSDAP-Kreisleiter Gustav Dickert vorgesprochen. Bei dieser vergleichsweise niedrigen Charge in der NS-Hierarchie kam überhaupt nichts heraus: Gmelin berichtet in einem dünnen Halbsatz, dass der *Kreisleiter* [...] *uns nicht helfen konnte*. Leider erfährt man nicht mehr, aber offensichtlich waren die Bittsteller beim Waiblinger Kreisleiter Dickert an der ganz falschen Adresse.³⁶ Bemerkenswert ist übrigens auch, dass Gauleiter und Reichsstatthalter Murr von Beginn an wenig Interesse an Einzelheiten der Mordaktion „T 4“ zeigte und die Initiative entweder ganz den

³⁴ Thomas Stöckle: Die „Aktion T 4“. Die Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ in den Jahren 1940/41 und die Heilanstalt Christophsbad in Göppingen, Göppingen 1998; außerdem Mitteilung von Thomas Stöckle, 7. Juni 2011.

³⁵ Weder bei Arbogast / Gall (wie Anm. 5), noch bei Arbogast (wie Anm. 5) noch bei Reibel (wie Anm. 5) finden sich die geringsten Hinweise in diese Richtung. Das gilt auch für die diversen Lokalstudien und wird im Gespräch mit Fachleuten bestätigt (Telefonat mit dem Leiter des Stadtarchivs Stuttgart, Dr. Roland Müller, am 19. April 2011). Vgl. auch unten Anm. 49.

³⁶ Kalusche (wie Anm. 11), S. 225 bis 242.

involvierten Personen aus Berlin überließ oder aber seinen Beamten in den Ministerien, also konkret dem Dr. Stähle und dessen Mitarbeiterstab.³⁷

Das Beispiel Winnenden

Die Heil- und Pflegeanstalt Winnenden war dasjenige psychiatrische Krankenhaus, das Backnang am nächsten lag. Nach Winnenden wurden – und werden bis heute – Kranke mit psychiatrischen und z. T. mit neurologischen Krankheitsbildern eingewiesen. Die Verhältnisse in Winnenden sind dank eines ausführlichen Aufsatzes des „Euthanasie“-Forschers Thomas Stöckle ziemlich gut erforscht. Auf Stöckles Forschungsergebnisse beziehe ich mich im folgenden Abschnitt, sofern im Einzelfall nicht etwas anderes nachgewiesen wird.³⁸

Die Heil- und Pflegeanstalt Winnenden war zu Beginn des Jahres 1937 mit 332 männlichen und 342 weiblichen Patienten belegt. Fünf Ärzte, 62 Pfleger und 62 Pflegerinnen kümmerten sich um die Patienten. In der Kriegszeit wurde in einem Trakt der Anstalt das Reservelazarett Winnenden eingerichtet. Durch Einberufungen und andere kriegsbedingte Veränderungen reduzierte sich die Zahl des medizinischen und pflegerischen Personals erheblich, die Zahl der Patienten wuchs demgegenüber sogar noch an – und das trotz der „Euthanasie“-Morde, die 1940/41 insgesamt 356 Menschen das Leben kosteten.

Die Winnender Anstaltsleitung unter Dr. Otto Gutekunst verhielt sich angesichts der „Aktion T 4“ ganz ähnlich wie die Anstaltsleitung in Stetten unter Schlaich. Angesichts der 1939 anlaufenden Fragebogenaktion war man teils arglos und vermutete kriegsbedingte Bürokratie und Verlegungen, teils war man misstrauisch und hatte wegen schon 1938 umlaufenden Gerüchten kein gutes Gefühl.

Da Gutekunst von seinem Kollegen Dr. Eugen Joos aus der Heil- und Pflegeanstalt Weinsberg, bei dem schon weibliche Insassen abgeholt worden waren, entsprechende Andeutungen erhalten hatte, fuhr er bereits im Februar 1940 ins Stuttgarter Innenministerium, um sich dort

bei Stähle zu erkundigen, worum es denn bei den Abholungen eigentlich gehe. Stähle agierte genauso wie einige Monate später anlässlich der Anfrage der Stettener: Er machte Gutekunst darauf aufmerksam, dass die gesamte Aktion ein Staatsgeheimnis sei. Wer etwas ausplaudere, werde unweigerlich mit dem Tode bestraft. Von „Tötung“ der Patienten redete Stähle in dem Gespräch nicht, aber natürlich war Gutekunst klar, was mit „euthanasieren“ gemeint sei.

Gutekunst informierte bei der Rückkehr nach Winnenden unter der Auflage völliger Verschwiegenheit seine Ärzte. Allgemein war man unter der Winnender Ärzteschaft empört, sah aber keine Möglichkeit, die angekündigten Abtransporte völlig zu verhindern. Es gab zwar immer, wenn die grauen Busse der GEKRAT erschienen, Streit mit dem Begleitpersonal um die Zahl der Abzutransportierenden, aber an den Transporten selbst änderte das nichts. Gutekunst versuchte möglichst viele Kranke an den Transporten vorbeizubringen, u. a. auch dadurch, dass er manche Familien informierte, sie sollten doch an den Tagen, an denen die Transporte angekündigt waren, ihre erkrankten Familienmitglieder vorübergehend wegbringen. Damit konnten wohl einige Patienten gerettet werden. Andererseits wurde diese Taktik Gutekunsts natürlich bemerkt, und der Anstaltsleiter bekam deshalb Schwierigkeiten. Seit November 1940 war es ausdrücklich untersagt, irgendwelche Patienten von deren Verwandten abholen zu lassen. Das Regime wollte sich bei dem Mordgeschäft nicht länger stören lassen.

Wie die Mordaktion im Einzelnen ablief, konnten sich die Winnender Ärzte offenbar nicht recht vorstellen. Sie mutmaßten, dass man die weggebrachten Patienten schlecht verpflegen würde, was gewiss Todesfälle zur Folge haben würde. Gutekunst rechnete sogar damit, dass etliche Patienten *nach Aussiebung wiederkommen würden*, da man ihnen Privatgepäck und Wertsachen mitgegeben hatte. Erst *nach dem 3. Transport* habe man dann kein Gepäck und keine Wertsachen mehr mitgegeben, nachdem via Angehörige die ersten Todesnachrichten bei Gutekunst eingegangen waren. Jetzt war klar geworden, dass die Mordaktion viel schneller

³⁷ Königstein (wie Anm. 16), S. 404f.

³⁸ Thomas Stöckle: Die Heil- und Pflegeanstalt Winnenden im Nationalsozialismus und die Euthanasie-Aktion T 4 in den Jahren 1940/41. – In: Winnenden gestern und heute 7, Ubstadt-Weiher 1999, S. 119 bis 170.

und rabiater durchgeführt wurde als nur durch Unterernährung und Hunger. Der dritte Transport lässt sich genau datieren (vgl. folgender Abschnitt); er fand am 11. Juni statt. Demnach können bei Gutekunst erste sichere Todesnachrichten schwerlich vor dem 15. Juni eingegangen sein,³⁹ eher noch einige Tage später.

Überhaupt kann man die von Winnenden in die Tötungslager abgehenden Transporte, was ihre Zahl und ihr Datum angeht, genau fassen: Erster Transport: 30. Mai 1940, 75 Kranke; zweiter Transport: 3. Juni 1940, 78 Kranke; dritter Transport: 11. Juni 1940, 70 Kranke; vierter Transport: 24. Juni 1940, 75 Kranke; fünfter Transport: 28. Juli 1940, 39 Kranke, sechster Transport: 29. November 1940, 61 Kranke; siebter Transport März 1941: 57 Kranke. Die ersten sechs Transporte

gingen alle nach Grafeneck, der siebte – da in Grafeneck das Morden im Dezember 1940 eingestellt worden war – ins hessische Hadamar. Alle abgehenden Transporte mit einer Ausnahme bestanden aus Patienten, die „schon viele Jahre in der Heilanstalt Winnenden gelebt hatten und [...] dort ärztlich und menschlich betreut worden“ waren. Die Ausnahme war der Transport vom 29. November, der sich aus Kranken zusammensetzte, die auch aus anderen Anstalten stammten.

Konsequenzen für Backnang

Was ergibt sich aus den bayrischen Informationen und denen aus Stuttgart, Stetten und insbesondere aus Winnenden für den konkreten Backnanger Fall? Die hiesigen maßgeblichen NS-Funktionäre – Kreisleiter und Ortsgruppenleiter – waren gewiss insofern nicht unschuldig, als sie loyal in einem System mitarbeiteten, das solche Morde möglich machte. Das ist allerdings ein ziemlich abstrakter Grad der Schuld. Immerhin ist bemerkenswert, dass es sich bei den beiden genannten bayrischen Beispielen um *nachträgliche* Äußerungen der dortigen Nazis zum Krankenmord handelte. Wichtig ist auch, dass die bayrischen Fälle aus dem Jahr 1941 stammten, als die Mordaktion bereits über ein Jahr lang lief. Natürlich haben die Kreis- und Ortsgruppenleitungen zu diesem Zeitpunkt, so wie jeder andere Mensch auch, von den Krankenmorden erfahren, und natürlich mussten sie irgendwie reagieren. Wie spricht eine untergeordnete Behörde (eine Kreisleitung) mit einer übergeordneten (einer Gauleitung)? Zweifellos in ganz defensivem Tonfall. Wenn der Ansbacher Kreisleiter davon redet, dass die Kommissionen *nicht immer eine glückliche Hand* gehabt hätten und dass *Fehlgriffe* vorgekommen seien, ist das genau der Tonfall, in dem Kritik nach oben geäußert werden konnte. Man muss sich nur einmal anschauen, wie verklausuliert z. B. heute eine

A. Staatliche Heil- und Pflegeanstalten	2077
1. Weinsberg	422
2. Winnenden (Winnental)	356
3. Weissenau	558
4. Schussenried	317
5. Zwiefalten	352
6. Bürgerhospital Stuttgart	1
7. Sigmaringen	71
B. Privatheilanstalten	322
1. Rottenmünster	178
2. Christophsbad/Göppingen	137
3. Kennenburg/Esslingen a.N.	7
C. Landesfürsorgeanstalten	277
1. Markgröningen	120
2. Rabenhof/Ellwangen	30
3. Riedhof/Ulm	55
4. Rappertshofen/Reutlingen	72
D. Konfessionelle Anstalten	1229
<i>Innere Mission/Landesverband Württemberg (evang.)</i>	
1. Pfingstweide/Tettngang	24
2. Stetten i.R.	324
3. Gottlob-Weisser-Haus/Schwäbisch Hall	87
4. Marienberg/Reutlingen	60
5. Paulinenpflege Winnenden	1
<i>Caritas (kathol.)</i>	
5. Liebenau	463
6. Heggbach/Biberach a.d.R.	173
7. Ingerkingen	72
8. Rosenharz/Ravensburg	26
GESAMT	3946

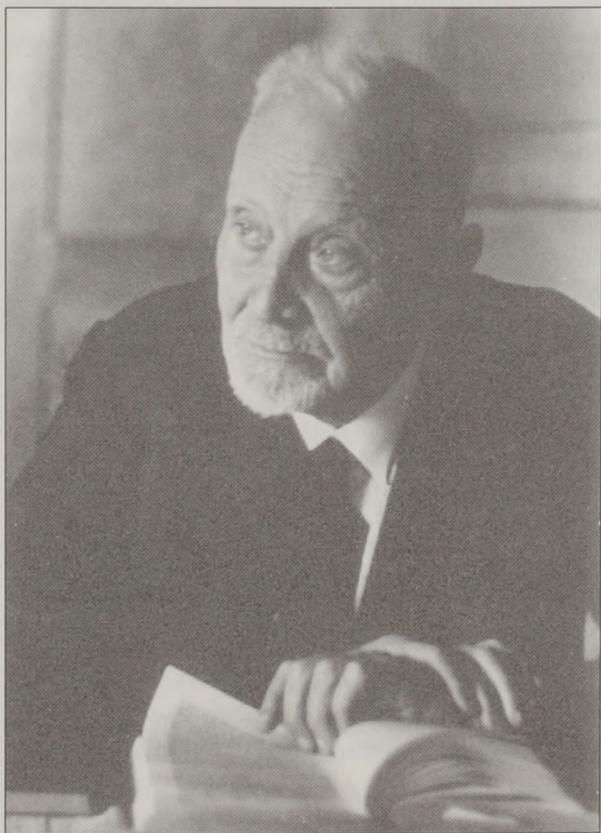
Zusammenstellung der Opferzahlen der in Grafeneck ermordeten Patienten aus den württembergischen Heil- und Pflegeanstalten.

³⁹ Der Termin errechnet sich folgendermaßen: Datum des Mordes: 11. Juni; Erstellen der Todesnachrichten im Grafenecker Standesamt in den folgenden Tagen. Sogar wenn die ersten Todesnachrichten gleich am 11. Juni in Grafeneck auf die Post gebracht worden wären (was ganz unwahrscheinlich ist), hätten diese Todesnachrichten frühestens am 12. Juni (was ebenfalls unwahrscheinlich früh ist) die Angehörigen erreichen können. Wahrscheinlich muss man zu diesen Werten mindestens ein oder zwei Tage hinzuzählen. Der Tod der Patienten sollte ja einigermaßen glaubwürdig klingen, und es wäre extrem unglaubwürdig gewesen, wenn die Patienten gleich reihenweise am Tag ihrer Ankunft in Grafeneck als verstorben gemeldet worden wären. Bis die Angehörigen dann Gutekunst in Winnenden brieflich über den Tod der Patienten unterrichteten, was entweder durch Besuch in der Heil- und Pflegeanstalt oder aber per Brief geschah, vergingen nochmals mindestens ein oder zwei Tage. Nach all dem Gesagten dürften bei Gutekunst vor dem 15. Juni kaum gehäufte Todesmeldungen eingegangen sein.

untergeordnete Behörde Kritik nach oben an ein Ministerium weiterzumelden pflegt. Insofern besagt der Ansbacher Kreisleitungsbrief ziemlich wenig.

Es gilt auch zu beachten, dass z. B. die Protestbriefe, die der württembergische Landesbischof Theophil Wurm (1868 bis 1953) im Juli 1940 an den Reichskirchenminister Hanns Kerrl (1887 bis 1941) und an den Reichsinnenminister Wilhelm Frick (1877 bis 1946) verschickte, in etlichen Argumentationsfiguren genau so formulierten wie die Kreisleitung von Ansbach – bis hin zur „mangelnden Sorgfalt bei der Auswahl der Mordopfer“.⁴⁰ Wurm aber war einer der prominentesten Gegner der „Euthanasie“; sein Widerstand trug schließlich maßgeblich mit dazu bei, dass die Mordaktion im Sommer 1941 fürs Erste eingestellt wurde.

Die Stettener Beispiele zeigen, dass sich die dortige Anstaltsleitung nach Kräften bemühte, den Krankenmord zu verhindern. Erste tastende



Sein Protest führte maßgeblich dazu, dass die „Euthanasie“-Morde 1941 zunächst eingestellt wurden: Der württembergische Landesbischof Theophil Wurm.

Versuche des Nachfragens im Innenministerium in Stuttgart wurden bereits im Juni 1940 abgewiesen, massive Versuche in Stuttgart und Berlin ab September waren allesamt erfolglos. Der zwischendurch ca. im September 1940 informierte Waiblinger Kreisleiter spielte in der ganzen Angelegenheit weniger als eine Nebenrolle.

Aus den Winnender Beispielen geht hervor, dass die dortigen Ärzte zwar die allerschlimmsten Erwartungen hegten, sich aber wohl bis in den Juni hinein nicht genau vorstellen konnten, wie das „Euthanasieren“ vorgehen sollte. Seit ungefähr dem 15. Juni hatte sich dann die Nachricht von den vielen Todesfällen als beunruhigendes Gerücht in Winnenden und in den Familien der betroffenen Patienten allgemein verbreitet. So ausführlich die Dinge rund um die Heil- und Pflegeanstalt Winnenden auch dokumentiert sind, so wird doch eines deutlich: Die NSDAP auf Winnender Ortsebene und die NSDAP auf Waiblinger Kreisebene war nicht in das Mordgeschäft involviert. Es war ein Geschäft, das zwischen der Medizinalabteilung des Innenministeriums mit seinen organisatorischen Handlangern von der GEKRAT und der Anstalt Grafeneck einerseits und der widerstrebenden Heil- und Pflegeanstalt andererseits abgewickelt wurde.

Zurück zu den bayrischen Beispielen: Hier war ja das Schreiben des Ansbacher Kreisleiters bereits erwähnt worden. Im Vergleich zu diesem Schreiben klingt der Brief des Absberger Ortsgruppenleiters deutlich zynischer. Er drückt zweifellos einen damals in NS-Kreisen weit verbreiteten Bewusstseinsstand aus. Man kann davon ausgehen, dass die örtlichen Nazis nach der jahrelangen Propaganda dem Gedanken an Eugenik und Sterilisation sog. „Erbkranker“ positiv gegenübergestanden haben dürften. Das war – wie oben gezeigt wurde⁴¹ – freilich etwas, das damals keineswegs auf Nazis beschränkt war.

Das macht eine eventuell bei den Backnanger NS-Funktionären vorhandene Billigung der Sterilisationspolitik historisch verständlicher, wenn auch nach heutigen Maßstäben nicht sympathischer. Aber man muss vorsichtig sein, heutige Maßstäbe unbesehen auf frühere Zeiten anzuwenden. Die Marburger, Regensburger, Kutzenberger und Stettener Beispiele zeigen, wie kompliziert die Verhältnisse sein konnten. Gleich-

⁴⁰ Vgl. Schmuhl (wie Anm. 1), S. 314 ff.; zu Wurms Haltung ausführlich Königstein (wie Anm. 16), S. 428 bis 449.

⁴¹ Vgl. oben S. 130 ff.

zeitige Zustimmung zur Sterilisationspolitik und heftige Ablehnung des „Euthanasie“-Mords kamen offenbar häufig vor. Auch diese Erkenntnisse bleiben allerdings im Hinblick auf Backnang auf einer ziemlich abstrakten, letztlich spekulativen Ebene und sind nicht mit konkreten Fakten zu füllen. Ob und welche Berichte die Backnanger NSDAP-Kreisleitung über die Stimmung in der Bevölkerung angesichts der „Aktion T 4“ geschrieben hat, weiß man nicht. Das wird sich wegen des Verlusts der Quellen auch nie herausfinden lassen. Der Waiblinger Kreisleiter Dickert⁴² jedenfalls – und das ist in diesem Falle genau dokumentiert – spielte in der Krankenmord-Sache offenbar überhaupt keine Rolle; dabei hätte man ja erwarten können, dass der Waiblinger Kreisleiter, in dessen Kreis die Anstalten Winnenden und Stetten bekanntlich lagen, viel eher in die Angelegenheit involviert gewesen wäre als sein Backnanger Kollege aus einem Kreis, in dem es keine vergleichbare Anstalt gab.

Noch ein anderer Aspekt verdient Beachtung: Eine der Frauen, an deren Tod der Backnanger Kreisleiter (oder vielleicht auch andere NS-Funktionäre, das bleibt nebelhaft) schuld sein soll, wurde am 24. Juni 1940 in Grafeneck ermordet. Zu diesem Zeitpunkt liefen seit einigen Tagen bereits Gerüchte über die bekannt gewordene Mordaktion um. Diese Gerüchte waren aber noch unbestimmt und – über die bloßen Todesnachrichten hinaus – schwer an konkreten Fakten festzumachen. Anstaltsleiter Gutekunst aus Winnenden war sich frühestens seit dem 15. Juni sicher, was da ablief. Sogar der bereits erwähnte evangelische Landesbischof Wurm erhielt erst im Laufe des Juni 1940 konkretere Informationen über vorgefallene Tötungen. Sogar noch am 22. Juli 1940 stellte die Oberin des Diakonissen-Mutterhauses Bethlehem in Karlsruhe in einem Gespräch mit Wurm fest, dass es schwierig sei, Genaues herauszubekommen, weil sich die Ärzte in den betroffenen Anstalten in einem schlimmen Gewissenskonflikt befänden und zu striktem Schweigen verpflichtet seien. Die Ärzte könnten allenfalls verklausuliert mitteilen, was genau vorgehe. Wurm selbst hatte weitere konkrete Informationen von diversen Pfarrern im

Laufe des Juli 1940 erhalten, woraufhin er seine bereits erwähnten Protestbriefe an den Reichskirchenminister und den Reichsinnenminister verfasste.⁴³

In Stetten hatte man seit Juni 1940 erste üble Vermutungen, konkret wurde die Sache aber erst im September 1940. Auch hier versuchte die Ministerialbürokratie die Fragesteller erst mit dem Hinweis auf Geheimhaltung und drohende Todesstrafe abzuwimmeln, um weitere Rückfragen schließlich grundsätzlich ins Leere laufen zu lassen. Die betroffenen Ärzte aus den Heil- und Pflegeanstalten wussten mehr, wagten es aber angesichts der von Stähle ausgestoßenen Todesdrohungen natürlich nicht, offiziell an die Öffentlichkeit zu gehen.

Wie unter diesen Umständen lokale Backnanger NS-Funktionäre, die in der NS-Hierarchie vergleichsweise weit unten standen und kaum mehr gewusst haben dürften als die Masse der Bevölkerung und erst recht nicht mehr als der hoch sensibilisierte württembergische Landesbischof Wurm oder die unmittelbar betroffenen Anstaltsleitungen, den Tod von Personen betrieben haben sollten, die Ende Mai und im Juni 1940 ermordet wurden, bleibt rätselhaft. Wenn noch nicht einmal der NS-kritische württembergische Landesbischof zu diesem Zeitpunkt mehr wusste als schlimme Gerüchte und noch mit dem Schreiben von Protestbriefen mehrere Wochen lang zögerte, wie sollen dann vom System überzeugte NS-Funktionäre auf Kreis- oder Ortsebene in Backnang geglaubt haben, dass an diesen Gerüchten belastbare Substanz war?

In den Monaten nach dem Juni 1940 schied zumindest der Backnanger NSDAP-Kreisleiter Dirr aus der Runde eventuell Verantwortlicher sowieso aus, weil er seit dem 24. Juli gar nicht mehr in Backnang war, sondern zur militärischen Ausbildung bei der Waffen-SS in Berlin, München und dann in den Niederlanden.⁴⁴ Es handelt sich bei der behaupteten konkreten Schuld von Backnanger NS-Funktionären an konkreten Mordfällen nach allem, was erkennbar ist, um eine Geschichtslegende, eine nachträglich konstruierte Schuldzuschreibung. Diese ist nicht nur angesichts der Zuständigkeiten – Parteigliederungen als solche hatten organisatorisch mit dem

⁴² Zur Beurteilung Dickerts, der als „eher gemäßigt“ beschrieben wird, Arbogast / Gall (wie Anm. 5), S. 160.

⁴³ Vgl. die genauen Abläufe bei Schmuhl (wie Anm. 8), S. 312 bis 317.

⁴⁴ Königstein (wie Anm. 4), S. 276 ff.

Krankenmord nichts zu tun –, sondern auch aufgrund der chronologischen Abläufe in den Sommermonaten 1940 nicht haltbar. Außerdem wird in der Winnender Untersuchung klar festgestellt, dass die von Winnenden aus zur Ermordung nach Grafeneck gebrachten Patienten allesamt bereits seit Jahren in Winnenden gewesen seien. Auch die erhalten gebliebenen Krankenakten beweisen diesen Sachverhalt nochmals. Es handelte sich bei den Backnanger Mordopfern durchweg um Personen, die seit langer Zeit – seit den frühen 1930er- und z. T. sogar seit den 1920er-Jahren – und mit gravierenden Diagnosen in Winnenden in Behandlung waren.⁴⁵ Insofern ist weder den Backnanger Parteifunktionären, die selbstverständlich überhaupt niemanden eingewiesen hatten, noch den Backnanger Ärzten, die lange vor 1940 die Einweisungen nach Winnenden durchgeführt hatten, eine konkrete Verantwortung an den 1940 durchgeführten Abtransporten und den „Euthanasie“-Morden zuzuschreiben.

Noch einen anderen Aspekt gilt es zu beachten: Die bisherigen Überlegungen haben sich zwangsläufig auf das Thema „Euthanasie“ fokussiert. Dieses Thema dürfte aber im Mai/Juni 1940 – von den Betroffenen und von alarmierten Geistlichen, Anstaltsleitern und -ärzten abgesehen – kaum jemanden in Deutschland interessiert haben. Die Öffentlichkeit startete vielmehr gebannt auf den Kriegschauplatz im Westen. Seit dem 10. Mai 1940 lief der deutsche Angriff auf die Beneluxstaaten und Frankreich. Man hatte allgemein eine Neuauflage der grauenhaften Schützengrabenkämpfe von 1914/18 erwartet. Als stattdessen Frankreich unerwartet rasch zusammenbrach, konnte man in Deutschland die unglaublich leicht gefallene Revanche für den Ersten Weltkrieg kaum fassen. Im Laufe des Juni 1940 wurde die französische Niederlage immer klarer, und am 22. Juni 1940 kapitulierte Frankreich. Der Jubel über diesen Sieg ging weit über NS-Kreise hinaus und bestimmte die Öffent-

Bezugswert:
 Täglich in der Stadt Backnang durch Entgelt von 1,50 RM, durch Vertriebsstellen außerhalb Backnangs 1,75 RM, je nach Umfang, Sonntagspost und Zustellung durch die Post von 1,90 RM (einmal 21 Pf. Sonntags- und 36 Pf. ausbezahlt, Ausgabe 1.81 und 1.8 Pf. Werbung und 36 Pf. Zustelgebühren, erzieht mittags.

Murrthal-Bote

Backnanger Tagblatt

Amtsblatt für sämtliche Behörden in Kreis und Stadt Backnang

Nationalsozialistische Tageszeitung

Anzeigensätze:
 46mm breite mm-Belle 7 Pf., 56mm breite, 26mm hohe und Wochentags-Anzeigen 6 Pf., 67 mm breite Tages-Blätter 25 Pf., 70 mm breite 30 Pf., 80 mm breite 35 Pf., 90 mm breite 40 Pf., 100 mm breite 45 Pf., 110 mm breite 50 Pf., 120 mm breite 55 Pf., 130 mm breite 60 Pf., 140 mm breite 65 Pf., 150 mm breite 70 Pf., 160 mm breite 75 Pf., 170 mm breite 80 Pf., 180 mm breite 85 Pf., 190 mm breite 90 Pf., 200 mm breite 95 Pf., 210 mm breite 100 Pf., 220 mm breite 105 Pf., 230 mm breite 110 Pf., 240 mm breite 115 Pf., 250 mm breite 120 Pf., 260 mm breite 125 Pf., 270 mm breite 130 Pf., 280 mm breite 135 Pf., 290 mm breite 140 Pf., 300 mm breite 145 Pf., 310 mm breite 150 Pf., 320 mm breite 155 Pf., 330 mm breite 160 Pf., 340 mm breite 165 Pf., 350 mm breite 170 Pf., 360 mm breite 175 Pf., 370 mm breite 180 Pf., 380 mm breite 185 Pf., 390 mm breite 190 Pf., 400 mm breite 195 Pf., 410 mm breite 200 Pf., 420 mm breite 205 Pf., 430 mm breite 210 Pf., 440 mm breite 215 Pf., 450 mm breite 220 Pf., 460 mm breite 225 Pf., 470 mm breite 230 Pf., 480 mm breite 235 Pf., 490 mm breite 240 Pf., 500 mm breite 245 Pf., 510 mm breite 250 Pf., 520 mm breite 255 Pf., 530 mm breite 260 Pf., 540 mm breite 265 Pf., 550 mm breite 270 Pf., 560 mm breite 275 Pf., 570 mm breite 280 Pf., 580 mm breite 285 Pf., 590 mm breite 290 Pf., 600 mm breite 295 Pf., 610 mm breite 300 Pf., 620 mm breite 305 Pf., 630 mm breite 310 Pf., 640 mm breite 315 Pf., 650 mm breite 320 Pf., 660 mm breite 325 Pf., 670 mm breite 330 Pf., 680 mm breite 335 Pf., 690 mm breite 340 Pf., 700 mm breite 345 Pf., 710 mm breite 350 Pf., 720 mm breite 355 Pf., 730 mm breite 360 Pf., 740 mm breite 365 Pf., 750 mm breite 370 Pf., 760 mm breite 375 Pf., 770 mm breite 380 Pf., 780 mm breite 385 Pf., 790 mm breite 390 Pf., 800 mm breite 395 Pf., 810 mm breite 400 Pf., 820 mm breite 405 Pf., 830 mm breite 410 Pf., 840 mm breite 415 Pf., 850 mm breite 420 Pf., 860 mm breite 425 Pf., 870 mm breite 430 Pf., 880 mm breite 435 Pf., 890 mm breite 440 Pf., 900 mm breite 445 Pf., 910 mm breite 450 Pf., 920 mm breite 455 Pf., 930 mm breite 460 Pf., 940 mm breite 465 Pf., 950 mm breite 470 Pf., 960 mm breite 475 Pf., 970 mm breite 480 Pf., 980 mm breite 485 Pf., 990 mm breite 490 Pf., 1000 mm breite 495 Pf., 1010 mm breite 500 Pf., 1020 mm breite 505 Pf., 1030 mm breite 510 Pf., 1040 mm breite 515 Pf., 1050 mm breite 520 Pf., 1060 mm breite 525 Pf., 1070 mm breite 530 Pf., 1080 mm breite 535 Pf., 1090 mm breite 540 Pf., 1100 mm breite 545 Pf., 1110 mm breite 550 Pf., 1120 mm breite 555 Pf., 1130 mm breite 560 Pf., 1140 mm breite 565 Pf., 1150 mm breite 570 Pf., 1160 mm breite 575 Pf., 1170 mm breite 580 Pf., 1180 mm breite 585 Pf., 1190 mm breite 590 Pf., 1200 mm breite 595 Pf., 1210 mm breite 600 Pf., 1220 mm breite 605 Pf., 1230 mm breite 610 Pf., 1240 mm breite 615 Pf., 1250 mm breite 620 Pf., 1260 mm breite 625 Pf., 1270 mm breite 630 Pf., 1280 mm breite 635 Pf., 1290 mm breite 640 Pf., 1300 mm breite 645 Pf., 1310 mm breite 650 Pf., 1320 mm breite 655 Pf., 1330 mm breite 660 Pf., 1340 mm breite 665 Pf., 1350 mm breite 670 Pf., 1360 mm breite 675 Pf., 1370 mm breite 680 Pf., 1380 mm breite 685 Pf., 1390 mm breite 690 Pf., 1400 mm breite 695 Pf., 1410 mm breite 700 Pf., 1420 mm breite 705 Pf., 1430 mm breite 710 Pf., 1440 mm breite 715 Pf., 1450 mm breite 720 Pf., 1460 mm breite 725 Pf., 1470 mm breite 730 Pf., 1480 mm breite 735 Pf., 1490 mm breite 740 Pf., 1500 mm breite 745 Pf., 1510 mm breite 750 Pf., 1520 mm breite 755 Pf., 1530 mm breite 760 Pf., 1540 mm breite 765 Pf., 1550 mm breite 770 Pf., 1560 mm breite 775 Pf., 1570 mm breite 780 Pf., 1580 mm breite 785 Pf., 1590 mm breite 790 Pf., 1600 mm breite 795 Pf., 1610 mm breite 800 Pf., 1620 mm breite 805 Pf., 1630 mm breite 810 Pf., 1640 mm breite 815 Pf., 1650 mm breite 820 Pf., 1660 mm breite 825 Pf., 1670 mm breite 830 Pf., 1680 mm breite 835 Pf., 1690 mm breite 840 Pf., 1700 mm breite 845 Pf., 1710 mm breite 850 Pf., 1720 mm breite 855 Pf., 1730 mm breite 860 Pf., 1740 mm breite 865 Pf., 1750 mm breite 870 Pf., 1760 mm breite 875 Pf., 1770 mm breite 880 Pf., 1780 mm breite 885 Pf., 1790 mm breite 890 Pf., 1800 mm breite 895 Pf., 1810 mm breite 900 Pf., 1820 mm breite 905 Pf., 1830 mm breite 910 Pf., 1840 mm breite 915 Pf., 1850 mm breite 920 Pf., 1860 mm breite 925 Pf., 1870 mm breite 930 Pf., 1880 mm breite 935 Pf., 1890 mm breite 940 Pf., 1900 mm breite 945 Pf., 1910 mm breite 950 Pf., 1920 mm breite 955 Pf., 1930 mm breite 960 Pf., 1940 mm breite 965 Pf., 1950 mm breite 970 Pf., 1960 mm breite 975 Pf., 1970 mm breite 980 Pf., 1980 mm breite 985 Pf., 1990 mm breite 990 Pf., 2000 mm breite 995 Pf., 2010 mm breite 1000 Pf., 2020 mm breite 1005 Pf., 2030 mm breite 1010 Pf., 2040 mm breite 1015 Pf., 2050 mm breite 1020 Pf., 2060 mm breite 1025 Pf., 2070 mm breite 1030 Pf., 2080 mm breite 1035 Pf., 2090 mm breite 1040 Pf., 2100 mm breite 1045 Pf., 2110 mm breite 1050 Pf., 2120 mm breite 1055 Pf., 2130 mm breite 1060 Pf., 2140 mm breite 1065 Pf., 2150 mm breite 1070 Pf., 2160 mm breite 1075 Pf., 2170 mm breite 1080 Pf., 2180 mm breite 1085 Pf., 2190 mm breite 1090 Pf., 2200 mm breite 1095 Pf., 2210 mm breite 1100 Pf., 2220 mm breite 1105 Pf., 2230 mm breite 1110 Pf., 2240 mm breite 1115 Pf., 2250 mm breite 1120 Pf., 2260 mm breite 1125 Pf., 2270 mm breite 1130 Pf., 2280 mm breite 1135 Pf., 2290 mm breite 1140 Pf., 2300 mm breite 1145 Pf., 2310 mm breite 1150 Pf., 2320 mm breite 1155 Pf., 2330 mm breite 1160 Pf., 2340 mm breite 1165 Pf., 2350 mm breite 1170 Pf., 2360 mm breite 1175 Pf., 2370 mm breite 1180 Pf., 2380 mm breite 1185 Pf., 2390 mm breite 1190 Pf., 2400 mm breite 1195 Pf., 2410 mm breite 1200 Pf., 2420 mm breite 1205 Pf., 2430 mm breite 1210 Pf., 2440 mm breite 1215 Pf., 2450 mm breite 1220 Pf., 2460 mm breite 1225 Pf., 2470 mm breite 1230 Pf., 2480 mm breite 1235 Pf., 2490 mm breite 1240 Pf., 2500 mm breite 1245 Pf., 2510 mm breite 1250 Pf., 2520 mm breite 1255 Pf., 2530 mm breite 1260 Pf., 2540 mm breite 1265 Pf., 2550 mm breite 1270 Pf., 2560 mm breite 1275 Pf., 2570 mm breite 1280 Pf., 2580 mm breite 1285 Pf., 2590 mm breite 1290 Pf., 2600 mm breite 1295 Pf., 2610 mm breite 1300 Pf., 2620 mm breite 1305 Pf., 2630 mm breite 1310 Pf., 2640 mm breite 1315 Pf., 2650 mm breite 1320 Pf., 2660 mm breite 1325 Pf., 2670 mm breite 1330 Pf., 2680 mm breite 1335 Pf., 2690 mm breite 1340 Pf., 2700 mm breite 1345 Pf., 2710 mm breite 1350 Pf., 2720 mm breite 1355 Pf., 2730 mm breite 1360 Pf., 2740 mm breite 1365 Pf., 2750 mm breite 1370 Pf., 2760 mm breite 1375 Pf., 2770 mm breite 1380 Pf., 2780 mm breite 1385 Pf., 2790 mm breite 1390 Pf., 2800 mm breite 1395 Pf., 2810 mm breite 1400 Pf., 2820 mm breite 1405 Pf., 2830 mm breite 1410 Pf., 2840 mm breite 1415 Pf., 2850 mm breite 1420 Pf., 2860 mm breite 1425 Pf., 2870 mm breite 1430 Pf., 2880 mm breite 1435 Pf., 2890 mm breite 1440 Pf., 2900 mm breite 1445 Pf., 2910 mm breite 1450 Pf., 2920 mm breite 1455 Pf., 2930 mm breite 1460 Pf., 2940 mm breite 1465 Pf., 2950 mm breite 1470 Pf., 2960 mm breite 1475 Pf., 2970 mm breite 1480 Pf., 2980 mm breite 1485 Pf., 2990 mm breite 1490 Pf., 3000 mm breite 1495 Pf., 3010 mm breite 1500 Pf., 3020 mm breite 1505 Pf., 3030 mm breite 1510 Pf., 3040 mm breite 1515 Pf., 3050 mm breite 1520 Pf., 3060 mm breite 1525 Pf., 3070 mm breite 1530 Pf., 3080 mm breite 1535 Pf., 3090 mm breite 1540 Pf., 3100 mm breite 1545 Pf., 3110 mm breite 1550 Pf., 3120 mm breite 1555 Pf., 3130 mm breite 1560 Pf., 3140 mm breite 1565 Pf., 3150 mm breite 1570 Pf., 3160 mm breite 1575 Pf., 3170 mm breite 1580 Pf., 3180 mm breite 1585 Pf., 3190 mm breite 1590 Pf., 3200 mm breite 1595 Pf., 3210 mm breite 1600 Pf., 3220 mm breite 1605 Pf., 3230 mm breite 1610 Pf., 3240 mm breite 1615 Pf., 3250 mm breite 1620 Pf., 3260 mm breite 1625 Pf., 3270 mm breite 1630 Pf., 3280 mm breite 1635 Pf., 3290 mm breite 1640 Pf., 3300 mm breite 1645 Pf., 3310 mm breite 1650 Pf., 3320 mm breite 1655 Pf., 3330 mm breite 1660 Pf., 3340 mm breite 1665 Pf., 3350 mm breite 1670 Pf., 3360 mm breite 1675 Pf., 3370 mm breite 1680 Pf., 3380 mm breite 1685 Pf., 3390 mm breite 1690 Pf., 3400 mm breite 1695 Pf., 3410 mm breite 1700 Pf., 3420 mm breite 1705 Pf., 3430 mm breite 1710 Pf., 3440 mm breite 1715 Pf., 3450 mm breite 1720 Pf., 3460 mm breite 1725 Pf., 3470 mm breite 1730 Pf., 3480 mm breite 1735 Pf., 3490 mm breite 1740 Pf., 3500 mm breite 1745 Pf., 3510 mm breite 1750 Pf., 3520 mm breite 1755 Pf., 3530 mm breite 1760 Pf., 3540 mm breite 1765 Pf., 3550 mm breite 1770 Pf., 3560 mm breite 1775 Pf., 3570 mm breite 1780 Pf., 3580 mm breite 1785 Pf., 3590 mm breite 1790 Pf., 3600 mm breite 1795 Pf., 3610 mm breite 1800 Pf., 3620 mm breite 1805 Pf., 3630 mm breite 1810 Pf., 3640 mm breite 1815 Pf., 3650 mm breite 1820 Pf., 3660 mm breite 1825 Pf., 3670 mm breite 1830 Pf., 3680 mm breite 1835 Pf., 3690 mm breite 1840 Pf., 3700 mm breite 1845 Pf., 3710 mm breite 1850 Pf., 3720 mm breite 1855 Pf., 3730 mm breite 1860 Pf., 3740 mm breite 1865 Pf., 3750 mm breite 1870 Pf., 3760 mm breite 1875 Pf., 3770 mm breite 1880 Pf., 3780 mm breite 1885 Pf., 3790 mm breite 1890 Pf., 3800 mm breite 1895 Pf., 3810 mm breite 1900 Pf., 3820 mm breite 1905 Pf., 3830 mm breite 1910 Pf., 3840 mm breite 1915 Pf., 3850 mm breite 1920 Pf., 3860 mm breite 1925 Pf., 3870 mm breite 1930 Pf., 3880 mm breite 1935 Pf., 3890 mm breite 1940 Pf., 3900 mm breite 1945 Pf., 3910 mm breite 1950 Pf., 3920 mm breite 1955 Pf., 3930 mm breite 1960 Pf., 3940 mm breite 1965 Pf., 3950 mm breite 1970 Pf., 3960 mm breite 1975 Pf., 3970 mm breite 1980 Pf., 3980 mm breite 1985 Pf., 3990 mm breite 1990 Pf., 4000 mm breite 1995 Pf., 4010 mm breite 2000 Pf., 4020 mm breite 2005 Pf., 4030 mm breite 2010 Pf., 4040 mm breite 2015 Pf., 4050 mm breite 2020 Pf., 4060 mm breite 2025 Pf., 4070 mm breite 2030 Pf., 4080 mm breite 2035 Pf., 4090 mm breite 2040 Pf., 4100 mm breite 2045 Pf., 4110 mm breite 2050 Pf., 4120 mm breite 2055 Pf., 4130 mm breite 2060 Pf., 4140 mm breite 2065 Pf., 4150 mm breite 2070 Pf., 4160 mm breite 2075 Pf., 4170 mm breite 2080 Pf., 4180 mm breite 2085 Pf., 4190 mm breite 2090 Pf., 4200 mm breite 2095 Pf., 4210 mm breite 2100 Pf., 4220 mm breite 2105 Pf., 4230 mm breite 2110 Pf., 4240 mm breite 2115 Pf., 4250 mm breite 2120 Pf., 4260 mm breite 2125 Pf., 4270 mm breite 2130 Pf., 4280 mm breite 2135 Pf., 4290 mm breite 2140 Pf., 4300 mm breite 2145 Pf., 4310 mm breite 2150 Pf., 4320 mm breite 2155 Pf., 4330 mm breite 2160 Pf., 4340 mm breite 2165 Pf., 4350 mm breite 2170 Pf., 4360 mm breite 2175 Pf., 4370 mm breite 2180 Pf., 4380 mm breite 2185 Pf., 4390 mm breite 2190 Pf., 4400 mm breite 2195 Pf., 4410 mm breite 2200 Pf., 4420 mm breite 2205 Pf., 4430 mm breite 2210 Pf., 4440 mm breite 2215 Pf., 4450 mm breite 2220 Pf., 4460 mm breite 2225 Pf., 4470 mm breite 2230 Pf., 4480 mm breite 2235 Pf., 4490 mm breite 2240 Pf., 4500 mm breite 2245 Pf., 4510 mm breite 2250 Pf., 4520 mm breite 2255 Pf., 4530 mm breite 2260 Pf., 4540 mm breite 2265 Pf., 4550 mm breite 2270 Pf., 4560 mm breite 2275 Pf., 4570 mm breite 2280 Pf., 4580 mm breite 2285 Pf., 4590 mm breite 2290 Pf., 4600 mm breite 2295 Pf., 4610 mm breite 2300 Pf., 4620 mm breite 2305 Pf., 4630 mm breite 2310 Pf., 4640 mm breite 2315 Pf., 4650 mm breite 2320 Pf., 4660 mm breite 2325 Pf., 4670 mm breite 2330 Pf., 4680 mm breite 2335 Pf., 4690 mm breite 2340 Pf., 4700 mm breite 2345 Pf., 4710 mm breite 2350 Pf., 4720 mm breite 2355 Pf., 4730 mm breite 2360 Pf., 4740 mm breite 2365 Pf., 4750 mm breite 2370 Pf., 4760 mm breite 2375 Pf., 4770 mm breite 2380 Pf., 4780 mm breite 2385 Pf., 4790 mm breite 2390 Pf., 4800 mm breite 2395 Pf., 4810 mm breite 2400 Pf., 4820 mm breite 2405 Pf., 4830 mm breite 2410 Pf., 4840 mm breite 2415 Pf., 4850 mm breite 2420 Pf., 4860 mm breite 2425 Pf., 4870 mm breite 2430 Pf., 4880 mm breite 2435 Pf., 4890 mm breite 2440 Pf., 4900 mm breite 2445 Pf., 4910 mm breite 2450 Pf., 4920 mm breite 2455 Pf., 4930 mm breite 2460 Pf., 4940 mm breite 2465 Pf., 4950 mm breite 2470 Pf., 4960 mm breite 2475 Pf., 4970 mm breite 2480 Pf., 4980 mm breite 2485 Pf., 4990 mm breite 2490 Pf., 5000 mm breite 2495 Pf., 5010 mm breite 2500 Pf., 5020 mm breite 2505 Pf., 5030 mm breite 2510 Pf., 5040 mm breite 2515 Pf., 5050 mm breite 2520 Pf., 5060 mm breite 2525 Pf., 5070 mm breite 2530 Pf., 5080 mm breite 2535 Pf., 5090 mm breite 2540 Pf., 5100 mm breite 2545 Pf., 5110 mm breite 2550 Pf., 5120 mm breite 2555 Pf., 5130 mm breite 2560 Pf., 5140 mm breite 2565 Pf., 5150 mm breite 2570 Pf., 5160 mm breite 2575 Pf., 5170 mm breite 2580 Pf., 5180 mm breite 2585 Pf., 5190 mm breite 2590 Pf., 5200 mm breite 2595 Pf., 5210 mm breite 2600 Pf., 5220 mm breite 2605 Pf., 5230 mm breite 2610 Pf., 5240 mm breite 2615 Pf., 5250 mm breite 2620 Pf., 5260 mm breite 2625 Pf., 5270 mm breite 2630 Pf., 5280 mm breite 2635 Pf., 5290 mm breite 2640 Pf., 5300 mm breite 2645 Pf., 5310 mm breite 2650 Pf., 5320 mm breite 2655 Pf., 5330 mm breite 2660 Pf., 5340 mm breite 2665 Pf., 5350 mm breite 2670 Pf., 5360 mm breite 2675 Pf., 5370 mm breite 2680 Pf., 5380 mm breite 2685 Pf., 5390 mm breite 2690 Pf., 5400 mm breite 2695 Pf., 5410 mm breite 2700 Pf., 5420 mm breite 2705 Pf., 5430 mm breite 2710 Pf., 5440 mm breite 2715 Pf., 5450 mm breite 2720 Pf., 5460 mm breite 2725 Pf., 5470 mm breite 2730 Pf., 5480 mm breite 2735 Pf., 5490 mm breite 2740 Pf., 5500 mm breite 2745 Pf., 5510 mm breite 2750 Pf., 5520 mm breite 2755 Pf., 5530 mm breite 2760 Pf., 5540 mm breite 2765 Pf., 5550 mm breite 2770 Pf., 5560 mm breite 2775 Pf., 5570 mm breite 2780 Pf., 5580 mm breite 2785 Pf., 5590 mm breite 2790 Pf., 5600 mm breite 2795 Pf., 5610 mm breite 2800 Pf., 5620 mm breite 2805 Pf., 5630 mm breite 2810 Pf., 5640 mm breite 2815 Pf., 5650 mm breite 2820 Pf., 5660 mm breite 2825 Pf., 5670 mm breite 2830 Pf., 5680 mm breite 2835 Pf., 5690 mm breite 2840 Pf., 5700 mm breite 2845 Pf., 5710 mm breite 2850 Pf., 5720 mm breite 2855 Pf., 5730 mm breite 2860 Pf., 5740 mm breite 2865 Pf., 5750 mm breite 2870 Pf., 5760 mm breite 2875 Pf., 5770 mm breite 2880 Pf., 5780 mm breite 2885 Pf., 5790 mm breite 2890 Pf., 5800 mm breite 2895 Pf., 5810 mm breite 2900 Pf., 5820 mm breite 2905 Pf., 5830 mm breite 2910 Pf., 5840 mm breite 2915 Pf., 5850 mm breite 2920 Pf., 5860 mm breite 2925 Pf., 5870 mm breite 2930 Pf., 5880 mm breite 2935 Pf., 5890 mm breite 2940 Pf., 5900 mm breite 2945 Pf., 5910 mm breite 2950 Pf., 5920 mm breite 2955 Pf., 5930 mm breite 2960 Pf., 5940 mm breite 2965 Pf., 5950 mm breite 2970 Pf., 5960 mm breite 2975 Pf., 5970 mm breite 2980 Pf., 5980 mm breite 2985 Pf., 5990 mm breite 2990 Pf., 6000 mm breite 2995 Pf., 6010 mm breite 3000 Pf., 6020 mm breite 3005 Pf., 6030 mm breite 3010 Pf., 6040 mm breite 3015 Pf., 6050 mm breite 3020 Pf., 6060 mm breite 3025 Pf., 6070 mm breite 3030 Pf., 6080 mm breite 3035 Pf., 6090 mm breite 3040 Pf., 6100 mm breite 3045 Pf., 6110 mm breite 3050 Pf., 6120 mm breite 3055 Pf., 6130 mm breite 3060 Pf., 6140 mm breite 3065 Pf., 6150 mm breite 3070 Pf., 6160 mm breite 3075 Pf., 6170 mm breite 3080 Pf., 6180 mm breite 3085 Pf., 6190 mm breite 3090 Pf., 6200 mm breite 3095 Pf., 6210 mm breite 3100 Pf., 6220 mm breite 3105 Pf., 6230 mm breite 3110 Pf., 6240 mm breite 3115 Pf., 6250 mm breite 3120 Pf., 6260 mm breite 3125 Pf., 6270 mm breite 3130 Pf., 6280 mm breite 3135 Pf., 6290 mm breite 3140 Pf., 6300 mm breite 3145 Pf., 6310 mm breite 3150 Pf., 6320 mm breite 3155 Pf., 6330 mm breite 3160 Pf., 6340 mm breite 3165 Pf., 6350 mm breite 3170 Pf., 6360 mm breite 3175 Pf., 6370 mm breite 3180 Pf., 6380 mm breite 3185 Pf., 6390 mm breite 3190 Pf., 6400 mm breite 3195 Pf., 6410 mm breite 3200 Pf., 6420 mm breite 3205 Pf., 6430 mm breite 3210 Pf., 6440 mm breite 3215 Pf., 6450 mm breite 3220 Pf., 6460 mm breite 3225 Pf., 6470 mm breite 3230 Pf., 6480 mm breite 3235 Pf., 6490 mm breite 3240 Pf., 6500 mm breite 3245 Pf., 6510 mm breite 3250 Pf., 6520 mm breite 3255 Pf., 6530 mm breite 3260 Pf., 6540 mm breite 3265 Pf., 6550 mm breite 3270 Pf., 6560 mm breite 3275 Pf., 6570 mm breite 3280 Pf., 6580 mm breite 3285 Pf., 6590 mm breite 3290 Pf., 6600 mm breite 3295 Pf., 6610 mm breite 3300 Pf., 6620 mm breite 3305 Pf., 6630 mm breite 3310 Pf., 6640 mm breite 3315 Pf., 6650 mm breite 3320 Pf., 6660 mm breite 3325 Pf., 6670 mm breite 3330 Pf., 6680 mm breite 3335 Pf., 6690 mm breite 3340 Pf., 6700 mm breite 3345 Pf., 6710 mm breite 3350 Pf., 6720 mm breite 3355 Pf., 6730 mm breite 3360 Pf., 6740 mm breite 3365 Pf., 6750 mm breite 3370 Pf., 6760 mm breite 3375 Pf., 6770 mm breite 3380 Pf., 6780 mm breite 3385 Pf., 6790 mm breite 3390 Pf., 6800 mm breite 3395 Pf., 6810 mm breite 3400 Pf., 6820 mm breite 3405 Pf., 6830 mm breite 3410 Pf., 6840 mm breite 3415 Pf., 6850 mm breite 3420 Pf., 6860 mm breite 3425 Pf., 6870 mm breite 3430 Pf., 6880 mm breite 3435 Pf., 6890 mm breite 3440 Pf., 6900 mm breite 3445 Pf., 6910 mm breite 3450 Pf., 6920 mm breite 3455 Pf., 6930 mm breite 3460 Pf., 6940 mm breite 3465 Pf., 6950 mm breite 3470 Pf., 6960 mm breite 3475 Pf., 6970 mm breite 3480 Pf., 6980 mm breite 3485 Pf., 6990 mm breite 3490 Pf., 7000 mm breite 3495 Pf., 7010 mm breite 3500 Pf., 7020 mm breite 3505 Pf., 7030 mm breite 3510 Pf., 7040 mm breite 3515 Pf., 7050 mm breite 3520 Pf., 7060 mm breite 3525 Pf., 7070 mm breite 3530 Pf., 7080 mm breite 3535 Pf., 7090 mm breite 3540 Pf., 7100 mm breite 3545 Pf., 7110 mm breite 3550 Pf., 7120 mm breite 3555 Pf., 7130 mm breite 3560 Pf., 7140 mm breite 3565 Pf., 7150 mm breite 3570 Pf., 7160 mm breite 3575 Pf., 7170 mm breite 3580 Pf., 7180 mm breite 3585 Pf., 7190 mm breite 3590 Pf., 7200 mm breite 3595 Pf., 7210 mm breite 3600 Pf., 7220 mm breite 3605 Pf., 7230 mm breite 3610 Pf., 7240 mm breite 3615 Pf., 7250 mm breite 3620 Pf., 7260 mm breite 3625 Pf., 7270 mm breite 3630 Pf., 7280 mm breite 3635 Pf., 7290 mm breite 3640 Pf., 7300 mm breite 3645 Pf., 7310 mm breite 3650 Pf., 7320 mm breite 3655 Pf., 7330 mm breite 3660 Pf., 7340 mm breite 3665 Pf., 7350 mm breite 3670 Pf., 7360 mm breite 3675 Pf., 7370 mm breite 3680 Pf., 7380 mm breite 3685 Pf., 7390 mm breite 3690 Pf., 7400 mm breite 3695 Pf., 7410 mm breite 3700 Pf., 7420 mm breite 3705 Pf., 7430 mm breite 3710 Pf., 7440 mm breite 3715 Pf., 7450 mm breite 3720 Pf., 7460 mm breite 3725 Pf., 7470 mm breite 3730 Pf., 7480 mm breite 3735 Pf., 7490 mm breite 3740 Pf., 7500 mm breite 3745 Pf., 7510 mm breite 3750 Pf., 7520 mm breite 3755 Pf., 7530 mm breite 3760 Pf., 7540 mm breite 3765 Pf., 7550 mm breite 3770 Pf., 7560 mm breite 3775 Pf., 7570 mm breite 3780 Pf., 7580 mm breite 3785 Pf., 7590 mm breite 3790 Pf., 7600 mm breite 3795 Pf., 7610 mm breite 3800 Pf., 7620 mm breite 3805 Pf., 7630 mm breite 3810 Pf., 7640 mm breite 3815 Pf., 7650 mm breite 3820 Pf., 7660 mm breite 3825 Pf., 7670 mm breite 3830 Pf., 7680 mm breite 3835 Pf., 7690 mm breite 3840 Pf., 7700 mm breite 3845 Pf., 7710 mm breite 3850 Pf., 7720 mm breite 3855 Pf., 7730 mm breite 3860 Pf., 7740 mm breite 3865 Pf., 7750 mm breite 3870 Pf., 7760 mm breite 3875 Pf., 7770 mm breite 3880 Pf., 7780 mm breite 3885 Pf., 7790 mm breite 3890 Pf., 7800 mm breite 3895 Pf., 7810 mm breite 3900 Pf., 7820 mm breite 3905 Pf., 7830 mm breite 3910 Pf., 7840 mm breite 3915 Pf., 7850 mm breite 3920 Pf., 7860 mm breite 3925 Pf., 7870 mm breite 3930 Pf., 7880 mm breite 3935 Pf., 7890 mm breite 3940 Pf., 7900 mm breite 3945 Pf., 7910 mm breite 3950 Pf., 7920 mm breite 3955 Pf., 7930 mm breite 3960 Pf., 7940 mm breite 3965 Pf., 7950 mm breite 3970 Pf., 7960 mm breite 3975 Pf., 7970 mm breite 3980 Pf., 7980 mm breite 3985 Pf., 7990 mm breite 3990 Pf., 8000 mm breite 3995 Pf., 8010 mm breite 4000 Pf., 8020 mm breite 4005 Pf., 8030 mm breite 4010 Pf., 8040 mm breite 4015 Pf., 8050 mm breite 4020 Pf., 8060 mm breite 4025 Pf., 8070 mm breite 4030 Pf., 8080 mm breite 4035 Pf., 8090 mm breite 4040 Pf., 8100 mm breite 4045 Pf., 8110 mm breite 4050 Pf., 8120 mm breite 4055 Pf., 8130 mm breite 4060 Pf., 8140 mm breite 4065 Pf., 8150 mm breite 4070 Pf., 8160 mm breite 4075 Pf., 8170 mm breite 4080 Pf., 8180 mm breite 4085 Pf., 8190 mm breite 4090 Pf., 8200 mm breite 4095 Pf., 8210 mm breite 4100 Pf., 8220 mm breite 4105 Pf., 8230 mm breite 4110 Pf., 8240 mm breite 4115 Pf., 8250 mm breite 4120 Pf., 8260 mm breite 4125 Pf., 8270 mm breite 4130 Pf., 8280 mm breite 4135 Pf., 8290 mm breite 4140 Pf., 8300 mm breite 4145 Pf., 8310 mm breite 4150 Pf., 8320 mm breite 4155 Pf., 8330 mm breite 4160 Pf., 8340 mm breite 4165 Pf., 8350 mm breite 4170 Pf., 8360 mm breite 4175 Pf., 8370 mm breite 4180 Pf., 8380 mm breite 4185 Pf., 8390 mm breite 4190 Pf., 8400 mm breite 4195 Pf., 8410 mm breite 4200 Pf., 8420 mm breite 4205 Pf., 8430 mm breite 4210 Pf., 8440 mm breite 4215 Pf., 8450 mm breite

lichkeit zu 100 Prozent. Im Windschatten dieses militärischen Triumphs, der übrigens auch von Bischof Wurm in seinen Protestbriefen hervorgehoben wurde und der die zum Militär eingezogene Stettener Anstaltsleitung unmittelbar betraf, ließ sich das Mordgeschäft an den Kranken umso leichter erledigen.

Und noch ein letzter Gesichtspunkt darf nicht übergangen werden: Zweifellos waren viele Angehörige über die Ermordung der Winnenden Patienten außer sich vor Entrüstung. Aber das darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass bei einem Teil der Angehörigen der Krankenmord durchaus auf Akzeptanz stieß. Nicht alle Angehörigen liebten ihre kranken Verwandten in Winnenden, Stetten und anderswo. Manche empfanden die kranken Verwandten in den Anstalten als Last. So wird ganz konkret über den Krankenmord in Winnenden berichtet, dass zwar manche Angehörigen der dortigen „Euthanasie“-Opfer über die Verlegung aus religiösen und anderen Gründen ungehalten und erschüttert gewesen seien. Andere hätten aber – durchaus im NS-Sinne – die Ermordung der Patienten als eine gewisse Erlösung angesehen.⁴⁶ Einzelne solcher Fälle sind untersucht, so etwa der des Tübinger Theologiestudenten Georg Mall, der auf Betreiben des eigenen Bruders in das Krankenmordprogramm geriet.⁴⁷ Solche Fälle waren nicht nur auf Tübingen beschränkt. Der Verfasser dieser Zeilen kennt selbst einen konkreten Fall aus dem damaligen Kreis Backnang, in dem die Angehörigen über die „Euthanasierung“ ihrer Mutter keineswegs empört waren, sondern dem Mord billigend zugestimmt, ja diesen angeblich sogar aktiv betrieben hatten. Für mehrere andere konkrete Fälle ist nach Kenntnis des Verfassers mindestens eine Billigung, wenn nicht mehr, als wahrscheinlich anzunehmen. Es liegt auf der Hand, dass nach 1945 niemand mehr seine stille Billigung der Tötung von kranken Angehörigen zugeben wollte. Erst recht wollte niemand zugeben, die Tötung aktiv gefördert zu haben. Nach

1945 waren selbstverständlich alle betroffenen Familien zu Opfern geworden.

Zusammenfassung

Fassen wir zusammen: Es ist nicht erkennbar, dass Backnanger NSDAP-Amtsträger 1940 etwa psychisch Kranke irgendwohin eingewiesen hätten, weder nach Winnenden noch nach Grafeneck noch sonst irgendwo hin. Solche Einweisungen waren nicht die Aufgabe eines Ortsgruppen- oder Kreisleiters. Insofern ist eine direkte Beteiligung des Backnanger Kreisleiters Dirr oder anderer örtlicher Parteigrößen auf der Ebene der Ortsgruppenleiter an der „Euthanasie“-Ermordung der Backnanger Opfer mehr als nur zweifelhaft. Am Abtransport von später Ermordeten von Winnenden nach Grafeneck waren örtliche Funktionäre schon aus organisatorischen Gründen nicht beteiligt. Warum sollte sich ein Kreisleiter (noch dazu aus einem Nachbarkreis!) in die inneren Abläufe der Heil- und Pflegeanstalt Winnenden einmischen? Das wäre ungefähr so logisch, wie wenn sich heute z. B. der Landrat von Schwäbisch Hall oder Aalen um die Interna des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Winnenden im benachbarten Rems-Murr-Kreis kümmern würde – ein geradezu absurder Gedanke.

Die Verantwortlichkeiten für den Mord an den Backnanger „Euthanasie“-Opfern lagen anderswo. Der Verantwortliche im Lande hieß Stähle und saß in Stuttgart. Stähle machte mit Winnenden alle Mordgeschäfte alleine aus, dazu brauchte es keinen Dirr und auch keinen anderen NSDAP-Funktionär aus Backnang. Für Einweisungen nach Winnenden kämen eher als die örtlichen NS-Funktionäre die örtlichen Ärzte infrage. Aber ob da in der NS-Zeit ein Arzt jemanden wegen seiner eventuell vorhandenen NS-spezifischen Eugenik- oder „Euthanasie“-Ideen nach Winnenden einwies oder aber wegen

⁴⁶ Müller (wie Anm. 21), S. 392 f.

⁴⁷ Hans-Joachim Lang: Weggeworfen wie ein angebissener Apfel. Von einem Psychiater, der seinen Bruder dem Krankenmordprogramm auslieferte. – In: Müller (wie Anm. 8), S. 55 bis 67. Vgl. zu der Materie allgemein Schmuhl (wie Anm. 1), S. 229, der auf „das breite Spektrum von Reaktionen vonseiten der Familien [verweist] – von Zorn, Empörung, Trauer und Schmerz über Ergebenheit und Dankbarkeit bis hin zur geschäftsmäßig kühlen Abwicklung der Formalitäten“. Häufig werde „eine weitverbreitete passiv duldende Hinnahme des Krankenmordes“ beobachtet. „Offene Zustimmung der Familien oder gar die Forderung, einen kranken Angehörigen in das ‚Euthanasie‘-Programm einzubeziehen waren [...] eher selten.“ Wesentlich ist auch: Thomas Stöckle: Die Reaktionen der Angehörigen und der Bevölkerung auf die „Aktion T 4“. – In: Maike Rotzoll u. a. (Hg.): Die nationalsozialistische „Euthanasie“-Aktion „T 4“. Geschichte und ethische Konsequenzen für die Gegenwart, Paderborn u. a. 2010, S. 118 bis 124.

echter Paranoia, echter Depression oder echter Schizophrenie wird sich nach über 70 Jahren nur noch da feststellen lassen, wo die Krankenakten erhalten geblieben sind. Außerdem muss, was Eugenik und Sterilisation angeht, der damalige medizinische Kenntnisstand berücksichtigt werden: Es konnte gezeigt werden, dass Eugenik und Sterilisation auch weit außerhalb von NS-Kreisen und auch außerhalb von Deutschland befürwortet wurden. Aber die erhaltenen Krankenakten weisen in der Tat Erkrankungen nach, die auch nach heutigen Maßstäben als schwere Leiden angesehen werden. Indizien für eine durch den Nationalsozialismus bedingte Einweisung nach Winnenden gibt es in den erhalten gebliebenen Krankenakten nicht.

Ob und wie die örtliche NSDAP angesichts der seit etwa Mitte Juni 1940 aufgetretenen Unruhe in der Bevölkerung reagiert hat, ist infolge Quellenverlusts nicht überprüfbar. Man weiß nicht, ob Dirr oder einer seiner Ortsgruppenleiter einen ähnlichen – eher zurückhaltenden – Bericht wie 1941 der Ansbacher Kreisleiter an die dortige Gauleitung geschrieben hat oder ob sich die Backnanger NS-Funktionäre eher abfällig wie der Absberger Ortsgruppenleiter geäußert hätten. Man weiß überhaupt nicht, ob Dirr – oder wer auch immer aus Backnang – an den württembergischen Gauleiter einen solchen Bericht geschrieben hat. Wenn man parallel dazu betrachtet, wie spät der württembergische Landesbischof Wurm konkrete Informationen über den Krankenmord in der Hand hatte und wie spät Wurm erst seine Briefe schrieb (im Juli 1940!), wie spät auch die Stettener Anstaltsleitung reagierte (in der Hauptsache erst im September 1940!), dann wird eine Beteiligung Dirrs oder seiner Parteileute an dem gesamten Themenkomplex im Juni 1940 noch unwahrscheinlicher. Und ab Juli 1940 war Dirr nicht mehr ortsanwesend, konnte sich also schon deshalb gegenüber Backnanger Bürgern nicht mehr

zum Thema „Euthanasie“ äußern. Das hätte im Nachhinein allenfalls Dirrs Nachfolger Dr. Walter Stoppel gekonnt. Zu ihm würden eventuelle abfällige Äußerungen über den Krankenmord auch besser passen, da er – im Gegensatz zu dem eher als zurückhaltend beschriebenen Dirr – allgemein den Ruf eines rücksichtslosen Machtpolitikers hatte.⁴⁸ Aber auch im Falle Stoppels fehlen konkrete Informationen. Man muss auch hier aufpassen, nicht eine konkrete Schuld zusammenzuspekulieren, wo es an Informationen fehlt. Im Übrigen wird die marginale Rolle eines Kreisleiters bei den Krankenmord-Maßnahmen am Beispiel des Waiblinger Kreisleiters Dickert deutlich. Dickert scheint allenfalls die Rolle eines Zuschauers gespielt zu haben. In irgendeiner Weise mitwirken oder den Anstaltsleitungen bei ihren Versuchen „helfen“, Klarheit in die Sache zu bringen, wie es bei Gmelin heißt, konnte er nicht.

So bleibt summa summarum: Die gegen den Backnanger NSDAP-Kreisleiter Dirr und andere vorgebrachten Verdächtigungen bleiben in ihrer Substanz nebelhaft und sind mit den bekannten bürokratischen Abläufen der „Aktion T 4“ ebenso wenig in Einklang zu bringen wie mit den chronologischen Abläufen. Alle vorhandenen Indizien sprechen gegen eine Beteiligung lokaler NSDAP-Funktionäre am „Euthanasie“-Mord. Dieser im Zusammenhang mit Dickert und Dirr festgestellte Befund entspricht übrigens völlig dem Forschungsstand in ganz Deutschland. Die diversen einschlägigen Studien enthalten nirgends auch nur einen einzigen Hinweis auf eine organisatorische Verstrickung der Kreisleitungen und der örtlichen Parteioorganisationen in den Krankenmord – ja sie erwähnen die „Euthanasie“ nicht einmal.⁴⁹

Wie angesichts dieser Beweislage ein heutiges Gericht in der „Euthanasie“-Frage über die Backnanger NSDAP-Funktionäre urteilen würde, kann man sich leicht selbst ausmalen. Mit dieser Fest-

⁴⁸ Vgl. Königstein (wie Anm. 4), S. 272 ff.

⁴⁹ Vgl. Claudia Roth: Parteikreis und Kreisleiter der NSDAP unter besonderer Berücksichtigung Bayerns. München 1997 (= Schriftenreihe zur bayerischen Landesgeschichte 107); Andreas Ruppert / Hans-Jörg Riechert: Herrschaft und Akzeptanz. Der Nationalsozialismus in Lippe während der Kriegsjahre. Opladen 1998; Peter Klefisch (Bearb.): Die Kreisleiter der NSDAP in den Gauen Köln-Aachen, Düsseldorf und Essen. Düsseldorf 2000 (= Veröffentlichungen der staatlichen Archive des Landes Nordrhein-Westfalen, Reihe C: Quellen und Forschungen 45); Wolfgang Stelbrink: Die Kreisleiter der NSDAP in Westfalen und Lippe. Versuch einer Kollektivbiographie mit biographischem Anhang. Münster 2003 (= Veröffentlichungen der staatlichen Archive des Landes Nordrhein-Westfalen, Reihe C: Quellen und Forschungen 48); Michael Rademacher: Die Kreisleiter der NSDAP im Gau Weser-Ems. Marburg 2005, zugleich Diss. Osnabrück 2003; Sebastian Legmann: Kreisleiter der NSDAP in Schleswig-Holstein. Lebensläufe und Herrschaftspraxis einer regionalen Machtelite. Bielefeld 2007, zugleich Diss. Flensburg 2004 (= IZRG-Schriftenreihe 13).



Erinnert an die schrecklichen „Euthanasie“-Morde: Das mobile „Denkmal der grauen Busse“, das 2009/10 auch auf dem Schlossplatz in Stuttgart stand.

stellung ist keinerlei prinzipielle Billigung des (im Einzelnen allerdings bisher nur ganz unzureichend bekannten) Verhaltens der damaligen Backnanger NS-Führer verbunden. Bei der Judenpolitik waren die Ortsgruppen im Allgemeinen durchaus tief verstrickt. Dabei bedürfen die konkreten Backnanger Verhältnisse freilich einer Untersuchung; man sollte mit Urteilen zurückhaltend sein, bevor die Quellen nicht umfassend erforscht sind.

Ob und wie Backnanger Ärzte, von denen der eine oder andere Mitglied in der NSDAP gewesen sein dürfte, sich als Propagandisten der NS-Rassen- und Gesundheitspolitik betätigten, ist nicht erforscht. Aber auch wenn man eine solche Propaganda-Tätigkeit unterstellen mag, ist von einer direkten Beteiligung von Backnanger Ärzten an den „Euthanasie“-Morden nichts erkennbar.

Grundsätzlich muss man auch an Leute, die einem verbrecherischen System dienen, den

Maßstab neutralen Abwägens anlegen. Dazu braucht es Rationalität auch im Umgang mit der NS-Diktatur. Mit einer emotional verständlichen Erregung und daraus resultierenden Pauschalurteilen ist, was die Klärung der Fakten angeht, nichts gewonnen. Und auf Fakten haben sich Urteile zu gründen. Sollten neue Fakten auftauchen, an denen es bis dato fehlt, wäre jedes geäußerte Urteil sofort zu revidieren.

An dem Verbrechen der „Euthanasie“ als solcher ändert das Gesagte nichts. Die „Euthanasie“ wirkt wie ein unsäglicher Rückfall in die Barbarei. Aber man sollte die sogenannten Barbaren früherer Jahrtausende nicht beleidigen: Sie sind mit ihren Kranken wohl pfleglicher umgegangen als die Nazis. Insofern war die „Euthanasie“ kein Rückfall in angeblich finstere Zeiten der Vergangenheit, sondern sie war ein Phänomen der Moderne, das erst in einem hoch entwickelten, durch die Industrialisierung geprägten Jahrhundert zustande gebracht wurde.