

Die Psychiatrie in der Zeit des Nationalsozialismus

Eberhard Gabriel · Hartmann Hinterhuber · Herwig Oberlerchner · Ernst Berger

Online publiziert: 16. Oktober 2015
© Springer-Verlag Wien 2015



© Fotograf K. Reitsamer / OWS

Prof. Eberhard Gabriel
em. ärztl. Direktor des SMZ Baumgartner Höhe, Wien
Probusgasse 5
1190 Wien, Österreich
E-Mail: eberhard.gabriel@gmx.at

Die Verfolgung und Tötung psychisch Kranker begann im Spätherbst 1939: in einem auf privatem Briefpapier verfassten und zum 01. 09. 1939 rückdatierten Erlass ordnete Adolf Hitler an, „... durch beauftragte Ärzte nach kritischster Prüfung den Gnadentod einzuleiten.“ Dies erfolgte geheim und gebunden an die Kanzlei des Führers, außerhalb des Organisationsrahmens des damaligen Gesundheitswesens und leitete die sogenannte T4 Aktion, benannt nach der Zentrale, einer arisierten Villa in der Berliner Tiergartenstraße 4, an die heute eine Gedenkstätte erinnert, ein. Sehr rasch wurde unter erheblichem organisatorischen Aufwand begonnen, in allen Kranken- und Siechenanstalten sowie Pflegeheimen bestimmte Kranke zu erfassen: in erster Linie Menschen mit Schizophrenie, organischen Psychosen und chronisch neurologischen Erkrankungen wie der Chorea Huntington wurden unter Berücksichtigung ihrer

Arbeitsfähigkeit im Rahmen der Anstalten zur Tötung ausgewählt und deren Krankengeschichten an insgesamt 40 T4-Gutachterärzte zur Prüfung übermittelt. Dabei handelte es sich um mehr oder weniger prominente Ärzte, überwiegend Psychiater, die mit einfacher plus oder minus Signatur entschieden, ob eine Tötung gerechtfertigt sei. Aus der österreichischen Szene waren 7 Gutachter aktiv, vier Psychiater, die aus der Grazer Universitätsklinik hervorgegangen waren, unter ihnen Hans Bertha, ein Wiener Heilpädagoge, ein aus der Innsbrucker Klinik hervorgegangener Psychiater und ein Internist aus Rekawinkel in Niederösterreich. An Anstalten, in denen die Direktion nicht vertrauenswürdig eingeschätzt wurde, wie es etwa damals in Wien am Steinhof der Fall gewesen sein dürfte, übernahm eine auswärtige Kommission die Erfassung und Meldung der Kranken. Über die T4 Gutachter hinaus gab es noch eine formelle zweite Instanz aus drei Obergutachtern, die gemessen an der Zahl der von ihnen zu prüfenden Krankengeschichten aus dem ganzen Deutschen Reich sicher keine wirksame Kontrolle hätten ausüben können. Nach Sichtung der Krankengeschichten ergingen Deportationsaufträge zur Verlegung der betroffenen Patienten in eine der insgesamt sieben Tötungsanstalten. Aus dem Österreichischen Raum erfolgte die Deportation und Tötung durch Gas in einem umfunktionierten Behindertenheim in Hartheim bei Linz. Gegen diese Deportation bestand keine formelle Möglichkeit zum Einspruch – wohl aber fanden vereinzelt informelle Interventionen statt: am besten dokumentiert ist ein Protest des Vorstandes der Anstalt in Hall/Tirol Dr. Klebelsberg, der nach einer Intervention bei der Gauleitung Tirol die Möglichkeit zur Streichung von Deportationsaufträgen erhielt, er nützte diese Möglichkeit auch durch die Streichung etwa der Hälfte, akzeptierte dadurch aber gleichzeitig den Tod der anderen. Auch aus Wien gibt es die Anekdote um den Direktor des Steinhof, der 1940/41 noch auf dem Bahnhof in Penzing Patienten aus den Zügen herausgeholt haben soll. Es

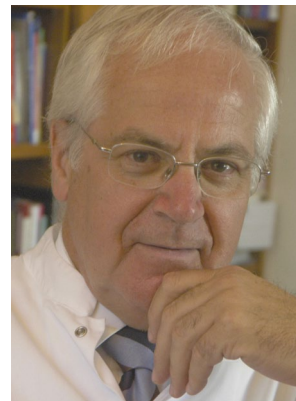
sind aber keine zahlenmäßig wirksamen Aktionen oder formelle Einsprüche dokumentiert. Jedoch zeigen erhalten gebliebene Krankengeschichten von Überlebenden, dass die Diagnose Schizophrenie in dieser Zeit gemieden oder durch verwandte Deckdiagnosen ersetzt – und später nach dem Krieg wieder verwendet wurde. Die Bevölkerung wurde durch ein System aus Geheimhaltung und Irreführung, etwa den Versand von Totenscheinen von nicht realen Absendeadressen, oder die Möglichkeit (vermutlich irgendeine) Asche gegen Kostenersatz zu beziehen, ruhig gehalten – doch es rumorte im Volk. Eine komplette Geheimhaltung gelang nicht – vor allem Angehörige keineswegs sterbenskranker Patienten realisierten, dass Menschen aus den Anstalten verbracht wurden und bald darauf starben. Der deutlichste Protest dieser Zeit ging von der Kirche aus. Neben der berühmten Predigt des Münsteraner Bischofs Clemens August Graf von Galen, die im Sommer 1941 zum Stopp der T4 Aktion führte, protestierte beispielsweise auch der Bischof von St. Pölten, Michael Memelauer in seiner Silvesterpredigt 1941 mit den Worten „vor Gott gibt es kein lebensunwertes Leben“ gegen die Tötung psychisch Kranker. Das Regime, inzwischen durch nachlassende militärische Erfolge unter Druck, wollte keine Eskalation und stellte T4 auf mündliche Weisung Hitlers wieder ein. Das Ende der Grausamkeiten und Morde sollte dies nicht bedeuten – es erfolgte ab 1941 eine dezentrale und heimliche Tötung von Patienten innerhalb der Anstalten durch Vernachlässigung und Überdosierung von Medikamenten. Je nach Regimetreue der leitenden Ärzte erfolgten diese Morde von Anstalt zu Anstalt mehr oder weniger häufig. Es wurde aber generell darauf geachtet, verdeckt und ohne Verdachtsmomente nach außen vorzugehen – so wurden etwa überdurchschnittliche Häufungen von Todesfällen gezielt vermieden.

Unmittelbar nach Kriegsende wurde NS Verbrechen in österreichischen Gerichtshöfen zur Verfolgung nationalsozialistischer Verbrechen rasch und streng der Prozess gemacht. Auch unter Psychiatern wurden 1945/46 Todesurteile vollstreckt, etwa am Leiter der Kinderpsychiatrie am Spiegelgrund in Wien, Ernst Illing. Andere, wie die beiden T4 Gutachter Ernst Sorger und Rudolf Lonauer, begingen Suicid. Manche beteiligte Ärzte ohne leitende Funktion wurden zu Haftstrafen verurteilt. Ende der 1940er Jahre trat jedoch eine Veränderung der Nachkriegsgesellschaft ein – Wiederaufbau war das Schlagwort, und die Vergangenheit wurde beschwiegen. Nicht wenige Inhaftierte gingen in dieser Zeit in Revision und erreichten unter zum Teil dubiosen Umständen eine Freilassung und Rehabilitation. Beispiele hierfür sind der massiv belastete Hans Bertha, T4-Gutachter und 1944/45 amtierender Direktor in der Wiener Anstalt, der eine steile psychiatrische Nachkriegskarriere einschlagen konnte, 1960 zum Ordinarius in Graz und 1964 zum Dekan der medizinischen Fakultät aufstieg, aber schon 1964 nach einem Verkehrsunfall starb. Wie unterschiedlich Beteiligte mit ihrer Biographie umgingen, zeigt das Beispiel der beiden jungen Assistenzärzte vom Spiegelgrund: Heinrich Gross wurde nach Haftentlassung

rehabilitiert und war als klinischer Psychiater, Neuro-pathologe und Gutachter jahrzehntelang erfolgreich. Sein Prozess sollte in den 1990er Jahren schließlich wieder aufgerollt werden, doch konnte sich der inzwischen hochbetagte Gross unter Berufung auf eine Demenz und Verhandlungsunfähigkeit der Verantwortung entziehen. Die zweite Assistentin, Marianne Türk, war in Haft, wurde etwa nach der Hälfte begnadigt und erhielt ihren Doktorgrad zurück, wurde aber nie wieder ärztlich tätig und arbeitete bis zu ihrem Ruhestand als Verkäuferin.

Auch die Nachkriegspsychiatrie selbst folgte dem Trend ihrer Zeit: während der nach 1945 wiedereingesetzte Wiener Klinikchef Otto Kauders die „Barbarei und Tyrannei“ der unmittelbaren Vergangenheit und den Schaden auf die Gesellschaft und die psychiatrischen Schule sehr ausführlich thematisierte, äußerte sich sein Nachfolger, der 1949 aus der Verfolgung aus sogenannten rassischen Gründen und der Emigration zurückgekehrte Neurologe und Psychiater Hans Hoff, ab 1950 Ordinarius in Wien, öffentlich nicht zur Vergangenheit. Die psychiatrische Szene dieser Jahre war zweifelsfrei fern von radikaler Innovation: es erfolgten nach Kriegsende überwiegend Wiedereinsetzungen inzwischen älterer und alter Vorstände, Psychiater, deren Prägung zum Teil Jahrzehnte zurücklag. Eine Beschäftigung mit der Vergangenheit fand erst viel später statt, als eine jüngere Generation in Führungspositionen nachrückte.

Wider das Vergessen Nationalsozialistische Verbrechen an psychisch Kranken und Behinderten



© privat

em.o.Univ.-Professor Dr. H. Hinterhuber
Department für Psychiatrie, Psychotherapie und
Psychosomatik
Medizinische Universität
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Österreich
E-Mail: hartmann.hinterhuber@i-med.ac.at

Weltweit beherrschte um die Wende vom 19. in das 20. Jahrhundert die Degenerationslehre das Denken der gebildeten Welt: Die industrielle Lebensweise bringe eine zunehmende Degeneration immer größerer Bevöl-

kerungskreise mit sich und gefährde die Zukunft ganzer Nationen. Die Volksgesundheit könne nur durch Zuchtwahl oder durch Sterilisierung aller Minderwertigen erreicht werden. Der Begriff „Eugenik“ wurde durch Francis Galton, einem Cousin von Charles Darwin, 1883 geprägt. Das eugenische Gedankengut fiel bei den Nationalsozialisten auf besonders fruchtbaren Boden: bereits am 14. 7. 1933 erließen sie das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, das die Zwangssterilisierung von psychisch Kranken und Behinderten erlaubte. Parteifunktionäre, Ärzte, Lehrer und Schriftsteller trugen dazu bei, dass die Zwangssterilisation gedanklich zur Normalität wurde.

Das nationalsozialistische Deutschland griff noch weiteres sozialdarwinistisches Gedankengut auf und unterwarf das menschliche Leben einem erbarmungslosen Kosten-Nutzen-Kalkül. Schon 1920 beschäftigten sich der Jurist Karl Binding und der Psychiater Alfred Hoche mit der Frage der „Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Für „Ballastexistenzen“, „unnütze Esser“ und „leere Menschenhülsen“ könne es keinen Platz geben. Das genannte Werk wurde von Juristen weitgehend zustimmend aufgenommen, von der Ärzteschaft aber in der großen Mehrheit abgelehnt. Aber nur wenige Psychiater, so beispielsweise Johannes Lange und Oswald Bumke in München widersetzten sich vehement diesen Grundgedanken.

Nach der NS-Machtübernahme wurden in Österreich in kürzester Zeit alle Ärzte jüdischer Abstammung und/oder sozialistischer Ausrichtung sowie prononcierter christlicher Orientierung systematisch mit aller Brutalität dienstenthoben und vertrieben. An der Medizinischen Fakultät der Innsbrucker Universität fielen 10 Professoren oder Oberärzte der rassistischen oder ideologischen Säuberung zum Opfer, darunter auch der Vorstand der Psychiatrisch-Neurologischen Klinik, Prof. Dr. Hubert Urban und dessen Oberarzt Dr. Franz Schmuttermayer.

Weite Kreise der Öffentlichkeit stimmten mit der Grundhaltung des Nationalsozialismus gegenüber Schwachen und Kranken überein. Durch perfide, aber bestens inszenierte Filme wie „Ich klage an“ und entsprechende Publikationen war nach 6 Jahren nationalsozialistischer Herrschaft die „zwingende Notwendigkeit“ der „Tötung lebensunwerten Lebens“ soweit vorbereitet, dass Adolf Hitler 1939 den „Gnadentoderlass“ unterzeichnen konnte. Nur eine Industrialisierung des Mordens konnte die geforderte Massenvernichtung Tausender Menschen bewältigen.

Die Euthanasiezentrale in Berlin, Tiergartenstraße 4, wurde nach der Intensivierung des Luftkrieges nach Weissenbach am Attersee und nach Hartheim übersiedelt: aufgrund der minutiösen Aufzeichnungen der 6 Tötungsanstalten wissen wir, dass bis zum 24. 8. 1941, dem Tag der Rücknahme der offiziellen Euthanasieprogramme im „Deutschen Reich“ 70.273 psychisch Kranke und Behinderte ermordet wurden, 18.269 davon in Hartheim. Trotz strengster Geheimhaltung wurden die tausendfachen Krankenmorde in der Bevölkerung bekannt. So kam es bereits bei den ersten Transporten von Patienten des

Steinhofes in die Tötungsanstalt Hartheim zu Demonstrationen von Angehörigen auf der Baumgartner Höhe, die durch die Polizei und die SS zurückgedrängt wurden.

Die illegale KPÖ - Widerstandsgruppe in Graz - verurteilte in einem Flugblatt im Herbst 1940 vehement den Abtransport und die folgende Ermordung der Kranken des Steinhofs. Der Aufruf endete mit dem Satz: „Kein anständiger Mensch kann mehr in dieser Partei (= NSDAP) bleiben, die kaltblütig kranke und alte Menschen mordet.“

Auch bei vielen Angehörigen wuchs die Bereitschaft zum Widerstand, die jedoch nur sehr selten von der Öffentlichkeit, den Ärzten, dem Pflegepersonal und den Verwaltungsdirektionen unterstützt wurde. In Gugging kämpfte beispielsweise die Krankenschwester Anna Wödl mit größtem Einsatz - aber letztlich ohne Erfolg - um das Leben ihres behinderten Kindes. Sie schuf sich Zugang selbst in die Reichskanzlei und in das Innenministerium in Berlin und forderte viele Angehörige zu Protestschreiben an die zuständigen Behörden auf: die Berliner Stellen beklagten sich in der Tat über „Wäschekörbe voll Post“, die aus Wien einlangten. Gegen die Krankenmorde protestierten vehement besonders Vertreter der katholischen Kirche. In seiner Silvesterpredigt 1941 verurteilte der Bischof von St. Pölten, Michael Memelauer, entschieden die Tötung von psychisch Kranken und Behinderten. In Tirol und Salzburg kämpfte die Visitatorin der Barmherzigen Schwestern Anna Bertha von Königsegg sehr mutig gegen den Abtransport der Kinder und Jugendlichen aus den Betreuungseinrichtungen ihrer Ordensgemeinschaft, sie kam in Gestapo-Haft, wurde mit dem KZ bedroht, gauverwiesen und unter Hausarrest gestellt. Bereits anfangs 1940 lehnte sie sich gegen die NS-Machthaber auf und erteilte ihren Hundert in Krankenhäusern tätigen Mitschwestern die Weisung, bei Zwangssterilisationen nicht zu assistieren. Besondere Erwähnung verdient die äußerst mutige Intervention des Generalstaatsanwalts von Linz, Dr. Ferdinand Eypeltauer. Als im Oktober 1940 ein Vater den unerklärbaren Tod seines Sohnes in Hartheim anzeigte, ordnete Dr. Eypeltauer trotz entsprechender Weisungen an, den verantwortlichen Arzt in der „Anstalt Hartheim“ auszuforschen und als Beschuldigten vernehmen zu lassen: Dr. Eypeltauer, selbst NSDAP-Mitglied, war der einzige Staatsanwalt, der gegen die Verbrechen des Regimes ermittelte, er betrieb die Erhebungen ein knappes Jahr hindurch und wandte sich auch direkt an den Reichsjustizminister in Berlin. Im September 1941 erhielt er den Befehl, das Verfahren einzustellen, da seine Ermittlungen die gesamte Vernichtungsaktion aufzudecken in der Lage gewesen wären: Dr. Eypeltauer fügte sich, legte aber als Zeichen seines Protestes sein Amt zurück.

Für Tirol ist belegt, dass Primarius Dr. Ernst Klebelsberg der Heil- und Pflegeanstalt Hall i. T. gemeinsam mit Prof. Dr. Helmut Scharfetter, Vorstand der Neurologisch-Psychiatrischen Universitätsklinik Innsbruck gegen den Abtransport von 290 Haller Patienten beim Gauleiter protestierten: 111 der zur Tötung bestimmten Patienten konnten gerettet werden. Klebelsbergs Einsatz galt in ers-

ter Linie den heilbaren und arbeitsfähigen Patienten: für sie konnte er auch in vielen Fällen die Rettung erreichen. Mit dem Abtransport der Pflege- und Verwahrfälle hat er sich aber zusehends abgefunden. Hierin zeigt sich nicht nur Klebelsbergs problematische Haltung, sondern die vieler Anstaltsleiter, bei denen sich „partielle Resistenz“ mit „partieller Kollaboration“ verband (Oliver Seifert 2014). Die Proteste, besonders der katholischen Kirche, zwangen Adolf Hitler – einmalig in der Geschichte des Nationalsozialismus – seinen Geheimbefehl zurückzunehmen: die Krankenmorde wurden jedoch dezentral in einzelnen Heil- und Pflegeanstalten fortgesetzt. In Österreich waren dies die Krankenhäuser „am Steinhof“ in Wien, „Niedernhart“ in Linz sowie jene in Klagenfurt, in Gugging und in Mauer-Öhling. In den genannten Krankenhäusern wurden auf Eigeninitiative weniger Ärzte nicht nur psychisch und physisch Behinderte, sondern auch Fürsorgezöglinge, Arbeitsinvaliden, Zwangsarbeiter, Flüchtlinge und auch schwer verwundete Soldaten systematisch entweder durch das sogenannte „Luminalschema“ oder durch die „E-Kost“ (= Euthanasiekost), das gezielte Verhungernlassen, getötet. Bezüglich der Tötungsmethode scheinen Eigeninitiativen erwünscht gewesen zu sein: in Gugging entwickelte beispielsweise der ärztliche Direktor, ein Allgemeinmediziner, Dr. Emil Gelnj, eine Methode, Patienten durch elektrischen Strom oder durch Pressluft zu töten. Wie viele Menschen durch Vergiftungen, bewusst herbeigeführte Entbehrungen und Hunger getötet worden sind, kann nur geschätzt werden. Das Töten wurde bis zum Ende des NS-Systems, in einigen Fällen aber selbst noch nach dem Kriegsende fortgesetzt.

1945 fehlte es an Menschen, Ideen und Mitteln, eine geeignete Antwort auf die Katastrophe in der Psychiatrie zu finden und umzusetzen. Aufrechtgebliebene NS-Netzwerke und der Mangel an innovativen, nicht korruptierten Psychiatern sind in Verbindung mit dem gravierenden Verlust der vielen in die Emigration getriebenen Psychiater die Gründe für den tragischen Stillstand in der psychiatrischen Betreuungsstruktur und in der neuropsychiatrischen Forschung nach 1945. Dies erklärt auch die erst sehr spät einsetzende öffentliche Auseinandersetzung mit den grauenvollen tausendfachen Krankenmorden.

Die Darstellung des dunkelsten Kapitels des Umganges mit Kranken, Behinderten und Randgruppenangehörigen eröffnet Einblick in Abgründe menschlichen Verhaltens, in Terror und kollektive Fanatisierung, in Unmenschlichkeit und Verrohung. Das Wissen von alldem, was psychisch Kranken von Psychiatern und Medizinerinnen angetan wurde, muss uns mit Trauer, Wut und Schmerz erfüllen. Schier unerträglich ist das Wissen, dass Psychiater sich zuerst aktiv an der Vertreibung jüdischer und politisch missliebiger Kollegen beteiligt haben, dann an der Zwangssterilisierung und an unsäglichen Menschenexperimenten und schließlich an der tausendfachen Ermordung der ihnen anvertrauten Menschen. Das unermessliche Leid, die unmenschliche Entrechtung und schon gar nicht die in Hunderttausende

gehende Ermordungen können ungeschehen gemacht werden. Wir müssen aber unsere Bemühungen um Festigung der unantastbaren Menschenwürde intensivieren, wir müssen – in stetem Gedenken an die Opfer – gegen die Stigmatisierung und Ausgrenzung von psychisch Kranken und Randgruppenangehörigen kämpfen, wir müssen hellhörig bleiben bei den neuen Diskussionen über den „Wert“ und „Unwert“ von alten Menschen und von behinderten Kindern.

Vergangenheitsbewältigung ist auch Zukunftsbewältigung, wenn sie nicht in leeren Schuldzuweisungen an andere verlieren will. Die Vergangenheitsbewältigung führt zu vermehrter Wachheit und Aufmerksamkeit gegenüber menschenverachtenden Strömungen unserer Zeit: Der Bogen ist weit gespannt, er reicht von der „Sterbehilfe“ zur Tötung behinderter Kinder, von neuen Rassismen bis hin zu fanatischer Indoktrination.

**„Wer die Vergangenheit nicht kennt, kann die Gegenwart nicht verstehen. Wer die Gegenwart nicht versteht, kann die Zukunft nicht gestalten.“
(Hans-Friedrich Bergmann).**



© privat

Prim. Mag. Dr. H. Oberlerchner, MAS
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Feschnigstraße 11
9020 Klagenfurt, Österreich
E-Mail: herwig.oberlerchner@kabeg.at

Der deutsche Arzt Alfred Ploetz erfand den Begriff der Rassenhygiene. Die rassenhygienische Ideologie hat viele Wurzeln und ist keine Erfindung der Nationalsozialisten. Sie reicht von Charles Darwin und seiner auf die Menschen übertragenen Beobachtung, dass im Tierreich nur das stärkste und genetisch bestens ausgestattete Individuum überleben kann. Bei Menschen müsse die natürliche Auslese, so die Ansicht der Rassenhygieniker, durch eine künstliche ersetzt werden. Eine weitere Wurzel stellt die Degenerationslehre des in Frankreich lebenden österreichischen Arztes Augustin Morel dar, der behauptete, dass psychische Erkrankungen nicht nur

vererbt würden, sondern sich auch ihr Ausprägungsgrad von Generation zu Generation verschärfen würde. Diese Vorstellung – das Morelsche Gesetz – mündete zynisch-konsequent in die Forderung ein, die identifizierten Individuen an der Möglichkeit zur Fortpflanzung zu hindern. Die im Jahr 1922 erstmals veröffentlichten Buch „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ zusammengefassten Ideen des Professors für Strafrecht Karl Binding und des Arztes und Psychiaters Alfred Hoche prägten die Einstellung dieser Zeit. Es finden sich Begriffe wie „Nebemenschen“ und „Ballastexistenzen“, sowie die Aussage, dass die „Beseitigung der Geistig völlig Toten (sic) kein Verbrechen, keine unmoralische Handlung, keine gefühlsmäßige Rohheit, sondern einen erlaubten nützlichen Akt darstellt.“

Die Todestransporte von mindestens 739 Menschen aus Klagenfurt 1940/41 gingen ins Schloss Hartheim bei Linz, wo die Patienten bald nach Eintreffen vergast wurden. Danach kam es zur Einstellung der Transporte und dem Beginn der Tötung im Siechenhaus, aber auch in der Landesirrenanstalt selbst. Mindestens 700 weitere Opfer sind zu beklagen. Nach dem Studium der bisherigen Literatur und den Protokollen des Niedermoser Prozesses aus dem Jahr 1946 finden sich nur wenige Hinweise auf heldenhaften Widerstand oder Zivilcourage. Franz Niedermoser, Primarius der Klagenfurter Landesiechen- und Irrenanstalt, stellte es seinen MitarbeiterInnen frei, sich aktiv an der Tötung zu beteiligen, er übte keinen besonderen Druck aus. Es gab hauptsächlich Mitläufer und Mitwisser, aber kaum zu Widerstand fähige Menschen oder aktive Regimekritiker. Proteste kamen aus dem privaten Umfeld der Patienten in Form schriftlicher Nachfragen, Anträgen auf Entlassung, oder aus betreuenden Institutionen. Die Macht des Regimes dürfte enorm groß und einschüchternd gewesen sein. Die Durchsicht der Personalakten der Protagonisten der organisierten Tötung in Klagenfurt macht die Beteiligten zwar menschlicher, sie erscheinen weniger als Monster, sondern vielmehr als feige Handlanger und Befehlsempfänger. In dieser von Tötung, Deportation und Menschenverachtung durchtränkten Atmosphäre kann ich mir eine seriöse und empathische Arbeit einzelner nicht vorstellen. Die kritische Auseinandersetzung mit den Gräueln der Nazi-Diktatur verlief in der Nachkriegszeit überall schleppend, auch weil über 50% der ÄrztInnen in der NS-Zeit Mitglieder der NSDAP waren. Ein großes Problem war sicher die Besetzung von Führungspositionen mit ehemaligen Nationalsozialisten: Otto Scrinzi zum Beispiel, SA-Sturmführer und Mitglied der NSDAP, war Primarius an der Klagenfurter Psychiatrie: er war ab 1940 als Assistent am Institut für Erb- und Rassenbiologie der Universität Innsbruck tätig und promovierte im Jahr 1941. Von 1955 bis 1983 fungierte Scrinzi als Primarius der psychiatrischen Männerabteilung des Landeskrankenhauses Klagenfurt. Seine Tätigkeit wurde immer wieder unterbrochen für politische Aktivität in der Freiheitlichen Partei Österreichs. Kontakte zu Kriegsverbrechern und seine Kandidatur zum Bundespräsidenten im Jahr 1986 runden die politische Karriere dieses Trägers

des Großen Goldenen Ehrenzeichens für Verdienste um die Republik Österreich ab. Scrinzi starb 2012. Er stellt keine Ausnahme dar, viele Institutionen und psychiatrische Abteilungen wurden unmittelbar oder nach nur kurzem Moratorium wieder von jenen Menschen geleitet, die vorher noch den Untergang von jeglicher Kultur und Mitmenschlichkeit mitverantwortet hatten. Im Jahr 2010 wurde im Rahmen des Berliner Kongresses vonseiten der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde bei einer Gedenkveranstaltung der NS-Opfer gedacht, die Bitte um Entschuldigung vorgetragen und Verantwortung für die schrecklichen Vorgänge, der Ermordung psychisch Kranker, Zwangssterilisationen, unethischer Forschung und der Vertreibung von Kollegen übernommen, sowie entsprechende Forschung zur Aufklärung zugesagt. Die Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie Österreichs setzte bei ihrer Jahrestagung in Gmunden im Jahr 2013 ein ähnlich kräftiges Signal. Eine große Gedenkveranstaltung zum Thema „NS-Euthanasie in Kärnten“ fand 2012 im Kärntner Landesarchiv statt. Einerseits ist es uns hier in Klagenfurt wichtig, die Ereignisse in ihrer Chronologie, daneben aber auch personalisiert darzustellen. Die Beschreibung von Einzelschicksalen und unsere Arbeit mit Angehörigen der Opfer – Stichwort transgenerationale Weitergabe psychischer Strukturen – sind gesellschaftlich wichtig und eine proaktive Aufgabe und Pflicht aller beteiligten Institutionen. Diese Herangehensweise hat eine hohe gesundheitspolitische Bedeutung, etwa in der aktuellen Diskussion um Sterbehilfe.

Die Rolle der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der NS-Zeit



© privat

Univ.-Doz. tit.Ao.-Prof. Dr. Ernst Berger (für die ÖGKJP)
 Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
 Medizinische Universität Wien
 Währinger Gürtel 18-20
 1090 Wien, Österreich
 E-Mail: ernst.berger@meduniwien.ac.at

Die formelle Konstituierung der Kinderpsychiatrie erfolgte zeitgleich mit der Etablierung der NS-Herr-

schaft: 1937 fand in Paris der 1. Internationale Kongress für Kinderpsychiatrie statt, 1939 erfolgte in Wiesbaden die Gründung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Kinderpsychiatrie, 1940 in Wien die Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderpsychiatrie und Heilpädagogik. Werner Villinger – Schriftführer dieses Kongresses und nach 1945 führender deutscher Kinderpsychiater, Ordinarius und Rektor in Marburg sowie Chef und Lehrer von Hermann Stutte (der als Leitfigur der deutschsprachigen Kinderpsychiatrie bis in die 1980er Jahre zu sehen ist) – hat unter dem Titel „Bekämpfung der psychischen Degeneration“ (1926) die Sterilisation befürwortet und 1933 festgestellt, dass „... endogen arbeitslose Jugendliche besonders häufig kriminell werden“. Villinger war NSDAP-Mitglied (1937) und T4-Gutachter, hat das Konstrukt der „praktischen Unerziehbarkeit“ geschaffen und die Begriffe ‚psychopathisch‘, ‚unerziehbar‘, ‚asozial‘ und kriminell nahezu synonym verwendet. In den frühen Schriften zur kinderpsychiatrischen Systematik (Kramer, Heller, Lazar) war die ‚psychopathische Konstitution‘ ein Zentralbegriff. Die Rolle der Kinderpsychiatrie in der Zeit des Nationalsozialismus – in Deutschland und im angeschlossenen Österreich – kann folgendermaßen charakterisiert werden:

- Sie war eine Ordnungs-, Auslese- und Vernichtungspsychiatrie.
- Sie fungierte in Kooperation mit der Jugendfürsorge: Gemeinsam mit den Fürsorgeeinrichtungen sollte Wien von einer sog. „negativen Auslese“, die etwa 15 % der Bevölkerung umfasste, gereinigt werden.
- Sie forderte und begründete die Verlegung der „Unerziehbaren“ in die Jugendkonzentrationslager Uckermark (Mädchen) und Moringen (Knaben), in denen Jugendliche aus Österreich deutlich überrepräsentiert waren.
- Sie realisierte die Tötung behinderter Kinder in sogenannten „Kinderfachabteilungen“. Zwischen 25. August 1940 und 3. Juni 1945 starben mindestens 789 Kinder und Jugendliche am Spiegelgrund.

Die ersten Jahrzehnte nach 1945 waren durch Versorgungsstrukturen geprägt, die dem Gofman’schen Typus der „Totalen Institution“ entsprachen: Kinderhäuser in den Landesheil- und Pflegeanstalten, geschlossene Heime in der Jugendfürsorge, die geschlossene Justizanstalt Kaiserebersdorf bei Wien etc. Die Entwicklungen in den Jahren 1950–1970 waren widersprüchlich: einer sozialpsychiatrisch-psychotherapeutischen Perspektive (Wien, W. Spiel) stand eine heilpädagogisch-repressive Perspektive gegenüber, für die beispielhaft heilpädagogische Stationen in Innsbruck (M. Nowak-Vogl) und Salzburg (I. Judtman) sowie eine segregative Behindertenmedizin und -pädagogik (Wien, A. Rett) zu nennen sind.

Die Kinderpsychiatrie war strukturell und institutionell ein buntes und teilweise auch dunkles Flickwerk (mit bräunlichen Spritzern). Sie stand in einem Spannungsfeld zwischen einer Denkrichtung, die sich an den Konzepten von Psychotherapie, psychoanalytischer Pädagogik und Child guidance-Bewegung orientierte und jenen Repräsentanten, deren Selbstverständnis in konservativen pädagogischen Konzepten wurzelte und durch stark biologisch orientierte Vorstellungen geprägt war. Diese widersprüchlichen Tendenzen spiegelten sowohl die wissenschaftlichen als auch die politischen Tendenzen dieser Zeit wider. Die Frage nach der Aufwandswürdigkeit, die in der Pädagogik und Medizin der NS-Zeit die tragende Rolle spielte, hat in der – gemeinsam mit der Kinderpsychiatrie realisierten – Heimerziehung bis in die 1970er Jahre deutliche Nachwirkungen gehabt. Der Kompromiss des Additivfaches (1975) war die Grundlage einer Entwicklung, die zur Überwindung alter Gräben beigetragen, aber erst 2007 zur Etablierung einer eigenen Facharzt-Spezialisierung geführt hat. Ein historischer Diskurs über die ‚Euthanasie‘ der NS-Psychiatrie wurde erst in den 1980er Jahren begonnen und der Diskurs über biologische Paradigmen der 1920-er Jahre ist bis heute weitgehend ausgeblieben.

Redaktion: **Dr. Alexander Lindemeier**