



■ **»Das Vergessen der Vernichtung ist ein Teil
der Vernichtung selbst.«¹**

■ **Einleitung**

»Wohin bringt ihr uns?« Das war die angstvolle Frage der Menschen, die in der Zeit der nationalsozialistischen Diktatur als Menschen mit Behinderungen und Erkrankungen zu sogenannten »Ballastexistenzen«, »nutzlosen Essern« und »lebensunwertem Leben« abgestempelt und in die Tötungsanstalten abtransportiert wurden. Ein rotes Plus auf dem Meldebogen reichte aus, um bürokratisch korrekt das Todesurteil über diese Menschen zu fällen. Unter der zynischen und menschenverachtenden Devise »Euthanasie« (»guter Tod«)² wurden fast 300 000 Menschen erschossen, vergast, mit Giftspritzen oder Überdosen von Medikamenten umgebracht oder langsam zu Tode gehungert.

»Es ist und bleibt unfassbar: hunderttausendfacher, geplanter, organisierter Massenmord an kranken und behinderten Menschen, ausgeführt von denjenigen, die sie schützen, heilen und pflegen sollten«, schrieb S. Falkenstein, selbst Angehöriger eines Euthanasieopfers. Und doch war die Euthanasie »nur« eine Etappe in der rationalen Planung und Realisierung einer biopolitischen Entwicklungs- (und damit auch Vernichtungs-)diktatur. Ging der Zivilisationsbruch der Zwangssterilisation von etwa 400 000 Menschen diesem Verbrechen voraus, so sollten wenig später der Vernichtungsfeldzug gegen die Völker der Sowjetunion und der millionenfache Mord an den europäischen Juden folgen. Die Gaskammern und Krematorien von Auschwitz und Treblinka, die zum Fanal des fabrikmäßigen Massenmordes wurden, waren schon in den Euthanasieaktionen zum Einsatz gekommen. Die Euthanasieverbrechen bildeten gewissermaßen die Blaupausen für den Holocaust. Die einzelnen Etappen systematischer Verfolgung und Vernichtung waren, so sehen wir heute, Teile einer umfassenden Genozidpolitik des nationalsozialistischen Regimes, deren Wurzeln in sozialdarwinistischen, eugenischen, antisemitischen und rassistischen Ideologien lagen.

Die Aufarbeitung der Euthanasieverbrechen im Nachkriegsdeutschland blieb rudimentär. Der Psychatriebetrieb wurde nach 1945 mit weitgehend denselben Akteuren wieder aufgenommen bzw. fortgesetzt. Wie das konkret aussehen konnte, dafür ist die ehemalige Tötungsanstalt Hadamar ein anschauliches Beispiel. Während unten im Keller noch

die Gaskammer stand und die Schienen verlegt blieben, auf denen die Loren mit den Körpern der vergasten Menschen zu dem Verbrennungsofen geschoben worden waren, wurde ab der ersten Etage aufwärts wieder Psychiatrie praktiziert. Erst sehr viel später erfuhr die Vergangenheit dieser Anstalt eine angemessene Aufarbeitung.

Die Haupttäter der Euthanasieverbrechen, derer man habhaft werden konnte, wurden schon im Nürnberger Ärzteprozess 1946/47 verurteilt, einige zum Tode. Aber die juristische Aufarbeitung der vielen hundert an den Euthanasieverbrechen Beteiligten, Ärzte, Pfleger, Schwestern, Verwaltungsmitarbeiter und weiterer Helfer, verlief schleppend und wurde in vielen Fällen sogar eingestellt oder endete mit Freisprüchen. Etliche Täter wurden später begnadigt und praktizierten als Ärzte bis zu ihrer Pensionierung weiter. Im Rückblick wird man sagen müssen, dass die Justiz lange Jahre den Tätern mit unverständlicher Milde und Nachsicht begegnet ist. »Die Zahl der Opfer ist groß, gering die Zahl der verurteilten Täter«, heißt es zu Recht auf der Gedenktafel Tiergartenstraße 4 in Berlin.

Erst im Jahr 2010, mehr als siebenzig Jahre nach dem Euthanasiebefehl, hat die deutsche Psychiatrie auf dem DGPPN Kongress in Berlin der Opfer der Euthanasie und Zwangssterilisationen und ihrer Angehörigen gedacht. In einer Grundsatzrede bat der Präsident der Gesellschaft, Prof. Dr. Frank Schneider, die Opfer und ihre Angehörigen für das Leid und Unrecht, das ihnen im Namen der deutschen Psychiatrie und von deutschen Psychiatern angetan wurde, und für das viel zu lange Schweigen, Verharmlosen und Verdrängen der deutschen Psychiatrie in der Zeit danach um Verzeihung.

Aber dies war nicht in erster Linie das Versagen Einzelner. Denn die Opfer der Euthanasie und Zwangssterilisationen gehörten lange zu den von Politik und Gesellschaft vergessenen, genauer gesagt bewusst ausgegrenzten Opfern der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft. Der Wiedergutmachungsausschuss des Bundestages urteilte 1962, dass das Erbgesundheitsgesetz nicht im Widerspruch zu rechtsstaatlichen Grundsätzen stehe und sah es deshalb als nicht gerechtfertigt an, Menschen, die wegen einer vermeintlichen Erbkrankheit sterilisiert worden sind, hierfür zu entschädigen – Denk- und Argumentationsweisen, die vom Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit kaum, hingegen von überkommener Rassen- und Eugenikideologie noch nachhaltig geprägt sind. Das Bundesentschädigungsgesetz (1965) erkannte nur Verfolgung aus politischen oder »rassischen«, aus Glaubens- oder Weltanschauungsgründen an und schloss damit neben anderen Gruppen auch die Opfer von Euthanasie und Zwangssterilisation aus. Sie blieben aufgrund einer skandalösen Gesetzeslage Opfer zweiter Klasse. Besonders belastend war im Übrigen für die Geschädigten, dass sie bei Nachbegutachtungen oft auf dieselben

Ärzte trafen, die damals ihre Sterilisation veranlasst hatten. »Die ersten Jahrzehnte der Bundesrepublik waren für sie keine Zeit der Rehabilitierung und Entschädigung, sondern der Diskriminierung und persönlichen Herabsetzung.« (Surmann in M. Hamm, S. 205). Erst 1988 wurden Zwangssterilisierungen in einer Entschließung des Bundestages als das benannt, was sie im Erleben und Bewerten der Opfer von Anfang an waren: nationalsozialistisches Unrecht. Später kam es zu Einmal- und ersten Rentenzahlungen. Nur noch wenige Überlebende werden von der Erhöhung ihrer Rente auf 291 Euro im Monat ab Januar 2011 profitieren können. Und das »Erbgesundheitsgesetz« ist bis heute noch nicht annulliert.

Gesellschaftliche und persönliche Verdrängung der Euthanasieverbrechen, das Vergessen der Opfer und die fehlende rechtliche und politische Anerkennung des ihnen widerfahrenen Unrechts haben dazu beigetragen, dass den Opfern von Euthanasie und Zwangssterilisation lange Zeit ein angemessener Platz in der Gedenk- und Erinnerungskultur Deutschlands vorenthalten worden ist. Erst 1989, 50 Jahre nach dem Euthanasiebefehl, wurde in der Tiergartenstraße 4, der Adresse der Villa, von der aus die berühmte Euthanasieaktion T4 geplant und organisiert wurde, auf dem Gehweg vor der heutigen Philharmonie eine unscheinbare Erinnerungstafel mit der wenig aussagekräftigen Überschrift »Ehre den vergessenen Opfern« angebracht. Heute befindet sich an diesem Ort eine Bushaltestelle. Ob, wie von vielen Initiativen gefordert, die Errichtung einer würdigen zentralen Gedenk- und Erinnerungsstätte für die Euthanasieopfer an diesem historischen Ort in Berlin realisiert wird und damit endlich zum Ausdruck kommt, dass unsere Gesellschaft der Euthanasieopfer gleichberechtigt mit allen anderen Opfergruppen gedenkt, ist zurzeit noch nicht absehbar.

Vor einigen Jahren nannte ich in einem öffentlichen Vortrag zum ersten Mal die Vor- und abgekürzten Nachnamen sowie die Geburtsdaten von zwei aus Bottrop stammenden Mädchen, die Opfer der Kindereuthanasie geworden waren. Die Presse berichtete über den Vortrag und die Namensnennungen. Am folgenden Tag riefen mich zwei ältere Damen an, hörbar bewegt und um Fassung ringend. Sie fragten nach dem vollen Nachnamen der Mädchen. »Das kann nach Geburtsdatum und Vornamen nur meine Schwester sein. Aber meine Eltern haben mir immer erzählt, meine Schwester sei im Krieg an einer Rippenfellentzündung gestorben«, sagten mir beide. Ich musste ihnen die Namensidentität bestätigen: Ihre Schwestern waren nicht durch eine Erkrankung, sondern durch die NS-Euthanasie zu Tode gekommen. In hohem Alter sahen sich beide Damen noch mit dem schockierenden Faktum konfrontiert, dass ihre Schwestern ermordet worden sind – für beide der Beginn eines langen und schmerzlichen Trauerprozesses, 65 Jahre nach dem Geschehen.

In den meisten betroffenen Familien wurden Zwangssterilisation und Euthanasie verschwiegen und verdrängt. Sie waren aus verständlichen Gründen nicht in der Lage, die erlittenen Traumata aufzuarbeiten, zumal das Verständnis für geistige Behinderungen und psychische Erkrankungen in der Nachkriegszeit noch sehr gering war. Viele haben sich in ihrer Trauer und Scham auch an die angegebenen Todesursachen gehalten und damit getröstet. Und so wurden die Verbrechen zu Familiengeheimnissen, von denen man niemandem, möglichst auch nicht den eigenen Familienangehörigen erzählte. Die Interviews mit Angehörigen, die in diesem Buch dokumentiert sind, zeigen eindrucksvoll, dass die eugenische und rassistische Ideologie auch bei den Angehörigen der Opfer tiefe Spuren hinterlassen hat. So hat sie bei vielen zu erheblichen Belastungen des Selbstwertgefühls geführt. »Mein Vater war im politischen Umerziehungslager, nach damaliger Auffassung ein Krimineller. Meine Mutter ist darüber psychisch krank geworden, wurde zwangssterilisiert und Opfer der Euthanasie – damit war ich nach der damaligen Lehre gleich doppelt genetisch belastet: selbst schon halb kriminell und halb psychisch krank. Das war ein Stigma, das mich all die Jahre schwer belastet hat«, so eine Angehörige im Gespräch. Die Nachwirkungen dieser eugenischen Ideologie zeigen sich aber auch in der Unsicherheit, den eigenen Kindern vom Schicksal ihrer Familienangehörigen zu berichten und bei ihnen womöglich die Sorge zu wecken, selbst behinderten oder psychisch kranken Nachwuchs zu bekommen.

Die meisten Euthanasieopfer wurden in Massengräbern verscharrt oder ihre Asche in alle Winde zerstreut. Viele Angehörige, die später vom Schicksal ihrer Familienmitglieder erfahren haben, sind in die Vernichtungsanstalten gefahren in der Hoffnung, dort Spuren ihrer Angehörigen zu finden, vielleicht eine Krankenakte, ein Grab – aber die meisten Akten waren vernichtet und Gräber gab es nicht. »Wir haben kein Grab, zu dem wir Blumen für sie bringen, und keinen Ort, an dem wir ihrer gedenken können«, sagte eine 92-jährige Dame in einem Gespräch über ihre ermordete Schwester.

Zwar hat sich in den letzten drei Jahrzehnten langsam eine Gedenk- und Erinnerungskultur für die Opfer der Euthanasie und Zwangssterilisationen entwickelt. Insbesondere in den ehemaligen Tötungsanstalten sind Erinnerungs- und Gedenkstätten entstanden, die wichtige Arbeit für Betroffene und vor allem junge Menschen leisten. Aber dieses Gedenken geschieht fast nie an den Wohn- und Herkunftsorten der Opfer, sondern meistens in fernen Gedenkstätten, an zentralen Orten wie Berlin oder aus aktuellen Anlässen. Was in Deutschland bis heute noch weitestgehend fehlt, ist eine konkrete, namentliche Gedenk- und Erinnerungskultur vor Ort. Für ihre Entwicklung haben die Stolpersteinaktionen des Aktionskünstlers G. Demnig wichtige Impulse gegeben. Er hat sie seit den 90er Jahren an vielen Orten und in zahlreichen Städten Deutschlands und benachbarter

Länder durchgeführt, in den letzten Jahren auch für Opfer der Euthanasie. Diese Stolpersteinaktionen sind inzwischen weitestgehend von Betroffenen, Angehörigen und der Bevölkerung akzeptiert, sie haben für Überlebende und Angehörige eine große Bedeutung. Kindern und Jugendlichen vermitteln sie konkreter und persönlicher, als es Bücher oder Klassenzimmer vermögen, die Geschichte und Verbrechen der nationalsozialistischen Diktatur.

Auch im Rahmen der Bottroper Veranstaltungsreihe wurden Stolpersteine verlegt. Und einige Monate später meldete sich die Klassenlehrerin der 9. Klasse einer Bottroper Gesamtschule. Bei einem Spendenlauf waren 3000 Euro erzielt worden. Auf ihrem Schulweg kamen einige Schülerinnen der Klasse immer an dem neu verlegten Stolperstein für Gertrud Tekath vorbei, die im Alter von 31 Jahren in Niedermarsberg Opfer der Euthanasie geworden war. Dieser Stolperstein, die Tatsache, dass ein Mensch wegen seiner Behinderung so früh sterben musste, hat die Schülerinnen sehr beeindruckt. Und deshalb hatte die Klasse entschieden, dass diese Spenden für eine tagesstrukturierende Einrichtung für ältere Menschen mit Behinderungen bestimmt sein sollen. »Damals sind die Behinderten in jungen Jahren ermordet worden. Heute können sie zum Glück alt werden. Dass es ihnen dabei gut geht, das wollen wir mit unserer Spende unterstützen«, so Vertreterinnen der Klasse bei der Übergabe der Spende in der Einrichtung.

Gedenken vor Ort, das heißt: die Erinnerung an Menschen wach halten, die hier vor Ort ihre Heimat hatten, in Familien, Nachbarschaften und anderen Beziehungen verwurzelt waren – denen aber alles, Heimat, Familie, Freundschaften, zuletzt ihr Leben brutal genommen wurde. Indem vor Ort die Erinnerung an sie Gestalt und Namen erhält, bleibt ihr Schicksal bewahrt und wird den Opfern wenigstens in Ansätzen ihre Würde zurückgegeben. Und zugleich »kehren die Opfer mit ihrer namentlichen Nennung und Erinnerung symbolisch in ihren Heimatort zurück und werden wieder in seiner Mitte aufgenommen« (B. Walter, S. 142).

Vieles spricht für die Errichtung einer zentralen nationalen Gedenk- und Erinnerungsstätte in Berlin am Ort der ehemaligen Tiergartenstraße 4. Noch mehr aber spricht für die Schaffung einer möglichst breit gefächerten regionalen und ortsbezogenen Gedächtniskultur, um die Erinnerung an die Euthanasieopfer und die Mahnung der Geschichte möglichst konkret, anstößig und begreiflich werden zu lassen.

Diesem Leitgedanken eines Erinnerns und Gedenkens vor Ort ist das zum 70. Jahrestag des Euthanasiebefehls realisierte Projekt der »Bottroper Veranstaltungen gegen das Vergessen« unter der Überschrift »Wohin bringt ihr uns?« verpflichtet.

Grundlage für dieses Projekt war die bereits vor Jahren im regionalgeschichtlichen Institut des Landschaftsverbandes Westfalen und Lippe in Münster erfolgte vollständige Aufarbeitung der Namen und Schicksale der Euthanasieopfer aus den westfälischen Heil- und Pflegeanstalten³. Diese Opferlisten bildeten die Basis für die Veranstaltungsreihe zum Euthanasiegedenken, die durch vier Akzente geprägt war:

- Das abstrakte unpersönliche und allgemeine sollte durch ein konkretes, lokales und persönliches Opfergedenken abgelöst werden. Deshalb wurde in einer zentralen Gedenkveranstaltung erstmalig namentlich der aus Bottrop stammenden Opfer der NS-Euthanasieverbrechen gedacht. Stolpersteinverlegungen für Euthanasieopfer in verschiedenen Stadtteilen vor den Häusern, in denen diese Menschen vor ihrer Verlegung bzw. Deportation gewohnt hatten, ließen die persönlichen Schicksale und das Gedenken noch konkreter und anschaulicher werden. Als bleibende Erinnerung vor Ort hat schließlich ein bekannter Bottroper Künstler eine Gedenktafel mit den Namenschildern der Opfer gestaltet. Sie ist für alle Besucher sichtbar im Eingangsbereich des örtlichen Gesundheitsamtes angebracht worden.
- Die Veranstaltungsreihe war einem ganzheitlichen didaktischen Konzept verpflichtet. Sie beinhaltete deshalb nicht nur Vorträge, sondern auch Ausstellungen und Schulprojekte, filmische Impulse, Aktionen, einen Gottesdienst und eine Podiumsdiskussion. Die Vielfalt der Veranstaltungsformen war wohl ein Hauptgrund für die große Resonanz, die diese Veranstaltungsreihe in unterschiedlichen Altersgruppen gefunden hat.
- Die Gedenkkultur für die Opfer des Nationalsozialismus erfährt in diesen Jahren einen Paradigmenwechsel. Die Zeitzeugen sterben aus, das persönlich geprägte kommunikative Erinnern wandelt sich in eine langfristig zu etablierende gesellschaftliche Erinnerungskultur. Nur noch visuelle, audiophone und Schrift Dokumente können dann an die damaligen Geschehnisse erinnern. Umso wichtiger ist es, die letzten jetzt noch lebenden Zeitzeugen ihre Geschichte und Erinnerung erzählen zu lassen und dies zu dokumentieren. Dadurch wird auch 70 Jahre nach den Verbrechen des Nationalsozialismus für die Nachgeborenen noch so etwas wie »emotionales Gedenken« ermöglicht. In dem Projekt »Bottroper Veranstaltungen gegen das Vergessen« ist es gelungen, Zeitzeugen – überwiegend hochbetagte Angehörige von Opfern der Zwangssterilisation und Euthanasie – für Interviews über das Schicksal ihrer Angehörigen vor der Kamera zu gewinnen. Die Interviews sind in schriftlicher und audiovisueller Dokumentation Teil dieser Veröffentlichung. Der Dokumentarfilm über die Veranstaltungsreihe mit Ausschnitten aus den Interviews, produziert von der Berli-

ner Regisseurin A. Pohlmeier, liegt diesem Buch bei. Er wird aber auch unabhängig von dieser Veröffentlichung vertrieben (www.diakonisches-werk.de).

- Erinnern und Gedenken bedeuten aber auch, das Vergangene in Beziehung zu setzen zu den Herausforderungen der Gegenwart und der Aufgabe einer verantwortlichen Gestaltung der Zukunft. Erinnerung, Gedenken und historische Aufarbeitung bleiben deshalb rudimentär, wenn sie nicht in Bildungsprozesse einmünden und Einfluss gewinnen auf die Werte- und Normenbildung sowie das handlungsleitende Wissen der nachkommenden Generation. Deshalb waren Jugendliche auf unterschiedliche Weise in die Gestaltung der Veranstaltungen mit einbezogen. Darüber hinaus gab es im Rahmen der Ausstellung »Lebensunwert – zerstörte Leben« ein eigenes Projekt für Schulen. Der Dokumentarfilm mit den Interviews mit Angehörigen von Euthanasieopfern schließlich richtet sich primär an Jugendliche in schulischen und außerschulischen Bildungskontexten.

Immer wieder werden Stimmen laut, es müsse doch endlich ein Schlussstrich unter die Vergangenheit gezogen werden. Das, was damals geschehen ist, solle man ruhen lassen und sich unbelastet von dem Gewesenen den gegenwärtigen oder zukünftigen Herausforderungen zuwenden. Doch übersehen solche »Schlussstrichargumentationen« zwei wesentliche Aspekte. Zum einen sind gesellschaftliches Erinnern und Gedenken konstitutiv für einen achtungsvollen Umgang mit den Opfern des nationalsozialistischen Regimes und bereits zu einem integralen Teil deutscher Geschichtserinnerung im Sinne kultureller Humanität geworden. Zum anderen sind der Geschichte der NS-Euthanasie auch jenseits kategorischer »nie wieder« Imperative nachhaltige wichtige ethische und politische Impulse zu entnehmen:

- Das unbedingte Lebensrecht, die Unveräußerlichkeit der Würde sowie die Unantastbarkeit der genetischen Ausstattung menschlichen Lebens dürfen nicht relativiert werden. Wir benötigen auch in Zukunft eine Ethik und Anthropologie, die durch das Axiom der »Ehrfurcht vor dem Leben« im Sinne A. Schweitzers oder die Überzeugung von der »Gottesebenbildlichkeit des Menschen« im biblischen Sinne geprägt sind.
- Der Mensch ist in seinem Wert an sich zu respektieren und darf nicht anderen Zwecken oder Interessen, nicht ökonomischen, politischen, humangenetischen Effektivitäts-, Effizienz- oder Optimierungskriterien unterworfen werden. Jede Form von Utilitarismus instrumentalisiert den Menschen für Ziele, die dann höher bewertet werden als der Mensch selbst und dadurch Inhumanität zur Konsequenz haben. Eine

Anthropologie, die die Würde des Menschen von Eigenschaften (und sei es im aufklärerischen Sinne die Vernunftbegabung oder Autonomie) oder Leistungen abhängig macht, wird immer zu einer Anthropologie ungleicher Würde und ungleichen Wertes führen – weil Leistungen und Eigenschaften von Menschen nie gleich sein können.

- Behinderungen und Einschränkungen werden in der öffentlichen Diskussion oft als derart gravierende Mängel bzw. Defizite bewertet, dass dadurch der Sinn, Wert und das Lebensrecht eines Lebens mit Behinderung oder Einschränkung grundsätzlich infrage gestellt sind. Gegen solche Negativsichtweisen sollte die Einsicht gefördert werden, dass Behinderungen und Einschränkungen zur Normalität des Lebens gehören. Sie sind Varianten des Lebens, aber keine Abstufungen seines Wertes. Doch ist dies nur die eine Blickrichtung. Ebenso wichtig ist der Blick auf das, was das Leben aller Menschen lebens- und liebenswert macht, unabhängig von möglichen Einschränkungen oder Erkrankungen. »Irren ist menschlich« heißt der Klassiker unter den Lehrbüchern der Psychiatrie von K. Dörner. Schon der Titel macht programmatisch deutlich, dass für K. Dörner die Unvollkommenheit des Menschen nicht ein zu bedauerndes Schicksal, sondern für seine Menschlichkeit konstitutiv ist. Deshalb ist es zutiefst menschlich zu irren, mit Grenzen und Einschränkungen, mit Stärken und Schwächen zu leben. Sie müssen trotz der damit verbundenen Belastungen der Freude am Leben und dem Gelingen des Lebens keinen Abbruch tun.
- In diesem Sinne macht die preisgekrönte bundesweite Demenzkampagne »Konfetti im Kopf« (www.konfetti-im-kopf.de) auf Menschen mit Demenz aufmerksam, die sich nicht über ihr Defizit, den Verlust ihres Gedächtnisses, definieren lassen, sondern sich ihres Lebens und der Zuwendung ihrer Mitmenschen im Augenblick erfreuen. Die aktuellen Kampagnen der »Aktion Mensch« setzen statt auf Defizitorientierung, Mitleid und Hilfe auf Ressourcenwahrnehmung, selbstbewusste Teilhabe, Inklusion und Assistenz. Die Lebens- und Erfahrungsberichte in der großartigen Veröffentlichung »Mehr vom Leben. Frauen und Männer mit Behinderung erzählen« (2009) belegen eindrucksvoll, mit welcher Kreativität Frauen und Männer mit Behinderung ihren eigenen Lebensweg finden und machen Mut, selbstbewusst zu vertreten: »Es ist normal, verschieden zu sein!«
- Menschen können den Tod – auch ihren eigenen – als gnädigen Abschluss des Lebens verstehen. Auch kann der Tod individuell als Erlösung bewertet werden. Aber der Tod ist damit noch nicht generell eine Erlösung, ein »schöner Tod«. Er kann deshalb auch kein »Gnadenakt« sein, der von Menschen etwa im Sinne aktiver Sterbehilfe oder Suizidassistentz herbeigeführt werden darf. Der Vorstellung vom schönen Tod

entspricht die vom schrecklichen Sterben.⁴ Dieser generellen Negativbewertung des Sterbens sowie der daraus resultierenden Angst vor dem Sterben kann wirksam nur durch die Entwicklung eines Verständnisses des Sterbens als Abschluss und damit als einem Teil des Lebens sowie durch den flächendeckenden Aufbau einer Palliativkultur – insbesondere in Regeleinrichtungen wie Krankenhäusern und Pflegeheimen – begegnet werden. Palliativmedizin und -pflege will nicht vom Sterben, sondern von Ängsten, Schmerzen und unerträglichen Belastungen im Sterben erlösen.

- Weder Medizin noch Politik, weder Ökonomie noch Zeitgeist, weder Religion noch Ideologie dürfen solche Meinungs- oder Handlungsmacht erhalten, dass sie über das Lebensrecht, den Wert und die Würde menschlichen Lebens bestimmen können. Doch solche Tendenzen sind vorhanden. So ist seit Jahren zu beobachten, dass »Autonomie« und »Selbstbestimmung« sich zu derart dominanten Lebenswerten in unserer Gesellschaft entwickeln, dass auf Hilfe angewiesenes Leben zunehmend als nicht mehr wirklich lebenswert erscheint. Der medial spektakulär aufbereitete Suizid von G. Sachs wegen einer befürchteten Demenzerkrankung und die nachfolgende öffentliche Diskussion ist dafür nur ein Symptom. Auch die Entwicklung der Sterbehilfediskussion der letzten Jahre zeigt eine solche schleichende Verschiebung ethischer Normen und Grenzsetzungen, die selbst vor ärztlichen Standesvertretungen nicht Halt macht.⁵

Die Gefährdungen und Infragestellungen menschlichen Lebens liegen besonders an seinem Anfang und seinem Ende. Dort ist menschliches Leben ganz besonders auf Schutz, Annahme und Unterstützung angewiesen. Die Euthanasieideologie und -praxis hat an diesen Schwachstellen angesetzt – Anlass genug, gerade hier besonders sensibel und ethisch wachsam zu bleiben. Die fundamentalen ethischen Perspektiven liegen in den Hilfen zum Leben, der Achtung des Lebens und den Hilfen im Sterben, und nicht in humanogenetischer, pränataler oder Präimplantations-Diagnostik und Selektion, Relativierung oder Verneinung von Lebensrecht und -wert oder aktiven Hilfen zum Sterben.⁶

Die in dieser Veröffentlichung dokumentierten Veranstaltungen und Beiträge können und wollen nicht den Anspruch erheben, neue wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse zum Thema NS-Euthanasie und Zwangssterilisationen zu präsentieren. Durchweg ist auch der Vortragscharakter der Beiträge ohne größeren wissenschaftlichen Apparat beibehalten worden. Ziel und Absicht dieser Veröffentlichung ist vielmehr die Dokumentation von Gedenkveranstaltungen für die Opfer von Euthanasie und Zwangssterilisation vor Ort: das Erinnern an die betroffenen Menschen mit ihrem Namen und Schicksal in der Stadt, in der sie einmal gelebt hatten, das Gespräch mit Zeitzeugen und betroffenen Angehörigen, die Information und Sensibilisierung der Bevölkerung durch Vorträge

und Ausstellungen, die didaktische Aufarbeitung für schulische und außerschulische Bildung sowie die Vergewisserung über Werte und (Glaubens-)Überzeugungen, die helfen können, Humanität zu sichern und eine menschenwürdige Zukunft zu gestalten. Diese Veröffentlichung will Menschen ermutigen und motivieren, an ihrem je eigenen Ort die Opfer von Euthanasie und Zwangssterilisation dem Dunkel namenlosen Vergessens zu entreißen, an sie zu erinnern, ihrer zu gedenken und so zu der Entwicklung einer »Nahkultur der Erinnerung« beizutragen. Die Autoren und Mitwirkenden des Bottroper Projektes »Veranstaltungen gegen das Vergessen« stellen sich dafür gerne beratend und unterstützend zur Verfügung.

Mein Dank gilt den Mitgliedern der Projektgruppe, die die Veranstaltungsreihe »Wohin bringt ihr uns? 70. Jahrestag des Euthanasiebefehls. Bottroper Veranstaltungen gegen das Vergessen« konzipiert und durchgeführt haben: Heike Biskup, Dr. Klaus-Dieter Erkrath, Anne Kusenbergh, Friedrich Maschmeyer, Wilma Reidick, Christian Schröder, Theodora und Herbert Schröer; Alexandra Pohlmeier für die intensive Zusammenarbeit im Film- und Buchprojekt; den Referenten und Mitwirkenden der Veranstaltungen; der Stadt Bottrop, dem Diakonischen Werk Westfalen und der Stadtparkasse Bottrop für ideelle und finanzielle Unterstützung des Projektes; Simone Kujath im Vorstandssekretariat des Diakonischen Werkes Gladbeck-Bottrop-Dorsten für ihre tatkräftige Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung der Veranstaltungen, Heike Kolonko für das Schreiben des Manuskriptes und meiner Frau Dörte Schildmann für vieles.

Zu besonderem Dank bin ich den Bottroper Angehörigen von Opfern der Euthanasie und Zwangssterilisation verpflichtet, die mir gestattet haben, ihre Lebensgeschichte und die ihrer Angehörigen in diesem Buch zu dokumentieren.

Bottrop, im Juli 2011

Johannes Schildmann

- 1 Petra Fuchs, Maike Rotzoll, Ulrich Müller, Paul Richter, Gerrit Hohendorf: »Das Vergessen der Vernichtung ist ein Teil der Vernichtung selbst«. Lebensgeschichten von Opfern der nationalsozialistischen »Euthanasie«. Göttingen 2008².
- 2 Diese Veröffentlichung enthält Beiträge verschiedener Autoren. Deshalb finden beide im angelsächsischen und deutschen Sprachraum üblichen Schreibweisen der NS-Euthanasie, mit und ohne Anführungsstriche, Verwendung.
- 3 Siehe Bernd Walters Studie »Psychiatrie und Gesellschaft in der Moderne« im Rahmen des Forschungsprojektes »Der Provinzialverband Westfalen in der Zeit des Nationalsozialismus – Psychiatrie im Dritten Reich«.

- 4 Solchen Vorstellungen wird durch Aussagen wie »Sterben ist Mist, der Tod aber schön« – so der Titel einer Veröffentlichung von G. Wohmann 2011 – natürlich noch Vorschub geleistet.
- 5 Nachdem die Bundesärztekammer in ihrem Entwurf zur Neufassung der »Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung« vom Februar 2011 die ärztliche Mitwirkung bei der Selbsttötung nicht ausdrücklich ausgeschlossen hatte, wurde auf dem 114. Deutschen Ärztetag in Kiel allerdings mit großer Mehrheit eine Neufassung der ärztlichen Berufsordnung beschlossen. Darin wird die Sterbehilfe grundsätzlich abgelehnt: »Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.« Dieses Verbot ist von einigen Medizinrechtlern und Ärzten sowie der Humanistischen Union scharf kritisiert, von anderen Organisationen wie dem Deutschen Hospiz- und Palliativverband hingegen ausdrücklich begrüßt worden.
- 6 Der Bundestag hat am 7.7.2011 beschlossen, dass die PID an durch künstliche Befruchtung erzeugten Embryonen zwar grundsätzlich verboten bleibt, aber unter Auflagen angewendet werden darf. Wenn die Nachkommen eines Paares eine hohe Wahrscheinlichkeit für eine schwerwiegende Erbkrankheit haben oder eine genetische Schädigung bzw. eine Abweichung in den Chromosomen dazu führen würde, dass die Schwangerschaft mit einer Fehl- oder Totgeburt endet, darf die PID angewendet werden. Das gilt auch für Krankheiten, die erst im höheren Lebensalter auftreten, oder für genetische Dispositionen, die die Möglichkeit einer Erkrankung beinhalten, wie etwa das Brustkrebs-Gen. Die Paare müssen sich zuvor beraten lassen. Eine Ethikkommission soll in jedem Einzelfall entscheiden [Epd sozial nr. 28, 15.07.2011, S. 3].)