

»Kein nennenswerter Widerstand«

Das nationalsozialistische Euthanasie-Programm und seine Unterstützer

ANTON SENNER

Anton Senner war Geschäftsführer der Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen und der Elbe Werkstätten GmbH in Hamburg. Seit Januar 2017 ist er Sprecher des Vorstands der Bergedorfer Impuls Stiftung, ein Unternehmen für berufliche Rehabilitation und Wiedereingliederung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Hamburger Raum.
a.senner@bergedorfer-impuls.de

Die populistischen Vorstellungen vom reinen Volk und sozialer Harmonie durch Ausschluss störender »Elemente« führten im nationalsozialistischen Deutschland zur »Vernichtung unwerten Lebens«, an dem sich auch Gesundheits- und Behinderteneinrichtungen beteiligten.

»Die Forderung, dass Auschwitz nicht noch einmal sei, ist die allererste an Erziehung. Man spricht vom drohenden Rückfall in die Barbarei. Aber er droht nicht, sondern Auschwitz war er; Barbarei besteht fort, solange die Bedingungen, die jenen Rückfall zeitigten, wesentlich fort dauern. Das ist das ganze Grauen.«

Theodor W. Adorno

Den Euthanasiemorden fielen zwischen 1939 und 1949 etwa 200.000 Menschen in Deutschland zum Opfer. Betroffen waren Kinder und Erwachsene mit geistiger Behinderung, mit psychischer Erkrankung; in den späteren Phasen der NS-Herrschaft auch Homosexuelle, Gebrechliche, »nutzlose Esser«. Die Täter sprachen beschönigend von Erlösung, Lebensunterbrechung, Gnadentod, Sterbehilfe oder eben von Euthanasie. Der Begriff leitet sich von dem griechischen Wort Eu-thanatos ab und bedeutet »schöner, guter Tod«.

Über dieses dunkle Kapitel unserer Geschichte ist ein Mantel erst des Schweigens und dann des Vergessens gebreitet. Nur ausnahmsweise erinnern sich Familien ihrer ermordeten Tanten, Kleinkinder, Geschwister oder Großväter. Geht man von 200.000 ermordeten Menschen aus, dann sind mit diesen rund zehn Millionen heute Lebende in gerader Linie verwandt.

Auch in der Behindertenhilfe ist das Wissen um dieses Grauen und die Verstrickung der (eigenen) Einrichtungen und deren Verbände in das Geschehen weitgehend verschüttet. Dem will dieser Artikel etwas Aufklärung entgegense-

zen. Beginnen wir mit den historischen und theoretischen Grundlagen der Eugenik (Erbgesundheitslehre), die die Euthanasie als eines ihrer wesentlichen Handlungsinstrumente definiert.

Strategien zur Menschenzucht

Schon vor mehr als 2.000 Jahren waren Menschen von dem Gedanken fasziniert, Erfahrungen und Gesetze der Tierzucht auf den Menschen zu übertragen, also Menschen zu züchten. In Platons Staat-Vorstellung führen Behörden Männer und Frauen »guter Eigenschaften« zusammen und bestimmen dabei auch die Quantität der Nachkommen. In Thomas Morus Utopia prüfen sich die Brautleute gegenseitig vor der Vermählung auf Körperbau und Schönheit. Der wesentliche Auslöser für die neuzeitliche Befassung mit dem Thema war die Darwinsche Theorie der Entwicklung durch natürliche Zuchtauswahl, die die Möglichkeit verhieß, die Menschenzucht in eine wissenschaftlich begründete Strategie zu übersetzen.

In der entstehenden Wissenschaft der Eugenik proklamieren deren Vertreter im ausgehenden 19. Jahrhundert, dass die Interessen der gegenwärtig lebenden Generationen hinter denen aller zukünftigen zurückzustehen hätten. Die Verelendung der Massen, Kriminalität und Alkoholismus werden als Folgen der Degeneration des Erbgutes interpretiert. Die Lösung der sozialen Frage wird in einer biologischen Bevölkerungspolitik gesehen, die sich als erfolgversprechendere Alternative zu einer gesellschafts- und sozialpolitischen Strategie präsentiert. →

Vorläufer und Euthanasie-Programm

Das Ziel einer umfassenden Verbesserung des Erbgutes wird durch eine zwangsweise Steuerung des individuellen Sexualverhaltens zu erreichen gesucht. Damit ist die Eugenik auf eine starke autoritäre Staatsgewalt angewiesen. Dies erklärt die Nähe und Hinwendung ihrer Protagonisten zum Nationalsozialismus und die Komplizenschaft mit dem Faschismus. Speziell mit der Sterilisation verspricht sie eine schnelle und effektvolle Wirksamkeit vor allem zur Behebung der Finanzkrise im damaligen öffentlichen Gesundheitssystem. Operation sei ungleich kostengünstiger als Internierung und Asyl.

Unter dem Vorsitz von Konrad Adenauer stellt dann erstmals mit dem Preussischen Staatsrat im Januar 1932 eine staatliche Stelle fest, dass die Aufwendungen für Menschen mit erbbedingten,

Bewahrung des besten Menschentums die Möglichkeiten einer edleren Entwicklung dieser Wesen zu geben.«

In dieser Vision ist kein Platz für Juden und auch kein Platz für Behinderte. »Für die Faschisten sind die Juden nicht eine Minorität, sondern die Gegenmasse, das negative Prinzip als solches; von ihrer Ausrottung soll das Glück der Welt abhängen.« (Theodor W. Adorno)

Mit Beginn der Nazi-Herrschaft wurde im Sinne der Rasenhygiene ein umfangreiches Sterilisations-Programm eingeleitet. Während der ersten sieben nationalsozialistischen Jahre wurden rund 350.000 Menschen zwangssterilisiert. Theo Morell, Hitlers Leibarzt, verfasste auf dessen Wunsch hin im Sommer 1939 die Denkschrift »Vernichtung unwerten Lebens«. Darin nannte er als Kriterien für die Verkürzung des Lebens den hohen pflegerischen Aufwand, die mangelnde Arbeitsfähigkeit, die kör-

Juristen und Ärzte konkretisierten die Zielgruppe der Euthanasie. Sie sprachen von Ballastexistenzen, Defektmenschen, leere Menschenhüllen, Idiotie, Missbildung, Mongolismus, Kleinköpfigkeit. In den Diagnosen finden sich Begriffe wie homosexuell, triebhaft, bösartig, unsauber, überheblich, gewalttätig, frech, läppisch.

Im Jahr 1939 wurden Tarnorganisationen gegründet, die das Euthanasie-Programm durchführen sollten. Die gemeinnützige Krankentransport GmbH (GeKraT) war für den Transport der Opfer, die gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege für die Abwicklung des Mordprogramms zuständig. Letztere residierte in der Tiegartenstraße 4 in Berlin, was dem Vorhaben den Namen »Aktion T4« gab. Das Leitungsgremium von Aktion T4 (Ärzte, Vertreter der Führer-Kanzlei, des Reichsinnenministeriums und Reichskriminalpolizeiamtes) gaben das Ziel vor: von 1.000 Menschen bedürftigen 10 einer psychiatrischen Behandlung, davon falle einer unter die Aktion. Bezogen auf die Bevölkerungszahl des »Großdeutschen Reiches« bedeutet dies ca. 70.000 »Fälle«. Alle Anstalten im Reich hatten Meldebögen abzugeben, in denen Patienten mit bestimmten Minderwertigkeitskriterien identifiziert wurden. Neben medizinischen Diagnosen war vor allem entscheidend, ob die Patienten und Fürsorglinge nicht arbeitsfähig oder nicht artverwandten Blutes waren. Als erstes wurden die Juden in wenigen Anstalten zusammengezogen und getötet.

»Bevölkerungspolitik wird als Lösung der sozialen Frage gesehen«

körperlichen oder geistigen Schäden schon jetzt eine für die Wirtschaft untragbare Höhe erreicht hätten und die für Pflege und Förderung der geistig und körperlich völlig Minderwertigen aufzuwendenden Kosten auf das von einem völlig verarmten Volke noch tragbare Maß zu senken seien.

Wie wir noch sehen werden, findet sich im volkswirtschaftlichen Kalkül eine wesentliche Legitimation der ausufernden Euthanasie im NS-Staat. Ein weiterer Begründungszusammenhang leitet sich aus der Rassenhygiene ab. Der Menschenkörper verschmilzt mit dem Volkskörper. Aus Adolf Hitlers »Mein Kampf«:

»... es nur eine Schande gibt: bei eigener Krankheit und eigenen Mängeln dennoch Kinder in die Welt zu setzen. Wer körperlich und geistig nicht gesund und würdig ist, darf sein Leid nicht im Körper seines Kindes verewigen. Der völkische Staat hat hier ungeheuerste Erziehungsarbeit zu leisten. Sie wird dereinst auch als eine größere Tat erscheinen, als es die siegreichsten Kriege unseres heutigen bürgerlichen Zeitalters sind. Es gibt nur ein heiligstes Menschenrecht, und dieses Recht ist zugleich die heiligste Verpflichtung, nämlich: dafür zu sorgen, dass das Blut rein erhalten bleibt, um durch die

perliche Missgestalt (deren Anblick »in der Öffentlichkeit Schauer erzeuge«, die mangelnde Kontaktfähigkeit (»falls diese niedrigster tierischer Stufe entspreche«).

Mit Datum 1. September 1939 unterzeichnete Adolf Hitler einen Erlass, wonach »die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern (sind), dass nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischer Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann.«

Diese Zeilen sind der einzig auffindbare Beleg für die Euthanasie-Aktionen. Es gab nie ein Gesetz, da mit einem solchen erhebliche Feindpropaganda, der Kriegseintritt der USA und eine öffentliche Brandmarkung des Papstes befürchtet wurden. Der rechtlose Zustand ermöglichte es aber auch, die Aktionen weitgehend im Geheimen durchführen zu können und nicht auf öffentliche Widerstände oder mögliche Gerichtsverfahren Rücksicht nehmen zu müssen. Der Wille zum Wirken im Verborgenen war so groß, dass in aller Regel dem Einspruch von Angehörigen oder Ärzten stattgegeben wurde, wenn diese sich gegen die »besondere medizinische Behandlung« ihrer Schutzbefohlenen aussprachen.

Kirchen und Wohlfahrtsverbände schweigen

Bis zum 1. September 1941 wurden in den Anstalten Grafeneck, Brandenburg, Bernburg, Hartheim, Sonnenstein und Hadamar 70.273 Personen vergast. Die jährliche Ersparnis durch diese Morde wurde auf 88 Millionen Reichsmark beziffert.

Ein Widerstand gegen die als Euthanasie bezeichnete Ermordung von 200.000 Menschen fand kaum statt. Die Wohlfahrtsverbände und die Evangelische Kirche arrangierten sich mit den Machthabern. Die Innere Mission begrüßte schon 1933 das von den Nationalsozialisten erlassene Gesetz zur Verhütung von Erbkrankheiten und der Gesamtverband der deutschen evangelischen Kranken- und Pflegeanstalten sah »die Gefahr, dass unser Volk an der überspannten Fürsorge und Wohlfahrtspflege zugrunde geht«. Die Alsterdofer Anstalten in Hamburg

erhielten für ihre kooperative Praxis das Gau-Diplom eines nationalsozialistischen Musterbetriebes.

Im Winter 1942/43 überprüfte eine Kommission die Durchführung der Euthanasie. Zitat: »Wir gewannen den Eindruck, dass die Leiter der Anstalten beziehungsweise Heime, dem Euthanasieproblem durchaus positiv gegenüberstehen. Auch dort, wo man der Euthanasiefrage gegenüber aus religiösen Bedenken heraus negativ eingestellt ist, fanden wir keine nennenswerte Obstruktion.«

Einvernehmlich mit der akademischen Mehrheitsmeinung stimmten weltlich eingestellte Deutsche den Euthanasiemorden zu. Das »Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte« definierte Ende 1934 die »unheilbar Blödsinnigen, einerlei, ob so geboren oder im letzten Stadium der Paralyse so geworden, als die zweite große Gruppe von Menschen, die für den Zweck der Vernichtung lebensunwerten Lebens in Betracht kommen«.

Der Linksliberale Heinz Potthoff spannte den Gedanken fort: »Wer solchen Luxus, sagen wir einmal für die Erhaltung lebensunfähiger Krüppel, Idiotenfürsorge befürwortet, muss sich darüber klar sein, ob das Volk reich genug ist, um diese seine Kapitalien hier zinslos zu verwenden.«

Offizielles Programmende und »Wilde Euthanasie«

Entscheidender und auch mutig vorgetragener Widerspruch zur Euthanasie kam aus dem Munde des katholischen Bischofs von Münster August Graf von Galen. In einer Predigt brandmarkte er am 3. Au-

gust 1941 die Morde an den Geisteskranken als Verbrechen. Drei Monate später folgte ihm der katholische Bischof von Berlin Konrad Graf von Preysing.

Abrupt und überraschend stoppte Hitler am 24. August 1941 die Morde an den Geisteskranken. Der Widerstand der katholischen Kirche dürfte hierbei wesentlich gewesen sein. Das Planungsziel war mit 70.273 Vergasungen erreicht. Doch damit endete nicht das Wirken des Tötungsapparats. Es schloss sich die sogenannte »Wilde Euthanasie« an, die zum Kriegsende immer schlimmer wütete und weitere 130.000 Morde zu verantworten hatte.

Durch den Kriegsverlauf entstand ein großer Bedarf an Lazaretten und Pflegebetten für verwundete Soldaten. In den osteuropäischen Besatzungsgebieten wurden dort bestehende Pflegeheime und Krankenanstalten vor allem durch Sondereinsatzkommandos, die der Wehrmacht folgten, regelrecht »freigeschossen«. An der Zivilbevölkerung wurden unvorstellbare Massaker verübt.

Im Sommer 1941 marschierten die Deutschen mit dem Vorsatz in die Sowjetunionen, 30 Millionen Menschen verhungern zu lassen und mehrere Millionen aktiv zu ermorden. Während der ersten acht Monate ließ die Wehrmacht etwa zwei Millionen kriegsgefangene Soldaten der Roten Armee verhungern. Den Quartiermachern der Wehrmacht ging es um Lebensmittel und Gebäude. In einer Kolchose im Kaukasus beispielsweise wurden die dort vom russischen Staat beschäftigten 800 geistig behinderten Menschen erschossen, um Platz für ein Pestinstitut zu schaffen. Am 9. und 10. Oktober fuhren SS-Männer mit einem

Gaswagen vor ein Heim für behinderte Kinder der Stadt Jeisk und erstickten darin fast alle 260 Kinder, mehr als 100 waren noch Kleinkinder oder Babys.

In Deutschland wurden unter Führung des Bevollmächtigten für das Sanitäts- und Gesundheitswesen – gleichzeitig Oberaufseher für die Aktion T4 – Karl Brandt die Freimachung von Anstaltsbetten mit aller Härte und Brutalität organisiert. Es kam zu Massenverlegungen von Anstaltspatienten. Die Deportierten wurden mit Medikamenten getötet, in großer Zahl ausgehungert, ohne Behandlung ihren Krankheiten überlassen, dem Erfrierungstod anheim gegeben.

Im Laufe der Zeit wurde der Zielgruppenkreis der »nutzlosen Esser« beständig erweitert. Kriegsgefangene, Kriminelle, Schwerverwundete, traumatisierte Soldaten und Bombenopfer wurden Opfer des Tötungsapparats. Selbst alte Menschen waren ihres Lebens nicht mehr sicher. Im Juni 1944 wurde ein Transport von 500 »alten Mütterchen«, die in Stettin ausgebombt waren, »beseitigt«. Viele Menschen widersetzten sich der Aufnahme in Altenheime, weil sich herumgesprachen hatte, dass dies das Todesurteil bedeuten könnte.

Pflegekräfte und Ärzte als Täter

Das Morden zeigte Wirkung. 1939 lebten 9.204 psychiatrische Patienten in Berliner Heilstätten, 1945 waren es nur noch 1807. Die Todesursachen, die auf den Totenscheinen der alsbald Ermordeten standen, wurden in der Regel gefälscht. Damit wurde das Gewissen

Euthanasie: Die Rolle der Angehörigen

Die Verantwortung für die Euthanasie-Morde sind nicht alleine in der Staatsverwaltung und im Gesundheitssystem zu suchen. Der Leiter der sächsischen Landespflegeanstalt für schwachsinnige Kinder in Großhennersdorf führte bereits 1920 eine Befragung von 200 Eltern und Angehörigen durch, ob sie einer Abkürzung des Lebens ihres Kindes zustimmen würden, wenn dieses als unheilbar blöd diagnostiziert wäre oder wenn es an heftigen körperlichen oder seelischen Schmerzen leiden würde. Ausdrücklich und uneingeschränkt lehnten dies lediglich zehn Prozent der Befragten ab. Der Psychiater Knigge erklärte, dass die



Erteilung der Sterbehilfe in Hamburg nur mit Zustimmung der Eltern gewährt werde. Auf die Frage, ob sie eine medizinische Son-

derbehandlung an ihrem Kind mit 90-prozentiger Todesfallrisiko eingehen würden, antworteten – so der Hamburger Chefarzt Wilhelm Bayer – nahezu alle Eltern mit Ja. In vielen Fällen baten die Eltern selbst um Sterbehilfe. In der NS-Zeit wurden die Eltern behinderter Kinder nicht nur propagandistisch und psychisch, sondern auch materiell unter Druck gesetzt. Ein behindertes Kind in der Familie zu haben, dokumentierte offen sichtbar einen Mangel im Erbgut und war für die Karriere schädlich. Außerdem wurden Behinderte nicht mit dem üblichen Bedarf an Lebensmitteln anerkannt.

Anton Senner

der Angehörigen entlastet. Wahlweise fanden sich auf den Sterbeurkunden Grippe, Lungenentzündung, Herzschwäche, Darmgrippe, Blutvergiftung und vieles mehr.

Wer waren die Täter, die diese grauenvollen Taten so scheinbar reibungslos und willfährig erbrachten? Es ist mehrfach dokumentiert, dass Ärzte und Pflegekräfte, die sich der Mitwirkung an der Sterbehilfe entzogen, keine negativen Konsequenzen erdulden mussten. Sie wurden auf andere Stationen versetzt, man wollte kein öffentliches Aufheben.

Den Berliner Organisatoren der Euthanasie war nicht an starren Regeln, sondern am möglichst reibungsarmen Vollzug ihres Vorhabens gelegen. Deshalb rieten sie immer wieder, Kranke zu entlassen, sofern nahe Verwandte mit Nachdruck darauf drängten.

Für die Sterbehilfe, humanen Tod oder sanfte Erlösung warben seit den 1920er Jahren vielfach jene, die gegen Todesstrafe oder Abtreibungsverbote auftraten. Nicht selten propagierten dieselben Reformer eine gewalt- und zwangsfreie Behandlung ihrer Patienten. Sie hatten ihre Wurzeln in der englischen Non-Resstraint-Bewegung, in der Psychotherapie und in der modernen Arbeitstherapie. Paul Nitsche, ärztlicher Leiter der Aktion T4, warb für Achtung vor dem Patienten, für eine aktive und

den und zum anderen erbliche von nicht erblichen Krankheitsursachen möglichst klar unterschieden werden.

Im Frühjahr 1941 legte er einen Forschungsplan vor, in dem die Ursachen von Schizophrenie, Schwachsinn und Epilepsie herausgefunden werden sollten, mittels Massenuntersuchungen von Blutwerten und Stoffwechselprozesse an Lebenden wie auch der Untersuchung von Gehirnen und Organen Verstorbener. Er forderte von anderen Krankenhäusern die umfangreiche Lieferung von Gehirnen von »Idioten und Schwachsinnigen« ein – wohl einkalkulierend, dass dies durch nur durch Massenmorde zu bewerkstelligen war. Zu den praktischen wissenschaftlichen Zielen ging es für ihn deshalb auch darum, eine »Absterbeordnung für Idioten zu schaffen«. Forschen am lebenden Patienten, ihn töten und am Toten weiterforschen, das war vor 1939 nicht möglich gewesen.

Eine Sonderrolle im medizinischen Forschungsbetrieb nahm die Untersuchung an Kindern ein. Am 18. August 1939 führte das Reichsinnenministerium eine »Meldepflicht für missgestaltete und idiotische Kinder« ein. Gemeldet werden mussten von Ärzten, Ämtern und Hebammen Kinder bis zu drei Jahren mit »Idiotie sowie Mongolismus, Kleinköpfigkeit, Wasserkopf, Missbildungen, Spastik«. Später wurden die Altersgrenzen sukzessive nach oben gesetzt. Drei zentrale

Mangelware, sodass man dazu überging, die Kinder verhungern zu lassen. Wie Erwachsene wurde sie mehr und mehr auch mit Luft oder Benzin zu Tode gespritzt. Götz Aly spricht in diesem Zusammenhang von »unverhüllten klinischen Hinrichtungen«. Weitere 4.500 Kinder und Jugendliche wurden in den Gaskammern der Aktion T4 umgebracht.

Die Direktoren und Ärzte in den Kliniken verfügten über die Entscheidungsgewalt, Patienten, die nicht verlegt werden sollten, von den Listen zu streichen. Ein Neuruppiner Direktor strich im April 1941 mehr als ein Drittel als »arbeitende Kranke« von der Liste. Die Entscheidung über Leben und Tod verlagerte sich zunehmend von den zentralen Gutachtern zu den behandelnden Ärzten und Anstalts-Direktoren. Und: Die Tötungen selbst sind in dem entsetzlichen Ausmaß ohne die bereitwillige Beteiligung des Pflegepersonals nicht vorstellbar. In der Hamburger Kinderklinik Rothenburgsort hatten sich zehn Assistenzärztinnen ohne jeden Widerspruch an den Morden beteiligt. Kaum eine gehörte der NSDAP an. Die eingeteilte Stationsärztin vollzog die Morde, die diensthabende Stationschwester assistierte. Es gab keine Sonderbehandlung, keine Sonderärzte, alles geschah im klinischen Alltag. Ein Netzwerk von deutschen Professoren, Amtsärzten und Verantwortlichen öffentlicher Verwaltungen organisierten einen reibungslos funktionierenden Tötungsapparat.

»Volkswirtschaftliche Kosten für Behinderte stellten eine wesentliche Legitimation für das Euthanasie-Programm dar«

humane Therapie in der Irrenpflege, für sozialpsychiatrische Dienste. Sein Motiv: »Es ist doch herrlich, wenn wir in den Anstalten den Ballast loswerden und nun richtig Therapie treiben können.«

Der Ordinarius der Heidelberger Psychiatrie, Prof. Dr. Carl Schneider, zuvor ärztlicher Leiter der Bodelschwingschen Anstalten in Bethel kombinierte die gesteigerte therapeutische Sorge für die, die er für heilbar hielt, mit dem Massenmord an den Unbrauchbaren und Belasteten. Im Kern ging es ihm um zwei Fragen: Zum einen sollten kausale Therapien für Geisteskranke gefunden wer-

Gutachter (die Mediziner Catel, Heinze, Wentzler) entschieden, ob diese »zur weiteren Behandlung« an eine der rund 25 in Deutschland eigens eingerichteten Kinderfachabteilungen überwiesen wurden. Dort wurden an ihnen wissenschaftliche Untersuchungen vorgenommen bevor die Ermächtigung erteilt wurde, sie zu töten.

Insgesamt wird die Zahl der Opfer der Kinder-Euthanasie auf 5.200 geschätzt. Die Ermordung erfolgte in der Regel durch eine Überdosierung von Medikamenten, die zu Lungenentzündungen führten. Zum Ende der Nazi-Herrschaft wurden Medikamente immer mehr zur

Mangelnde Aufarbeitung

Eine Aufarbeitung der Euthanasie-Verbrechen und die Bestrafung der Täter nach Kriegsende fand kaum statt. Einige wenige Ärzte bekamen das Urteil »Tod durch den Strang«, das auch vollstreckt wurde. Eine etwas größere Zahl von Ärzten und Pflegekräften erhielten Gefängnisstrafen, die in der Regel vorzeitig aufgehoben wurden. Etliche Verfahren wurden eingestellt. Zur Begründung hieß es, den Tätern habe das Unrechtsbewusstsein gefehlt, sie hätten sich in einem Verbotsirrtum befunden. Die Richter waren zum Teil selbst aktive Nationalsozialisten gewesen.

In den 1950er und 1960er Jahren wurde eine Reihe von Ärzten als Gutachter herangezogen. Damit befanden die ehemaligen Täter ein zweites Mal über die Opfer. Das erlittene Unrecht konnte von solchen Gutachtern nur heruntergespielt oder abgestritten werden. Für die Opfer bedeutete

dies ein Retraumatisierung. Viele der nicht weiter belasten Ärzte praktizierten weiter, machten später Karriere mit Forschungsergebnissen zu den Gehirnen ermordeter Kinder oder forderten noch 1962 die Einführung einer begrenzten Euthanasie für »vollidiotische Kinder« (so Werner Catel, führender Euthanasie-Gutachter der ersten Stunde, bis 1960 Ordinarius für Kinderheilkunde an der Universität Kiel).

Die Morde an den zunächst 70.000 psychisch Kranken waren bis zum Sommer 1941 leichter vonstattengegangen, als die Organisatoren anfangs erwartet hatten. Vor allem lehrte die Aktion T4 die Initiatoren: Ein solches Großverbrechen kann inmitten von Deutschland durchgeführt werden. Zehntausende von Ärzten, Pflegekräften, Professoren, Friedhofsmitarbeitern, Beamten, Verwaltungsangestellte hatten Kenntnis davon. Und schwiegen. Sie alle und auch viele der Angehörigen gerieten in den Sog des ungeheuerlichen Verbrechens. Dies erklärt möglicherweise, warum der Mantel des Schweigens so lange hielt und sich erst mit dem Aussterben der Täter- und Mitwissergeneration zu heben beginnt.

Heute erleben wir, wie der thüringische Vorsitzende der Partei Alternative für Deutschland, Björn Hecke, wieder öffentlich und scheinbar unbehelligt zwischen den Rassen der Afrikaner und den der Europäer unterscheidet. Ersteren ordnet er biologische die sogenannte R-Fortpflanzungsstrategie zu (hohe Reproduktionsrate, viele Nachkommen), während er für letztere die K-Strategie (Orientiert an knappen Raumkapazitäten, wenig Nachkommen) reklamiert.

Das Weltbild scheint klar zu sein. Wann, wenn nicht hier, gilt es aus der Geschichte zu lernen? ■



G. Aly: Die Belasteten, Frankfurt am Main 2012.
M. Wunder, I. Henkel, H. Jenner: Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr. Hamburg 1987.

»ein vorzügliches Nachschlagewerk«

Prof. Dr. Dr. h.c. Heinz Müller-Dietz, NK 3/09, zur Voraufgabe



Resozialisierung

Handbuch

Herausgegeben von Prof. Dr. Heinz Cornel, Prof. Gabriele Kawamura-Reindl und Prof. Dr. Bernd Rüdiger Sonnen

4. Auflage 2017, ca. 640 S., brosch., ca. 59,- €

ISBN 978-3-8487-2860-2

eISBN 978-3-8452-7263-4

Erscheint ca. August 2017

nomos-shop.de/26769

Zur Umsetzung des Resozialisierungsauftrags bedarf es in der Praxis des Strafvollzugs und der Straffälligenhilfe eines breiten rechtlichen, kriminologischen, methodischen und institutionellen Wissens. Die 4., grundlegend überarbeitete und erweiterte Neuauflage des Handbuchs vermittelt praxisorientierte interdisziplinäre Fachkenntnisse rund um Resozialisierung, Erziehung und Sozialisation. Es berücksichtigt aktuelle rechtliche Entwicklungen und kriminologische Erkenntnisse und zeigt eine Vielzahl von möglichen Resozialisierungsmaßnahmen und Hilfeleistungen für straffällig gewordene Menschen auf.

Erweitert um die internationale Dimension, die Gestaltung von Übergängen, die Perspektiven eines Resozialisierungsgesetzes und um das Thema Opferhilfe richtet sich das Handbuch als Basislektüre und praktisches Nachschlagewerk an Studierende der Sozialen Arbeit, Erziehungs-, Rechts- und Sozialwissenschaften, an die Fachkräfte in der Justiz und der Straffälligenhilfe, in Jugendämtern und in Justizvollzugsanstalten.

 Nomos
eLibrary

Bestellen Sie jetzt telefonisch unter (+49)
7221/2104-37.

Portofreie Buch-Bestellungen unter
www.nomos-shop.de

Alle Preise inkl. Mehrwertsteuer



Nomos

Blätter der Wohlfahrtspflege

Deutsche Zeitschrift für Soziale Arbeit



Populismus

AUS DEM INHALT

Altenhilfe
Behindertenhilfe
Gefährdetenhilfe
Jugendhilfe
Jugendsozialarbeit
Kinder- und Familienhilfe
Migration

»Wir gegen die Anderen«
Annäherungen an den Begriff des Populismus

Populistische Politik
Kein Auftraggeber für die Soziale Arbeit

Fallgruben der Identitätspolitik
Ungleichheit trotz Anerkennung
unterschiedlicher Lebensweisen

Demokratie beginnt in der Nachbarschaft
Handlungsoptionen der Gemeinwesenarbeit
gegen Populismus

Populismus in Europa
Sozialpolitische Forderungen und ihre
Auswirkungen auf die Soziale Arbeit

Rechtspopulistische Einstellungen in der Bevölkerung
Ergebnisse der »Mitte-Studie« 2016

Vielfalt ohne Alternative
Warum sich Wohlfahrtsverbände gegen
Rechtspopulismus positionieren müssen



Nomos