

Sueße, Thorsten und Meyer, Heinrich

## **Die „Kinderfachabteilung“ in Lüneburg: Tötung behinderter Kinder zwischen 1941 und 1945**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 42 (1993) 7, S. 234-240

urn:nbn:de:bsz-psydok-36550

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

### **Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### **Kontakt:**

#### **PsyDok**

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)

Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

# INHALT

## Erziehungsberatung

- JAEDE, W.: Trennungs- und Scheidungsberatung in Erziehungsberatungsstellen unter besonderer Berücksichtigung kindlicher Entwicklungskriterien (Counseling in Situations of Separation and Divorce) . . . . . 42
- SPECHT, F.: Zu den Regeln des fachlichen Könnens in der psychosozialen Beratung von Kindern, Jugendlichen und Eltern (The Rules of Expert Skills in Psycho-Social Counseling of Children, Adolescents and Parents) . . . 113

## Forschungsergebnisse

- AMON, P./BECK, B./CASTELL, R./MALL, W./WILKES, J.: Umschriebene Sprachentwicklungsrückstände bei Sonderschülern (Specific Language Retardation in Educationally Subnormal Children) . . . . . 150
- BERNHARDT, H.: „Niemals auch nur zu den primitivsten Arbeitsleistungen zu gebrauchen“. Die Tötung behinderter und kranker Kinder 1939 bis 1945 in der Landesheilanstalt Ueckermünde ("Never Usable for Even the Most Primitive Jobs" - The Killing of Handicapped and Ill Children 1939 Until 1945 in the State Mental Hospital of Ueckermünde) . . . . . 240
- ECK, M./LOHAUS, A.: Entwicklung und Evaluation eines Präventionsprogramms zum sexuellen Mißbrauch im Vorschulalter (Development and Evaluation of a Program for Sexual Abuse Prevention in Preschool Children) . . . . . 285
- ELBING, U./ROHMANN, U.H.: Evaluation eines Intensivtherapie-Programms zur Behandlung schwerer Verhaltensstörungen bei geistig Behinderten mit autistischen und psychotischen Verhaltensweisen (Treatment Evaluation of Severe Behavior Disorders in Mentally Handicapped Persons with Autistic or Psychotic Symptoms) 248
- GERWERT, U./THURN, C./FEGERT, J.: Wie erleben und bewältigen Mütter den sexuellen Mißbrauch an ihren Töchtern? (How do Mothers Experience the Sexual Abuse of Their Daughters?) . . . . . 273
- KAPFFHAMMER, H.-P./NEUMEIER, R./SCHERER, J.: Ich-Entwicklung im Übergang von Jugend und jungem Erwachsenenalter: Eine empirische Vergleichsstudie bei psychiatrischen Patienten und gesunden Kontrollprobanden (Ego Development in the Transition from Adolescence to Adulthood: A Comparison of Psychiatrically III and Mentally Healthy Young Adults) . . . . . 106
- KAPFFHAMMER, H.-P./NEUMEIER, R./SCHERER, J.: Identitätsstatus im Übergang von Jugend und jungem Erwachsenenalter: Eine empirische Vergleichsstudie bei psychiatrischen und gesunden Kontrollprobanden (Identity Status in the Transition from Adolescence to Adulthood: A Comparison of Psychiatrically III and Mentally Healthy Young Adults) . . . . . 68
- KLICPERA, C./SCHABMANN, A.: Die Häufigkeit von emotionalen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten im Unterricht und der Zusammenhang mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten: Ergebnisse einer Längsschnittuntersuchung (The Frequency of Emotional Problems

- and Maladaptive Classroom-Behavior and Their Relation to Reading and Spelling Difficulties: Results of a Longitudinal Study) . . . . . 358
- KÜHL, R./HINRICHS, G.: Attributionsstile bei psychisch und somatisch erkrankten Jugendlichen (Attributional Styles in Adolescents with Psychic and Somatic Disorders) . . . . . 204
- KÜSSEL, M./NICKENIG, L./FEGERT, J.: „Ich hab' auch nie etwas gesagt.“ Eine retrospektiv-biographische Untersuchung zum sexuellen Mißbrauch an Jungen ("I Never Said Anything." - A Retrospective-Biographical Study About Sexual Abuse of Boys) . . . . . 278
- LANFRANCHI, A.: „... wenigstens in meinem Dorf ist es Brauch...“. Von der Stagnation zur Transformation familiärer Wirklichkeitskonstrukte ("... at least in my village it's a custom...". From Stagnation to Transformation in Immigrant Family 'Reality Constructs') . . . . . 188
- LANGENFELDT, H.-P./LUYS, K.: Mütterliche Erziehungseinstellungen, Familienklima und Neurodermitis bei Kindern - eine Pilotstudie (Educational Attitudes, Family's Atmosphere and Atopic Eczema in Children - a Pilot Study) . . . . . 36
- SARIMSKI, K.: Aufrechterhaltung von Schlafstörungen im frühen Kindesalter: Entwicklungspsychopathologisches Modell und Pilot-Studie (Sleep Disorders in Early Childhood: Developmental Psychopathology an Results of a Pilot Study) . . . . . 2
- SCHEPKER, R.: Die Bedeutung der Schulleistungen bei Jugendlichen mit anorektischen Störungen (School Performance in Adolescents with Anorectic Disorders) . . 8
- SUESSE, T./MEYER, H.: Die „Kinderfachabteilung“ in Lüneburg: Tötung behinderter Kinder zwischen 1941 und 1945 (The "Spezialized Children's Department" in Lüneburg: The Killing of Handicapped Children between 1941 and 1945) . . . . . 234
- WILKES, J./AMON, P./BECK, B./CASTELL, R./MALL, W.: Motorische Entwicklungsstörungen und psychiatrische Diagnosen bei Sonderschülern (Motor Function Disorder and Psychiatric Diagnoses of Educationally Subnormal Children) . . . . . 198
- WINTER, S./KNÖLKER, U.: Zum Berufsverständnis der Ärztinnen/Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie in den alten Bundesländern (1990) (The Professional Concepts of Child and Adolescent Psychiatrists in Former West Germany) . . . . . 208

## Praxisberichte

- BARTH, R./WARREN, B.: Zur Förderung einer positiven Beziehung zwischen Eltern und Kind - ein Beratungsangebot für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in Sydney (Fostering a Positive Relationship Between Parents and Child - A Counseling Service for Families with Infants in Sydney) . . . . . 339
- HINRICHS, G./LANGKAMP, A.: Eine sozialpädagogisch orientierte Therapiestation in einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (A Socio-Pedagogic Oriented

Therapeutic Ward in a Clinic for Child and Adolescent Psychiatry) . . . . .	167	REITER-THEIL, S./EICH, H./REITER, L.: Der ethische Status des Kindes in der Familien- und Kinderpsychotherapie (The Ethical Status of the Child in Family and Child Psychotherapy) . . . . .	14
KNOKE, H.: Teamsupervision in Kindertagesstätten (Team Supervision in Child Care Centers) . . . . .	83	ULLRICH, G.: Rollen und Aufgaben psychosozialer Mitarbeiter in der Kinderklinik: (I) Begründung und Problematik der psychosomatischen Kooperation (The Role and the Task of Psychosocial Specialists Working in Pediatric Hospitals: (I) Motives and Problems of an Interdisciplinary Approach) . . . . .	260
SARIMSKI, K.: Focussierte Beratung mit Müttern ehemaliger Frühgeborener (Focused Counseling for Mothers of Discharged Preterm Babies) . . . . .	363	ULLRICH, G.: Rollen und Aufgaben psychosozialer Mitarbeiter in der Kinderklinik: (II) Psychosoziale Versorgung heißt Experimentieren (The Role and the Task of Psychosocial Specialists Working in Pediatric Hospitals: (II) There is no Good Psychosocial Care in Medical Settings without Improvisation) . . . . .	299
SCHORNSTHEIMER, G.: Artefakt als kreatives Geschehen – eine Falldarstellung (Dermatitis Artefacta as a Creative Attempt to Conflict Solving) . . . . .	78	ULLRICH, G.: Rollen und Aufgaben psychosozialer Mitarbeiter in der Kinderklinik: (III) Resümee (The Role and the Task of Psychosocial Specialists in Pediatric Hospitals: (III) Resume) . . . . .	326
STREHLOW, U./KIRCHMANN, H.M.A./SCHÄFER, H.: Ein ungewöhnliches Zusammentreffen: Elektiver Mutismus und Syndrom des schlafgebundenen bioelektrischen Krampfstatus (ESES) (An Unusual Coincidence: Elective Mutism and Sleepbound Bioelectric Seizures (ESES)) . . . . .	157	VOLL, R.: Der Scham-Schuld-Sorge-Komplex bei Eltern von Kindern nach Schädel-Hirn-Trauma (The Shame-Guilt-Care-Complex of Parents of Children after Cranio-Cerebral-Trauma) . . . . .	331
WERNITZNIG, H.: Stationäre Behandlung eines elektiv mutistischen Kindes – eine Fallstudie (Residential Treatment of a Prolonged Electively Mute Boy – A Case Study) . . . . .	160	WIESSE, J.: Vom langen Abschied – Wege der Psychoanalyse in der Spätadoleszenz (The Long Good-Bye – Ways of Psychoanalysis in Late Adolescence) . . . . .	171
<b>Psychotherapie</b>		<b>Werkstattberichte</b>	
WITTENBERGER, A.: Gegenübertragung als therapeutisches Instrument in der analytischen Kinderpsychotherapie (Countertransference as a Therapeutic Instrument in Analytical Child Therapy) . . . . .	88	VERGHO, C./LOSSEN, H.: Familienberatung bei Trennung und Scheidung im Amtsgericht: das Regensburger Modell . . . . .	345
<b>Übersichten</b>		WAGNER, A./WEGENER, M.: Adoption – eine unwiderrufliche Entscheidung . . . . .	55
BAETHGE, G.: Ängste und unbewußte Phantasien in Adoptionsfamilien (Fears and Unconscious Phantasies in Adoptive Families) . . . . .	49	<b>Tagungsberichte</b>	
BAUERS, B.: Die „dritte Beziehung“: Triangulierende Funktionen in der analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (The Third Relationship: The Triangulating Functions in Analytic Child and Adolescent Psychotherapy) . . . . .	124	Grenzüberschreitungen in der Psychoanalyse – Arbeitstagung der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft e. V. vom 20.–23. Mai 1993 in Göttingen . . . . .	348
BERGER, M.: Zur Entwicklung von Kindern nach reproduktionsmedizinischer Behandlung ihrer Eltern (Psychological and Child Psychiatric Aspects of Child Development After Their Parents had Undergone Medical Treatment of the Reproductive System) . . . . .	368	10 Jahre Weiterbildungsseminar für Kinder-, Jugendlichen- und Familientherapie in Marburg . . . . .	25
BRANIK, E.: Der psychosomatische Konsiliar- und Liaison-Dienst in der Pädiatrie (Psychosomatic Consultation-Liaison Service in Pediatrics) . . . . .	373	<b>Buchbesprechungen</b>	
FEGET, J./GERWERT, U.: Qualitative Forschungsansätze im praxisnahen Einsatz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (The Methodology of Qualitative Research and its Practical Use in the Child Psychiatric Study) . . . . .	293	BASTINE, R. (Hrsg.): Klinische Psychologie, Bd. 2 . . . . .	224
HEEKERENS, H.-P.: Die Wirksamkeit des GORDON-Elternt raining) (The Efficacy of Parent Effectiveness Training) . . . . .	20	BERG, I.K.: Familien-Zusammenhalt(en). Ein kurztherapeutisches und lösungsorientiertes Arbeitsbuch . . . . .	312
HUMMEL, P./ASCHOFF, W./BLESSMANN, F./ANDERS, D.: Sexuell aggressive Handlungen durch einen Jugendlichen mit Klinefelter-Syndrom (Sexually Aggressive Actions of a Youth with Klinefelter-Syndrome) . . . . .	132	BRUNS, I.: „Ich hab die doch so lieb...“ Wenn ein Kind an Krebs erkrankt . . . . .	351
KUSCH, M./VETTER, C./BODE, U.: Stationäre psychologische Betreuung in der pädiatrischen Onkologie: Konzept einer behandlungsbegleitenden Versorgung (On the Ward Psychological Care in the Pediatric Oncology: A Concept of Treatment-Accompanied Psychological Care) . . . . .	316	BUNDSCHUH, K.: Heilpädagogische Psychologie . . . . .	311
		CARDENAS, B.: Diagnostik mit Pfiffigunde . . . . .	222
		CHILAND, E./YOUNG, E. (Eds.): New Approaches to Mental Health from Birth to Adolescence . . . . .	222
		DE SHAZER, S.: Putting Difference to Work . . . . .	218
		DOHMEN-BURK, R.: Gestörte Interaktion und Behinderung von Lernen . . . . .	30
		EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 28 . . . . .	61
		EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 29 . . . . .	220

FABER, F.R./HAARSTRICK, R.: Kommentar Psychotherapie-Richtlinien . . . . .	62	PETERMANN, F./LECHELER, J. (Hrsg.): Asthma bronchiale im Kindes- und Jugendalter . . . . .	29
FINGER-TRESCHER, U.: Wirkfaktoren der Einzel- und Gruppenpsychotherapie . . . . .	64	PETILLON, H.: Das Sozialleben des Schulanfängers. Die Schule aus der Sicht des Kindes . . . . .	352
FORSCHUNGSGRUPPE JUGENDHILFE KLEIN-ZIMMERN: Familiengruppen in der Heimerziehung. Eine empirische Studie zur Entwicklung und Differenzierung von Betreuungsmodellen . . . . .	63	RAUCHFLEISCH, U.: Allgegenwart von Gewalt . . . . .	308
GAEDT, C./BOTHE, S./HENNING, M. (Hrsg.): Psychisch krank und geistig behindert . . . . .	383	RESCH, F.: Therapie der Adoleszentenpsychosen . . . . .	29
GEHRING, T.-M.: Familiensystemtest (FAST) . . . . .	355	ROSSMANN, P.: Depressionsdiagnostik im Kindesalter . . . . .	28
GIRGENSOHN-MARCHAND, B.: Der Mythos Watzlawick. Eine Streitschrift gegen systemisches und konstruktivistisches Denken in pädagogischen Zusammenhängen . . . . .	382	RUBIN, J.A.: Kunsttherapie als Kindertherapie . . . . .	382
HIRBLINGER, H.: Pubertät und Schülerrevolte. Gruppenphantasien und Ich-Entwicklung in einer Schulklasse – eine Falldarstellung . . . . .	308	SARIMSKI, K.: Interaktive Frühförderung. Behinderte Kinder: Diagnostik und Beratung . . . . .	383
JANSEN, F./STREIT, U.: Eltern als Therapeuten. Ein Leitfa- den zum Umgang mit Schul- und Lernproblemen . . . . .	221	SCHAFFER, M.R.: ... und was geschieht mit den Kindern? . . . . .	218
KOLIP, P.: Freundschaften im Jugendalter. Der Beitrag sozialer Netzwerke zur Problembewältigung . . . . .	354	SCHARFWINKEL, U.: „Ich gehe jetzt in mein anderes Zuhause.“ Werden und Wachsen in einer Kinderklinik . . . . .	351
Lieb, H./Lutz, R. (Hrsg.): Verhaltenstherapie . . . . .	353	SOLNIT, J.A./NEUBAUER, P.B. (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 46 . . . . .	92
LUDEWIG, K.: Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis . . . . .	219	STEINHAUSEN, H.-C. (Hrsg.): Hirnfunktionsstörungen und Teilleistungsschwächen . . . . .	311
MASSING, A./REICH, G./SPERLING, E.: Die Mehrgenerationen-Familientherapie . . . . .	225	STIERLIN, H.: Von der Psychoanalyse zur Familientherapie . . . . .	30
MISCHNICK, H./ROSSBACH, M.: Das Sexualverhalten Jugendlicher unter der Bedrohung von AIDS . . . . .	62	VAN DEN BROEK, J.: Verschwiegene Not: Sexueller Mißbrauch an Jungen . . . . .	352
MOHR, P.: Jürgen Bartsch: Opfer und Täter. Das Selbstbild des Kindermörders in Briefen . . . . .	31	WIESSE, J. (Hrsg.): Chaos und Regel. Die Psychoanalyse in ihren Institutionen . . . . .	220
MORDIER, J.P.: Die Latenzzeit der französischen Psychoanalyse 1895–1926 . . . . .	351	WITTE, E.H./KESTEN, I./SIBBERT, J.: Trennungs- und Scheidungsberatung . . . . .	309
MUSSEN, P.H./CONGER, I.J./KAGAN, I./HUSTON, A.C.: Lehrbuch der Kinderpsychologie, Bd. 1 . . . . .	312	ZUSCHLAG, B.: Das Gutachten des Sachverständigen. Rechtsgrundlagen, Fragestellungen, Gliederung, Rationalisierung . . . . .	64
MÜLLER, A.: Kommunikation und Schulversagen. Systemtheoretische Beobachtungen im Lebensfeld Schule . . . . .	28		
NIENSTEDT, M./WESTERMANN, A.: Pflegekinder: Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien . . . . .	59	<b>Editorial</b> 232, 273	
OTTO, H.U./FLÖSSER, G. (Eds.): How to Organize Prevention . . . . .	311	<b>Mitteilungen der Herausgeber</b> 350	
		<b>Autoren der Hefte</b> 27, 57, 92, 139, 171, 215, 266, 306, 350, 379	
		<b>Diskussion/Leserbriefe</b> 27	
		<b>Zeitschriftenübersicht</b> 58, 139, 216, 306, 380	
		<b>Tagungskalender</b> 33, 65, 102, 145, 182, 226, 269, 314, 356, 382	
		<b>Mitteilungen</b> 33, 66, 102, 146, 183, 226, 270, 385	

## Die „Kinderfachabteilung“ in Lüneburg: Tötung behinderter Kinder zwischen 1941 und 1945<sup>1</sup>

Thorsten Suede und Heinrich Meyer

### Zusammenfassung

Ende 1941 wurde an der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg unter der dafür seinerzeit eingeführten Bezeichnung „Kinderfachabteilung“ ein Bereich für schwer behinderte Kinder eingerichtet. Bis 1945 wurden dort 695 Kinder aufgenommen, von denen 418 nicht am Leben geblieben sind. Die Mehrzahl von ihnen wurde – überwiegend durch hohe Barbiturat-Dosierungen – getötet. Beschrieben werden die Entstehung der Abteilung, die Ursprünge des Vorgehens, die Erklärungen der daran Beteiligten und die Erfahrungen betroffener Eltern.

### 1 Einleitung

Sozialdarwinistische Ideen Ende des 19. Jahrhunderts, die in rassenhygienischen Utopien gipfelten, schon verbunden mit Gedanken an eine Sterilisierung von Trägern „minderwertigen“ Erbgutes (NOWAK 1980), fanden zunächst ihren Höhepunkt in der Schrift von BINDING und HOCHÉ „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“, die 1920 erschien. Sie bereiteten den Boden für die „erb- und rassenpflegerischen“ Parolen der Nationalsozialisten und endeten in der sogenannten „Euthanasie“-Aktion des NS-Regimes, der in den Jahren 1939–1945 vermutlich insgesamt 120 000 psychisch Kranke und geistig-körperlich behinderte Menschen zum Opfer fielen. Von dieser Zahl geht zumindest die „Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie“ (DGSP) in ihrer Denkschrift anlässlich des 40. Jahrestages „von Hitlers Ermächtigung zur Tötung psychisch Kranker“ (DÖRNER et al. 1980, S. 206) – vorgelegt zum 1. September 1979 – aus. Mit der Machtergreifung der Nationalsozialisten im Jahre 1933 wurde die „Erb- und Rassenpflege“ zur Staatsdoktrin und das gesamte öffentliche Gesundheitswesen in deren Dienst gestellt. Nach dem am 1. Januar 1934 in Kraft getretenen „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (Innere Mission 1933, S. 156–159) konnten „Erbkranke“, auch gegen ihren Willen, unfruchtbar gemacht werden (§ 12). Im Sinne des neuen Gesetzes war derjenige „erbkrank“, der an einer der folgenden Krankheiten litt: (1) angeborener Schwachsinn, (2) Schizophrenie, (3) zirkuläres (manisch-depres-

sives) Irresein, (4) erbliche Fallsucht, (5) erblicher Veitstanz (Huntingtonsche Chorea), (6) erbliche Blindheit, (7) erbliche Taubheit, (8) schwere körperliche Mißbildung. Ferner konnte unfruchtbar gemacht werden, wer an „schwerem Alkoholismus“ litt. Antragsberechtigt waren, außer dem „Erbkranken“ selbst, der beamtete Arzt oder, bei Insassen einer Kranken-, Heil-, Pflege- oder Strafanstalt, der Anstaltsleiter.

Über die Anträge hatten neu eingerichtete „Erbgesundheitsgerichte“, jeweils den Amtsgerichten angegliedert, in nicht öffentlichen Verfahren zu entscheiden. Sie bestanden aus einem Amtsrichter als Vorsitzenden, einem beamteten Arzt und einem weiteren, „mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut(en)“ Arzt. Bei Einlegen einer Beschwerde entschied als oberste Instanz endgültig das „Erbgesundheitsobergericht“. Für Ärzte und Anstaltsleiter bestand Anzeigepflicht.

Daß die Sterilisierung „Minderwertiger“ – tatsächlich wurden bis 1945 zwischen 200 000 und 350 000 Personen sterilisiert (NOWAK 1980, S. 65) – der erste Schritt zur folgenden totalen „Ausmerzungen“ durch Tötung war, hatten bereits Äußerungen von Professor W. SCHULZE, dem Staatskommissar für das Gesundheitswesen des Bayerischen Innenministeriums, angedeutet. SCHULZE setzte in seiner Rede zur Eröffnung der zweiten „Staatsmedizinischen Akademie“ 1933 in München die Psychopathen den Schwachsinnigen gleich, für die zum „Schutz der Rasse“ die Sterilisation allein nicht ausreichte. Neben der positiven Auslese sei die „Ausmerze“ nötig geworden (PLATEN-HALLERMUND 1948, S. 34 f.).

Mit einer aufwendigen Propaganda, unter Ausnutzung sämtlicher damals zur Verfügung stehender Medien, versuchten die Nationalsozialisten ab 1933 die breite Masse des deutschen Volkes für ihre Rassenpolitik einzunehmen. Dieser Propagandafeldzug gegen die „Erbkranken“ in den Jahren bis 1939 leitete das ein, was dann im Herbst 1939 mit der „Kinder-Aktion“ begann.

### 2 Die „Kinder-Aktion“

Im Frühjahr 1939 wandte sich auf Anraten von Werner Catel, Professor für Kinderheilkunde an der Universität Leipzig und Direktor der Leipziger Universitätskinderklinik, das Ehepaar K. an die Kanzlei des Führers (KdF) mit der Bitte, der Führer möge „gnadenweise der Erlösung“ ihres mißgebildeten Kindes zustimmen (KAUL 1973,

<sup>1</sup> Als Zeitschriftenartikel bearbeitet von Ursula Thinner M. A., Göttingen.

S. 21 ff.). Das Kind, das in Catels Klinik lag, war blind, mit einem mißgebildeten Arm und nur einem Bein zur Welt gekommen; außerdem war es allem Anschein nach „idiotisch“ (PLATEN-HALLERMUND 1948, S. 43).

Hitler schien sehr interessiert und schickte seinen Begleitarzt Karl Brandt zur Begutachtung des Falles nach Leipzig (PLATEN-HALLERMUND 1948, S. 43). Für den Fall, daß die Angaben des Ehepaars K. richtig waren, sollte Brandt in Hitlers Namen „dem Arzt mitteilen, daß er eine Euthanasie durchführen könne“ (KAUL 1973, S. 25). So wurde, „nach einem mit Professor Catel durchgeführten Konzilium“, das Kind K. eingeschläfert (EHRHARDT 1965, S. 28).

Daraufhin „ermächtigte“ Hitler – in mündlicher Form – Brandt und Reichsleiter Philipp Bouhler, den Leiter der Kanzlei des Führers, in ähnlichen Fällen analog zu verfahren (EHRHARDT 1965, S. 28). Weitere Ersuche dieser Art sollten stets der KdF zugeleitet werden (KAUL 1973, S. 34), die nach Hitlers Wunsch in alleiniger Zuständigkeit eine großangelegte Aktion zur Erfassung mißgestalteter und „idiotischer“ Kinder durchführte. Dazu wurde eine Organisation unter der harmlos klingenden Bezeichnung „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden“ von Reichsarztführer Conti ins Leben gerufen. Die KdF trat dabei nach außen hin nicht in Erscheinung.

Ein Geheimerlaß des Reichsinnenministeriums vom 18. August 1939 verpflichtete Ärzte und Hebammen, neugeborene Kinder mit dem Verdacht auf eines der folgenden Leiden bei den zuständigen Gesundheitsämtern zu melden:

- 1) Idiotie sowie Mongolismus (besonders Fälle, die mit Blindheit und Taubheit verbunden waren),
- 2) Mikrocephalie,
- 3) Hydrocephalus schweren bzw. fortschreitenden Grades,
- 4) Mißbildungen jeder Art, besonders Fehlen von Gliedmaßen, schwere Spaltbildungen des Kopfes und der Wirbelsäule usw.,
- 5) Lähmungen einschließlich Littlescher Erkrankung.

Ferner waren von allen Ärzten Kinder mit diesen Leiden, die das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, dem zuständigen Amtsarzt zu melden (IV HA, Hülle 61).

Die ausgefüllten Meldebogen wurden von den Gesundheitsämtern an den „Reichsausschuß“ weitergeleitet – und damit an das unter Leitung von Viktor Brack stehende Hauptamt II der KdF.

Die Geschäftsführung der „Aktion“ hatte Hans Hefelmann übernommen, der die Meldebogen sichtete (KAUL 1973, S. 35 f.). Meldebogen von Fällen, die seiner Meinung nach für eine „Euthanasie“ in Frage kämen, wurden an ein Gutachtergremium gesandt, das aus Professor Catel, Professor Heinze, dem damaligen Leiter der Anstalt Brandenburg-Görden, und dem Kinderarzt Wentzler bestand (KAUL 1973, S. 36). Nur aufgrund dieses „alles in allem ... kümmerliche(n) Fragebogen(s)“ (SCHMIDT 1965, S. 96) entschied sich das weitere Schicksal der Kinder. Auf einem dem Meldebogen beiliegenden Vordruck kennzeichneten die drei Gutachter ihre Entscheidung entweder mit einem Plus- oder Minuszeichen oder der Empfehlung einer weiteren Untersuchung und Beobachtung. Gaben alle übereinstimmend ein Pluszei-

chen ab, so wurde eine Ermächtigungsurkunde ausgestellt, unterschrieben von Bouhler oder Brack, die eine „Behandlung“ in einer der neu geschaffenen „Kinderfachabteilungen“, wie z. B. in Brandenburg-Görden, in Idstein oder in Eglfing-Haar, erlaubte (EHRHARDT 1965, S. 29 f.).

Der „Reichsausschuß“ trug dazu den Amtsärzten des Bezirkes, in denen das jeweils zur Einweisung in Frage kommende Kind wohnte, auf, an die Eltern der Kinder heranzutreten und sie von der Notwendigkeit einer schnellen Einweisung ihres Kindes in eine „Jugend-Psychiatrische Fachabteilung“ zu überzeugen, denn dort sollte – so wurde den Eltern erzählt – „mit allen Mitteln der ärztlichen Wissenschaft eine Behandlung dieser Kinder durchgeführt werden, um sie davor zu bewahren, dauerndem Siechtum zu verfallen“ (PLATEN-HALLERMUND 1948, S. 44; Rundschau 1940, S. 63).

Der Glaube an eine Heilungsmöglichkeit für ihr Kind machte den Eltern die Entscheidung leicht, einer Einweisung in eine „Kinderfachabteilung“ zuzustimmen. Zwangsmaßnahmen gegen sich weigernde Eltern waren den Amtsärzten untersagt. Erst mit dem Erlaß des Reichsinnenministeriums vom 20. September 1941 konnte Eltern im Falle der Weigerung auch mit Sorgerechtsentzug und Müttern mit Dienstverpflichtung (über die Arbeitsämter) gedroht werden (EHRHARDT 1965, S. 30).

Den Leitern der „Kinderfachabteilungen“ wurde durch ein Schreiben mitgeteilt, daß einer „Behandlung“ des eingewiesenen Kindes nichts mehr im Wege stünde, „sofern die klinische Beobachtung den geschilderten Befund bestätigt“ (Diese Anmerkung wurde später weggelassen!) (EHRHARDT 1965, S. 30). „Behandlung“ in einer „Kinderfachabteilung“, „die unter fachärztlicher Leitung sämtliche therapeutischen Möglichkeiten, die auf Grund letzter wissenschaftlicher Erkenntnisse vorliegen, wahrnimmt“ (Rundschau 1940, S. 63), bedeutete aber Tötung, darüber waren die Ärzte dieser Abteilungen mündlich unterrichtet worden (EHRHARDT 1965, S. 30). Die Kinder wurden mit Morphium- Hydrochloral, Luminal oder durch Nahrungsentzug getötet (MITSCHERLICH u. MIELKE 1962, S. 193 u. 212). Die Kosten der „Behandlung“ ließ man nach Möglichkeit die Eltern zahlen (SCHMIDT 1965, S. 99).

Nach Einstellung der Tötungsaktion gegen die erwachsenen Geisteskranken im August 1941 wurde die Altersgrenze der zu erfassenden Kinder von drei Jahren auf 8, dann auf 12 und später sogar auf 16 Jahre heraufgesetzt. Diese Erweiterung sollte dem „ausgefallenen“ Programm – so der Tötungsarzt Friedrich Mennecke – einen „gewissen Ersatz“ bieten (MITSCHERLICH u. MIELKE 1962, S. 211 f.). Weiterhin betraf die „Aktion“ auch Gesunde, wie die 20 gesunden jüdischen Mischlingskinder, die auf der im Frühsommer 1943 in der Anstalt Hadamar eingerichteten „Mischlingsabteilung“ durch Injektionen getötet wurden (MITSCHERLICH u. MIELKE 1962, S. 212). Die Gesamtzahl der Opfer der „Kinder-Aktion“ bis 1945 in den verschiedenen „Kinderfachabteilungen“, wird auf 5000 geschätzt (EHRHARDT 1965, S. 32; KAUL 1973, S. 51).

### 3 Die „Kinderfachabteilung“ an der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg

#### 3.1 Die Einrichtung der „Kinderfachabteilung“

Innerhalb der Kanzlei des Führers war der Leiter der Unterabteilung IIb, der Diplom-Landwirt Dr. Hans Hefelmann, für den „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden“ verantwortlich. In dieser Funktion hatte er die Aufgabe, die Einrichtung von „Kinderfachabteilungen“ in ganz Deutschland vorzubereiten.

Zu diesem Zweck suchte er – meist in Begleitung seines Mitarbeiters von Hegener – die zuständigen Regierungsstellen auf und unterrichtete seine Gesprächspartner über die Ziele des „Reichsausschusses“ (siehe oben) und wies darauf hin, daß es sich um eine „Geheime Reichssache“ handeln würde und über das Gesprochene absolutes Stillschweigen zu bewahren sei. Dabei ließ er sich Ärzte und Anstaltsleiter nennen, die „politisch einwandfrei“ und dem „Euthanasiegedanken“ nahestehend waren (XIIIg, S. 122). Dies war auch, wie Hefelmann aussagt, entscheidend bei der Auswahl der Anstalten, während sonstige Gegebenheiten von geringerer Bedeutung gewesen seien (XIIIj).

Wegen der Einrichtung einer „Kinderfachabteilung“ in der Lüneburger Anstalt verhandelte Hefelmann, wie er aussagt, mit Andreae, dem Dezernenten für das Anstaltswesen der Provinz Hannover. In diesem Zusammenhang sei mit „absoluter Sicherheit“ auch darüber gesprochen worden, daß mit der Schaffung einer „Kinderfachabteilung“ des „Reichsausschusses“ auch „Euthanasiemaßnahmen“ verbunden seien (IXc, Bl. 168/69). Andreae hingegen kann sich nicht an die von Hefelmann beschriebene Unterredung erinnern. Den Grund für die Unterbringung von Kindern in Lüneburg sah Andreae vielmehr darin, daß die Rotenburger Anstalten der Inneren Mission für diese Zwecke ausfielen und daher neue Unterbringungsmöglichkeiten für die Kinder geschaffen werden mußten. Lüneburg habe sich dafür angeboten, weil die Anstalt im Pavillonsystem gebaut sei und die Kinder deshalb leichter getrennt von den erwachsenen Geisteskranken gehalten werden können (IXc, Bl. 201/202).

Die Entscheidung, in der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg die geplante „Kinderfachabteilung“ einzurichten, war im Sinne Hefelmanns völlig richtig. Denn der damalige Anstaltsdirektor Bräuner hatte aus der Schrift von BINDING und HOCHÉ „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ und der sich daraus anschließenden Diskussion in der Fachpresse sowie aus der Elternbefragung von Meltzer einen für den „Reichsausschuß“ positiven Standpunkt gegenüber „Euthanasiemaßnahmen“ gewonnen (IXa, Bl. 234; IXb, Bl. 259), den er wie folgt formuliert:

„Ich selbst stand einer richtig verstandenen Euthanasie nicht gerade ablehnend gegenüber, war mir dabei aber natürlich im klaren, daß Euthanasiemaßnahmen nur dann möglich waren, wenn diese auf irgendeiner gesetzlichen Grundlage geregelt waren.“ (IXb, Bl. 259)

Über die Vorgänge, die zur Einrichtung der „Kinderfachabteilung“ in Lüneburg führten, hat Bräuner ausgesagt, daß von der „Dienststelle des Landeshauptmannes Dr. Gessner“ angefragt wurde, ob in Lüneburg die Möglichkeit zur Einrichtung einer „Kinderfachabteilung“ bestünde. Bereits in dieser Anfrage sei „erkennbar“ gewesen, daß die „Möglichkeit einer Euthanasie eingeschlossen sei“ (IXa, Bl. 234).

Obwohl Bräuner somit von vornherein wußte, daß die Tötung von Kindern geplant war, entschloß er sich nach „reiflicher Überlegung“, der Einrichtung einer „Kinderfachabteilung“ zuzustimmen. Dabei ging er davon aus, daß „diese Angelegenheit, da sie von offizieller staatlicher Stelle“ an ihn „herangetragen wurde“, rechtlich „in Ordnung sei“ (IXa, Bl. 234). Außerdem hätten Pläne der Partei bestanden, die Anstalt als solche zu schließen, um sie für Parteizwecke zu verwenden. Von der Einbindung seiner Anstalt in den „Reichsausschuß“, einer „Organisation, die ihre Spitze auf höchster Ebene hatte“, versprach Bräuner sich ein „gewichtiges Argument gegen diese Parteipläne“ (IXb, Bl. 160).

Zu der schwerwiegenden Behauptung Bräuners über die Beteiligung der Dienststelle des Landeshauptmannes an der Einrichtung der „Kinderfachabteilung“ in Lüneburg äußert Andreae, nicht ausschließen zu können, daß Bräuner von Hannover zu „erkennen gegeben“ worden sei, daß mit „der Einrichtung einer Kinderfachabteilung auch Euthanasiemaßnahmen vorgesehen waren“. Er könne sich jedoch nicht erinnern, „selbst Dr. Bräuner etwas derartiges gesagt zu haben“ (IXc, Bl. 202).

Erst nachdem – nach Aussage von Bräuner – die „Kinderfachabteilung“ eingerichtet war, suchte Hefelmann Bräuner in Lüneburg auf, um ihn mit der Tätigkeit des „Reichsausschusses“ bekannt zu machen (IXc, Bl. 186 u. 169; IXa, Bl. 234). Bei diesem Besuch, den Hefelmann, wie er aussagt, zusammen mit von Hegener durchführte, habe er „Dr. Bräuner zweifellos gesagt, daß er sich nicht strafbar mache, wenn er in seiner Anstalt von der Ermächtigung des Erlasses vom 1. September 1939 Gebrauch mache“ (IXc, Bl. 169). Obwohl diese Zusicherung der Straffreiheit – so fragwürdig der Erlaß Hitlers auch war – für Bräuner doch sehr entscheidend hätte sein müssen und er selber eine „gesetzliche Grundlage“ als Vorbedingung für „Euthanasiemaßnahmen“ forderte, kann er sich nicht erinnern, mit Hefelmann darüber gesprochen zu haben. Offensichtlich war die Einrichtung der „Kinderfachabteilung“ durch seine vorgesetzte Dienststelle für Bräuner bereits eine Legitimation für Kindestötungen, wie seine folgende Aussage zeigt:

„Zu diesem Zeitpunkt stand für mich die Rechtmäßigkeit an sich bereits fest, weil die Einrichtung der Kinderfachabteilung durch meine Dienststelle, den Landeshauptmann in Hannover veranlaßt worden war.“ (IXc, Bl. 186)

#### 3.2 Ein SS-Arzt wird Leiter der „Kinderfachabteilung“

Für die Aufnahme von Kindern in Lüneburg mußten die notwendigen Voraussetzungen erst noch geschaffen wer-

den. Raum schuf man zunächst im Haus 25 durch die Zusammenlegung von erwachsenen Geisteskranken. Später kam noch Haus 23 für die Unterbringung der Kinder dazu (IXb, Bl. 160). Kinderspielzeug, Kinderkleidung und Kinderbetten mußten bei der Verlegung von 91 Jungen und 56 Mädchen am 9. und 10. Oktober 1941 von Rotenburg nach Lüneburg mitgegeben werden. Ein zusätzlicher Arzt wurde von Bräuner „im Zusammenhang mit der Errichtung der Kinderfachabteilung angefordert“, wie er aussagt (IXb, Bl. 27). Dabei handelte es sich um den Obersturmführer der Waffen-SS, Dr. Willi Baumert.

Baumert wurde am 26. Mai 1909 geboren. Bereits als Student trat der aktive Burschenschaftler Baumert 1932 der NSDAP bei. 1933 wurde Baumert Mitglied der Allgemeinen SS. Nach dem medizinischen Staatsexamen im Jahr 1935 war er an der Medizinischen Klinik und am Pathologischen Institut der Universität Göttingen tätig. 1936 trat Baumert in den Provinzialdienst der Provinz Hannover (IV HA, Bl. 1 a). In einer politischen Beurteilung des NSDAP-Ortsgruppenleiters in Göttingen vom 23. Juli 1936 über den Volksgenossen Baumert hieß es dazu:

„Im Einvernehmen mit den vorgesetzten Dienststellen der SS spezialisiert er (Baumert) sich jetzt für Psychiatrie (erbliche Geisteskrankheiten im Rahmen der allgemeinen Rassenforschung.“ (IXb, Hülle Bl. 39).

Bis zum Jahr 1940 war Baumert in den Landes-Heil- und Pflegeanstalten Osnabrück, Lüneburg und Wunstorf tätig. Anschließend wurde er als Arzt zur Waffen-SS eingezogen, jedoch im Herbst 1941 zum Dienst als „ärztlicher Fachberater“ an das „Provinzial-Jugendheim“ in Wunstorf, das an die Stelle der aufgelösten Landes-Heil- und Pflegeanstalt getreten war, beurlaubt. Im Oktober 1941 wurde Baumert durch eine Verfügung des Oberpräsidenten in Hannover zugleich halbwöchentlich nach Lüneburg zur Tätigkeit auf der „Kinderfachabteilung“ abgeordnet. 1943 erfolgte seine Versetzung an die Lüneburger Anstalt. Dort leitete er bis zu seiner erneuten Einberufung zur Waffen-SS im September 1944 die „Kinderfachabteilung“ (IV HA, Bl. 1 a; IXb, Bl. 169 u. 175; IXd, Bl. 68).

Baumert sieht den Grund für seine Kommandierung nach Lüneburg darin, „daß er in Wunstorf schon mit Kindern zu tun gehabt hätte“ (IV HA, Bl. 19). Das war jedoch, wie Hefelmann bekundet hat, *nebensächlich*. Der wahre Grund für Baumerts Einsatz in Lüneburg war vielmehr seine „politische Zuverlässigkeit“, wie sie Hefelmann für die Übernahme einer solchen Tätigkeit verlangte und wie sie Baumert in einem Schreiben des Kreispersonalamtes an die „Gauleitung der NSDAP. Personalamt“ in Hannover vom 29. Juli 1936 bescheinigt wurde. Darin hieß es unter anderem:

„Dr. Baumert ist nach unseren Feststellungen vor der Machtübernahme gegnerisch aktiv nicht hervorgetreten – er hat einer Systempartei oder Freimaurerloge als Mitglied nicht angehört ... Dienstleistung und allgemeines Verhalten kennzeichnen den Parteigenossen Baumert als einen guten Nationalsozialisten. Die politische Zuverlässigkeit wird unbedenklich bejaht.“ (IXb, Hülle 39)

In Lüneburg erfuhr Baumert, der sich mit dem „Problem der Euthanasie“ bis dahin noch nicht näher befaßt hatte, von Direktor Bräuner, daß „neben der wissen-

schaftlichen Tätigkeit auf der KFA auch Kinder auf Anordnung von oben eingeschläfert werden könnten“ (IXb, Bl. 170/171). Noch im Winter 1941/42 wurde Baumert zu einer Unterredung mit Hefelmann nach Berlin bestellt. Nach Aussage Baumerts sagte Hefelmann ihm, „daß ein Gesetz in Vorbereitung oder vorhanden sei, auf Grund dessen bestimmte Kinder eingeschläfert werden könnten“. Jedenfalls drückte er sich so aus, „daß bei mir der Eindruck entstand, derartige Einschläferungen seien rechtlich zulässig“ (IXb, Bl. 170). Auf Vorhalt des Hitler-Erlasses vom 1. September 1939 meint Baumert, daß er diesen Erlaß nicht gesehen hätte, vielmehr habe es sich nach seiner Erinnerung um ein „fertig unterschriebenes Gesetz“ gehandelt (IXb, Bl. 170).

Wie beschrieben (siehe oben), wurden die Leiter der „Kinderfachabteilungen“ schriftlich zu einer „Behandlung“ des eingewiesenen Kindes ermächtigt; wobei „Behandlung“ Tötung bedeutete, wie den Ärzten mündlich mitgeteilt wurde. Auf Vorhalt der Aussage Hefelmans, daß die „Behandlungsmöglichkeiten“ keine Befehle, sondern nur eine „Anregung“ gewesen seien, während die letzte Entscheidung über die Einschläferung der Leiter der „Kinderfachabteilung“ in eigener Verantwortung habe treffen müssen, gibt Baumert an, daß er darüber sehr erstaunt sei. Denn, so sagt er,

„ich mußte Hefelmans Ausführungen so auffassen, daß auf Grund der Anordnungen von oben die sog. Behandlungsermächtigung eine Anweisung an mich war, der ich nachzukommen hatte. Ich von mir aus hätte in keinem Fall eingeschläfert... Ich möchte ganz klar herausstellen, daß ich die Behandlungsermächtigungen als für mich verbindlich angesehen habe.“ (IXb, Bl. 171)

### 3.3 Abordnung von Pflegepersonal nach Lüneburg „für eine besondere Verwendung“

Die Provinzialverwaltung in Hannover übernahm die Bereitstellung von zusätzlichem Pflegepersonal für die „Kinderfachabteilung“ (IXb, Bl. 160). Mit Schreiben vom 26. September 1941 an die Pflegerinnen Dora V. und Ingeborg W., die bis dahin an der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Hildesheim tätig waren, verfügte der Oberpräsident der Provinz Hannover deren Abordnung zum 1. Oktober 1941 „für eine besondere Verwendung“ an die Lüneburger Anstalt (IXa Bl. 56). Wie Dora V. aussagt, hat sie diesen Brief später auf Aufforderung – durch wen weiß sie nicht mehr – vernichtet. (IXb, Bl. 7). „Offiziell“ wurden die beiden Pflegerinnen erst in Lüneburg über ihre Aufgabe unterrichtet. Sie waren jedoch nicht völlig ahnungslos, wie die folgende Aussage von Dora V. zeigt:

„Wenn ich sage offiziell, so steht dem entgegen, dass man lediglich ‚Munkelungen‘ hörte. das(s) in Heilanstalten Menschen... Wenn der Untersuchungsrichter hier zuerst ‚getötet wurden‘ diktierten wollte, so trifft dies vielleicht den Sinn des Gerüchtes, aber so direkt hat man damals nicht darüber gesprochen.“ (IXb, Bl. 7)

Über ihre zukünftige Tätigkeit habe Bräuner ihnen lediglich gesagt, daß eine „Kinderfachabteilung“ eingerichtet wurde und sie dort Dienst machen sollten, berichtet Dora V. Erst nachdem die ersten Kinder in Lüneburg unterge-

bracht waren, habe Bräuner der Oberin Wo., der Pflegerin Ingeborg W. und ihr selbst eröffnet, daß in der „Kinderfachabteilung der Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg Kinder eingeschläfert werden sollten“ (IXb, Bl. 221/222). Weiter berichtet Dora V. über diese Besprechung:

„Er hat uns dann zum Stillschweigen verpflichtet und uns vereidigt. Wenn ich hier sage vereidigt, so war das wirklich so, wir haben die rechte Hand und die Schwurfinger erheben müssen. Er hat uns erzählt, dass eine Verordnung von oben (oder von Hitler) vorliege, wonach schwerkranke Kinder eingeschläfert werden sollten, wir seien dazu bestimmt, diese Kinder einzuschläfern... wir brauchten keine Angst zu haben, wenn wir bei diesen Dingen überrascht würden. Wir würden von jedem Gericht gedeckt.“ (IXb, Bl. 7 u. 10)

Nach Einschätzung von Dora V. waren außer ihr selbst und den beiden Kolleginnen, die wie beschrieben von Bräuner unterrichtet worden waren, sonst keine Pflegerinnen von den „Einschläferungsmaßnahmen“ informiert (IXb, Bl. 223). Ihre Kollegin Ingeborg W. sei dann auf der Knabenstation und sie selbst als Stationspflegerin bei den Mädchen eingesetzt worden, während Fräulein Wo. als Oberin eingesetzt worden sei (IXb, Bl. 223).

Am 9. und 10. Oktober 1941 wurden die ersten Kinder auf der „Kinderfachabteilung“ aufgenommen. Es handelte sich um 91 Jungen und 56 Mädchen aus den Rotenburger Anstalten der Inneren Mission. Erst später folgte in geringer Zahl auch die Aufnahme von Kindern, die auf Veranlassung des „Reichsausschusses“ durch die Amtsärzte nach Lüneburg überwiesen wurden (IXb, Bl. 236; IXc, Bl. 169). Weitere Kinder wurden aus der „Kinderfachabteilung“ Waldniel der Heil- und Pflegeanstalt Süchteln auf Anweisung der Provinzialverwaltung der Rheinprovinz nach Lüneburg gebracht (IXa, Bl. 112).

### 3.4 Vom Gutachten bis zur „Einschläferung“ eines Kindes

Als Leiter der „Kinderfachabteilung“ hatte Baumert die Aufgabe, „Gutachten“ über die Kinder anzufertigen (IXd, Bl. 68), die nach den Worten Bräuners „sehr oft in einem derart desolaten Zustand (waren), daß sie keiner Nachhilfe mehr bedurften“ (IXa, Bl. 236). Ein solches „Gutachten“ meint Baumert nur dann erstellt zu haben, wenn er „glaubte, das Kind sei so tiefstehend, dass eine Einschläferung zu vertreten sei“ (IXb, Bl. 172). Die Gutachten hatten also nur den einen Zweck, dem „Reichsausschuß“ die Tötung eines Kindes vorzuschlagen. Nach Bräuners Aussage entsprach der „Reichsausschuß“ in den „allermeisten Fällen diesem Vorschlag“ (IXa, Bl. 236).

Hier wird deutlich, daß den beiden für die Tötung verantwortlichen Ärzten Bräuner und Baumert nicht etwa auferlegt wurde, bestimmte Kinder zu töten, sondern daß sie selbst entschieden welche und wieviel Kinder getötet wurden. Das von Baumert handgeschriebene Gutachten wurde von der Sekretärin des Direktors, die nach Aussage eines früheren Lüneburger Anstaltsarztes „das weitgehendste Vertrauen des Direktors genoß“ (IXb, Bl. 157), mit der Maschine geschrieben und von dem Direktor an den „Reichsausschuß“ übersandt (IXb, Bl. 73 u. 161).

Nach vier bis sechs Wochen kam mit einem an Bräuner „persönlich“ gerichteten Schreiben des „Reichsausschusses“ die „Behandlungsermächtigung“ aus Berlin (IXb, Bl. 162 u. 265). Diese Mitteilungen übergab Bräuner an Baumert (IXb, Bl. 173), der seinerseits der zuständigen Schwester angab, welches Kind „einzuschläfern sei“ (IXb, Bl. 172), wie Baumert sich ausdrückt. Die tödlichen Medikamente wurden den Kindern immer nur von den in die Tötungsaktion eingeweihten Schwestern verabreicht und niemals von Baumert selbst (IXb, Bl. 8), wie Dora V. berichtet. Eine Tatsache, die auch Baumert betont, als ob sie ihn entlasten könnte (IXb, Bl. 171).

Nach der Aussage von Dora V. bezeichnete ihr Baumert erstmals einige Wochen nach Einrichtung der „Kinderfachabteilung“ ein Kind, „welches eingeschläfert werden sollte“ (IXb, Bl. 223). „In jedem Falle“ sei von Baumert die Anweisung ergangen, „dem Kind eine bestimmte Dosis Betäubungsmittel bzw. Schlafmittel zu geben“. Meist sei Luminal in einer Dosis von 5–7 Tabletten bei kleineren Kindern gegeben worden. Bei größeren, auch manchmal bei kleineren, sei je nach „Anweisung“ zusätzlich 1 ccm Morphium intramuskulär gespritzt worden (IXb, Bl. 8).

Wie Bräuner aussagt, waren die Dosen so berechnet, „daß das endgültige Einschlafen auf einmal erfolgte“ (IXa, Bl. 238). Nach eigener Aussage gab Dora V. den Kindern die in Wasser aufgelösten Tabletten zum Trinken. Dann seien die Kinder „eingeschlafen“ und hätten

## Bernhard Richarz

### Heilen · Pflegen · Töten

Zur Alltagsgeschichte einer Heil- und Pflegeanstalt bis zum Ende des Nationalsozialismus. 1987.

217 Seiten mit 27 Tabellen, kartoniert  
DM 39,80 / öS 311,- / SFr 41,10  
ISBN 3-525-45690-5

## Hans W. Schmuhl

### Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie

Von der Verhütung zur Vernichtung  
»lebensunwerten Lebens«, 1890-1945.  
2., durchges. Auflage 1992. 528 Seiten,  
kartoniert DM 88,- / öS 687,- /  
SFr 89,50. ISBN 3-525-35737-0

**V&R Vandenhoeck & Ruprecht**

sich nicht mehr bewegt. In eineinhalb bis zwei Tagen sei dann der Tod eingetreten. Wenn in seltenen Fällen ein Kind „bis zu einem Dämmerzustand“ erwachte, habe Baumert eine erneute Medikamentengabe angeordnet (IXb, Bl. 10 u. 24). Als Todesursache für die so getöteten Kinder wurde, wie Baumert aussagt, „meistens Lungenentzündung angegeben“ (IXb, Bl. 173).

Nachdem Baumert im September 1944 erneut zur Waffen-SS einberufen worden war, übernahm Direktor Bräuner, der zuvor bereits Baumerts Vertreter gewesen war, die Leitung der „Kinderfachabteilung“ (IXb, Bl. 155/156; IV HA, Bl. 65). Bräuner räumt ein, „noch eingehende Behandlungsermächtigungen durchgeführt“ zu haben, ist aber „beinahe sicher“, selbst keine „Gutachten“ mehr an den „Reichsausschuß“ gesandt zu haben (IXb, Bl. 165).

### 3.5 Erfahrungen von Eltern mit der „Kinderfachabteilung“ – ein Beispiel

Der Bauer Friedrich S. beabsichtigte seinen am 10. Juni 1933 geborenen Sohn Friedrich, der „nie in die Schule gegangen“ war, jedoch „sprechen“ konnte, in einer Anstalt unterzubringen, „damit er wenigstens etwas lernen sollte, den Hof fegen und ähnliche kleine Beschäftigungen“ (IV HA, Bl. 57).

Am 18. August 1944 brachte Friedrich S. seinen elfjährigen Sohn Friedrich nach Lüneburg und sprach dort „mit dem Leiter der Kinderstation“, der „zuvorkommend bei dem nur kurzen Gespräch“ gewesen sei. Zehn Tage später, am 28. August 1944, besuchte Friedrich S. in Begleitung seiner Tochter den Jungen erstmals in Lüneburg (IV HA, Bl. 57). Über das Wiedersehen berichtet Friedrich S. folgendes:

„Ich war erschrocken darüber, dass der Junge in den 10 Tagen beinahe zum Skelett abgemagert war. Wir haben der Schwester gesagt, dass wir mit dem Jungen im Park spazieren gehen (w)ollten. Das wurde gestattet. Dort hat meine Tochter ihn ausgezogen wobei wir feststellen mussten, dass er am ganzen Körper blutige Stellen hatte. Wir konnten den Jungen nicht danach fragen, wo das her kommt, da er kein Erinnerungsbild besass. Ob ich die Schwester und den Arzt danach gefragt habe, woher die blutunterlaufenen Stellen kommen, weis(s) ich heute nicht mehr ganz genau. Ich habe jedenfalls den Arzt danach gefragt, wie es käme, dass der Junge innerhalb von 10 Tagen so herunterkommen könnte und habe ihm Vorhaltung gemacht. Der Arzt erklärte mir, der Junge wäre ein Idiot. Es wäre am besten, wenn solche Kinder aus der Welt geschafft würden. Er sagte noch, wenden sie alles an ihre gesunde Tochter, aber nicht an den Jungen. Er meinte noch, die Kinder stürben bei ihnen alle sehr schnell. Ich wies den Arzt noch darauf hin, dass das Kind nicht der öffentlichen Wohlfahrt zur Last fiele, weil ich ja dafür bezaahlte (bezahlte). Ich war über den Ton, in dem der Arzt dies Mal zu mir sprach sehr erstaunt, weil er mir das erste Mal sehr höflich und wohlwollend gegenüber getreten war.“

Bei der ersten Besprechung ist keine Rede von einer besonderen Behandlung gewesen. Ich habe den Jungen in der Meinung dorthin gebracht, dass ihm dort etwas beigebracht werden sollte. Es ist mir gesagt worden, dass der Junge nach einer Zeit der Beobachtung nach einer Anstalt mit Hilfsschule verlegt werden könnte.“ (IV HA, Bl. 57)

Nach diesem Besuch entschloß sich Friedrich S., sofort den Sohn nach Hause zurückzuholen. Schon am nächsten Tag fuhr er deshalb erneut nach Lüneburg und holte seinen Jungen ab. Da den Eheleuten S. auffiel, daß ihr Sohn Friedrich „besonders rote Lippen“ hatte, ließen sie ihn von ihrem Hausarzt untersuchen.

Zwei Tage später, am 31. August 1944, starb Friedrich im Hause seiner Eltern (IV HA, Bl. 57).

### 3.6 Ergebnis nach vier Jahren „Kinderfachabteilung“

Die „Kinderfachabteilung“ an der Lüneburger Anstalt bestand in der Zeit von Oktober 1941 bis zum 8. Mai 1945 (IXd, Bl. 67).

Über die Zahl der in dieser Zeit getöteten Kinder lassen sich keine sicheren Zahlenangaben machen, da zwar unverfänglich erscheinende Krankengeschichten und Sektionsprotokolle vorhanden sind (IX Sonderband VI), Durchschläge von Gutachten und sonstige Unterlagen (IXa, Bl. 112), die Kindestötungen im konkreten Fall beweisen könnten, aber von Bräuner und seiner Sekretärin kurz vor dem Einmarsch der Alliierten vernichtet wurden (IXc, Bl. 13)<sup>2</sup>. Die Sterblichkeit in der „Kinderfachabteilung“ war jedoch sehr hoch, wie die folgende Original-Tabelle (XIII S. Bl. 159) über deren Belegung zeigt:

Jahr	Bestand	Zugänge	Entlassen	Gestorben	Sterblichkeit
1941	162	-	2	20	12,3%
1942	277	137	49	115	41,5%
1943	307	194	63	132	42,9%
1944	277	165	69	117	42,2%
1945 bis April	128	37	3	34	25,6%

Daraus ergibt sich, daß von den insgesamt 695 in der „Kinderfachabteilung“ aufgenommenen 418 (60%) Kinder verstarben. Nach Schätzung von Direktor Bräuner war das „Verhältnis von natürlicher Todesursache zur Euthanasie etwa 40:60“ (IXb, Bl. 30). Diese Schätzung hält Baumert für zu hoch. Nach seiner Meinung gingen „etwa 20–25% der Todesfälle auf Kosten der Euthanasiemassnahmen“ (IXb, Bl. 173). Nach der Erinnerung von Dora V. ist „alle paar Wochen 1 Kind eingeschlafert worden“ (IXb, Bl. 8).

### Summary

*The „Specialized Children’s Department“ in Lüneburg: The Killing of Handicapped Children between 1941 and 1945*

At the end of the year 1941 a department for severely handicapped children, called „Specialized children’s department“ was established in the state mental hospital at Lüneburg. Until 1945 695 children were admitted there, 418 of them did not survive. The majority of those children were killed – mostly by means of high dosages of

<sup>2</sup> Nachdem 1963 eine gerichtliche Voruntersuchung gegen Bräuner und Baumert eröffnet worden war, wurde Bräuner 1966 wegen dauernder Verhandlungsunfähigkeit, Baumert wegen seines „schlechten körperlichen Zustandes“ außer Verfolgung gesetzt (IXd, Bl. 115 ff.; IXd, Bl. 136).

barbiturate. In this article the formation of the department, the origins of the approach, the explanations of the persons involved and the experiences of the affected patients are described.

### Literatur

BINDING, K./HOCHÉ, A. (1920): Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form. Leipzig. – DÖRNER, K./HAERLIN, CH./RAU, V./SCHERNUS, R./SCHWENDY, A. (Hrsg.) (1980): Der Krieg gegen die psychisch Kranken. Nach „Holocaust“ Erkennen – Trauern – Begegnen. Rehburg-Loccum. – EHRHARDT, H. (1965): Euthanasie und Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens. Stuttgart. – Die Innere Mission: Monatsblatt des Central-Ausschusses für Innere Mission. 1933, 28. – KAUL, F.K. (1973): Nazimordaktion T4. Ein Bericht über die erste industriemäßig durchgeführte Mordaktion des Naziregimes. Berlin. – MITSCHERLICH, A./MIELKE, F. (1962): Medizin ohne Menschlichkeit – Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses. Frankfurt a.M. – NOWAK, K. (1980): „Euthanasie“ und Sterilisierung im „Dritten Reich“. Die Konfrontation der evangelischen und katholischen Kirche mit dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ und der „Euthanasie“-Aktion. Göttingen. – PLATEN-HALLERMUND, A. (1948): Die Tötung Geisteskranker in Deutsch-

land. Frankfurt a. M. – Die Rundschau: Mitteilungsblatt der Inneren Mission. 1940, 11. – SCHMIDT, G. (1965): Selektion in der Heilanstalt 1939–1945. Stuttgart. – SUESSE, TH./MEYER, H. (1984): Die Konfrontation niedersächsischer Heil- und Pflegeanstalten mit den „Euthanasiemaßnahmen“ des Nationalsozialismus. Schicksal der Patienten und Verhalten der Therapeuten und zuständigen Verwaltungsbeamten. Med. Diss., Hannover. – SUESSE, TH./MEYER, H. (1988): Abtransport der „Lebensunwerten“. Die Konfrontation niedersächsischer Anstalten mit der NS-„Euthanasie“. Hannover.

Akten, aus denen zitiert worden ist:

If	Nds. 721 Hannover Acc. 61/81 28, Bd. VI
IV HA	2 Js 122/48 StA Hannover
IX	2a Js 279/62 StA Lüneburg, Sonderband VI
IX a	2a Js 279/62 StA Lüneburg, Bd. I
IX b	2a Js 279/62 StA Lüneburg, Bd. II
IX c	2a Js 279/62 StA Lüneburg, Bd. III
IX d	2a Js 279/62 StA Lüneburg, Bd. IV
XIII	„Protokollordner Euthanasie“ Z.S.L.
XIII g	Anklageschrift gegen Prof. Heyde u. a.
VIII j	Aussage von Hefelmann v. 7. 12. 1960

Anshr. d. Verf.: Dr. Thorsten Sueße, Hoher Eschenweg 22, 30966 Hemmingen;  
Dr. Heinrich Meyer, Dachenhausenstraße 9, 30169 Hannover.