

Kontinuitäten der (Zwangs-)Psychiatrie. Eine kritische Betrachtung

von Alice Halmi 2008

1. Einleitung.....	1
2. Die gesellschaftliche Funktion der Psychiatrie	6
3. Ideologische und praktische Wegbereiter für die NS-Verbrechen, z.T. unter Berücksichtigung ihrer späteren Karrieren..	12
3.1 Einführung: Von den Ungleichwertigkeitstheorien zum Holocaust.....	12
3.2 (Pseudo-) Wissenschaftliche Bezugspunkte, Eugenik, Rassenhygiene, Rassenlehren und Antisemitismus.....	13
3.3 Psychiatrische Lehren als maßgebender Faktor	16
3.4 Entwicklung und Radikalisierung in Deutschland	22
3.5 Die Diskussion um die (Zwangs-)Sterilisation in Deutschland (und die Regelungen in anderen Staaten)	30
4. Die Rolle der Psychiatrie während der NS- Herrschaft	33
4.1 "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses"	35
4.2 Selektion und Verfolgung Mißliebiger mittels psychiatrischer Kategorisierung	37
4.3 "Wer nicht arbeitet soll auch nicht essen": Zwangsarbeit und "Vernichtung durch Arbeit"	41
5. Vom Kindermord und der "Aktion T4" zum Holocaust.....	42
6. Karrieren, "Forschung", "Behandlung" und Institutionen vor und nach 1945 - Motive für den Täterschutz	48
6.1 Zum Umgang mit dem NS- Sterilisationsgesetz 1945- 2006	55
7. Von der Mordpsychiatrie zur heutigen Zwangspsychiatrie und ihren Methoden, Geschichte der DGPPN, "Sozialpsychiatrie" und angebliche Reformen nach 1975	57
8. (Zwangs-)Psychiatrie in der BRD heute als Menschenrechtsverletzung	67
8.1 "Öffentlich- rechtliche" Unterbringung und Zwangsbehandlung (PsychKG, usw.)	68
8.2 Zwang nach Betreuungsrecht	71
8.3 Forensische Psychiatrie ("Massregelvollzug").....	83
8.4 (Zwangs-)Psychiatrie als Folter.....	85
8.5 Vorsorgevollmacht und Statistisches	88
9. Einführung: Karl Bonhoeffer - ein ganz gewöhnlicher Psychiater und zugleich "missing link" zum Holocaust	90
10. Der Streit über Karl Bonhoeffer	93
11. Chronologischer Überblick mit einigen Details und Hintergründen zum Leben, "Werk" und der Persönlichkeit Bonhoeffers	105
12. Die "Bettlerstudie" von 1901	121
13. Bonhoeffers Rolle bei der Zwangssterilisation: Kontinuitäten in der "Ausmerzungslogik"	135
13.1 Stellungnahme zum Gesetzesentwurf von 1923.....	140
13.2 Stellungnahme zum Gesetzesentwurf von 1932.....	142
13.3 Bonhoeffers Versuch der Rettung der deutschen Psychiatrie im Rückblick auf die Zwangssterilisation	143
13.4 Erbbiologische Kurse 1934 und 1936 für das NS-System	148
13.5 Praktische Umsetzung der Zwangssterilisation: Bonhoeffer als Richter am Erbgesundheitsobergericht und Leiter der Charité	161
14. Psychiatrische Begutachtung des angeblichen "Reichstagsbrandstifters" Marinus van der Lubbe	172
15. Betrachtungen über "Führerpersönlichkeit und Massenwahn" und ein weiterer Versuch zur Rettung der deutschen Psychiatrie.....	178
16. Exkurs: Alter Biologismus im neuen Gewand	1822
16.1 Pathologisierung des Politischen und "Ausmerzung" als Kontinuität	1833
16.2 Neo- Eugenik.....	18989
16.3 Der "Sitz des Bösen" und der "geborene Verbrecher" heute.....	1944
16.4 Kritik der Hirnforschung und des psychiatrischen Biologismus von Freerk Huiskens.....	2000
17. Fazit und Ausblick	2077
Literatur	2100

1. Einleitung

Der psychiatrische Blick und die damit einhergehende Entmenschlichung ist die Grundlage für die Grausamkeiten, die an Menschen begangen werden, die, je nach dem der jeweiligen Epoche entsprechenden Sprachgebrauch, als "Irre", "Minderwertige" oder "psychisch Kranke" bezeichnet werden. Zum selektierenden und abwertenden Blick von Ärzten auf Andere und dem Herrschafts- und Machtverhältnis, das sich darin offenbart, sei an den berühmten "Pannwitz-Blick", den der jüdische Schriftsteller und Chemiker Primo Levi in Auschwitz gesehen hatte, erinnert. In seinem Buch *"Ist das ein Mensch"* beschreibt er, wie er von Dr. Pannwitz, dem Chef der chemischen Abteilung von Auschwitz, ausgefragt und "begutachtet" wird:

*"Levi war Chemiker von Beruf. Eine Arbeit der chemischen Abteilung könnte ihn vielleicht vor der Vernichtung bewahren. Als er in seiner KZ-Uniform auf der anderen Seite des Schreibtisches stand, sah Dr. Pannwitz ihn an, als blicke er auf einen Fisch im Aquarium. So war Primo Levi noch nie von jemandem angesehen worden - und er hat die Bedeutung dieses Blickes nie vergessen. Hier fand eine Begegnung zweier Menschen statt, als sei sie die zweier Gattungen."*¹

In dem Blick von Pannwitz las er:

*"Dieses Dingsda vor mir gehört einer Spezies an, die auszurotten selbstverständlich zweckmäßig ist. In diesem besonderen Fall gilt es, festzustellen, ob nicht ein verwertbarer Faktor in ihm vorhanden ist."*²

Ziel dieser Arbeit ist es, die Kontinuitäten im psychiatrischen Denken und Handeln bis in die heutige Zeit aufzuzeigen. Besonders detailliert soll der Übergang von den ideologischen und praktischen Wegbereitern zur NS- Psychiatrie und das Fallbeispiel Karl Bonhoeffer untersucht und zum Verständnis der Vergleichsziehung die moderne Zwangspsychiatrie beschrieben werden. Dabei geht es um die Erörterung folgender Thesen und Sachverhalte:

Die Psychiatrie als Institution im heutigen Sinne, als selbsternannter selbstständiger "Wissenschaftszweig" und als Weltbild, ist im 18. Jahrhundert entstanden. Daß sie als "Naturwissenschaft" anerkannt wurde, entwickelte sich parallel mit der sogenannten "Aufklärung" und der hohen Bewertung der "Vernunft". Des Weiteren spielt der zu dieser Zeit aufkommende Kapitalismus bis heute ebenso eine wesentliche Rolle für die (Entwicklung der) Psychiatrie. Die soziale Funktion der Psychiatrie und die Motive für ihre (Gewalt-) Ausübung sind bis heute im Kern die Selben geblieben. Sie variieren lediglich in ihren praktischen Ausformungen jeweils im historischen Kontext.

Das grundlegende Element der (Zwangs-) Psychiatrie ist und war zu allen Zeiten die sogenannte "Diagnose" (wie z.B. "Schizophrenie" oder "paranoide Psychose") bzw. die Etikettierung als "geistig krank" und die damit einhergehende Bewertung als "nicht einsichtsfähige" und "nicht einwilligungsfähige" Person, die angeblich für sich keine Verantwortung mehr übernehmen könne. Die Diagnose selber wird auch ohne Einwilligung der Betroffenen gestellt. Die psychiatrische "Diagnose" ist die Voraussetzung für die Ausübung von Zwangsmaßnahmen und Entmündigung und diente den Nazis ebenfalls als Selektionsmittel zum Mord. Einmal "diagnostiziert", aktenkundig geworden und somit in das psychiatrisch-staatliche System geraten, sind Betroffene der Bedrohung durch jahrelange Verfolgung durch (gemeinde-) psychiatrische Institutionen und Behörden ausgesetzt.

¹ Ignatieff 1998

² Regenbogenkino- Filmarchiv

Vorab dazu noch ein bis heute gültiges Zitat von Thomas Szasz (vgl. Kapitel 2) aus *“Interview with Thomas Szasz”* in *“The New Physician”*, aus dem Jahr 1969:

“‘Schizophrenie’ ist ein strategisches Etikett, wie es ‘Jude’ im Nazi-Deutschland war. Wenn man Menschen aus der sozialen Ordnung ausgrenzen will, muss man dies vor anderen, aber insbesondere vor einem selbst rechtfertigen. Also entwirft man eine rechtfertigende Redewendung. Dies ist der Punkt, um den es bei all den hässlichen psychiatrischen Vokabeln geht: sie sind rechtfertigende Redewendungen, eine etikettierende Verpackung für ‘Müll’; sie bedeuten ‘nimm ihn weg’, ‘schaff ihn mir aus den Augen’, etc. Dies bedeutete das Wort ‘Jude’ in Nazi-Deutschland, gemeint war keine Person mit einer bestimmten religiösen Überzeugung. Es bedeutete ‘Ungeziefer’, ‘vergas es’. Ich fürchte, dass ‘schizophren’ und ‘sozial kranke Persönlichkeit’ und viele andere psychiatrisch diagnostische Fachbegriffe genau den gleichen Sachverhalt bezeichnen; sie bedeuten ‘menschlicher Abfall’, ‘nimm ihn weg’, ‘schaff ihn mir aus den Augen’.”³

Das heißt, die Gemeinsamkeit zwischen psychiatrischer Sichtweise und Antisemitismus und auch Rassismus besteht in der zielgerichteten Unterscheidung von Menschen als “andersartig” und der damit verbundenen Abwertung, Aussonderung und im schlimmsten Falle auch Vernichtung. Die Betroffenen haben gemeinsam, sozial unerwünschte Personen zu sein. Umgekehrt erfüllt die Psychiatrie und ihre Ideologie dieselbe Funktion wie die rassistische Ideologie, nämlich die der sozialen Kontrolle und Legitimation für Herrschafts- und Gewaltausübung für wirtschaftliche oder nationale Zwecke. Dieser Sicht auf die Funktion der Psychiatrie werde ich mich zunächst theoretisch nähern (Kapitel 2) und die diesbezüglichen Darlegungen von Thomas Szasz, Michel Foucault, Ron Leifer und David Cooper vorstellen, bevor in den weiteren Kapiteln gezeigt werden soll, wie sich diese Ausübung von Herrschaft und sozialer Kontrolle mittels Ideologien und Foltermethoden in der Praxis gestaltet(e). Des Weiteren wird in diesem Kapitel die Erfindung von psychiatrischen Diagnosen durch die Pharmaindustrie angesprochen und beschrieben, in welcher Weise Gert Postel die Psychiatrie als pseudowissenschaftlichen Machtapparat entlarvte.

Die psychiatrische Ideologie und der damit verbundene Blick, mit dem Menschen zu ‘Untermenschen’ gemacht werden, war die Voraussetzung für nationalsozialistische Verbrechen wie Zwangssterilisation und dem systematischen Massenmord an PsychiatrieeinsassInnen und denjenigen, die als “Asoziale”, “Trinker” und “Kriminelle”, galten, an Homosexuellen, an “Epileptikern” und an angeblich körperlich “Behinderten” oder kranken Menschen. Die Begründung war, sie seien “erbkrank” und sie oder ihr Leben sei “lebensunwert”. Die NS-Verbrechen steigerten sich von Zwangssterilisation bis zur Ermordung in den Gaskammern der psychiatrischen Anstalten, Verhungernlassen oder der Ermordung durch Giftspritzen. Darüber hinaus bildete die Ermordung von PsychiatrieeinsassInnen ihrerseits eine Voraussetzung für den systematischen Massenmord an Juden, Sinti, Roma und Anderen in den Gaskammern der NS-Vernichtungslager.

Im Teil I dieser Arbeit soll das Wirken von ÄrztInnen, insbesondere die Rolle der Psychiatrie vor 1945, näher beleuchtet werden, um die Kontinuitäten der Psychiatrie bis in die heutige Zeit hinein aufzuzeigen. Anfangs sollen die menschenverachtenden Ideologien und ihre Protagonisten vor 1933 als Wegbereiter für die NS- Verbrechen erörtert werden. Eine Hauptquelle für die Beschreibung der Entwicklungen war anfänglich die Abhandlung *“Die Medizin im Nationalsozialismus. Ihre Wurzeln und die erste Periode ihrer Realisierung 1933-1938”* von Prof. Gerhard Baader, Wissenschaftler am Institut für Geschichte der Medizin der FU Berlin. Insgesamt stütze ich mich jedoch vor allem auf die Analysen und Thesen von Henry Friedlander und Ernst Klee. Ergänzend wurden diverse Texte anderer AutorInnen und Informationen aus dem Internet hinzugezogen. Der Holocaust soll hier anhand der These(n) vom direkten Zusammenhang zwischen “Eugenik”, systematischer Ermordung von Psychiatrierten und Verfolgung und

³ Thomas Szasz zitiert in Talbot 1998

Massenmord der anderen Opfergruppen, beschrieben werden.⁴ Ein Verfechter ist der heute in den USA lebende Holocaustforscher Prof. Henry Friedlander: *“Wie auf die Sterilisationsgesetze gegen Behinderte die Rassengesetze gegen Juden und Zigeuner folgten”,* so ging die *“Tötung von Behinderten”* der systematischen Ermordung von Juden, Sinti und Roma voraus, schrieb er in *“Der Weg zum NS-Genozid. Von der Euthanasie zur Endlösung”*.⁵ Der deutsche Wissenschaftler, Journalist und Schriftsteller Ernst Klee hatte sich ebenfalls intensiv mit den sogenannten *“Euthanasie”*- Morden und ihrer Geschichte befaßt, enorme Recherchearbeit geleistet und zahlreiche Bücher geschrieben, in denen er sich mit den NS- TäterInnen und ihren Karrieren vor und nach 1945 auseinandersetzt. Hauptsächlich wird in dieser Arbeit aus seinem Buch *“‘Euthanasie’ im NS-Staat. Die ‘Vernichtung lebensunwerten Lebens’”* zitiert, aber auch aus anderer Literatur von oder über Klee. Auch er vertritt Friedlanders Position. Wenn es nicht anders möglich erscheint, übernehme ich in Zitaten Begriffe wie *“Behinderte”* oder *“Euthanasie”*, es soll aber betont werden, daß weder *“psychische Krankheit”* oder *“seelische Behinderung”* existiert, noch es bei *“Euthanasie”* um *“Sterbehilfe”* (damit wird die NS- Euthanasie bis heute verwechselt) oder einen *“guten Tod”* (wörtliche Übersetzung aus dem Griechischen für *“Euthanasie”*) geht. Ich stehe dem, was mit dem Begriff *“Behinderung”* im allgemeinen gemeint ist, kritisch gegenüber, inwiefern, kann jedoch im Rahmen dieser Arbeit nicht erörtert werden.⁶

Der systematische Massenmord ist als trauriger Höhepunkt in der Geschichte der Psychiatrie anzusehen. Doch das psychiatrische Denken, die Klassifikation von Menschen nach angeblichen *“Geisteskrankheiten”*, die Ausgrenzung und die grausame (und bis heute auf kurz oder lang nicht selten tödliche) Behandlung durch die Psychiatrie, so wie *“rassistisches”* Denken und der Antisemitismus (bzw. Antijudaismus), waren ebenso wenig eine Erfindung der Nationalsozialisten, als daß sie mit ihnen 1945 verschwunden wären. Die grausamen und brutalen Methoden der traditionellen Psychiatrie, d.h. die ersten *“Therapie”*- Formen, auf die aufgrund des begrenzten Rahmens dieser Arbeit nur hingewiesen werden kann, lassen sich kaum von den berüchtigten Foltermethoden in den Kerkern des europäischen Mittelalters unterscheiden. Die *“traditionelle”* psychiatrische Behandlung zielte auf eine *“Heilung”* ab, die *“primär durch das Hervorrufen von Schmerzempfindungen und Ekelgefühlen sowie durch Ausschluss des Willens eingeleitet und vollbracht werden soll”*.⁷ Einige der traditionellen Methoden wie Fesselung und Einsperrung sind bis heute aktuell, sie werden lediglich in *“reformierten”* Formen praktiziert. So wurden aus der Ankeftung und den Käfigen die *“Befreiung”* durch die Zwangsjacke und schließlich die *“Fixierung”* ans Bett oder auch Isolierräume, und aus den Irrenhäusern und Narrenschiffen wurden zunächst Heil- und Pflegeanstalten und dann moderne Krankenhausabteilungen. Auf traditionelle *“Therapien”* wie Rotationsmaschinen, Aufhängung, Klitorisentfernung, Verbrennungen, Kälte- oder Wärmefolter hingegen, sahen die späteren PsychiaterInnen mit einem *“schmunzeln”*⁸ herab und es setzten sich dann im 20. Jahrhundert, als wissenschaftlich gepriesene Behandlungsmethoden, zunächst Ende der 20er und in den 30er Jahren diverse Formen der Schock-*“Therapien”* wie Insulin-, Krampfgift- und der bis heute noch, auch zwangsweise angewandte, Elektroschock und die, ebenfalls heute noch angewandte, operative Zerstörung des Gehirns (Lobotomie) und schließlich ab den 50er Jahren des 20. Jahrhunderts die heute massenhaft angewandte *“Behandlung”* mit psychiatrischen Psychopharmaka durch.⁹ Die durch die Psychopharmaka

⁴ Die in verschiedenen Phasen verlaufenden und unterschiedliche *“Aktionen”* umfassenden Entwicklungen sowie die vorhergehenden NS- *“Rassen- und Eugenikgesetze”* können aufgrund des begrenzten Rahmens dieser Arbeit nur grob umrissen bzw. stichpunktartig erwähnt werden. Die Beschreibung hat somit keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

⁵ vgl. Friedlander 1997: 84+ 12

⁶ Die Betroffenen sind nicht *“behindert”*, sie werden vielmehr gesellschaftlich *“behindert”*, da ihnen nicht genügend Entfaltungsmöglichkeiten geboten werden. Z.B.: Ein/e RollstuhlfahrerIn kann keine öffentlichen Verkehrsmittel nutzen, wenn die Zugänge nicht Rollstuhl- gerecht gestaltet sind.

⁷ Lehmann 1990: 20

⁸ ebd.: 57

⁹ Diese Entwicklung, ist u.a. beschrieben in Lehmann 1990: Teil 1 - 4: Seite 11- 83. Lehmann unterscheidet darin die Methoden der *“traditionellen”* und der *“klassischen”* Psychiatrie und beschreibt den Übergang zur *“modernen”* Psychiatrie, die sich für ihn durch die *“pharmakologische Behandlung”* auszeichnet.

ausgelöste "chemische Revolution" ermöglichte es der Psychiatrie - gepaart mit (nach wie vor) pseudowissenschaftlicher Propaganda, mit scheinbaren Reformen wie der Psychiatrie- Enquete 1975 in Deutschland und dem Eindringen (bzw. auch, wie mit Blick auf die NS- Psychiatrie zu erkennen ist, dem Verbleiben) der sogenannten "Sozialpsychiatrie" in sämtliche(n) Bereiche(n) der Gesellschaft - weiterhin ungestört "Behandlungsmethoden" zu verwenden, die schwere Schädigungen und Leiden bei den Betroffenen auslösen. Auch aufgrund der Beschaffenheit der psychiatrischen Drogen gelang es, den erwünschten Effekt der inneren Knebelung und geistigen Blockade der Betroffenen - welche die mechanische Knebelung ablöste - zu erzielen, ohne daß diese Umstände seitens der Mehrheit öffentlich als solche anerkannt und abgelehnt werden. Trotz der Verdrängung der Kritik durch den herrschenden Diskurs seitens der Ärzteschaft, Pharmaindustrie und Anderen, gibt es zahlreiche Veröffentlichungen zum Nachweis der durch Psychopharmaka und Elektroschocks herbeigeführten (gegebenenfalls irreversiblen) körperlichen Schäden und schweren Beeinträchtigungen des Geistes bzw. Intellektes. Auf diese kann aufgrund des begrenzten Rahmens dieser Arbeit ebenfalls nicht näher eingegangen werden. Ebenso wird der Kampf der GegnerInnen gegen die beinahe allmächtige Psychiatrie nur punktuell im Kontext der hier näher erörterten Themen angesprochen und spiegelt sich in der von mir verwendeten Literatur wieder, die vielfach aus "antipsychiatrischen" Quellen, vor allem aus Publikationen der Irren-Offensive e.V. bzw. dem Umfeld des Werner- Fuß- Zentrums in Berlin stammt.¹⁰ Eine Psychiatriekritik, die sich an den mittlerweile in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen 1948 verankerten oder zumindest durch sie in die Diskussion gebrachten Menschenrechten orientiert, muss sich (aber) in erster Linie gegen die Menschenrechtsverletzungen der Psychiatrie wenden und nicht gegen den Konsum von Psychopharmaka oder die sogenannten "Behandlungsmethoden" im einzelnen. Denn: Auf der einen Seite soll es das Recht eines jeden Menschen sein, Drogen zu nehmen, wenn dies freiwillig geschieht und auf der anderen Seite spielt es weniger eine Rolle, welche Stoffe einem Menschen zwangsweise verabreicht werden, sondern es ist zu kritisieren, daß sie gewaltsam, d.h. unter Drohung, Nötigung und vor allem, unter gesetzlich legitimiertem Zwang, verabreicht werden. Alleine das Einstechen einer Nadel ohne Einwilligung des/der Betroffenen ist Körperverletzung und verletzt die im deutschen Grundgesetz angeblich garantierte Integrität der Menschen. Vielmehr ist der Hinweis auf spezielle Methoden der Psychiatrie daraufhin gegeben, zu untersuchen, inwieweit sie den (politischen) Zielen der Psychiatrie und der Herrschenden im Allgemeinen dienen.

Die Psychiatrie begeht also heutzutage nach wie vor weltweit schwere Menschenrechtsverletzungen: Körperverletzung, "Sonderbehandlung", weitgehende Entrechtung, Entmündigung und Ausgrenzung. Dies passiert keinesfalls als Ausnahme, sondern ist staatlich-rechtlich legitimiert und gesellschaftlich toleriert bzw. erwünscht. Dies ist der Gegenstand von Teil II dieser Abhandlung. Dazu analysiere ich die entsprechenden Gesetzestexte und werde auch einen genaueren Blick auf die juristische und politische Diskussion um das Betreuungsrecht und die diesbezüglichen höchstrichterlichen Urteile werfen. Die Handlungsweise der Psychiatrie ist sogar als eine Form von Folter anzusehen. Während die Formen sogenannter psychiatrischer "Hilfe" je nach dem "Stand der Technik" wechselten, blieb das Charaktermerkmal der Folter mit dem Ziel, "Krankheitseinsichtigkeit" zu erlangen bzw. die Betroffenen gefügig zu machen, bis in die heutige Zeit bestehen. Dies werde ich insbesondere in Kapitel 8.4 näher erörtern. Die moderne Eugenik, biologistische Menschenbilder und damit verbundene "Wissenschaften" wie die psychiatrische Genetik, Hirnforschung und ihre praktische Anwendung, z.B. bei der Gewaltprävention, gewinnen in der gesamtgesellschaftlichen, politischen und "wissenschaftlichen"

¹⁰ Zum heutigen radikalen und politischen Widerstand gegen die Zwangspsychiatrie sei daher das Portal im Internet zu empfehlen: <http://www.zwangspsychiatrie.de> und zur aktuellen Kritik und dem Kampf gegen die Behandlungsmethoden der Psychiatrie vor allem: Breggin, Peter: Giftige Psychiatrie. Band 1. Heidelberg: Carl Auer Verlag 1996, seine Startseite zu psychiatrischen Drogen und E-Schocks: <http://www.breggin.com> und ein Artikel auf deutsch zum Kampf gegen Elektroschocks: www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/breggin.htm und der hier bereits zitierte Lehmann, Peter: Der chemische Knebel. Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen. Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag: Berlin 1990 (überarbeitet 2005).

Diskussion an steigender Anerkennung und finden teilweise ebenfalls ihren Niederschlag in der Gesetzgebung. Dieses Thema wird in einem Exkurs erörtert (Kapitel 16.1 - 16.4). Eine vollständige Bestandsaufnahme neo- eugenischen und neo- nazistischen Denkens und Handelns im Kontext der Psychiatrie wird jedoch nicht möglich sein. Dieses Kapitel soll allerdings dazu dienen, das bisherige Aufzeigen von Kontinuitäten und den Vergleich der Erscheinungsformen der Psychiatrie zu vertiefen.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, wie viele der NS-TäterInnen davongekommen sind, ohne für ihre Vergehen in irgendeiner Weise zur Verantwortung gezogen zu werden und obendrein nach 1945 ihre "glänzenden" Karrieren in ihrem Metier fortführen konnten. Ich möchte auf die frappierenden Mängel der "Aufarbeitung" der NS-Verbrechen, dem fehlenden Gedenken der Opfer und auf die anhaltende Verehrung der TäterInnen innerhalb der psychiatrischen Zunft hinweisen. Dieser Sachverhalt bestärkt die These, daß das nicht alleine seinen Grund darin hat, daß die Geschichtsaufarbeitung "irgendwie noch immer nicht gelungen ist", sondern daß die VertreterInnen der heutigen Psychiatrie dem selben Denken verhaftet sind, das die TäterInnen in der nationalsozialistischen Zeit und davor hatten. Aus diesem Grund deckt die heutige Psychiatrie nach wie vor viele der NS-VerbrecherInnen.

Im Teil III dieser Arbeit wird der Psychiater Karl Bonhoeffer als Fallbeispiel herangezogen und dabei wird die bis heute währende "Kontroverse" um ihn skizziert. Karl Bonhoeffer ist der Vater des evangelischen Theologen Dietrich Bonhoeffer, der seinerseits durch seinen Widerstand gegen die Nationalsozialisten berühmt geworden ist. Karl Bonhoeffer hatte sich nicht an den Mordaktionen in den psychiatrischen Anstalten beteiligt und sie angeblich auch abgelehnt. Er war aber sowohl ideologischer Wegbereiter für die späteren Massenmorde als auch praktischer Täter aufgrund seiner Beteiligung an der Zwangssterilisation. Weitgehend ungeachtet dessen genießt Karl Bonhoeffer als bedeutender Psychiater und auch als Person bis heute einen guten Ruf innerhalb seiner Zunft und auch allgemein in der Gesellschaft.

2. Die gesellschaftliche Funktion der Psychiatrie

Die Psychiatrie hat seit ihren Anfängen dieselbe gesellschaftspolitische Funktion: Sie ist eine Ideologie und Praxis zum Zwecke sozialer Kontrolle und Herrschaftsausübung. Psychiatrie behauptet, medizinische Wissenschaft und Praxis zu sein, ist jedoch in Wirklichkeit eine politische Ordnungsmacht. Die Psychiatrie behauptet, es gäbe "psychische Krankheiten", welche durch Ärzte erkannt werden könnten, deren Ursache in den Individuen oder gar ihrer genetischen Veranlagung zu suchen seien. Wegen dieser "Krankheiten" seien die betroffenen Menschen nicht mehr (voll) für ihr Verhalten verantwortlich. Aufgrund dieser Behauptung maßt sich die Psychiatrie an, die Betroffenen entmündigen zu dürfen und ihnen auch gegen deren Willen eine "medizinisch" genannte Behandlung widerfahren zu lassen. Diese psychiatrische Sichtweise ist (leider) weitgehend gesellschaftlich angenommen. Ich möchte hier widersprechen und ihr eine andere, nämlich politische und soziologische Sicht entgegensetzen, mit der deutlich gemacht werden soll, daß Zwangspsychiatrie, das heißt, Psychiatrie, die Zwang und Gewalt nicht ausschließt bzw. selber verübt - und dies ist in der Geschichte der Psychiatrie bisher immer der Fall gewesen - schwere Menschenrechtsverletzung und eine Art Folter ist und dem Ziel dient, repressive Herrschaft und soziale Kontrolle über (unerwünschtes) Verhalten ausüben zu können. Das Phänomen der sogenannten "psychischen Krankheit" entpuppt sich dabei als ein soziales Konstrukt, d.h. als etwas aus gesellschaftlichen Gründen Ausgedachtes und somit nicht Vorhandenes.

Es ist unhaltbar, zu behaupten, es gäbe "geistige" oder "seelische" Krankheiten. Der menschliche Geist, die menschliche Seele - ohnehin schon religiöse Begriffe - menschliches Denken, Fühlen, Sprechen und Handeln können gar nicht "krank" sein, denn es gibt in diesem Sinne keine Defekte oder Funktionsstörungen, die medizinisch erfassbar und messbar sind wie z.B. ein gebrochenes Bein, Leberschäden oder ein Krebstumor.¹¹ Wer menschliche Äußerungen als "krank" ansieht, meint damit, daß sie nicht den herrschenden Normen oder dem eigenen Weltbild entsprechen. (Abweichendes) Verhalten hat Gründe, es gibt aber keine seelische, biologisch bedingte Krankheit als Ursache. Die Gründe basieren immer auf sozialen Gegebenheiten. Oft ist dieses von der Psychiatrie als "krank" verleumdete Verhalten eine Reaktion auf politische Mißstände, auf die der Blick durch die Biologisierung und Pathologisierung versperrt wird. Die psychiatrische "Diagnose" dient alleine zum Vorwand, um Menschen in zwei Klassen zu unterscheiden, nämlich in die der "Normalen und psychisch Gesunden" auf der einen Seite und der "Anormalen und psychisch Kranken" auf der anderen Seite, um dann die Letzteren zu entrechten, zu entmündigen und ihnen Gewalt anzutun. Die psychiatrische Zwangsbehandlung und die Schaffung von Ausschlussgebieten durch "Wegsperrern" in Institutionen und durch soziale Ausgrenzung - im Extremfall, wie in der NS-Zeit durch Mord - ist ein Instrument, um Menschen an die politisch, sozial und wirtschaftlich gewünschte Norm und Struktur anzupassen oder sie zumindest zu überwachen und unerwünschtes Verhalten einzudämmen bzw. missliebige Personen aus dem öffentlichen Leben fernzuhalten, um einen möglichst störungsfreien Ablauf zu gewährleisten. Dabei wird mittels Foltermethoden bei den Betroffenen Krankheitseinsichtigkeit und der Glauben angestrebt, es geschehe zu ihrem eigenen Wohle. PsychiaterInnen, Krankenhauspersonal, vormundschaftsgerichtlich eingesetzte "BetreuerInnen" und GesetzgeberInnen behaupten, zum Wohle der Betroffenen zu handeln und Hilfe zu leisten. Im Gegensatz zur ärztlichen Behandlung von Menschen ohne psychiatrische "Diagnose", die der (informierten) Einwilligung der PatientInnen bedarf, erfolgen "Behandlung", "Unterbringung" und "Betreuung" von Menschen mit psychiatrischer Diagnose auch ohne Einwilligung der Betroffenen und damit ohne Berücksichtigung dessen, ob diese selber der Ansicht sind, es sei zu ihrem Wohle. Das gilt sowohl für die heutige Psychiatrie, als auch für die Psychiatrie in der Zeit der Nationalsozialisten und davor. Sogar der Mord an Kranken oder angeblich Kranken, euphemistischer Weise als "Euthanasie" bezeichnet, wurde mit

¹¹ Und sogar das Modell der körperlichen "Gesundheit" oder "Krankheit" kommt ins Wanken, wenn man anfängt, sich beispielsweise auf die Diskussion um sogenannte körperliche "Behinderung" einzulassen.

dem angeblichen Wohl der "Patienten" begründet und als "Heilbehandlung" deklariert.¹² Sicherlich gibt es auch wohlmeinende BefürworterInnen der Zwangspsychiatrie, die tatsächlich persönlich davon überzeugt sind, daß es richtig sei, anderen Menschen, von denen sie meinen, sie seien nicht in der Lage, ihr Wohl zu erkennen und danach zu handeln, die eigenen Vorstellungen vom guten und gesunden Leben aufzuzwingen. Doch aufgrund dieses Fehlens der Einwilligung eines/r "Patient/in" in die "Behandlung" (dem Fehlen des ärztlichen Prinzips "informed consent") kann diese keine Hilfeleistung sein, sondern ist ein paternalistischer Akt, und auch unter diesem Aspekt gesehen kann die Zwangspsychiatrie weder im diagnostischen noch im therapeutischen Sinne als "medizinisch" gelten.

Zur Unterstreichung dieses Ansatzes, d.h. zum Verständnis der Rolle der Psychiatrie in der Gesellschaft und ihrer Geschichte sollen im Folgenden vier wichtige Psychiatriekritiker zu Wort kommen:

Thomas Szasz: Der US- amerikanische Psychiater und Psychiatriekritiker Thomas Szasz (geb. 1920) vertritt am eindeutigsten und radikalsten die These, dass es keine psychischen Krankheiten gibt. "Geisteskrankheit" ist für Szasz keine Krankheit wie körperliche "Krankheiten", sondern eine Metapher. Diese Auffassung beschrieb er bereits in seinem 1961 erschienenen Buch *"The myth of mental illness"* (auf deutsch schlecht übersetzt als: *"Geisteskrankheit - ein moderner Mythos?"*).¹³ Szasz fordert vehement die Abschaffung jeglichen Zwangs durch die Psychiatrie, den er als *"Verbrechen gegen die Menschlichkeit"* ansieht.¹⁴ Dies bedeutet, daß für alle Menschen gleiche Rechte gelten sollen und dass ein Mensch immer für sich und seine Taten voll verantwortlich ist und daß folglich weder die Psychiatrie aufgrund einer "Diagnose" noch das Individuum selber durch eigene Krankheitszuschreibung diese Verantwortung aufheben kann. Szasz vergleicht die Psychiatrie mit dem religiösen Glauben, an dessen Stelle sie in der christlichen Welt getreten ist und stellte *"Analogien zwischen Hexenverfolgung bzw. Inquisition im Mittelalter und den medizinisch verbrämten Misshandlungen"* auf.¹⁵

Michel Foucault (und Vergleich mit Szasz): Zu einer ähnlichen Analyse kommt der französische Philosoph und Soziologe Michel Foucault (1926-1984) in zahlreichen Publikationen und Äußerungen. Er entlarvt die Psychiatrie als ein Instrument der sozialen Kontrolle, als eines der modernen Überwachungs- und Strafsysteme neben herkömmlichen Gefängnissen, Schulen und Kasernen.¹⁶ Insbesondere in seinem Werk *"Wahnsinn und Gesellschaft"* beschreibt er die Geschichte des "Wahnsinns" und den gesellschaftlichen Umgang damit.¹⁷ Foucault untersuchte,

*"wie die Irren erkannt, beiseite geschafft, aus der Gesellschaft ausgeschlossen, interniert und behandelt werden konnten; welche Institutionen dazu ausersehen waren, sie aufzunehmen und einzuschliessen, manchmal sogar zu betreuen; welche Instanzen über ihre Verrücktheit entschieden und nach welchen Kriterien welche Methoden angewendet wurden, um sie zu zwingen, zu bestrafen oder zu heilen".*¹⁸

Foucault kommt (ebenfalls) zu dem Schluss, dass der sogenannte "Wahnsinn" gewissermaßen ein gesellschaftlich- kulturelles Produkt ist. In *"Mikrophysik der Macht"* benennt Foucault Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu Thomas Szasz. Dieser habe sich *"für die Erkennungs- und Vernehmungstechniken"* interessiert, während Foucault angab, sich *"für die sozio- polizeilichen Isolierungstechniken"* zu interessieren.¹⁹ Eine historisch und politisch wichtige Erkenntnis von

¹² vgl. insbesondere Binding und Hoche in Kapitel 3.4

¹³ Szasz, Thomas 1985 (siehe weiterführende Literatur)

¹⁴ Szasz, Thomas 1998

¹⁵ vgl. Szasz/Dissidentenfunk; Zitat: Wiegand, Ronald

¹⁶ Dazu vor allem Foucault, Michel: Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses.

Suhrkamp: Frankfurt am Main 1976 (siehe weiterführende Literatur)

¹⁷ Foucault, Michel: Wahnsinn und Gesellschaft. Suhrkamp: Frankfurt am Main 1969 (s. weiterführende Lit.)

¹⁸ Michel Foucault: Titres et travaux.(...) Im Internet zitiert unter: <http://www.foucault.de/fouc.html>

¹⁹ Foucault 1976 (Mikrophysik der Macht): 83

Szasz, welche dieser in seinem Buch *“Die Fabrikation des Wahnsinns”* darlegte, sei, so Foucault, daß

*“die Praxis, mit der man bestimmte Leute ausfindig machte, mit der man sie verdächtigte, isolierte, verhörte, mit der man sie als Hexer diagnostizierte - diese Machttechnik, die in der Inquisition zur Anwendung kam, findet man transformiert in der psychiatrischen Praxis wieder. Der Irre ist nicht der Sohn des Hexers, sondern der Psychiater ist der Nachfahre des Inquisitors.”*²⁰

*“Wir sind in einen Gesellschaftstyp eingetreten, in dem die Macht des Gesetzes dabei ist, zwar nicht zurückzugehen, aber sich in eine viel allgemeinere Macht zu integrieren, nämlich die der Norm (...). Anscheinend weil die Bestrafung eines Verbrechens keinen Sinn mehr hat, setzt man den Verbrecher immer mehr mit einem Kranken gleich.”*²¹

*“Sobald sich nun eine Normgesellschaft entwickelt, wird die Medizin (...) zur Königin der Wissenschaften. Szasz sagt darum, dass die Medizin die Religion des modernen Zeitalters ist.”*²²

Ron Leifer: Auch der US - amerikanische Psychiatriekritiker und Psychiater Ron Leifer, Schüler von Thomas Szasz, geht von dem Bestehen einer psychiatrischen Ideologie aus, mit der soziale Kontrolle und Herrschaft verschleiert wird: *“Das medizinische Modell gibt vor, wissenschaftlich zu sein, aber es funktioniert wie eine Ideologie”*.²³

*“Das soziale Interesse, welches durch das medizinische Modell bedient wird, ist das öffentliche Mandat für einen höheren Grad an sozialer Kontrolle als es über die Herrschaft des Gesetzes gewährleistet werden kann. Indem es bestimmtes Verhalten als geistige Krankheit etikettiert, (...) ermöglicht und rechtfertigt das medizinische Modell eine außer-gesetzliche, verdeckte Form von sozialer Kontrolle. (...) Im Lichte des medizinischen Modells erscheinen diese Menschenrechtsverletzungen als medizinische Behandlung und werden als solche gerechtfertigt.”*²⁴

“Das medizinische Modell entwickelte sich als Ideologie in einem historischen und politischen Kontext”, nämlich dem der europäischen Aufklärung.²⁵ Denn der moderne Staat einer aufgeklärten Gesellschaft, die sich für eine freie hält, kann es sich nicht mehr leisten, über Strafgesetze oder willkürliche Erlasse Menschen ihrer Freiheit zu berauben, die keine Straftat begangen haben, sondern sich nur ungewöhnlich verhalten bzw. denken oder stören.²⁶

David Cooper: Hier sollen noch einige Aspekte der Psychiatriekritik von David Cooper (1931-1986) aus seinem Buch *“Die Sprache der Verrücktheit”* angeführt werden. Cooper war vom Beruf her ebenfalls Psychiater und war Erfinder des Begriffes *“Antipsychiatrie”*.²⁷ Nach Cooper ist die moderne Psychiatrie *“eines der wichtigsten Repressionsmittel der bourgeoisien Ordnung”* und *“pseudomedizinischer Akt der Aufdeckung falscher Lebensweisen und als Technik ihrer Klassifikation und Korrektur”, “Hand in Hand mit dem Aufstieg des Kapitalismus”* im 18. Jahrhundert entstanden, *“als Hauptagent der Zerstörung der absurden Hoffnungen, Ängste, Freuden und freudigen Verzweiflung von Menschen, die sich gegen die Gängelung durch dieses*

²⁰ ebd.

²¹ ebd.: 84

²² ebd.

²³ Dieses und die folgenden Zitate von Leifer sind von mir aus dem Englischen übersetzt aus: Leifer 2000

²⁴ ebd.

²⁵ vgl. ebd.

²⁶ vgl. ebd.

²⁷ Zur Erfindung des Begriffes *“Antipsychiatrie”* siehe: Cooper 1978: 111

System auflehnten".²⁸ Die Psychiatrie werde eingesetzt durch ein staatliches System, "dem es um die Perpetuierung seiner Arbeitskräfte-Reserven ging und das die Verfolgung der Ungehorsamen als Drohung gebrauchte, um 'sie' konform zu machen oder aus der Gesellschaft zu eliminieren".²⁹ Die Psychiatrie ist nach Cooper - wie bei Foucault - nicht das einzige Mittel, um gesellschaftliche Normen aufrechtzuerhalten. "Um verstärkt jene Definitionen von Normalität zu reproduzieren, wie sie durch die herrschende Klasse (...) festgeschrieben werden", würden "in den kapitalistisch-faschistisch-imperialistischen Ländern" "Massen von 'Humanwissenschaftlern'" produziert, gemeint sind neben Psychiatern "Psychologen (...), alle Arten von Lehrern, Reformern und Managern".³⁰

Für Cooper existieren keine psychischen Krankheiten, wie Schizophrenie beispielsweise, Verrücktheit jedoch schon.³¹ "Die Schizophrenie existiert nur als ausbeutbare Fiktion"³², sagt er und weist damit ebenfalls auf den Aspekt hin, daß das psychiatrische Krankheitsmodell eine Erfindung ist zum Vorteil derjenigen, die sich selber als "psychisch gesund" bezeichnen. "Verrücktheit existiert als Wahn, der darin besteht, eine unsagbare Wahrheit in einer unsäglichen Situation auszudrücken".³³ Und der Verrückte hatte "Nein" sagen wollen, doch das "Nein" wird nicht gehört, und dem Betreffenden bleibt nur die Möglichkeit, sich durch andere Mittel auszudrücken".³⁴ "Aller Wahn" sei "eine politische Aussage" und "alle Verrückten politische Dissidenten".³⁵ Für Cooper ist die (Sprache der) Verrücktheit ein Versuch des Ausdrucks der Wahrheit, die auf anderen Wegen nicht ausgedrückt werden darf: "Information über einfache Tatsachen ist revolutionär. Die Wahrheit sagen, bedroht das System."³⁶ Menschen, die als "paranoid" abgestempelt werden, versuchen "die Wahrheit zu sagen und in dieser Wahrheit finden wir stets einen politischen Kern".³⁷ Der verrückte Mensch spielt bei Cooper somit sogar eine politische Rolle: Verrücktheit sei "universelle Subversion", ein Mittel zur Verstörung, zur De- und Restrukturierung der persönlichen Existenz, der negativen Beziehungsmuster und der gesellschaftlichen Ordnung und um sich verlorene Erfahrung und das wiederanzueignen, was durch Repression und durch die soziale und von der kapitalistischen Wirtschaft hervorgerufene Entfremdung verloren gegangen ist.³⁸

*"Wenn jemand an einem willkürlich bestimmten Punkt aufhört, den gesellschaftlichen Konventionen zu gehorchen, gilt er sozial als verrückt, und an diesem Punkt in der bürgerlichen Gesellschaft, an diesem Punkt in der Geschichte, kommt der medizinische Apparat ins Spiel. Wenn das abweichende Verhalten nur genügend obskur, genügend unbegreiflich und für den normalen Menschen beängstigend ist, (...) wird dem Betreffenden für gewöhnlich das stigmatisierende Etikett 'schizophren' angeheftet"*³⁹

Die im obigen Zitat beschriebene Situation ist der Ausgangspunkt für Zwangsbehandlung und Entmündigung.

Eine Grundfeste der bürgerlichen Gesellschaftsordnung ist die Familie. Sie ist ein wichtiger "Vermittler der makropolitischen Repression" und gesellschaftlicher Normen.⁴⁰ Die Psychiatrie, wie auch die meisten Formen der psychologischen Psychotherapie, dient wiederum der

²⁸ Cooper 1978: 103

²⁹ ebd.

³⁰ ebd.: 8

³¹ vgl. auch insbesondere Anhang 1 "Was ist Schizophrenie", S. 135-144

³² ebd.: 131

³³ ebd.: 131/132

³⁴ ebd.: 142

³⁵ ebd.: 17

³⁶ ebd.: 81/82

³⁷ ebd.: 82

³⁸ siehe insbesondere: 9, 28-30, 132 (Zitat), 142

³⁹ ebd.: 135/136

⁴⁰ vgl. ebd.: 16

Aufrechterhaltung der bürgerlichen Familienordnung.⁴¹ Die Familie und ähnliche, darauffolgende Beziehungsgebilde sind auch gerade die Orte für die Entstehung von Beziehungs-Krisen, die dann von der Psychiatrie als "psychotisch" etc. etikettiert und pathologisiert werden.⁴² Dort bestünden *"die Voraussetzungen, um Menschen als Schizophrene zu entmündigen"*⁴³. Der Ausschluss, d.h. das als "psychisch krank" abstempeln und in eine psychiatrische Anstalt wegsperren, soll *"die sonst unerträglichen Spannungen in der Gruppe mildern"*, *"dabei geht es nicht um eine Störung im 'Schizophrenen'"*, sondern das psychiatrisierte Mitglied der Gruppe sei *"anfällig und ausersehen für solche Abwertung"* und fungiere als Sündenbock.⁴⁴ Eine zentrale Aussage von Cooper ist daher:

*"Es gibt keine persönlichen Probleme, sondern nur politische Probleme. Aber wir verstehen das 'Politische' in einem weiteren Sinn, der sich auf die Machtentfaltung in den/oder zwischen den sozialen Entitäten bezieht".*⁴⁵

Verrücktheit könne *"ein Schritt hinaus aus dem Familialismus (...) hin zur Autonomie"* sein. Darin bestünde auch *"die eigentliche Gefährlichkeit der Verrücktheit, und der Grund für ihre gewaltsame Unterdrückung"*, den aus Sicht der UnterdrückerInnen, diejenigen, welche die Ordnung aufrechterhalten wollen, sollte die *"die Gesellschaft [...] am liebsten eine einzige große Familie mit Scharen folgsamer Kinder sein"*.⁴⁶

Zwangspanychiatrie und die Erfindung von "psychischen Krankheiten" als Quelle von Profit: In einem Artikel der Zeitschrift *"Psychologie heute"* im Jahr 2006 wird ebenfalls auf die Konstruiertheit von psychiatrischen "Krankheiten" hingewiesen und darauf, daß mit der Krankheitszuschreibung und der darauffolgenden "Behandlung" mit Psychopharmaka gesellschaftliche Missstände, welche die Psychiatrisierten aufzeigen, verdeckt werden.⁴⁷ Es wird beschrieben, wie die Ausbildung von Krankheitsmodellen durch zeitlich variierende gesellschaftliche Normen beeinflusst wird.⁴⁸ Das heißt: Was als "krank" angesehen wird und was nicht, ist abhängig von der jeweiligen Kultur und Epoche. An dieser Stelle soll betont werden, daß die ÄrztInnen, das Krankenhauspersonal, die amtlichen "BetreuerInnen", die Angestellten der Gemeindepsychiatrie und alle anderen, die an psychiatrischen Einrichtungen und auch an der Forschung verdienen, nicht nur Ordnungshüter und Handlanger staatlicher und gesellschaftlicher Repression sind, sondern eine aktive Rolle spielen und ein ökonomisches Eigeninteresse am Fortbestehen der Psychiatrie haben. Einen großen Profit schlägt seit dem Aufkommen von Psychopharmaka Anfang der 50er Jahre des 20. Jahrhunderts⁴⁹ vor allem auch die Pharmaindustrie aus der Psychiatrie und ihrem Krankheitsmodell. Sie ist sogar für die Erfindung (neuer) "psychischer Krankheiten" mitverantwortlich: Was etwa zur Zeit des Mittelalters als Trauer, Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung, Mutlosigkeit und damit verbundene Antriebslosigkeit erkannt wurde und auch als - wenn auch nicht in jedem Fall angemessene, so doch nachvollziehbare Reaktion auf Erlebnisse verstanden werden konnte - gilt heute als eine genetisch oder neurophysiologisch (mit)verursachte Krankheit, die sogenannte "Depression". Die Pharmaindustrie forcierte nach der Entdeckung der Antidepressiva 1957 die Verbreitung von angeblich wissenschaftlichen Erkenntnissen über "Depressionen" und Informationen über deren angebliche Behandelbarkeit mittels Chemikalien.⁵⁰ Und die alten Sorten psychiatrischer Drogen reichten nicht aus - es mussten neue vermarktet und somit auch neue Krankheitsbilder erfunden werden. Dazu zählt auch die *"Panikstörung"*, für die die Pharmaindustrie viel Öffentlichkeitsarbeit machte, um den Verkauf von der *"Alprazolam"* genannten Droge voranzutreiben.⁵¹ Andere,

⁴¹ zur Kritik der Psychoanalyse vgl. ebd.: S.16 ff.

⁴² vgl. ebd.: 30-32

⁴³ ebd.: 32

⁴⁴ ebd.: 140

⁴⁵ ebd.: 106

⁴⁶ ebd.: 16/17

⁴⁷ vgl. Hell 2006

⁴⁸ ebd.

⁴⁹ vgl. Lehmann 1990: 71

⁵⁰ vgl. Hell 2006

⁵¹ vgl. ebd.

besonders skurrile Beispiele fand ich in einem Artikel in der Zeitung *“LE MONDE diplomatique”* unter dem Titel: *“Eingebildete Kranke machen die Pharmaindustrie gesund”*. *“Alltagsbeschwerden werden als Krankheiten definiert”*, ist dort zu lesen,

“da wird Schüchternheit auf einmal zum Symptom für allgemeine Angststörungen und prämenstruelle Spannungen werden zu einer Geisteskrankheit, der man den Titel ‘prämenstruelle disphorische Störung’ verleiht”.⁵²

Die Bedeutung der “Doktorspiele” von Gert Postel für die Psychiatriekritik: Auch Gert Postel erfand neue “Diagnosen”, weil es in den Rahmen seines Projektes gehörte, die Lügen und die Machtstrukturen der Psychiatrie persönlich zu erkunden und zu entlarven. Gert Postel, als sogenannter “Hochstapler” bekannt, täuschte die Psychiatrie jahrelang. Dem gelernten Postboten gelang es, ohne ärztliche Ausbildung, einmal als Amtsarzt in Flensburg und das andere Mal als hochgeachteter psychiatrischer Gutachter und Oberarzt in Tschadraß bei Leipzig zu arbeiten, wo er andere PsychiaterInnen anleitete, Approbationen verlieh, Stellen vergab, neue Diagnosen erfand und dabei nie hinterfragt wurde. Am Ende wurde ihm sogar ein Chefarztposten in der Forensik angeboten. Über diese Erfahrungen berichtet er in seinem Buch *“Doktorspiele. Geständnisse eines Hochstaplers”*.⁵³ Postel erlangte einen tiefen Einblick in den Herrschaftsapparat der Psychiatrie und als wichtige Erkenntnis ergab sich daraus offenbar:

“Wer die psychiatrische Sprache beherrscht, der kann grenzenlos jeden Schwachsinn formulieren und ihn in das Gewand des Akademischen stecken”.⁵⁴

Und im Vorfeld der dann gelungenen Gegenveranstaltung anlässlich des Weltkongresses der Psychiatrie vom 6.-8. Juni 2007 mit dem Themenschwerpunkt “psychiatrische Zwangsbehandlung” in Dresden verkündete Postel der *“BILD”* - Zeitung: *“Jede dressierte Ziege kann heute Psychiater werden.”*⁵⁵ Und sogar die *“Frankfurter Allgemeine Zeitung”* (FAZ) veröffentlichte folgendes Zitat der Organisatorin der Protestveranstaltungen, *“Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie- Erfahrener e.V.”* (die- BPE)⁵⁶, deren Schirmherr Gert Postel ist:

Postel habe *“mit seinen existentiellen Experimenten mehrmals den Beweis dafür angetreten, dass es kein psychiatrisches Wissen gibt, sondern es sich nur um eine Täuschung handelt, die in betrügerischer Weise auf der Vorspiegelung von Wissenschaftlichkeit durch einen Jargon beruht”*.⁵⁷

⁵² Moynihan/Cassels 2006

⁵³ Siehe weiterführende Literatur

⁵⁴ Postel zitiert bei Gert Postel- Gesellschaft: <http://www.gert-postel.de>

⁵⁵ Siehe: Dokumentation WPA- Kongreß 2007: *“BILD”* - Bericht vom 5. 6. 2007, Seite 5

⁵⁶ Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie- Erfahrener e.V. im Internet: <http://www.die-bpe.de>

⁵⁷ die - BPE zitiert bei ebd.: *“FAZ”* - Bericht vom 5.6. 2007, Seite 8

3. Ideologische und praktische Wegbereiter für die NS-Verbrechen, z.T. unter Berücksichtigung ihrer späteren Karrieren

3.1 Einführung: Von den Ungleichwertigkeitstheorien zum Holocaust

Der Holocaust *“fand nicht in einem Vakuum statt”*, konstatierte Henry Friedlander.⁵⁸
Der nationalsozialistische Massenmord war

“lediglich die radikalste Methode, bestimmte Gruppen aus der Volksgemeinschaft auszugrenzen. Die Ausgrenzungspolitik des NS-Regimes war die Weiterentwicklung und Vollendung einer von der Wissenschaft mehr als fünfzig Jahre lang postulierten Ungleichheit der Menschen”.⁵⁹

Die *“Überzeugung von der Ungleichheit der Menschen”* brachte Theorien über die sogenannte *“Minderwertigkeit, Entartung und Kriminalität der Behinderten und der Angehörigen anderer Rassen”* hervor.⁶⁰ *“Der Antisemitismus war ein Aspekt dieser Ungleichheitstheorie”*.⁶¹ Die Eugenik, der Menschen zum Opfer fielen, die als *“erbkrank”* gebrandmarkt wurden, vor allem auch Menschen mit psychiatrischer Diagnose, verbreitete sich ab dem Ende des 19. Jahrhunderts und am Anfang des 20. Jahrhunderts in Europa und auch in den Vereinigten Staaten, bzw. *“in fortgeschrittenen Industriestaaten mit mehrheitlich protestantischer Bevölkerung”*.⁶² In Deutschland hatte sich seit der Jahrhundertwende die Elite, d.h. das Bildungsbürgertum, die Ideologie der Ungleichheit immer mehr zu eigen gemacht.⁶³ Friedlander:

*“Genetiker, Anthropologen und Psychiater verbreiteten eine Vererbungslehre, die mit der rassistischen Doktrin der Ultranationalisten vermolz und eine rassistisch begründete politische Ideologie hervorbrachte.”*⁶⁴

Die nationalsozialistische Bewegung griff diese Weltanschauung dann auf und baute sie weiter aus.⁶⁵ Die Vorläufer und Wegbereiter der Nationalsozialisten sind also die VertreterInnen der politischen Strömungen und pseudowissenschaftlichen Theorien und Praktiken, die im 19. Jahrhundert begannen, international populär zu werden. Gemeint ist das, was unter den Stichworten *“Sozialdarwinismus”, “Eugenik”, “Rassenhygiene”, “Rassentheorien”, “Rassenanthropologie”* und *“völkisches Denken”* zu finden ist. Auch der Nationalismus nahm ab der Neubildung des zweiten deutschen Kaiserreichs zu. Zwischen diesen Bewegungen gibt es Verbindungen und auf der anderen Seite grenzten sich ihre VertreterInnen teilweise stark voneinander ab.⁶⁶ Bevor eine detailliertere Darstellung versucht wird, soll nochmals betont werden, daß die Gemeinsamkeit in der Kategorisierung von Menschen, zumeist auf angeblicher biologischer Grundlage, und der damit zusammenhängenden Bewertung von Menschen(leben) liegt. Verfolgung, Ausgrenzung, Sterilisation und später der Holocaust richteten sich *“gegen Gruppen von Menschen mit angeblich gemeinsamen Rassenmerkmalen”*, die Opfer wurden wegen ihrer angeblichen Erbanlagen verfolgt und in diesem Sinne ist der Holocaust als *“Massenmord an Menschen aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einer biologisch determinierten Gruppe”* zu sehen.⁶⁷ Die angeblich biologisch bestimmten Gruppen waren Juden, Sinti und Roma und Menschen, die als *“erbkrank”* angesehen wurden (worunter auch sogenannte *“Asoziale”* fielen). Bei allen Gruppen

⁵⁸ Friedlander 1997: 27

⁵⁹ ebd.

⁶⁰ vgl. ebd.: 13/14

⁶¹ ebd.: 14

⁶² Wikipedia 1

⁶³ Friedlander 1997: 27

⁶⁴ ebd.

⁶⁵ vgl. ebd.

⁶⁶ Auch bei der Lektüre der Darstellung von modernen Politikwissenschaftlern und Historikern ergeben sich, wie ich feststellen mußte, Unklarheiten in den Begrifflichkeiten, auf die hier nur zum Teil eingegangen werden kann.

⁶⁷ vgl. Friedlander 1997: 11

war am Ende umfassende Vernichtung angestrebt. Opfer wurden auch Frauen, Kinder und Greise, was darauf hinweist, daß es nicht ausschließlich um die Vernichtung von unerwünschten Personen ging, sondern auch oder vor allem um die Vernichtung von angeblich spezifischen negativen Erbanlagen, meint Friedlander.⁶⁸

3.2 (Pseudo-) Wissenschaftliche Bezugspunkte, Eugenik, Rassenhygiene, Rassenlehren und Antisemitismus

(Pseudo-) Wissenschaftliche Bezugspunkte: Der für die Vertreter der Eugenik und des rassistischen Denkens wichtige Ausgangspunkt wurden die neuen wissenschaftlichen Entdeckungen und (Pseudo-) Erkenntnisse im 19. Jahrhundert wie zum Beispiel die Lehren von Charles Darwin und Gregor Mendel. Die Theorien von der "Ungleichheit der Rassen" brauchten eine naturwissenschaftliche Begründung, um wirksam zu sein. Die zunehmende Bedeutung der Biowissenschaften "ermutigte die meisten Wissenschaftler, Hypothesen über die Ungleichheit der Menschen aufzustellen, die sie als wissenschaftliche Tatsachen präsentierten".⁶⁹

Charles Darwin und der Sozialdarwinismus: Im Jahre 1859 erschien das Werk von Charles Darwin (1809-1882): "Über die Entstehung der Arten durch natürliche Zuchtwahl (natural selection) oder die Erhaltung der begünstigten Rassen im Kampfe ums Dasein (struggle for life)".⁷⁰ Darwin revolutionierte mit seiner Evolutionslehre die Biologie. Von den "Prinzipien der Selektionslehre als Modell für soziale Verhältnisse" war bei ihm aber "zunächst keine Rede".⁷¹ In Bezug auf den Menschen war für ihn, wie er 1871 schrieb, "zu untersuchen, ob der Mensch, (...), von irgendeiner früher existierenden Form abstammt, zweitens, die Art seiner Entwicklung" jedoch auch "drittens, der Werth der Verschiedenheiten zwischen den sogenannten Menschenrassen".⁷² In Bezug auf den letzten Punkt sei Darwin angeblich "stets zurückhaltend geblieben", urteilt Gerhard Baader.⁷³ Mit größerer Sicherheit läßt sich festhalten, wie Ernst Klee sagt, daß das Buch Darwins "die Geschichte beeinflussen und durch seine Verfälscher schließlich sogar zur Begründung der Unfruchtbarmachung und Ausmerzungen der Geisteskranken herhalten" wird.⁷⁴ Sehr bald nach seinem Erscheinen melden sich die ersten sogenannten Sozialdarwinisten zu Wort. Der Sozialdarwinismus überträgt die Darwinsche Selektionstheorie auf die Menschen:

"Die rassenhygienische Konsequenz des Sozialdarwinismus war der Gedanke, dass die natürliche Auslese durch moderne Medizin und Sozialfürsorge behindert würde und es zu einer 'Gegenauslese' komme".⁷⁵

Gregor Mendel: Parallel zu Darwins Evolutionslehre entwickelte Gregor Mendel 1856 seine Vererbungsgesetze (durch Forschungen an Erbsensorten). Diese spielten (und spielen immer noch) ebenso eine Rolle für biologistische Begründungen. Mendel habe (nach Angaben des US-Holocaust-Memorial Museums in deutscher Übersetzung) die Entdeckung gemacht, daß "die biologische Struktur der Organismen durch bestimmte 'Faktoren' bestimmt wurde, die später als Gene identifiziert wurden. (Der Begriff Gen wurde erstmals 1909 von einem dänischen Wissenschaftler verwendet)".⁷⁶

⁶⁸ vgl. ebd.: 11/12

⁶⁹ vgl. ebd.: 27

⁷⁰ Baader 1984: 63

⁷¹ ebd.

⁷² Darwin zitiert bei ebd.

⁷³ ebd.

⁷⁴ Klee 1983: 15

⁷⁵ Wikipedia 1

⁷⁶ (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

Eugenik, Rassenhygiene, Rassenlehren und ihre internationalen VertreterInnen: Nach Henry Friedlander entstand die Eugenik *“innerhalb der größeren Bewegung des Sozialdarwinismus”*.⁷⁷ Der damals führende amerikanische Eugeniker Charles B. Davenport (1866-1944) beschrieb die Eugenik als *“die Wissenschaft von der Aufwertung der menschlichen Rasse durch verbesserte Fortpflanzung”*.⁷⁸ Des Weiteren waren die Eugeniker davon überzeugt, daß die Mendelschen Gesetze auch die Vererbung sozialer Eigenschaften bestimmten.⁷⁹ Eugenik wurde ins Deutsche als *“Erbgesundheitslehre”* übersetzt. Aber es gibt einen langen Streit um diese Begrifflichkeit. In Deutschland spiegelten die Auseinandersetzungen um die Definition dessen, was Eugenik sei, die verschiedenen Strömungen innerhalb der Bewegung wieder.⁸⁰ Die *“antinordische Fraktion”* beispielsweise setzte sich für den Begriff *“Erbhygiene”* ein, des Weiteren gab es die Bezeichnungen *“Fortpflanzungshygiene”* oder *“Sozialhygiene”* und die Befürworter *“arischer Überlegenheit”* bevorzugten den Begriff *“Rassenhygiene”*.⁸¹ Dieser setzte sich nach und nach immer mehr durch, bis *“Rassenhygiene”*, spätestens ab der Machtübernahme der Nationalsozialisten, ein Synonym für Eugenik wurde.⁸² Anfangs war auch noch unklar, ob sich der Begriff *“auf die menschliche Rasse an sich” bezog oder auf die “einzelnen Rassen der Menschheit”*.^{83 84} In der online- Enzyklopädie Wikipedia wurde diesbezüglich vermerkt:

*“Während sich die Eugenik demnach ursprünglich die ‘Aufartung’, das heißt die Auslese gesunder und vermeintlich hochwertiger Erbanlagen, zum Ziel setzte und es dabei nicht um die Züchtung einer besonderen, etwa ‘arischen Rasse’, sondern vielmehr um die Entwicklung einer ‘Vitalrasse’, also einer ‘erbgesunden’ Menschheit, ging, fiel der Gedanke einer nordischen ‘Herrenrasse’ besonders in Deutschland auf fruchtbaren Boden.”*⁸⁵

Zunehmend verbreitete sich der Gedanke einer besonders wertvollen *“nordischen Rasse”*, hier mischten sich rassistisches Gedankengut und Eugenik: *“‘Fremdrassige’ wurden als Bedrohung für die Reinheit des eigenen, rein rassistisch definierten Volkes gesehen”*.⁸⁶ *“Die hinter der Rassenhygiene stehenden Ideen sind allerdings nicht allein auf Seiten der völkischen Bewegung zu finden”, sondern auch bei “sozialistischen, sozialdemokratischen, liberalen oder christlichen” VertreterInnen.*⁸⁷ Vorneweg aufzuzählen sind außerdem folgende, wichtige Aspekte der rassenhygienischen Argumentation: Die Befürchtung der *“Vermehrung der Erbkranken auf Kosten der Erbgesunden”*, die *“stärkere Fortpflanzung der sogenannten Minderwertigen”* und eine *“zunehmende Gefahr der Entartung des gesamten Volkskörpers”*.⁸⁸ Baader unterscheidet wiederum beim Biologismus und Sozialdarwinismus zwei Grundtendenzen: die *“Rassenanthropologie”* und die *“Rassenhygiene”* im engeren Sinne.⁸⁹

Carl Gustav Carus: Die Anfänge der *“Rassenanthropologie”* sind bereits im 18. Jahrhundert zu finden, z.B. bei Carl Gustav Carus (1788-1869), der *“die Ungleichheit der Rassen im organischen Wesen der Menschheit begründet”* sah und bei dem die Hochschätzung des Germanischen und auch schon die *“These von der Überlegenheit der weißen Hauptrasse”* eine Rolle spielten.⁹⁰

⁷⁷ Friedlander 1997: 32

⁷⁸ Davenport zitiert bei Friedlander 1997: 32

⁷⁹ ebd.: 33

⁸⁰ ebd.: 43

⁸¹ vgl. ebd.

⁸² vgl. ebd.

⁸³ ebd.

⁸⁴ Davenport behauptete beispielsweise auf die Mendelsche Gentheorie anspielend, daß *“das Nomadentum, der Drang umherzuziehen, offensichtlich erblich”* (gewesen) sei, *“weil Rassen wie die Komantschen, Zigeuner und Hunnen allesamt Nomaden waren”* (Davenport zitiert bei ebd.: 33).

⁸⁵ Wikipedia 2

⁸⁶ Wikipedia 1

⁸⁷ Wikipedia 2

⁸⁸ Baader 1984: 76

⁸⁹ ebd.: 62 und 67

⁹⁰ ebd.: 62

Arthur de Gobineau: Ideologisch bedeutend wurde dann die Theorie des französischen Rassenanthropologen Arthur de Gobineau (1816-1882). Zwar war seine Lehre von der Hochwertigkeit der "weißen Rasse", den sogenannten "Ariern", deren Bestimmung die Beherrschung der anderen Rassen zukäme, nicht neu.⁹¹ *"Diese weiße Rasse gäbe es jedoch heute nur noch in vermischten Bastarden; Rassenmischung wäre somit schädlich, sie brächte Entartung"*.⁹² Das von dieser Theorie abgeleitete Gesellschaftsmodell hat auch eine 'vertikale' soziale Komponente, mit welcher der aus dem absinkenden Feudaladel stammende Gobineau seine Standesprivilegien verteidigen wollte: Die letzten 'reinrassigen' Arier seien demzufolge der Adel gewesen, *"das Bürgertum besteht zwar aus Mischlingen, steht aber der Hauptrasse nahe, das Volk, d.h. das Proletariat gehöre einer niedrigeren Rasse an"*.⁹³ Das 'Hauptwerk' Gobineaus *"Versuch über die Ungleichheit der Rassen"* war 1898 bis 1901 deutsch erschienen.⁹⁴

Ernst Haeckel: Ein weiterer Propagator dieses Weltbildes ist Ernst Haeckel (1834-1919), der als Vertreter des liberalen Besitzbürgertums nach der Gründung des 2. deutschen Reichs anscheinend ebenfalls von der "Hochwertigkeit" seines ökonomisch erstarkten Standes ausging.⁹⁵ Er fasste die Gesellschaft als 'Organismus' auf und ging von einer *"natürlichen Züchtung"* (oder auch 'Auslese') durch den Kampf ums Dasein aus, bei der die Starken überleben und die Schwachen sterben und die ihm gegenüber der *"künstlichen Züchtung"* vorherrschend zu sein schien.⁹⁶ Letztere verteidigte er in ihrer antiken Form, wie sie die Spartaner, die schwächliche Neugeborene töteten, durchführten und mit der Befürwortung der modernen Todesstrafe, durch welche die Fortpflanzung angeblicher krimineller Erbanlagen verhindert werden würde und kritisierte hingegen die Erhaltung angeblicher krankhafter Erbanlagen durch die medizinische Therapie.⁹⁷ Baader machte darauf aufmerksam, Haeckels Äußerungen gehörten *"zu den frühesten, in denen mit sozialdarwinistischen Argumenten Euthanasie aus eugenischen Gründen befürwortet wird"*, und insgesamt sei Haeckel *"mit diesen Ideen typisch für die frühe Phase des Sozialdarwinismus"*.⁹⁸

Francis Galton: Der Begriff "Eugenik" wurde dann 1883 durch Francis Galton (1822-1911) geprägt, der ein Vetter von Charles Darwin war.⁹⁹ Dieser versuchte insbesondere die Vererbung geistiger und charakterlicher Eigenschaften von Menschen nachzuweisen. Mit der Eugenik ging es ihm darum, die menschliche 'Rasse' genetisch zu verbessern, wie er 1908 sagte, einerseits durch die Kontrolle der Geburtenrate der *"Ungeeigneten (Unfit)"* und andererseits durch die *"Verbesserung der Rasse durch Förderung der Produktivität der Geeigneten (Fit) mittels früher Heiraten und gesunder Aufzucht ihrer Kinder"*.¹⁰⁰

John B. Haycraft: Auch in England ging die rassistisch-biologistische Ideologie (unter Ärzten) um: So gab der Physiologe John B. Haycraft 1895 sein Pamphlet *"Natürliche Auslese und Rassenverbesserung"* heraus.¹⁰¹ Darin lobte er Infektionskrankheiten und Alkoholschäden als nützliche Auslesefaktoren.¹⁰²

Antisemitismus: Der Antisemitismus wurde sowohl rassistisch als auch eugenisch begründet. Die Bezeichnung Antisemitismus wird für die im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts aufgekommene

⁹¹ vgl. ebd.: 63

⁹² ebd.

⁹³ ebd.

⁹⁴ vgl. ebd.: 67

⁹⁵ vgl. ebd.: 64

⁹⁶ vgl. ebd.

⁹⁷ vgl. ebd.

⁹⁸ ebd.

⁹⁹ vgl. Baader 1984: 64 und Klee 1983: 18

¹⁰⁰ Galton zitiert bei Baader 1984: 64/65

¹⁰¹ vgl. Klee 1983: 17

¹⁰² vgl. ebd.

Form der Judenfeindschaft verwendet.¹⁰³ Nach Werner Bergmann, Professor für Antisemitismusforschung, wurde der Begriff "Antisemitismus" 1879 von deutschen Antisemiten geprägt, *"um die Form einer sich wissenschaftlich verstehenden und säkular begründeten Ablehnung von Juden von der alten, nur emotionalen und religiösen Antipathie abzuheben"*.¹⁰⁴ So spielt auch hier die angebliche wissenschaftliche Begründbarkeit eine tragende Rolle, das Argument, daß die angebliche "Andersartigkeit und Minderwertigkeit der jüdischen Rasse" eine biologische Grundlage habe. Dennoch ist der rassistische Antisemitismus in vielen Fällen schwer von anderen Formen von Antijudaismus abzugrenzen.¹⁰⁵ Beispielsweise vertrat sogar Hitler keinen "rassenbiologischen Antisemitismus in Reinkultur", auch bei ihm sind religiöse Argumente zu finden.¹⁰⁶ Bemerkenswert ist auch, daß der Antisemitismus, ebenso wie eugenische Ideen, sich durch alle politischen Lager zog (und das ist heute nicht anders).¹⁰⁷ Prominente Beispiele jenseits des "rechten" politischen Lagers sind antisemitistische Äußerungen von Karl Marx und auch von seinem anarchistischen Gegenspieler Michail Bakunin.¹⁰⁸

3.3 Psychiatrische Lehren als maßgebender Faktor

Eugenische "Wissenschaft", "Forschung" und Psychiatrie:

Wie Friedlander klarstellte, die Eugenikbewegung spiegelte

"die speziellen Interessen der neuen, tonangebenden Gesellschaftsklasse von Managern und Akademikern - Biologen, Humangenetikern, Ingenieuren, Sozialarbeitern, Psychologen und Soziologen - und ihrer finanziellen Wohltäter wieder: Sie wollten die Gesellschaft einer vernunftorientierten Sozialplanung unterwerfen und waren überzeugt, ihr Ziel mit Hilfe biologischer Manipulation erreichen zu können".¹⁰⁹

In vielen Ländern gab es Forschungsgruppen und Institute. Bis zum ersten Weltkrieg lief die eugenische Forschung in Deutschland und in den USA (und anderen Ländern) parallel.¹¹⁰ Ein sehr bedeutendes Zentrum für die eugenische Forschung und die Verbreitung der Ergebnisse war das Eugenikarchiv (Eugenics Record Office, ERO) in Cold Spring Harbor auf Long Island, New York, finanziert von Carnegie, Harriman und Rockefeller.¹¹¹ Eine bis heute beliebte Forschungsmethode der Eugeniker ist bis heute die Zwillingsforschung, anhand welcher der Vorrang der Erbanlagen vor Umwelteinflüssen bewiesen werden soll(t)e.¹¹²

Die Psychiatrie spielte eine tragende Rolle mit der Entwicklung ihrer "Degenerationslehre": Die PsychiaterInnen stellten in Bezug auf die Eugenik die größte Gruppe der VertreterInnen. In Deutschland jedenfalls wurde die Eugenik nach Friedlander *"von akademischen Psychiatern getragen, die Medizin und Biologie studiert hatten und an staatlichen Heilanstalten und Universitätskliniken arbeiteten"*.¹¹³ Um es nochmal deutlich zu sagen: Beteiligt waren dabei nicht etwa nur solche, die heute als 'Bestien' einer längst beendeten dunklen Epoche der Menschheit gelten, sondern auch anerkannte Psychiater wie Eugen Bleuler und Emil Kraepelin (s.u.), welche heute - wie viele ihrer ähnlich denkenden KollegInnen - immer noch in ihrer Zunft und allgemein in der Gesellschaft hohes Ansehen genießen.

¹⁰³ vgl. Halmi 2003/2004: Seminar-Protokoll vom 24.10.03

¹⁰⁴ Bergmann 2002: 6

¹⁰⁵ vgl. Halmi 2003/2004: Seminar-Protokoll vom 9.1.2.04

¹⁰⁶ vgl. ebd.

¹⁰⁷ vgl. Halmi 2003/2004: Seminar-Protokoll vom 30.1.04

¹⁰⁸ ebd.

¹⁰⁹ Friedlander 1997: 33

¹¹⁰ vgl. ebd.: 40

¹¹¹ vgl. ebd.: 33

¹¹² vgl. ebd.: 34

¹¹³ ebd.: 40

Marc Rufer zufolge waren sich die PsychiaterInnen des 19. Jahrhundert noch einig, daß Geisteskrankheiten „reaktiv“ entstünden, das solle bedeuten, daß diese eine Reaktion auf äußere (psychologische oder gesellschaftliche) Einflüsse seien.¹¹⁴ In diesem Sinne konnte auch das, was als „Anlage“ bezeichnet wurde, nicht unbedingt als Produkt von Vererbung entstanden, sondern „durchaus nach der Geburt erworben sein“.¹¹⁵ Erst zur Jahrhundertwende hielt die biologistische Auffassung Einzug in die Psychiatrie und der Begriff „Erbpsychiatrie“ war geboren.¹¹⁶

Zwei bedeutsame Begriffe, die sich in der Psychiatrie des 19. Jahrhunderts auszuformen begannen, waren einerseits „Psychopathie“ und andererseits „Degeneration“, zu deutsch: „Entartung“. Die Psychiatrie machte die Urteile „Entartung“ und „Minderwertigkeit“ zu „diagnostischen Begriffen“.¹¹⁷ An vorderer Stelle galten die „unteren Gesellschaftsklassen“ als degeneriert, darin waren sich Psychiater wie ihre Kollegen, die Biologen, Genetiker und Anthropologen, einig.¹¹⁸ Es entstand die „soziale Diagnose“.¹¹⁹ Dazu sei eine Passage aus der Dissertation der Politik- und Kulturwissenschaftlerin Anna Bergmann, so weit ich sie vorfinden konnte, in voller Länge zitiert, da sie wirklich treffend ist:

*“Das Wesentliche und gleichzeitig das politisch Gefährliche an der Entartungslehre war, daß Psychiater soziale Abweichungen als Krankheitsbild konstruierten und ihnen empirisch nachweisbare organische Qualitäten zuordneten. Der Kriminelle, die Prostituierte, der Bettler, der Alkoholiker usw. - sie alle wurden in dieser Lehre zu ‘Kranken’ erklärt, und damit waren sie ihrer Verantwortlichkeit, ihres Verstandes bzw. ihrer Gesellschaftsfähigkeit beraubt. (...) Nach der Devise, es handele sich um ‘Stiefkinder der Natur’, maßen sich Psychiater eine Definitionsmacht über Menschen an, wie sie kein Politiker, kein Jurist, kein Theologe jemals zu beanspruchen vermochten, weil Naturwissenschaftler unter den Vorzeichen von Wertneutralität und Objektivität über den Körper und Geist von Menschen im umfassenden Sinn urteilten und richteten. (...) Der auch von dem französischen Philosophen Michel Foucault für das 19. Jahrhundert konstatierte Beginn medizinischer Wertsetzungen für gesellschaftliche Normen kristalisierte sich m.E. am deutlichsten in der psychiatrischen Entartungslehre heraus, weil hier expressis verbis Psychiater nach einem medizinischen Code über die Totalitarität menschlichen Seins - wie ein Mensch fühlte, arbeitete, dachte, liebte, aussah - in ihrer naturwissenschaftlichen Kompetenz gesellschaftliches Verhalten - oder mit dem Duktus der Objektivität ausgedrückt: ‘diagnostizieren’”.*¹²⁰

Das einzig Mißverständliche an Bergmanns Äußerungen ist die Vergangenheitsform, denn alles, was sie darin über die Psychiatrie gesagt hatte - bis auf daß Begrifflichkeiten wie „Entartung“ und „Degeration“ heutzutage von der „Mainstream“-Psychiatrie nicht mehr verwendet werden - besitzt bis heute Gültigkeit.

Bénédict Augustin Morel: Schon für den Psychiater Bénédict Augustin Morel (1809- 1873) waren die sogenannten Geisteskranken „Entartete“ und ihre angebliche Krankheit durch Vererbung zustande gekommen. Darüber sprach er bereits 1857: *“Die Degenerationen sind krankhafte Abweichungen vom normalen menschlichen Typ, sind erblich übertragbar und entwickeln sich progressiv bis zum Untergang”*.¹²¹ Er prophezeite, daß diese „Entartung“ sich in folgenden

¹¹⁴ Rufer 1993: 137 (siehe Literaturverzeichnis zu Teil II dieser Arbeit)

¹¹⁵ ebd.: 137/138

¹¹⁶ ebd.

¹¹⁷ vgl. Friedlander 1997: 40

¹¹⁸ ebd.

¹¹⁹ vgl. Grell 1988 in Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): 239 (siehe Literaturverzeichnis zu Teil III dieser Arbeit)

¹²⁰ Bergmann zitiert bei Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 239

¹²¹ Rufer 1993: 138

Generationen auf die ganze "Rasse" niederschlagen werde. Die "klassische Degenerationstheorie" von Morel besagt, daß eine so genannte Entartung sich im Erbgang verschlimmert, schließlich zur Unfruchtbarkeit und damit zum Aussterben der "entarteten Sippe" führt.¹²² *"Etliche Eugeniker und Rassenhygieniker hingegen gingen davon aus, daß 'Entartete' sich überdurchschnittlich fortpflanzen"*, woraus sich für sie die Notwendigkeit des künstlichen Eingreifens und der künstlichen "Rassenzucht" ergab.¹²³

Psychiatrie und "entartete Kunst": In diesem Gefüge ist auch der Zusammenhang zwischen Psychiatrie, der Sammlung des frühen NS- Ideologen Hans Prinzhorn (1886- 1933), die bis heute in Heidelberg zu beschauen ist, bestehend aus geraubten Kunstwerken von PsychiatrieeinsassInnen, bis heute ein Vorbild für psychiatrische "Diagnostik" und für heutige Ausstellungen im Stil der "Biennale meine Welt" in Frankfurt/Oder, mit der KünstlerInnen ebenso pathologisiert und als "andersartig" ausgegrenzt werden¹²⁴, auf der einen Seite und auf der anderen Seite die Abwertung der damals zeitgenössischen, avantgardistischen Kunst (Expressionismus, Dadaismus u.a.) als eine "entartete" interessant, da über die Kunst der Begriff "entartet" besonders breitenwirksam wurde.¹²⁵

Intelligenz- und Delinquenztheorien mittels "Anthropometrik": Im späten 19. Jahrhundert war die "Anthropometrik" bei RassenanthropologInnen und EugenikforscherInnen eine beliebte "wissenschaftliche Methode". Aus der Gewichtsbestimmung menschlicher Gehirne und der Vermessung des menschlichen Schädels und anderer Körperteile wurden vermeintlich Rückschlüsse auf menschliche Eigenschaften gezogen.¹²⁶ Ein Aspekt dabei war der Versuch der Feststellung von Intelligenz und damit verbundene Theorien z.B. über Ungleichheiten zwischen "Schwarzen" und "Weißen" und zwischen Männern und Frauen.¹²⁷ In den USA wurden anhand von Massentests Ranglisten über die amerikanische Bevölkerung aufgestellt, in denen die Reichen und die Gebildeten an der Spitze standen.¹²⁸ Friedlander kommentierte dazu:

*"während Vermessungen zur Analyse menschlicher Eigenschaften noch bis weit ins 20. Jahrhundert hinein die Biologie und die Gesellschaftswissenschaften beeinflussten, verlor die Theorie, daß sich damit Aussagen über die Intelligenz treffen ließen, allmählich an Bedeutung".*¹²⁹

Es wurden jedoch neue Methoden zur vermeintlichen Ermittlung von "Intelligenz" entdeckt und auch im 21. Jahrhundert spielt die biologische Vermessung etwa des menschlichen Gehirns oder von Neurotransmittern und Genen eine nicht unbedeutende Rolle für die Psychiatrie, um darüber angebliche Aussagen über menschliche Eigenschaften und Verhalten zu treffen (siehe Kapitel 16 (f.)).

¹²² Wikipedia 1

¹²³ vgl. ebd.

¹²⁴ vgl. den Untertitel der "5. Biennale meine Welt" (2005): *"Arbeiten von geistig Behinderten, Psychiatrieerfahrenen und OutsiderInnen aus Deutschland"* auf der entsprechenden Seite des Museums für junge Kunst: <http://www.museum-junge-kunst.de/html/ra130305.htm>. Im Entwurf zum Vorwort des Ausstellungskataloges gab es sogar einen positiven Bezug zu Prinzhorn.

¹²⁵ Literatur zu diesem Themenkomplex: Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie- Erfahrener (die-BPE)/ Breier, Roman/ Kahlmeyer, Benjamin: Von der Biennale zur Betonale (Flugblatt, Rede, Film) und Dissidentenfunk - Sendung vom 14.04.2005 (siehe weiterführende Literatur) und LPE B.- B 2002: *"Die zynische Republik"*, Dokumentation über die gescheiterten Bemühungen, ein Gedenk- Museum "Haus des Eigensinns" mit den Kunstwerken aus der Prinzhornsammlung zu errichten (siehe Literaturverzeichnis zu Karl Bonhoeffer).

¹²⁶ vgl. u.a. Friedlander 1997: 28 ff.

¹²⁷ vgl. ebd.

¹²⁸ vgl. ebd.: 34

¹²⁹ ebd.: 31

Die sogenannten "Schwachsinnigen", die des Weiteren als "Idioten", "Imbezile" und "Debile" eingestuft wurden, waren damals wichtige Objekte für die Eugeniker.¹³⁰ Diese Kategorien haben bis heute Bestand.¹³¹

Die Eugeniker behaupteten darüber hinaus, es gäbe einen Zusammenhang zwischen geringer Intelligenz einerseits und mangelndem Moralbewußtsein und (daraus resultierender) Delinquenz andererseits.¹³² Friedlander dazu:

*"Im erblichem Schwachsinn erkannten sie die Ursache der sozialen Probleme ihrer Zeit, wie Alkoholismus und Prostitution, und die Erscheinungsformen der Armut, wie etwa zeitweilige Arbeitslosigkeit und chronische Krankheit, betrachteten sie als erbliche Degeneration".*¹³³

So, wie die Psychiatrie normabweichendes Verhalten zu einer Krankheit macht, wird es im Bereich von regelwidrigem Verhalten erst recht praktiziert. Die neuere medizinische Disziplin Zellulärpathologie, wonach sich kranke Zellen im Organismus reproduzieren, ausbreiten und damit eine Gefahr für das Lebewesen darstellen, bot, so Stefan Krauth, *"eine neue Metaphorik für die Beziehung zwischen Gesellschaft und Individuum an und stellte eine Analogie von Staat und Körper her"*.¹³⁴ In diesem Sinne galt damals der erblich determinierte "Gewohnheitsverbrecher" als Gefahr für den "Volkskörper".

Lombroso und seine These vom "geborenen Verbrecher":

Der Jurist Stefan Krauth (siehe Kap. 16.3) stellte in diesem Zusammenhang fest, daß der *"kriminologische Diskurs (...) in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts vom Gauner als dem Anderen der bürgerlichen Existenz geprägt"* war:

*"Der Gauner enttäuschte die wesentlichen Erwartungen an das sozial- integrative Verhalten des anständigen Bürgers, der seine Freiheiten dazu benutzen sollte, durch Leistung und Bildung Anerkennung zu erlangen und zugleich politisch zu partizipieren. Demgegenüber missbrauchte der Gauner gerade die Freiheiten, die doch eigentlich zur Förderung des gemeinen Wohls bereitgestellt wurden."*¹³⁵

Unter dem Einfluß der "Naturwissenschaften", die psychiatrischen Ideologien als wesentlichen Faktor eingeschlossen, geschah in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts der Wandel, den Krauth wie folgt beschrieb:

*"War es zunächst die falsche Gesinnung, welche die bürgerliche Existenz bedrohte, entdeckte der italienische Gerichtsarzt Cesare Lombroso (...) deren Gefährdung durch den 'verhinderten Menschen' (Peter Becker). Nicht die falsche oder schwache Moral, sondern degenerierte Menschen bedrohten nunmehr die bürgerliche Gesellschaft."*¹³⁶

Der italienische Arzt und Psychiater Cesare Lombroso (1836-1909) stellte, auf Basis von sozialdarwinistischen Annahmen und der Degenerationslehre als Vorstellung von der "Entartung" und ebenfalls unter Zuhilfenahme anthropometrischer Techniken, seine These vom "geborenen

¹³⁰ ebd.: 35

¹³¹ vgl. Kapitel 16 dieser Abhandlung

¹³² vgl. Friedlander 1997: 35

¹³³ ebd.: 35

¹³⁴ Krauth 2005 (siehe Literaturverzeichnis zu Teil II dieser Abhandlung)

¹³⁵ ebd.

¹³⁶ ebd.

Verbrecher“ auf.¹³⁷ Lombroso schilderte den Augenblick seiner entscheidenden Entdeckung bei der Betrachtung der Hirnschale des Räubers Vilella:

*“Das war nicht nur ein Gedanke, sondern eine Offenbarung. Beim Anblick dieser Hirnschale glaubte ich, (...) das Problem der Natur des Verbrechers zu schauen - ein atavistisches Wesen, das in seiner Person die wilden Instinkte der primitiven Menschheit und der niederen Tiere wieder hervorbringt. So wurden anatomisch verständlich: die enormen Kiefer, die hohen Backenknochen, die hervorstehenden Augenwülste, (...), die bei Verbrechern, Wilden und Affen gefunden werden, die Tätowierungen, (...) die unwiderstehliche Begierde nach dem Bösen um seiner selbst willen, das Verlangen, (...) den Körper zu verstümmeln, sein Fleisch zu zerreissen und sein Blut zu trinken.”*¹³⁸

Lombroso phantasierte den “geborenen Verbrecher” als einen *“Rückschlag eines Menschen auf die Entwicklungsstufe einer ‘niedrigeren Rasse’, der des Urmenschen und der Wilden”*.¹³⁹ Krauth erklärt das damit, daß *“der bedingungslose Glaube an Fortschritt und Zivilisation”* mit Gewalt und Kriminalität nur umgehen konnte, *“indem der Kriminelle als ‘Unfall’, als Wiederauferstehung der überwunden geglaubten menschlichen Natur gedeutet wurde”*.¹⁴⁰ Da aus Lombrosos Sicht die Kriminalität “geborener Verbrecher” erblich sei, wäre auch Strafe wirkungslos und so sehe er die Gesellschaft gezwungen, *“sie vollständig zu beseitigen, notfalls durch Tod”*.¹⁴¹ Nicht nur straffällig gewordene Menschen aus den unteren Schichten wurden von Lombroso als “erblich kriminell” diagnostiziert, sondern auch sein Klientel, die bereits Psychiatrierten. Epilepsie definierte er ebenfalls als ein *“Kennzeichen von Kriminalität”* und behauptete, daß *“nahezu jeder ‘geborene Verbrecher’ bis zu einem gewissen Grad an Epilepsie leidet”*.¹⁴² Darüber hinaus brandmarkte er alle diejenigen als “geborene Verbrecher”, die der Gruppe der sogenannten “Zigeuner” zugeordnet wurden.¹⁴³

Emil Kraepelin: Der bedeutende deutsche Psychiater Emil Kraepelin (1856-1926) war der *“beherrschende[.] Mann der deutschen Psychiatrie, auf dessen nosologischem System sie immer noch fußt”*, schrieb G. Zeller in einer Veröffentlichung von 1969.¹⁴⁴ Kraepelin wurde, wie hier später mehrfach belegt wird, *“Lehrer zahlreicher NS- Psychiater”*.¹⁴⁵ Kraepelin war es, der die Umwelteinflüsse für die Entstehung der “Geisteskrankheiten” gänzlich verwarf.¹⁴⁶ Nach Ernst Klee war also kurz gesagt Kraepelins Grundthese, daß *“Geisteskrankheiten auf Vererbung und Degeneration (‘Entartung’) beruhen und die Rasse bedrohen”*.¹⁴⁷ Kraepelin verband dann den alten, aber neu konnotierten Psychopathiebegriff mit der Entartungstheorie mit der Behauptung, daß *“soziale Untauglichkeit und anlagebedingte psychopathische Minderwertigkeit”* identisch seien.¹⁴⁸ Baader führte aus:

“Letztere führe zur Entartung des Volkes, dessen drohendem Untergang mit rigiden Maßnahmen entgegenzuwirken wäre, nämlich durch Kasernierung der minderwertigen Persönlichkeiten und das Unschädlichmachen der psychopathisch Entarteten in Strafanstalten oder Irrenanstalten, wobei eine Sterilisierung nicht ausgeschlossen wurde”.¹⁴⁹

¹³⁷ vgl. Baader 1984: 65

¹³⁸ Lombroso zitiert bei Rufer 1993: 138/139

¹³⁹ vgl. Krauth 2005

¹⁴⁰ ebd.

¹⁴¹ Friedlander 1997: 30

¹⁴² ebd.: 31

¹⁴³ vgl. ebd.

¹⁴⁴ Zeller 1969: 139 (siehe Literaturangaben Teil III)

¹⁴⁵ Klee 2005: 333

¹⁴⁶ vgl. Rufer 1993: 138

¹⁴⁷ Klee 2005: 333

¹⁴⁸ Baader 1984: 65

¹⁴⁹ ebd.

Im Jahre 1909 tat Kraepelin kund:

“Eine der schönsten Blüten der Gesinnung, die Menschenliebe, hat die häßliche Schattenseite, daß ihre Hilfe die Untauglichen und Bresthaften, insbesondere auch die geistig Minderwertigen und Kranken, am Leben erhält”.¹⁵⁰

Dessen ungeachtet genießt Kraepelin, wie viele seiner ähnlich denkenden KollegInnen in seiner Zunft heute noch ein hohes Ansehen. Kraepelin beschäftigte sich mit dem, was auch die heutige Psychiatrie zwar nicht genau weiß, was es sein soll, aber offenbar eine wichtige Säule ihrer Ideologie ist und was Bleuler später als “Schizophrenie” zu identifizieren meinte (vgl. unten). Ein kleines Beispiel für das große Ansehen von Kraepelin ist die Benennung eines Gebäudes der heutigen Psychiatrie in Bernburg (auf die ich in Kapitel 5 nochmal zu sprechen komme), als “*Station Kraepelin*”. Zynischerweise ist diese sogar eine Einrichtung des Maßregelvollzugs für StraftäterInnen mit psychiatrischer Diagnose.¹⁵¹

Eugen Bleuler, Auguste Forel und die Begeisterung der Nachwelt: Der große Schweizer Psychiater Eugen Bleuler (1857-1939), der den Begriff “Schizophrenie” prägte, war Eugeniker und Rassist und trat für Sterilisation und Kastration ein. Zum Beispiel schrieb er 1926 in seinem “*Lehrbuch der Psychiatrie*” in Bezug auf sogenannte “*Oligophrene*”: “*Bei Neigung zu sexuellen Exzessen kann man durch Sterilisation oder Kastration die dauernde Internierung umgehen.*”¹⁵² Über das 1921 erschienene Standardwerk der “*Rassenhygiene*” von Lenz, Fischer und Baur mit dem Titel “*Grundrisse der menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene*” (siehe Kap. 3.4) urteilte Bleuler im Jahre 1923 in der “*Münchener Medizinischen Wochenschrift*” schwärmerisch:

“Die Bedeutung des Buches liegt noch mehr als in der eingehenden, verständnisvollen und objektiven, wissenschaftlichen Bearbeitung des Themas, in dem ganzen, tiefersten Ziel. Klaren Auges und mutigen Herzens sucht Lenz alle die Gefahren auf, die den Kulturvölkern drohen, nicht um zu verzweifeln, sondern um die Mittel zu suchen, wie in letzter Stunde das Verhängnis abgewehrt werden kann.”¹⁵³

Im Jahre 1936 hatte sich Bleuler dann endgültig radikalisiert:

“Eine nicht so einfach zu beantwortende Frage ist die, ob es erlaubt sein sollte, objektiv ‘lebensunwertes Leben’ anderer zu vernichten, ohne den ausdrücklichen Wunsch des Trägers. (...) Auch bei unheilbaren Geisteskranken, die unter Halluzinationen und melancholischen Depressionen schwer leiden und nicht handlungsfähig sind, würde ich einem ärztlichen Kollegium das Recht und in schweren Fällen die Pflicht zuschreiben, die Leiden abzukürzen - oft für viele Jahre.”¹⁵⁴

In einem bei der Recherche gefundenen Artikel im “*Deutschen Ärzteblatt*” von Mai 2007 mit dem in modernen psychiatrischen Begriffen gefassten Titel “*Eugen Bleuler: Den Menschen hinter der Psychose wiederfinden*”, findet sich kein Wort über derlei unfreundliche Seiten Bleulers. Vielmehr wird er als netter Kollege gefeiert, der große Verdienste erbracht hatte:

“Aus der Sicht der Nachwelt ist sein bedeutendster Beitrag zur Psychiatrie zweifellos sein Werk ‘Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien’. (...) Sein Lehrer August

¹⁵⁰ Kraepelin zitiert bei Klee 2005: 333

¹⁵¹ Zur Psychiatrie in Bernburg siehe Literaturhinweise Teil I “Bernburg - Psychiatrie” (Internetseite). Zum heutigen Maßregelvollzug/ Forensik siehe Kapitel 8.3

¹⁵² vgl. Bleuler 1926: 451

¹⁵³ Bleuler zitiert bei Lehmann 1990: 27 (siehe Literaturverzeichnis zu Teil II)

¹⁵⁴ Bleuler zitiert bei Rufer 1993: 141 (siehe Literaturverzeichnis zu Teil II)

Forel lehrt ihn die auf Pierre Janet zurückgehende Dissoziation, von Kraepelin übernimmt er die Einteilung der endogenen Psychosen und von Freud Symptomdeutung”.¹⁵⁵

Zu Kraepelin oder dem sozialdarwinistisch gesinnten Psychiater Auguste Forel (1848- 1931), ebenfalls aus der Schweiz, der dort bereits 1892 sterilisieren läßt und beispielsweise in seinem 1907 verlegten Buch *“Verbrechen und konstitutionelle Seelenabnormitäten”* für rasche Hinrichtung durch Erhängen auch bei einer *“noch nicht einmal besonders schweren Tat”* warb, um *“die Wiedererzeugung der schlechten Brut”* zu verhindern, findet sich in dem Artikel ebenfalls kein kritisches Wort.¹⁵⁶ Auch daß Forel sich 1924 für die Ermordung von *“oligophrenen”* (nach Rufer soll das *“schwachsinnigen”* bedeuten) und *“missgebildeten”* Kindern aussprach, störte anscheinend nicht:

“Es ist eigentlich schrecklich, dass die Gesetze uns dazu zwingen, Früchte, die als Kretinen, Idioten, Hydrozephalen, (...) geboren werden, (...) am Leben zu erhalten. (...) wir bezwecken keineswegs, eine neue menschliche Rasse, einen Übermenschen zu schaffen, sondern nur defekte Untermenschen allmählich (...) zu beseitigen.”¹⁵⁷

Mit der 1000- Franc- Note kam Auguste Forel *“die Ehre zu”*, in der Schweiz, *“einem Land, in dem Geld über alles geht, (...) auf einer Banknote verewigt zu werden.”¹⁵⁸*

Der Unterschied zu Sigmund Freud (1856- 1939), dem einzigen der vier Genannten, der kein *“Erbhygieniker”* und meines Wissens nach auch insofern kein Biologist war, daß er sogenannte *“psychische Krankheiten”* nicht (per se) auf körperliche Ursachen zurückführte, wird wie folgt dargestellt: Bleuler leitet *“anders als Freud (...) aus seinen Beobachtungen keine Kausalität ab und hält an der Forderung fest, die Schizophrenie sei eine somatische Erkrankung”¹⁵⁹*. Eine Aussage Bleulers, die in dem Ärzteblatt- Artikel zitiert wird, ist bezeichnend für die Psychiatrie: *“Unumwunden gesteht er jedoch ein: ‘Was der schizophrene Krankheitsprozess ist, das wissen wir nicht’”¹⁶⁰* - ob sich die heutigen PsychiaterInnen davon angesprochen fühlen?

Auch die Schrift *“Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens”* (1920) wurde von einem Psychiater (mit)verfasst. Davon wird im nächsten Kapitel die Rede sein.

3.4 Entwicklung und Radikalisierung in Deutschland

Bewegungen, Personen, Organisationen und Institutionen: Die rassistischen und biologistischen Ideologien begleiteten in Deutschland, nach dem wirtschaftlichen Aufschwung der 1890er Jahre, die durch Imperialismus und Wirtschaftskrise geprägte Jahrhundertwende. Eine (materialistische) Erklärung für diese Ideen und für die damit verbundenen Gesellschaftsmodelle ist, daß sie als Abwehrreaktion der Bourgeoisie gegen den gesellschaftlichen Umschichtungsprozeß infolge des Kampfes des Proletariats entstanden sind und *“dem wurde auf der Basis natürlicher Ungleichheit eine Neuordnung der Gesellschaft nach sozialbiologischen und rassischen Gesichtspunkten gegenübergestellt”¹⁶¹*. In Deutschland gewinnen ab den 90er Jahren des 19. Jahrhunderts nationalistische und völkische Gruppierungen immer mehr an Bedeutung.¹⁶² Die *“Alldeutschen”* zum Beispiel, maßgeblich organisiert im *“Alldeutschen Verband”*, waren im deutschen Imperialismus keine Randgruppe, sie waren Gerhard Baader zufolge sogar maßgeblich

¹⁵⁵ Goddemeier 2007

¹⁵⁶ vgl. Klee 1983: 17/18

¹⁵⁷ Forel zitiert bei Rufer 1993: 140/141

¹⁵⁸ Friedli zitiert bei ebd.: 140

¹⁵⁹ Goddemeier 2007

¹⁶⁰ Bleuler zitiert bei ebd.

¹⁶¹ Baader 1984: 70

¹⁶² vgl. ebd.: 66

verantwortlich für den Ausbruch des ersten Weltkrieges.¹⁶³ Eine der wichtigeren Persönlichkeiten dieser Zeit war Houston Stewart Chamberlain (1855-1927), Schriftsteller von Beruf, Sozialdarwinist und Rassist von der Weltanschauung her und nach Baader den Alldeutschen zuzuordnen.¹⁶⁴ Er war Verfechter des Germanentums, antidemokratisch und militant antisemitisch und damit ein Wegbereiter zum Nationalsozialismus.¹⁶⁵ 1923 trifft er in gegenseitiger Bewunderung auf Adolf Hitler.¹⁶⁶ Chamberlain hielt sich im Kreise des Komponisten Richard Wagner auf, dessen Antisemitismus bis heute zur Diskussion steht und heiratete dessen Tochter.¹⁶⁷

Im Jahr 1902 wurde die rassenanthropologisch orientierte "Gobineau- Vereinigung" gegründet, diese wurde von den Alldeutschen unterstützt.¹⁶⁸ Im Unterschied zu den Rassenanthropologen, bei denen die "Aufnordnung" im Vordergrund stand, war nach Baaders Definition die "Aufartung" vorrangig bei den deutschen Rassenhygienikern, welche Vertreter der Universitätsmedizin waren.¹⁶⁹ Alfred Ploetz (s.u.) gründete 1904 die "Gesellschaft für Rassenhygiene".¹⁷⁰ Im 1906 gegründeten "Mittgartbund", dessen Ziel die Züchtung der germanischen Rasse war, kamen wiederum Rassenhygiene und Rassenideologie zusammen.¹⁷¹ *"Bis zum ersten Weltkrieg werden Sterilisierung und Ausmerzungen der Erbkranken und anderer Volksschädlinge vor allem in den Zirkeln der Extremen gefordert"*, erläuterte Ernst Klee.¹⁷² Die *"Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene"* zählte 1914 nur 350 Mitglieder, *"allerdings hauptsächlich Universitätsprofessoren"*.¹⁷³ Später wird sie zur alleinigen Vertretung sämtlicher Eugeniker Deutschlands.¹⁷⁴ In der Weimarer Republik gab es einen Bruch innerhalb der "Gesellschaft für Rassenhygiene", wobei die Münchner Sektion der Gesellschaft die "nordische Ideologie" vertrat, während die Berliner Sektion *"die Doktrin von der arischen Überlegenheit"* ablehnte.¹⁷⁵

Die in der Weimarer Republik gegründeten eugenischen Forschungszentren dienten später den Nationalsozialisten als Modelle.¹⁷⁶ Zwei von ihnen waren von besonderer Bedeutung: Entlang der oben beschriebenen Linien gingen aus der "Kaiser- Wilhelm- Gesellschaft" das "Kaiser-Wilhelm- Institut für Genealogie und Demographie der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie" in München und das "Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik" in Berlin-Dahlem hervor.¹⁷⁷

Eugenisches Preisausschreiben: Im Jahre 1900 brachte ein vom Hallenser Nationalökonom Conrad, von Fraas und von Haeckel erdachtes und von Friedrich Alfred Krupp finanziertes Preisausschreiben Radikalisierung und Konkretisierung in die Diskussion, mit der richtungsgebenden Frage: *"Was lernen wir aus den Prinzipien der Decendenztheorie in Beziehung auf die innerpolitische Entwicklung und Gesetzgebung der Staaten"*.¹⁷⁸ ¹⁷⁹ Den ersten Preis gewann ein Arzt, nämlich Wilhelm Schallmayer, für seine Schrift mit dem vielsagenden Titel *"Vererbung und Auslese im Lebenslauf der Völker, eine staatswissenschaftliche Studie auf Grund*

¹⁶³ vgl. ebd.: 70

¹⁶⁴ vgl. Baader 1984: 66 und Deutsches historisches Museum (Internet)

¹⁶⁵ vgl. Baader 1984: 66

¹⁶⁶ vgl. Deutsches historisches Museum (Internet)

¹⁶⁷ vgl. Wikipedia 5

¹⁶⁸ Baader 1984: 67

¹⁶⁹ vgl. ebd.

¹⁷⁰ vgl. Klee 1983: 17

¹⁷¹ ebd.: 18

¹⁷² ebd.: 18

¹⁷³ ebd.: 18/19

¹⁷⁴ vgl. Friedlander 1997: 41

¹⁷⁵ ebd.: 45

¹⁷⁶ vgl. ebd.: 46/47

¹⁷⁷ vgl. ebd.: 47

¹⁷⁸ vgl. Baader 1984: 66

¹⁷⁹ Descendenztheorie: Abstammungslehre, derzufolge die höheren Lebewesen aus den niederen hervorgegangen sind (vgl. Klee 1983: 18).

der neueren Biologie".¹⁸⁰ Es wurde von 1903 bis 1919 führendes Fachbuch für Eugenik.¹⁸¹ Schallmayer, von Baader den "Rassenhygienikern" zugeordnet, schlug als eugenische Maßnahmen Heiratsverbote, Zwangsasylie und Sterilisierung vor, Tötungen lehnte er hingegen ab.¹⁸²

Alfred Ploetz als Leitfigur der Rassenhygiene: Der Arzt Alfred Ploetz (1860-1940) wurde in Deutschland "die bestimmende Figur in der Rassenhygiene", auf den auch der Terminus "Rassenhygiene" zurückgeht.¹⁸³ Er verwendete diesen Begriff als deutsches Synonym für Eugenik erstmals im Jahre 1895.¹⁸⁴ Er hatte einen etwas speziellen Begriff von "Rasse": Für ihn war "die gesamte menschliche Gattung- mit Ausnahme der Neger (...) identisch mit der arischen Rasse (...), auch die jüdische Rasse sei in ihrer Mehrzahl arisch".¹⁸⁵ Er beschäftigte sich "mit günstigen menschlichen Zuchtbedingungen".¹⁸⁶ Ploetz wollte, daß die Fortpflanzung nur solchen Ehepaaren erlaubt werden solle, "deren rassische Hochwertigkeit die Wissenschaft ermittelt hat", jene allerdings sollten sich zahlreich vermehren und keinen Kriegen zum Opfer fallen.¹⁸⁷ Kranke und Schwache hingegen sollten nicht geschützt werden, d.h. zum Beispiel nicht zu viel ärztlich versorgt werden, Armenfürsorge solle auf das Minimalste beschränkt werden, Kranken- und Arbeitslosenversicherung wurden von ihm abgelehnt.¹⁸⁸ "Schwächliche[n]" und "mißratene[n]" Neugeborenen sollte "vom Ärzte-Kollegium [...] ein sanfter Tod bereitet" werden, forderte Ploetz.¹⁸⁹

Adolf Jost, Alexander Tille, der "Wert des Lebens" und die "gesellschaftlich Untragbaren": Der Jurist Adolf Jost vermengte schon 1895 in "Das Recht auf den Tod" die Sterbehilfe bei unheilbaren Kranken mit der Ermordung sogenannter "Geisteskranker" und wird somit zu einem der frühen Vertreter derer, die das Thema "Euthanasie" in ihrer euphemistischen Form in die Diskussion bringen.¹⁹⁰ Nach ihm wäre "das Recht auf den Tod (...) dann gegeben, wenn die Wertlosigkeit des Lebens für die Allgemeinheit zutage läge" und der Wertfaktor könnte dabei sogar auch ins "Negative" sinken.¹⁹¹

In diesem Geiste fand 1911 die "Internationale Hygiene- Ausstellung" in Dresden statt.

Ein weiteres Beispiel ist der "militante[...] Sozialdarwinist" Alexander Tille (1866-1912): Er lehnte Heil- und Pflegeanstalten für "Krüppel, Schwindsüchtige und Syphilitiker" ab: "menschliche Einzelwesen, deren geistige Fähigkeiten von Geburt an unter aller Begabung stünden", dürften nicht als vollberechtigte Mitglieder der menschlichen Gesellschaft gelten.¹⁹² Mit "erblich Belasteten" wie zum Beispiel "Wahnsinnige[n], Idioten und Verbrecher[n]" dürfe keine Vermischung stattfinden und sie müßten dazu gezwungen werden, sich nicht fortzupflanzen.¹⁹³ Das "deutsche Volk müsse mehr Volksgenossen zeugen als die anderen Völker" und es sei "das Recht des stärkeren Volkes, dem schwächeren das nötige Land abzunehmen".¹⁹⁴ Baader stellt fest, daß dies "nackter Imperialismus" sei, verbrämt "mit sozialdarwinistischen Argumenten" und dieser machte "die Ideologie der deutschen Bourgeoisie in der Zeit vor dem ersten Weltkrieg" aus, "die Ärzte waren

¹⁸⁰ vgl. Klee 1983: 18

¹⁸¹ vgl. ebd.

¹⁸² vgl. Baader 1984: 67/ 68

¹⁸³ ebd.: 68

¹⁸⁴ vgl. Wikipedia 2

¹⁸⁵ Baader 1984: 68

¹⁸⁶ Klee 1983: 18

¹⁸⁷ Baader 1984: 68

¹⁸⁸ vgl. ebd.: 68/69

¹⁸⁹ Ploetz zitiert in Baader 1984: 68

¹⁹⁰ vgl. Klee 1983: 17

¹⁹¹ Baader 1984: 65

¹⁹² ebd.: 70

¹⁹³ Tille zitiert bei ebd.

¹⁹⁴ ebd.

ein Teil von ihr".¹⁹⁵ So sind eine große Anzahl führender deutscher Ärzte aktiv für den ersten Weltkrieg eingetreten.¹⁹⁶

Radikalisierung in der Weimarer Republik: Der erste Weltkrieg brachte keinen prinzipiellen Einschnitt in die ideologischen Positionen, es erfolgte vielmehr eine *"Radikalisierung der sozialdarwinistischen Forderungen nach 1918"*, mit der Folge, *"daß diese für die Mehrzahl der Ärzte weitgehend konsensfähig geworden sind"*.¹⁹⁷ Allgemein verbindlich war, daß die menschliche Fortpflanzung durch die Eugenik der *"ärztlichen und hygienischen Überwachung unterstellt werden muß"* (wie Alfred Grotjahn formulierte).¹⁹⁸ Während sich, nach der Analyse des Publizisten und Psychologen Alexander Meschnig, bis Ende des ersten Weltkrieges die deutschen Eugeniker auf eine "positive" Eugenik, d.h. auf die Förderung der Fortpflanzung von "Erbgesunden", konzentrierten, verlangten sie nach der Kapitulation im November 1918 verstärkt, daß der Staat die sozialen Verhältnisse auf eine "wissenschaftliche" Grundlage stellen und die "Gesunden und Wertvollen" fördern und die Schwachen auslesen bzw. ihre Reproduktion verhindern solle.¹⁹⁹ Ansonsten herrschten nach wie vor unterschiedliche ideologische Standpunkte und Vorstellungen über die genaue Art der Umsetzung von Eugenik.²⁰⁰

Aufstieg der radikalen und NS- nahen Rassenhygieniker und ihre Karrieren vor und nach 1945: Im Jahr 1921 kam das von Fritz Lenz, Eugen Fischer und Erwin Baur verfaßte Buch *"Grundrisse der menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene"* heraus - es wurde zum Standardwerk der "Rassenlehre".²⁰¹ Die oben genannten Fritz Lenz, Eugen Fischer sowie Ernst Rüdin sammelten sich in der Führung des nordischen Flügels der *"Gesellschaft für Rassenhygiene"*.

Fritz Lenz: Einer der radikalen Rassenhygieniker, die sich immer mehr durchsetzten, dann im NS-Staat ihre Karriere ausbauten, wichtige Persönlichkeiten wurden, sich an den NS- Verbrechen beteiligten und sogar ihre Karriere nach 1945 fortsetzten, war der Humangenetiker und Anthropologe Fritz Lenz (1887-1976). Er nahm, laut Klee, 1923 den ersten Lehrstuhl für "Menschliche Erblehre" in München an, und war somit nach Angaben von Friedlander, der erste Inhaber des *"Lehrstuhl[s] für Rassenhygiene"* und war nach Alfred Ploetz an zweiter Stelle *"der prominenteste Fürsprecher der nordischen Ideologie"*.²⁰² Lenz äußerte 1931, daß die NSDAP *"die erste politische Partei"* sei, *"welche die Rassenhygiene als eine zentrale Forderung ihres Programms vertritt"* und Hitler *"der erste Politiker von wirklich großem Einfluß, der die Rassenhygiene als zentrale Aufgabe aller Politik erkannt hat"*.²⁰³ Im selben Jahr forderte Lenz außerdem, das *"untüchtigste Drittel der Bevölkerung zu sterilisieren"*.²⁰⁴ Lenz wurde dann 1933 unter dem NS- Regime Professor und Abteilungsleiter für "Rassenhygiene" am Kaiser-Wilhelm-Institut in Berlin und Funktionär des *"Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik"*, der die eugenischen Gesetze der Nazis unterstützte.²⁰⁵ Später "engagierte" er sich auch für die Morde an PsychiatrieinsassInnen.²⁰⁶ Auch die Slawen betrachtete Lenz als *"unerwünschtes Rassenelement"* und trat für die Expansion Deutschlands nach Osteuropa ein.²⁰⁷ Nach 1945 arbeitete Lenz unbehelligt in seinem Metier weiter: Von 1946 bis 1957 war Lenz Leiter des *"Instituts für Menschliche Erblehre"* an der Universität Göttingen und *"veröffentlichte bis in die*

¹⁹⁵ ebd.: 71

¹⁹⁶ vgl. ebd.

¹⁹⁷ ebd.: 72

¹⁹⁸ Grotjahn zitiert bei ebd.: 72

¹⁹⁹ Ich zitiere Meschnig hier und im Folgenden aus einem schriftlich veröffentlichten Vortrag, den er im Jahr 2000 gehalten hat, unter dem Titel: *"Die Medikalisierung des Politischen. Nationalsozialismus und Bioethik"*.

²⁰⁰ vgl. Baader 1984: 72

²⁰¹ vgl. Friedlander 1997: 46

²⁰² Klee 2005: 366 und Friedlander 1997: 45

²⁰³ Lenz zitiert bei Baader 1984: 73

²⁰⁴ Lenz zitiert bei Klee 2005: 366

²⁰⁵ vgl. Klee 2005: 367

²⁰⁶ ebd.

²⁰⁷ vgl. (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

70er Jahre".²⁰⁸ 1949 erhielt Lenz seinen Entnazifizierungsbescheid mit der Einstufung als "entlastet".²⁰⁹ Lenz gab im Jahr 1951 Worte des Bedauerns mit dem - nach seiner Darstellung wie naturgegebenen - *"Schicksal"* der JüdInnen von sich und erwähnte diese in einem Zug mit dem Aussterben von *"Schimpansen und (...) Gorillas"* und *"sogenannte[n] Naturvölker[n]"* und lieferte dazu die Erklärung: *"...aber das darf uns doch nicht bestimmen, biologische Fragen anders als rein sachlich zu betrachten"*.²¹⁰ Damit wird deutlich, daß sich in den Anschauungen von Lenz über die "natürliche Auslese" offensichtlich nichts geändert hat und daß Lenz offensichtlich - wie viele andere - darauf sann, seine verbrecherischen Ambitionen in der NS- Zeit wissenschaftlich zu verbrämen - mit Erfolg. Im Grunde genommen war er, ebenso wie viele Psychiater, vor, während und nach der NS- Zeit, ein ganz gewöhnlicher "Wissenschaftler".

Eugen Fischer: Der Medizinprofessor und Anthropologe Eugen Fischer (1874-1967), nach Klee *"einflußreichster Rassenforscher der NS- Zeit"*, hatte schon 1908 *"Rassenuntersuchungen"* durchgeführt.²¹¹ Er war Mitbegründer und erster Direktor des *"Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik"* in Berlin Dahlem (von dem bereits die Rede war) und blieb in diesem Amt, bis er 1942 emeritierte und war danach weiter für die Nazis aktiv.²¹² Unter anderem hatte er Kurse für SS-Ärzte abgehalten und beschäftigte sich mit der "Judenfrage"; Juden lehnte er zwar als "rassenfremde" Feinde ab und selektierte in Gutachten auch "Mischlinge", hielt aber *"nicht das Judentum im ganzen als minderwertig wie etwa Neger"*.²¹³ Fischer und sein Nachfolger Otmar von Verschuer (siehe Kapitel 6), wurden Mentoren des für seine Menschenversuche berühmten KZ - Arztes Josef Mengele.²¹⁴ Auch Fischer machte nach 1945 weiter: 1952 wurde er Ehrenmitglied der deutschen Gesellschaft für Anthropologie und 1954 Ehrenmitglied der deutschen Gesellschaft für Anatomie.²¹⁵ Er hielt weiter Vorlesungen, publizierte in anthropologischen Fachzeitschriften und *"bemühte (...) sich, vielen seiner früheren Studenten (darunter Otmar von Verschuer) Professuren zu verschaffen"*.²¹⁶

Ernst Rüdin: Der Psychiater Ernst Rüdin (1874 - 1952), dessen Name hier noch des öfteren zu lesen sein wird, war, wie auf einer Seite des (US-) Holocaust Memorial Museums noch sehr freundlich, aber treffend ausgedrückt zu lesen ist, *"einer der wichtigsten Vertreter der deutschen Psychiatrie, Genetik und Eugenik in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts"*.²¹⁷ Schon zu Beginn seiner Karriere in München legte er *"eine umfangreiche Sammlung von Patientenstammbäumen an und kam zu der Schlussfolgerung, dass Geisteskrankheiten genetisch bedingt seien"* - dies war für ihn anscheinend der Grund für Sterilisation; er wurde *"der wichtigste medizinische Vertreter des Sterilisationsprogramms"*.²¹⁸ Er hatte bereits 1903 die Sterilisierung von Trinkern gefordert.²¹⁹ Für Rüdin galten die *"wachsende Zahl der in öffentlichen Anstalten verpflegten Irsinnigen"*, wie er zusammen mit dem Hygieniker Max von Gruber schrieb, als gesellschaftlich untragbar bzw. rassistisch minderwertig.²²⁰ Rüdin war zunächst Schüler von Emil Kraepelin, ebenso wie von Auguste Forel und wurde später enger Mitarbeiter von Alfred Ploetz (siehe oben), mit dem er zusammen die *"Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene"* gründete.²²¹ Dann wurde er 1931 Direktor des *"Kaiser-Wilhelm-Instituts für Psychiatrie"* in München und 1933 vom NS-Regime zum Direktor der *"Gesellschaft für Rassenhygiene"* ernannt und 1935 zur Gründung der *"Gesellschaft Deutscher Neurologen und*

²⁰⁸ ebd.

²⁰⁹ vgl. Wikipedia 4

²¹⁰ Lenz zitiert bei Klee 2005: 367

²¹¹ vgl. Klee 2005: 151 und Freenet-Lexikon

²¹² vgl. Klee 2005: 151 f. und Freenet-Lexikon

²¹³ (US-) Fischer zitiert bei Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch und vgl. Klee 2005: 152

²¹⁴ vgl. Freenet-Lexikon und Gedenktafel am Otto-Suhr- Institut bei wikipedia 3

²¹⁵ vgl. Freenet-Lexikon + Klee 2005: 152

²¹⁶ Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

²¹⁷ ebd.

²¹⁸ Meschnig 2000; siehe hier Kapitel 3.5 - 4.2; vgl. auch Bonhoeffer über Rüdin in Teil III

²¹⁹ vgl. Klee 1983:37

²²⁰ Gruber und Rüdin zitiert bei Baader 1984: 69

²²¹ ebd. und Lehmann 1990: 28

Psychiater“ (siehe Kapitel 7) als *“Reichsleiter“* eingesetzt.²²² Damit trug auch dieser Psychiater *“wesentlich zur wissenschaftlichen Legitimation der Rassenpolitik bei“*.²²³ Nach Ende des Nazi-Regimes gab Rüdin an, *“ein Wissenschaftler und kein Politiker gewesen zu sein und wurde bei der Entnazifizierung als Mitläufer eingestuft“*.²²⁴ Max Planck hatte sich für ihn eingesetzt.²²⁵ So starb er 1952 (ebenfalls) friedlich im Ruhestand.²²⁶ In der Todesanzeige des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie stand, Rüdin sei *“einer der hervorragendsten Begründer der genetischen Forschung in der Psychiatrie“* gewesen.²²⁷ Das wird weniger verwunderlich, wenn man bedenkt, daß die Max-Planck- Gesellschaft nach 1945 institutionelle Nachfolgerin der Kaiser- Wilhelm- Gesellschaft geworden ist.²²⁸

Haltung der ÄrztInnen gegenüber der (Politik der) NSDAP: Interessant ist, wie Friedlander anmerkte, daß vor Hitlers Machtübernahme keiner der namhaften, führenden Rassenhygieniker - außer dem Rassenanthropologen Hans F.K. Günther - trotz ideologischer Nähe, Sympathisierens und Lobens, Parteimitglied der NSDAP geworden ist.²²⁹ Rüdin und Lenz zum Beispiel wurden 1937 Parteimitglied und Fischer erst 1940.²³⁰ Nach Meschnig hatte sich allerdings ein *“großer Teil der Ärzteschaft“* vor der sogenannten *“Gleichschaltung“* unter dem Hitler- Regime (vgl. Kap.4) *“im Nationalsozialistischen Ärztebund organisiert“*.²³¹ Später im sogenannten *“3. Reich“* traten dann, ebenfalls nach Angaben von Meschnig, 45% aller Ärzte der NSDAP bei, *“auch in der SA und SS waren sie stärker vertreten als andere Akademikerguppen“*.²³² Der Grund für die anfängliche Zögerlichkeit, während der Weimarer Republik Parteimitglied der NSDAP zu werden, könnte gewesen sein, daß *“obwohl die Führer des nordischen Flügels der rassenhygienischen Bewegung großen Nachdruck auf die Überlegenheit der ‘arischen Rasse’ legten“* und sie *“mit der antisemitistischen Strömung, wie sie beispielsweise die Gobineau- Gesellschaft vertrat“*, sympathisierten, war ihnen *“Hitlers manischer Antisemitismus zu extrem“*²³³ - oder noch zu extrem, um es nach außen hin zu vertreten - außerdem fehlten noch die Rahmenbedingungen eines faschistischen Staates. Womöglich mäßigten sie sich vor 1933 in öffentlichen Stellungnahmen in Bezug auf JüdInnen, weil sie ihre erfolgreichen jüdischen Kollegen *“schätzten und fürchteten“*, so vermutete ein Zeitgenosse.²³⁴ Die Einstellung gegenüber den *“minderwertigen“* Erbkranken in den unteren Gesellschaftsklassen läßt sich, wie Friedlander anmerkt, hingegen nicht mehr als gemäßigt bezeichnen.²³⁵

Adolf Hitler, *“Arzt des deutschen Volkes“*: Der im österreichischen Braunau geborene Adolf Hitler (1889 - 1945)²³⁶ war sowohl Antisemit, Rassist und Rassenhygieniker in Bezug auf sogenannte *“Fremdrassige“* wie Juden, Sinti und Roma und Slawen als auch Eugeniker in Bezug auf Deutsche. *“Adolf Hitler als Arzt des deutschen Volkes“* ist die vielsagende Überschrift eines Artikel eines Dr. med. Stephan zum *“Geburtstag des Führers“* in der Zeitschrift *“Volksgesundheitswacht“* von 1935.²³⁷ Sie drückt aus, was Hitler während seiner Herrschaft 1933- 1945 darstellen wollte: Einen Oberarzt, der über den gesunden *“Volkskörper“* wacht. Sie bestätigt auch, welche politische Rolle

²²² vgl. Friedlander 1997: 45/ 46 und Meschnig 2000

²²³ Meschnig 2000

²²⁴ Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

²²⁵ vgl. Strobl 2001

²²⁶ vgl. ebd.

²²⁷ Wikipedia 10

²²⁸ vgl. Baureithel 2000; weiteres dazu siehe Kapitel 6 in dieser Abhandlung

²²⁹ vgl. Friedlander 1997: 46

²³⁰ vgl. Klee 2005: 513, 367, 152

²³¹ Meschnig 2000

²³² ebd.

²³³ vgl. Friedlander 1997

²³⁴ Unbekannt zitiert bei Friedlander 1997: 48

²³⁵ vgl. ebd.

²³⁶ vgl. Klee 2005: 259

²³⁷ *“Adolf Hitler als Arzt des deutschen Volkes“* von Dr. med. Stephan in der Zeitschrift *“Volksgesundheitswacht“*, 1935, Nr. 8, Seite 3. Abgedruckt in: Die Irren-Offensive Nr. 13, Berlin 2006, internationaler Teil Magazin *“Zwang“*, Nr. 3, S.5. Online: http://www.iaapa.de/zwang3_dt/zwangsbehandlung.htm

die studierten ÄrztInnen mit Freuden übernommen haben. Hitler krakeelte 1923 in einer Rede im Zirkus Krone: *“Das Judentum bedeutet Rasantuberkulose der Völker!”*²³⁸ Später, im Jahre 1941, vermerkte Walter Hewels in einer Tagebuchaufzeichnung, wie dies Hitler in einer Rede ausgeführt hatte:

*“Ich fühle mich wie Robert Koch in der Politik. Der fand den Bazillus und wies damit der ärztlichen Wissenschaft neue Wege. Ich entdeckte die Juden als den Bazillus und das Ferment aller gesellschaftlichen Dekomposition [Zersetzung].”*²³⁹

Hitler hatte sich während seiner Festungshaft in Landsberg am Lech im Jahre 1924 *“intensiv mit der Rassenhygiene beschäftigt”*.²⁴⁰ Unter anderem las er den 2. Band von *“Grundrisse der menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene”* (s.o.), mit dem von Lenz verfassten Teil *“Menschliche Auslese und Rassenhygiene”*.²⁴¹ *“Etliche Ideen dieses Werkes gingen in Hitlers ‘Mein Kampf’ ein, einige Passagen sind fast wörtlich übernommen”*.²⁴² In den öffentlichen Kommentaren ihrer Rassengesetze zitierten die Nationalsozialisten ebenfalls daraus.²⁴³ In *“Mein Kampf”* (2 Bände, erschienen Mitte der 20er Jahre,) steht beispielsweise: *“Wer körperlich und geistig nicht gesund und würdig ist”, “darf sein Leid nicht im Körper seines Kindes verewigen”*.²⁴⁴ Ebenfalls ist dort zu lesen: *“Der Kampf um das tägliche Brot läßt alles Schwache und Kränkliche, weniger Entschlossene unterliegen, während der Kampf der Männchen um das Weibchen nur dem Gesundesten das Zeugungsrecht oder die Möglichkeit hierzu gewährt”*.²⁴⁵ In seiner Schlußrede auf dem Parteitag in Nürnberg 1929 sagte Hitler, *“wenn in Deutschland jährlich eine Millionen Kinder geboren und zugleich 700 000 bis 800 000 der Schwächsten beseitigt würden(...), wäre das im Endergebnis sogar eine Kräftesteigerung”*.²⁴⁶ In den *“Nationalsozialistischen Monatsheften”* heißt es dann 1930: *“Tod dem lebensunwerten Leben!”*.²⁴⁷ Eine Parallele zur Entledigung von Kranken und Schwachen, den sogenannten *“Ballastexistenzen”* stellen die ebenfalls in *“Mein Kampf”* vorkommenden Begriffe *“Parasit[en]”* und *“Schmarotzer”* dar, mit denen Hitler Juden bezeichnete, derer er sich vor allem entledigen wollte.²⁴⁸ Bekanntlich entzog sich Hitler 1945 durch Suizid dem Zugriff der Siegermächte.

Binding, Hoche und die “Vernichtung lebensunwerten Lebens” als Heilbehandlung: “Der große Durchbruch der Auslese- und Vernichtungs- Ideologie geht (...) 1920 auf das Konto von zwei der angesehensten Wissenschaftler ihrer Zeit”, das waren der Freiburger Professor für Psychiatrie und Facharzt für Neuropathologie Alfred Erich Hoche (1865-1935) und Professor Dr. Karl Binding (1841-1920), Jurist und Geisteswissenschaftler. Binding lehrte von 1873 bis 1913 in Leipzig Jura und erreichte die Position des Reichsgerichtspräsidenten.²⁴⁹ Er verbrachte seinen Ruhestand ebenfalls in Freiburg, der damaligen Hochburg des nordischen, nationalistischen Flügels der rassenhygienischen Bewegung.²⁵⁰ Binding war führender Vertreter des Rechtspositivismus, der unterstützt, daß der Wille des Staates alleinig rechters sei und keiner Begründung bedürfe.²⁵¹ Binding und Hoche unterstützten die Idee der Aufopferung des Einzelnen zugunsten des Staates oder “Volkes”, das zudem als biologische Einheit dargestellt wurde.²⁵² So schrieb Hoche 1915 in *“Krieg und Seelenleben”*: *“Unser subjektiver Anspruch auf alles Individuelle ist*

²³⁸ Hitler zitiert bei Klee 2005: 259

²³⁹ Hitler zitiert bei Hewels in Klee 2005: 259

²⁴⁰ Wikipedia 2

²⁴¹ ebd.

²⁴² ebd.

²⁴³ vgl. Friedlander 1997: 46

²⁴⁴ Hitler zitiert bei Baader 1984: 76

²⁴⁵ Hitler zitiert bei Klee 1983: 16

²⁴⁶ Hitler zitiert bei Klee 1983: 31

²⁴⁷ Klee 1983: 32

²⁴⁸ Hitler zitiert bei Köhler 2005: 334

²⁴⁹ vgl. Klee 1983: 19

²⁵⁰ vgl. Friedlander 1997:48

²⁵¹ vgl. Klee 1983: 20

²⁵² vgl. Friedlander 1997:48 und Klee 1983: 19

zusammengeschrumpft (...); das ganze Volk ist umgewandelt in einen einheitlichen geschlossenen Organismus höherer Ordnung".²⁵³ Hoche, der bedeutende Vordenker für die sogenannte "Euthanasie", der *"jene Begriffe in die Welt gesetzt"* hatte, *"die bald wie Todesurteile verwendet werden: 'Ballastexistenzen', 'geistig Tote'"*, räumte indes 1933, als einer der wenigen deutschen Hochschullehrer, seinen Lehrstuhl und wurde ein Gegner der Krankenmorde, nachdem eine Verwandte diesen zum Opfer fiel.²⁵⁴

Im Jahre 1920 erscheint die von Binding und Hoche verfaßte Schrift *"Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens"*, auf die sich später praktisch alle diejenigen berufen, die Menschen ermorden werden, weil sie behaupten, dass jene "lebensunwert" seien.²⁵⁵ Binding, der übrigens während der Drucklegung gestorben war, schrieb den ersten Teil und vertrat darin die Ansicht, die Tötung von *"unheilbar Blödsinnigen"* müsse gesetzlich erlaubt werden.²⁵⁶ Hoche schrieb den zweiten Teil und analysierte darin Bindings Argumente vom "ärztlichen Standpunkt" aus.²⁵⁷ In dieser Schrift wird befürwortet, *"Lebensverkürzung"* an Menschen vorzunehmen, bei denen *"die sichere Ursache qualvollen Todes (...) definitiv gesetzt" sei und "der baldige Tod (...) in sicherer Aussicht"* stehe - als Beispiel werden Krebspatienten genannt und auch *"Paralytiker"*, die *"am Anfang von dessen vielleicht auf die Dauer von Jahren zu berechnenden Krankheit"* stehen.²⁵⁸ Die Tötung bedürfe keiner Einwilligung des Kranken, dürfe allerdings auch nicht gegen sein ausdrückliches Verbot geschehen, doch Binding wollte auch nicht lange nachfragen, sondern erlaubte die tödliche Spritze *"momentan Bewußtlose[n]"* zu verabreichen.²⁵⁹ Die Polemik von Binding konzentrierte sich auf Personen, die er für "lebensunwert" hielt und mit denen meinte er sowohl diejenigen, deren Leben infolge von Schmerz und Krankheit nicht mehr als "lebenswert" zu erscheinen gemocht habe als auch vielmehr jene, wie Friedlander darlegte,

"die als derart minderwertig galten, daß man ihr Leben als lebensunwert bezeichnen konnte. Das Argument, daß unheilbar Kranke das Recht auf einen verhältnismäßig schmerzfreien Tod hätten, diene ihm dazu, den Mord an den als minderwertig geltenden Menschen zu rechtfertigen".²⁶⁰

Der Mord an Kranken oder angeblich Kranken wird hier schon als "heilender Eingriff" deklariert: *"Die Vertauschung dieser vorhandenen Todesursache"* (der angeblich sichere Tod durch Krankheit) durch eine andere, schmerzlose (Tötung durch Morphiumeinspritzung) sei *"keine Tötungshandlung im Rechtssinne"*, sondern *"in Wahrheit eine reine Heilbehandlung"*.²⁶¹

Der Ausdruck "lebensunwert" geht also auf diese beiden Personen zurück und das beliebte Argument der EugenikerInnen, daß der Wert eines Lebens nicht alleine aus der Sicht des betroffenen Individuums zu fällen sei, sondern von seinem Wert für die Gesellschaft abhängt, wird exemplarisch beschrieben.²⁶² Der Jurist Binding setzt mit der Beantwortung seiner Frage - *"Gibt es Menschenleben, die so stark die Eigenschaft des Rechtsgutes eingebüßt haben, daß ihre Fortdauer für die Lebensträger wie für die Gesellschaft dauernd allen Wert verloren hat?"* - damals richtungsweisende rechtliche Maßstäbe²⁶³: Auf der einen Seite stehen die im Krieg oder durch Unfälle gestorbenen "wertvollsten" Leben von "Gesunden", auf der anderen Seite "lebensunwerte Leben", sogar, wie er äußerte, *"nicht nur absolut wertloser, sondern negativ zu wertender Existenzen"* die so lange zum Beispiel in *"Idioteninstitute[n]"* erhalten und gepflegt werden, *"bis die*

²⁵³ Klee 1983: 19

²⁵⁴ vgl. ebd.: 19 + 25

²⁵⁵ vgl. ebd.: 20

²⁵⁶ Binding/ Hoche zitiert nach Friedlander 1997: 48

²⁵⁷ ebd.

²⁵⁸ Binding zitiert bei Klee 1983: 21

²⁵⁹ Binding zitiert bei Klee 1983: 21

²⁶⁰ Friedlander 1997: 49

²⁶¹ Binding zitiert bei Klee 1983: 21

²⁶² vgl. Klee 1983: 21 und Friedlander 1997: 49

²⁶³ Binding zitiert bei Klee 1983: 21

Natur - oft so mitleidslos spät - sie der letzten Möglichkeit der Fortdauer beraubt.²⁶⁴ Alternativ tauchen in *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* die Begriffe *“leere[n] Menschenhülsen”*, *“Ballastexistenzen”* und *“Defektmenschen”* auf.²⁶⁵

Es tritt zutage, worum es bei der sogenannten Heilbehandlung durch Tötung mittels Gas, Giftspritze oder auch “Hungerdiäten” und bei der “Verhinderung erbkranken Nachwuchses” gehen wird: Das eine, aus dem Rentabilitätsmotiv hervorgehende, Ziel ist, Lebensmittel, Pflege und andere Sozialausgaben zu sparen an Menschen, die als wenig oder gar nicht funktionstüchtig und gesellschaftlich unbrauchbar erachtet wurden. Das andere Ziel ist das der sozialen Kontrolle und Aufrechterhaltung der Ordnung, nämlich abweichende und “störende” Lebensweisen wie Trinkerei (“Alkoholismus”), “Vagabundierertum” und auch Kriminalität nicht zuzulassen.

Sozialdemokratische Eugenik: Ein prominentes Beispiel für die sozialdemokratische Eugenik in Deutschland war Alfred Grotjahn (1869 - 1931). Er war 1921 - 1924 Reichstagsabgeordneter in der SPD und während der Weimarer Republik Inhaber des *“Lehrstuhl(s) für Sozialhygiene”* an der Universität Berlin.²⁶⁶ Außerdem saß er unter der Leitung von Eugen Fischer, zusammen mit Erwin Baur im Kuratorium des Dahlemer Kaiser- Wilhelm- Instituts.²⁶⁷ Im Gegensatz zu einigen vorangegangenen Beispielen war er Befürworter der Sozialhygiene, aber gleichzeitig Gegner des ersten Weltkrieges.²⁶⁸ Auch dem Rassebegriff stand er ablehnend gegenüber: Er verwendet statt “Rassenhygiene” lieber die Bezeichnung “Eugenik” oder “Fortpflanzungshygiene” und will sich damit von der “arischen” Rassentheorie Gobineaus abgrenzen.²⁶⁹ Ansonsten jedoch war er nicht minder radikal - er sprach sich beispielsweise für die *“Anstaltsverwahrung und Sterilisation untauglicher Individuen”* aus.²⁷⁰ Grotjahn benannte sogar schon 1925 den Personenkreis, der bald von der “Ausmerzung” betroffen sein wird:

*“...das Heer der Landstreicher, Alkoholiker, Verbrecher und Prostituierten, der Bodensatz der Bevölkerung, den der Volkswirt als Lumpenproletariat bezeichnet, Epileptiker, Geistesranke und Geistesschwache, Sonderlinge und Krüppel...”*²⁷¹

3.5 Die Diskussion um die (Zwangs-)Sterilisation in Deutschland (und die Regelungen in anderen Staaten)

Bei der Sterilisierungsdiskussion ging es, wie in dem im vorigen Kapitel benannten Sinne, um Ideen zur sogenannten “Rassenveredelung” und “Aufordnung”, um “Verbrechensbekämpfung” und um die Verhinderung sogenannt “lebensunwerten” Nachwuchses. Für Viele stellte die Sterilisierung, die auf die Beseitigung zukünftigen Lebens zielt, gegenüber der sogenannten “Euthanasie”, die auf die sofortige Beseitigung zielt, nur eine Minimalforderung dar.²⁷² *“Das Ziel, die Ausmerzung der ‘Minderwertigen’ ist das gleiche, aber die Mittel unterscheiden sich”*, faßt Ernst Klee zusammen.²⁷³

Sterilisationsgesetze in den USA und im sonstigen Ausland: Wenngleich es in den Vereinigten Staaten keine Mordaktionen aus “eugenischen Gründen” gegeben hatte, obwohl, wie Alexander Meschnig äußerte, *“auch in anderen Ländern der ‘Gnadentod’ stark befürwortet”* wurde²⁷⁴,

²⁶⁴ Binding zitiert bei Klee 1983: 21

²⁶⁵ Hoche zitiert bei ebd.: 23/24

²⁶⁶ vgl. Baader 1984: 71 f. und Klee 1983: 29 f.

²⁶⁷ vgl. Friedlander 1997: 47

²⁶⁸ vgl. Baader 1984: 71

²⁶⁹ vgl. ebd.: 72

²⁷⁰ Friedlander 1997: 42

²⁷¹ Grotjahn zitiert bei Klee 1983: 30

²⁷² vgl. Klee 1983: 29

²⁷³ ebd.

²⁷⁴ Meschnig 2000.

bereitete die USA den Boden vor, indem sie den Anfang mit gesetzlich geregelten Zwangssterilisationen machte. In den Vereinigten Staaten wurden süd- und osteuropäische ImmigrantInnen von Eugenikern als „minderwertig“ eingestuft.²⁷⁵ Der Direktor des Eugenics Record Office (ERO; vgl. oben) Harry Hamilton Laughlin lehnte von ihnen *„besonders Juden“* als *„rassisch so anders und minderwertig“* ab.²⁷⁶ Die Aktivitäten dieser Eugeniker führten 1924 zur Verabschiedung des *„Johnson Act“* genannten Gesetzes, der die Einwanderung *„untauglicher“* Immigranten beschränkte.²⁷⁷ Als Grund für die Einführung von Sterilisationsgesetzen und Heiratsverboten nannte Friedlander:

*„Angehörigen minderwertiger Rassen und Volksgruppen konnte man die Einreise ins Land verwehren, aber für den Umgang mit schwachsinnigen Individuen, die bereits in den USA lebten, mußten andere Lösungen gefunden werden“.*²⁷⁸

Im Bundesstaat Connecticut wurde 1896 ein Gesetz erlassen, das *„Epileptikern, Schwachsinnigen und Geistesschwachen“* die Heirat verbot.²⁷⁹ Das erste Sterilisationsgesetz, welches Zwangssterilisation aus eugenischen Gründen erlaubte, wurde 1907 im US- Bundesstaat Indiana verabschiedet.²⁸⁰ Bis 1933 folgten weitere 32 Bundesstaaten mit ähnlichen Gesetzen.²⁸¹ *„Dabei handelte es sich nicht immer um einen offenen Zwang, häufig wurden die Menschen im Unklaren über die Folgen des Eingriffs gelassen“* (Wikipedia).²⁸² Zwangssterilisation betrafen in den USA *„Insassen von Nervenheilanstalten“*, *„Personen, die mehr als einmal wegen Sexualverbrechen verurteilt wurden“*, *„Individuen, deren IQ-Wert Schwachsinnigkeit vermuten läßt“* und *„moralisch verworfene(..) Personen“* und *„Epileptiker(..)“*.²⁸³

Auf Grundlage der internationalen Diskussionen und angeregt durch US-amerikanische Vorbilder, entwickelte sich nach dem Ersten Weltkrieg auch in Europa eine eugenische Sterilisationspolitik.²⁸⁴ *„Den Anfang machte 1929 Dänemark mit einem entsprechenden Gesetz, 1934/35 gefolgt von Schweden, Norwegen, Finnland, 1937/38 auch von Island und Lettland“.*²⁸⁵ Allerdings muß auf das Zahlenverhältnis hingewiesen werden: In den USA wurden zwischen 1907 und 1939 etwa 31.000 Menschen sterilisiert²⁸⁶, in Schweden zwischen 1934 und 1948 etwa 12.000, in Deutschland hingegen wurden zwischen 1933 und 1945, also nach der Einführung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes um die 400 000 Menschen zwangssterilisiert (mehr dazu in Kapitel 4.1).²⁸⁷

Diskussion in Deutschland: Die Diskussion um die Sterilisierung setzte in Deutschland (laut Baader) um die Jahrhundertwende ein.²⁸⁸ Psychiater wie Paul Näcke verlangten die Kastration bei bestimmten *„Degenerierten“*; sie trage *„zum Verbessern der Rasse bei, erspart Tausenden ein elendes Leben (...) und erhält viel am Nationalvermögen“.*²⁸⁹ Die Sterilisierung wurde in Deutschland aber erst in den zwanziger Jahren das große Thema für die Rassenhygieniker.²⁹⁰ Die Vorschläge zur eugenischen Sterilisation wurden *„bis 1918 insgesamt nur wenig erörtert, wenn*

²⁷⁵ vgl. Friedlander 1997: 37

²⁷⁶ Laughlin zitiert bei ebd.: 36

²⁷⁷ Friedlander 1997: 37

²⁷⁸ ebd.

²⁷⁹ Wikipedia 1

²⁸⁰ vgl. Friedlander 1997: 38

²⁸¹ vgl. Wikipedia 1

²⁸² ebd.

²⁸³ vgl. Friedlander 1997: 38

²⁸⁴ vgl. Wikipedia 1

²⁸⁵ ebd.

²⁸⁶ Alexander Meschnig gibt an, daß zwischen 1911 und 1951 etwa 50 000 Menschen in den USA sterilisiert wurden (vgl. Meschnig 2000)

²⁸⁷ vgl. Wikipedia 1

²⁸⁸ vgl. Baader 1984: 75

²⁸⁹ Näcke zitiert bei ebd.

²⁹⁰ vgl. Klee 1983: 29

bisweilen auch der Ruf nach einer gesetzlichen Regelung laut wurde”.²⁹¹ 1925 warb der Tübinger Psychiater Robert Gaupp (vgl. Kapitel 11) auf der Jahresversammlung des deutschen Vereins für Psychiatrie für die *“Unfruchtbarmachung geistig und sittlich Kranker und Minderwertiger”*, womit *“Ärzte Gutes und für unser Volk Wertvolles”* in seinen Augen leisten würden, da die zu Sterilisierenden eine *“trostlose Belastung”* für den ohnehin wirtschaftlich schwer angeschlagenen *“Volkskörper”* darstellen würden.²⁹² Baader berichtete:

“Für Robert Gaupp ist es 1925 eine unabdingbare Forderung, in Fällen schwerer endogener Kriminalität, die zwangsweise Sterilisation und Kastration alternativ zur Dauerinternierung ins Strafgesetzbuch aufzunehmen”.²⁹³

Ebenso nützte beispielsweise der damalige Direktor der Thüringischen Landesirrenanstalten in Stadtroda, Walter Jacobi, die Gelegenheit, sich zu profilieren: Es würde *“die historische Stunde der Eugenik”* schlagen, denn *“niemals stand wohl das Sterilisationsproblem mehr im Mittelpunkt des Interesses, als in der jüngsten Gegenwart”*, die *“erblich(..) Minderwertigen”* würden dabei *“eine soziale Belastung der Allgemeinheit darstellen”* und *“die Volksgesundheit untergraben”*.²⁹⁴ Und so forderte auch der Hamburger Psychiater und Abteilungsarzt der Staatskrankenanstalt Langenhorn Otto Krankleit 1929 die Verhinderung der Fortpflanzung sogenannter *“Erbkranker”* durch Eheverbote, Asylierung und Unfruchtbarmachung.²⁹⁵

Preußische Gesetzesentwürfe 1923 und 1932: *“Trotz Fehlens sicherer Erbprognose”*, vor allem bei den sogenannten *“Geisteskranken”*, fanden *“die Vorschläge zur eugenischen Sterilisation in der Weimarer Republik unter den Ärzten, aber auch insgesamt in der Gesellschaft eine so breite Zustimmung (...), daß es zur Vorbereitung von gesetzgeberischen Schritten in dieser Sache in Sachsen, Preußen und Thüringen kam”*.²⁹⁶ Entscheidend sei aus der Sicht von Gerhard Baader dabei gewesen, daß angeblich *“auch Ärzte, die der Rassenhygiene und dem Sozialdarwinismus ablehnend gegenüberstanden, sich dieser Tendenz nicht entziehen konnten”*.²⁹⁷ Tatsächlich lehnten nur eine Minderheit von Ärzten die Sterilisation bedingungslos ab.²⁹⁸

Ein weiterer radikaler Sterilisationsverfechter, der bereits 1921 illegal Sterilisationen durchführte, war der Zwickauer Medizinalrat Dr. Gerhard Boeters.²⁹⁹ Dieser reichte im Jahre 1923 einen Entwurf für ein sehr weitgehendes Sterilisationsgesetz ein, in dem die zwangsweise *“Unfruchtbarmachung der geistig Minderwertigen”*, d.h. der sogenannten *“Blind- und Taubgeborenen, Blödsinnigen, Epileptischen und Geisteskranken”* ebenso gefordert wurde wie die Zwangssterilisation der *“Sittlichkeitsverbrecher sowie Personen, die zwei oder mehrere uneheliche Kinder von zweifelhafter Vaterschaft geboren haben”*.³⁰⁰ Der Psychiater Klaus - Jürgen Neumärker kommentierte rückblickend im Jahr 1990:

“Die Öffentlichkeit war mit einer Ungeheuerlichkeit konfrontiert. Genaugenommen war es aber das Produkt einer Entwicklung, tiefverwurzelt im vorherrschenden Zeitgeist, in den gesellschaftlichen und sozialökonomischen Gegebenheiten Deutschlands”.³⁰¹

Die Verabschiedung des Boeterschen Gesetzesentwurfes wurde am 11.2.1923 vom Bevölkerungsausschuß des Preußischen Landesgesundheitsamtes abgelehnt.³⁰² Der Ausschuß

²⁹¹ Baader 1984: 76

²⁹² Gaupp zitiert bei Baader 1984: 74

²⁹³ Baader 1984: 77

²⁹⁴ Jacobi zitiert bei ebd.: 75

²⁹⁵ vgl. Baader 1984: 75

²⁹⁶ ebd.: 77

²⁹⁷ ebd.

²⁹⁸ vgl. ebd.

²⁹⁹ vgl. Klee 1983: 29

³⁰⁰ Neumärker 1990: 146 (siehe Quellenangaben zu Teil III)

³⁰¹ ebd.: 146/147

riet von der zwangsweisen Sterilisierung ab, jedoch *“wurde eine eugenische Indikation nicht ausgeschlossen, wenn auch auf sicher nachweisbar Erbkrankte beschränkt”*.³⁰³ Karl Bonhoeffer spielte als Gutachter im Ausschuß keine unwesentliche Rolle. Diese wird in Kapitel 13.1 (Teil II) eingehend besprochen.

Am Ende der 20er Jahre unterschieden sich die Positionen in Deutschland maßgeblich darin, ob die Sterilisation zwangsweise oder mit Zustimmung der Betroffenen erfolgen solle. Im Juli 1932 wurde dann die Tagung zum Thema *“Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt”* abgehalten.³⁰⁴ Daraufhin wurde ein dreizehnköpfiges Gremium eingesetzt, welches den nächsten Entwurf für ein Preußisches Sterilisierungsgesetz fertigstellte. Er *“enthielt bereits sämtliche Elemente des späteren NS- Gesetzes”*, stellte Friedlander fest, der Hauptunterschied bestand jedoch darin, daß er das Einverständnis der betroffenen Personen voraussetzte.³⁰⁵ Im Gremium, welches den Antrag erarbeitete, waren u.a. Alfred Grotjahn und Ernst Rüdin, von denen im vorigen Kapitel schon die Rede war.³⁰⁶ Die katholische Kirche lehnte ab, von der evangelischen Kirche kam Zustimmung, ebenso wie vom *“deutschen Ärztevereinsbund”*, als auch vom *“Hartmannbund”* - insgesamt gab es eine breite Zustimmung innerhalb der Ärzteschaft.³⁰⁷ Baader erklärte:

“Zwar war für viele von ihnen die Freiwilligkeit und eine ärztliche Indikation auf nachweisbare Erbkrankheiten die Voraussetzung für ihre Zustimmung, doch war rassenhygienisches Denken für die überwiegende Mehrzahl deutscher Ärzte konsensfähig geworden, auf der Basis des Sozialdarwinismus als allgemein akzeptierter ideologischer Grundlage”.³⁰⁸

Zu weiteren solchen Initiativen kam es infolge der Machtübernahme der Nationalsozialisten nicht mehr, jene sollten jedoch die Pläne bald in die Praxis umsetzen.

4. Die Rolle der Psychiatrie während der NS- Herrschaft

Aus der Sicht von Henry Friedlander bildete die Ausgrenzung *“das Kernstück der NS- Utopie [...] und Mordaktionen waren nur deren radikalste, letzte Phase”*.³⁰⁹ Die Nationalsozialisten schufen nach ihrer Machtübernahme den politischen Rahmen zur konsequenten Umsetzung ihrer Ideologie und *“gleichzeitig lieferte die bürokratische, berufliche und wissenschaftliche Elite die Legitimation, die das Regime zur reibungslosen Durchführung seiner Strategie benötigte”*.³¹⁰ Die Nazis verbanden *“genetische und medizinische Visionen (...) mit einer totalitären politischen Struktur”*.³¹¹ Das NS-Regime erließ in den dreißiger Jahren im Rahmen seines Eugenik- und Rassenprogramms eine Fülle von Gesetzen, Erlassen und Verordnungen und dabei wirkten die *“Praktiker der Rassenhygiene”*, aktiv vorne dabei die PsychiaterInnen, *“sowohl an ihrem Entwurf wie auch an ihrer Durchführung mit”*.³¹²

³⁰² vgl. Baader 1984: 77

³⁰³ ebd.

³⁰⁴ vgl. ebd.

³⁰⁵ Friedlander 1997: 66

³⁰⁶ vgl. ebd.: 78

³⁰⁷ vgl. ebd.

³⁰⁸ ebd.: 78/79

³⁰⁹ ebd.: 52

³¹⁰ ebd.: 27

³¹¹ Meschnig 2000

³¹² Friedlander 1997: 55

Die deutsche Psychiatrie brauchte die Nazis: Ernst Klee kommt zu der meines Erachtens nach wichtigsten und treffenden Einschätzung zur Rolle der Psychiatrie während der NS- Herrschaft: *“Die deutsche Psychiatrie wurde von den Nazis nicht mißbraucht, sie brauchte die Nazis.”*³¹³

Meschnig legte dar: Der NS- Staat basierte ideologisch auf dem Streben nach einer

*“Integrität des organischen Volkskörpers, also der Nation als einer rassistisch-kulturellen Instanz. Die eigene Nation erschien als ein Organismus, dessen Leben man erhalten und dessen Tod man bekämpfen mußte und zwar in einer Weise, in der das individuelle Schicksal keine Rolle spielen durfte”.*³¹⁴

Rudolf Heß, der Stellvertreter des selbsternannten “Führers” Adolf Hitler, brachte - ganz in dessen Sinne - die herausragende Bedeutung der Ärzte als “Pfleger des Volkskörpers” im Jahre 1934 auf die einfache Formel: *“Nationalsozialismus ist nichts anderes als angewandte Biologie”.*³¹⁵ Die Nationalsozialisten brauchten die Kooperation der WissenschaftlerInnen für ihre Ausgrenzungs- und Vernichtungspolitik in praktischer und theoretischer Hinsicht, da die Aussonderungskriterien - so willkürlich sie auch waren- einen wissenschaftlichen Anschein haben mußten.³¹⁶ Ärzte, Psychiater und andere praktizierende Rassenhygieniker mußten sich auf der einen Seite an die politischen Erfordernisse des NS- Regimes anpassen, profitierten aber auf der anderen Seite in enormer Weise.³¹⁷ Viele hielten die Nazis zwar für *“vulgär und ordinär”* und den Antisemitismus nach wie vor für etwas extrem, *“doch sie stimmten der NS-Politik zu, (...), weil sie einer Ideologie entsprach, die sie (...) seit langem vertraten”.*³¹⁸

Der Psychiater Ernst Rüdin (siehe Kapitel 3.4) brachte es 1934 klar zum Ausdruck:

*“Die Bedeutung der Rassenhygiene ist in Deutschland erst durch das politische Werk Adolf Hitlers allen aufgeweckten Deutschen offenbar geworden, und erst durch ihn wurde endlich unser mehr als dreißigjähriger Traum zur Wirklichkeit, Rassenhygiene in die Tat umsetzen zu können”.*³¹⁹

“Aber selbst wenn die Professoren vielleicht eine gewisse wissenschaftliche Distanz zu wahren suchten, - ihre Assistenten und Studenten griffen sämtliche Aspekte der NS-Ideologie begeistert auf”, fügte Friedlander hinzu.³²⁰

Psychiatrie und “Gleichschaltung”: Im Jahr 1933 wurde die deutsche Wissenschaft mit der NS-Ideologie - in ihren eigenen Begriffen ausgedrückt - “gleichgeschaltet” und von jüdischem Personal “gesäubert”. Während die Gleichschaltung in bestimmten Fachbereichen (wie z.B. in der Physik) nicht vollständig geschah, erfolgte sie in den Biowissenschaften, die sich mit Fragen der “Rasse” und der Vererbung befaßten, uneingeschränkt.³²¹ In der Psychiatrie wechselten dabei *“überraschend wenige der angesehenen und einflußreichen Lehrstühle nach 1933 den Inhaber”.*³²² Die “deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene”, gleichgeschaltet unter der Führung von Ernst Rüdin, gab sich eine neue Satzung, die Personen “nicht arischer Abstammung” ausschloß.³²³ *“Weder die Wissenschaftler, noch die NS- Führung sahen einen Unterschied zwischen rassistischer*

³¹³ Klee (Vortrag) 1999

³¹⁴ Meschnig 2000

³¹⁵ Heß zitiert bei ebd.

³¹⁶ vgl. Friedlander 1997: 57

³¹⁷ vgl. ebd.:55

³¹⁸ ebd.

³¹⁹ Rüdin zitiert bei Klee (Vortrag) 1999

³²⁰ Friedlander 1997: 55

³²¹ ebd.: 56

³²² ebd.

³²³ vgl. ebd.

und eugenischer Politik".³²⁴ In dem Sprachgebrauch der Nationalsozialisten, dem sich auch die WissenschaftlerInnen bedienten, hieß ihre Politik *"Aufartung durch Ausmerzung"*.³²⁵

Propaganda durch "erbbiologische" Kurse und Filme: Um Zweifel zu verwischen und ein *"Klima der Akzeptanz"* der beabsichtigten späteren Morde vorzubereiten, griffen die Nazi- Politiker mit "wissenschaftlicher" Unterstützung der Psychiatrie zu diversen propagandistischen Maßnahmen. Meschnig erörterte, daß zahlreiche "Kurse" durchgeführt wurden, *"für Regierungsbeamte und Funktionäre, die in psychiatrischen Heilanstalten stattfanden, um das <abstoßende Verhalten> von Patienten, eben lebensunwerten Lebens, vorzuführen"*, die ab 1938 *"auf Mitglieder der SS, Parteipersonal, Polizei, Gefängniswärter und die Presse ausgeweitet"* wurden.³²⁶ Für die breite Öffentlichkeit sollten dann Filme wie *"Das Erbe (1935)"*, *"Opfer der Vergangenheit (1937)"* oder *"Ich klage an (1941)"* der Akzeptanzschaffung dienen.³²⁷ *"Ärzte und Psychiater spielten auch hier eine wichtige beratende und legitimierende Rolle"*.³²⁸ Für die außerhalb der Mehrheit der zustimmenden Bevölkerung verbleibenden Vorbehalte, die der Sicherheitsdienst der SS in dieser Zeit feststellte, schlug dieser *"die Einberufung eines medizinischen Ausschusses"* vor.³²⁹

4.1 "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses"

Kurz nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten, bereits am 14. Juli 1933, wurde das *"Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses"* verabschiedet und trat am 1. Januar 1934 in Kraft; dieses legte *"den Grundstein der nationalsozialistischen Eugenik- und Rassengesetzgebung"*.³³⁰ Mit diesem Sterilisationsgesetz, das auf dem Entwurf von 1932 (vgl. oben) beruhte, *"erfüllte die Nazi-Diktatur die lang gehegten Träume der Verfechter der Eugenik"*, erkannte auch das "(US-)Holocaust Memorial Museum" (deutscher Ausstellungstext).³³¹ Der offizielle Kommentar zum Gesetz stammt von Ernst Rüdin, Dr. med. Arthur Gütt, ein Arzt und Leiter der Abteilung *"Volksgesundheit"* im Reichsinnenministerium (Ministerialdirektor im Reichsinnenministerium) und dem Rechtsanwalt Dr. jur. Falk Ruttke, Geschäftsführender Direktor des *"Reichsausschuss[es] für Volksgesundheit"*.³³² Sie gaben darin kund:

"Nicht wirtschaftliche Gesichtspunkte stehen im Vordergrund, sondern der entschlossene Wille der Regierung, den Volkskörper zu reinigen" und "eine Bresche in das Geröll und die Kleinmütigkeit einer überholten Weltanschauung und einer übertriebenen selbstmörderischen Nächstenliebe" zu schlagen und "das Primat und die Autorität des Staates auf den Gebieten des Lebens, der Ehe und der Familie endgültig zu sichern".³³³

Im Gesetz war die Zwangssterilisation festgeschrieben. Das Sterilisationsgesetz richtete sich gegen die angeblichen "Erbkrankheiten" und damit gegen deren Träger.³³⁴ "Erbkranke" konnten gegen ihren Willen sterilisiert werden. So hieß es in der Präambel:

"Wer erbkrank ist, kann durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar gemacht (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer

³²⁴ ebd.: 56/57

³²⁵ ebd.: 57

³²⁶ Meschnig 2000

³²⁷ ebd.

³²⁸ ebd.

³²⁹ ebd.

³³⁰ Friedlander 1997: 65+67

³³¹ (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

³³² vgl. Klee 1983: 36/37 und (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

³³³ Kommentar Sterilisierungsgesetz 1933 zitiert bei Bonhoeffer (posthum) 1949: 1/2 (siehe Quellen Teil III)

³³⁴ vgl. Friedlander 1997: 66

Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden".³³⁵

Auch als "erblich gesund" geltende Menschen hatten Nachteile, denn sie brauchten eine Genehmigung, um sich sterilisieren lassen zu können, wenn sie wollten.

Als "Erbkrankheiten" zählte das Gesetz auf: "Angeborener Schwachsinn", "Schizophrenie", "zirkuläres (manisch-depressives) Irresein", "erbliche Fallsucht" ("Epilepsie"), "erblicher Veitstanz" ("Huntingtonsche Chorea"), "erbliche Blindheit", "erbliche Taubheit", "schwere erbliche körperliche Mißbildung", ferner "schwerer Alkoholismus".³³⁶

Ernst Rüdin bezeichnete die Zwangssterilisierung als "die humanste Tat der Menschheit".³³⁷ Somit wird auch diese nicht als schwere Körperverletzung, sondern als etwas dem Wohle der Betroffenen dienendes dargestellt.

Das Verfahren zur Anordnung der Sterilisation und die Erbgesundheitsgerichte: Neben dem Umstand, daß die Betroffenen selber ihre Sterilisation beantragen konnten, gab es eine Meldepflicht für Ärzte, wonach jene PatientInnen mit angeblichen "Erbdefekten" bei den Gesundheitsämtern anzuzeigen hatten.³³⁸ Die Entscheidung über die Sterilisation oblag den 225 neu eingerichteten Erbgesundheitsgerichten im "Deutschen Reich".³³⁹ Sie sollten "den Sterilisierungsmaßnahmen den Anschein der Rechtsstaatlichkeit" geben, "aber die Entscheidung zur Sterilisation wurde meist routinemäßig getroffen".³⁴⁰ Sie entschieden "in allen Fällen unter Ausschluß der Öffentlichkeit".³⁴¹ Sie konnten auch ohne Zeugenbefragung und in Abwesenheit der Betroffenen allein aufgrund eines Antrages eine Sterilisation anordnen.³⁴² "Die Anträge wurden im allgemeinen positiv entschieden, nur in etwa 10% der Fälle wurden sie abgelehnt".³⁴³ Das Gericht setzte sich zusammen aus dem vorsitzenden Richter am Amtsgericht, einem beamteten Arzt und einem weiteren Arzt "mit Wissen über die Vererbungslehre".³⁴⁴ Für eventuelle Berufungsverfahren waren den Erbgesundheitsgerichten 18 Erbgesundheitsobergerichte übergeordnet.³⁴⁵ Diese setzen sich wiederum aus zwei Ärzten (davon ein Amtsarzt), unter Vorsitz eines Richters am Oberlandesgericht zusammen.³⁴⁶ "Das Urteil des Erbgesundheitsobergerichtes war endgültig".³⁴⁷ Auch innerhalb der Erbgesundheitsgerichte hatten somit die ÄrztInnen bzw. wie auch an dem Beispiel Karl Bonhoeffer (siehe Teil III) zu erkennen ist, die PsychiaterInnen, eine hohe Machtposition. "Fast alle bekannten Genetiker, Psychiater und Anthropologen fungierten bisweilen an derartigen Erbgesundheitsgerichten und ordneten die Sterilisation von schätzungsweise 400.000 Deutschen an", schreibt auch das US- Holocaust- Memorial Museum.³⁴⁸ So bekleideten die bereits vorgestellten Herren Eugen Fischer und Ernst Rüdin das Amt des Richters am Erbgesundheitsobergericht, ebenso wie der spätere Leiter von T4, Paul Nitsche (vgl. Kap. 6) und Fritz Lenz beispielweise war Gutachter für das Erbgesundheitsgericht.³⁴⁹ Hatten die Gerichte für die Sterilisation entschieden, konnte sie auch gegen den Willen der Betroffenen durchgeführt werden, notfalls unter Zuhilfenahme der Polizei.³⁵⁰ Auf das Sterilisationsgesetz folgten zahlreiche

³³⁵ Präambel zitiert bei ebd.

³³⁶ vgl. Friedlander 1997: 66

³³⁷ Rüdin zitiert bei Klee (Vortrag) 1999

³³⁸ vgl. Wikipedia 2

³³⁹ vgl. ebd.

³⁴⁰ (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

³⁴¹ Friedlander 1997:66

³⁴² vgl. Wikipedia 2

³⁴³ Meschnig 2000

³⁴⁴ Friedlander 1997: 66/67

³⁴⁵ vgl. Friedlander 1997: 67 und Wikipedia 2

³⁴⁶ vgl. Friedlander 1997: 67

³⁴⁷ ebd.

³⁴⁸ (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

³⁴⁹ vgl. Klee 2005: 151+ 513 + 367

³⁵⁰ vgl. Friedlander 1997: 67

Ausführungsverordnungen und Gesetzeserweiterungen. Die Verordnungen definierten unter anderem die Begriffe.³⁵¹ Eine Verordnung von Dezember 1933 räumte den Betroffenen das Recht ein, ihre Sterilisation aufzuschieben, indem sie sich freiwillig in eine Anstalt begaben - die Entlassung war jedoch erst nach erfolgter Sterilisation möglich.³⁵²

Auswirkungen: Im internationalen Vergleich ohne Beispiel, führte das Sterilisationsgesetz in den fünf Jahren bis 1939 zur Unfruchtbarmachung von etwa 300.000 Menschen.³⁵³

Nach 1939 gingen die Sterilisationen zurück, als die Mordaktionen an die Stelle der Sterilisationen traten, dennoch wurden noch ca. 75 000 weitere Personen sterilisiert.³⁵⁴

Über die Schädigung durch unfreiwillige Unfruchtbarmachung hinaus, war die Sterilisation für Frauen lebensgefährlich; das üblicherweise durchgeführte Sterilisationsverfahren der „Tubenligatur“ führte *„zum Tode von Hunderten von Frauen“*.³⁵⁵

Die Zahl der Denunziationen war anfangs sehr hoch. Dabei stammten ca. 75 Prozent aller Anzeigen in den ersten beiden Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes aus der Ärzteschaft (35 Prozent waren AnstaltsleiterInnen, 21 Prozent AmtsärztInnen, 20 Prozent andere ÄrztInnen).³⁵⁶ Und *„in der überwältigenden Mehrheit der abgeschlossenen Fälle sprachen sich die Gerichte (...) für die Sterilisation aus“*.³⁵⁷ Allerdings schafften die ausführenden Ärzte aufgrund mangelnder Kapazitäten nicht, den Anordnungen der Gerichte vollständig nachzukommen.³⁵⁸ Gleichzeitig, wie Henry Friedlander plastisch schildert, forderten

„die Gesundheitsämter und die Ärzteschaft (...) selbst dann eine Sterilisation, wenn die Erbgesundheitsgerichte, die gewöhnlich nicht für ihre Nachsicht bekannt waren, ihre Anträge ablehnten. Und offenkundig wurden nicht nur Anstaltsinsassen für eine Sterilisation in Betracht gezogen, die unter bedeutsamen Geisteskrankheiten litten, sondern sogar Personen, die in der Lage waren, ohne besondere Schwierigkeiten zu leben und zu arbeiten. Diese Begeisterung für Sterilisation schwand jedoch, wenn der Betroffene demselben Stand oder Beruf angehörte wie der Prüfer“.³⁵⁹

Auch die Parteimitgliedschaft spielte keine unwesentliche Rolle, wobei Parteimitglieder nicht in allen Fällen verschont wurden.³⁶⁰

4.2 Selektion und Verfolgung Mißliebiger mittels psychiatrischer Kategorisierung

Umgekehrt stammten die Opfer der Rassenhygiene *„besonders aus ärmlichen Verhältnissen“* und *„aus Bezirken, die in der Weimarer Republik die Kommunisten gewählt hatten“*, analysiert Michael Burleigh in *„Die Zeit des Nationalsozialismus“*.³⁶¹ Auch waren die *„Alkoholiker“* (vgl. unten) *„zweifelloso aufgrund ihrer wirtschaftlichen und sozialen Stellung ausgewählt worden“* und die Anzahl derer, die unter diesem Kriterium sterilisiert wurden, war *„Ende der dreißiger Jahre (...) noch lange nicht ausgeschöpft“*, so Friedlander.³⁶² Und nachdem die Rassenhygieniker *„seit jeher Kriminalität als Folge von Degeneration angesehen hatten“*, wurden Psychiatriebetroffene unter

³⁵¹ vgl. ebd.: 71

³⁵² ebd.

³⁵³ vgl. ebd.; Internationaler Vergleich siehe Kapitel 3.5

³⁵⁴ vgl. Friedlander 1997: 71

³⁵⁵ (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

³⁵⁶ Friedlander 1997: 67

³⁵⁷ ebd.: 68

³⁵⁸ vgl. ebd.

³⁵⁹ ebd.: 76

³⁶⁰ vgl. ebd.

³⁶¹ Michael Burleigh zitiert bei Wikipedia 2

³⁶² Friedlander 1997: 71

dem Etikett "asozial" und "kriminell" ausgegrenzt und *"später alle, deren Verhalten als 'gemeinschaftsfremd' betrachtet wurde"*.³⁶³

Das NS-Regime erließ deshalb 1933 auch Gesetzesänderungen, die erlaubten, sogenannte "Gewohnheitsverbrecher" in Vorbeugehaft zu nehmen und sogenannte "Asoziale" in "Heilanstalten" einzuweisen.³⁶⁴ Parallel verschleppte die Gestapo Mißliebige unter dem Programm "Schutzhaft".

Um die Zusammenhänge besser zu verstehen, ist es interessant, einen genaueren Blick darauf zu werfen, auf welche Weise die Kategorisierung der Verfolgten von Statten ging:

Die nächstliegenden Opfer der Eugenikgesetze und später der Massenmorde (sogenannte "Euthanasie") waren die InsassInnen geschlossener Anstalten, sogenannter *"Heil- und Pflegeanstalten"* - schon allein aufgrund ihres Daseins in den Anstalten galten sie als "erbkrank".³⁶⁵ Die psychiatrische Klassifizierung als "geisteskrank" ließ zu, nahezu jede/n, den oder die man wollte, zu erfassen. Auch die Kategorie derer, die als "erblich körperlich mißgebildet" eingestuft wurden, ließ sich endlos ausdehnen auf Menschen mit Hasenscharten, Klumpfüßen oder Ähnlichem.³⁶⁶ Aus einer Statistik aus dem Jahr 1934 ist zu ersehen, daß Menschen mit der Diagnose "Schwachsinn" mit 52,9 Prozent (17 070 Personen) die größte Gruppe aller Sterilisierten bildeten, "Schizophrene" waren mit 25,4 Prozent (8194 Personen) die zweitgrößte Gruppe und an dritter Stelle folgten mit 14 Prozent die "Epileptiker" (4520 Personen).³⁶⁷ Die Anzahl der sonstigen sterilisierten Personen aus diesem ersten Jahr des Inkrafttretens des Sterilisierungsgesetzes verteilte sich wie folgt: "zirkuläres (manisch-depressives) Irresein": 1017 Personen (3,2%), "schwerer Alkoholismus": 775 Personen (2,4%), "erbliche Taubheit": 337 Personen (1,0%), "erbliche Blindheit": 201 Personen (0,6%), "schwere körperliche Mißbildung": 94 Personen (0,3%), "erblicher Veitstanz": 60 Personen (0,2%)³⁶⁸ Insgesamt waren in diesem Jahr 32 268 Personen sterilisiert worden, die Anzahl verdoppelte sich im nächsten Jahr 1935 auf 73 174 Personen.³⁶⁹

Die Definition für die Kategorie "schwachsinnig" stützte sich *"weitgehend auf soziale Kriterien"* und ließ sich auf eine immer größere Zahl von Personen anwenden, *"sie war die dehnbarste"* Kategorie, erklärte Friedlander.³⁷⁰ Somit waren *"auf beiden Seiten des Atlantiks (...) stets Schwachsinnige die bevorzugte Zielgruppe der Eugeniker"*.³⁷¹

*"Das Zeugnis von Nachbarn und Polizisten, familiäre Hintergründe, der Schulabschluss und dubiose Fragebögen, in denen vor allem Kulturwissen abgefragt wurde, konnten zur Einordnung als 'schwachsinnig' und somit zur Sterilisation führen. Außerdem gab es die Kategorie der 'moralischen Schwachsinnigkeit'".*³⁷²

*"So, wie in den USA zu Beginn des Jahrhunderts der IQ-Wert zur Definition von Schwachsinn benutzt worden war", "stützte sich nach dem deutschen Sterilisationsgesetz die Diagnose von erblichem Schwachsinn auf eigens entworfene Intelligenztests".*³⁷³

Dabei wurde jedoch eher Bildung, also erworbene Kenntnisse, geprüft, als vermutliche angeborene Fähigkeiten.³⁷⁴ Daher ist nicht verwunderlich, daß Menschen aus niedrigeren sozialen Verhältnissen leichter als "schwachsinnig" einzustufen waren. Zweitens erleichterte das mündliche

³⁶³ ebd.: 52/53

³⁶⁴ ebd.: 62

³⁶⁵ vgl. ebd.: 76

³⁶⁶ vgl. ebd.: 70

³⁶⁷ ebd.: 69/70

³⁶⁸ ebd.: 70

³⁶⁹ ebd.

³⁷⁰ ebd.: 70+73

³⁷¹ ebd.: 73

³⁷² Wikipedia 2

³⁷³ Friedlander 1997: 73

³⁷⁴ vgl. ebd.: 73/74

Testverfahren den GutachterInnen - die selbstverständlich von Beruf PsychiaterInnen waren - ein subjektives und willkürliches Urteil zu fällen.³⁷⁵ Bezeichnend ist das bei Henry Friedlander angeführte Beispiel des 21-jährigen Erwin Amman, der in einer Tiroler Anstalt getestet und diagnostiziert worden war: Er gab weitgehend korrekte Antworten und so notierte der Prüfer, Ammans „Schulkenntnisse“ seien „überraschend gut“ und er gäbe „überraschend prompte Antworten“, trotzdem befand er, daß Amman „ein schwachsinniges Aussehen und Verhalten“ aufweise.³⁷⁶ Die Diagnose lautete dementsprechend „Schwachsinn mäßigen Grades (Debilität)“ und so forderte das Urteil des Prüfers Sterilisation.³⁷⁷

„Der Übergang von ‘schwachsinnig’ zu ‘asozial’ war fließend“.³⁷⁸ Friedlander nennt als eine damals offizielle Definition für sogenannte „Asoziale“:

*„Menschen mit anlagebedingter und nicht besserungsfähiger Geisteshaltung, die aus dieser Konstitution heraus zu Trunksucht und Unsittlichkeit neigen und wiederholt mit Behörden und Gericht in Konflikt gerieten und dadurch hemmungslos und als eine Gefahr für die Menschheit erschienen“.*³⁷⁹

In der online-Enzyklopädie Wikipedia wird „asozial“ wie folgt umschrieben:

*„Als ‘asozial’ galten sämtliche als ‘minderwertig’ eingeschätzte Menschen aus den sozialen Unterschichten, die nicht oder ungenügend arbeiteten beziehungsweise unangepasst lebten. Darunter fielen insbesondere BettlerInnen, LandstreicherInnen, Homosexuelle, Prostituierte, Zuhälter, arbeitsunwillige FürsorgeempfängerInnen, TrinkerInnen und deklassierte Unterschichtsfamilien, aber auch sexuell freizügige Frauen und Personen, die Unterhaltsverpflichtungen vernachlässigten“.*³⁸⁰

Der Personenkreis der sogenannten „Asozialen“ war sowohl psychiatrisiert als auch kriminalisiert.³⁸¹ Syphilis und Alkohol, Tabak, Morphin sowie andere Rauschmittel waren für die Eugeniker „genetische Gifte“, die für „Geburtsdefekte“ und „genetische Schäden“ der Nachkommen verantwortlich gemacht wurden. Umgekehrt wurde von Trinkern z.B. behauptet, daß sie eine „minderwertige Konstitution“ hätten, die sie für „Alkoholismus“ anfällig machen würde.³⁸² Es wurden auch spezielle Listen aufgestellt: Beispielsweise wurden „Asoziale“ in „Trinkerlisten“ und „Sippenakten“ und Homosexuelle in „rosa Listen“ erfaßt.³⁸³ Die „Asozialität“ der Homosexuellen ergab sich für die Eugeniker wiederum daraus, daß diese in der Regel keine Nachkommen für den deutschen Staat lieferten. Homosexualität galt übrigens sehr lange als „psychische Krankheit“, sie wurde erst 1973 (!) aus dem internationalen Katalog der „psychiatrischen Erkrankungen“, dem „*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*“ (DSM IV), dem Pendant zum ICD- 10, gestrichen.³⁸⁴

Sinti, Roma, Juden und Slawen als Opfer der „Rassenhygiene“: Des Weiteren galten Sinti und Roma als „Asoziale“.³⁸⁵ Diese gehörten gleichzeitig zu der Gruppe der sogenannten

³⁷⁵ vgl. ebd.: 74

³⁷⁶ ebd.: 75

³⁷⁷ ebd.

³⁷⁸ Wikipedia 2

³⁷⁹ Friedlander 1997: 53

³⁸⁰ Wikipedia 2

³⁸¹ Vgl. v.a. auch in Kapitel 3.3 den Abschnitt über die „Degenerationstheorie“, die „Gewohnheitsverbrecher“ und die „geborenen Verbrecher“.

³⁸² vgl. Baader 1984: 75

³⁸³ vgl. Wikipedia 2

³⁸⁴ Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg e.V. (LPE B.- B) 2007; Leider kann in dieser Arbeit dieses interessante Unterthema, Homosexualität als psychiatrische Kategorie und dessen Kontinuität und im Allgemeinen die Psychiatrisierung des Sexualverhaltens, nicht im Detail erörtert werden.

³⁸⁵ vgl. Wikipedia 2

“Fremdrassigen”, die mit den Juden oder auch nur (vermeintlich biologisch aufgrund von Abstammung) als jüdisch eingestuft waren zahlenmäßig am meisten von der Ausgrenzungs- und Vernichtungspolitik betroffen waren und deren *“physische und geistige Infiltration”* gleichermaßen als *“Entartung”* angesehen wurde.³⁸⁶ Damit schließt sich der Kreis und es bleibt daran zu erinnern, daß sich die Nationalsozialisten gegen *“exakt dieselben Gruppen, die bereits der nordische Flügel der rassenhygienischen Bewegung (...) ins Visier genommen hatte”*, wandten.³⁸⁷ Es ist zu erwähnen, daß der Ausgrenzungsprozeß gegen “Juden” (welcher im Rahmen dieser Arbeit nicht im Einzelnen beschrieben werden kann), für die Nationalsozialisten ein sehr langwieriger war und innen- sowie außenpolitisch Achtsamkeit erforderte, da es unmöglich war, die weitgehende Integration der Juden in die deutsche Gesellschaft mit einem Schlag rückgängig zu machen.³⁸⁸ Darüber hinaus wurden die ebenfalls “rassisch” verhassten “Slawen” Zielscheibe von Verfolgung und Ermordung der Nazis.³⁸⁹ “Osteuropäische Juden” (die, wie z.B. die Mehrheit der Ungarn nicht unbedingt gleichzeitig Slawen sind), waren besonders unbeliebt.³⁹⁰ Überdies war insbesondere die politische und intellektuelle Elite Polens Massenhinrichtungen und Inhaftierung ausgesetzt.³⁹¹

Geburtenpolitik, Eheverbote, Isolierung und Konzentrationslager: Andere eugenische Maßnahmen der Nationalsozialisten waren die Förderung von “wertvollem Erbgut” zur Stärkung des “Volkskörpers”, indem sie sogenannten *“rassisch wertvolle” Frauen dazu aufforderten, dem Vaterland Kinder zu schenken* (z.B. mit “Aktion Lebensborn”) und auf der anderen Seite, *“wurden Frauen, die den rassischen, sozialen und politischen Ansprüchen der NS-Rassenhygieniker nicht genügten, daran gehindert, Kinder in die Welt zu setzen”*.³⁹² *“Bereits vor Inkrafttreten des ‘Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses’ wurde die Abtreibung aus eugenischer Indikation freigegeben”*, die Anfangs noch der Zustimmung der Schwangeren benötigte und später, besonders bei polnischen und russischen Zwangsarbeiterinnen, gegen deren Willen durchgeführt wurde.³⁹³ Gegen Aktivitäten, die eine “gesunde Fortpflanzung” verhinderten, wurde wiederum 1936 die *“Reichszentrale zur Bekämpfung der Homosexualität und Abtreibung”* gegründet.³⁹⁴ Des Weiteren gab es Eheverbote, die durch das *“Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes”* (sogenanntes “Ehegesundheitsgesetz”) von Oktober 1935 geregelt wurden. Dies betraf insbesondere diejenigen, die unter die Bestimmungen des Sterilisationsgesetzes fielen.³⁹⁵ Heiratswillige mußten vor der Eheschließung eine Gesundheitsprüfung ablegen.³⁹⁶ Gegen Juden wurden eine hier ebenfalls nicht beschreibbare Menge an Gesetzen und Verordnungen erlassen. Das *“Kernstück der antijüdischen Gesetzgebung”*, so Friedlander, bildeten die am 15. September 1935 in Kraft getretenen Nürnberger Gesetze *“zum Schutz des deutschen Blutes und der deutschen Ehre”* und das *“Reichsbürgergesetz”*.³⁹⁷ Sie verboten Ehen zwischen *“Staatsangehörigen deutschen oder artverwandten Blutes”* und Juden, gleichfalls mit *“Farbigen”* oder *“Zigeunern”*.³⁹⁸ Des Weiteren verfolgten die Nationalsozialisten die Politik der Isolierung in Form der Errichtung von Juden - Ghettos. Überdies wurden *“neben Juden und politischen Häftlingen (...) auch Obdachlose, Bettler und die so genannten ‘Arbeitsscheuen’”* sowie politisch Oppositionelle in Konzentrationslager deportiert.³⁹⁹

³⁸⁶ vgl. Friedlander 1997: 53

³⁸⁷ ebd.

³⁸⁸ ebd.: 55

³⁸⁹ vgl. z.B. Pohl 2003: 47 ff.

³⁹⁰ vgl. (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

³⁹¹ vgl. ebd.

³⁹² Wikipedia 2

³⁹³ ebd.

³⁹⁴ vgl. (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

³⁹⁵ vgl. Friedlander 1997: 62

³⁹⁶ vgl. Wikipedia 2

³⁹⁷ Friedlander 1997: 63

³⁹⁸ Wikipedia 2

³⁹⁹ ebd.

4.3 “Wer nicht arbeitet soll auch nicht essen”: Zwangsarbeit und “Vernichtung durch Arbeit”

Wer nicht arbeitet, ist Parasit und soll auch nicht essen, postulierte Adolf Hitler. Doch die “protestantische Ethik” und der Gedanke, daß nicht arbeitende Menschen “lebensunwert” seien, wurde und wird bis heute auch von SozialistInnen geteilt und hat noch längere Kontinuität, weil er schon in der Bibel auftauchte. Im Jahre 1883 schrieb der Sozialist August Bebel, Führer der Arbeiterbewegung und Mitbegründer der SPD in dem Buch *“Die Frau und der Sozialismus”*: *“Der Sozialismus stimmt mit der Bibel darin überein, wenn diese sagt: Wer nicht arbeitet, soll auch nicht essen”*.⁴⁰⁰ ⁴⁰¹ Götz Eisenberg analysiert indes die damit verbundene Arbeitsmoral, in Bezugnahme auf den Soziologen Max Weber als die “protestantische Ethik” und als kapitalistische Haltung bürgerlicher Herkunft:

*“Mit dem Bürgertum steigt eine Klasse zur Herrschaft auf, die sich über Arbeit definiert und sich durch eine um Leistung zentrierte, methodische Lebensführung von der Aristokratie abgrenzt. Der soziale Narzißmus des Bürgertums beruft sich darauf, sauberer, anständiger, gebildeter und vor allem nützlicher, weniger korrupt und ausschweifend zu sein als der parasitäre und schmarotzende Adel. Sein Aufstieg ist mit einem enormen Zuwachs an Triebkontrolle, Selbstbeherrschung und kalkulierender Voraussicht verbunden. (...) Die aufsteigenden bürgerlichen Schichten praktizieren die Tugenden der Sparsamkeit, Askese und der Arbeitsamkeit nicht nur, weil Protestantismus oder Utilitarismus es ihnen nahelegen. Der Bürger beschneidet seine Bedürfnisse und unterwirft sich der ‘innerweltlichen Askese’ (Weber), weil die Konkurrenz ihn bei Strafe des Untergangs zwingt, zu investieren und die Gewinne nicht unproduktiv zu verschwenden. (...). Die Selbstdisziplin, die sich das Bürgertum auferlegt, schlägt um in und vollendet sich als Fremddisziplinierung. Aus der Härte gegen sich selbst leitet man das Recht, ja beinahe die Pflicht ab, unnachgiebig gegen die unproduktiven und lasterhaften Unterschichten vorzugehen...”*⁴⁰²

Die Psychiatrie war und ist als Instrument sozialer Kontrolle und als Herrschaftsinstitution bei der Disziplinierung zur Arbeit und Selbstkontrolle durch ihre sogenannten “Therapien” und der Inkasernierung der Arbeitsunfähigen oder -unwilligen behilflich. Auch der Psychiater Emil Kraepelin hatte zu diesem Thema etwas zu sagen: *“Mensch sein heißt Kämpfer, Arbeiter sein; köstlich wird unser Leben erst dann, wenn es Mühe und Arbeit gewesen ist”*, heißt es in seiner 1896 erschienenen Schrift *“Zur Hygiene der Arbeit”*.⁴⁰³

Die National-sozialisten haben die Idee in ihrer radikalsten Form umgesetzt und “Untaugliche” vergast oder in Anstalten verhungern gelassen. Arbeitsfähige, die den von den ÄrztInnen selektierten und daraufhin verfolgten Gruppen angehörten, wurden besonders ab Beginn des Krieges zur Zwangsarbeit, die der Aufrechterhaltung der Wirtschaft dienen sollte, in Konzentrationslager (und auch an andere Orte) verbracht. Viele von ihnen wurden durch die “Vernichtung durch Arbeit” ermordet. Auf dem Eingangstor des Konzentrations- und Vernichtungslagers Auschwitz steht die traurig- berühmte Inschrift: *“Arbeit macht frei”*.⁴⁰⁴

Die Arbeitsmoral *“wer nicht arbeitet, soll auch nicht essen”* mit ihrer Sicht auf (nicht den Normen entsprechenden und) nicht lohnarbeitenden Menschen als Parasiten und als letzten Endes “Lebensunwerte” (denn, wer nichts ißt, der stirbt), erlebte in der letzten Zeit eine Renaissance in

⁴⁰⁰ Bebel zitiert bei Eisenberg 1999

⁴⁰¹ Als Antwort darauf und als *“Widerlegung des ‘Rechts auf Arbeit’ von 1848”* trat im selben Jahr der libertär gesinnte Paul Lafargue für *“das Recht auf Faulheit”* mit seiner interessanten Schrift ein. Siehe: <http://www.wildcat-www.de/material/m003lafa.htm>

⁴⁰² Eisenberg 1999

⁴⁰³ Kraepelin zitiert bei ebd.

⁴⁰⁴ vgl. Eisenberg 1999

Deutschland. So verkündete SPD-Arbeitsminister Franz Müntefering im Mai 2006 im Zusammenhang mit der Debatte um das sogenannte "Hartz IV"- Geld und Arbeitslosigkeit: *"Nur wer arbeitet, soll auch essen"*.⁴⁰⁵ Ein(einhalb) Jahr(e) zuvor kam sein "sozialdemokratischer" Parteigenosse Wolfgang Clement mit seinem Wirtschaftsministerium *"in seinem grundlegenden Werk 'Vorrang für die Anständigen - Gegen Missbrauch, 'Abzocke' und Selbstbedienung im Sozialstaat' (...) zu dem Ergebnis: 'Biologen verwenden für Organismen, die auf Kosten anderer leben, die Bezeichnung 'Parasiten'"* und erläuterte, warum eine bestimmte Menschensorte noch schlimmer sei als der Parasit: *"Schließlich ist Sozialbetrug (...) nicht von Natur bestimmt, sondern vom Willen des Einzelnen gesteuert"*.⁴⁰⁶ Die Sozialdemokraten griffen dabei ebenfalls die alte psychiatrische Debatte um die "Degeneration" auf.⁴⁰⁷ Clement rekurriert jedoch in diesem Fall ganz "unpsychiatrisch" auf die freie Willensentscheidung des Menschen.⁴⁰⁸ Ein "(sozial-)psychiatrisches" Element ist hingegen in seiner Argumentation, das Politische zu pathologisieren und dabei (bestimmte) gesellschaftliche Verhältnisse auszublenden.⁴⁰⁹ Eigentlich wäre bei der Frage, warum Menschen unter den gegebenen Umständen nicht (lohn-)arbeiten wollen oder können, eine fundamentale Kapitalismuskritik von Nöten - dies ist jedoch nunmehr offensichtlich nicht die Sache von SozialdemokratInnen (oder anderen autoritären SozialistInnen). Stattdessen gibt es heute, vor ein paar Jahren durch die SPD- Regierung voll eingeführt und nun auch durch die Partnerin CDU in der großen Regierungskoalition weiter unterstützt, wieder eine Form von Zwangsarbeit: Wer in Deutschland arbeitslos und auf staatliche Unterstützung angewiesen ist, muß sich allen Bedingungen der "Agentur für Arbeit" beugen bis zur Absolvierung eines sogenannten "Ein- Euro-Jobs". Wer da nicht mitmacht, dem/der wird die finanzielle Unterstützung gekürzt oder gar irgendwann ganz gestrichen, ergo: "Wer nicht arbeitet...".

5. Vom Kindermord und der "Aktion T4" zum Holocaust

Die eugenisch- rassenhygienischen Diskussionen, die in die Ausgrenzungspolitik der Nazis und in konkrete Maßnahmen wie die Zwangssterilisation mündeten, war die Vorstufe und Vorbereitung zu den systematischen Massenmorden. Das war vielen BeobachterInnen und Beteiligten bewußt. So verlautbarte der katholische Mediziner und Sozialhygieniker Albert Niedermeyer in Bezug auf das vorgesehene Sterilisierungsgesetz:

"Man wird dabei nicht stehen bleiben, sich auf freiwillige Sterilisierung zu beschränken. Mit unentrinnbarer Folgerichtigkeit wird man auch die Tötung der Leibesfrucht aus eugenischer Indikation fordern. Aber auch dabei wird man nicht stehenbleiben können. (...). Selbst gegen die 'Vernichtung lebensunwerten Lebens' kann man ein wirksames Argument nicht mehr anführen, wenn man erst einmal mit der Sterilisierung den Anfang gemacht hat. Die ausmerzenden Maßnahmen der Eugenik bilden eine ideologische Einheit".⁴¹⁰

Bereits vor 1939 wurden etliche Menschen ermordet, auch in Konzentrationslagern, beispielsweise durch die "Vernichtung durch Arbeit" und in den psychiatrischen Anstalten verhungerten Menschen seit Jahren aufgrund von Kürzungen der Nahrungsmittelversorgung (vgl. unten). Doch das sogenannte "Euthanasieprogramm", einer der Euphemismen der Nazis, womit die systematische

⁴⁰⁵ Schuler 2006

⁴⁰⁶ Köhler 2005

⁴⁰⁷ Siehe auch Karl Bonhoeffers psychiatrische Untersuchung über die "entarteten" und "geisteskranken" BettlerInnen und LandstreicherInnen in Kapitel 12 im dritten Teil dieser Arbeit

⁴⁰⁸ Zur psychiatrischen Frage des "freien Willens" siehe insbesondere Kapitel 8.2 und Kapitel 16.3 (/16.4)

⁴⁰⁹ Zur "Sozialpsychiatrie" vgl. v.a. Kapitel 7 und zum Thema "Pathologisierung des Politischen" insbesondere Kapitel 14, 15 und 16.1

⁴¹⁰ Niedermeyer zitiert bei Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenlinik: 237 (siehe Literaturangaben zu Teil III dieser Arbeit). Die Angabe zur Entstehungszeit dieses Zitates ist leider verwirrend: "1933/34".

Hinrichtung derer gemeint war, die zuvor als sogenannte "Minderwertige" ausgesondert worden waren, war,

*"der erste organisierte Massenmord NS-Deutschlands, bei dem die Henker ihre Technik entwickelten. Sie erarbeiteten die Methode der 'Selektion' (...). Sie erfanden Techniken, um Menschen zu vergasen und ihre Leichen zu verbrennen. Sie täuschten und betrogen, um ihr Morden zu verheimlichen".*⁴¹¹

Die MörderInnen, die in den "Euthanasie" - Mordzentren *"ihr Handwerk gelernt hatten, stellten auch das Personal für die Mordzentren Belzec, Sobibor und Treblinka"*.⁴¹² Die sogenannte "Euthanasie" diente als Mordprogramm nach Friedlander somit *"als Modell für sämtliche NS-Vernichtungsaktionen"*.⁴¹³ Alexander Meschnig drückte es so aus, daß man an den Psychiatrierten *"sowohl die Technologie (Giftgas), die Personalstruktur und die Institutionen (Tötungszentren) für das weitaus größere Massenmordprogramm im Rahmen der 'Endlösung' entwickelte"*.⁴¹⁴ Und im online- Lexikon Wikipedia ist eingetragen: *"Die Historiker Martin Broszat, Hans Mommsen und vor allem Henry Friedlander gehen sogar davon aus, dass ohne die Perfektionierung der Mordmaschinerie durch die Euthanasie die Shoah nicht in dem Maße stattgefunden hätte, wie es schließlich der Fall war"*.⁴¹⁵ Vorab ist noch anzumerken, daß die Opfer des Massenmordes sowohl in den Anstalten, als auch in den Vernichtungslagern für Forschungszwecke benutzt worden sind.⁴¹⁶

Der Kindermord: Schon *"im Jahr 1935 äußerte Adolf Hitler gegenüber dem Reichsärztführer Gerhard Wagner, sobald der Krieg begonnen habe, werde er die Euthanasie durchführen. Er hielt Wort"*.⁴¹⁷ Zuallererst waren Kinder betroffen. Das als "behindert" diagnostizierte Neugeborene einer gewissen Familie Knauer diente Hitler, der von der Familie persönlich um die Erlaubnis der Tötung ihres Kindes ersucht wurde, *"als Vorwand, um das Euthanasieprogramm in Gang zu setzen"*.⁴¹⁸ *"Am 18. August 1939, zwei Wochen vor Beginn des Zweiten Weltkrieges, wurden Hebammen, Geburtshelfer und Ärzte mit einem Erlass aufgefordert, behinderte Neugeborene zu melden - dies galt rückwirkend auch für Kinder bis zu drei Jahren"*.⁴¹⁹ Die Altersgrenze wurde mit der Zeit ausgedehnt, 1941 wurde der Opferkreis auf Jugendliche im Alter bis zu 17 Jahren erweitert.⁴²⁰ Die ersten Kindermorde fanden etwa ab Oktober 1939 statt.⁴²¹ Die Ermordung der Kinder, in der Hauptsache durch Vergiftung mit Injektionen, erfolgte in eigens dafür eingerichteten Mordzentren, euphemistisch, zur Tarnung, *"Kinderfachabteilungen"* genannt.⁴²² Diese waren Teil von 30 psychiatrischen Anstalten.⁴²³ Die Zahl der bis zu Kriegsende ermordeten Kinder und Jugendlichen wird auf mindestens 5000 geschätzt.⁴²⁴

Mordaktionen im besetzten Ausland: Schon vor den ersten Morden in Deutschland waren in Polen mit Morden an erwachsenen Psychiatriebetroffenen begonnen worden.⁴²⁵ Auch in der Sowjetunion und in anderen besetzten Gebieten im Ausland kam es zu Tötungen mittels unterschiedlicher Methoden, von Erschießungen, Verhungernlassen oder Injektionen in Anstalten bis zum Ersticken

⁴¹¹ Friedlander 1997: 60

⁴¹² ebd.

⁴¹³ ebd.: 13

⁴¹⁴ Meschnig 2000

⁴¹⁵ Wikipedia 2

⁴¹⁶ Näheres dazu in Kapitel 6

⁴¹⁷ Friedlander 1997: 8

⁴¹⁸ ebd.: 84 (f.)

⁴¹⁹ Wikipedia 2

⁴²⁰ vgl. Pohl 2003: 30

⁴²¹ vgl. Friedlander 1997: 91

⁴²² vgl. Pohl 2003: 30

⁴²³ ebd.

⁴²⁴ ebd.

⁴²⁵ ebd.: 32

in Gaswagen unter Einsatz von Kohlenstoffmonoxidgas.⁴²⁶ Genauere Übersichten fehlen, so daß auch dies die Festlegung der Anzahl der letztendlich unter dem Label der "Erbkrankheit" getöteten Menschen schwierig gestaltet.⁴²⁷

"Aktion T4": Bald nach Einführung der sogenannten "Kinder-Euthanasie" begann die "*Aktion T4*", Tarnbezeichnung für den Massenmord an etwa 120.000 als "erbkrank" und "lebensunwert" deklarierten Erwachsenen.⁴²⁸ Der Opferkreis entspricht somit dem in vorigen Kapiteln benannten, der zuvor von den Sterilisationen und anderen eugenischen Maßnahmen betroffen war, die wiederum schon seit Ende des 19. Jahrhunderts unter EugenikerInnen diskutiert und vorbereitet worden waren. Die Kanzlei des Führers übernahm die Organisation dieses Mordprogrammes (und leitete es mit Hilfe des Reichsministeriums des Innern), daher wurde die "AktionT4" nach dem Sitz ihrer Verwaltung in der Tiergartenstraße 4 in Berlin genannt.⁴²⁹ "*Die Archiv- und Prozeßakten zeigen, daß Hitler die Entscheidung traf und daß Regierungs- und Parteibürokraten sie von Januar 1940 an in die Tat umsetzten*".⁴³⁰ Hitlers geheimes Ermächtigungsschreiben für die "Aktion T4" ging wahrscheinlich im Oktober 1939 an die Justiz, wurde aber auf den 1. September 1939 (Kriegsbeginn) zurückdatiert, "*um die 'Sachzwänge' des Krieges ins Spiel zu bringen*".⁴³¹ In diesem wurden Reichsleiter Bouhler und Dr. med. Brandt beauftragt,

*"die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, dass nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann".*⁴³²

Einer der durchführenden Leiter dieser "Aktion T4", Brack, sagte nach 1945 dazu aus:

*"Wir haben die Euthanasie bei ihrer Einführung innerlich begrüßt, denn sie war auf die ethischen Gesichtspunkte des Mitleides gegründet und besaß menschliche Erwägungen ... Ich gebe zu, daß Mängel und Fehler in der Durchführung aufgetreten sind. Das ändert aber nichts an der ursprünglichen Idee, wie sie Bouhler oder Brandt oder ich selbst aufgefaßt haben."*⁴³³

Wie schon durch die Erörterung des Falles Binding und Hoche (vgl. Kap. 3.4) deutlich wurde, handelte es sich weder um "Gnadentod" oder "Sterbehilfe" (also "Euthanasie"), noch um eine "Heilbehandlung" und die meisten Opfer waren auch gar nicht krank - eine Grundannahme dieser Arbeit ist ja, daß es keine psychischen Krankheiten gibt - schon gar nicht unheilbar. Der "*nahezu unaussprechliche Höhepunkt deutscher Psychiatriegeschichte*" war, daß die PsychiaterInnen und ihr Personal sagten, sie "behandeln", als sie mordeten, stellte Klee fest.⁴³⁴

Die T4-Organisation übernahm im Laufe der Zeit sechs psychiatrische Anstalten, die geräumt und zu Mordzentren hergerichtet wurden - Brandenburg/Havel, Grafeneck, Sonnenstein, Bernburg an der Saale, Hadamar und Hartheim. Gegenüber der vorher beschriebenen Tötung von Kindern mit "Medikamenten" und Verhungernlassen "*verlangte die weitaus größere Zahl an Erwachsenen nach einer anderen Methode. Für diese Gruppe errichteten die Techniker von T4 eigene Institutionen für den fabrikmäßigen Massenmord*".⁴³⁵ Ein "Gutachterausschuß" aus PsychiaterInnen hatte anhand von Fragebögen, welche die Anstalten auszufüllen hatten, eine Entscheidung über die Ermordung

⁴²⁶ ebd.: 33/34

⁴²⁷ ebd.: 33/34

⁴²⁸ vgl. Wikipedia 2

⁴²⁹ Friedlander 1997: 12/13 und Pohl 2003: 31

⁴³⁰ Friedlander 1997: 12

⁴³¹ Wikipedia 2

⁴³² Hitler zitiert bei Pohl 2003: 31; dort wird allerdings ein Wort falsch zitiert: Statt "kritischster", wie es richtig heißt, wurde "kritischer" geschrieben. (vgl. z.B.: <http://www.wissenschaft-online.de/artikel/910399>)

⁴³³ Brack zitiert bei Talbot 1998 in I.O. Nr.7

⁴³⁴ Klee (Vortrag) 1999

⁴³⁵ Meschnig 2000

von Patienten zu fällen.⁴³⁶ Ab Anfang 1940 wurden die zur Ermordung ausselektierten InsassInnen von den Anstalten, wo sie bisher untergebracht waren, in die für die Aktion T4 bestimmten Mordzentren „verlegt“ (sie wurden durch die „grauen Busse“ abgeholt) und dort, nach vorheriger Registration, photographischer Ablichtung und medizinischer Untersuchung auf mögliche plausible Todesursachen, mit denen nachher die Angehörigen getäuscht wurden, in den ersten für sie hergerichteten deutschen Gaskammern ermordet.⁴³⁷ Anschließend wurden Todesurkunden mit fingierten Todesursachen ausgestellt und den Verwandten zugesendet. Der Historiker Dieter Pohl gab an, daß diese Morde als solche im Frühjahr 1941 *“in weiten Teilen des Reiches bekannt”* gewesen seien.⁴³⁸ Dies führte womöglich dazu, daß sich Hitler, um Unruhe in einer schwierigen Phase des Krieges (Verzögerung des Feldzuges in der Sowjetunion) zu vermeiden, genötigt sah, das T4- Programm am 24. August 1941 offiziell zu stoppen.⁴³⁹ Der Grund ist bis heute aber nicht zweifelsfrei geklärt.⁴⁴⁰ Zwar war es zu Protesten und Widerstand gekommen, zum einen seitens der Kirchen, vor allem einiger Bischöfe, die einer beeindruckenden Predigt des Bischofs Clemens August Graf von Galen Anfang August gefolgt waren und zum anderen seitens der Angehörigen der Opfer.⁴⁴¹ Doch ob die Versuche der Angehörigen, sich zu wehren und für die Opfer zu kämpfen bzw. ihre ohnmächtige Resignation oder die Billigung des ihren Verwandten zugefügten „Gnadentodes“ überwog, bleibt fragwürdig.⁴⁴²

Zum Verhalten der christlichen Kirchen im Allgemeinen ist wenig Positives zu sagen:

*“Die kirchlichen Einwände spiegelten lediglich eine allgemeine Beunruhigung der Bevölkerung über die Art und Weise wider, wie die Euthanasie durchgeführt wurde.(...) Die evangelische und katholische Kirche standen in jedem Fall der NS-Gesundheitspolitik, einschließlich der Sterilisation und der Euthanasie, ambivalent gegenüber, und ihr Widerstand war keinesfalls unüberwindlich”.*⁴⁴³

Insgesamt kann man *“nicht eindeutig sagen, dass die weithin bekannten Mordaktionen auf breiten gesellschaftlichen Widerspruch getroffen sind”.*⁴⁴⁴

Fortführung des Massenmordes an Psychiatisierten 1941 - 1949: Der Massenmord in den psychiatrischen Anstalten ging indes nach der Einstellung der Aktion T4 weiter.⁴⁴⁵ Viele InsassInnen wurden (weiterhin) durch Gifteinjektionen bzw. Überdosierung von „Medikamenten“ getötet, die andere Hauptmethode zu morden war systematischer Nahrungsentzug.⁴⁴⁶ Neben den mittlerweile hinlänglich beschriebenen „rassenhygienischen“ Motiven spielten für die *“Ausmerzungen unnützer Esser”* auch aktuelle wirtschaftliche Aspekte, die der Krieg mit sich brachte, wie der Bedarf an Lazarettbetten und große Lebensmittelknappheit, eine Rolle.⁴⁴⁷ Die schon weit vorher stattgefundenen drastische Herabsetzung der Ausgaben im Fürsorgebereich führte jedoch dazu, daß viele InsassInnen von „Heil- und Pflegeanstalten“ verhungerten, noch bevor die „Aktion T4“ begann.⁴⁴⁸ Auch bereits während des ersten Weltkriegs verhungerten Menschen in Psychiatrien, möglich gemacht durch die in den vorigen Kapiteln beschriebenen Diskussionen um den „Wert des Lebens“ der nach den Gesichtspunkten des Nutzens des Individuums gegenüber der Gesellschaft gemessen wurde. Heinz Faulstich belegte in seiner umfangreichen Forschungsarbeit

⁴³⁶ vgl. Pohl 2003: 31

⁴³⁷ vgl. Wikipedia 2 und Pohl 2003: 32 und Bernburg-Memorial.

⁴³⁸ Pohl 2003: 32

⁴³⁹ vgl. ebd.

⁴⁴⁰ vgl. ebd.

⁴⁴¹ vgl. ebd. und Klee 1983: 333 ff.

⁴⁴² Vergleiche dazu u.a. Klee 1983: 307 f. und Schmidt 1983: S.14+129 f. sowie Aly 1989: 146

⁴⁴³ Friedlander 1997: 191

⁴⁴⁴ Pohl 2003: 32

⁴⁴⁵ vgl. ebd.: 34/35

⁴⁴⁶ vgl. ebd.

⁴⁴⁷ vgl. ebd.

⁴⁴⁸ vgl. Wikipedia 2

“Hungersterben in der Psychiatrie 1914 - 1949” sowohl das Verhungernlassen vor 1933, als auch das nach der Absetzung des NS-Regimes von 1945- 1949 fortbestehende Massenmorden in psychiatrischen Anstalten durch Verhungernlassen, welches, über die bisher insgesamt schätzungsweise 200 000 Opfer der sogenannten “Euthanasie”- Morde (1939-1945)⁴⁴⁹ hinaus, mehr als 20 000 weitere Opfer produzierte.^{450 451} Dieser Umstand wird bis heute weitgehend in der öffentlichen Darstellung verschwiegen. Bemühungen, ihn zu thematisieren, werden unterbunden, sogar durch Institutionen wie die Gedenkstätte in Bernburg und das deutsche Hygiene - Museum in Dresden. In Bernburg an der Saale, wo eine Gedenkstätte mit Gaskammer in den Gebäuden der heute noch immer in Betrieb befindlichen Psychiatrie und auf einem Gelände mit der forensischen Psychiatrie existiert⁴⁵², stellte die internationale psychiatriekritische Organisation “*International Association Against Psychiatric Assault (IAAPA)*” am 2. Mai 2004 in Absprache und mit Beteiligung der Gedenkstättenleitung eine Gedenktafel auf, mit der an die Mordopfer bis 1948 erinnert wurde. “*Offensichtlich auf Druck aus dem psychiatrischen System, dem System der Täterprofession*”, berichtet ein Aktivist, wurde die Genehmigung für die Gedenkplatte zwei Wochen später “*plötzlich widerrufen. Per E-Mail wurde uns mitgeteilt, dass die Gedenkplatte entfernt wurde*”.⁴⁵³ Das “*Deutsche Hygiene- Museum Dresden*” zeigte vom 12. Oktober 2006 bis zum 24. Juni 2007 die Ausstellung “*Tödliche Medizin*”.⁴⁵⁴ Ein Bündnis von psychiatriekritischen Organisationen bemühte sich im Vorfeld der Ausstellungseröffnung um die Thematisierung des Verhungernlassens der (mindestens) 20 000 Mordopfer nach 1945 und forderte die Museumsleitung offiziell auf, entsprechende Informationen in der Ausstellung zu geben. Auch dies blieb selbst nach mehrtägigen Kundgebungen zur Ausstellungseröffnung erfolglos.⁴⁵⁵ Während die PsychiatriegegnerInnen darauf hinwiesen, daß “*dieses dezentrale Morden mit denselben Mordmethoden, derselben Gruppe der Opfer und derselben Gruppe der Täter (...) von 1945 bis 1949 genauso fortgesetzt*” wurde, war die Absage vom Hygiene- Museum deckungsgleich mit der in Bernburg: Ihnen ginge es um die Zeit bis 1945.⁴⁵⁶ Damit wurde “*diese Kontinuität (...) geleugnet, und stattdessen behauptet, im Mordsystem sei 1945 ein Bruch gewesen und die Zeit der ‘tödlichen Medizin’ 1945 zu Ende gewesen, obwohl die gegenteilige Quellenlage bekannt ist*”.⁴⁵⁷ Es gab jedoch keinen Bruch: Man ließ die Menschen, die nach wie vor in den Anstalten eingesperrt gehalten wurden und die somit auch keine Möglichkeit hatten, sich ihre Nahrung selber zu beschaffen, verhungern und dies war systematischer Massenmord und läßt sich nur daraus erklären, daß das Leben der Opfer nach wie vor als “minderwertig” angesehen wurde. Die Abwertung des Lebens von Menschen mit psychiatrischer Diagnose besteht nach der NS-Herrschaft fort, ebenso, wie die Zwangspsychiatrie keine Erfindung der Nazis ist. Das Verschweigen der (mehr als) 20 000 Mordopfer durch Verhungernlassen nach 1945 erweckt den Verdacht, daß “*damit die Täter geschützt und die Verbrechen der Berufsgruppe der Täter nach 1949 gedeckt werden sollen*”.⁴⁵⁸

⁴⁴⁹ (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

⁴⁵⁰ siehe weiterführende Literatur: Faulstich, Heinz 1998

⁴⁵¹ Faulstich gibt an, daß es wahrscheinlich noch mehr als diese angegebenen 20 000 Toten gegeben hatte, eine vollständige Bestandsaufnahme scheiterte daran, daß zahlreiche Anstalten ihre Unterlagen vernichtet hatten (vgl. Faulstich bei Klee (Vortrag) 1999).

⁴⁵² Bernburg - Psychiatrie (Internetseite)

⁴⁵³ IAAPA (René Talbot) 2006

⁴⁵⁴ Die Ausstellung ist eine Leihgabe des United States Holocaust Memorial Museum und heißt ursprünglich:

“*Deadly medicine. Creating the master race*”. Das Hygiene- Museum Dresden veränderte den Untertitel in:

“*Tödliche Medizin. Rassenwahn im Nationalsozialismus*” und beging damit den Fehler, die TäterInnen, die unter dem Stichwort “Rassenhygiene” mordeten, als “Wahnsinnige” psychiatrisch zu pathologisieren und ihnen damit die Verantwortlichkeit abzusprechen. (Ausstellung im Internet:

<http://www.ushmm.org/museum/exhibit/online/deadlymedicine>)

⁴⁵⁵ Siehe: IAAPA, die-BPE, u.a.: Dokumentation der Aktion von Organisationen Psychiatrie-Erfahrener in Bezug auf die “*Geschichtsfälschung im Hygiene-Museum*” in Dresden, Oktober 2006

⁴⁵⁶ ebd.: Zitat aus Radiobericht und Script vom Interview mit dem Hygiene-Museum

⁴⁵⁷ ebd.

⁴⁵⁸ ebd.: Zitat aus “*Aufruf zu Protest und Demonstration*”

“Endlösung”:

*“Sobald es die Randbedingungen zuließen, d.h. nach der Invasion der Sowjetunion im Juni 1941, wurde das Vernichtungsprogramm auf Juden und Zigeuner erweitert. Hitler betraute Heinrich Himmlers SS und Polizei mit der Durchführung der sog. Endlösung. Nachdem sich Massenerschießungen als zu auffällig, zu unpraktisch und zu zermürend für die Henker erwiesen, griffen Himmlers Lakaien auf die bewährte Vergasungstechnik von T4 zurück.”*⁴⁵⁹

Im Rahmen der “Aktion Reinhard” wurden die ersten Vernichtungslager gebaut und mit erfahrener T4-Personal (von LeichenverbrennerInnen über Büroangestellte bis zu den ÄrztInnen) besetzt.⁴⁶⁰ *“Fast das gesamte deutsche Personal der Vernichtungslager (...) kam von T4”,* resümiert Ernst Klee.⁴⁶¹ Es wurde dabei *“auf die Aufrechterhaltung einer medizinischen Aura (...) stets Wert gelegt”,* den Ärzten oblag die Kompetenz über die Selektion und die “medizinische” Überwachung der Tötung.⁴⁶² Abgesehen von der besonderen Rolle der ÄrztInnen ist darüber hinaus zu erkennen, daß, wie Friedlander feststellte *“die Tötungsaktionen von T4 gezeigt [hatten], daß normale Männer und Frauen bereit waren, professionelle Mörder zu werden.”*⁴⁶³ Nicht zu vergessen sind auch die zahlreichen BeamtenInnen und BürokratInnen in den Verwaltungen und Behörden oder auch Beschäftigte in der Industrie, die als TäterInnen mehr oder weniger direkt beteiligt waren. Insgesamt wurden unter der NS-Herrschaft rund 6 Millionen Juden⁴⁶⁴ und 250.000 Sinti und Roma in Konzentrationslagern und Vernichtungslagern, durch Massaker und systematische Exekutionen ermordet.⁴⁶⁵

Weitere Nutzung der psychiatrischen Gaskammern: Auch in den Gaskammern der Anstalten wurden weiterhin oder später wieder sogenannte “Geistesranke” und auch Menschen, die anderen Opfergruppen zugeordnet werden, ermordet.⁴⁶⁶ Anfang 1941 wurde über Himmlers Plan konferiert, die Tötungskapazitäten von T4 zu nutzen, um die Konzentrationslager von “Ballastexistenzen” zu befreien und wird bereits im April des selben Jahres mit der sogenannten “Aktion 14 f 13” oder “Sonderbehandlung 14 f 13” in die Tat umgesetzt und läuft als solche noch bis 1944 weiter.⁴⁶⁷ *“In der Selektion erprobte Ärzte”* bereisten die Konzentrationslager (KZs) und ‘musterten’ (sogenannt) ranke, schwächelnde oder “arbeitsunfähige” bzw. mißliebige Häftlinge für die Vernichtung in den (ehemaligen) T4-Anstalten aus.⁴⁶⁸ Den Opfern wurde gesagt, sie würden in ein Erholungslager oder Sanatorium gebracht.⁴⁶⁹ *“Die Durchkämmung der KZs fand nach genau denselben Gesichtspunkten anhand derselben Meldebögen statt wie die der Irrenhäuser”* sagte T4-Obergutachter Professor Nitsche (vgl. unten) selber aus.^{470 471} Ein weiteres Beispiel für die Zusammenarbeit zwischen den Psychiatrien und ihrem Personal und den anderen NS-TäterInnen ist, daß die psychiatrische Anstalt Bernburg so weit ging, daß sie die Verbrennung der *“anfallenden Häftlingsleichen”* eines Buchenwald-Außenlagers übernimmt.⁴⁷²

⁴⁵⁹ Friedlander 1997: 13; vgl. ebenfalls (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

⁴⁶⁰ vgl. ebd. und Klee 1983: 374 ff.

⁴⁶¹ Klee 1983: 374

⁴⁶² vgl. Meschnig 2000

⁴⁶³ Friedlander 1997: 13

⁴⁶⁴ Das bedeutete die fast vollständige Vernichtung des europäischen Judentums (vgl. (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch)

⁴⁶⁵ vgl. Wikipedia 2

⁴⁶⁶ vgl. Klee 1983: 459/460 und 345 ff. sowie Pohl 2003: 34

⁴⁶⁷ ebd.

⁴⁶⁸ ebd.: 345 (ff.)

⁴⁶⁹ vgl. ebd.: 347

⁴⁷⁰ Nitsche zitiert bei ebd.: 345

⁴⁷¹ Der Unterschied zu T4 im weiteren Ablauf war nur der, daß die Todesurkunden der Opfer der “Aktion 14 f 13” auf die Konzentrationslager ausgestellt wurden und so von den psychiatrischen Todesanstalten keine “Trostbriefe” und Beurkundungen mehr an die Angehörigen versendet werden brauchten. (vgl. ebd.: 351)

⁴⁷² vgl. ebd.: 351

6. Karrieren, “Forschung”, “Behandlung” und Institutionen vor und nach 1945 - Motive für den Täterschutz

Ernst Klee betonte in einem Vortrag: *“Es gibt keinen Psychiater, der dem Massenmord Widerstand leistete”*.⁴⁷³ Vielmehr besichtigten beispielsweise die Direktoren der württembergischen Anstalten die Vergasungsanstalt Grafeneck und beobachteten die Vergasung ihrer “Patienten” sogar selber und in der bayerischen Diakonie-Anstalt Neuendettelsau wurden InsassInnen nachgemeldet, weil sie als Hilfskräfte für die Hausarbeit nicht von Nutzen waren.⁴⁷⁴ Prof. Paul Nitsche, psychiatrischer Leiter beim Massenmord, gab Auskunft über die Motive der Psychiatrie: *“Es ist doch herrlich, wenn wir in den Anstalten den Ballast los werden und nun wirklich richtige Therapie treiben können”*.⁴⁷⁵ Mit der “richtigen Therapie” (s.o.) waren die brutalen Peinigungen der bisher “traditionellen” Psychiatrie gemeint bzw. etwas neuere, davon einige in Italien während des Faschismus “erfundene” und dann weltweit verbreitete Foltermethoden wie Insulin-Schocks, Cardiazol-Schocks, Elektro-Schocks und Lobotomie.⁴⁷⁷

“Medizinische Forschungen” vor und nach 1945: *“Der Massenmord wurde nicht nur als einmalige Gelegenheit genutzt, die ‘Ballastexistenzen’ loszuwerden”,* sie wurden auch als *“menschliche Versuchskaninchen”* verwertet.⁴⁷⁸ Eine willkommene Quelle zu Karriere und Profilierung für ÄrztInnen waren grausame Versuche im Dienste der “medizinischen Forschung” an den ermordeten Leichen oder noch lebenden Kindern, PsychiatrieinsassInnen und an den InsassInnen der Konzentrationslager. Zwei Forschungsinstitute taten sich bei der Auswertung der sogenannten “Euthanasiamorde” besonders hervor: die Psychiatrisch Neurologische Klinik der Universität Heidelberg unter Professor Carl Schneider (1891-1946) und die Beobachtungs- und Forschungsabteilung bei der Landesanstalt Brandenburg-Görden unter der Leitung von Hans Heinze.⁴⁷⁹ Viele der TäterInnen - und auch ihre Verbände und Institutionen - machten nach 1945 *“bruchlos”* weiter und *“ihre Namen stehen heute häufig für ‘große Forschungsleistungen’”*.⁴⁸⁰ Auch die Industrie (z.B. Pharmaindustrie, IG Farben, Bayer-Leverkusen) mischte mit und profitierte daran.⁴⁸¹ Von “wissenschaftlicher Seite” wurden die Menschenversuche in den Konzentrationslagern und in der Psychiatrie von der *“Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG)”* gefördert⁴⁸², die 1920 gegründet wurde und 1929 ihren bis heute existierenden Namen erhalten hatte⁴⁸³. Im Jahr 1999 gab es nach Angaben von Klee immer noch, offensichtlich als *“Auftragsarbeit”*, vermittelt durch ein Buch des Historikers Notker Hammerstein, *“ein[en] letzte[n] Versuch der Reinwäsche”* durch die DFG: Dort wird *“die Arbeit des Psychiaters Robert Ritter, der Sinti und Roma nach Auschwitz definierte und selektierte, als ‘allgemeinmedizinische Forschung’ hochstilisiert”* und aus den Vordenkern und Handlangern von Auschwitz und Hadamar Subjekte der *“Fürsorge und Vorsorgepflicht der öffentlichen Hand”* gemacht.⁴⁸⁴

⁴⁷³ Klee (Vortrag) 1999

⁴⁷⁴ vgl. ebd.

⁴⁷⁵ Nitsche zitiert bei ebd.

⁴⁷⁶ Nitsche sprach des Weiteren wie folgt über die betonte die “wichtige” Rolle der Psychiatrie: *“Der Fernstehende konnte in der Regel nicht erkennen, welchen [sic] grundlegenden Verdienst gerade die Psychiatrie hat, insofern ihre wissenschaftlichen Erkenntnisse die Gefahr der Entartung in ihrem ganzen Ernste enthüllt und ein richtiges Verständnis für diese Gefahr und für die notwendigen Gegenmaßnahmen erweckt, damit aber wirksame Gegenmaßnahmen überhaupt erst ermöglicht hat.”* (Nitsche zitiert bei Talbot 1998 in der Irren-Offensive Nr. 7)

⁴⁷⁷ vgl. Klee (Vortrag) 1999 und Einleitung dieser Arbeit. Peter Lehmann (siehe insbesondere Kapitel 7) zählt die oben aufgezählten Methoden in seinem Buch *“der chemische Knebel”* zu den “klassischen Behandlungsmethoden” (vgl. Lehmann 1990: 57- 71)

⁴⁷⁸ Klee (Vortrag) 1999

⁴⁷⁹ vgl. Talbot 1998 in der Irren-Offensive Nr. 7

⁴⁸⁰ Strobl 2001

⁴⁸¹ Klee (Vortrag) 1999

⁴⁸² ebd.

⁴⁸³ vgl. Deutsche Forschungsgemeinschaft (Internetseiten)

⁴⁸⁴ vgl. Klee (Vortrag) 1999

Ein zentraler Verwerter der Morde war Julius Hallervorden (1882 - 1965), ein angesehener Neuropathologe und Leiter der Abteilung für Histopathologie am Kaiser-Wilhelm- Institut für Hirnforschung in Berlin.⁴⁸⁵ 1938 wurde er *“von Hitler als Nichthabituierter zum Professor ernannt”*.⁴⁸⁶ Im Herbst 1940 ist er in Brandenburg- Görden bei der Vergasung ausgewählter Kinder selbst anwesend, um am Tatort die Gehirne herauszuschneiden.⁴⁸⁷ Im Dezember 1942 meldet er seinen Förderern, der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG), daß er *“im Laufe dieses Sommers 500 Gehirne von Schwachsinnigen selbst sezieren”* konnte.⁴⁸⁸ Nach dem Krieg blickte er zurück: *“Es war wunderbares Material unter diesen Gehirnen, Schwachsinnige, Mißbildungen und frühe Kinderkrankheiten”*.⁴⁸⁹ Hallervorden wurde ab 1949 Abteilungsleiter am Max-Planck-Institut für Hirnforschung in Gießen und ab 1961 in Frankfurt am Main.⁴⁹⁰ Zwischendurch, im Jahre 1956 erwarb er sich das *“Große Verdienstkreuz”*.⁴⁹¹ Im Hirnforschungsinstitut in Frankfurt wurden Hallervordens in der NS- Zeit gemachten Proben, *“einschließlich von Gehirnen, bis 1990 zu Forschungszwecken verwendet”* und erst danach auf einem Friedhof in München begraben.⁴⁹²

Die Max-Planck-Institute sind im Grunde genommen die Nachfolgeinstitute seines bisherigen Arbeitsplatzes. Nach 1945 wurde das *“Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik”* zwar nicht weitergeführt, aber

“die in Berlin verbliebene ‘Abteilung für experimentelle Erbpathologie’ wurde 1953 als Max-Planck-Institut für vergleichende Erbbiologie und Erbpathologie in die Max-Planck-Gesellschaft übernommen. Im Jahr 1964 entstand hieraus das Max-Planck-Institut für molekulare Genetik”.^{493 494}

In dieser Entwicklung läßt sich die Kontinuität erkennen, bzw. die Vermutung sehr nahe legen, daß sich außer den leichten Wandlungen der Bezeichnungen der Institute ihr Wesen wenig geändert hat. Nach wie vor geht es unter anderem um die *“Erforschung”* angeblicher Erbanlagen in Bezug auf ihre Auswirkungen auf menschliches Verhalten. Ulrike Baureithel bestätigt die mit den Kaiser-Wilhelm- Instituten im Zusammenhang stehenden Kontinuitäten und die damit verbundene *“Vergangenheitsscheu”* in der Max- Planck- Gesellschaft in ihrem Artikel *“Von der ‘positiven Züchtung’ zur verbrecherischen ‘Erbgesundheitspolitik’. Biowissenschaftliche Forschung an Kaiser-Wilhelm- Instituten”*, in der *“Ost- West- Wochenzeitung”* namens *“Freitag”* vom 27.10.2000.

Der hier bereits erwähnte Arzt und Genetiker Otmar von Verschuer (1896- 1969), engagierte sich ebenfalls in der Forschung und war führender Rassenhygieniker der NS- Zeit und aktiver radikaler Antisemit. Freiherr von Verschuer war Mitherausgeber des von Baur, Fischer und Lenz geschriebenen und 1921 erschienenen Standardwerks der Rassenhygiene *“Grundriß der menschlichen Erblichkeitslehre und Rassenhygiene”* (vgl. auch das Kapitel 3.4 über die Entwicklung in Deutschland).⁴⁹⁵ Schon 1927 empfahl Verschuer die Zwangssterilisierung von sogenannten *“geistig und moralisch Minderwertigen”*.⁴⁹⁶ Seit 1928 war von Verschuer am Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie tätig und wurde dann 1935 auch *“Direktor des Instituts für*

⁴⁸⁵ vgl. (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

⁴⁸⁶ Klee 2005: 221

⁴⁸⁷ ebd.

⁴⁸⁸ Hallervorden zitiert bei Klee (Vortrag) 1999

⁴⁸⁹ Hallervorden zitiert bei ebd.; vgl. ebenfalls (US-) Holocaust Memorial Museum

⁴⁹⁰ vgl. Klee 2005: 221

⁴⁹¹ ebd.

⁴⁹² vgl. (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

⁴⁹³ Wikipedia 3

⁴⁹⁴ Das ehemalige Gebäude gehört heute zum Otto-Suhr-Institut (Politikwissenschaften) der Freien Universität Berlin, wo eine Gedenktafel neben dem Eingang an die einstige Nutzung und die Verbrechen der zentralen TäterInnen erinnert (vgl. Wikipedia 3).

⁴⁹⁵ Klee 2005: 639/640; siehe auch (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

⁴⁹⁶ (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

Erbbiologie und Rassenhygiene in Frankfurt a.M.“.⁴⁹⁷ Im Jahre 1935 schrieb er in der Zeitschrift *“der Erbarzt”* in Bezug auf Hitler: *“Der Führer...ist der erste Staatsmann, der die Erkenntnisse der Erbbiologie und Rassenhygiene zu einem bedeutenden Prinzip der Staatsführung gemacht hat”*.⁴⁹⁸ *“Als Leiter der Abteilung für menschliche Erblehre des Kaiser-Wilhelm-Instituts untersuchte von Vershuer Hunderte von Zwillingspaaren, um festzustellen, ob kriminelle Neigungen, Schwachsinn, Tuberkulose und Krebs vererbbar seien”*.⁴⁹⁹ In Auschwitz war er dann zuständig für die Menschenversuche seines Assistenten Mengele (1911-1979).⁵⁰⁰ Auch die Kontinuitäten in Vershuers unbehelligt erfolgreicher Nachkriegskarriere sind haarsträubend. Von Vershuer wurde 1946 von den Alliierten nur kurz interniert.⁵⁰¹ Im Jahr 1949 wurde er Vorsitzender der *“Kommission für Humanforschung”* der *“Mainzer Akademie”* und Mitglied der *“Akademie für Bevölkerungswissenschaft”*; 1951 - 1956 war er Professor für Genetik und Leiter des *“Instituts für Humangenetik”* Münster, die durch ihn *“eine der größten Forschungsstätten für Humangenetik in Westdeutschland”* wurde.⁵⁰² Ab 1952 war er Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Anthropologie; er wurde weiterhin von der DFG gefördert und erhielt auch *“massive Unterstützung durch das Atomministerium der Bundesrepublik”*.⁵⁰³ Zu letzterem geheimnisvoll klingenden gibt Ulrike Baureithel in ihrem Artikel über die Geschichte der Kaiser- Wilhelm- Institute Auskunft:

*“Wie ein historischer Treppenwitz allerdings muss es erscheinen, dass die kompromittierte deutsche Humangenetik in den sechziger Jahren - und mit ihr der Pionier Otmar v. Vershuer - ihren Wiederaufstieg ausgerechnet dem westdeutschen Atomprogramm verdankt und in der Folge den Humangenetikern wieder einmal eine dienende Rolle in der Politik zugewiesen wurde: Die Leugnung der Tatsache nämlich, dass Niedrigstrahlung Erbschäden verursacht.”*⁵⁰⁴

1965 ging von Vershuer in den Ruhestand und verstarb 4 Jahre später.⁵⁰⁵

Täterschutz und “die Verhöhnung der Opfer”⁵⁰⁶: Der jüngst verstorbene österreichische Psychiater Dr. Heinrich Gross (1915 - 2005) ist ein (anderes) hervorragendes Beispiel, anhand dessen Geschichte sich Kontinuitäten und Täterschutz durch die Psychiatrie (und auch durch PolitikerInnen) nach 1945 dokumentieren lassen, zudem noch außerhalb Deutschlands, was ebenfalls zeigt, daß die psychiatrische Ideologie ein internationales Phänomen ist. Gross war in der NS- Zeit Psychiater in der “Kinderfachabteilung”, namens *“Am Spiegelgrund”* in Wien.⁵⁰⁷ Er wurde, trotz mehrerer Gerichtsverfahren, nie für seine Verbrechen verurteilt und starb im hohen Alter von 90 Jahren.⁵⁰⁸ Vielmehr machte er nach 1945 eine steile Karriere - wobei ihm die österreichische Partei SPÖ ebenso behilflich war, wie ihn bei den Gerichtsverfahren zu schützen - und war auch innerhalb von Psychiaterkreisen sehr beliebt.⁵⁰⁹ Er wurde Primarius der Nervenheilanstalt Rosenhügel und zum *“meistbeschäftigten Gutachter für Neurologie und Psychiatrie”* in Österreich und blieb Gutachter bis 1998.^{510 511} 1955 kehrte Gross sogar an die ehemalige Mordstätte *“am*

⁴⁹⁷ Klee 2005: 639

⁴⁹⁸ Vershuer zitiert bei ebd.

⁴⁹⁹ (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

⁵⁰⁰ vgl. Klee 2005: 639 und 402

⁵⁰¹ vgl.(US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

⁵⁰² Klee 2005: 639; Zitat (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

⁵⁰³ Klee 2005: 640

⁵⁰⁴ Baureithel 2000

⁵⁰⁵ (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

⁵⁰⁶ Klee (Vortrag) 1999

⁵⁰⁷ Filmbroschüre 2006 (ich verzichte auf Anführungszeichen beim Zitat hier, weil ich die Filmbeschreibung selber geschrieben hatte) und vgl. auch Ladstätter 2006

⁵⁰⁸ ebd.

⁵⁰⁹ vgl. Filmbroschüre 2006 und Ladstätter 2006

⁵¹⁰ Ladstätter 2006

⁵¹¹ Gross trat (auch), wie in dem Dokumentarfilm *“Unheimliches Wiedersehen”* geschildert wird, in der Nachkriegszeit als psychiatrisch- forensischer Gutachter auf (Forensik: s. Kap. 8.3) Er gutachtete dabei ausgerechnet über einen der ehemaligen überlebenden Opfer vom “Spiegelgrund” (vgl. Filmbroschüre 2006).

Spiegelgrund“ zurück, die heute als Psychiatrie *“Baumgartner Höhe”* in Betrieb ist.⁵¹² Vor allem: Gross hat selber an (größtenteils) aus der NS-Zeit stammenden und in “Kinderfachabteilungen” nach dem Mord entnommenen Kinderhirnen geforscht und wurde dafür sogar mit dem Theodor-Körner-Preis ausgezeichnet.⁵¹³ Im Geschäftsbericht der *“Ludwig-Boltzmann-Gesellschaft”*, die Gross unterstützte und die ihm ein eigenes Institut zur Verfügung stellte, stand im Jahr 1968:

*“Die Prosektur des Psychiatrischen Krankenhauses der Stadt Wien verfügt (...) über das größte Material an Gehirnen mit angeborenen Entwicklungsstörungen und frühzeitig erworbenen Schäden. Die neuro-pathologische Aufarbeitung dieses einmaligen Materials ist erste Aufgabe des Instituts in den nächsten Jahren”.*⁵¹⁴

Woher dieses “einmalige Material” stammte, wurde dabei verschwiegen.⁵¹⁵ Bis 1998 wurde, dem Magazin *“Bizeps info online”* zufolge, an diesem Institut *“an Präparaten geforscht, die von Mordopfern in der Nazizeit stammen”*.⁵¹⁶ Auch diese Leichenteile wurden, ähnlich wie die Hirne in München (s.o.), erst 2002 in Wien beigesetzt.⁵¹⁷

Der Psychiater Professor Nitsche (hier bereits mehrfach genannt) stammt ebenfalls aus dem Dunstkreis von Emil Kraepelin, er war von 1904 bis 1907 dessen Assistent, auch war er Gründungsmitglied der *“Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene”* und wurde dann, als Nachfolger von Werner Heyde (vgl. unten), Leiter der medizinischen Abteilung der Zentraldienststelle T4 und T4- Obergutachter.⁵¹⁸

Nitsche war - im Gegensatz zu den vielen anderen NS- VerbrecherInnen, die als “entlastet” oder als “Mitläufer” eingestuft wurden - einer der wenigen, dessen Verbrechen als solche juristisch anerkannt wurden. Er wurde vom Landgericht Dresden 1947 verurteilt und im nächsten Jahr hingerichtet.⁵¹⁹ Andere wurden noch nicht mal *“je vor Gericht gestellt oder irgendwie für ihre Aktionen moralisch in Rechenschaft gezogen. Viele setzten ihre beruflichen Laufbahnen fort”*, steht auch im deutschen Text der in Kapitel 5 angesprochenen Ausstellung des (US-) Holocaust Museums.⁵²⁰ Denn: *“Der Schutz mörderischer Kollegen stand höher als das Leid der Opfer”*.⁵²¹ Abgesehen von den juristischen Schwierigkeiten, die sich bei der Verurteilung der NS- TäterInnen ergab, ist ein wesentlicher Grund für das glimpfliche Davonkommen und die ungestörte Fortsetzung der Karrieren der NS- PsychiaterInnen, daß verhindert wurde, die Analyse zu treffen und zu akzeptieren, daß verbrecherische Methoden und die Ausgrenzung von Menschen mittels psychiatrischer Klassifikation kein Spezifikum “der Nazis” waren, welche man als beendete Erscheinungen der Geschichte sehen wollte, sondern ein wesentliches Merkmal der Psychiatrie an sich sind, so daß nicht nur einzelne KollegInnen, sondern der ganze Berufsstand der Psychiatrie auf dem Spiel stand.

Der Täterschutz drückte sich (ebenfalls) in den Todesanzeigen aus: Die Todesanzeige der Ärztekammer Niedersachsen für Dr. med. Klaus Endruweit, der zum Vergasen in der Anstalt Sonnenstein (Pirna) eingesetzt wurde, lautet: *“Wir werden seiner ehrend gedenken”*⁵²² und für Hans Heinze (1895- 1983), damals Mitglied der NSDAP und des Kuratoriums des Kaiser - Wilhelm - Instituts für Hirnforschung, T4- Gutachter, Leiter der Kindermord- und “Forschungs-” Anstalt Görden, lautet die Todesanzeige des Landeskrankenhauses Wunsdorf (vgl. auch Kap. 8.2 !), an

⁵¹² vgl. Filmbroschüre 2006

⁵¹³ vgl. ebd. und Ladstätter 2006

⁵¹⁴ Ludwig-Boltzmann-Gesellschaft zitiert bei Ladstätter 2006

⁵¹⁵ vgl. ebd.

⁵¹⁶ Ladstätter 2006

⁵¹⁷ vgl. ebd.

⁵¹⁸ vgl. Klee 1983: 345; Klee 2005: 437 und (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

⁵¹⁹ vgl. Klee 2005: 437

⁵²⁰ (US-) Holocaust Memorial Museum: Ausstellungstext auf deutsch

⁵²¹ Klee (Vortrag) 1999

⁵²² Ärztekammer Niedersachsen zitiert bei Klee (Vortrag) 1999

dessen Jugendpsychiatrischer (sic!) Klinik nach 1945 Heinze ebenfalls Leitungsposition bezogen hatte: *„Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren“*.⁵²³ Werner Catel (1894- 1981), der T4-Obergutachter beim Kindermord und Leiter der Mordabteilung seiner Klinik gewesen ist und dessen eindeutige Haltung sich in seinem Ausspruch offenbarte: *„Vollidiotische Wesen sind religiös betrachtet keine Menschen, da sie über keine Personalität verfügen“*, war demungeachtet 1954-1960 Ordinarius für - na was wohl? - Kinderheilkunde. Nachdem dieser ebenfalls im hohen Alter von 87 Jahren gestorben war, stand in der Todesanzeige seiner letzten Wirkungsstätte, der Universität in Kiel, er habe *„in vielfältiger Weise zum Wohle kranker Kinder beigetragen“*.⁵²⁴ Die Traueranzeige der Psychiatrischen Universitätsklinik Düsseldorf für den Psychiater Panse, in der Stadt, dessen Landgericht ihn 1950 freigesprochen hatte und wo er danach psychiatrischer Klinikleiter wurde, gipfelt in demselben Zynismus: *„Ein Leben der Arbeit im Dienst leidender Mitmenschen ... ist vollendet“*.⁵²⁵ Friedrich Panse (1899- 1973) war zunächst Dozent und später Professor für „Rassenhygiene“ und „gutachtete“ Menschen in die Gaskammer.⁵²⁶ Die Stimmung unter den T4- Ärzten empfand er als *„eine berauschende Gehobenheit“*.⁵²⁷ Später, im Jahre 1942 riet er als Militärpsychiater zur Verabreichung galvanischen Stroms in hohen Dosierungen, nach ihm „Pansen“ genannt, gegen sogenannte *„Kriegsneurotiker“*.⁵²⁸ Ernst Klee schrieb diesbezüglich:

*„Die Kriegszitterer, z.B. Soldaten, denen der Schrecken des Krieges in die Glieder gefahren war, erfuhren vielfältige ‘Therapien’, - oft unter Anwendung elektrischen Stroms. Das Behandlungskonzept beruht häufig darauf, die Angst vor dem Krieg gegenüber dem Grauen vor der Behandlung klein erscheinen zu lassen.“*⁵²⁹

Nachdem dieser Krieg vorbei und das NS- Regime abgesetzt war, engagierte Panse sich darüber hinaus im *„ärztlichen Sachverständigenbeirat des Bundesarbeitsministeriums für Fragen der Kriegsopferversorgung“* - m. E. offenbar für die strammen Kameraden, die trotz allem durchgehalten hatten.⁵³⁰

„Bis heute finden die Täter im Regelfall mehr Verständnis als ihre Opfer“, stellte Klee fest:

„Menschen, die zwangssterilisiert wurden, (...), wurden (...) rechtlich nie als Nazi-Verfolgte anerkannt und entschädigt. Es bleiben lediglich Almosen aus einem Härtefallfond. Die Täter setzten ihre Karriere ohne Scham fort, traten sogar als Gutachter in Entschädigungsfällen auf und verhöhnnten ihre Opfer, angesichts ihrer Minderwertigkeit könne kein seelischer Schaden vorliegen“.⁵³¹

Huldigung der Täter und Verhöhnung der Opfer in Entschädigungsverfahren: Das *„Deutsche Ärzteblatt“* vom 3.10.1997 huldigt *„Prof. Dr. med. Dr. phil. Dr. jur. h. c. Helmut E. Ehrhardt, em. Ordinarius und ehemaliger langjähriger Direktor des Universitätsinstituts für Forensische und Sozial-Psychiatrie an der Universität Marburg“* zu seinem Ableben *„im Alter von 83 Jahren“*.⁵³² Er war *„einer der meistgeehrten Psychiater der Nachkriegszeit“*, mußte auch Klee feststellen.⁵³³ Das *„Deutsche Ärzteblatt“* führt einige der auch hier nicht vollständig aufzählbaren, in vollster *„Anerkennung seines umfassenden wissenschaftlichen Einsatzes und seines Engagements für die Patienten“*, erworbenen Auszeichnungen wie die Paracelsus-Medaille auf; letztere ist Klee zufolge

⁵²³ LKH Wunsdorf zitiert bei ebd. Sonstige Informationen über Heinze bei ebd. 2005: 240

⁵²⁴ Biographisches zu Catel und Catel zitiert bei Klee 2005: 91; Universität Kiel zitiert bei Klee (Vortrag) 1999

⁵²⁵ Uniklinik Düsseldorf zitiert und weitere Informationen bei Klee 2005: 449 und Klee (Vortrag) 1999

⁵²⁶ ebd.

⁵²⁷ Panse zitiert bei Klee 2005: 449

⁵²⁸ ebd.

⁵²⁹ Klee 1983: 363

⁵³⁰ Klee 2005: 449

⁵³¹ Klee (Vortrag) 1999

⁵³² Deutsches Ärzteblatt vom 3.10.1997

⁵³³ Klee (Vortrag) 1999

die höchste Auszeichnung der deutschen Ärzteschaft.⁵³⁴ Des Weiteren war Ehrhardt u.a. Präsident der *“Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde”* (zur DGPN vgl. Kapitel 7) und Mitglied des *“Beirats für Seelische Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation, des ethischen Komitees und der forensischen Sektion des Weltverbandes für Psychiatrie, zuletzt auch Ehrenmitglied”*.⁵³⁵ Daß Ehrhardt ab 1937 Mitglied der NSDAP und ab 1940 Richter am Erbgesundheitsgericht war, wird in dem Ärzteblatt - Artikel nicht erwähnt, lediglich wird die Lehrerschaft von Professor Villinger (vgl. unten) bekanntgegeben, bei dem Ehrhardt später auch in Marburg Oberarzt wurde.⁵³⁶ Und ebenso wenig stört anscheinend, was Ehrhardt - nunmehr in diesem Lichte betrachtet weniger verwunderlich - in einem Gutachten für das Bundesfinanzministerium im Jahre 1963 verlaute: *“Eine Entschädigungsregelung für die Sterilisierten würde in vielen Fällen zu einer ... Verhöhnung des echten Gedankes der Wiedergutmachung führen”*.⁵³⁷ Ebenfalls durch seine Unterschrift mitverantwortlich ist ebenjener vielgepriesene Helmut Erhardt, der ja, wie oben benannt, in der NS- Zeit am Erbgesundheitsgericht in Sterilisierungsfragen gutachtete, an einem Gutachten, welches ein Angehöriger der Sinti, der nach Auschwitz deportiert und dort sterilisiert worden war, für sein Entschädigungsverfahren beibringen mußte.⁵³⁸ In diesem Gutachten heißt es, daß bei dem Betroffenen im Zusammenhang mit der Sterilisierung *“sich keinerlei Anlaß für eine Neurose im Sinne Erlebnisverarbeitung”* gefunden hätte und daß es *“schon aus der Lage des Falles (...) unwahrscheinlich”* wäre, daß *“die Sterilität zu einer Konfliktreaktion in ehelicher Hinsicht geführt hat, weil bei seiner Ehefrau eine ähnliche Operation durchgeführt wurde”*.⁵³⁹ Die Verhöhnung ihrer Opfer durch Ärzte und Psychiater *“hat Tradition”*, erklärt Klee. Im 1946 erstellten Gutachten des ehemals für die Nazis aktiven Ordinarius der Psychiatrie Otto Pötzl bewertet dieser die Verabreichung von Giften als eine besonders humane Tötungsform, da die Opfer in den Tod *“dahindämmern”* und der ebenfalls Nazi-Mediziner Leopold Breitenecker gutachtete 1967 in einem Prozeß gegen seine KollegInnen über den Gaskammertod: *“Es ist sicherlich eine der humansten Tötungsarten überhaupt”*.⁵⁴⁰ Werner Heyde (1902 - 1967) arbeitete sich vom einfachen Stationsarzt in einer Psychiatrie bis zum Leiter der medizinischen Abteilung der Zentraldienststelle T4 hoch und hatte auch diverse (medizinische) Posten innerhalb der Gestapo und SS (auch der Totenkopfverbände) inne.⁵⁴¹ Heyde konnte, nachdem er auf dem Gefangenentransport 1947 geflohen war, zwölf Jahre lang, bis 1959, *“mit Wissen zahlreicher Kollegen unter dem Namen Dr. Sawade als Gutachter in Entschädigungsfällen arbeiten”*.⁵⁴²

Werner Villinger: Im Zusammenhang mit Entschädigungszahlungen und dem im nächsten Kapitel beschriebenen Umgang mit dem Sterilisierungsgesetz nach 1945 ist der ehemalige T4- Gutachter und lebenslange Befürworter der Zwangssterilisation Villinger eine wichtige Person. Der Psychiater Werner Villinger (1887- 1961) wurde oben bereits als Lehrer von H.E. Ehrhardt erwähnt. Villinger lehrte in Breslau, dort, wo früher Karl Bonhoeffer und auch der Rassenhygieniker und Sterilisationsverfechter Robert Gaupp gewirkt hatten (vgl. Kapitel 11). Bei letzterem hatte Villinger promoviert und in seinen Anfangsjahren (in Tübingen) als Assistent gearbeitet.⁵⁴³ Villinger verstand sich innerhalb der Psychiatrie als *“ein Enkel des berühmten Schöpfers dieser Disziplin, E. Kraepelin, durch einen seiner prominentesten Schüler, meinen Lehrer Prof. Gaupp”*.⁵⁴⁴ Villingers

⁵³⁴ Deutsches Ärzteblatt vom 3.10.1997

⁵³⁵ Klee 2005: 127 und Deutsches Ärzteblatt vom 3.10.1997

⁵³⁶ vgl. ebd.

⁵³⁷ Klee 2005: 127

⁵³⁸ Dies wurde von Ingrid Strobl in einem Artikel in der Zeitschrift *“Das Parlament”*, Nr. 41 - 42/ 5./12. Oktober 2001, veröffentlicht. Strobl zitiert und kommentiert in dem Artikel das von Ernst Klee damals neu erschienene Buch *“Deutsche Medizin im Dritten Reich. Karrieren vor und nach 1945”*. Sie weist auch darauf hin, daß TäterInnen, die Verleumdungs- und Unterlassungsklagen gegen Klee anstrebten, an dem von ihm vorgelegten *“eindeutigen Beweismaterial”* scheiterten.

⁵³⁹ Strobl 2001

⁵⁴⁰ Pötzl und Breitenecker zitiert bei Klee (Vortrag) 1999; weiteres siehe auch Klee 2005: 467 + 74

⁵⁴¹ vgl. u.a. Klee 2005: 252

⁵⁴² Klee (Vortrag) 1999; ausführlich beschrieben bei Klee 1986: 19 ff.

⁵⁴³ vgl. Klee 2005: 641, Deutsches Ärzteblatt vom 3.10.1997 und Schäfer 1991: 3

⁵⁴⁴ Villinger zitiert bei Schäfer 1991: 5

Spezialgebiet war „Kinder- und Jugendpsychiatrie“. ⁵⁴⁵ So unterstützte er ab 1925 eine über das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz von 1922 hinausgehende Forderung, angeblich psychopathische oder geisteskrankte Minderjährige, *„unerziehbare und asoziale Individuen“*, zur *„dauernden Verwahrung“* in *„geeigneten Kolonien, sogenannten Verwahranstalten“* bzw. in *„in Sonderanstalten oder Sonderabteilungen“* unterzubringen. ⁵⁴⁶ Anfang 1934 wurde er Chefarzt der Bodelschwinschen Anstalten in Bethel. ⁵⁴⁷ Villinger war Mitglied in verschiedenen NS- Organisationen. ⁵⁴⁸ Er ließ von seiner Anstalt aus in großem Ausmaß sterilisieren und wurde ebenfalls Richter am Erbobergesundheitsgericht. ⁵⁴⁹ Ab dem 28.3.1941 ging Villinger dazu über, sich als T4- Gutachter zu betätigen. ⁵⁵⁰ Nach Beendigung der NS- Herrschaft war auch ihm, bis 1961, eine unbehelligte Fortsetzung seiner Karriere beschieden. Er betätigte sich dabei auf den selben Feldern wie zuvor: Als Professor für Kinder und Jugendpsychiatrie und auf dem Gebiet der Zwangssterilisation. 1947 war er zur Erarbeitung eines neuen Sterilisationsgesetzes beauftragt. 1961 trug er dann als Gutachter im *„Wiedergutmachungsausschuß“* im Deutschen Bundestag dazu bei, daß Entschädigungszahlungen an ehemals auf der Basis des NS- Gesetzes Sterilisierte nicht erfolgten (vgl. nächstes Kapitel). Villinger äußerte im Bundestag:

„Entschädigen wir, so läuft man natürlich Gefahr, daß eine gewisse Neurotisierung dieser Sterilisierten stattfindet. Bespricht man die Dinge in der Öffentlichkeit sehr eingehend, so läuft man Gefahr, daß wiederum eine Welle von Neurosen erzeugt wird, besonders heute, wo die Rechtsansprüche gegenüber Staat und Gesellschaft beim einzelnen in einer sehr starken Weise zugenommen haben. Es ist die Frage, ob dann nicht neurotische Beschwerden und Leiden auftreten, die nicht nur das bisherige Wohlbefinden und, sagen wir, die Glücksfähigkeit dieser Menschen, sondern auch ihre Leistungsfähigkeit beeinträchtigen. Von diesem Gesichtspunkt aus ist mit besonderer Vorsicht bei allen diesen Dingen vorzugehen, besonders wenn man sieht, wie Entschädigungsneurosen in einem fast unheimlichen Maße zugenommen haben und um sich greifen.“ ⁵⁵¹

Des Weiteren engagierte sich Villinger als Berater bei der Reform und Neuschaffung von Gesetzen, wie z. B. Jugendgerichtsgesetz, Strafgesetzbuch, Sozialhilfegesetz, Jugendhilfegesetz, *„Fürsorgegesetz für psychisch Kranke“*, usw. ⁵⁵² Villinger war darüber hinaus Mitbegründer der *„Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind“* (1958). ⁵⁵³ Sein Marburger Standesgenosse Stutte schlug 1972 im Namen des wissenschaftlichen Beirates der *„Lebenshilfe“* vor, alle *„geschäftsunfähigen Personen“* sterilisieren zu lassen. ⁵⁵⁴ Villinger wurde zu Lebzeiten wie danach geehrt: 1952 erhielt er das *„Große Bundesverdienstkreuz“* und wurde im Bundesgesundheitsrat als der *„Führer der deutschen Kinder- und Jugendpsychiatrie“* bezeichnet. ⁵⁵⁵ Drei Wochen nach Villingers Erklärungen zu den Entschädigungszahlungen erschien ein Beitrag im Magazin *„Spiegel“*, der seine Mitarbeit bei der *„Aktion T4“* erwähnte. ⁵⁵⁶ Drei Monate später wurde er endlich zu diesem Thema vernommen und wenige Tage später *„stürzte er bei einer Bergtour (...) zu Tode“*. ⁵⁵⁷ Auch Villinger wurde nach seinem Tode mit Nachrufen derselben Machart gehuldigt, wie die anderen verbrecherischen KollegInnen. ⁵⁵⁸

⁵⁴⁵ vgl. Klee 2005: 641

⁵⁴⁶ Villinger zitiert bei Schäfer 1991: 4

⁵⁴⁷ vgl. Klee 2005: 641

⁵⁴⁸ vgl. ebd.

⁵⁴⁹ vgl. ebd. und Schäfer 1991: 32 ff.

⁵⁵⁰ vgl. Klee 2005: 641

⁵⁵¹ Villinger zitiert bei Schäfer 1991: 91

⁵⁵² vgl. Schäfer 1991: 1

⁵⁵³ vgl. Klee 2005: 641

⁵⁵⁴ StudentInnen der Uni Marburg in Zus. mit AktivistInnen der Irren-Offensiven Marburg und Berlin 2006: 26

⁵⁵⁵ vgl. ebd.

⁵⁵⁶ vgl. Schäfer 1991: 91; Es wurde (inoffiziell) vermutet, Villinger habe Selbstmord begangen.

⁵⁵⁷ ebd.

⁵⁵⁸ vgl. ebd.: 1 f.

6.1 Zum Umgang mit dem NS- Sterilisationsgesetz 1945- 2006

Wie bereits angesprochen, fing in der Nachkriegszeit die Debatte um Entschädigungszahlungen an. Eine angemessene Entschädigungszahlung an Menschen, die in Deutschland zwangssterilisiert wurden, ist nie erfolgt, der Verfolgtenstatus ist ihnen verwehrt geblieben. Peter Lehmann erörterte in dem Zusammenhang:

“Selbstverständlich konnten die (deutschen) Sozialpsychiater auch nach 1945 unbehellig weiterarbeiten, stellten doch Mediziner wie Juristen eindeutig fest, daß die kritisierten Behandlungsmethoden bereits vor der Machtübernahme an Hitler ‘theoretisch’ begründet und somit nicht als NS- Verbrechen zu bestrafen, sondern als Wissenschaft zu respektieren waren und sind”.⁵⁵⁹

Nach Beendigung des zweiten Weltkriegs unterließ es der Alliierte Kontrollrat, das Sterilisierungsgesetz von 1933 (*“Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses”*), im Gegensatz zu vielen anderen Gesetzen, für ungültig zu erklären - womöglich, weil er erkannt hatte, daß es *“nicht zu den typischen NS- Gesetzen zu rechnen ist”*.⁵⁶⁰ Auch in einem Antrag der Grünen von 2006 (siehe unten) wird ebenfalls angemerkt, daß die Verfolgung der Zwangssterilisierten in den ersten Jahrzehnten nach Kriegsende nicht *“als typisch nationalsozialistisches Unrecht anerkannt”* worden ist.⁵⁶¹ Faktisch war das Sterilisationsgesetz auf der westdeutschen Seite dennoch *“außer Vollzug, da es keine Erbgesundheitsgerichte mehr gab, die Sterilisationen anordneten”*.⁵⁶² In der sowjetischen Besatzungszone wurde das Zwangssterilisationsgesetz 1946 von der Militäradministration aufgehoben und zum *“Verbrechen gegen die Menschlichkeit”* erklärt.⁵⁶³ Nach Katja Limbächer vom Antifaschistischen Frauenblock Leipzig, wurde dieser Befehl jedoch in der DDR *“geheim gehalten und nur treuen SED-Genossen zugänglich gemacht, damit diese nach den Richtlinien für die Anerkennung als Verfolgte des Naziregimes vom 10. Februar 1950 anerkannt werden konnten”*.⁵⁶⁴ Auch in der DDR blieben Entschädigungszahlungen aus. In der BRD gab es 1947 sogar einen neuen Vorstoß, ein Sterilisationsgesetz zu erarbeiten: Auf Initiative der amerikanischen Regierung war Dr. Villinger (vgl. oben) als Vorsitzender der Kommission des Gesundheitsausschusses beim Länderrat der US-Zone damit beauftragt worden, einen *“Entwurf eines Gesetzes über Sterilisierung und Refertilisierung”* auszuarbeiten.⁵⁶⁵ Dieser Gesetzesentwurf wurde zwar nicht verabschiedet, Villinger *“wurde jedoch 1961 als Gutachter im Wiedergutmachungsausschuß im Deutschen Bundestag angehört, wo er sich gegen die Entschädigung von Sterilisierungsoffern aussprach”*.⁵⁶⁶ Limbächer berichtete, daß dem NS-Sterilisationsgesetz in der BRD sogar *“Rechtstaatlichkeit zugebilligt”* wurde:

*“1967 kam eine Kommission, die sich mit der Frage auseinandersetzen sollte, ob zur Zeit des Nationalsozialismus Personen zu Unrecht unfruchtbar gemacht wurden, zu dem Schluß, dass in 75% der Sterilisationsverfahren das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses rechtlich richtig angewandt worden war, nur in 25 % der Fälle sei das Verfahren nicht rechtlich korrekt ausgeführt worden”!*⁵⁶⁷

⁵⁵⁹ Lehmann 1990: 34

⁵⁶⁰ ebd.: 35

⁵⁶¹ Deutscher Bundestag Drucksache 16/1171 (2006): 2

⁵⁶² Limbächer

⁵⁶³ ebd.

⁵⁶⁴ ebd.

⁵⁶⁵ ebd. und Schäfer 1991: 83

⁵⁶⁶ Limbächer

⁵⁶⁷ ebd.

Erst 1974 wurde in der BRD mit dem *“Fünften Gesetz zur Reform des Strafrechts”* die *“formelle Gültigkeit des Erbgesundheitsgesetzes aufgehoben”*.⁵⁶⁸ Weitere vierzehn Jahre verstrichen, bis der deutsche Bundestag im Jahr 1988, d.h. 43 Jahre nach dem Ende der NS- Herrschaft, das Sterilisationsgesetz ächtete und feststellte, daß *“die im Erbgesundheitsgesetz vorgesehenen und auf der Grundlage dieses Gesetzes während der Zeit von 1933 bis 1945 durchgeführten Zwangssterilisierungen nationalsozialistisches Unrecht sind”*.⁵⁶⁹ Im Zuge dieses Prozesses wurden auch erst *“in den 80er Jahren (...) erste Härteregelelungen für alle im Nationalsozialismus Zwangssterilisierten eingeführt.”*⁵⁷⁰ In der Formulierung der Grünen heißt es, im Jahre 1998 wurden dann *“mit dem ‘Gesetz zur Aufhebung nationalsozialistischer Unrechtsurteile in der Strafrechtspflege und von Sterilisationsentscheidungen der ehemaligen Erbgesundheitsgerichte’ (...) die Beschlüsse, die von Gerichten aufgrund des ‘Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses’ erlassen worden waren, sämtlich pauschal aufgehoben”*.⁵⁷¹ Ab 2004 seien *“die Härteleistungen für Zwangssterilisierte und ‘Euthanasie’ - Geschädigte”* ausgebaut worden, so wurden die Leistungen für die Opfer von Zwangssterilisierungen *“praktisch verdoppelt”*, nämlich auf 120 Euro monatlich.⁵⁷² Falls sie dann überhaupt noch lebten, mußten diese mit 120 Euro monatlich “abgespeisten” Opfer, wenn sie zu dem Zeitpunkt, als ihnen die Zeugungsfähigkeit geraubt wurde, zwischen 11 und 40 Jahre alt gewesen sind, in jenem Jahr 2004 SeniorInnen im Alter von 70 bis 110 Jahren gewesen sein.

Am 05. 04. 2006 stellten Abgeordnete und die Fraktion von Bündnis90/Die Grünen einen Antrag auf *“Nichtigkeitserklärung des Erbgesundheitsgesetzes”*.⁵⁷³ Es wurde dabei festgestellt, daß das *“Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses”* das *“erste Rassegesetz des NS-Staats”* gewesen ist, auf dessen Grundlage *“hunderttausende Menschen zwangsweise sterilisiert”* wurden und das *“den Auftakt für die Verfolgung behinderter Menschen”* bildete, *“die im Massenmord der so genannten Euthanasie gipfelte”*.⁵⁷⁴ *“Das Leid der Zwangssterilisierten und ‘Euthanasie’- Geschädigten wurde in Deutschland lange Zeit nicht angemessen gewürdigt”*, heißt es weiter in dem Antrag.⁵⁷⁵ *“Der Bund der ‘Euthanasie’ - Geschädigten und Zwangssterilisierten e. V.”* war zuvor mit einem Appell an die Fraktionen und Abgeordneten des Deutschen Bundestages herantreten, *“das durch und durch rassistische nationalsozialistische Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses endlich und nach über 70 Jahren aufzuheben und für nichtig zu erklären”*.⁵⁷⁶ Dieser Appell habe *“breite gesellschaftliche Unterstützung gefunden. Zu den Unterstützern gehört auch der Nationale Ethikrat”*.⁵⁷⁷ Dennoch hat sich seit diesem Antrag nichts geändert. Einer Meldung zufolge wurde der Antrag am 19.10.2006 im Bundestag *“einvernehmlich”* diskutiert - *“allerdings ergebnislos im Sinne des Antrags”*.⁵⁷⁸ Der Grund sei, der Bundestag habe befunden, daß *“das Erbgesundheitsgesetz (...) bereits in sämtlichen Bestimmungen inexistent”* und folglich eine Nichtigkeitserklärung *“rechtslogisch ausgeschlossen”* sei.^{579 580} Es blieb also alles beim Alten.

⁵⁶⁸ Deutscher Bundestag Drucksache 16/1171 (2006): 2

⁵⁶⁹ ebd.

⁵⁷⁰ ebd.

⁵⁷¹ ebd.

⁵⁷² ebd.

⁵⁷³ ebd.: 1

⁵⁷⁴ ebd.

⁵⁷⁵ ebd.

⁵⁷⁶ ebd.

⁵⁷⁷ ebd.

⁵⁷⁸ Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V

⁵⁷⁹ ebd.

⁵⁸⁰ Die Fraktion “Die Linke” habe das Anliegen des Antrags begrüßt, stellte aber fest: *“Allerdings wird das im Bundestag über eine politische Erklärung nicht hinausgehen können, weil nur das Bundesverfassungsgericht die Unwirksamkeit bzw. Nichtigkeit eines Gesetzes verbindlich feststellen kann.”*(ebd.)

7. Von der Mordpsychiatrie zur heutigen Zwangpsychiatrie und ihren Methoden, Geschichte der DGPPN, "Sozialpsychiatrie" und angebliche Reformen nach 1975

Zum Übergang von der Mordpsychiatrie zur heutigen Zwangpsychiatrie: Die zu Anfang des vorletzten Kapitels angesprochene Kombination von *"Therapie für die Heilbaren, Euthanasie für die Unheilbaren"*, hat *"in den Nürnberger Ärzteprozessen stets dieselben Paradoxien vom ärztlichen Mörder und gewissenhaften Therapeuten zu Tage gebracht"*.⁵⁸¹ Offenbar gab es, allen gelungenen Verwischungen und allem Täterschutz zum Trotz, doch ein Problem für die Psychiatrie. Alexander Meschnig erklärt die Zuwendung der Psychiatrie zu den *"neuen Therapien"*, auch mit sogenannten *"Medikamenten"*, dadurch, daß die Psychiater in dem Paradox steckten, daß diese *"im Maße wie die 'Euthanasie' fortschritt - um den zukünftigen Status ihres Faches bangen"* mußten, denn *"irgendwann hätten sie überhaupt keine Patienten mehr gehabt"*.⁵⁸² *"Als sich das Morden zur Hauptaufgabe der Psychiatrie entwickelte"*, sei, nach Meschnigs Darstellung, nicht nur das Ansehen des Berufszweiges gesunken, so daß auch Angehörige potentieller Patienten begonnen hätten, die Psychiatrie zu meiden, es hätten auch dann schon *"kaum mehr Medizinstudenten die Psychiatrie als Spezialfach"* gewählt.⁵⁸³ Und es hatte sicherlich auch etwas mit der Furcht der PsychiaterInnen vor ihrer psychotherapeutischen Konkurrenz zu tun.⁵⁸⁴ Diese wurde zwar vordergründig wegen ihrer VertreterInnen, wie den Psychoanalytikern Sigmund Freud und Alfred Adler, unter anderem als *"jüdisches Gedankengut"* abgelehnt, fand bemerkenswerter Weise jedoch, nach Angaben von Meschnig, in Matthias Göring, dem Vetter des Reichmarschalls Hermann Göring, *"starke Protege"*.⁵⁸⁵

"Psychotherapie versus biologistische Psychiatrie" heute: Die (tiefen-) psychologischen Einflüsse in die Psychiatrie bilden bis heute eine Konkurrenz gegenüber der biologistisch orientierten Psychiatrie, welche den sogenannten psychischen (Erb-)Krankheiten dann auch beinahe nur mit chemischer, elektrischer und auch immer noch sogar mit gehirnochirurgischer Zwangsbehandlung begegnet, ohne den Versuch zu machen, das Verhalten von Menschen zu verstehen und entsprechend zu reagieren. (Weiteres dazu siehe v.a. Kapitel 16 und 16.1.). "Psychologisch orientierte" Psychiatrie läßt sich in Reinform jedoch nicht vorfinden. Außerdem setzt die in der Psychotherapie angewandte Psychologie ebenfalls die Existenz "psychischer Erkrankungen" und somit das Vorhandensein eines seelischen "Defektes" bei den Betroffenen voraus und erhebt sich in die Machtposition, die Psyche (= "Seele") und ihren Ausdruck im menschlichen Verhalten und damit auch das Wohl des betreffenden Menschen besser erkennen zu können, als diese/r selber. Es geschieht auch nicht selten, daß KlientInnen als "psychiatrischer Fall" abgewiesen und von den PsychologInnen direkt oder indirekt der Zwangpsychiatrie ausgeliefert werden.

Kontinuität in der Verwendung von Euphemismen und der "Sonderbehandlung": Der Versuch der Befreiung der Psychiatrie von ihrem schlechten Ruf setzt sich bis in die heutige Zeit fort. Damit einhergehend hat der Euphemismus in den Begrifflichkeiten, die Verschleierung von Gewalttaten gegen die sogenannten "Patienten" Kontinuität. An der Praxis der "Sonderbehandlung" von angeblich (biologisch bedingten) "Geisteskranken" hat sich vom Wesen her nichts geändert. Die "Schutzhaft" und "Vorbeugehaft" existiert auf psychiatrischem Gebiet ebenso weiter (vgl. Kapitel 8.1, Kap. 8.3 und Kap. 16.3). Zwang und Gewalt werden unter dem Deckmantel der auf angeblich wissenschaftlichen Grundlagen basierenden "medizinischen Therapie" verdeckt. Entmündigung in Form von Vormundschaft wird "Betreuung" genannt und diene angeblich dem "Wohl" der Entmündigten (Näheres: Kap. 8.2.). Der Sachverhalt, daß die zwangsweise verabreichten Psychopharmaka quälen und zerstören, wird mit der Lüge verschleiert, daß es sich um einzig

⁵⁸¹ Meschnig 2000

⁵⁸² ebd.

⁵⁸³ ebd.

⁵⁸⁴ vgl. ebd.

⁵⁸⁵ ebd.

wirksame “Medikamente” handele und die Folter mit Elektroschocks wird in beschönigende Worte wie “Elektrokonvulsionstherapie” verpackt (vgl. v.a. auch Kap. 16.1). Der Psychiatriekritiker Marc Rufer, der sich als Arzt und Psychotherapeut von der Psychiatrie abgewandt hatte, schreibt 1992 über das Wiederaufleben des Elektroschocks:

*“... gehen in der Schweiz die Vertreter der biologischen Psychiatrie zunehmend in die Offensive und scheuen sich nicht, sogar den sehr problematischen Elektroschock anzupreisen. Das Wort Elektroschock jedoch würden die PsychiaterInnen am liebsten verbieten. Sie sprechen heute viel gewählter von ‘Elektrokonvulsions-Therapie’, von ‘Elektrobehandlung’ oder gar von ‘Elektroheilkampfbehandlung’. So Prof. W. Pödlinger, Chefarzt der Psychiatrischen Universitätsklinik in Basel: ‘Die ‘Elektroheilkampfbehandlung’ ist auch heute noch eine sehr wirksame Methode, da sie vor allem endogene Depressionen in relativ kurzer Zeit intensiv beeinflusst.”*⁵⁸⁶

Geschichte der DGPPN: Auf ihrer Internetseite schreibt die “Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde” (DGPPN) unter der Überschrift “Historische Entwicklung der DGPPN” über ihre Geschichte.⁵⁸⁷ Gleich zu Anfang macht die DGPPN ihre hohe Stellung in der deutschen Psychiatrie deutlich:

*“Die Entwicklung der Psychiatrie als eigenständige Wissenschaft und selbständiges Fachgebiet ist in Deutschland eng mit der Geschichte der Fachgesellschaft und der psychiatrischen Fachzeitschriften verknüpft.”*⁵⁸⁸

*“Die ersten dokumentierten Bemühungen um eine Organisation der Psychiater in Deutschland finden sich 1827 in einer Denkschrift von Ennemoser (Bonn) und Ruer (Marburg)”, diese Initiative blieb aber zunächst erfolglos, bis dann das “Pro Memoria an Deutschlands Irrenärzte” (1841) von Medizinprofessor Damerow, Direktor der “Irrenanstalt zu Halle”, als “Gründungsurkunde” der heutigen DGPPN angesehen werden könne.*⁵⁸⁹ *“1842 gilt als das eigentliche Gründungsjahr der Fachgesellschaft”* und 1864 erhielt die Gesellschaft ihre ersten Statuten und nannte sich seitdem *“Verein der Deutschen Irrenärzte”*.⁵⁹⁰ Im Jahre 1903 erhielt die Gesellschaft dann den Namen *“Deutscher Verein für Psychiatrie” (DVP)*.⁵⁹¹ *“Auf Initiative von Kraepelin, der der Gesellschaft von 1906 bis 1920 vorstand, wurde 1917 eine Forschungsanstalt für Psychiatrie in München eingerichtet.”*⁵⁹² Diese *“Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie”*, auf die sich die DGPPN bezieht, wurde ab 1924, mit Kraepelins Unterstützung, zu einem (rassenhygienischen) Kaiser-Wilhelm- Institut.⁵⁹³ 1920 wurde Karl Bonhoeffer auf der ersten “ordentlichen” Jahresversammlung nach Ende des ersten Weltkrieges zum Vorsitzenden gewählt und blieb *“durch Wiederwahl mit Unterbrechungen bis 1934”* (vgl. Kapitel 11).⁵⁹⁴ *“Nach Hitlers Machtergreifung erfolgte die organisatorische Vereinigung”* des *“Deutschen Vereins für Psychiatrie” (DVP)* mit der *“Gesellschaft Deutscher Nervenärzte” (GDN)* zur *“Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater” (GDNP)*.⁵⁹⁵ Ernst Rüdin war bis 1945 Vorsitzender in dieser Zeit.⁵⁹⁶ Die *“Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater”* war *“der wichtigste Fachverband, in dem T4-Mediziner organisiert waren”* und *“die Gesellschaft diente als Sammelbecken für Talente und Ideen für das Euthanasieprogramm”*, informierte Alexander Meschnig.⁵⁹⁷ Unter Rüdin an der Spitze saßen *“viele*

⁵⁸⁶ Rufer 1992

⁵⁸⁷ Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)

⁵⁸⁸ ebd.

⁵⁸⁹ ebd.

⁵⁹⁰ ebd.

⁵⁹¹ ebd.

⁵⁹² ebd.

⁵⁹³ vgl. Klee 2005: 333

⁵⁹⁴ Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)

⁵⁹⁵ ebd.

⁵⁹⁶ ebd.

⁵⁹⁷ Meschnig 2000

bekannte Psychiater und Neurologen (...) im Vorstand": Walter Creutz, Max de Crinis, Werner Heyde, Paul Nitsche, Carl Schneider und Viktor von Weizsäcker.⁵⁹⁸ *"In der Periode des Wiederaufbaus nach 1945 fehlte es an Nachwuchskräften"*, schreibt die DGPPN dann weiter.⁵⁹⁹ Im Jahr 1948 wurde die *"Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater"* (GDNP) auf der *"Jahresversammlung Deutscher Neurologen und Psychiater"* wiedergegründet und Kretschmer zum Notvorstand bestellt.⁶⁰⁰ Die Gesellschaft wurde 1949 in 4 Sektionen aufgeteilt: Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie mit medizinischer Psychologie und Neurochirurgie.⁶⁰¹ Im Jahre 1955 löste sich die GDNP dann namentlich endgültig auf, jedoch nicht ohne vorher eine andere Organisation zu gründen, machte Peter Lehmann aufmerksam.⁶⁰² So heißt es in der Geschichtsschreibung der DGPPN: Auf der 70. Wanderversammlung Südwestdeutscher Neurologen im Jahr 1954 sei die *"Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie (DGPN)"* als "Nachfolgeorganisation des DVP" gegründet worden.⁶⁰³ So wie der neue Name der Organisation *"zufällig"* die selben Buchstaben erhielt wie die Organisation der NS- Zeit und ihren Sitz im traditionsreichen München aufschlug, wurden auch ehemalige NS- Mord- Psychiater wie Friedrich Mauz, Friedrich Panse und Werner Villinger in Vorstandspositionen gewählt.⁶⁰⁴ 1992 wurde die DGPN im "wiedervereinigten Deutschland" in *"Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde"* (DGPPN) umbenannt.⁶⁰⁵

DGSP, "Sozialpsychiatrie" gestern und heute und angebliche Psychiatriereformen: Wer sich mit der heutigen deutschen Psychiatrie und ihrer Organisation DGPPN beschäftigt, stößt früher oder später auf den verdächtig ähnlich klingenden Namen der Organisation *"Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie"*, DGSP, der im Jahr der in- Auftrag-Gebung der Psychiatrie- Enquete 1970 gegründeten Organisation der SozialpsychiaterInnen.⁶⁰⁶ Doch was ist Sozialpsychiatrie? Der Begriff und die Praxis der "Sozialpsychiatrie" stellt sich zunächst als ein Rätsel dar. Ich will versuchen, mich diesem Phänomen zu nähern, indem ich zunächst zwei Selbstdarstellungen der heutigen Sozialpsychiatrie zitiere und anschließend die Hintergründe und die radikal- psychiatriekritische Sicht aufzeige. Dabei werden drei Vertreter aus der "zweiten Generation" der sogenannten "Antipsychiatriebewegung" zu Wort kommen, welche sich von der "ersten Generation" - die geprägt war durch TheoretikerInnen wie z.B. R.D. Laing und die in Kap. 2 bereits vorgestellten D. Cooper, M. Foucault, T. Szasz - dadurch unterschied, daß Psychiatrie- Erfahrene aus Betroffenenicht heraus ihre Kritik formulierten.⁶⁰⁷

Die erste Selbstdarstellung der Sozialpsychiatrie stammt von der homepage der oben genannten *"Deutsche(n) Gesellschaft für Soziale Psychiatrie"*(DGSP):

"Soziale Psychiatrie sieht den Menschen in seinem gesellschaftlichem und lebensgeschichtlichen Bezug - mit Stärken und Schwächen, Ressourcen und Bewältigungsstrategien, mit den Grundbedürfnissen nach Wohnen und Arbeit, mit Angehörigen, FreundInnen und KollegInnen, als liebendes und lernendes Individuum. Soziale Psychiatrie verstehen wir als Psychiatrie im Kontext von Gemeinwesen, sozialen Sicherungssystemen und Politik. Behandlung und Hilfe für Menschen mit psychischen

⁵⁹⁸ ebd.

⁵⁹⁹ Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)

⁶⁰⁰ ebd.

⁶⁰¹ ebd.

⁶⁰² vgl. Lehmann 1990: 53

⁶⁰³ Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)

⁶⁰⁴ Lehmann 1990: 53/54

⁶⁰⁵ Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)

⁶⁰⁶ Auch die DGSP hatte ihren ersten Hauptsitz an einem "traditionsreichen" Ort, nämlich in Wunsdorf, aufgeschlagen, wo die dortige Psychiatrie in der NS-Zeit als sogenannte "Zwischenanstalt" gedient hatte (vgl. Lehmann 1990: 53/ 54). Die heutige Anstalt in Wunsdorf findet hier in Kapitel 8.2. nochmal Erwähnung.

⁶⁰⁷ *"In verschiedenen Ländern fanden sich Psychiatrie-Betroffene im Kontext der vielfältigen neuen sozialen Bewegungen in den Siebziger und Achtziger Jahren zu Selbsthilfegruppen zusammen, um über den Austausch ihrer Erfahrungen von Ausgrenzung und Entmündigung und die gemeinsame Formulierung ihrer Ansprüche auf ein selbstbestimmtes Leben eine neue Qualität der Psychiatrie-Kritik zu entwickeln. Die antipsychiatrischen Klassiker lieferten dabei die theoretischen Argumente"* (von Trotha 2001: 202).

*Erkrankungen sind in diesem Feld zu organisieren - personen - und bedürfniszentriert, multiprofessionell, gemeindeintegriert und demokratisch. Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) ist ein unabhängiger Fachverband für psychiatrisch Tätige aller Berufsgruppen. Die DGSP vereinigt Menschen, die über die Grenzen ihres jeweiligen Arbeitsplatzes hinaus für die weitere Humanisierung der psychiatrischen Versorgung eintreten wollen.“*⁶⁰⁸

Und zur Geschichte bzw. den angeblichen “Wurzeln” schreibt sie:

*“Kritik an den menschenunwürdigen Zuständen der Psychiatrie und Unzufriedenheit mit den dortigen Arbeitsbedingungen bewegte zwischen 1968 und 1970 MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen in der Psychiatrie dazu, sich mit dem Ziel zusammenzuschließen, die Situation in der Psychiatrie zu verändern. Ein erstes überregionales Treffen fand im Mai 1970 in Mannheim statt. Der ‘Mannheimer Kreis’ wurde zu einem Inbegriff der Psychiatriebewegung. Aus diesen Treffen entwickelte sich in den 90er Jahren die ‘Frühjahrstagung’ der DGSP. Die Ursprünge der DGSP liegen also in der 68er-Generation. Trotz des antiautoritären Selbstverständnisses der AkteurInnen...”*⁶⁰⁹

Der (scheinbare) innere Konflikt der Psychiatrie drückt sich deutlich in dem vom Herausgeber Martin Wollschläger geschriebenen Vorwort des Buches “Sozialpsychiatrie. Entwicklungen - Kontroversen - Perspektiven” aus. Er schrieb 2001:

“In der diesem Vorwort folgenden Einleitung bitten die Kollegen Pörksen und Seidel den Herausgeber darum, den Begriff Sozialpsychiatrie im Titel des Buches durch den der Psychiatrie zu ersetzen mit dem Hinweis auf die berühmte Dörnersche Forderung von 1972, dass Psychiatrie soziale oder keine Psychiatrie sei. Außerdem hätten die Gründer des Mannheimer Kreises nicht vorgehabt, eine Subspezialität »Sozialpsychiatrie« als Teilgebiet der Psychiatrie zu schaffen. Ist es aber, so müssen wir uns heute fragen, gelungen, die Psychiatrie im Sinne dieser Forderung weitestgehend in eine soziale zu verändern und hat sich damit die Debatte über den Begriff erledigt? Ich glaube nein! Es ist auch heute noch kein sozialpsychiatrischer Paradigmawechsel in Sicht. Im Gegenteil hat alles in der Psychiatrie derzeit Konjunktur, was mit Bio-, Gehirn- und Genforschung zu tun hat. (...) Im Fachdiskurs wie in der Pflichtversorgungspraxis wird unter dem Etikett »Bio-Psycho-Sozial« ein trügerisch-friedliches »Sowohl-als-auch« gepflegt. (...) Für mich ist der Begriff nicht irgendein Passpartout-Wort für alles mögliche, für alles »irgendwie Soziale« in Theorie und Behandlungspraxis, sondern er steht für einen differenten und dabei perspektivisch um das sozialwissenschaftlich-psychologische sowie sozialphilosophische erweiterten Zugang zum Fach bei gleichzeitiger Bedeutungsminderung der naturwissenschaftlich-medizinischen Perspektive. (...) Eine Demokratisierung der Psychiatrie durch gesicherte Macht- und Gewaltenteilung mit ihren anderen Disziplinen steht bisher noch aus. Eine so verstandene Sozialpsychiatrie wäre gut unter dem Dach einer anthropologischen Psychiatrie vorstellbar, unter dem Mediziner und Pädagogen, Pflegewissenschaftler und Psychologen, Soziologen, Sozialarbeiter und Sozialpädagogen – und nicht zu vergessen: Angehörige und Psychiatrieerfahrene – eine gemeinsame breite Theoriebildung und die Entwicklung eines ebenso differenzierten Hilfs- und Therapieangebots entwerfen könnten. Eine solche dialogische Entwicklung böte erst die Gewähr, zu einem wirklichen psychiatrischen Paradigmawechsel gelangen zu können, in dessen Folge dann auch der Doppelbegriff Sozialpsychiatrie überflüssig würde. (...)das Heilen und Lindern, die Verhütung von Verschlimmerung aber auch das

⁶⁰⁸ Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP)

⁶⁰⁹ ebd.

*Helpen und Begleiten, das Vor- und das Nachsorgen werden wichtige Kernbereiche psychiatrischen wie sozialpsychiatrischen Denkens und Handelns bleiben müssen.“*⁶¹⁰

In der Tat lässt sich die „Sozialpsychiatrie“ kaum von der „Psychiatrie“ abgrenzen. Vielmehr operiert sie mit den selben Vorgehensweisen wie die Erbbiologen, Eugeniker und die NS-Psychiatrie: Früherfassung, „vorbeugende“ Maßnahmen, „Nachsorge“, totale Überwachung, Eindringen in alle Lebensbereiche, Psychiatrisierung des Politischen und Eingriff in den Körper. Peter Lehmann, einer der drei im Folgenden zitierten Vertreter der „zweiten Generation der Antipsychiatriebewegung“, gab 1990 - bevor er sich, gemeinsam mit dem „Bundesverband Psychiatrie- Erfahrener e.V.“, selber der Sozialpsychiatrie angeschlossen hatte⁶¹¹ - in seinem Buch „*der chemische Knebel*“ kritische Antworten zu der Frage, was Sozialpsychiatrie eigentlich schon zur NS- Zeit war und bis heute ist:

*„Kernelement der Sozialpsychiatrie ist nicht eine absolut neue Art der Behandlung, sondern das In- Vordergrund- treten der Vorbeugung (Prävention, Prophylaxe, Verhütung, Hygiene), das in sich gemäß dem Motto ‘Nachsorge ist die beste Vorsorge’ die Dauerbehandlung, ambulant oder stationär birgt. Da die ‘Lehre’ von der Entstehung der psychischen ‘Krankheiten’ im wesentlichen auf die Vorstellung der Vererbung gegründet ist, kommt somit eine wesentliche Bedeutung der vorbeugenden Sterilisations- ‘Therapie’ zu, die in sich wiederum die Früherfassung und Registration der ‘Patientinnen’ und ‘Patienten’ einschließlich ihrer Blutsverwandtschaft und ihres möglicherweise ‘infizierten’ (angesteckten) Umfeldes einbezieht.“*⁶¹²

Bezeichnender Weise tauchte der Begriff, laut Lehmann, zum ersten Mal im Zusammenhang mit Emil Kraepelin auf, als er in einem Vortrag für die „Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie“ am 9. November 1920 „seine richtungsweisenden Vorstellungen über vorbeugende ‘therapeutische’ Möglichkeiten“ enthüllte:

*„Sollte sich, was ich erwarte, zeigen, daß in der Tat der Entwurzelung eine gewisse Rolle für die ungünstige Entwicklung der seelischen Persönlichkeit zukommt, so wäre es unsere Aufgabe, nach Mitteln zu suchen, die dieser Schädigung entgegenzuwirken geeignet sind. Vor allem dürften hier Maßnahmen der inneren Kolonisation in Betracht kommen, die den Zusammenhalt der Familien festigen, (...), die Eindämmung des Kneipenwesens, endlich alle Mittel, die den Zersetzenden Einflüssen des Internationalismus Einhalt gebieten und der Kräftigung des inneren Zusammenhaltes der Volksgenossen dienen. (...) Wenn alle diese Aufgaben auch weit, weit über das Gebiet der psychiatrischen Fachwissenschaft hinausreichen, so sollten doch psychiatrische Gesichtspunkte dabei nicht außer acht gelassen werden. Gerade die Frage der Entwurzelung ist daher neben manchen anderen geeignet, uns Ausblicke auf die zukünftige Entwicklung einer Wissenschaft zu gewähren, die wir heute mehr ahnen als kennen, auf eine **soziale Psychiatrie**.“*⁶¹³

Dabei sah Kraepelin im Jahre 1918 verblüffender Weise auch die Politik der Nazis nach ihrer Machtübernahme voraus:

⁶¹⁰ Wollschläger 2001

⁶¹¹ Beispielsweise schrieb die DGSP in ihrer Selbstdarstellung unter „Partner“: „Die DGSP tritt ein für eine Kommunikation auf gleicher Augenhöhe zwischen psychisch erkrankten Menschen, Angehörigen und psychiatrisch Tätigen. Sie pflegt regen Austausch mit den Organisationen von Betroffenen und Angehörigen - dem ‘Bundesverband Psychiatrie Erfahrener’ (BPE) und dem ‘Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker’ (BAPK)“ (Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP))

⁶¹² Lehmann 1990: 25

⁶¹³ Kraepelin zitiert bei ebd.: 26

“Ein unumschränkter Herrscher, der geleitet von unserem heutigen Wissen, rücksichtslos in die Lebensgewohnheiten der Menschen einzugreifen vermöchte, würde im Laufe weniger Jahrzehnte bestimmt eine entsprechende Abnahme des Irreseins erreichen können”.⁶¹⁴

Lehmann faßte nochmal zusammen:

“Gefordert war also die vorbeugende Psychiatrie, die die psychisch ‘kranke Veranlagung’ ‘therapeutisch’ so weit wir möglich beeinflusst und, soweit diese Beeinflussung an der Schwere der psychischen ‘Krankheit’ scheitert, die Weitergabe und das Ausleben der ‘kranken Veranlagung’ (‘Entartung’) verhindert”.⁶¹⁵

“Sammeln, Sondern und Ordnen waren seit jeher die drei Stützen sozialpsychiatrischer Registrierungstätigkeit”.⁶¹⁶

Bereits in den 20er Jahren des 20. Jahrhunderts *“begannen die (deutschen) Psychiater mit dem sozialpsychiatrisch motivierten gemeindenahen Vollzug der ‘Therapie’”*.⁶¹⁷ Der spätere “T4-Gutachter” Walther Kaldewey breitete 1935 seine Vorstellungen aus: *“...muß es gelingen, ein dichtes Netz gesundheitlicher Betreuung über Deutschland zu ziehen und ein Netz zu spannen, durch das kaum jemand wird hindurchschlüpfen können”*.⁶¹⁸ In der NS- Zeit waren die “Kreisfürsorgerinnen” als *“Soldaten des Arztes”* für die sogenannte *“Volkspflege”* zuständig, diese mußten *“durch kunstgerechte Erfassung, Erkennung und aktenmäßige Vorbereitung psychiatrischer und neurologischer Erbkranker dem Arzt das notwendigste Material an die Hand geben”* und zusammen mit den *“Revierärzten”* an die gemeindenahen Sammelstellen und Ämter weitergeben.⁶¹⁹ Was dann mit den so psychiatrisierten Menschen geschah, ist in dieser Arbeit schon ausführlich beschrieben worden. Zur Ergänzung: Der NS- Propagandafilm *“Dasein ohne Leben”* zeigte, wie Lehmann schrieb, die *“sozialpsychiatrische ‘Therapie’”* in der Vergasungsanstalt Grafeneck als Prozess vom Auskleiden bis zur Verbrennung der “Patienten”.⁶²⁰ Carl Schneider urteilte darüber, wenn *“...dem Worte ‘Erlösung’ der Charakter einer erhebenden Verpflichtung gegeben wird, kann der Schluß...unverändert gelassen werden...Der Film hat auf die psychiatrische (...) Zuschauerschaft eine tiefe Gemütsbewegung ausgeübt”*.⁶²¹

Im Jahre 1975, zur Zeit der Psychiatrie- Enquete in der BRD (s. u.) und den angeblichen sozialpsychiatrischen Reformen und in der Anfangszeit der EDV, d.h. vor Einführung der massenhaften Nutzung des Computers, sagte ein (Sozial-) Psychiater: *“Die Ausweitung der Dokumentation in den ambulanten Bereich psychiatrischer Versorgung zeichnet sich jedoch bereits jetzt als Zukunftsaufgabe deutlich ab”*.⁶²² Dieser Ausspruch kam von Professor Dr. Hanfried Helmchen, 1933 geboren, ehemaliger Schüler beim in Massensterilisation erfahrenen NS-Psychiater Mikulicz- Radecki.⁶²³ Der renommierte Prof. Helmchen war bis zum Anfang des Jahres 2000 dreißig Jahre lang Direktor der Psychiatrischen Klinik am Universitätsklinikum Benjamin Franklin der Freien Universität Berlin und betätigte sich u.a. als Berater der Weltgesundheitsorganisation und war beteiligt in diversen ärztlich- psychiatrischen Ethikkommissionen.⁶²⁴ Helmchen war es auch, der im Jahre 1998 zugab, daß auch heutzutage im “normalen” Psychiatriealltag in Deutschland nicht alleine Psychopharmaka unter Zwang

⁶¹⁴ Kraepelin zitiert bei ebd.

⁶¹⁵ Lehmann 1990: 26

⁶¹⁶ ebd.

⁶¹⁷ ebd.: 42

⁶¹⁸ Kaldewey zitiert bei ebd.

⁶¹⁹ ebd.: 39

⁶²⁰ ebd.: 46

⁶²¹ Schneider zitiert bei ebd.

⁶²² ebd.: 40

⁶²³ ebd.: 30 + 40; zu Mikulicz- Radecki vgl. auch Kapitel 12 (Fußnote)

⁶²⁴ FU- Nachrichten 2000

“verabreicht” werden - und dabei macht die sogenannte Sozialpsychiatrie ebenfalls mit - sondern auch Elektroschocks. René Talbot gab diesbezüglich 2002 im Interview mit einer Reporterin der Zeitschrift “*ätzettera*” bekannt:

*“Gerade in Berlin war die FU-Psychiatrie sozusagen das führende Institut dafür. Anlässlich des Foucault-Tribunals haben wir dort einen Besuch gemacht und Prof. Helmchen hat klar zugegeben, dass er mit Gewalt und unter Zwang schockt”.*⁶²⁵

Einer der Köpfe der Sozialpsychiatrie, Klaus Dörner, verdeutlichte in seiner Ansprache als Vorsitzender der DGSP im Oktober 1980 “den psychiatrischen Führer - Anspruch”, wie Lehmann treffend formulierte.⁶²⁶ Dörner sagte:

*“Es soll bloß niemand sagen, wir sprächen im Namen einer kleinen, unterdrückten und verfolgten Minderheit. (...) Wir sprechen vielmehr im Namen der ganzen Bevölkerung der Bundesrepublik, denn praktisch jede Familie hat in irgendeiner Weise mit psychischer Störung, Krankheit und Behinderung zu tun”.*⁶²⁷

Tatsächlich sind “Sozial”- PsychiaterInnen in sämtlichen gesellschaftlichen Bereichen tätig, wie innerhalb von Schulen, Universitäten, in der Kindererziehung, im industriellen Bereich, im Militärbereich und im öffentlichen Gesundheitsdienst.⁶²⁸ Und auch über andere Gemeinsamkeiten der Sozialpsychiatrie mit Erbbiologen und Eugenikern ließ Dörner keinen Zweifel - in einem 1980 veröffentlichten Interview sagte er aus:

*“Und es gibt etliche Störungen in der Psychiatrie, was so Depressionen angeht, und was so schizophrene Störungen angeht, kann man ruhig sagen, daß in einem gewissen Umfang Erbfaktoren beteiligt sind (...). Deshalb finde ich es gerade gut, daß es heutzutage da vorne in der Baracke (in der Hamburger Psychiatrischen Anstalt Eppendorf, P.L.) eine genetische Beratungsstelle gibt”.*⁶²⁹

Derselbe Klaus Dörner schrieb dann auch 1986, also rund 40 Jahre nach der Herrschaft der Nazis in “*Klassische Texte neu gelesen*” (Psychiatrische Praxis 13) voller Bewunderung über ein Lehrbuch von Carl Schneider (vgl. oben):

*“Schneiders ... Lehrbuch ist möglicherweise das einzige Buch in der Geschichte der Psychiatrie, das sich über 500 Seiten mit den Handlungs- und Behandlungsmöglichkeiten der Psychiatrie beschäftigt... Und damit sind wir bei der Arbeitstherapie als dem ‘Grundstock’ allen therapeutischen Tuns in der Psychiatrie. Arbeitstherapie ist daher auch der Kern der Tätigkeit sowohl der Ärzte als auch der Pfleger in der Psychiatrie.....Insofern muß ich zugeben, daß wir es alle bitter nötig haben, Carl Schneider wiederzulesen, um seine theoretischen sowie seine praktischen Positionen und Erfahrungen zu beerben und für unsere Zeit... zu übersetzen und nutzbar zu machen”.....Carl Schneider, “der wissenschaftstheoretisch im 20. Jahrhundert kaum zu überbietende Theoretiker...”*⁶³⁰

Während die Psychiatrie also ihre Machenschaften bzw. Bestrebungen hinsichtlich einer “sozialen Psychiatrie” nach wie vor als wohlmeinende Hilfsmaßnahmen darzustellen versucht und die Sozialpsychiatrie sich gar selber als Teil der sogenannten “antiautoritären 68er” zu verstehen gibt, erzählen die PsychiatriekritikerInnen die Geschichte der “Reformpsychiatrie” und

⁶²⁵ Talbot 2002

⁶²⁶ Lehmann 1990: 41

⁶²⁷ Dörner zitiert bei ebd.

⁶²⁸ ebd.

⁶²⁹ Dörner zitiert bei ebd.: 36

⁶³⁰ Dörner zitiert bei Talbot 1998 in I.O. Nr.7

“Sozialpsychiatrie” aus der Sicht der Betroffenen heraus und entlarven dabei die sogenannte Hilfe als Unterdrückung, Überwachung, Entrechtung und Bevormundung: Als Antwort auf die “erste Generation der Antipsychiatriebewegung”, welche mit den antiautoritären Bewegungen Ende der 60er Jahre einherging, reagierte die Psychiatrie mit der Vereinnahmung und Integration der klassischen “antipsychiatrischen” Positionen.⁶³¹ *“Beginnend in England und Italien”* öffneten sich *“die großen Anstalten”* und es bildeten sich *“die im wesentlichen noch heute gültigen Bausteine einer gemeindenahen, flexiblen und kleinteiligen Sozialpsychiatrie”* heraus.⁶³² Auch *“die deutsche Psychiatrie entwickelte sehr flink Abwehrmaßnahmen: mit der Psychiatrie - Enquete der Bundesregierung, deren Ergebnisse Mitte der 70er Jahre veröffentlicht wurden”*, wurde *“ein Sektoraler, bzw. gemeindenaher psychiatrischer Kontrollapparat entwickelt”*, so René Talbot, ein bis heute langjähriger politischer Kämpfer gegen die Zwangspsychiatrie, in einem Vortrag zur Geschichte der *“Irren- Offensive”* e.V. (Berlin).⁶³³ Der sogenannte “sozialpsychiatrische Dienst”, der an die kommunalen Gesundheitsämter angeschlossen ist, ist heutzutage dafür zuständig, Meldungen über psychiatrisch auffällige Personen (z.B. durch Angehörige, Nachbarn oder Polizei) zu erfassen, die Betroffenen aufzusuchen, mit ihren Amtsärzten “begutachten” zu lassen um dann die (Zwangs-)Einweisung in eine psychiatrische Anstalt bzw. Station einzuleiten. Doch in der Regel sind die Psychiatrieaufenthalte im Unterschied zu früher kurz. Thilo von Trotha, ein in der Philosophie Foucaults bewandelter ehemaliger Mitarbeiter des “antipsychiatrischen” Weglaufhauses *“Villa Stöckle”* in Berlin, erklärt die Hintergründe: Die neu entdeckten und nun flächendeckend angewendeten Neuroleptika ermöglichten nämlich die scheinbaren Reformen durch die *“Abkehr vom Konzept der Verwahrung und Ausschließung der Geisteskranken (...), ohne dadurch die grundsätzlichen Positionen des psychiatrischen Diskurses in Frage stellen zu müssen.”*⁶³⁴ Denn unter dem Einfluß dieser psychiatrischen Drogen konnten die Betroffenen aus den Psychiatrien in sogenannte *“betreute Wohneinheiten oder unter ambulanter psychiatrischer Behandlung ganz nach Hause entlassen werden”*.⁶³⁵ Gleichzeitig arbeitete die (Sozial-) Psychiatrie an der *“umfassende[n] Psychiatrisierung der Gesellschaft, die systematisch über die Existenz und die weite Verbreitung medizinisch behandelbarer Krankheiten der Psyche aufgeklärt werden”* sollte.⁶³⁶ Zusätzlich leiteten scheinbare Demokratisierungsmaßnahmen wie zum Beispiel die Beteiligung der sogenannten “PatientInnen” und ihrer Angehörigen an “Katzentischen” wie den sogenannten “Trialog” - Runden mit ungleichen Machtverhältnissen, die Integration von Teilen der Betroffenenbewegung selbst in Psychiaterkongresse wie den des Weltverbandes der Psychiatrie WPA im Jahre 2007⁶³⁷ und *“die immer stärkere Ausdifferenzierung des diagnostischen und therapeutischen Angebots (...) einen bis heute anhaltenden Prozeß ein, der das öffentliche Bild der Psychiatrie von einem finsternen, exterritorialen Ort des Schreckens zu einer kompetenten medizinischen Dienstleistung verwandeln sollte”*.⁶³⁸ Leider zum Teil mit Erfolg: Die angebliche “Psychiatriereform” und die erneute Durchdringung der (Sozial-) Psychiatrie in sämtliche gesellschaftliche Bereiche, führte tatsächlich dazu, daß sich viele, wenn heute nicht gar die Mehrheit der Psychiatrieerfahrenen, befrieden ließen, nun glaubend, sie seien gleichberechtigt an dem Geschehen beteiligt und die Entrechtung, die sie über sich ergehen lassen, sei Hilfe zu ihrem

⁶³¹ vgl. Talbot 26. 11. 1998 und von Trotha 2001

⁶³² von Trotha 2001: 201/202

⁶³³ Talbot 26. 11. 1998

⁶³⁴ von Trotha 2001: 202

⁶³⁵ ebd.

⁶³⁶ ebd.

⁶³⁷ Siehe dazu in: Dokumentation WPA- Kongreß 2007: *“Resultat des Preisausschreibens für den besten Titel”*. Da verschiedene VertreterInnen internationaler psychiatriekritischer Organisationen sich in den Weltkongreß der Psychiatrie einbinden ließen, starteten andere PsychiatriekritikerInnen, die außerhalb des Kongresses mit Gegendemonstrationen und einer Protestveranstaltung mit Gert Postel (vgl. Kap. 2) agierten, ein Preisausschreiben zur Betitelung des Fotos, welches die (kooptierten) “PsychiatriekritikerInnen” mit dem Chef der World Psychiatric Association (WPA) und dem Koordinator des Kongresses, Kallert, zusammen zeigte.

⁶³⁸ von Trotha 2001: 202

Wohle. So ging auch Kraepelins Prophezeiung über die *“Maßnahmen der inneren Kolonisation”* (siehe oben) in Erfüllung: Das *“Kolonialisierte Subjekt”* war geboren.⁶³⁹

Die Kolonialisierung der Psychiatrie- Erfahrenen beruht jedoch nicht nur auf der freiwilligen Integration und dem sich die Psychiatrie Schön- Reden- Lassen, sondern ist verbunden mit Nötigung, Zwang und Folter. Hier noch ein Beispiel für sozialpsychiatrische Methoden der Unterwerfung: Die nach dem französischen “Irren”- Arzt Philippe Pinel (1745 - 1826) benannte Berliner *“Pinel- Gesellschaft”* ist eine typische, moderne, sozialpsychiatrische Organisation, die verschiedene gemeindepsychiatrische Einrichtungen betreibt:

“Die Pinel gGmbH organisiert in Berlin betreutes Wohnen, Kontaktstellen, Arbeit für psychisch Kranke und einen Pflegedienst. Sie fördert ambulante Psychiatrie, Trialog und Selbsthilfe”.⁶⁴⁰

Auf ihrer Internetseite schreibt sie Interessantes im Zusammenhang mit ihrem selbstgewählten Namensgeber:

“Das Bild der Befreiung der Irren von ihren Ketten durch Philippe Pinel gehört zu den Mythen der Aufklärung. Das Pathos dieses Bildes wirkt bis in die Gegenwart” und “Michel Foucault weist auf die Zwiespältigkeit einer Befreiung hin, die in ein ‘regime moral’ mündet: eine neue Bemächtigung der Wahnsinnigen, nun im Namen der Vernunft”.⁶⁴¹

Wie aus den Recherchen von Lehmann hervorgeht, machte der sogenannte Reformator und zugleich sehr frühe Vertreter der sogenannten “naturwissenschaftlichen” Psychiatrie Pinel durch eigene Aussagen den Allmachtsanspruch der PsychiaterInnen und die Funktion der Psychiatrie als Herrschaftsinstitution deutlich:

“...der Arzt auf Grund seiner Studien, der Weite seiner Einsichten und seinem starken Interesse am Erfolg der Behandlung zum natürlichen Richter für alles, was in einem Irrenhaus vorgeht, werden muß”

und das wirksamste Behandlungsmittel sei, den angeblich geisteskranken Patienten

“sozusagen zu unterjochen und zu bändigen, indem man ihn in eine strenge Abhängigkeit von einem Manne versetzt, der durch seine moralischen und physischen Eigenschaften dazu geeignet ist, eine unwiderstehbare Herrschaft über ihn auszuüben und seine irrigen Ideenverkettungen zu ändern”

dann würden die Kranken, so Pinel,

“bald einsehen, daß sie unausbleiblich dem, was man von ihnen verlangt, sich unterwerfen müssen, daß der Wille des Arztes für sie ein festes und unabänderliches Gesetz sei. Nachdem man ihnen durch verschiedene Mittel diese Idee tief und oft eingeprägt hat, so fällt es ihnen ebensowenig ein, sich diesem Willen zu widersetzen, als gegen die Gesetze der Natur zu kämpfen”

es handele sich

⁶³⁹ vgl. Plenum des Werner-Fuß-Zentrums 2003: Erklärung *“Das kolonialisierte Subjekt”*; siehe auch Kapitel 8.4 *“(Zwangs-) Psychiatrie als Folter”*

⁶⁴⁰ vgl. Pinel - Gesellschaft (1) und (2) und (3)

⁶⁴¹ Pinel- Gesellschaft (1)

“um die Zerstörung bis hin zu den primitivsten Spuren der närrischen Ideen der Geisteskranken, was nur so geschehen kann, daß man sozusagen diese Ideen in einem dem Tode ähnlichen Zustand verschüttet”.⁶⁴²

Die Pinel- Gesellschaft hält trotzdem an ihrem Namensgeber fest:

*“Wenn die Pinel-Gesellschaft heute psychosoziale Arbeit unter dem Namen von Philippe Pinel leistet, knüpft sie unmittelbar an **seine humanitäre Haltung** an”*

und behauptet einfach:

“Darüber hinaus tritt sie der immer noch vorhandenen Machtlosigkeit der Betroffenen entschieden entgegen”.⁶⁴³

Dazu müßte sich die Pinel- Gesellschaft jedoch politisch gegen die Zwangspsychiatrie wenden und auf die Annullierung der in den folgenden Kapiteln im zweiten Teil dieser Arbeit beschriebenen gesetzlichen Grundlagen, mit denen der psychiatrische Zwang staatlich legitimiert wird, hinwirken. Das tut sie jedoch nicht. Sie ist vielmehr im Gegenteil ein Teil der staatlich beauftragten gemeindepsychiatrischen Versorgung; sie macht selber folgende Angaben:

“Die Versorgung von psychisch Kranken ist eine gesetzliche Aufgabe der örtlichen Gesundheitsdienste. Diese beauftragen in der Regel freie Träger und vereinbart mit ihnen Mitwirkung an der Pflichtversorgung”.⁶⁴⁴

Als ehemalige Mitarbeiterin des Weglaufhauses mußte ich vielfach die Beobachtung machen, wie Menschen, die aktenkundig geworden, ins sozialpsychiatrische Netz geraten und auf die staatliche Finanzierung ihres Wohnraumes angewiesen sind, seitens der Wohnungsämter genötigt wurden, in “sozialpsychiatrisch betreuten” Wohneinrichtungen zu leben. Die Bedingung, in solchen Einrichtungen, wie sie auch die Pinel- Gesellschaft betreibt, aufgenommen zu werden und zu wohnen, ist, Psychopharmaka zu konsumieren. Ferner stehen die dort “Betreuten” unter ständiger Überwachung und wenn sie psychiatrisch zu auffällig oder zu lästig werden, wird der sozialpsychiatrische Dienst gerufen und sie werden, bis sie wieder ruhiggestellt sind und ‘funktionieren’, in eine stationäre psychiatrische Anstalt verbracht.

⁶⁴² Pinel zitiert bei Lehmann 1990: 20/21

⁶⁴³ Pinel- Gesellschaft (1); Hervorhebung von mir

⁶⁴⁴ Pinel- Gesellschaft (2)

8. (Zwangs-)Psychiatrie in der BRD heute als Menschenrechtsverletzung

Bevor hier die heutige psychiatrische Praxis (in Deutschland) in ihrer gewaltförmigen Ausprägung im Detail beschrieben und beurteilt werden soll, ein Überblick und Bemerkungen zu den durch sie verursachten Grund- und Menschenrechtsverletzungen. Durch die Zwangspychiatrie erfahren die als "psychisch krank" deklarierten Personen eine erhebliche Einschränkung beinahe sämtlicher ihrer in der Verfassung der BRD beschriebenen Grundrechte. Diese Grundrechte der BRD sind etwas "*sekundär staatlich gegebene[s]*", primär sind es Menschenrechte⁶⁴⁵, die ihre Niederlegung in der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte durch die Vereinten Nationen gefunden haben.

Betroffen sind vor allem

- das Recht auf Menschenwürde (Art.1, Abs.1 GG), z.B. aufgrund von entwürdigender Behandlung, Zwang, Entmündigung, Entmenslichung und Stigmatisierung
- das Recht auf körperliche Unversehrtheit und Freiheit der Person (Art.2, Abs.2 GG), vor allem durch die Körperverletzung aufgrund von medizinisch genannter Behandlung ohne Einwilligung der sogenannten "Patienten", durch Freiheitsberaubung (ohne Straftatbestand) und Entmündigung oder umgekehrt auch durch die drastische Einschränkung der Entscheidungsfreiheit und Persönlichkeit in Bezug auf die eigenen Belange und den eigenen Körper.
- das Recht auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit (Art.2, Abs.1 GG), das Recht auf Meinungs- und Glaubensfreiheit (Art.4, Abs.1 GG) und das Recht auf freie Meinungsäußerung (Art.5, Abs.1 GG), weil die Äußerung von ungewöhnlichen Gedanken und normabweichendes Verhalten, Zwangsbehandlung und Entrechtung zur Folge haben
- das Recht auf Gleichheit vor dem Gesetz (Art.3, Abs.1 GG) und das Recht auf Freiheit vor Diskriminierung (Art.3, Abs.3 GG), durch Sonderbehandlung (und Diskriminierung in nahezu allen Lebensbereichen) auf Basis der Deklaration der Betroffenen als "psychisch Kranke"
- Das Briefgeheimnis sowie das Post- und Fernmeldegeheimnis (Art. 10, Abs. 1 GG), durch die Möglichkeit der Überwachung, Einhaltung und Beschränkung der Post und der Telefonate von PsychiatrieinsassInnen
- Wer einer amtlichen Vormundschaft (sogenannte rechtliche "Betreuung") untersteht, dem sind darüber hinaus Grundrechte entzogen, die mit der Verwaltung des persönlichen Eigentums, der Wahl des Wohn- und Aufenthaltsortes, etc. zu tun haben.⁶⁴⁶

Auf den ersten Blick mag man sich fragen, wie es sein kann, dass ein "moderner" und "humanistisch" orientierter Rechtsstaat solche Verstöße gegen die Menschenrechte dulden bzw. begehen kann. Bei genauerer Betrachtung stellt sich leider heraus, dass sich der Staat Schlupflöcher geschaffen hat, um Repressionsinstrumente wie Psychiatrie und Gefängnis zu rechtfertigen. Sie werden durch, ebenfalls im Grundgesetz beschriebene, Gesetzesvorbehalte ermöglicht, siehe Artikel 2, Absatz 2 GG:

"Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden"

und durch Artikel 104, Absatz 1 GG:

⁶⁴⁵ vgl. Narr 2006: 9

⁶⁴⁶ vgl. Grundgesetz (GG) Artikel 1-19

*“Die Freiheit der Person kann nur auf Grund eines förmlichen Gesetzes und nur unter Beachtung der darin vorgeschriebenen Formen beschränkt werden. Festgehaltene Personen dürfen weder seelisch noch körperlich mißhandelt werden.”*⁶⁴⁷

Der Anschein, daß Zwangspsychiatrie keine Misshandlung (und auch keine Strafe oder Haft) sei, wird dadurch versucht aufrecht zu erhalten, indem sie als medizinische Behandlung zur Heilung von Kranken dargestellt wird.

Die Diskriminierung, Ungleichbehandlung und Entrechtung - auf Basis psychiatrischer Diagnosen - wird in der BRD durch drei Sonder- Gesetze ermöglicht: PsychKG (“psychisch Kranken Gesetze”/ bzw. Unterbringungsgesetze), Betreuungsgesetze (Betreuungsrecht) oder forensische Psychiatrie (“Massregelvollzug” nach § 63/ § 64 StGB). Diese Gesetzesgrundlagen werden in den folgenden Kapiteln im Einzelnen erörtert.

8.1 “Öffentlich- rechtliche” Unterbringung und Zwangsbehandlung (PsychKG, usw.)

Die “öffentlich- rechtliche” Unterbringung und Zwangsbehandlung wird über Landesgesetze legitimiert, die in den meisten Bundesländern mit “*psychisch Kranken Gesetze*” (PsychKG), in einigen anderen Bundesländern “*Unterbringungsgesetz*” und in Hessen “*Freiheitsentziehungsgesetz*” genannt werden.⁶⁴⁸ Grund für ihren Status als Landesgesetze ist ihre Herkunft aus dem Polizeirecht.⁶⁴⁹ Trotz daß sie heutzutage, wie Fabricius und Dallmeyer formulieren, dem Wortlaut nach “*wesentlich stärker den Aspekt der Hilfe in den Vordergrund stellen*”⁶⁵⁰, ist bei näherer Betrachtung der Gesetzestexte (und der aus ihnen abgeleiteten Praxis) der Fortbestand ihres polizeirechtlichen Charakters zu erkennen. Im Unterschied zur ‘einfachen’ Ingewahrsamnahme der Polizei, die in der Regel maximal 48 Stunden stattfinden darf, ähnelt psychiatrische Einsperrung nach PsychKG am ehesten dem polizeilichen “Unterbindungsgewahrsam”, während die strafrechtliche “Sicherungsverwahrung” mehr der forensischen Psychiatrie (s.u.) entspricht. Abgesehen von den formellen Rechten, die lediglich den Anschein eines fairen Verfahrens erwecken, ist die psychiatrische Einsperrung meines Erachtens eine Art Schutzhaft oder Vorbeugehaft.⁶⁵¹ Die allen Bundesländern gemeinsame “Voraussetzung” für diese Art von Unterbringung ist eine angenommene “*Selbst- oder Fremdgefährdung aufgrund psychischer Krankheit*”.⁶⁵² An dieser Stelle muß - im Unterschied zu dem, was erfahrungsgemäß von Unkundigen angenommen wird - klargestellt werden, daß nach diesem Kriterium ein Freiheitsentzug vorgenommen wird, ohne daß ein Straftatbestand vorliegt. Wäre letzteres der Fall, dann würde der oder die Betreffende, in Folge von Verurteilung nach dem Strafgesetz, in eine Justizvollzugsanstalt oder in eine Anstalt des Maßregelvollzugs (vgl. Kapitel 8.3) eingesperrt werden. Auch ein Selbsttötungsversuch, der häufig Anlaß für eine Unterbringung ist, ist kein Straftatbestand! Selbsttötung und “Selbstschädigung” im Allgemeinen ist das Recht jedes freien Bürgers.⁶⁵³ Abgesehen davon ist es, ebenso wie das eigene Wohl, subjektive Definition, was “Selbstschädigung” sein solle. “*Selbst- oder Fremdgefährdung aufgrund psychischer Krankheit*” ist kein Tatbestand, sondern basiert auf einer Mutmaßung, drastischer ausgedrückt, auf der Spekulation, die betroffene Person könne in Zukunft, da sie angeblich geistig oder seelisch “krank” sei, Andere oder sich selber schädigen. Der Grundsatz “im Zweifel für den Angeklagten” hat hier jegliche Bedeutung verloren. Die Definitionsmacht für dieses willkürliche Urteil und die daraus

⁶⁴⁷ Über die Auslegung dieser Gesetze sind aber mittlerweile Unklarheiten aufgekommen. Sie werden hier im Abschnitt zum Betreuungsrecht (Kapitel 8.2) behandelt.

⁶⁴⁸ vgl. Wikipedia 9

⁶⁴⁹ vgl. Fabricius/Dallmeyer 2001: 62

⁶⁵⁰ ebd.

⁶⁵¹ Siehe auch im Kontext vom “Sitz des Bösen” und dem “geborenen Verbrecher” heute (Kapitel 16.3)

⁶⁵² vgl. ebd.

⁶⁵³ Es zählt zur “freien Entfaltung der Persönlichkeit”(Art.2, Abs.1 GG) bzw. zur “Freiheit der Person”(Art.2, Abs.2 GG).

abgeleitete Entscheidung über die Unterbringung und die folgende Zwangsbehandlung obliegt den ÄrztInnen. Die den Antrag zur (öffentlich- rechtlichen) Unterbringung stellende Behörde (Bezirksamt/ Kreisamt,...) ist verpflichtet, ein Gutachten eines "Sachverständigen" einzuholen, dieser solle Psychiater sein.⁶⁵⁴ Die Betroffenen haben vor der Fassung des Unterbringungsbeschlusses pro Forma das Recht auf eine richterliche Anhörung, auf einen Pflichtverteidiger und das Recht, Widerspruch gegen den Beschluß einzulegen. Die Anhörung erfolgt jedoch in der Praxis, nachdem die Betroffenen schon in eine geschlossene oder halboffene Station eingeliefert worden und dort z.B. qua einstweiliger Verfügung oder durch Nötigung, Einschüchterung oder bloße Gewalt (illegal) festgehalten und unter psychiatrische Drogen gesetzt worden sind. Dies geschieht an Ort und Stelle, in Anwesenheit des Stationsarztes, der sie - häufig als zweiter sogenannter "Experte" nach dem Amtsarzt - bereits als "unzurechnungsfähig", "nicht einsichtsfähig" und "psychisch krank" deklariert hatte. Einen Gegenbeweis für diese Beurteilungen zu erbringen, ist für die Betroffenen nahezu unmöglich. Selbst Schweigen kann als Beweis für "psychische Krankheit" gewertet werden. Gert Postel (vgl. Kapitel 2), berichtete dazu, er habe als Psychiater einmal einen Kollegen gefragt: *"Was mache ich denn, wenn der Patient schweigt?"* - Darauf antwortete dieser: *"dann schreiben sie eben, er hat eine symptomschwache autistische Psychose"*.⁶⁵⁵ Oder es wird *"gute Fassade"* diagnostiziert, d.h. unterstellt, der Betroffene tue nur so, als sei er nicht "krank".⁶⁵⁶ Die Betroffenen gelten dann als "krankheitsuneinsichtig" und nicht "compliant". Selbst wenn eine/r versucht, sich "krankheitseinsichtig" zu zeigen, in der Hoffnung, die Verurteilung abzumildern oder später schneller entlassen zu werden, kann sich das gegen ihn wenden, indem *"vorgetäuschte Krankheitseinsicht"* diagnostiziert wird.⁶⁵⁷ Für einige Betroffene ist darüber hinaus noch nicht einmal das Recht auf persönliche Teilnahme an der Anhörung garantiert: Aus dem Bayrischen Unterbringungsgesetz geht hervor, daß auch dies verwehrt werden kann, wenn sich daraus angeblich *"erhebliche Nachteile für seine Gesundheit oder eine Gefährdung Dritter"* ergeben würden.^{658 659} Die zuständigen Gerichte folgen dann in der Regel den Gutachten der Sachverständigen, d.h. der PsychiaterInnen. Zu diesem Ergebnis kam die Jury des *"Foucault - Tribunal zur Lage der Psychiatrie 1998"* in ihrem Urteil.⁶⁶⁰ Bis auf die hohen allgemeinen Zwangseinweisungszahlen ist mir keine quantitative Studie bekannt, die das belegt, es ergibt sich aber aus der Logik des Verfahrens: Wenn die RichterInnen den GutachterInnen widersprechen würden, würden sie, wenn ein/e Betroffene/r unmittelbar, nachdem man ihn/sie frei hat laufen lassen, einen Schaden anrichten würde, dem Vorwurf ausgesetzt sein, dem Gutachter nicht gefolgt zu sein. Allein aus diesem Grunde werden sich die Gerichte immer auf die "sichere Seite" stellen und den psychiatrischen Gutachten folgen. Darüber hinaus lassen die Formulierungen in den Unterbringungsgesetzen, was Selbst- oder Fremdgefährdung eigentlich sei, den psychiatrischen GutachterInnen (und den Gerichten) beinahe maximalen Spielraum für die (Er-) Findung ihrer Diagnose.⁶⁶¹ In solch einer Lage nutzt den Betroffenen weder die Anhörung, noch die Möglichkeit, Widerspruch einzulegen, um sich gegen eine Zwangsunterbringung zu wehren, es sei denn, sie versuchen sich mit einem eigenen Anwalt, statt dem ebenfalls befangenen, amtlich bestellten Verfahrenspfleger, zu verteidigen. Auch dies bleibt ein schwieriges Unterfangen, denn wie soll ein Rechtsanwalt beweisen, dass die Diagnose eines Arztes falsch ist?

⁶⁵⁴ vgl. z.B. PsychKG Berlin: 2. Unterabschnitt, Verweis auf § 70 e FGG, Abs.1 oder Unterbringungsgesetz Bayern: Art.7, Abs.1, Satz 2

⁶⁵⁵ Postel 2005: 4

⁶⁵⁶ vgl. Talbot/Narr 2006: 12

⁶⁵⁷ vgl. ebd.

⁶⁵⁸ vgl. Art.7, Abs.1, Satz 5, Unterbringungsgesetz Bayern

⁶⁵⁹ Mit derselben, vom Arzt getroffenen, Behauptung *"erhebliche[.] Nachteile für seine Gesundheit"* kann den Betroffenen nach dem PsychKG Berlin auch die Bekanntgabe der Entscheidungsgründe für die Unterbringung verwehrt werden.

⁶⁶⁰ vgl. Foucault-Tribunal 1998

⁶⁶¹ So sei z.B. nach dem Berliner PsychKG, § 8, Absatz 1, Fremdgefährdung bzw. Selbstgefährdung: *"durch ihr krankheitsbedingtes Verhalten ihr Leben, ernsthaft ihre Gesundheit oder besonders bedeutende Rechtsgüter anderer in erheblichem Maße gefährden"* und nach dem Bayrischen Unterbringungsgesetz, Abschnitt 1, Art. 1, Absatz1: *"wer psychisch krank oder infolge Geistesschwäche oder Sucht psychisch gestört ist und dadurch in erheblichem Maß die öffentliche Sicherheit oder Ordnung gefährdet"* und *"wenn jemand sein Leben oder in erheblichem Maß seine Gesundheit gefährdet"*.

Der einzig mir bekannte Schutz davor, erst gar nicht in diese Zwangslage zu geraten, ist, vorher eine Vorsorgevollmacht mit Patientenverfügung abgeschlossen zu haben.⁶⁶²

Auf ähnliche Weise werden in den Unterbringungsgesetzen a) der gewaltsame Eingriff in die körperliche Unversehrtheit durch Zwangsbehandlung mit Psychopharmaka und b) sonstige freiheitsentziehende Maßnahmen geregelt. Um das zu veranschaulichen, werden im Folgenden die entsprechenden Passagen aus dem *“Berliner PsychKG”* und dem *“Bayrischen Unterbringungsgesetz”* zitiert:

a) Die *“Regelung”* der Zwangsbehandlung mit Psychopharmaka und Elektroschocks⁶⁶³ hat in den beiden oben genannten Unterbringungsgesetzen den selben Inhalt und auch teilweise den selben Wortlaut: *“Unaufschiebbarer Behandlungsmaßnahmen”* habe der *“Untergebrachte”* *“zu dulden”* (§ 30, Abs. 2, Berliner PsychKG und Abschnitt 1, Art. 13, Abs. 2, Satz 1, Bayrisches Unterbringungsgesetz), *“soweit sie sich auf die Erkrankung, die zu seiner Unterbringung geführt hat, beziehen”* (§ 30, Abs. 2, Berliner PsychKG) bzw. *“1 soweit sie sich auf die psychische Erkrankung oder Störung des Untergebrachten beziehen oder zur Aufrechterhaltung der Sicherheit oder Ordnung in der Einrichtung notwendig sind. 2 In diesem Rahmen kann unmittelbarer Zwang angewandt werden”* (Abschnitt 1, Art. 13, Abs. 2, Satz 1 und 2, Bayrisches Unterbringungsgesetz). Dabei dürften *“ärztliche Eingriffe und Behandlungsverfahren”*, die mit einer *“erheblichen Gefahr”* für das Leben oder die Gesundheit verbunden sind (soweit § 30, Abs. 3, Berliner PsychKG und Abschnitt 1, Art. 13, Abs. 3, Satz 1, Bayrisches Unterbringungsgesetz) *“oder die Persönlichkeit in ihrem Kernbereich verändern können”* (Art. 13, Abs. 3, Satz 1, Bayrisches Unterbringungsgesetz) - all dies trifft meines Erachtens nach auf die Behandlung mit Psychopharmaka und Elektroschocks zu (vgl. unten) - *“nur mit rechtswirksamer Einwilligung des Untergebrachten oder, falls er die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und der Einwilligung nicht beurteilen kann”,* des gesetzlichen Vertreters für die Personensorge, d.h. in der Regel des sogenannten *“Betreuers”* (siehe unten), vorgenommen werden (§ 30, Abs. 3, Berliner PsychKG und Abschnitt 1, Art. 13, Abs. 3, Satz 1, Bayrisches Unterbringungsgesetz).⁶⁶⁴

Unklar bleibt dabei zum einen, wie der Zwang des zur Duldung solch schwerer Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit mit dem Gebot der Einwilligung des Betroffenen prinzipiell vereinbar ist, oder mit anderen Worten: Wie kann Zwang und Einwilligung gleichzeitig stattfinden? Zum anderen, falls eine *“Betreuung”* genannte Vormundschaft besteht, ist die stellvertreterliche Einwilligung in solche Grundrechtseingriffe höchst problematisch. Weiteres dazu findet sich im nächsten Abschnitt im Zusammenhang mit dem Urteil des OLG Celle, etc.

b) (Weitere) freiheitsentziehende Maßnahmen werden durch das Bayrische Unterbringungsgesetz in Abschnitt 1, Art. 19, Absatz 1 (*“Unmittelbarer Zwang”*) grundsätzlich geregelt. Dort heißt es, *“Bedienstete der Einrichtung dürfen gegen Untergebrachte unmittelbaren Zwang anwenden”, “wenn dies zur Durchführung des Art. 12 Abs. 1 und 2”* (Unterbringung und Betreuung), *“des Art. 13”* (Heilbehandlung) *“oder von Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Sicherheit oder Ordnung in der Einrichtung erforderlich ist”*. Im Berliner PsychKG werden die Bedingungen für die Zulassung *“Besondere[r] Sicherungsmaßnahmen”* in § 29 a, Absatz 1 angegeben:

“Besondere Sicherungsmaßnahmen sind nur zulässig, wenn die gegenwärtige erhebliche Gefahr besteht, dass der Untergebrachte sich selbst tötet oder ernsthaft verletzt oder gewalttätig wird oder die Einrichtung ohne Erlaubnis verlassen wird und wenn dieser Gefahr nicht anders begegnet werden kann”.

⁶⁶² Zur Vorsorgevollmacht siehe Kapitel 8.5

⁶⁶³ Zur Verabreichung von Elektroschocks unter Zwang: Aussage von Psychiatrie -Prof. Helmchen in Kap. 7

⁶⁶⁴ Im Berliner PsychKG, § 30, Absatz 2 steht zusätzlich und ohne Spezifizierung:

“Behandlungsmaßnahmen bedürfen des Einverständnisses mit dem Untergebrachten oder seinem gesetzlichen Vertreter”.

Die durch die beiden Landesgesetze angegebenen Gründe sind, wie bei der Zulassung zur Unterbringung ("Selbst- und Fremdgefährdung aufgrund psychischer Krankheit") sehr weitläufig interpretierbar und rechtfertigen vor allem meiner Ansicht nach nicht die mit den Maßnahmen verbundenen schweren Eingriffe in die Grundrechte und die Menschenrechtsverletzungen. Das PsychKG zählt diese in § 29 a, Absatz 2, auf:

"Besondere Sicherungsmaßnahmen sind:

- 1. die Beschränkung des Aufenthalts im Freien, [d.h. zum Beispiel erholsame Spaziergänge im Klinikpark, wenn angeblich Personal zur Beaufsichtigung der Gefangenen fehlt, Anm. d. Aut.]*
- 2. die Wegnahme von Gegenständen, [Das ist in der Praxis nicht etwa nur die Wegnahme von Waffen- ähnlichen Gegenständen, sondern beinhaltet beispielsweise die Wegnahme und Rationierung von Zigaretten, Anm. d. Aut.]*
- 3. die Absonderung in einen besonderen Raum, [d.h. Isolationsraum, Anm. d. Aut.]*
- 4. die Fixierung [gemeint ist die Fesselung an ein Krankenhausbett, Anm. d. Aut.]"*

8.2 Zwang nach Betreuungsrecht

Entrechtung, Entmündigung, Etikettenschwindel, Euphemismen: Der andere Eckpfeiler psychiatrischer Zwangsmaßnahmen ist die rechtliche "Betreuung" Erwachsener, zivilrechtlich geregelt durch §§ 1896 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB). Der Begriff "Betreuung" löste 1992 die "Vormundschaft" in einer angeblichen Reform des Rechts ab, doch diese war, wie Professor Rohrmann von der Universität Marburg es in einem Interview ausdrückte, *"gescheitert(..)"* und eine *"Mogelpackung"*, oder wie es in einem Flugblatt eines Bündnisses von GegnerInnen der Zwangsbetreuung steht, *"Etikettenschwindel ums Ganze"*.⁶⁶⁵ Mit dem neuen Betreuungsrecht wurde verschleiert (zumindest versuchsweise), daß sich am Sachverhalt im Wesentlichen nichts geändert hat: Entmündigung und Entrechtung der Betroffenen bleiben bestehen.

Der Zwangscharakter der "Betreuung" beginnt schon mit der Einrichtung derselben:

Unter § 1896 BGB, *"Bestellung eines Betreuers"*, lautet es in Absatz 1 zunächst:

"Kann ein Volljähriger aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Vormundschaftsgericht auf seinen Antrag oder von Amtswegen für ihn einen Betreuer. Den Antrag kann auch ein Geschäftsunfähiger stellen. Soweit der Volljährige aufgrund einer körperlichen Behinderung seine Angelegenheiten nicht besorgen kann, darf der Betreuer nur auf Antrag des Volljährigen bestellt werden, es sei denn, dass dieser seinen Willen nicht kundtun kann."

Das bedeutet, daß ausschließlich diejenigen, denen eine sogenannte rein "körperliche Behinderung" nachgesagt wird, das Recht haben, die Bestellung einer Betreuung wirksam abzulehnen.⁶⁶⁶ Das gilt im Gegensatz dazu nicht für die oben aufgezählte Gruppe der "psychisch Kranken" und "geistig oder seelisch Behinderten".⁶⁶⁷ Ihre Entscheidungsfreiheit wird nämlich verhindert durch § 1896 BGB, Absatz 1a: *"Gegen den freien Willen des Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden."* Denn der Trick ist Folgender: Laut juristischer Sprache und mittels

⁶⁶⁵ vgl. Rohrmann: Interview mit dem ND, Juni 2004 und Bündnis gegen Zwangsbetreuung 2004: Flugblatt

⁶⁶⁶ Es sei denn, sie liegen z.B. im Koma und können ihren Willen nicht erkennbar äußern.

⁶⁶⁷ Dazu zählen auch die vielen Seniorinnen und Senioren, die mit der psychiatrischen Diagnose "Demenz" entmündigt werden.

psychiatrischer Definition wird unterschieden zwischen einem "freien Willen" und einem "natürlichen Willen", wobei den anscheinend "geistig gesunden Menschen" der "freie Wille" zugestanden wird und demnach (dauerhaft) "Geisteskranke", denen aus diesem Blickwinkel betrachtet kaum mehr Menschliches gelassen wird, lediglich einen "natürlichen Willen" besitzen würden.⁶⁶⁸ Daher seien Letztere weder geschäftsfähig, noch einwilligungs- oder einsichtsfähig und somit Objekt der Zwangsbetreuung, das heißt, den angeblichen Reformbestrebungen zuwiderlaufend, "Objekt staatlichen Handelns".⁶⁶⁹ Der Bundesrat zeigte 2004 in seinem Entwurf zum Betreuungsrechtsänderungsgesetz diese Argumentationslinie auf, mit der die Sonderregelungen begründet wurden:

*"Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes zu § 104 Nr. 2 BGB liegt ein Ausschluss freier Willensbestimmung vor, wenn der Wille nicht frei und unbeeinflusst von einer Geistesstörung gebildet und nach zutreffend gewonnenen Einsichten nicht gehandelt werden kann."*⁶⁷⁰

*"Im systematischen Kontext kann eine 'freie Willensbestimmung' im Sinne des § 104 Nr. 2 BGB nicht einen gänzlich anderen Sinngehalt haben, als eine freie Willensbestimmung im Sinne des § 1896 Abs. 1 Satz 1 BGB. § 104 Nr. 2 BGB und § 1896 Abs. 1 Satz 1 BGB umschreiben im Kern das gleiche Phänomen."*⁶⁷¹

*"Betätigt der an einer Erkrankung im Sinne des § 1896 Abs. 1 BGB leidende Betroffene seinen Willen, mangelt es diesem jedoch an der Einsichtsfähigkeit oder an der Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln, so liegt ein lediglich natürlicher Wille vor. Der natürliche Wille ist damit jede Willensäußerung, der es krankheitsbedingt an einem der beiden Merkmale fehlt."*⁶⁷²

Da der Paragraph für das Betreuungsrecht diese große Bedeutung bekommen hat, soll er hier im Wortlaut angeführt werden:

"Geschäftsunfähig ist" nach § 104 BGB (neben Personen unter 7 Jahren)

"...wer sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet, sofern nicht der Zustand seiner Natur nach ein vorübergehender ist."

Die Feststellung der Geschäftsunfähigkeit für den Einzelfall müssen die Gerichte treffen, nach der vom Abschnitt über die öffentlich- rechtliche Unterbringung schon bekannten Vorgehensweise, nämlich aufgrund eines psychiatrischen Gutachtens.⁶⁷³ So haben auch im Betreuungsrecht die PsychiaterInnen, per Gesetz, die Ermächtigung erhalten, den Geisteszustand Anderer folgenwirksam zu beurteilen und willkürlich über deren Wohl und Wehe zu entscheiden. In den Einzelfragen teilen sie sich diese Macht mit den "BetreuerInnen".⁶⁷⁴ Ungeachtet dessen halten die "ReformlerInnen" in ihrer vom Bundesjustizministerium herausgegeben Broschüre zur Erläuterung des Betreuungsrechts an der Behauptung fest, daß die Bestellung eines Betreuers *"keine*

⁶⁶⁸ Hierbei geht es nicht um die philosophische Frage, ob der Wille des Menschen überhaupt einen "freier" ist, sondern um die Zweiteilung der Menschheit in zwei Klassen: Bei den einen zählt der geäußerte Wille, bei den anderen nicht. Siehe ferner die Diskussion aus der Hirnforschung und die Kritik dazu: Kapitel 16.3 und 16.4

⁶⁶⁹ vgl. hierzu: Deutscher Bundestag Drucksache 15/2494: S. 27/ 28, Verweis auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts in Bezug auf Artikel 1 Abs. 1 GG

⁶⁷⁰ Deutscher Bundestag Drucksache 15/2494: S. 28

⁶⁷¹ ebd.

⁶⁷² ebd.

⁶⁷³ vgl. Saschenbrecker /Talbot

⁶⁷⁴ Unter den "Betreuern" sind übrigens meines Wissens nach die PsychiaterInnen berufsmäßig der Anzahl nach eher gering vertreten. Die ehrenamtlichen BetreuerInnen sind meistens (Familien-)Angehörige und die professionellen "Berufsbetreuer" sind häufig JuristInnen.

Entrechung“ sei und begründen auch dies mit einer rhetorischen Wendung, nämlich, daß die Zwangsbetreuten schon vorher “geschäftsunfähig” gewesen seien.⁶⁷⁵ Demungeachtet schreiben sie wenige Sätze später bei der Erörterung des § 1903 BGB “Einwilligungsvorbehalt”: “*Wenn das Gericht für einzelne Aufgabenkreise einen Einwilligungsvorbehalt angeordnet hat*”, braucht der “*betreute Mensch (...) dann (von gewissen Ausnahmen, wie etwa bei geringfügigen Geschäften des täglichen Lebens, abgesehen) die Einwilligung seines Betreuers*”⁶⁷⁶ Diese Entrechung wird dann paternalistisch als “*Schutz des betreuten Menschen vor uneinsichtiger Selbstschädigung*” umgedeutet.⁶⁷⁷

Ein anderes Ergebnis der sogenannten Betreuungsrechtreform ist die Betonung darauf, daß sich die BetreuerInnen bei all ihren Maßnahmen immer nach dem Wohl der Betroffenen zu richten haben.⁶⁷⁸ Doch auch dies gehört zum Etikettenschwindel und ist als Euphemismus mit der NS-“Euthanasie” (sprachlich zumindest) vergleichbar:

§ 1901, Absatz 2, BGB: “*Der Betreuer hat die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht. Zum Wohl des Betreuten gehört auch die Möglichkeit, im Rahmen seiner Fähigkeiten sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten*”.

Der Absatz ist (leider) so zu lesen, daß Letzteres, also die Selbstbestimmung des Betreuten, offenbar nur einen ‘Teilaspekt’ seines Wohles und nur eine Möglichkeit darstelle, an die der Betreuer aber nicht zwingend gebunden ist. Dies wird in § 1901 BGB, Absatz 3, verdeutlicht:

“*Der Betreuer hat Wünschen des Betreuten zu entsprechen, soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist (...)*”

Wenn die Betreuten als “nicht einsichtsfähig” gelten, können sie nach dieser “Logik” auch ihr eigenes Wohl nicht bestimmen. Da den “Betreuern” als “psychisch Gesunde” unterstellt wird, “einsichtsfähig” zu sein und es ihnen obliegt, für das “Wohl” der “Betreuten”, zu sorgen, können sie bei jeder der ihnen gesetzlich anvertrauten Aufgaben, das, was sie selber meinen oder vorgeben, es sei zum Wohle des “Betreuten”, gegen dessen - ohnehin nur als “natürlich” disqualifizierten - Willen durchsetzen. Die Vormünder brauchen unter diesen Maßgaben ihre Mündel noch nicht einmal über ihre Entscheidungen zu informieren, in § 1901 BGB, Absatz 3, heißt es nämlich weiter:

“*...ehe der Betreuer wichtige Angelegenheiten erledigt, bespricht er sie mit dem Betreuten, sofern dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft*”.

Zwangsmaßnahmen der “BetreuerInnen” in der Praxis: Die Zwangsmaßnahmen der “BetreuerInnen” unter der Maßgabe des angeblichen “Wohles” und der Unterstellung von “Einwilligungsunfähigkeit” greifen in sämtliche wichtige Lebensbereiche der Betroffenen ein. § 1901 BGB, Absatz 1, besagt:

“*Die Betreuung umfasst alle Tätigkeiten, die erforderlich sind, um die Angelegenheiten des Betreuten nach Maßgabe der folgenden [in der jetzigen Reihenfolge: vorigen, Anm. d. Aut.] Vorschriften rechtlich zu besorgen*”.

Die “BetreuerInnen” werden von den Gerichten für bestimmte Tätigkeitsbereiche, “Aufgabenkreise” genannt, ermächtigt, innerhalb derer sie befugt sind, stellvertretend für die Entmündigten zu handeln. Mit dem Aufgabenkreis “Aufenthaltsbestimmung” können sie über den Aufenthalt, z.B.

⁶⁷⁵ vgl. Betreuungsrecht - Broschüre: 8

⁶⁷⁶ vgl. ebd.: 8/9

⁶⁷⁷ ebd.

⁶⁷⁸ vgl. auch die Erläuterungen in Betreuungsrecht- Broschüre, darin insbesondere S.13

über die Art und den Ort des Wohnens der Betroffenen bestimmen. Das wirkt sich in der Praxis z.B. so aus, daß sie die von den Betroffenen eigens gemietete Wohnung auflösen und diese stattdessen in einer gemeindepsychiatrischen Einrichtung oder in einem Pflegeheim unterbringen. Obliegt ihnen die "Gesundheitsfürsorge", können sie über medizinische Eingriffe und Behandlung entscheiden, sowie Einweisungen in eine psychiatrische Anstalt ("Krankenhaus") oder in die geschlossenen Abteilungen anderer Einrichtungen veranlassen. Falls sie den Bereich "Vermögenssorge" innehaben, haben sie auch faktisch die Möglichkeit, über das finanzielle Vermögen der Betroffenen zu entscheiden. Auch in behördlichen Angelegenheiten und vor Gericht kann ohne die Unterschrift des Vormunds unter Umständen nichts getätigt werden.⁶⁷⁹

Die umfangreicheren Maßnahmen bedürfen allerdings noch einer gerichtlichen Genehmigung für ihre Umsetzung.⁶⁸⁰ Doch auch hier liegt der Schluß nahe, daß die Vormundschaftsgerichte wenig von dem Verhalten, welches die Gerichte bei der öffentlich- rechtlichen Unterbringung zeigen, abweichen, d.h. der Psychiatrie und den BetreuerInnen folgen. Sie werden eher noch weniger oder ungenauer auf die Einzelfälle schauen, schließlich haben die Vormundschaftsgerichte die beruflichen BetreuerInnen auch zu ihrer eigenen Entlastung bestellt und auf die Betreuten zu achten, sei eben die Aufgabe der Betreuer. Außer der gesetzlich genehmigten Entrechung der "Betreuten" bietet das Betreuungsverhältnis zudem, aufgrund seiner Beschaffenheit, gerichtlichen Kontrollinstitutionen zum Trotz, illegale Möglichkeiten für die "BetreuerInnen", sich den Besitz ihrer "Betreuten" leicht und unbemerkt anzueignen. Über diese Umstände ist in der letzten Zeit auch in den bürgerlichen Medien berichtet worden.⁶⁸¹

Nach dem Celler Urteil - Rechtsunsicherheit und neue Perspektiven: In den letzten Jahren ist jedoch eine aus menschenrechtlicher Sicht hoffnungsvolle Entwicklung eingetreten. Spätestens seit dem Urteil des Oberlandesgerichtes (OLG) Celle von 2005 (und dann seinem weiteren Urteil von 2007) ist in Juristenkreisen und in der Öffentlichkeit die Rechtmäßigkeit der bisherigen Praxis der BetreuerInnen und der Gerichte in Frage gestellt worden: Es besteht erhebliche Rechtsunsicherheit darüber, ob das Betreuungsgesetz tatsächlich den "BetreuerInnen" erlaubt, in bestimmten Bereichen, wie der ärztlichen Behandlung, gegen den erklärten (sogenannten "natürlichen") Willen der "Betreuten" zu entscheiden. Um später die Essenz der rechtlichen Diskussion wiedergeben zu können, sollen hier zunächst die dazu wichtigen Stellen im Betreuungsrecht erläutert werden.

Unter der Überschrift "*BGB § 1906 Genehmigung einer Unterbringung*" ist die in diesem Zusammenhang interessante Passage:

§ 1906 BGB, Absatz 1: *"Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil*
1. aufgrund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder
2. eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute aufgrund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann."

⁶⁷⁹ vgl. Betreuungsrecht- Broschüre: 14- 20

⁶⁸⁰ vgl. §§ 1902 ff. BGB, einschließlich § 1908 BGB

⁶⁸¹ Eine grundsätzlichere Kritik an dem "Betreuungsverhältnis" bietet die am 29.7.2007 im Bayrischen Fernsehen ausgestrahlte Reportage von Anette Peter und Katrin Pötsch "*Entmündigt und allein gelassen. Gefangen im Netz der Betreuung*" (siehe 'weiterführende Literatur').

Festgehalten werden kann hier, daß die Unterbringung nach Betreuungsrecht ausschließlich bei angeblicher „Selbstgefährdung aufgrund psychischer Krankheit“, nicht aber wegen „Fremdgefährdung“ erfolgen darf.⁶⁸²

Des Weiteren umfasst Unterbringung nach Betreuungsrecht nicht lediglich die zwangsweise Einsperrung in geschlossene Räume einer psychiatrischen Anstalt, sondern auch „Unterbringungsähnliche Maßnahmen“ gegen den Willen der „*einwilligungsunfähigen Betreuten*“, die ebenfalls der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts bedürfen⁶⁸³:

§ 1906 BGB, Absatz 4: *„Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, ohne untergebracht zu sein, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.“*

Als Beispiele für mechanische Vorrichtungen benennt die Broschüre zur Erläuterung des Betreuungsrechts:

*„Bettgitter; Leibgurt im Bett oder am Stuhl; Festbinden der Arme und Beine; Abschließen des Zimmers oder der Station, wenn die Öffnung auf Wunsch des Bewohners nicht jederzeit gewährleistet ist.“*⁶⁸⁴

Des Weiteren wird dort ausdrücklich darauf hingewiesen, daß als freiheitsentziehende Maßnahme nur „Medikamente“ eingesetzt werden, *„die in erster Linie die Ruhigstellung des Betreuten bezwecken (Gegenbeispiel: die Ruhigstellung ist Nebenwirkung eines zu Heilzwecken verabreichten Medikaments).“*⁶⁸⁵ Abgesehen davon, daß meiner Auffassung nach bei den meisten der durch die Psychiatrie üblicherweise verabreichten Psychopharmaka, (bei Neuroleptika und Tranquilizern,) die Ruhigstellung immer die (auch beabsichtigte) Hauptwirkung ist und abgesehen davon, daß hier bemerkenswerter Weise von Psychiatrie- freundlicher Seite eingestanden wird, daß sogenannte „Medikamente“ in einigen Fällen nicht zu Heilzwecken eingesetzt werden, sondern (in der Hauptsache) dazu, Menschen bequemer handhabbar zu machen, ist dieser Hinweis für die Debatte um die Rechtmäßigkeit der „medizinischen“ Zwangsbehandlung interessant.

Aus der Sicht des OLG Celle und Anderen regelt der oben dargestellte § 1906 BGB lediglich die Genehmigung zur gewaltsamen Unterbringung (und Unterbringungsähnlichen Maßnahmen) durch die „BetreuerInnen“, nicht aber die gewaltsame „Heilbehandlung“ (vgl. unten).

Noch ein zweiter Paragraph der Betreuungsgesetze wird in dieser Debatte erwähnt: § 1904 BGB *„Genehmigung des Vormundschaftsgerichts bei ärztlichen Maßnahmen“*. Dort lautet Absatz 1:

„Die Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts, wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.“

⁶⁸² „Solche Unterbringungen sind nicht Aufgabe des Betreuers, sondern der nach den Unterbringungsgesetzen der einzelnen Länder zuständigen Behörden und Gerichte“ (Betreuungsrecht - Broschüre: 16)

⁶⁸³ vgl. Betreuungsrecht - Broschüre: 17

⁶⁸⁴ vgl. ebd.

⁶⁸⁵ ebd.

Hier ist lediglich geregelt, welchen Bedingungen die Einwilligung der "BetreuerInnen" in eine ärztliche Maßnahme unterliegt, jedoch nicht, daß die Einwilligung gegen den Willen der "Betreuten" getroffen werden dürfte.

Dem besagten Beschluss des OLG Celle vom 10.8.2005 liegt die Einwilligung eines "Betreuers" in die Zwangsbehandlung eines "Betreuten" mit einem Neuroleptikum während einer betreuungsrechtlichen Unterbringung nach oben aufgeführtem § 1906 BGB auf einer geschlossenen Station zugrunde.⁶⁸⁶ Das zuständige Amtsgericht hatte die Behandlung gegen den Widerstand des Betroffenen genehmigt.⁶⁸⁷ "Aus ärztlicher Sicht" sei der Betroffene behandlungsbedürftig, weil er sich selbst gefährden und sich sein "Gesundheitszustand" verschlechtern könne, so die Begründung des Amtsgerichts.⁶⁸⁸ Der Betroffene legte sofortige Beschwerde ein, die das Landgericht mit der sinngemäß selben Argumentation zurückwies.⁶⁸⁹ Die erneute Beschwerde des Betroffenen hat dann der 17. Zivilsenat des OLG Celle mit dem Urteil vom 10.8.2005 für begründet erachtet und "die angefochtene Entscheidung des Landgerichts zunächst aufgehoben und das Verfahren auch aus anderen Gründen an das Landgericht zurückverwiesen".⁶⁹⁰

Das Oberlandesgericht Celle urteilte:

*"Entgegen der den Beschlüssen stillschweigend zugrunde liegenden Auffassungen des Amtsgerichts und Landgerichts H. ist eine Zwangsbehandlung auf betreuungsrechtlicher Grundlage rechtlich nicht zulässig und daher nicht genehmigungsfähig".*⁶⁹¹

Weiter heißt es in dem Urteil:

*"Der Senat folgt insoweit der Auffassung, nach der in Anlehnung an die Entscheidung des Bundesgerichtshofs zur ambulanten Zwangsbehandlung (FamRZ 2001, 149) auch die stationäre Zwangsbehandlung auf der Grundlage des Betreuungsrechts infolge des Fehlens einer ausreichenden Rechtsgrundlage als rechtlich nicht zulässig angesehen wird".*⁶⁹²

Das OLG Celle bezieht sich auf ein Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 11. Oktober 2000⁶⁹³, welches dann im Jahr 2004 maßgebend dazu beitrug, zu verhindern, eine Zwangsbehandlung nach Betreuungsrecht außerhalb einer Unterbringung auf einer geschlossenen Station gesetzlich zu regeln ("ambulante Zwangsbehandlung").⁶⁹⁴ Es folgt damit der in der (damals vorangegangenen) Rechtsprechung des OLG Thüringen vertretenen Auffassung.⁶⁹⁵ Das OLG Celle weist auch auf die Existenz der Gegenposition⁶⁹⁶ hin, die es als unzutreffend verwirft. Jene gehe

⁶⁸⁶ vgl. Narr/Saschenbrecker in FamRZ 2006

⁶⁸⁷ vgl. ebd.

⁶⁸⁸ vgl. ebd.

⁶⁸⁹ vgl. ebd.

⁶⁹⁰ ebd.

⁶⁹¹ OLG Celle - Beschluss vom 10.8.2005 (17 W 37/05)

⁶⁹² ebd.

⁶⁹³ BGH - Beschluss vom 11.10.2000 (XII ZB 69/00)

⁶⁹⁴ Siehe Startseiten zur Kampagne gegen ambulante Zwangsbehandlung im Betreuungsrecht:

<http://www.psychiatrie-erfahrene.de/stellungnahme.htm>

und zur Kampagne gegen ambulante Zwangsbehandlung in Bremen nach PsychKG:

http://www.die-bpe.de/cdu_demo.htm

⁶⁹⁵ Verweis in OLG Celle - Beschluss vom 10.8.2005 (17 W 37/05) auf: OLG Thüringen, R&P 2003, 29; Marschner, Zwangsbehandlung in der ambulanten und stationären Psychiatrie, R&P 2005, S.47ff. mit weiteren Hinweisen.

⁶⁹⁶ Verweis in OLG Celle - Beschluss vom 10.8.2005 (17 W 37/05) auf: OLG Schleswig, FamRZ 2002, 984; OLG Düsseldorf, Az. I -25 WX 73/03; OLG München, OLGR 2005, 394; Roth in Erman, 11.Aufl. Rdnr. 29; Damrau/Zimmermann, Betreuungsrecht S.Aufl., § 1904, Rdnr.16

*“von einer grundsätzlichen Zulässigkeit der betreuungsrechtlichen Zwangsmedikation aus und sieht dabei die Regelungen des § 1906 Abs.1 Nr.2 bzw. des § 1906 Abs.4 BGB als ausreichende Rechtsgrundlage an. Kriterium für die Zulässigkeit der Zwangsbehandlung sei deren Verhältnismäßigkeit angesichts der ansonsten drohenden gewichtigen Gesundheitsschäden. Dabei wird teilweise die Verhältnismäßigkeit auf die Fälle lebensnotwendiger Behandlungen beschränkt”.*⁶⁹⁷

Politikprofessor und Menschenrechtler Wolf-Dieter Narr vom Otto-Suhr-Institut in Berlin in Zusammenarbeit mit Rechtsanwalt Thomas Saschenbrecker zeigen auf, daß der Beschluss des OLG Celle vom 10.8.2005 aus dem Grunde höchst brisant ist, weil damit

*“thematisiert eine höchstrichterliche Entscheidung die Frage der Zulässigkeit einer medikamentösen Zwangsbehandlung eines Betreuten unter dem Aspekt des Eingriffs in die körperliche Unversehrtheit Art. 2 II S. 1 GG. Wegen des Gesetzesvorbehaltes darf in Grundrechte grundsätzlich nur aufgrund eines förmlichen Gesetzes eingegriffen werden, Art. 2 II S. 2 GG. Bei einer Zwangsbehandlung wird in das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit nach Art. 2 II S. 1 GG eines Betreuten eingegriffen, bei einer Unterbringung in das Grundrecht der Freiheit der Person nach Art. 2 II S. 2 GG”.*⁶⁹⁸

Das OLG Celle erteilt der Gegenposition eine klare Absage, indem es sagt:

*“Soweit dieses formelle Gesetz teilweise in der Regelung des § 1906 Abs.1 Nr.2 bzw. 1906 Abs.4 BGB gesehen wird, überzeugt diese Auffassung nicht”, denn “der sprachlich eindeutige Gesetzestext enthält nur die Befugnis zur Unterbringung bzw. unterbringungsähnlichen Maßnahmen nicht jedoch auch die Befugnis zur - gemessen an der Eingriffintensität - deutlich schwerwiegenderen Zwangsbehandlung.”*⁶⁹⁹

Das Gericht erkennt zwar an, es hätte zwar

“durchaus eine innere Logik, dass derjenige der zu Behandlungszwecken gemäß § 1906 Abs.1 Nr.2 BGB geschlossen untergebracht wird, dort auch gegen seinen Willen behandelt werden darf”,

doch es sei offenbar durch die Gegenposition verkannt worden:

“Dieser Logik ist der Gesetzgeber des Betreuungsgesetzes jedoch ausdrücklich nicht gefolgt und hat von der gesetzlichen Regelung der Zwangsbehandlung ausdrücklich abgesehen.”^{700 701}

⁶⁹⁷ OLG Celle - Beschluss vom 10.8.2005 (17 W 37/05)

⁶⁹⁸ Narr/Saschenbrecker in FamRZ 2006

⁶⁹⁹ OLG Celle - Beschluss vom 10.8.2005 (17 W 37/05)

⁷⁰⁰ ebd.

⁷⁰¹ Außerdem stimmt das OLG Celle der weiteren Beschwerde darin zu, dass sich ein “hinreichend ermittelter Sachverhalt (...) weder aus den vom Amts- und Landgericht getroffenen Feststellungen noch aus dem sonstigen Akteninhalt entnehmen” läßt, der aber für die auch von der Gegenposition geforderte “strenge Verhältnismäßigkeitsprüfung” erforderlich gewesen wäre, da “schon der technische Ablauf einer medikamentösen Zwangsbehandlung (Festhalten bzw. Festschnallen des Patienten durch eine Übermacht von Pflegekräften und Verabreichung einer Spritze mit Medikamenten, die teilweise mit erheblichen, ihrerseits behandlungsbedürftigen Nebenwirkungen verbunden sind) überdeutlich macht, dass diese mit erheblichen Grundrechtseingriffe[n] verbunden ist” (OLG Celle - Beschluss vom 10.8.2005 (17 W 37/05)). Darüber hinaus sei die vorhandene Patientenverfügung des Betroffenen von dem Betreuer und dann von den Gerichten nicht entsprechend beachtet und geprüft worden (vgl. ebd.). Damit wies das OLG das Verfahren an das Landgericht zurück.

Eine Nachfrage bei den Vormundschaftsgerichten: Wie bereits erwähnt, nahmen in der bisherigen Praxis die „BetreuerInnen“, die zwangsbehandelnde Psychiatrie und die Vormundschaftsgerichte in ihrer Rechtsprechung *„überwiegend“* an, daß die Zwangsbehandlung nach Betreuungsrecht während einer stationären Unterbringung zulässig sei und durch die Entscheidung des BGH von 2000 zur ambulanten Zwangsbehandlung nicht berührt werde.⁷⁰² Die Entscheidung des OLG Celle von 2005 nahmen Prof. Narr und Rechtsanwalt Saschenbrecker Ende 2005 zum Anlaß, *„bei den Vormundschaftsgerichten in einer Totalerhebung nachzufragen, wie es um die Wahrung der Grundrechte bei der Zwangsbehandlung eines Betreuten stehe“* und baten die Gerichte, in Kenntnis des OLG- Beschlusses prognostisch zu zukünftigen vormundschaftsgerichtlichen Entscheidungen Stellung zu nehmen⁷⁰³. Von den 694 angefragten Gerichten hatten 388, d.h. mehr als die Hälfte teilgenommen.⁷⁰⁴ Davon antworteten 17% uneindeutig bzw. ausweichend, 25,5 % der Gerichte schlossen sich vorbehaltlos dem Urteil des OLG Celle an, 37 % lehnten die Beschlussfassung des OLG Celle zur Unzulässigkeit der Zwangsbehandlung ab und 20,5% wollten die Verhältnismäßigkeit bei ihren künftigen Entscheidungen strenger prüfen.^{705 706}

Das „Rezepturteil“ des BGH: Nur wenige Monate später fällte der Bundesgerichtshof (BGH) eine der Rechtsauffassung des OLG Celle zuwiderlaufende Entscheidung.⁷⁰⁷ Mit seinem Beschluss vom 1. Februar 2006 entschied der BGH in einer Unterbringungssache - im Unterschied zu seiner im Jahr 2000 vertretenen Ansicht - für die psychiatrische Zwangsbehandlung nach Betreuungsrecht. Der BGH kam zur Auffassung, daß der Betreuer als *„gesetzlicher Vertreter des Betreuten grundsätzlich befugt“* sei, *„in ärztliche Maßnahmen auch gegen den natürlichen Willen eines im Rechtssinne einwilligungsunfähigen Betreuten einzuwilligen“*.⁷⁰⁸ Im Falle einer genehmigten Unterbringung nach § 1906 Abs.1 Nr.2 BGB dürfe dann aufgrund dieser grundsätzlichen Befugnis ein der ärztlichen Maßnahme entgegenstehender Wille des Betreuten überwunden werden.⁷⁰⁹ Der *„Freiheit zur Krankheit“*, in *„deren Grenzen“* der sogenannte *„Kranke“* selbst entscheiden dürfte, *„ob er das Durchleben seiner Krankheit einer aus seiner Sicht unzumutbaren Behandlung (...) vorziehen will“*, sei jedoch *„im Rahmen der Verhältnismäßigkeitsprüfung Rechnung zu tragen“*.⁷¹⁰ *„Der drohende Gesundheitsschaden“* müsse *„stets so gewichtig sein, dass er den (...) Freiheitseingriff zu rechtfertigen vermag“*.⁷¹¹ Bei einer Medikation mit Neuroleptika müsse jeder Einzelfall genau geprüft werden.⁷¹² Mit Einräumung der Rechtsmacht des Betreuers, innerhalb seiner Aufgabenkreise den Betreuten zu vertreten, sei *„nicht zwingend die Macht verbunden, die getroffene Entscheidung auch durchsetzen zu können“*.⁷¹³ Außerdem gesteht der BGH selber ein, daß in Art. 2, Abs. 2 GG und Art 104, Abs. 1 GG eingegriffen werde und es somit zur Vornahme von Zwangshandlungen einer Rechtsgrundlage durch ein formelles Gesetzes bedürfe.⁷¹⁴ *„Im grundrechtsrelevanten Bereich scheiden Analogien oder der Rückgriff auf die allgemeinen Regelungen des Betreuungsrechts (§§ 1896, 1901, 1902 BGB) aus“*.⁷¹⁵ Genau diese Analogien und Rückgriffe nimmt der BGH (und die anderen Vertreter der Gegenposition zu Celle) jedoch vor, indem er bei der Vertretungsmacht für die Einwilligung bei einem medizinischen Eingriff (zwei Seiten später in der Urteilsbegründung) einen Rückgriff auf den in dieser Frage unkonkret gehaltenen § 1901, Abs. 3, Satz 1 BGB macht, aus dem nach der hier schon bekanntgemachten

⁷⁰² vgl. Narr/Saschenbrecker in FamRZ 2006

⁷⁰³ ebd.

⁷⁰⁴ ebd.

⁷⁰⁵ vgl. ebd.

⁷⁰⁶ Dabei nahmen *„lediglich insgesamt drei der befragten Gerichte (...) explizit zur Frage eines Grundrechtseingriffes in die körperliche Unversehrtheit Stellung und lehnten bereits aufgrund bisheriger ständiger Rechtsprechung eine Zwangsmedikation ab“* (ebd.).

⁷⁰⁷ BGH - Beschluss vom 1.2.2006 (XII ZB 236/05)

⁷⁰⁸ ebd.: 1

⁷⁰⁹ vgl. ebd.

⁷¹⁰ ebd.: 7

⁷¹¹ ebd.

⁷¹² vgl. ebd.

⁷¹³ ebd.: 9

⁷¹⁴ vgl. ebd.: 10

⁷¹⁵ ebd.

Logik herausgelesen wird, daß *“der Betreuer den Wünschen des Betreuten nicht entsprechen muss, wenn sie dessen Wohl zuwiderlaufen”* und dieses Wohl dürfe durch mangelnde Krankheitseinsicht nicht gefährdet werden und damit sei die Ermächtigung, gegen den zuvor überwundenen *“natürlichen”* Willen des Betroffenen zu handeln, gegeben und dies sei auch kein rechtswidriger Grundrechtseingriff.⁷¹⁶ Allerdings sei die Befugnis zur Anwendung von Zwang zwar durch §§ 1901, 1902 BGB nicht herleitbar, § 1906 BGB sei solchen Zweifeln jedoch erhaben.⁷¹⁷ § 1906 BGB, mit dem die Zwangsunterbringung geregelt wird, würde auch eine ausreichende Rechtsgrundlage, er spricht auch von *“Ermächtigungsgrundlage”*, für eine Zwangsbehandlung bieten.⁷¹⁸ Der BGH gesteht zwar zu, § 1906 BGB sei sprachlich ungenau in Bezug auf Zwangsbehandlung, brauche jedoch gar nicht genau zu sein, da sich die Zwangsbehandlung aus der Logik heraus ergebe und weil *“der Betreute”* nach § 1906 BGB nur untergebracht werden könne, wenn er auch *“behandelt werden darf”*.⁷¹⁹ Im Vollzug der *“medizinischen Maßnahme”* erfahre dann *“der Betreuer (...) Hilfe bei der Ausübung zum Zwang”* vom Personal der betreffenden psychiatrischen Anstalt.⁷²⁰

Kritik des “Rezepturteils” durch Prof. Wolf-Dieter Narr: Dieser Beschluss des BGH vom 1. Februar 2006 ist von dem Menschenrechtler Prof. Wolf-Dieter Narr scharf kritisiert worden⁷²¹. Zwar unterstreiche der BGH in diesem Urteil die *“hohe normative Bedeutung”* des Rechtes auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2, Abs. 2 GG), *“und doch unterläuft er den starken Schutz der Integrität des Menschen”*.⁷²² Die Behauptung des BGH, *“das Recht des Betreuers den von ihm Betreuten (...) zwangsweise unterzubringen, impliziere konsequenterweise, dass der Betreuende zusätzlich erneut gegen den Willen des Betreuten in (...) Zwangsbehandlung einzuwilligen vermöge”*, hält Prof. Narr für *“mehrfach rechtsfehlerhaft”*.⁷²³ Zum einen arbeite sie *“mit der Annahme einer implikativ gegebenen Ermächtigung. Diese ist aber rechtlich formell und grundrechtlich substantiell unzulässig”*.⁷²⁴

In diesem Punkt argumentiert Narr wie das OLG Celle:

“wenn der Gesetzgeber wollte, dass an einem betreuten Menschen, der infolge der Entscheidung des Betreuenden zwangsweise in eine Anstalt eingewiesen worden ist, (...) professionell ausgeübte Zwangseingriffe in seine Integrität vorgenommen werden dürfen, dann müsste er dies nicht nur zum einen explizit beschließen. Der Gesetzgeber müsste außerdem das Gesetz und die Handhabung des Gesetzes distincte et clare festlegen. Unbestimmte Rechtsbegriffe, vage Vermutung von Kompetenzen in Richtung Medizin u.ä.m. sind hier nicht zulässig. Sonst handelte es sich von vornherein um ein gesetzeswidriges Gesetz”.⁷²⁵

Der zweite Kritikpunkt von Narr ist ein fundamentaler: Der zentrale Rang des Menschenrechts auf Integrität, d.h. Unversehrtheit, werde mißachtet.⁷²⁶ Dieses sei zudem *“so eng mit dem Menschenrecht auf Freiheit und dem auf Würde verbunden, dass sich diese menschenrechtliche Königinnentriade nur vereint und in der dauernden Wechselgeltung verwirklichen lässt”*.⁷²⁷ Aus

⁷¹⁶ vgl. ebd.: 12/13

⁷¹⁷ vgl. ebd.: 13

⁷¹⁸ ebd.: 11

⁷¹⁹ ebd.: 14

⁷²⁰ ebd.: 15

⁷²¹ Diese Kritik ist in dem Artikel in der FamRZ 2006 veröffentlicht, in dem auch der Beschluss des OLG Celle von 2005 und die oben beschriebene Umfrage thematisiert werden. Die folgenden Zitate stammen aus einem beinahe wortgleichen Text von Wolf-Dieter Narr aus dem Magazin Irren-Offensive Nr. 13 von 2006.

⁷²² Narr 2006: 7

⁷²³ ebd.

⁷²⁴ ebd.: 7

⁷²⁵ ebd.

⁷²⁶ ebd.: 7 f.

⁷²⁷ ebd.: 8

menschenrechtlicher Sicht könne nur die einzelne Person letztlich darüber selbst entscheiden, „*ob und inwieweit sie*“ und durch wen sie sich durch eine medizinische Behandlung „*in ihre Integrität eingreifen lassen will*“.^{728 729}

Aus der Eigenart der Menschenrechte schlußfolgert Narr:

*“Es geht (...) nicht an, gegen den Willen auch des noch so mit Gewalt gegen andere drohenden Menschen in dessen Integrität medikamentös oder mit anderen Mitteln mit nie restlos absehbaren Folgen einzugreifen. Auch der Gesetzgeber, handelt er den normae normandes der Grund- und Menschenrechte entsprechend, darf kein Gesetz beschließen, das die Integrität durch Eingriffe in Körper, Geist und Seele des Menschen mehr als im Sinne äußerlicher Blockade zu versehren droht”.*⁷³⁰

Der letzte Absatz des BGH- Beschlusses vom 1.2.2005 soll nun erst zur Sprache kommen:

*“Die Sache gibt weiterhin Anlass zu dem Hinweis, dass in der Genehmigung einer Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 Nr. 2 BGB die von dem Betreuten zu dulddende Behandlung so präzise wie möglich anzugeben ist, weil sich nur aus diesen Angaben der Unterbringungszweck sowie Inhalt, Gegenstand und Ausmaß der von dem Betreuten zu dulddenden Behandlung hinreichend konkret und bestimmbar ergeben (...) dazu gehören (...) auch die möglichst genaue Angabe des Arzneimittels oder des Wirkstoffes und deren (Höchst-) Dosierung sowie Verabreichungshäufigkeit; insoweit kann es sich empfehlen, vorsorglich auch alternative Medikationen für den Fall vorzusehen, dass das in erster Linie vorgesehne Medikament nicht die erhoffte Wirkung hat oder vom Betreuten nicht ertragen wird”.*⁷³¹

Wolf- Dieter Narr erwidert dem:

*“Dass der BGH sogar so weit geht, medikamentöses Experimentieren zu erwägen und zuzulassen, zeigt wie sehr sich das hohe Gericht auf die Gleitfläche des Zwangs und medizinisch professioneller Stellvertretung in Bezug auf die Gesundheit des Betreuten eingelassen hat. Als könnten sich (...) irgendeine Institution und deren kompetente Vertreter die Kompetenz anmaßen, die Gesundheit eines anderen Menschen in ihrer umfassenden Integrität körperlich und psychisch-geistig zu repräsentieren”.*⁷³²

Mit diesem obiter dictum hat der BGH jedoch die Vormundschaftsgerichte, die Psychiatrie und ebenfalls die BetreuerInnen, gleichzeitig in eine unbequeme Lage gebracht: Die organisierten GegnerInnen der Zwangspsychiatrie von der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie- Erfahrener und der Irren- Offensive nennen diesen BGH- Beschluß daher das *“Rezepturteil”*.⁷³³ Sie machen deutlich, daß *“ohne diese genauen Angaben (...) jede psychiatrische Zwangsbehandlung auch nach der Auslegung des BGH als Körperverletzung ein schweres Verbrechen”* ist.⁷³⁴

Sieg gegen die Zwangspsychiatrie in Wunsdorf - ein weiteres Urteil aus Celle und der Mißerfolg des “Rezepturteils”: Dieser letzte Absatz in dem BGH- Urteil hatte dann auch im Jahr 2007

⁷²⁸ ebd.

⁷²⁹ Außerdem müßte die Möglichkeit zu einer wohlinformierten Entscheidung vorliegen und des Weiteren müßte der Hippokratische Eid und bei gewichtigen Eingriffsfällen die innermedizinische Zusatzkontrolle gewährleistet sein (vgl. ebd.).

⁷³⁰ ebd.

⁷³¹ BGH - Beschluss vom 1.2.2006 (XII ZB 236/05): 16

⁷³² Narr 2006: 7

⁷³³ Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener 2006: 6

⁷³⁴ ebd.

bedeutende Konsequenzen. Im Landgerichtsbezirk Hannover wurde eine Person in der Psychiatrie vom 27. Oktober 2005 bis zum 24. Juli 2007, also 1 ¾ Jahre lang, auf Anweisung ihrer Betreuerin und mit gerichtlicher Genehmigung in der psychiatrischen Anstalt („Landeskrankenhaus“) Wunsdorf⁷³⁵ untergebracht und mit psychiatrischen Drogen zwangsbehandelt.⁷³⁶ So war beispielsweise mit einem vormundschaftsgerichtlichen Beschluss am 27. Oktober 2006 eine unbefristete Genehmigung zur Zwangsbehandlung mit einer Depotspritze Fluanxol⁷³⁷, erfolgt.⁷³⁸ Die sofortigen Beschwerden der Betroffenen, die mit der „Behandlung“ nicht einverstanden war, wurden von den genehmigenden Gerichten, Amtsgericht Neustadt und dann Landesgericht Hannover, abgewiesen bzw. die Entscheidung zunächst einmal, trotz des Vorliegens solch eines schweren Grundrechtseingriffes, wie sie die Zwangsbehandlung darstellt, 7 bzw. 4 Monate lang verzögert.⁷³⁹ Auf weitere Beschwerden in dieser Unterbringungssache hin entschied dann das OLG Celle in höherer Instanz am 28.6.2007 (Beschluss 17 W 64/07) für die Rechtmäßigkeit der Untätigkeitsklage gegen das Gericht und am 10.7.2007 (Beschluss 17 W 72 + 73 + 74/07) für die Rechtmäßigkeit der Beschwerde der Betroffenen gegen die Genehmigung zur Unterbringung vom 19.1.07 für ein ganzes weiteres Jahr und gegen die von den zwei unteren Gerichten ausdrücklich mitgenehmigten Zwangsbehandlungen.⁷⁴⁰ Zwei Wochen später wurde die Betroffene endlich freigelassen.⁷⁴¹ Das OLG Celle bezieht in diesem Urteil das oben besprochene Urteil des BGH von 2006 in seine Begründung mit ein: Zwar hatten die genehmigenden Gerichte, wie vom BGH vorgegeben, die Art und Dauer der Zwangsmedikation in ihren Beschlüssen festgehalten. Sie haben jedoch weder ausreichend das Verhältnismäßigkeitsprinzip beachtet, noch sei geprüft worden, *“ob die beabsichtigte Zwangsmaßnahme unter Berücksichtigung der einem Kranken grundsätzlich zustehenden ‘Freiheit zur Krankheit’ in diesem Einzelfall zulässig sei oder der ‘ohne Zwangsbehandlung drohende Gesundheitsschaden’ so gewichtig gewesen wäre, ‘dass er den mit der beabsichtigten Unterbringung einschließlich Zwangsbehandlung verbundenen Freiheitseingriff zu rechtfertigen vermag’*“.⁷⁴²

“Mit der Frage der für die Betroffenen mit der Behandlung ggf. verbundenen Gefahren und Beeinträchtigungen haben sich jedoch beide Gerichte ebenso wenig auseinander gesetzt wie mit den möglichen Konsequenzen einer nicht durchgeführten Zwangsbehandlung”.⁷⁴³

Der diesbezügliche Sachverhalt, ohne den eine inhaltlich fundierte Prüfung gar nicht hätte stattfinden können, sei gar nicht erst hinreichend aufgeklärt worden: in den Gutachten der „Sachverständigen“ seien *“weder eine detaillierte Verlaufsschilderung des (...) Klinikaufenthalts noch eine genaue Schilderung der Resultate der (...) Zwangsmedikation enthalten”* gewesen.⁷⁴⁴ Aus den Gutachten war *“zudem nicht erkennbar, ob und mit welchem Erfolg ggf. andere Medikamente oder andere Behandlungsmethoden eingesetzt worden sind”*.⁷⁴⁵ Zweitens hätte *“eine der Bedeutung und der Intensität des mit einer Zwangsmedikation verbundenen Eingriffs in ihre Freiheitsrechte angemessene und ausreichende richterliche Sachaufklärung”* die Beauftragung eines externen, nicht im Landeskrankenhaus Wunsdorf tätigen, also unabhängigen

⁷³⁵ Wunsdorf wurde hier bereits als ehemalige T4- „Zwischenanstalt“ und Sitz von TäterschützerInnen sowie als Ort, der erster Hauptsitz der DGSP war, erwähnt

⁷³⁶ vgl. Irren-Offensive Internetveröffentlichung 2007

⁷³⁷ Selbst die Autoren Bschor und Grüner geben in ihrem Einführungskurs zur Psychiatrie an, daß (zumindest die hochpotenten) Neuroleptika wie Fluanxol, schwere, *“charakteristische(..) Nebenwirkungen”* wie Parkinsonoid, Früh- und Spätdiskinesie und Akathisie *“auf das extrapyramidal- motorische System”* und im schlimmsten Fall auch das *“gefürchtete”* maligne neuroleptische Syndrom hervorrufen können (Bschor/Grüner 2006: 116f.).

⁷³⁸ vgl. OLG Celle - Beschluss vom 10.7.2007 (17 W 72 + 73 + 74/07)

⁷³⁹ vgl. Irren-Offensive Internetveröffentlichung 2007

⁷⁴⁰ vgl. ebd. bzw. OLG Celle - Beschluss vom 10.7.2007 (17 W 72 + 73 + 74/07)

⁷⁴¹ vgl. Irren-Offensive Internetveröffentlichung 2007

⁷⁴² OLG Celle - Beschluss vom 10.7.2007 (17 W 72 + 73 + 74/07)

⁷⁴³ ebd.

⁷⁴⁴ ebd.

⁷⁴⁵ ebd.

Sachverständigen erfordert.^{746 747} Darüber hinaus solle damit sichergestellt werden, daß Unterbringung und Zwangsbehandlung *“nicht auf einer nur fest gefügten aber nicht unbedingt zutreffenden Auffassung basiert”*.^{748 749}

Daß Gerichte wie die in Neustadt und Hannover in Kooperation mit der Psychiatrie Wunsdorf an diesen dem Celler Beschluss von 2007 und damit dem BGH- Beschluss von 2006 zugrundeliegenden Anforderungen gescheitert sind, ist meiner Auffassung nach nur alleine aus dem Grunde (noch) der einzig mir bekannte Fall, weil die Betroffene ein so langes Durchhaltevermögen (und Unterstützung von Anderen) hatte, während der 1 ¾ Jahre währenden Zwangsunterbringung und -behandlung den Rechtsstreit zu Ende zu führen oder in den Worten der Irren- Offensive:

“Selten hat ein Folteropfer, das so lange extrem schweren bewußtseinsverändernden Drogen ausgesetzt war (...), so eine schwere Mißhandlung ungebrochen überlebt und nicht dazu zwingen lassen, sich dem Willen seiner Folterer zu unterwerfen”.⁷⁵⁰

Nach der Celler Urteilsverkündung konnten die GegnerInnen der Zwangspsychiatrie verkünden: *“Rezepturteil gescheitert!”*, optimistisch in der Hoffnung, daß sich nun weitere Betroffene durch solcherart Beschwerden gegen ihre Zwangsbehandlung wehren.⁷⁵¹ Fazit: Das neueste Urteil von Celle zeigt nämlich, daß die im “Rezepturteil” des BGH gestellten Anforderungen der bisherigen Praxis der Psychiatrie, hinter verschlossenen Türen weitestgehend willkürlich ihren Folterpraktiken (vgl. auch unten) nachzugehen und der bisherigen Praxis der Gerichte, welche diese Folterpraktiken decken und den PsychiaterInnen weitestgehend vorbehaltlos folgen, so weit zuwiderlaufen, bzw. daß die mit den Anforderungen verbundenen Komplikationen und der Aufwand - z.B. für eine immens hohe Anzahl an Unterbringungen⁷⁵² auswärtige GutachterInnen zu bestellen - für die Psychiatrie zu hoch sind, so daß nicht nur das “Rezepturteil” des BGH, sondern damit auch die Zwangsbehandlung an sich und damit vielleicht sogar auch die Unterbringung, zumindest auf der Basis des Betreuungsrechts, (erneut) zur Disposition stehen.

Gesetzliche Verankerung der Vorsorgevollmacht: Noch eine aus menschenrechtlicher Sicht positive Entwicklung kann hier angeführt werden. Das Betreuungsrechtsänderungsgesetz, in Kraft getreten 2005, stärkte die Wirkung von Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen und verregelte dies in § 1901 a BGB *“Schriftliche Betreuungswünsche, Vorsorgevollmacht”* und in § 1901, Absatz 3 BGB. (Weiteres zur Vorsorgevollmacht: siehe Kapitel 8.5)

⁷⁴⁶ ebd.

⁷⁴⁷ Und zusätzlich, weil nach der Auffassung des OLG Celle *“die zwangsweise Medikamentengabe (...) üblicher Weise nicht als Erstbehandlung einer psychischen Erkrankung in Betracht”* käme, sondern *“vielmehr als ‘ultima ratio’ am Ende von in aller Regel langwierigen erfolglosen Behandlungsversuchen”* stehe (ebd.).

⁷⁴⁸ ebd.

⁷⁴⁹ Außerdem hätte *“die notwendige Auseinandersetzung mit der Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen”* gefehlt, in der auf einer “Therapieresistenz” auf sogenannte Psychopharmaka hingewiesen wurde (ebd.).

⁷⁵⁰ vgl. Irren-Offensive Internetveröffentlichung 2007

⁷⁵¹ vgl. ebd.

⁷⁵² zu den Unterbringungszahlen vgl. Kapitel 8.5

8.3 Forensische Psychiatrie (“Massregelvollzug”)

Psychiatrisch “diagnostizierte” Menschen, die eine strafrechtlich relevante Tat begangen haben, erfahren ebenso eine Sonderbehandlung gegenüber Menschen ohne psychiatrische “Diagnose”. Nachdem Erstere entmündigt wurden, indem ihnen die Verantwortung für ihre Tat abgesprochen wurde, d.h. sie für “schuldunfähig” oder “vermindert schulfähig” erklärt wurden, werden sie - im Unterschied zu sogenannten “schuldfähigen” und “psychisch gesunden” “StraftäterInnen” - nach den Gesetzen des Massregelvollzugs, § 63 oder § 64 StGB, in einer Anstalt der forensischen Psychiatrie untergebracht.

§ 20 StGB *“Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen”* besagt:

“Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen Schwachsinn oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.”

Bemerkenswert in Bezug auf die Kontinuitäten in der Psychiatrie ist die ungebrochene Verwendung der Begriffe “Schwachsinn” und “Abartigkeit” in diesem deutschen Strafrechtsparagrafen. Die sogenannten “Schwachsinnigen”, waren ja, wie z.B. in dem Kapitel “Selektion und Verfolgung Mißliebiger mittels psychiatrischer Kategorisierung” erläutert wurde, die bevorzugte Zielgruppe der Eugeniker im Nazi- Deutschland und auch in anderen Ländern, da es eine auf soziale Kriterien gestützte, sehr dehnbare Kategorie war. Tatsächlich ist “Schwachsinn” heutzutage immer noch eine Kategorie in der Intelligenzskala.⁷⁵³ “Abartigkeit” klingt wiederum sehr nach “Degeneration”, “Entartung” und “Fremdrassigkeit”.

Zurück zu Strafrecht und Praxis: Hier wird also ebenfalls nicht nach Fakten geurteilt oder zumindest nach der normativ festgelegten Schwere der Tat, die jemand begangen haben soll, sondern den psychiatrischen GutachterInnen obliegt hier die Befugnis zu einer besonders absurden Tätigkeit, nämlich eine Beurteilung der TäterInnen danach vorzunehmen, aus welchen Gründen sie die Tat begangen haben - z.B. ob ihnen Stimmen gesagt haben, zu töten (“psychisch Kranke”) oder ihre Eifersucht oder Gier sie zur Tat getrieben haben (“psychisch Gesunde”), ob sie mit dem Auto jemanden aus Fahrlässigkeit überfahren haben oder ob es geschehen ist, weil sie “psychisch krank” waren (in diesem Falle interessieren die subjektiven Begründungen nicht mehr). Die strafrechtlichen Folgen sind weitreichend:

§ 63 StGB *“Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus:*

Hat jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20) oder der verminderten Schulfähigkeit (§ 21) begangen, so ordnet das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus an, wenn die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat ergibt, daß von ihm infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sind und er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist.”

§ 64 StGB *“Unterbringung in einer Entziehungsanstalt:*

1 Hat eine Person den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die auf ihren Hang zurückgeht, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt, weil ihre Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist, so soll das Gericht die Unterbringung in einer

⁷⁵³ siehe auch Kapitel 16

Entziehungsanstalt anordnen, wenn die Gefahr besteht, dass sie infolge ihres Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird. 2 Die Anordnung ergeht nur, wenn eine hinreichend konkrete Aussicht besteht, die Person durch die Behandlung in einer Entziehungsanstalt zu heilen oder über eine erhebliche Zeit vor dem Rückfall in den Hang zu bewahren und von der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten abzuhalten, die auf ihren Hang zurückgehen.“

Die Betroffenen werden wegen ihrer psychiatrischen Diagnose, anstatt wie andere StraftäterInnen durch ein 'gewöhnliches' Gefängnis (Justizvollzugsanstalt) ihrer Freiheit beraubt zu werden, in eine psychiatrische Anstalt eingesperrt, die sowohl einem Krankenhaus ähnelnde Züge aufweist, als auch mit den für Gefängnisse typischen Elementen wie Überwachungsanlagen, hohe Zäune, etc. ausgestattet ist. Der Freiheitsentzug im psychiatrischen Maßregelvollzug geht über die Haftstrafe in zwei Punkten hinaus. Erstens: In der forensischen Psychiatrie werden zwangsweise Psychopharmaka verabreicht und sogenannte andere "Therapien" aufgezwungen. Mit welcher Erbarmungslosigkeit dies durchgesetzt wird und über die Strukturen der psychiatrischen Forensik und auch andere in dieser Arbeit angesprochene Aspekte der Psychiatrie allgemein, berichtete eine (weibliche) Gefangene aus der forensischen Anstalt der Karl - Bonhoeffer - Klinik Berlin im Jahre 2000, anlässlich der Vernissage der umgestalteten Bronzestatue Bonhoeffers in der Berliner Volksbühne (vgl. Kapitel 10). Zuerst wird hier aus ihrem im Jahr 2005 im "Dissidentenfunk" verlesenen Bericht zitiert:

*"Fünf Pfleger stürmen die Zelle, halten mich fest, ziehen mir die Hosen runter. Der Arzt spritzt mich dann mit drei mltr Haldol oder mehr ab, ich kann das nicht kontrollieren. Ich versuche mich während der ganzen Prozedur so gut es geht zu wehren. Ohnmächtige Wut, weil es mir nicht gelingt, mich zu verteidigen. Jede Spritze macht den Körper ein Stück mehr kaputt. Ich kann zusehen wie mein ehemals gesunder Körper nach und nach völlig entstellt und kaputtgemacht wird (...) Es gibt keine Nebenwirkungen. Die Zerstörung des Körpers ist das eigentliche Ziel. (...) Die Schergen wollen, daß ich das Zeug freiwillig einnehme, wie alle hier. Das wird ihnen nicht gelingen. Neuroleptika wirken wie eine ständige Fessel. Mit dieser Fessel versprechen sie uns die Freiheit. Ständig gefesselt und körperlich völlig kaputt sind wir dann auch nicht mehr 'gefährlich'. Jeder Gutachter wird uns bescheinigen, daß wir krank sind und betreut werden müssen."*⁷⁵⁴

*"Die Spritzen haben eine verheerende Wirkung auf Körper und Geist. Ich habe keine Phantasie mehr. Meine Musikalität und Sexualität sind völlig zerstört. (...) Damit das alles geht, haben sie mir einen Betreuer vor die Nase gesetzt. Der Betreuer stimmt allem zu, was ich ablehne, also auch der Zwangsbehandlung. Wenn er das nicht macht, wird er abgelöst von einem Betreuer, der alles absegnet, was die Ärzte von ihm wollen."*⁷⁵⁵

Zweitens ist in der Praxis das Strafmaß für psychiatrisch Entmündigte vergleichsweise höher und die Haftzeiten wesentlich länger als für angeblich "gesunde" StraftäterInnen: Über einen durchaus repräsentativen Fall wurde 2005 in den online- Nachrichten von "yahoo!" berichtet. Dort heißt es, ein psychiatrisch entmündigter Straftäter säße seit 23 Jahren im Maßregelvollzug ein - er habe lediglich Sachbeschädigungen und Eigentumsdelikte begangen.⁷⁵⁶ Die Erklärung für die unabsehbar und im Vergleich mit gewöhnlicher Straftat sehr lange Inkarzierung ist, daß die Verlängerung oder Beendigung der Haftzeit in der Forensik abhängig ist von dem Urteil der psychiatrischen GutachterInnen. Dabei findet eine entsprechende Begutachtung nur einmal jährlich bzw. nur alle zwei oder gar drei Jahre statt.

⁷⁵⁴ T., E. (2) (Dissidentenfunkbericht)

⁷⁵⁵ T., E. (1) (Volksbühne - Statement)

⁷⁵⁶ vgl. Yahoo-Nachrichten vom 10.2.2005

Hier findet sich die Parallele zur Sicherungsverwahrung: Die Länge des Eingesperrtseins der "Schuldfähigen", die sich in Sicherungsverwahrung befinden, hängt ebenfalls von der sogenannten Prognose der GutachterInnen über ihre "Gefährlichkeit" ab und kann eventuell lebenslang sein. Um Mißverständnisse zu vermeiden, möchte ich hier ausdrücklich darauf hinweisen, daß meiner Ansicht nach der von der Psychiatrie weniger oder unberührte Teil des Strafsystems (Strafrecht und Strafvollzug) und die Psychiatrie beides Elemente ein- und desselben Herrschaftssystems sind, daß sich bei beiden ähnliche Muster finden und beide in weiten Teilen denselben Interessen und Zielen dienen. Beide dienen keinesfalls, wie behauptet wird, der Vermeidung von Gewalttaten und einem friedlichen Zusammenleben von Menschen, sondern produzieren im Gegenteil eher sogar neue Gewalt.⁷⁵⁷

8.4 (Zwangs-)Psychiatrie als Folter

Die Vereinten Nationen geben in der sogenannten 'Antifolterkonvention' vom 10. Dezember 1984 (in Kraft getreten 1987) im Teil 1, Artikel 1, Absatz 1 folgende Definition von Folter:

*"Im Sinne dieses Übereinkommens bezeichnet der Ausdruck 'Folter' jede Handlung, durch die einer Person vorsätzlich große körperliche oder seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt werden, zum Beispiel, um von ihr oder einem Dritten eine Aussage oder ein Geständnis zu erlangen, um sie für eine tatsächlich oder mutmaßlich von ihr oder einem Dritten begangene Tat zu bestrafen oder um sie oder einen Dritten einzuschüchtern oder zu nötigen, oder aus einem anderen, auf irgendeiner Art von Diskriminierung beruhenden Grund, wenn diese Schmerzen oder Leiden von einem Angehörigen des öffentlichen Dienstes oder einer anderen, in amtlicher Eigenschaft handelnden Person, auf deren Veranlassung oder mit deren ausdrücklichem oder stillschweigendem Einverständnis verursacht werden. Der Ausdruck umfasst nicht Schmerzen oder Leiden, die sich lediglich aus gesetzlich zulässigen Sanktionen ergeben, dazu gehören oder damit verbunden sind."*⁷⁵⁸

Zwangspanychiatrie entspricht diesen Kriterien für Folter aus folgenden Gründen:

Durch die Zwangspanychiatrie werden körperliche und seelische Schmerzen bzw. Leiden herbeigeführt: Psychiatrische Psychopharmaka⁷⁵⁹ dienen nicht, wie suggeriert, der Verbesserung der Lebensumstände durch die Lösung von sozialen Problemen, sondern sind harte und schädliche Drogen. Es soll hier darauf hingewiesen werden, daß insbesondere Neuroleptika (die in der Psychiatrie gegen angebliche "Psychosen" und diverse Klassifikationsarten angeblicher "Schizophrenie" standartgemäß verabreichte Gruppe von Psychopharmaka⁷⁶⁰) - und auch viele der Antidepressiva und zum Teil auch die Tranquilizer - nicht nur schädlich sind und das Leben der KonsumentInnen gefährden, sondern auch von den meisten der Betroffenen als entsprechend qualvoll empfunden werden. Neuroleptika blockieren und dämpfen in massivem Ausmaß auf der körperlichen, emotionalen und geistigen Ebene und rufen beispielsweise Parkinson- Symptome

⁷⁵⁷ Weitergehende Literaturempfehlung zum Thema 'Strafsystem und Alternativen': Gruppe Gegenbilder (Hg.) 2005: Strafe und Intervention (siehe weiterführende Literatur). Des Weiteren sind folgende Startseiten zu dem Thema im Internet zu empfehlen: <http://www.weggesperrt.de.vu> und <http://www.welt-ohne-strafe.de.vu>

⁷⁵⁸ Siehe z.B. Antifolterkonvention veröffentlicht vom auswärtigen Amt

⁷⁵⁹ Die Spezifizierung "psychiatrische" bezieht sich darauf, daß mit Psychopharmaka sämtliche Drogen bezeichnet werden können, denen eine Veränderung der "Lebens- und Sinnesweise" zugeschrieben wird, wie etwa als eher angenehm empfundene und auch in vielen Kulturen zu spirituellen Zwecken verwendete Rauschdrogen oder Halluzinogene (Koffein, Alkohol, Cannabis, LSD, etc.), diese sind jedoch in der schulmedizinischen Psychiatrie bekanntermaßen nicht nur ungebräuchlich, sondern auch verpönt (vgl. Lehmann 1990: 72 f.). Koffeinhaltige Getränke werden beispielsweise in psychiatrischen Stationen nicht ausgeschenkt, weil sie die psychomotorisch blockierenden Wirkungen der Neuroleptika einschränken.

⁷⁶⁰ vgl. u.a. Bschor/ Grüner 2006: 115 ff.

hervor.⁷⁶¹ Die Wirkung ist dieselbe wie die der Elektroschocks: Beides sind 'innere Knebel' und können dafür eingesetzt werden, um den Willen eines Menschen zu brechen. Der Elektroschock, heutzutage euphemistisch (beschönigend) von der Psychiatrie "Elektrokonvulsionstherapie" (EKT) genannt, erzeugt einen künstlichen epileptischen Anfall im Gehirn, d.h. Gehirnkrämpfe, die Teile des Gehirns zerstören bzw. verändern. Gehirnblutungen, kognitive Störungen und Gedächtnisverluste, intellektuelle und emotionale Trübungen etc. sind die Folgen. Die Betroffenen verlassen die sogenannte "Behandlung" verängstigt und apathisch.⁷⁶²

Neben den Körperverletzungen durch zwangsweise Verabreichung von psychiatrischen Drogen und Elektroschocks sind folgende Sachverhalte als Leiden für die Betroffenen anzuerkennen: Die Erfahrung von Entrechtung, Entwürdigung, Gewalt und Ohnmacht; das Eingesperrtsein, die Fesselung ans Bett (zynischerweise "Fixierung" genannt); die Verhinderung eines selbstbestimmten Tagesablaufes, auf Station durch den Zwang oder die Nötigung zu "Gesprächs-Psychotherapie" und Beschäftigungsmaßnahmen (die dann häufig beschönigend "Therapie" genannt werden, wie z.B. "Ergotherapie", "kognitives Training", usw.); die Entmündigung durch eine amtliche "Betreuung"; die Verleumdung durch die sogenannte psychiatrische "Diagnose"; das Absprechen von Vernunft und Urteilsfähigkeit; (lebenslange) gesellschaftliche Stigmatisierung; der damit möglicherweise einhergehende soziale und ökonomische "Abstieg" (Verlust gesellschaftlicher Anerkennung, des Bekanntenkreises, des Arbeitsplatzes und des Wohnsitzes) und die daraus entstehenden Folgen wie Beeinträchtigung des Selbstbewusstseins bis hin zur Selbsttötung sowie erneute Psychiatrieaufenthalte ("Drehtüreffekt", "Hospitalisierung"). Hinzu kommen, als gängige alltägliche Praktiken in psychiatrischen Anstalten: Willkürliche Verbote und Schikanen, denen die Betroffenen durch das Krankenhauspersonal ausgeliefert sind (z.B. Beleidigungen, Bloßstellen, Nicht- ernst- nehmen, Sich- lustig- machen).

Es herrscht ein großes Machtgefälle zwischen Krankenhauspersonal und InsassInnen, in dem die MachthaberInnen in einem quasi rechtsfreien Raum agieren können, d.h. ohne (oder nur sehr schwer) für Verstöße gegen (Menschen-)Rechte zur Rechenschaft gezogen werden zu können. "Maßnahmen" wie Besuchsverbote, Ausgangsverbote, Einsperren in Isolierzimmer - auch im Gefängnis eine übliche Foltermethode -, Wegnahme von persönlichen Gegenständen, Verbot, sich tagsüber ins Bett zu legen oder Abends in einer friedlichen Runde zu singen, werden - wenn überhaupt - als therapeutische Interventionen oder sachliche Notwendigkeiten, die sich im Rahmen der Gesetze befinden würden, begründet. "Verrückten" wird häufig noch nicht einmal von Angehörigen geglaubt, wenn sie von erlittenen Demütigungen berichten und falls sie doch in der glücklichen Lage sind, daß ZeugInnen Beweismaterial, wie Fotografien anfertigen, laufen diese in Gefahr, daß sie, mit dem Verweis auf das Hausrecht, Besuchsverbot bekommen oder gar das Beweismaterial beschlagnahmt wird.⁷⁶³

Die Betroffenen werden eingeschüchtert, genötigt und gefügig gemacht. Ein weiteres Merkmal von Folter ist die Erwirkung eines Geständnisses oder einer Aussage. Auf die Zwangspsychiatrie übertragen ist dies die Forcierung von "Krankheitseinsicht". Das Ziel ist die widerstandslose Behandlungswilligkeit. Gehirnwäsche mittels psychiatrischer Ideologie wird wie folgt praktiziert: Gestützt durch ihre Glaubwürdigkeit und Autorität in Gesellschaft und Wissenschaft und durch autoritätsgläubige und oft unwissende Angehörige, reden PsychiaterInnen und Krankenhauspersonal auf die sogenannten "Patienten" ein, die sich, eingesperrt und mit psychiatrischen Drogen vollgepumpt, eingeschüchtert und dazu noch möglicherweise in einer Lebenskrise steckend, in einer ohnmächtigen Lage befinden. Gebräuchlich wird dabei den Betroffenen mit folgender Lüge Angst gemacht: "Wenn Sie ihre Medikamente nicht nehmen, bleiben Sie ihr Leben lang krank". Parallel dazu steht die Drohung noch krasserer Gewalt im Raum, im Falle dass man nicht kooperiert oder gar Widerstand leistet. Und diejenigen, die z.B. auf

⁷⁶¹ vgl. Lehmann 1990: 97 ff. und Breggin 1996

⁷⁶² Zu den Wirkungen von Elektroschocks vgl. z.B. Breggin 1990: 156- 172

⁷⁶³ vgl. Talbot u.a. 2003/2004

Station (oder sogar ambulant durch eine Blutprobe) dabei erwischt werden, „ihre“ Tabletten demungeachtet nicht genommen zu haben, denen wird der Stoff mittels einer Depotspritze verabreicht.⁷⁶⁴ Überdies werden die meisten Psychiatrie-Erfahrenen wahrscheinlich wissen, daß angeblich besonders schweren „Fällen“ auch der Elektroschock droht. Außerdem wird, z.B. durch die Medien, die Angst geschürt, am Ende als kriminelle/r Geistesranke/r in die Forensik weggesperrt zu werden. Auf diese Weise stellt sich bei den Betroffenen Furcht vor lebenslanger Stigmatisierung und Ausgrenzung als „psychisch Kranke“, vor Lebensunfähigkeit, Wiederholung der erlittenen oder vor gar noch schlimmeren Qualen und noch längerem Anstaltsaufenthalt ein. In diesem Zusammenhang ein Zitat des US-amerikanischen Psychiaters und Aktivisten gegen Elektroschocks und Psychopharmaka Peter Breggin:

*“Der Elektroschock wirkt auch deshalb, weil er Angst und Schrecken verbreitet. Es ist so, wie einer meiner guten Freunde, den man elektrogeshockt hat, gestern zu mir gesagt hat: ‘Nach dem ersten Schock hätte ich alles getan, um entlassen zu werden. Ich machte dann alles, was sie von mir wollten’.”*⁷⁶⁵

Diese Phänomene wurden von politisch Aktiven und Psychiatrie- Erfahrenen aus dem Werner-Fuss- Zentrum erkannt und 2003 in einer öffentlichen Erklärung mit dem Titel *“Das kolonialisierte Subjekt”* beschrieben:

*“Das Ende der Martern nur um den Preis sogenannter ‘Krankheits’- einsicht führt in Verbindung mit falschen Hilfsversprechen zu einer breiten Akzeptanz individualisierter Wahrnehmung der Unterdrückung. Gleichzeitig wird eine falsche Hoffnung auf Wiedererlangen der eigenen Würde durch Identifikation und vorseilenden Gehorsam gegenüber dem kolonialisierenden Apparat erzeugt.”*⁷⁶⁶

Die Annahme psychiatrischer Ideologie, die Krankheitseinsichtigkeit, ermöglicht es der Psychiatrie, ihre Gewalt zu verdecken. Die Misshandlungen gelingt es dann als medizinische Maßnahmen und als Hilfeleistung sowie Entmündigung als Betreuung, Schutz und Maßnahme zum angeblichen Wohle der Betroffenen darzustellen und zu legitimieren. Dass die durch die Folter gebrochenen Personen nicht nur Krankheitseinsicht vorgeben, sondern am Ende auch glauben, „krank“ zu sein, ist die effektivste Voraussetzung dafür, diese langfristig kontrollieren zu können, die Fortführung der sogenannten „Behandlung“ außerhalb einer psychiatrischen Anstalt zu garantieren und sie dem System anzupassen. Aus dieser Sicht sind die Leiden der Betroffenen vorsätzlich herbeigeführt (in Kauf genommen) und die angeblichen Nebenwirkungen der Psychopharmaka und Elektroschocks gestalten sich als die in Wirklichkeit erwünschten Wirkungen, die dem Ziel der Folter dienen.

Schließlich erfolgt dies alles auf der Basis staatlicher Gesetze wie PsychKG und Betreuungsrecht und wird auch von *“in amtlicher Eigenschaft handelnden Personen”* (wie es in der Antifolterkonvention heißt), z.B. dem sozialpsychiatrischen Dienst, ausgeübt. Somit wäre das letzte, wichtige Kriterium, um eine Handlung Folter nennen zu können, erfüllt.⁷⁶⁷

⁷⁶⁴ Die hier geschilderten Sachverhalte beruhen auf eigenen Beobachtungen sowie auf Erfahrungen, die mir von Betroffenen während meiner Arbeit als sozialarbeiterische Honorarkraft im Berliner „Weglaufhaus Villa Stöckle“ [<http://www.weglaufhaus.de>] und im Werner- Fuß- Zentrum Berlin mehrfach berichtet worden sind. Aus zeitlichen Gründen konnte ich im Rahmen dieser Arbeit keine qualitative Befragung (Interviews) zu diesem Thema machen. Dies ist jedoch als nächstes Projekt geplant.

⁷⁶⁵ Breggin 1990: 162

⁷⁶⁶ Plenum des Werner-Fuß-Zentrums 2003

⁷⁶⁷ Diese Begründung für das Verständnis von Zwangspsychiatrie als Folter ist die überarbeitete und z.T. gekürzte Version von dem Originaltext: Halmi, Alice 2004: Zwangspsychiatrie - ein Foltersystem.

8.5 Vorsorgevollmacht und Statistisches

Vorsorgevollmacht: Die meines Wissens nach einzig zur Zeit erfolgsversprechende Methode, sich in Deutschland vor solchen Situationen zu schützen, ist, eine speziell auf psychiatrischen Zwang bezogene Vorsorgevollmacht in Verbindung mit einer entsprechenden Patientenverfügung abzuschließen. Dieses juristische Vertragswerk basiert darauf, mit der Vorsorgevollmacht Bevollmächtigte und eine/n RechtsanwältIn des Vertrauens als Überwachungsbevollmächtigte/n einzusetzen, die den in der beigefügten Patientenverfügung niedergeschriebenen Willen des/der VollmachtgeberIn, im Falle der Bedrohung durch psychiatrische Diagnose und Zwangsmaßnahmen, verbindlich durchsetzen. Dies ermöglicht, Zwangseinweisung und Zwangsbehandlung nach den Landesgesetzen (PsychKG, etc.) und auch die Einrichtung einer amtlichen "Betreuung" abzuwehren. Die Einrichtung einer "Betreuung" genannten Vormundschaft wird verhindert, weil an Stelle des/der "BetreuerIn" bereits die Bevollmächtigten getreten sind. Wenn eine solche Vormundschaft bereits besteht, ist es jedoch zu spät, um mit dem Aufsetzen einer Vorsorgevollmacht nachträglich psychiatrische Zwangsmaßnahmen zu verhindern. Gleichsam nützt es nichts, zu versuchen, einen aktuell bestehenden Unterbringungsbeschuß und Zwangsbehandlung nach den Landesgesetzen bei aktenkundlicher "Diagnose" aufzuheben bzw. zu beenden, indem nachträglich eine Vorsorgevollmacht aufgesetzt wird. In der Situation des Abschlusses des Vorsorgevollmacht- Vertrages und der Willenserklärung, um diese wirksam zu machen, muß die betreffende Person als "geschäftsfähig" gelten.⁷⁶⁸ Des Weiteren kann die Verhinderung von psychiatrischem Zwang scheitern, wenn die Kenntnis über die Existenz dieser Art der Absicherung fehlt und/oder der Aufwand nicht erbracht werden kann, der mit der Einrichtung solch einer Vorsorgevollmacht und der Suche nach Bevollmächtigten und Überwachungsbevollmächtigten und ggf. den Anwalts- und Gerichtskosten verbunden ist. Darüber hinaus besteht in der Praxis die Gefahr, daß die psychiatrischen Institutionen und Gerichte die Vorsorgevollmacht ignorieren, obwohl sie ein im Betreuungsrecht verankertes gültiges Rechtsinstrument ist. Die Möglichkeit zur Vorsorgevollmacht ist daher zwar positiv zu bewerten, jedoch aus menschenrechtlicher Sicht keine Alternative zur Annulierung aller psychiatrischer Sonder- bzw. Zwangsgesetze.

Zahlen und Deutung: Hier soll nochmals betont werden, daß Zwangsunterbringungen und die Einrichtung einer Vormundschaft nach dem Betreuungsrecht keinesfalls eine kleine Anzahl von Menschen mit Hirnverletzungen oder Ähnlichem betrifft - wobei auch diese ihren erklärten Willen, Zustimmung oder Ablehnung, äußern könnten - sondern die große Anzahl derer, die für die Psychiatrie irgendwie zu auffällig, gesellschaftlich ungenehm und/oder ihren Angehörigen, "BetreuerInnen" oder dem Staat zu lästig geworden sind. Seit Inkrafttreten des neuen "reformierten" Betreuungsgesetzes 1992 ist die Entrechtung nicht weniger geworden, sondern die Zahl der Betreuungen in der BRD ist "kontinuierlich angestiegen" und erreicht "*Jahr für Jahr neue Rekordhöchststände*", so daß sie sich "*mittlerweile mehr als verdoppelt hat*", teilte Professor Rohrmann in seinem Vortrag im Jahr 2004 mit.⁷⁶⁹ 1992 waren es 436 000 "Betreuungen" und im Jahr 2002 waren es schon über 1. 000 000 "Betreuungen".⁷⁷⁰ Parallel dazu stieg die Anzahl der mit Freiheitsentziehung verbundenen Unterbringungen nach Betreuungsrecht von 40 396 (1992) auf 107 208 (2002) und der Anordnungen von Einwilligungsvorbehalt nach § 1903 BGB von 5041 (1992) auf 10 214 (2002).⁷⁷¹ Demgegenüber sind die Anzahl der öffentlich- rechtlichen Zwangsunterbringungen nach den Landesgesetzen in diesen zehn Jahren um "nur" 12 Prozent von 52 191 (1992) auf 58 420 (2002) gestiegen.⁷⁷²

⁷⁶⁸ Detaillierte Informationen über diese spezielle Vorsorgevollmacht gegen psychiatrischen Zwang finden sich bei "*Initiative Selbstbestimmung*" (siehe Literaturverzeichnis: sonstige Internetseiten)

⁷⁶⁹ vgl. Rohrmann- Vortrag 2004

⁷⁷⁰ ebd.

⁷⁷¹ ebd.

⁷⁷² ebd.

Rohrmann kam angesichts der Statistik zu folgender Überlegung:

*“Wenn wir das nicht auf einen Besorgnis erregenden Zuwachs der Einsichtsunfähigkeit in der Bevölkerung generell zurückführen wollen, können nur Verfahrensprobleme, genauer: eine gewachsene Bereitschaft, eine solche zu unterstellen und gutachterlich zu bescheinigen, die Ursache für diese Entwicklung sein. In diesem Fall wäre aber die Diagnose einer Einsichtsunfähigkeit weniger ein objektiver medizinischer Befund, als vielmehr Ausdruck spezifischer Einstellungen der Gutachter. (...) Wäre Einsichtsunfähigkeit tatsächlich ein objektivierbarer Tatbestand, so wäre damit zu rechnen, daß dieser mehr oder weniger gleichmäßig über die gesamte Bundesrepublik verteilt wäre.”*⁷⁷³

Die Verteilung spricht jedoch dagegen: In Bayern wurden nach Betreuungsrecht im Jahr 1998 *“etwa doppelt so viele Unterbringungen pro tausend Einwohner angeordnet (...), wie im übrigen Bundesgebiet, und etwa zehn mal so viele, wie in den neuen Bundesländern, ohne daß dort die öffentliche Ordnung zusammengebrochen wäre”*.⁷⁷⁴ Das würde bedeuten, daß wenn nicht *“die Einsichtsunfähigkeit der bayerischen Bevölkerung in diesem dramatischen Ausmaß von derjenigen der übrigen Bundesbürger”* abweichen würde, resultieren die Unterschiede aus *“unterschiedlichen Einstellungen von Gutachtern und Richtern in den einzelnen Bundesländern gegenüber Willensentscheidungen, die ihnen sinnwidrig erscheinen”*.⁷⁷⁵ Ein weiterer Beleg für die Beliebigkeit und Willkür psychiatrischer “Diagnostik”.

⁷⁷³ ebd.

⁷⁷⁴ ebd.

⁷⁷⁵ ebd.

9. Einführung: Karl Bonhoeffer - ein ganz gewöhnlicher Psychiater und zugleich "missing link" zum Holocaust

Karl Bonhoeffer (1868- 1948) gilt, aufgrund seiner damaligen Position als Psychiater in führender Stellung und wegen seinem theoretischen "Werk", als einer der wichtigsten Vertreter der deutschen Psychiatrie. Er war *"Repräsentant einer innovativen Psychiatrie; sie hatte sich in den Jahren seiner Berufstätigkeit rasant entwickelt"*.⁷⁷⁶ Auch der Psychiater Klaus- Jürgen Neumärker stellte 1990 fest:

*"Bonhoeffer hatte wesentlichen Anteil an der Entwicklung der Psychiatrie und Neurologie zu einer wissenschaftlichen Disziplin. Vieles von dem, was er seinerzeit entdeckte und beschrieb, hat heute noch Gültigkeit."*⁷⁷⁷

Vor allem aber ist Bonhoeffer wichtig für die deutsche Psychiatrie, weil es dieser bis heute gelungen ist, ihn als einen der wenigen in der NS- Zeit wirkenden Psychiater in der Öffentlichkeit darzustellen, der angeblich weitgehend "unschuldig" gewesen sein sollte in Bezug auf die NS- Verbrechen. Sichtbare und eindeutige Zeichen, daß sich die Haltung gegenüber Bonhoeffer geändert hätte, sind jedenfalls bis zu diesem Herbst 2007 nicht recherchierbar gewesen. Karl Bonhoeffer dient der deutschen Psychiatrie bis heute als Vorzeigepsychiater, als angeblicher "Beweis", daß die Psychiatrie an sich "gut" und "human" und keinesfalls (haupt-)verantwortlich sei für Ausgrenzung, Körperverletzung, Sterilisationen, Entmenschlichung oder Mord. Diese Verantwortung wird auf die "bösen" und - wie es auch Bonhoeffer selber darstellt (vgl. Kap. 15) - selber "psychisch kranken", gar "entarteten" Nazi- Psychiater abgeschoben, die von einer angeblich allmächtigen Diktatur eingesetzt worden seien.

Dem soll mit dieser Abhandlung eine andere Sicht entgegengestellt werden: Tatsächlich steht Karl Bonhoeffer exemplarisch für die Psychiatrie, aber in einer anderen Weise, als diese es darstellen möchte. Nach genauerem Studium seiner Taten, seiner Äußerungen und den Zeugnissen seiner Zeitgenossen und Nachkommen ist ersichtlich, daß er kein Vertreter der "Mordaktionen" oder des Antisemitismus war und auch nicht das Format eines rohen und zügellosen Hallervorden oder Heyde hatte. Der Bonhoeffer sehr kritisch gegenüber stehende Thomas Beddies (zu seiner Person vgl. nächstes Kapitel) gibt sogar an, es sei *"ebenso glaubhaft überliefert, dass Bonhoeffer versucht hat, gegen die mit Kriegsbeginn einsetzenden Krankenmorde zu wirken"*.⁷⁷⁸ Bonhoeffer war eher der akribisch arbeitende, um Sorgfalt, Mäßigkeit und um die Wahrung "streng psychiatrischer Wissenschaftlichkeit" bemühte Typ. Doch gerade weil er sich mit den eugenischen und biologistischen Theorien und Praktiken seiner Zeit durchaus sehr kritisch oder zumindest sehr detailliert auseinandersetzte, aber dann das, was für ihn von der Ideologie plausibel erschien, auswählte und das Meiste letzten Endes übernahm und an den Praktiken teilnahm, machte er sie gesellschaftsfähig und trug dazu bei, das System zu stabilisieren.

Noch eins vorweg: Bonhoeffer war kein Sympathisant der nationalsozialistischen Bewegung oder des Regimes, dafür sollen ihm *"schon deren führende Vertreter zu suspekt und widerwärtig"* gewesen sein.⁷⁷⁹ Es ist davon auszugehen, daß Bonhoeffer über seine Kinder und Schwiegerkinder, die im Widerstand gegen das Regime tätig waren (und deswegen später ermordet wurden), über ausreichend negative Informationen über die Nationalsozialisten verfügte, um über deren Machenschaften und Pläne *"aufrichtig empört und besorgt zu sein"*, so die Einschätzung von Beddies.⁷⁸⁰ Allerdings muß auf der anderen Seite festgestellt werden - das wird noch bei genauerer Betrachtung deutlich - , der Grund für die ganz persönliche Betroffenheit

⁷⁷⁶ Grell (veröffentlicht 1989): 207

⁷⁷⁷ Neumärker 1990: 7

⁷⁷⁸ Beddies 2005: 61

⁷⁷⁹ ebd.

⁷⁸⁰ ebd.

Bonhoeffer war nicht von Anfang an da, so daß sich Bonhoeffer von Anfang an in das NS- System integrierte, ohne öffentlichen Protest zu äußern. Bonhoeffer war kein Antisemit. Wie zum Beispiel Klaus- Jürgen Neumärker in seiner Biographie über Karl Bonhoeffer und andere Zeugen sowie Bonhoeffer selber in seinen Lebenserinnerungen berichteten, setzte sich Bonhoeffer sogar für jüdische KollegInnen, PsychiatrieprofessorInnen und ÄrztInnen ein, die in seiner Anstalt tätig waren und deren Stellen aufgrund der "Gleichschaltung" bzw. der gegen JüdInnen gerichtete Ausgrenzung der Nazis, gefährdet waren. Er setzte sich zum Beispiel für MitarbeiterInnen und KollegInnen ein, damit sie ihre Arbeitsplätze nicht verlassen mußten bzw. sie möglichst lange dazubehalten oder verschaffte ihnen neue Stellen im Ausland.⁷⁸¹ Wie gesagt, dies betraf "sozial Gleichrangige" und für Bonhoeffer sicher "wertvolle" KollegInnen vom Fach. Bezüglich einer grundsätzlichen Hilfsbereitschaft gegenüber Menschen, die als "Juden" rassenbiologisch verfolgt wurden, könnten unter Betrachtung folgender Begebenheit hingegen doch Zweifel aufkommen: Im Dezember 1941, d.h. drei Monate nach der offiziellen Beendigung der sogenannten "Aktion T4" und zu Beginn des mörderischen Höhepunktes der Verfolgung von JüdInnen, begutachtete Bonhoeffer für das Erbgesundheitsobergericht - er war nach wie vor *"noch nach seiner Pensionierung für die rassistischen Sterilisierungsgerichte"*, *"freiwillig"*, tätig - einen sogenannten *"Halbjuden"*, *"der vor 14 Jahren ein einziges Mal in der Psychiatrie gewesen war"*.⁷⁸² Dieser steckte im Alter von 20 Jahren offenbar in einer jugendlichen Lebenskrise und hörte Stimmen, die er als u.a. von der Polizei kommende *"Zudenker"*, die ihm Ratschläge gaben, identifizierte.⁷⁸³ Bemerkenswert ist dabei auch die politische Qualität seiner angeblichen "schizophrenen Psychose", weil sie im Jahre 1927, also kurz vor Hitlers Machtergreifung, Rassengesetzgebungen, vor und nach Pogromen, etc., stattfand und der Betroffene selber berichtet hatte, damals *"bei den Mitschülern (...) nicht beliebt gewesen"* zu sein, *"dazu habe seine nichtarische Abstammung beigetragen"*.⁷⁸⁴ Er mußte sich dann 1941 der psychiatrischen Begutachtung mit der Prüfung, ob eine "Erbkrankheit" vorliege unterziehen, einzig aus dem Anlass, weil er eine "arische" Frau heiraten wollte und dies damals nicht ohne die Ausstellung eines "Gesundheitszeugnisses" genehmigt wurde.⁷⁸⁵ *"Selbst das NS-Erbgesundheitsgericht hat[te] Bedenken"*, auch Bonhoeffer stellte ausführlich dar, daß der mittlerweile 34- jährige Mann keine *"kranken"* Symptome zeigte, seit 10 Jahren angestellt sei, erfolgreich arbeite und gesellig lebe.⁷⁸⁶ Bonhoeffer stellte *"seit 14 Jahren bestehende[.] psychische[.] Unauffälligkeit"* und *"soziale[.] Brauchbarkeit"* fest und auch in Bezug des von der Psychiatrie gehegten Verdachtes, der junge Mann könnte doch "geisteskrank" sein wegen bestimmter Verhaltensweisen, räumte Bonhoeffer ein, daß die Erklärung eines engen Freundes *"wohl beachtenswert"* sei, nämlich *"daß H. infolge seines nicht rein arischen Stammbaums im Umgang stiller, zurückgezogener und gleichzeitig serviler geworden sei"*.⁷⁸⁷ Aber - im Zweifel gegen den Angeklagten - Bonhoeffer hatte auch da kein Erbarmen. Er konnte es sich auch in dem Fall nicht verkneifen, in seinem Gutachten die von den *"Kuranstalten Westend"* herausgepressten Geständnisse anzubringen, daß eine Kusine der Mutter *"in einer Anstalt"* gewesen sei und ein Vetter des Vaters angeblich *"geisteskrank"* war.⁷⁸⁸ Ans Ende seines Gutachtens stellte Bonhoeffer, trotz allem, die *"Annahme der endogenen Entwicklung"*⁷⁸⁹ und *"empfiehlt dennoch die Sterilisierung"*⁷⁹⁰. Ob Bonhoeffer sich nun damit, um nicht aufzufallen, dem vorgegebenen Antisemitismus ein Stück anpaßte, zumal es sich ja "nur" um einen einfachen, aus der Sicht der Psychiatrie "geistig Minderwertigen" handelte, über dessen Zeugungsfähigkeit, Partnerschaft und Lebensführung im Allgemeinen bestimmt wurde, oder ob er gar gedacht haben

⁷⁸¹ siehe dazu Neumärker 1990: 166f.

⁷⁸² vgl. Klee (Vortrag) 1999; Das 12- seitige Original- Gutachten ist im Internet veröffentlicht, siehe Literaturverzeichnis Bonhoeffer: Gutachten: *"In der Erbgesundheitssache des Gottfried Hirschberg"*, vom 9. Dezember 1941

⁷⁸³ Bonhoeffer 1941: 7

⁷⁸⁴ vgl. ebd.: 3

⁷⁸⁵ vgl. ebd.: 3 +9

⁷⁸⁶ Zitate Klee (Vortrag) 1999; vgl. Bonhoeffer 1941: 3, 5,8,9

⁷⁸⁷ Bonhoeffer 1941: 11

⁷⁸⁸ ebd.: 4

⁷⁸⁹ ebd.: 12

⁷⁹⁰ Klee (Vortrag) 1999

mochte, lieber solch einen ihm weniger gefährdet erscheinenden Menschen der Sterilisierung aussetzen, als andere Menschen der Gefahr des Todes oder ob er diesen "nichtarischen Fall" einfach genauso behandelte, wie alle anderen, also auch die sogenannten "arischen", sei dahingestellt.

Eindeutig läßt sich jedoch bei genauerer Betrachtung von Bonhoeffers Schriften und Handlungen feststellen, daß er der nationalsozialistischen Politik und dem Rassismus zwar nicht (in allem) zustimmte, den psychiatrisierten Menschen gegenüber jedoch zu allen Zeiten systemkonform war und daß es ihm, wie der Psychiatrie im Allgemeinen, nicht um das Wohl und die Selbstbestimmung der Betroffenen ging, sondern daß er sie zu Objekten seiner psychiatrischen Interessen machte. Karl Bonhoeffer war ein durchschnittlicher Psychiater, mit dem selben Potential und den selben Ansichten, die heutige PsychiaterInnen in sich tragen. Seine Person ist (jedoch) der "Beweis" dafür, daß die Sicht der Psychiatrie auf die ihnen ausgelieferten Menschen, der in der Einleitung schon angesprochene "Pannwitzblick", mit der diese kategorisiert und zu Objekten gemacht werden und das spezifisch psychiatrische Handeln, im schlimmsten Falle zu einer Eskalation wie dem systematischen und technisierten und bürokratischen Massenmorden führen kann, wie in den vorigen Kapiteln geschildert, zunächst an Opfern in psychiatrischen Anstalten und in der weiteren Entwicklung an Angehörigen angeblicher "fremder Rassen".

Karl Bonhoeffer gab sich als vorsichtig und wissenschaftlich präzise, zudem lag sein theoretisches Hauptinteressensgebiet nicht auf der "Erbbiologie", sondern auf der Untersuchung sogenannter "exogener", d.h. von aussen kommender Einflüsse auf Menschen und deren neurologischen Auswirkungen. Dennoch war er - wie in den nächsten Abschnitten noch im Einzelnen nachzuweisen ist - Eugeniker und damit sowohl ideologischer Wegbereiter (auch für die späteren Morde) als auch verantwortlicher Täter. Er wirkte an der Sterilisierungsgesetzgebung mit, war verantwortlicher Leiter zweier "erbbiologischer Kurse", die er zusammen mit Rassenhygienikern und späteren T4- Aktivisten abhielt, erstellte als Richter am Erbgesundheitsobergericht Gutachten, welche Zwangssterilisationen zur Folge hatten und auch in seiner Klinik ließ er als oberster leitender Arzt mit Lehrstuhl zu, daß Menschen zur Sterilisation selektiert und gemeldet wurden. Bonhoeffer war für einige Nationalsozialisten gewiss nicht "radikal" genug, aber eben dadurch, daß er für eine "Differenzierung" in der psychiatrischen "Diagnostik" war und somit, die "wirklich Minderwertigen" selektierte - das Wort "minderwertig" kam in seinem Sprachgebrauch bis in seinen letzten Schriften nach 1945 vor - , lieferte er diese der Körperverletzung und letztendlich (indirekt) auch dem Tode aus. Karl Bonhoeffer ist Verantwortung beizumessen, da er in hohen Positionen war und für die deutsche Psychiatrie stand. Was er sagte oder tat, hatte Gewicht: Er war bis 1934 Vorsitzender des "*Deutschen Vereins für Psychiatrie*" (DVP), war Herausgeber einer der wichtigsten psychiatrischen Fachzeitschriften und von 1912 bis 1938 Direktor der psychiatrischen (und neurologischen) Fakultät einer der damals führenden deutschen Kliniken, der Charité. Auch nach seiner Emeritierung war er weiter gutachterlich in Sterilisationsverfahren, etc., tätig - und das selbstverständlich freiwillig. Seine Karriere war ihm wichtig. Deswegen und nicht, weil er Menschen retten wollte oder gar selber ansonsten in ernsthafte Gefahr durch Verfolgung o.ä. geraten wäre, nahm er am NS-System teil, jedenfalls was die Psychiatrie, eine wichtige Basis des NS-Systems, anbelangt. Er lehnte daher weder den Posten als Richter am Erbgesundheitsobergericht ab, noch die Stellung als außerordentliches Mitglied des wissenschaftlichen Senats des Heeres-Sanitätswesens, zu dem ihn Hitler am 18. August 1942 u.a. gemeinsam mit dem Rassenhygieniker Eugen Fischer ernannt hatte.⁷⁹¹ Auch war meines Erachtens seine Karriere das Motiv dafür, daß er 1934 und 1936 die "erbbiologischen Kurse" als Leiter in seiner Klinik durchführte und nicht seine rückwärtige Rechtfertigung, er habe Auswirkungen des Gesetzes hemmen wollen.

⁷⁹¹ vgl. Klee 2005: 64 + 152

Karl Bonhoeffer ist daher als ein Bindeglied, oder wie die Berliner und Israelischen PsychiatriekritikerInnen es ausdrückten (vgl. nächstes Kapitel), als *“missing link”* zum Holocaust anzusehen.⁷⁹²

10. Der Streit über Karl Bonhoeffer

Weitgehend ungeachtet des oben angesprochenen, genießt Karl Bonhoeffer, als bedeutender Psychiater und auch als Person, bis heute einen guten Ruf innerhalb seiner Zunft und - sofern er selber, neben seinem durch seine Tätigkeit im Widerstand weitaus berühmteren Sohn Dietrich, überhaupt in der breiten Öffentlichkeit bekannt ist - auch allgemeine Beliebtheit in der Gesellschaft. Die vor 20 Jahren begonnenen Bemühungen um eine historische und politische Neubewertung von Karl Bonhoeffers psychiatrischen Äußerungen und Handlungen zeigen bis heute nur geringe Erfolge. Die ehemals große psychiatrische Anstalt *“Wittenauer Heilstätten”* in Berlin-Reinickendorf, in der Karl Bonhoeffer für kurze Zeit nach 1945 tätig war, wurde 1957 in *“Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik”* umbenannt und heißt bis jetzt (zumindest im Untertitel) noch so.⁷⁹³ Auf diesem Gelände ist heute eines der beiden psychiatrischen Gefängnisse des Maßregelvollzugs (Forensik) von Berlin in Betrieb. Die allgemeinspsychiatrischen Stationen sind dort meines Wissens nach vor wenigen Jahren aufgrund von finanziellen Schwierigkeiten der Betreibergesellschaft *“Vivantes”* eingestellt worden. Obendrein heißt die U- und S- Bahn-Station vor der Anstalt heute immer noch *“Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik”*.⁷⁹⁴ Ebenso heißt eine Straße innerhalb des Campuses der berühmten Berliner Klinik Charité, an der Bonhoeffer vor und während der NS- Zeit langjährig tätig war, *“Bonhoefferweg”*; das Gebäude der heutigen psychiatrischen Stationen liegt am Bonhoefferweg 3.⁷⁹⁵ Des Weiteren ist ein Raum der Charité, der als Hörsaal dient, nach Bonhoeffer benannt.⁷⁹⁶ Vor kurzem hat sich der *“Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.”* gebildet, der diskutiert, den Raum umzubenennen (vgl. unten). Doch der Reihe nach:

In diesem Kapitel soll eine Zusammenfassung über den “Streit” um Karl Bonhoeffer gegeben werden. Bei der Beleuchtung einzelner für die Betrachtung von Karl Bonhoeffer relevanter Themen in den anschließenden Kapiteln werden dann, soweit es der Rahmen dieser Arbeit ermöglicht, repräsentativ erscheinende Äußerungen von hier genannten KritikerInnen und VerteidigerInnen Bonhoeffers in die weitere Analyse eingebracht.

Festrede zur Umbenennung der “Wittenauer Heilstätten” in “Karl- Bonhoeffer- Nervenklinik”:

Obwohl er nur kurz in der Psychiatrie Wittenau gearbeitet hatte, entschied die Klinik im Jahre 1957, sich nach Bonhoeffer umzubenennen - *“aus eindeutigen Gründen”*, wie Ursula Grell analysierte.⁷⁹⁷ In dieser Zeit waren schon einige der Psychiater wegen der NS- Verbrechen kompromittiert und so galt es, Bonhoeffer zum Ausgleich *“als Symbolfigur heroisch- bewußter Opposition zu stilisieren”*.⁷⁹⁸ Diese Aufgabe oblag seinem Schüler und ehemaligen Mitarbeiter Jürg Zutt, der unter anderem (wie mit dieser Arbeit noch weiter begründet wird) die Unwahrheit verbreitete, daß sich Bonhoeffers *“Eintreten gegen die Tendenzen des Dritten Reiches (..) sich nicht gegen einzelne Auswüchse”*

⁷⁹² Wikipedia 8 gibt an: Der Begriff *“Missing Link”* stammt aus der Evolutionsbiologie, das ist ein fehlendes Bindeglied, *“eine bislang fehlende Mosaikform”*, die entweder als *“Übergangsform”* vorhergesagt oder, wenn es fossil nachgewiesen wird, *“Zwischenform”* bezeichnet wird. Da der Begriff auch *“wahrscheinlich erstmals von Charles Darwin oder Thomas Henry Huxley für das vermutete fehlende Bindeglied zwischen Affen und Menschen geprägt”* wurde, könnte es sozialdarwinistisch erscheinen, ihn in Bezug auf Bonhoeffer zu benutzen, er wird jedoch kritisch gewendet. Im Englischen wird der Begriff zudem (ebenfalls laut Wikipedia) *“lax”* verwendet und ist in den allgemeinen Sprachgebrauch eingegangen.

⁷⁹³ vgl. Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik 1989 (Umschlagblatt) und http://www.reinickendorf.de/index_365_de.html

⁷⁹⁴ U8 und S25, vgl. Liniennetz der Berliner Verkehrsbetriebe: <http://www.berliner-verkehr.de/lnetz.htm>

⁷⁹⁵ Charité Campus Mitte (1): Geländeplan des Charité Campus Mitte

⁷⁹⁶ vgl. Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V. (1)

⁷⁹⁷ Grell (veröffentlicht 1989): 207

⁷⁹⁸ ebd.

richtete, sondern Einsatz *“für die in jedem solchen totalitären System entwürdigte und entrechtete menschliche Freiheit”* gewesen sei.⁷⁹⁹ Des Weiteren rühmte er Bonhoeffer in der Festrede zur Umbenennung der Anstalt, daß dieser *“als Mensch, als Arzt und als Wissenschaftler, dessen Name mit der Geschichte der Psychiatrie unlösbar verknüpft ist, vorbildlich”* gewesen sei.⁸⁰⁰ Und als letztes sei noch zitiert:

*“Der Name Karl Bonhoeffer hatte (...) nie einen modischen Klang. Seine Teilhabe am deutschen Schicksal hat ihn erst ins Bewußtsein vieler Menschen gerückt”.*⁸⁰¹

“Karl Bonhoeffer zum hundertsten Geburtstag”: Im Jahre 1969 erschien der Band *“Karl Bonhoeffer zum hundertsten Geburtstag”* (am 31. März 1968), herausgegeben von seinen ehemaligen Mitarbeitern Jürg Zutt, Erwin Straus und Heinrich Scheller.⁸⁰² Darin enthalten sind *“Nekrolog aus dem Jahre 1948”* von Zutt und die *“Lebenserinnerungen von Karl Bonhoeffer. Geschrieben für die Familie”*, die zwar als Manuskript bezeichnet werden, jedoch detaillierte Informationen über alle Lebensphasen Bonhoeffers aus seiner eigenen Perspektive geben. Des Weiteren ist dort Bonhoeffers psychiatrische Abhandlung *“Führerpersönlichkeit und Massenwahn”*, ebenfalls als *“Manuskript aus dem Jahre 1947”* posthum veröffentlicht und schließlich ein *“Nachwort zur Autobiographie von Karl Bonhoeffer. Bonhoeffers wissenschaftliches Werk. Entwicklung und Bedeutung”*, geschrieben von G. Zeller.⁸⁰³ Karl Bonhoeffer wurde dort *“als beispielhafter Vertreter einer der bürgerlichen Humanität verpflichteten Wissenschaft, als personifizierter Gegensatz zum Nationalsozialismus”* dargestellt, *“eine Behauptung, die ein Blick in sein wissenschaftliches und praktisches Werk nicht bestätigt”*, so Ursula Grell (vgl. unten).⁸⁰⁴

Festschrift 100 Jahre Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik: In der 1980 anlässlich des 100jährigen Bestehens der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik herausgegebenen *“Festschrift”* findet sich ebenfalls kein Satz über eine möglicherweise problematische Rolle des Namensgebers in der Vergangenheit der deutschen Psychiatrie.⁸⁰⁵

Der Streit um Bonhoeffer Ende der 1980er Jahre im Zuge der “Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik”: Die kritische Diskussion um Karl Bonhoeffer begann erst sehr spät, nämlich Ende der 1980er Jahre, im Zuge der Erarbeitung einer Ausstellung zur Geschichte der “Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik” in Berlin im *“Dritten Reich”*, durch MitarbeiterInnen des Hauses.⁸⁰⁶ Begleitend zu dieser Ausstellung entstand die Dokumentation der *“Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik”*: *“Totgeschwiegen. 1933- 1945. Zur Geschichte der Wittenauer Heilstätten. Seit 1957 Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik”*, die in der zweiten, um die *“Kontroverse um Karl Bonhoeffer. Kritik und Stellungnahmen”* (ab S. 219) erweiterten Auflage bei Edition Hentrich (Berlin) 1989 erschienen war. Mit dieser (weitgehenden) Aufarbeitung ihrer Vergangenheit als Mordanstalt und Hort sonstiger NS- Verbrechen bildete diese Anstalt, wie Ernst Klee 1999 in einem Vortrag mitteilte, *“eine Ausnahme”*.⁸⁰⁷

Bis dahin galt Karl Bonhoeffer, wie schon gesagt, uneingeschränkt als integrierter und vielgelobter Psychiater. Der letzte Beitrag in der ersten Auflage des Begleitbandes zur Wittenauer Ausstellung, geschrieben von der Ursula Grell, widmete sich endlich unter der Überschrift *“Karl Bonhoeffer und die Rassenhygiene”* äußerst kritisch dem Namenspatron der Klinik und führte bereits damals die

⁷⁹⁹ Zutt zitiert bei ebd.: 207/208

⁸⁰⁰ Zutt zitiert bei ebd.: 207

⁸⁰¹ Zutt zitiert bei ebd.: 208

⁸⁰² vgl. Zutt/Straus/Scheller 1969; über die Autoren: Neumärker bei Springer Link 2007

⁸⁰³ vgl. Zutt/Straus/Scheller 1969: VII und 108

⁸⁰⁴ Grell (veröffentlicht 1989): 208

⁸⁰⁵ vgl. Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik 1980

⁸⁰⁶ vgl. Beddies 2005: 57

⁸⁰⁷ Klee (Vortrag) 1999

wesentlichen Argumente an.⁸⁰⁸ Diese will ich in dieser Arbeit ausbauen, mit weiteren Zitaten belegen und um weitere Argumente und Fakten über Bonhoeffer ergänzen. Nachdem diese Kritik von Grell in einem ebenso schonungsarmen Artikel der FAZ vom 24.9.1988 durch die Autorin Sibylle Wirsing bekannt wurde, entbrannte die "Kontroverse". Wirsing lobte in ihrem Artikel

*"den Entschluß der Klinik, ihre Vergangenheit bloßzulegen, ohne den Namensgeber auszusparen (...). Die Träger der Verantwortung von damals werden nicht in ein nationalsozialistisches Bestinarium verwiesen, sondern als voll zurechnungsfähige Akademiker am Humanitätsanspruch gemessen".*⁸⁰⁹

Mit empörten und enttäuschten Leserbriefen reagierten die Tochter Bonhoeffers, Sabine Leibholz *"es ist grotesk, wie mein Vater in dem Artikel (...) in die Nähe der Rassenideologen gerückt wird"* und Prof. Dr. Eberhard Bethge: *"als Biograph von Dietrich Bonhoeffer erschreckt mich das Bild, welches Frau Wirsing von seinem Vater, Karl Bonhoeffer, verbreitet"*.⁸¹⁰ Leibholz verwies dabei auf den großen jüdischen Freundeskreis, der in Bonhoeffers Hause verkehrte und daß sie mit ihrem jüdischen Mann 1938 gezwungen war, aus Deutschland zu fliehen und daß der Vater Karl Bonhoeffer von den Planungen und Versuchen seiner Familienmitglieder, ein Attentat gegen Hitler zu verüben, gewußt hatte.⁸¹¹ Bethge zeigte hingegen in seinem Leserbrief, daß er eigentlich sehr genau wahrgenommen hatte, worum es ging: Bonhoeffer müsse dem Artikel Sibylle Wirsings (und in dem Sinne auch Grell) zufolge *"nicht nur seine medizinische Sprache, sondern auch seine Praxis aus dem Sozialdarwinismus der Jahrhundertwende bezogen haben; ja gar dem Sog Nietzschescher Einflüsse auf die Naturwissenschaftler erlegen sein"* und

"indem sie aus Karl Bonhoeffers zurückhaltender Beteiligung an sehr frühen Diskussionen in deutschen, schweizerischen und amerikanischen Fachkreisen über eine Möglichkeit der Sterilisaton eine gradlinige Fortsetzung zur NS- Sterilisation und sogar zur Euthanasie folgert und behauptet, ja den Eindruck von aktiver Unterstützung durch Karl Bonhoeffer hervorruft".⁸¹²

Es folgte ein Briefwechsel mit ähnlich klingenden Stellungnahmen, welche allesamt Bonhoeffer heftig, aber, wie in den folgenden Kapiteln dieser Arbeit herausgearbeitet wird, mit unhaltbaren und zum Teil unsachlichen und inhaltsleeren Argumenten verteidigten. Es äußerten sich die Familienangehörigen Bonhoeffers, namentlich Emmi Bonhoeffer, *"Der Beitrag von Frau Grell (...) steckt voller Fehlinterpretationen und zeichnet ein sehr falsches Bild der Persönlichkeit Karl Bonhoeffers"*, sowie Dorothee Bracher (Tochter des im Widerstand ermordeten Schwiegersohns K. Bonhoeffers, Rüdiger Schleicher) zusammen mit ihrem Mann Prof. Dr. Karl Dietrich Bracher, indem sie Ursula Grells Analyse *"eine Tendenz, Bonhoeffer zu diskreditieren"* unterstellten und andere Personen, wie der evangelische Theologe Prof. Dr. Heinz Eduard Tödt *"meine Forderung ist nur die, daß man wahrheitsgemäß differenziert"* und schließlich *"Nervenarzt"* Prof. Dr. E. Kluge, der Karl Bonhoeffers *"Schüler"* und (in der Zeit von April 1936 bis November 1938) sein Assistent an der Charité war: *"Seine menschliche Haltung ist mir zu allen Zeiten ein Leitbild gewesen bis hin zum Politischen"*.⁸¹³ Auf der anderen Seite finden sich in diesem Teil des Bandes die Antworten seitens der Wittenauer Arbeitsgruppe, d.h. von Ursula Grell (als eine weitere längere Erörterung) und von Norbert Emmerich. Der ebenfalls in der 2. Auflage dokumentierte letzte Beitrag zu Karl Bonhoeffer belegt (nochmal) kritisch die Rolle Karl Bonhoeffers.⁸¹⁴ Er stammt von Oberarzt Dr. Michael Seidel und dem damaligen Direktor der Klinik für Psychiatrie und Neurologie der Charité

⁸⁰⁸ vgl. Grell (veröffentlicht 1989): 207-218

⁸⁰⁹ Wirsing 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): 221

⁸¹⁰ Leibholz 1988 und Bethge 1988 in Arbeitsgruppe zur Erforschung... : 223 und 225

⁸¹¹ vgl. Leibholz 1988 in Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 223/ 224

⁸¹² Bethge 1988 in Arbeitsgruppe zur Erforschung ...: 225

⁸¹³ Emmi Bonhoeffer/ D. und K.D. Bracher/ H.E. Tödt/ E. Kluge in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.) 1989: 227 und 230 und 247 und 255

⁸¹⁴ vgl. Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 269- 282

(zur Humboldt- Universität Berlin in der DDR gehörig), Prof. Klaus- Jürgen Neumärker. Am spektakulärsten erschien mir dabei die Enthüllung, daß sich Bonhoeffer in Bezug auf den preußischen Gesetzesentwurf von 1932, der die Anwendung von Zwang bei der Sterilisierung ausschloß, in einem Brief an den Präsidenten des Landesgesundheitsrates sogar für die Zwangssterilisierung aussprach (Genauerer dazu vgl. Kap. 13.2). Umso verwunderlicher scheint, daß ein Jahr später eine Biographie über Karl Bonhoeffer erscheint, in welcher derselbe Prof. Neumärker offenbar Bonhoeffers beschädigtes Ansehen zu retten versucht. Dort preist er Bonhoeffer mehrfach als "Humanisten" an, in der Art, wie es auch schon die VerteidigerInnen von Bonhoeffer in dem Band *"Totgeschwiegen"* taten:

*"Es ist nur folgerichtig, wenn die moralisch- ethischen und humanistischen Prinzipien des Arztes, Psychiaters und Neurologen Karl Bonhoeffer gelehrt und gelebt werden, auch seines Sohnes Dietrich, (...), nunmehr durch Karl Bonhoeffer, den Enkel der dritten Generation (...). Es war ein langer, opferreicher doch letztlich nicht vergeblicher Weg der Familie Bonhoeffer."*⁸¹⁵

Mit jenen Worten endet Neumärkers Buch. Auf dem Buchumschlag erscheint Karl Bonhoeffer sogar als einer der *"Humanisten der Tat"*. Neumärker spielte darauf an, daß sich auch an der Charité, z.B. dank Bonhoeffers Vorgänger Griesinger, der sich u.a. gegen die Methoden der traditionellen Psychiatrie (Sturzbäder, Ekelkuren, Drehmaschinen,...) gewandt hatte, ab Mitte des 19. Jh. angeblich *"eine veränderte vom Humanismus geprägte neue Einstellung gegenüber den Geisteskranken"* eingestellt habe, bei der es *"um eine andere Organisation der psychiatrischen Versorgung und um durchgreifende Reformen"* gegangen sei und Hand in Hand ging mit gemäß Neumärker einem *"der größten Fortschritte in der Psychiatrie, daß der psychisch Kranke nunmehr in der Medizin nicht anders zu betrachten war als jene Kranken, von denen man um ihre Krankheit und um das erkrankte Organ Herz, Lunge, Niere, Magen wußte"*.⁸¹⁶ Neumärker sprach enthusiastisch von der Entdeckung der Psychopharmaka zu Beginn der fünfziger Jahre als *"ein Durchbruch bei der Behandlung psychotischer Patienten"*.⁸¹⁷ In Bonhoeffers Zeiten habe es stattdessen an seiner Klinik zum angeblichen Schutze *"hochgradig erregte[r] Kranke[r]"* und ihrer Umwelt nur *"vier Isolierräume"* gegeben.⁸¹⁸ Neumärker beschwichtigt und verschweigt in den Kapiteln über die Berliner Zeit *"Stationen zwischen Ruhm und Tragik (1912- 1945)"* und dem *"Vermächtnis Bonhoeffers"* einige der besonders kritischen Fakten, die er zum Großteil noch in dem Artikel der Wittenauer Dokumentation benannt hatte.⁸¹⁹ Darüber hinaus könnte an einigen Stellen seiner Bonhoeffer- Biographie der Eindruck gewonnen werden, daß das nationalsozialistische System eine Art Naturkatastrophe oder bestialische Krankheit war, die über die Deutschen und die Psychiatrie hereingebrochen sei. So schreibt Neumärker beispielsweise in seinem Vorwort:

"Die Jahre von 1933 bis 1945 brachten Deutschland und der Welt furchtbare und grausame Heimsuchungen, zugleich auch der Psychiatrie. Ein blühendes Fachgebiet der Wissenschaft geriet in den Strudel unmenschlichster Aktionen und Konsequenzen".⁸²⁰

Doch die Psychiatrie mit ihrem Grundprinzip der (Ungleich-) Bewertung von Menschen und der Repression und sozialen Kontrolle als Basis ihres Handelns und damit als Urheberin der "rassenhygienischen Ideen" war ein wesentlicher Faktor für die nationalsozialistische Politik bis hin zum Holocaust. Auch wenn es schon ab Ende des 19. Jh. gleichzeitig Ansätze zur Verbesserung

⁸¹⁵ Neumärker 1990: 210/211

⁸¹⁶ ebd.: 109, 110 + 111

⁸¹⁷ ebd.: 108; siehe auch S. 203

⁸¹⁸ ebd.: 108

⁸¹⁹ vgl. Neumärker 1990, insbesondere Vorwort 7-11 und Seiten 103- 211

⁸²⁰ ebd.: 8

der Situation von AnstaltsinsassInnen gegeben haben mag, die Psychopharmaka (zwangsweise verabreicht) zählen sicher nicht dazu, sie dienen als Mittel der perfektionierteren Kontrolle.

Im folgenden Jahrzehnt wurde es wieder ruhig um die kritische Auseinandersetzung um Karl Bonhoeffer. Vermutlich war der Druck seitens der Familienangehörigen zu groß, welche sich das positive Bild, das sie sich offensichtlich von Karl Bonhoeffer aufgebaut hatten, nicht beeinträchtigen lassen wollten, vor allem da dieser den Widerstand seiner Kinder und Schwiegerkinder gegen das NS- Regime mental unterstützt haben soll (vgl. Kap. 11) sowie der Druck auch von psychiatrischer Seite - aus im vorigen Abschnitt benannten und auch im folgenden weiter angeführten Gründen - und nicht zuletzt von evangelischer Seite, wie an deren regen Beteiligung an der "Kontroverse um Bonhoeffer" zu sehen ist. Die evangelische Kirche hatte ebenfalls ein Interesse, daß das Gesamtbild der Familie Bonhoeffer positiv erscheint, schließlich war Karl Bonhoeffers Sohn Dietrich einer der wenigen Ausnahmen innerhalb der evangelischen Kirche, der gegen das Nazi-Regime kämpfte.

Die symbolische Umbenennung der "Karl- Bonhoeffer- Nervenlinik" und des Bonhoeffer-Raumes in der Charité und das Verschwinden der Bonhoeffer- Büsten: Erst 1998 geht die öffentliche Auseinandersetzung weiter. In dem Magazin der politisch engagierten GegnerInnen der Zwangspsychiatrie "Irren- Offensive" aus Berlin, Ausgabe Nr. 8, ist eine Dokumentation der Ereignisse zu lesen. Darin gibt der Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. in ihrer Presseerklärung zum 50. Jahrestag der UN- Menschenrechtserklärung bekannt:

*"Berlin - Wittenau, 9.12.' 98
Seit heute morgen heißt die frühere
Karl- Bonhoeffer- Nervenlinik
Lady- Diana - Klinik"*⁸²¹

Die Umbenennung beruht auf der Kritik gegen Bonhoeffer als Zwangssterilisator und Erbhygieniker und antwortet auf das *"ehrende Gedenken eines menschenverachtenden NS- Unrechts- Arztes"*.⁸²² Im Zuge der Umbenennung wurde nicht nur das Eingangsschild der Klinik durch ein entsprechend anderes ersetzt, sondern auch die im Park der Klinik aufgestellte Bronze- Büste von Karl Bonhoeffer war abmontiert worden.⁸²³ Die PsychiatriekritikerInnen verwiesen in der Presseerklärung auf die sich auf dem Gelände der Anstalt materiell manifestierenden Verhältnismäßigkeiten im "Gedenken": Dort befand (und befindet sich bis auf die entwendete Büste immer noch) eine unscheinbare und

"heuchlerische 'Gedenk'plakette an der Außenseite der Anstaltsmauer, die auch noch zynisch benennt: 'die Täter sind bekannt', Karl Bonhoeffer aber weiter als Namensgeber der Klinik [verehrt wird, Anm. d. Aut.] und dem medizinischen Personal auf dem Gelände ein ehrendes Gedenken mit Kranz und Denkmal 'Dem Gedenken unserer in den Kriegen gefallenen Kollegen' entgegenbringt".⁸²⁴

Der Landesverband wünschte mit der Umbenennung *"auch eine Änderung der dort in Zukunft praktizierten Behandlungsmethoden"*.^{825 826} In der Presseerklärung wurde des Weiteren darauf hingewiesen, daß bereits am 2. Oktober dieses Jahres das Photo von Karl Bonhoeffer aus der

⁸²¹ Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. (LPE B.- B.) 1998: 7

⁸²² vgl. ebd.: 8 (ff.)

⁸²³ ebd.: 8

⁸²⁴ ebd.

⁸²⁵ ebd.: 7

⁸²⁶ "Lady- Diana" wurde als alternative Namensgeberin gewählt, da diese ein Beispiel bietet, "wie auch mehrere Selbsttötungsversuche und extreme Abmagerungskuren ohne psychiatrische Stigmatisierung und menschenverachtenden Zwang bewältigt werden können", außerdem solle "mit dem neuen Namen die Befreiung von den Mordtaten dieser Ärzteschaft durch die königliche Armee der Engländer gewürdigt werden" (vgl. ebd.: 9).

„Ahnengalerie“ der Charité beseitigt und die Umbenennung des dortigen Karl- Bonhoeffer- Raumes in „Gert- Postel Raum“⁸²⁷ vollzogen wurde.⁸²⁸ Und auch von dort ist eine Büste Bonhoeffers spurlos verschwunden.⁸²⁹

Wie im Zeitungsbericht des „Tagesspiegel“ vom 11. Dezember 1998 zu lesen war, sah die Leitung der Karl- Bonhoeffer- Nervenklinik *„keinen Anlaß, den Namen der Heilstätte in Wittenau zu ändern“*.⁸³⁰ Stattdessen erstattete sie Anzeige wegen Diebstahls.⁸³¹

Eine kleine Anfrage an den Senat Berlins und seine Antwort: Auch die von dem Landesverband angeregte und durch den Bündnis 90/ Die Grünen - Abgeordneten Dietmar Volk gestellte kleine Anfrage Nr. 13/3883 an den Berliner Senat, ebenfalls in der Presseerklärung dokumentiert, führte zu keinen erfreulichen Ergebnissen. Der Senat ist dafür zuständig, auf die Umbenennung der U- und S- Bahnstation bei den Berliner Verkehrsbetrieben hinzuwirken. Doch die Antwort der Senatorin für Gesundheit und Soziales, Beate Hübner, stellte zwar klar, daß die damals schon erforschten und bis heute wesentlichen Fakten über Karl Bonhoeffer, wie seine richterliche Gutachtertätigkeit für das Erbgesundheitsobergericht und seine auch nach der 1938 erfolgten Emeritierung fortgeführte Gutachtertätigkeit in Zwangssterilisations- Angelegenheiten *„bekannt“* waren.⁸³² Der Senat wußte, daß Bonhoeffer *„in rd. 50 % dieser Gutachten (...) das Vorliegen einer Erbkrankheit“* festgestellt hatte, seinen *„gutachterlichen Äußerungen folgte das Erbgesundheitsgericht in der Regel, und die Unfruchtbarmachung wurde angeordnet“*, ebenso wurde festgestellt, daß Bonhoeffer bereits im Jahre 1923 *„einer Sterilisation gegen den Willen eines Betroffenen unter bestimmten Voraussetzungen“* zugestimmt hatte und den Nachweis für erforderlich hielt, *„daß die Gefahr einer Schädigung des Volkskörpers durch die Fortpflanzung dieser Individuen tatsächlich besteht“*.⁸³³ Dies reichte dem Senat dennoch nicht aus, sofort etwas zu unternehmen. Frau Hübner verkündete folgendes Ergebnis:

„Die Senatsgesundheitsverwaltung sieht sich derzeit nicht in der Lage, ‘die Rolle Karl Bonhoeffers als Arzt und Gutachter in der Zeit des Nationalsozialismus’ abschließend zu bewerten, da derart komplexe Zusammenhänge grundsätzlich nur einer wissenschaftlichen Wertung unterzogen werden sollten; es gibt Bestrebungen unterschiedlicher Institute, eine derartige Bewertung vorzunehmen“.⁸³⁴

Für solch eine eventuelle Neubewertung wollte sich der Senat offenbar viel Zeit nehmen: Hübner verweist in ihrer Antwort auf die *„bereits“* 1984, d.h. damals vor 14 Jahren begonnene Recherche der „Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik“ über ihre Geschichte.⁸³⁵ Obendrein wird am Schluß auf die häufigen Namenswechsel der Anstalt verwiesen, an deren Ende die Benennung der Anstalt nach Bonhoeffer als etwas Fortschrittliches dargestellt wird:

„Der ursprüngliche Name der Anstalt wurde von der Bevölkerung im Laufe der Zeit mit einem gewissen Unterton genannt und bedeutete häufig eine soziale Diffamierung, für die Kranken, die in der Anstalt behandelt wurden. Das galt damals sowohl für den ersten Namen ‘Irren- und Idiotenanstalt Dalldorf’ als auch für den späteren Namen ‘Wittenauer Heilstätten’. Diese ‘Heilstätten’ wurden am 30. März 1957 in Anwesenheit von Vertretern des Senats, des Bezirksamtes Reinickendorf und zahlreichen anderen Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens sowie von Angehörigen der Familie Bonhoeffer in ‘Karl-

⁸²⁷ Zu Gert Postel vgl. Kapitel 2

⁸²⁸ Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. (LPE B.- B.) 1998: 9

⁸²⁹ vgl. Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. (LPE B.- B) 2000

⁸³⁰ Tagesspiegel vom 11.12.1998, Seite 14. In: LPE B.- B. 1998: 11

⁸³¹ Berliner Zeitung vom 10.12.1998, Seite 2. In: ebd.

⁸³² Bericht durch Beate Hübner im Namen des Berliner Senats. In: ebd.: 10

⁸³³ Bericht und Zitat Bonhoeffer durch Beate Hübner im Namen des Berliner Senats. In: ebd.

⁸³⁴ Beate Hübner im Namen des Berliner Senats. In: ebd.: 11

⁸³⁵ ebd.

*Bonhoeffer-Heilstätten' umbenannt. Als Grundlage diente die Anerkennung seiner ärztlichen Tätigkeit und seiner wissenschaftlichen Leistungen".*⁸³⁶

Die Ausstellung *"The Missing Link"* und weitere Stellungnahmen zu K. Bonhoeffer: Ende 1999 tauchten die zwei verschwundenen Büsten Bonhoeffers in Israel auf. Der israelische Künstler Igaël Tumarkin hatte sie inzwischen zu zwei Skulpturen umgewandelt.⁸³⁷ Die Skulpturen, welche die Kritik an Bonhoeffer schon vom Titel her thematisieren: *"Kastrierungsgedanken kommen mit Engelsmusik"* und *"Der Professor, Das Opfer, der heilige Kelch"*, wurden ab dem 17. Dezember 1999 in der *"Tel Aviv Cinematheque"* unter dem Titel *"Verbrechen gegen die Menschlichkeit"* und ab 11. Februar 2000 in der Universität Tel Aviv, in der Bibliothek des *"Wiener Buildings"*, welche *"der Forschung von Nazismus, Faschismus und dem Holocaust gewidmet ist"*, jeweils einen Monat lang ausgestellt.⁸³⁸ Zeitgleich, bzw. am 8. November 1999, erfolgte die Schenkung der Büsten durch Tumarkin an den Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. Es entstand dann die Projektidee, eine Wanderausstellung organisieren, bei der die Skulpturen in Verbindung mit Ausstellungstafeln, die über Karl Bonhoeffer und die NS- Psychiatrie informieren, an verschiedenen repräsentativen Orten ausgestellt werden sollten.⁸³⁹ Anschließend sollte sogar eine Skulptur als Denkmal weitergegeben und die andere als Dauerleihgabe dem Foyer des Bundestages zur Verfügung gestellt werden.⁸⁴⁰ Doch dazu kam es nicht.

Am 31. 5. 2000 fand die Vernissage der Ausstellung *"The Missing Link"* in der Volksbühne am Rosa- Luxemburg- Platz in Berlin, veranstaltet von dem Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg und in Zusammenarbeit mit der Israeli Association Against Psychiatric Assault, nach dem oben beschriebenen Plan statt.⁸⁴¹

Sie gaben kund, daß die Bedeutung dieser Skulpturen sei,

*"daß sie Licht in das Dunkel bringen sollen, welches das Missing Link zwischen der rassistischen Ideologie, die auf Biologie rekurriert, und ihrer mörderischen Verwirklichung im Holocaust verhüllt: Erst kommen die gewaltsamen 'medizinischen' Eingriffe in die Körper der Opfer und dann ihre Ermordung!"*⁸⁴²

Die Skulpturen sollen auf Bonhoeffers Schuld und auch allgemein auf die besondere Verantwortung der Psychiatrie für die NS- Verbrechen hinweisen; sie verweisen dabei auf die politische Funktion der Psychiatrie im Allgemeinen:

*"Soziale Kontrolle ist die Grundlage des Handelns in der Psychiatrie. Durch die Pathologisierung von Verhalten, der Zuschreibung von Krankheit, sichert sie die herrschende Ideologie in der Gesellschaft ab".*⁸⁴³

Mit Redebeiträgen waren auch namhafte Persönlichkeiten anwesend: Politikprofessor Wolf- Dieter Narr (FU- Berlin) hielt die Eröffnungsrede und stellte darin klar, daß es ihm nicht um die individualisierte nachträgliche Verurteilung des *"ohne Frage schuldig gewordenen Wissenschaftler[s] und Arzt[es]"* Karl Bonhoeffer gehe, weil dann das, was mit diesem Namen

⁸³⁶ ebd.

⁸³⁷ Zur Geschichte der Skulpturen und zu dem mehrfach ausgepreisten und international ausstellenden Künstler Tumarkin: vgl. Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg (LPE B.- B.)/ Israeli Association Against Psychiatric Assault (Israeli AAPA) (Text 2)

⁸³⁸ ebd.

⁸³⁹ vgl. ebd. und Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. (LPE B.- B) 2000

⁸⁴⁰ vgl. Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. (LPE B.- B) 2000

⁸⁴¹ Startseite zur Ausstellung *"The Missing Link"*: <http://www.dissidentart.de> (im Literaturverzeichnis siehe LPE B.- B. in Zusammenarbeit mit Israeli AAPA)

⁸⁴² Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg (LPE B.- B.) / Israeli Association Against Psychiatric Assault (Israeli AAPA) (Text 1)

⁸⁴³ ebd.

verbunden sei, *“in jeder Hinsicht verharmlost”* wäre, sondern wegen dem *“Gebrauch oder, je nach Perspektive Missbrauch”* Bonhoeffers,

*“weil nicht nur eine ungeheuerliche Vergangenheit hiermit trotz allen Gegenindizien und Gegendarstellungen gedeckt werden soll. Vielmehr soll die Kontinuität und die im Zeichen neuer humangenetischer Möglichkeiten erneut in Richtung ‘erbgesunder’ Menschen forschend agierende Wissenschaft damit ihren menschenenteignenden Folgen büßlich, nominell, symbolisch insgesamt camoufliert werden.”*⁸⁴⁴

“...indem nach 1945 in systematisch beschweigender, vertuschender, Täterinnen und Täter wieder kooptierender “Vergangenheitspolitik”, als habe es nur wenige “Böse”, wenige Auswüchse gegeben. Die tückische Normalität wurde also verschwiegen. Als sei nicht die naturwissenschaftlich angelegte, schon seit Anfang des XX. Jahrhunderts eugenisch ausgerichtete Psychiatrie der Stein des Anstosses, das, was gründlich zu korrigieren sei. In diesem Sinne dient Karl Bonhoeffer, von ihm selbst nach 1945 noch so eingeleitet, der schieren Restauration”.⁸⁴⁵

Karl Bonhoeffers *“Fall”* sei wichtig, mahnte Narr, um das Nachmachen und die Wiederholung des *“nazistische[n] Sich-Identifizieren[s]”, “Mitlaufen[s]”* und gar *“Mitmachen[s]”* zu vermeiden, *“wenn daraus im Sinne dauernd bestehender Gefahren, auch im Sinne von eindeutigen Neins und manchen eindeutigen Jas rechtzeitig und in dauernd denkend handelnder Übung gelernt wird”*.⁸⁴⁶

An Karl Bonhoeffer könne u.a. gelernt werden,

“was es heisst, wenn man sich ohne Abstand zur eigenen Zeit einem naturwissenschaftlichen Glauben anhängt, als könne man das, was Menschen ausmacht, eindeutig identifizieren, sortieren, selektieren, disziplinieren und, dort, wo genau wissenschaftlich identifiziert worden ist, kasernieren, sterilisieren, wenn nicht Personen ihres ‘unwerten’ Lebens wissenschaftlich firm, erleichtern”

“was es heisst, zur Autoritätsperson zu werden, indem man die Muster der Zeit übernimmt, um dann Autoritätsperson geworden, sich selbst zum Muster zu erheben, das überall dabei sein muss und die Kunst des Neinsagens nur sachte, nur bürgerlich tolerant betreibt”

“was es heisst, mit mangelndem Abstand zur herrschenden Wissenschaft wie analog dazu zum herrschenden Staat, letzterem auch dann zu dienen, wenn er nationalsozialistisch terroristisch geworden ist, um ‘Schlimmes’ zu verhüten, um Differenzierungen aufrechtzuerhalten in gänzlich entdifferenzierter Zeit. Nicht die eigene Differenzierung, immer schon auf radikal abgründiger ‘eugenischer Grundlage’”.⁸⁴⁷

Narr warnte vor der sich absolutierenden Medizin/Psychiatrie, die nur den *“nackten Interessen, derjenigen, die sie betreiben und derjenigen, die ökonomisch mit ihrer Hilfe profitieren”* diene und vor *“Begriffe[n] und Praktiken, die mit ‘eu’ beginnen”*, (Eugenik, Euthanasie) und riet auch zu *“Misstrauen (...) gegen Gesundheitsbegriffe bis zum WHO-Begriff (...) die allzu klar Normalität und Nicht-Normalität zu wissen vorgeben”* und mit Repression verbunden sind.⁸⁴⁸ An erster Stelle sei die *“potentiell totalitäre[.]”* und die *“definitionsmächtige Dominanz”* der Psychiatrie *“und die mit der Professionalisierung verbundene anstaltsförmige Bürokratisierung (...) zu bekämpfen”* und statt

⁸⁴⁴ Narr 2000

⁸⁴⁵ ebd.

⁸⁴⁶ ebd.

⁸⁴⁷ ebd.

⁸⁴⁸ ebd.

derer die *„Selbstbestimmung“* der Menschen und somit auch der Hilfesuchenden, als oberstes Prinzip walten zu lassen. Man weigere sich jedoch bis heute *„all die nötigen psychiatrischen und anstaltsbezogenen Konsequenzen (...) vor allem im wissenschaftlich-bürokratischen, im herrschaftlichen Ansatz zu ziehen“* und deswegen würden auch *„die nicht direkt psychiatrisch involvierten zuständigen politischen Institutionen und Repräsentanten nicht aktiv“* werden.⁸⁴⁹ Denn das, was schon vor 1933 und das, was nach 1945 *„biologisch (...) gedacht, experimentiert und vernichtet worden ist“*, so Narr, das wolle man mit dem symbolischen Hochhalten von Karl Bonhoeffer erhalten, *„damit wissenschaftlich ökonomisch abgesicherte Ungeheuerlichkeiten normal werden, normal bleiben und uns alle in ihrer Normalität zur Akzeptanz dressieren können“*.⁸⁵⁰

Die, mittlerweile verstorbene, Soziologieprofessorin Gerburg- Treusch- Dieter (FU- Berlin) hakte in diese Kerbe und machte darauf aufmerksam, daß dadurch, daß *„sich die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales des Landes Berlin noch immer nicht in der Lage sieht, ‘die Rolle Karl Bonhoeffers’ als Arzt ‘abschließend zu bewerten“*, obwohl die Fakten bekannt waren, *„weist [das] auf die Aktualität dieser ‘Rolle’ hin“*.⁸⁵¹ Diese Rolle scheine *„zwar abgespielt“* in Bezug auf das Streben nach der *„Reinerhaltung“* *„deutschen Blutes“*, welche das mit den Nürnberger Rassengesetzen verbundene *„Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“* impliziere, aber *„heute ist es das menschliche Genom, das in Verbindung mit der neoliberalistischen Globalisierung den Fortbestand der Menschheit weltweit garantieren soll“*.⁸⁵² *„Die Macht-Wissensproduktion, die sich auf das menschliche Genom beruft“*, habe nicht nur die selben Ziele, sondern übersteige sogar die Ziele *„Verhütung erbkranken Nachwuchses und die der Reinerhaltung des Geschlechtsverkehrs“* und daher wird die Reaktion des Senats auf die Anfrage zur Bewertung der Rolle Karl Bonhoeffers, *„der selbst nur ein Beispiel für diese Entwicklung ist“*, begreiflich.⁸⁵³ Diese Bewertung erscheine daher nicht abschließbar, erklärte Treusch- Dieter, da die *„Macht-Wissensproduktion (...) täglich neue Ergebnisse präsentiert“* und kein Interesse besteht, die foranschreitende Reproduktions- und Gentechnologie ernsthaft zu hinterfragen.^{854 855}

Anschließend zog Dr. Jacob Mabe, die Verbindungslinien zwischen *„Psychiatisierung“* und *„Kolonisierung vor allem in Afrika“* und zeigte die Funktion des *„Biologischen Materialismus“* auf.⁸⁵⁶

Als letztes Statement berichtete eine Gefangene der *„Karl- Bonhoeffer-Klinik“* über die brutalen und entwürdigenden Praktiken der modernen (dortigen) psychiatrischen Forensik und auch der heutigen Psychiatrie in anderen Ausprägungsformen.⁸⁵⁷

Die Beschlagnahmung und Rückgabe der Skulpturen: Während dieser gelungenen Ausstellungseröffnung gab es jedoch einen gravierenden Vorfall: Wie die Pressemitteilung der Volksbühne berichtete, drang die Kriminalpolizei *„mit über 15 Beamten“* in die Veranstaltung ein und gleich *„als die Skulpturen zur Eröffnung (...) dem Publikum vorgeführt wurden, griffen die Beamten zu und beschlagnahmten die Werke auf offener Bühne und gegen den Protest der Zuschauer“*.⁸⁵⁸ In diesem Verfahren wurde gegen einige Mitglieder des Landesverbandes Psychiatrie- Erfahrener- Berlin Brandenburg wegen Diebstahl ermittelt und vom Staatsschutz Hausdurchsuchungen sowie ED- Behandlungen an ihnen durchgeführt.⁸⁵⁹ Damit hatte der Staat gezeigt, daß er zur Verteidigung der Psychiatrie weder vor solchen polizeilichen

⁸⁴⁹ ebd.

⁸⁵⁰ ebd.

⁸⁵¹ Treusch-Dieter 2000

⁸⁵² ebd.

⁸⁵³ ebd.

⁸⁵⁴ ebd.

⁸⁵⁵ Mehr aus diesem Vortrag und zum Thema *„Neo- Eugenik“*, siehe Kapitel 16.2

⁸⁵⁶ vgl. Mabe 2000

⁸⁵⁷ Ein Teil des Berichts von T.,E. ist in Kapitel 8.3 zum Thema forensische Psychiatrie bereits wiedergegeben.

⁸⁵⁸ Volksbühne/Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg (LPE B.- B.)

⁸⁵⁹ vgl. Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. (LPE B.- B) 2002

Gewaltmaßnahmen, noch vor der Kriminalisierung politischer und künstlerischer Kritik zurückschreckt. Die Ermittlungen wurden jedoch letztendlich wegen fehlenden Nachweises der Täterschaft eingestellt und die Skulpturen an den Landesverband zurückgegeben, da, wie Rechtsanwalt Wähner erklärte, *„laut §950 BGB die Schaffung eines neuen Kunstwerks ein neues Eigentum begründe“*.⁸⁶⁰ Die Skulpturen und die Schautafeln sind nun in der Galerie *“Dissident Art“* in Berlin zu besichtigen.

5 Jahre später...die Charité wird unruhig: Nach diesen Auseinandersetzungen passierte wieder lange nichts Bedeutendes. Am 3. Februar 2005 fand die Veranstaltung *“Streitgespräche- Bonhoeffer und die Folgen“* im Vortragssaal der Neuen Synagoge Berlin statt.⁸⁶¹ Sie war von dem sich inzwischen, im Jahre 2002 an der Charité gegründeten *“Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.“* (bzw. *“Verein zur Geschichte der Psychiatrie in Berlin e.V.“*) organisiert worden, der sich laut eigenen Angaben als *“Plattform für die Berliner Psychiatriegeschichte“* versteht und sich bis dato hauptsächlich mit der Vergangenheit der Klinik Charité befaßt hatte.⁸⁶² Des Weiteren werden die Psychiatrische und Nervenlinik der Charité selber und das Jüdische Krankenhaus Berlin als Veranstalter angegeben.⁸⁶³ Der Titel der Veranstaltung und auch der Text des Einladungs- Faltblattes versprach indes eine weitere Veranstaltung zum, wie oben wiedergegeben, im Sinne von Narr und Treusch- Dieter eingeschätzten, *“Weißwaschen“* Karl Bonhoeffers und der Psychiatrie zu werden: *“Die Beteiligung Karl Bonhoeffers an der Zwangssterilisation und seine Haltung zu Zwangssterilisation und ‘Euthanasie’“* sollten *“hier auch kontrovers diskutiert werden“*.⁸⁶⁴ Dies war ein erneuter Affront für die PsychiatriekritikerInnen und -Opfer. In ihrer im Internet nachlesbaren Zusammenfassung kommen die VeranstalterInnen nach dem inzwischen bekannten Muster zum Schluß: *“Strittig ist nach wie vor seine Rolle bei den zwangsweisen Sterilisationen“* obwohl auch dort festgestellt worden war, daß Bonhoeffer *“an Sterilisationsverfahren als psychiatrischer Gutachter und als Richter am Berliner Erbgesundheitsobergericht mitgewirkt“* hatte und die Psychologin Christina Härtel, welche schon in der Aufklärung der Geschichte der Karl- Bonhoeffer- Klinik aktiv gewesen ist, *“anhand erhaltener Gutachten“* belegt hatte, daß *“Bonhoeffer nach sorgfältiger Diagnostik sehr wohl die Sterilisation geistig behinderter und psychisch kranker Menschen in größerer Zahl befürwortet und ermöglicht hat“*.⁸⁶⁵ Härtel schloß aus den Akten, daß Bonhoeffer die Sterilisation befürwortete, wenn die *“Erblichkeit“* der sogenannten Krankheit nach seinem Stand der Kenntnis *“gesichert“* war und in ihrem Fazit (ebenfalls im Internet veröffentlicht), sagte sie:

“Er ließ sich aber auch von der Frage der sozialen Brauchbarkeit und Lebensbewährung leiten und belastete Familienmitglieder waren für ihn ein Hinweis auf Erblichkeit. Über die Sorgfalt und Vorsicht ging er nicht hinaus, Einen Beweis für aktiven Widerstand habe ich nicht finden können, er hat das Gesetz nicht gebrochen auch nicht gebeugt im Sinne, dass er Handlungsspielräume über das fachlich vertretbare hinaus ausgenutzt hätte“.⁸⁶⁶

Allerdings war Frau Härtel bei dieser Veranstaltung trotzdem sehr bemüht, sich vorsichtig auszudrücken und Bonhoeffer, wo es ihr noch möglich geblieben war, in ein positives Licht zu rücken, z.B., indem sie mehrfach auf Bonhoeffers *“Sorgfalt“* in der *“Diagnostik“* hinwies.⁸⁶⁷ So endete ihr Vortrag (gemäß der Vorlage im Internet) mit dem Satz:

⁸⁶⁰ vgl. ebd. und Volksbühne/LPE B.- B.

⁸⁶¹ vgl. Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.(4)

⁸⁶² Institut für Geschichte der Medizin/Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.

⁸⁶³ vgl. Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.(4)

⁸⁶⁴ Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.(3)

⁸⁶⁵ Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.(4)

⁸⁶⁶ Härtel 2005

⁸⁶⁷ vgl. ebd. und Halmi 2005: Aufzeichnungen

*„Seine außerordentliche Sorgfalt ist sehr deutlich erkennbar, ich vermute, dass er sich hierin möglicherweise von den meisten an der Durchführung des Gesetzes Mitwirkenden unterschied“.*⁸⁶⁸

Außerdem ist bei dem vorvorletzten Zitat die psychiatrische Sicht der VeranstalterInnen zu beachten, bei der unbeachtet gelassen wurde, daß es sich bei den Opfern keineswegs (ausschließlich) um *„geistig Behinderte“* oder *„psychisch Kranke“* handelte, sondern, wie es im ersten Teil dieser Arbeit belegt wurde, um Menschen, deren Verhalten als unliebsam und *„asozial“* galt, so z.B. *„Bettler und Vagabunden“* oder *„Zigeuner“*. Aber die Wortwahl der Psychiatrie ist im Grunde genommen stimmig, denn auch heute begeht sie Menschenrechtsverletzungen an denen, deren Verhalten als unliebsam und nicht normgerecht gilt.

Der Historiker und Politikwissenschaftler Thomas Beddies, zur Zeit als Mitarbeiter am Institut für Geschichte der Medizin an der Charité-Universitätsmedizin Berlin tätig⁸⁶⁹, welcher sich, meiner Einschätzung nach, am ehesten um konsequente Kritik bemühte, zeigte auf, daß Bonhoeffers Handeln *„durchaus auch seiner - und der allgemeinen - wissenschaftlichen Überzeugung von der Notwendigkeit einer Verbesserung ‘des Erbgutes des Volkskörpers’ entsprochen“* habe.⁸⁷⁰ Beddies wird in den folgenden Kapiteln mit seiner Abhandlung *„Universitätspsychiatrie im dritten Reich. Die Nervenlinik der Charité unter Karl Bonhoeffer und Maximilian de Crinis“*, welche 2005 auch in einem Buch über die Berliner Universität in der NS- Zeit veröffentlicht wurde, noch ausreichend zu Wort kommen.

Der evangelische Theologe Uwe Gerrens sprang in seinem Vortrag wiederum für Karl Bonhoeffer in die Bresche. Sein Argument, welches auch schon in dem Wittenauer Band *„Totgeschwiegen...“* (vgl. oben) durch die VerteidigerInnen Bonhoeffers vielfach vorgebracht worden war, *„dass Bonhoeffers Haltung nach 1933 vor dem Hintergrund grundsätzlicher Ablehnung des nationalsozialistischen Regimes von dem Versuch geprägt gewesen sei, ‘negative Folgen der Gesetzgebung möglichst einzuschränken’“*, soll dann später noch im thematischen Zusammenhang aufgegriffen und widerlegt werden.⁸⁷¹

Es stünde nun *„zur Debatte“*, so der anwesende Andreas Heinz, der heutige Leiter der Psychiatrie und Nervenlinik der Charité, wie *„diese Benennungen“*, das heißt der *„Bonhoefferweg“* und der *„Bonhoefferraum“* an der Charité und auch der Bahnhof *„Karl-Bonhoeffer-Nervenlinik“*, *„künftig zu kommentierten sind, sei es durch ein Mahnmal, Ausstellungen oder Informationstafeln, oder ob eine Umbenennung zu empfehlen ist“*.⁸⁷² Es ginge dabei vorgeblich um die Frage, ob mit einer Umbenennung *„die Vergangenheit nicht erinnert sondern entsorgt werden könnte“*.⁸⁷³ Diese Argumentation macht aber eher den Anschein, dazu zu dienen, überhaupt nicht zu handeln. Es wird sich zumindest sehr viel Zeit gelassen für *„die Diskussion“*, welche nun anhand von Vorträgen *„im Internationalen Beirat des Vereins“* weitergeführt werden solle und an diesen wurde auch die Verantwortung verwiesen, *„eine klare Empfehlung für die Klinik für Psychiatrie der Charité im Campus Mitte zu formulieren“*.⁸⁷⁴

Als Heinz rund 1 3/4 Jahre später auf einer Veranstaltung gefragt wurde, warum der Raum und der Weg immer noch (unkommentiert) nach Bonhoeffer genannt werden, verwies dieser dann auch darauf, daß dies noch mit dem internationalen Beirat abgesprochen werden müsse.⁸⁷⁵ Diese Veranstaltung fand innerhalb der öffentlichen Ringvorlesung *„Die Charité im Nationalsozialismus“*

⁸⁶⁸ Härtel 2005

⁸⁶⁹ vgl. <http://www.charite.de/medizingeschichte/mitarbeiter/beddies.htm>

⁸⁷⁰ Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.(4)

⁸⁷¹ ebd.

⁸⁷² ebd.

⁸⁷³ ebd.

⁸⁷⁴ ebd.

⁸⁷⁵ Halmi 2006: Aufzeichnungen

und der Nürnberger Ärzteprozess 1946/47“, organisiert von Sabine Schleiermacher und Udo Schagen, vom Institut für Geschichte der Medizin, am 22.11.2006 im Hörsaal der Medizinischen Klinik Charité statt, mit Einführungsrede von ebenjenem Prof. Dr. Andreas Heinz und einem Vortrag von Prof. Dr. Volker Roelcke, Geschichtsmediziner, von der Universität Gießen. Diese Vorlesung trug den Titel: *“Zwischen medizinischer Expertise und staatlichen Zwängen: Karl Bonhoeffer, Maximilian de Crinis und die Frage nach den Handlungsspielräumen in der Psychiatrie des Nationalsozialismus”*.⁸⁷⁶ Damit wurde suggeriert, daß die Psychiater unter Zwang gestanden hätten, zu tun, was sie taten und daher sei ihr Handlungsspielraum begrenzt gewesen. Außerdem wurde hier - typisch Psychiatrie - Karl Bonhoeffer und diesem Satz nach sogar auch dem Massenmörder Crinis *“medizinische Expertise”* unterstellt. Ein Fazit der Veranstaltung war dann auch (meinen Mitschriften zufolge) Bonhoeffer sei *“gemäßigt”*.⁸⁷⁷ Des Weiteren war davon die Rede, daß es einen *“Rollenkonflikt”* gegeben hätte und außerdem wurde darauf verwiesen, daß es in Franken eine *“Verweigerungshaltung”* gegeben hätte, indem zwei Drittel der niedergelassenen Ärzte ihre PatientInnen nicht zur Sterilisation gemeldet hätten.⁸⁷⁸ Die VeranstalterInnen waren sich des Weiteren auch nicht zu schade, eine Person, die friedlich kritische Flugblätter an die TeilnehmerInnen der Vorlesung verteilte, von der Veranstaltung auszuschließen und mittels Security und Polizei aus dem Hörsaal zu entfernen.

Wahrscheinlich einen Monat vor der besagten Veranstaltung erschien im Internet eine *“Information zum Stand der Auseinandersetzung um die Namensgebung des ‘Bonhoefferraums’”*, welche den seit fast zwei Jahren bestehenden Stand der Diskussionen wiedergab, daß

“entweder der Bonhoefferraum (...) umbenannt werden sollte oder im Bonhoefferraum mit Gedenktafeln an das Wirken Karl Bonhoeffers einerseits und seine Beteiligung an der Zwangssterilisation andererseits erinnert werden sollte”.⁸⁷⁹

Im Jahr 2007 erschien dann ein Protokoll über die Ende März abgehaltene Beiratssitzung des Vereins.⁸⁸⁰ Von Planungen in Bezug auf Bonhoefferraum oder Bonhoefferweg war keine Rede, lediglich über Planungen, wie den Opfern von Zwangssterilisation und Mord gedacht werden solle.

Wie bereits am Anfang erwähnt, ist die Straßenbezeichnung nach wie vor unverändert und die Gestaltung des Raumes, soweit ersichtlich, ebenfalls. Daß die Charité (und auch der Verein) hingegen auf den affirmativen Hinweis auf das *“Wirken Karl Bonhoeffers”* (vgl. oben) nicht verzichten möchte, zeigt deren Außendarstellung auf den Internetseiten der Charité: Dort gibt diese unter dem Titel *“Geschichte der Klinik für Psychiatrie an der Charité”* in einer sehr knappen Darstellung an, daß *“die Klinik (...) in ihrer über 200-jährigen Geschichte bedeutende Nervenärzte hervorgebracht”* hat und zählt ebenso stolz die Namen auf: *“Wilhelm Griesinger (Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten), Karl Bonhoeffer (akuter exogener Reaktionstyp) und Karl Leonhard (Aufteilung der endogenen Psychosen)”*.⁸⁸¹ Nachdem in dem Text ein Absatz gemacht wurde, so daß uninformierte LeserInnen Bonhoeffer nicht mit dem Folgenden zu assoziieren brauchen, werden die NS- Ärzte-Verbrechen, als *“Untaten”* dem NS-Regime zugeschrieben, an denen *“wichtige Vertreter der Klinik (...) beteiligt”*, waren, aber in dieser Formulierung ihrer Hauptverantwortung und -Täterschaft entlastet werden. (*“In der Zeit des*

⁸⁷⁶ vgl. Roelcke/Heinz/Andreas/Institut für Geschichte der Medizin 2006

⁸⁷⁷ Halmi 2006: Aufzeichnungen

⁸⁷⁸ ebd.

⁸⁷⁹ Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V. (1)

⁸⁸⁰ Der nationale Beirat des Vereins war für eine Beibehaltung des Namens unter *“Erinnerung an die Geschehnisse”*, die Organisation der *“Angehörigen psychisch Kranker”* waren für eine Umbenennung und der *“Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité”* wollte mehrheitlich der Alternative der Umbenennung folgen und notierte auch hier, diese Einschätzung dem Internationalen Beirat weitergegeben zu haben. (vgl. Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V. (2))

⁸⁸¹ Charité Campus Mitte (2)

Nationalsozialismus waren wichtige Vertreter der Klinik an den Untaten des nationalsozialistischen Regimes beteiligt“).⁸⁸²

In ihrem *“Überblick über die Entwicklung der Neurologie an der Charité”* schreibt die Neurologische Fakultät schon kritischer:

“Der Name Bonhoeffer steht vor allem durch den Sohn Dietrich und den Schwiegersohn Hans von Dohnanyi und deren Vorbereitung des Attentates auf Hitler vom 20.07.1944 für den Widerstand gegen den Nationalsozialismus. Karl Bonhoeffer selbst hat zwar einerseits diesen Widerstand gebilligt und war gegen das Euthanasieprogramm eingestellt, andererseits gab es eine aktive Beteiligung an den Sterilisationsprogrammen der Nationalsozialisten”.⁸⁸³

Weitere Aktivitäten der KritikerInnen: Seitens der KritikerInnen fand unterdessen am 2. Mai 2006, anlässlich des traditionellen *“Day of remembrance and resistance”*, in Berlin der *“12. T4- Umzug zum Gedenken an die Opfer der NS-Psychiatrie und Konsorten”* statt, der diesmal zur Charité führte.⁸⁸⁴ Das Flugblatt machte auf die Mißstände aufmerksam:

“Entgegen halbherziger Bemühungen und Versprechungen wird Karl Bonhoeffer offensichtlich weiterhin durch die Charité verehrt und gleichsam wurden die Versprechen von Chefarzt Andreas Heinz gebrochen, das Selbstbestimmungsrecht aktueller Insassen der Charité- Psychiatrie zu gewährleisten”.⁸⁸⁵

Außerdem hing an dem Straßenschild *“Bonhoefferweg”* auf dem Campus der Charité- Psychiatrie ein Schild (Fotodokumentation im Internet) mit der Aufschrift:

*“Diese Straße vor der Psychiatrie ist benannt nach Karl Bonhoeffers:
‘auszumerzender Personenkreis’
Die Charité mit ihrer Psychiatrie ist stolz auf diesen Präsidenten der deutschen Psychiater, der 1934 zum geistigen Brandstifter der Ärzte- Nazi Vernichtungsprogramme geworden ist, indem er schrieb:
‘auszumerzender Personenkreis’
Obwohl die Charité schon 1998 ihrer verehrenden Büste von Prof. Karl Bonhoeffer beraubt wurde, ehrt sie weiter diesen widerlichen Lehrstuhlinhaber und Psychiatrie- Chefarzt. Mit dieser Verehrung verschreibt sie sich deshalb weiter Prof. Bonhoeffers Programm.”*⁸⁸⁶

11. Chronologischer Überblick mit einigen Details und Hintergründen zum Leben, “Werk” und der Persönlichkeit Bonhoeffers

Aufbruch aus dem Schwabenland: Karl Bonhoeffer wurde am 31. März 1868 in Neresheim in Baden Württemberg geboren. Sein Vater, Friedrich von Bonhoeffer, war Jurist und die Mutter, Julie, geborene Tafel war engagiert in der bürgerlichen Frauenbewegung.⁸⁸⁷ Der mit Karl Bonhoeffer sehr sympathisierende G. Zeller beginnt sein *“Nachwort zur Autobiographie von Karl Bonhoeffer. Bonhoeffers wissenschaftliches Werk. Entwicklung und Bedeutung”* in dem Band *“Karl Bonhoeffer zum hundertsten Geburtstag”* (1969) mit einer Beschreibung der *“schwäbische[n]*

⁸⁸² ebd.

⁸⁸³ Klinik für Neurologie, Charité

⁸⁸⁴ Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg/ Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener 2006

⁸⁸⁵ ebd.

⁸⁸⁶ Remembrance and Resistance Day 2006: http://www.freedom-of-thought.de/may2/may2_2006.htm

⁸⁸⁷ vgl. Grell (veröffentlicht 1989): 215

Geistestradiation als Hintergrund“ von Karl Bonhoeffer.⁸⁸⁸ Er gibt einen Einblick über die schwäbische Psychiatrielandschaft, unter anderem zählte er den Tübinger Rassenhygieniker und als solcher Ordinarius, Robert Gaupp (den Älteren), dazu, von dessen Verbindung zu Bonhoeffer später noch die Rede sein wird, *“dem die Psychiatrie viele bedeutende Anregungen”* verdanke und dem *“vor allem tiefe Einblicke in die Psychologie des Wahns gelungen”* seien.⁸⁸⁹ *“Diese psychiatrischen Spezialbegabungen, die Württemberg im 19. Jahrhundert hervorgebracht hat”*, so Zeller weiter, müsse man in einer Reihe sehen *“mit den schwäbischen Dichtern und Philosophen”* wie z.B. Schiller oder Hegel.⁸⁹⁰ *“Für diese so eindrucksvolle Häufung von Hochbegabungen in einem so kleinen Lande”* sei *“das bekannte schwäbische System der Begabtauslese und -förderung unter rein humanistischen Gesichtspunkten”* ursächlich.⁸⁹¹

In seinen *“Lebenserinnerungen”* berichtet Bonhoeffer, zu der Zeit, als die Entscheidung anstand, zu studieren und eine Richtung in der beruflichen Laufbahn zu wählen, habe er sich noch nicht vorstellen können, Professor zu werden und daß die Wahl des Studienfaches *“ohne viel bewußte Überlegung”* geschehen sei

“... wohl im wesentlichen darum, weil mir unter den akademischen Berufen die Medizin als das einzige Fach schien, das meiner Neigung zu den Naturwissenschaften entgegenkam und gleichzeitig die Aussicht bot, späterhin den Eltern nicht allzulange zur Last zu fallen. Auch das Interesse an der Psychologie, die (...) mehr als die anderen Fächer mich fesselte, mag mit wirksam gewesen sein”.⁸⁹²

Ab 1887 studierte Karl Bonhoeffer in Tübingen, Berlin und München Medizin und beendete sein Studium 1892 mit dem Doktordiplom und erhielt die Approbation.⁸⁹³

Breslau: Ab Januar 1893 war Bonhoeffer zunächst fünf Jahre lang als Assistent bei dem (Neuro-) Psychiater Carl Wernicke (1848- 1905) an der Psychiatrischen Klinik der Universität Breslau (im damaligen Schlesien) tätig.⁸⁹⁴ Im Hinblick auf das Angebot, eine Assistentenstelle in der psychiatrischen Anstalt von Wernicke anzutreten, schrieb Bonhoeffer in seinen *“Lebenserinnerungen”*: *“Es wurde mir nicht leicht, nach Breslau zu fahren, das man in Württemberg doch schon sehr der Polakei zurechnete”*.⁸⁹⁵ Doch bald würde er sich dort sehr wohl fühlen. Bei Wernicke lernte Bonhoeffer u.a. psychiatrische Observation von AnstaltsinsassInnen in der Praxis kennen:

“Es wurde (...) nach kurzer oder längerer Besichtigung der Neuaufnahmen sofort zu bestimmten Kranken gegangen, deren Krankengeschichte Wernicke zuhause durchgesehen und an den ihn interessierenden Stellen mit Strichen versehen hatte. Er setzte sich nun an das Bett des Kranken und explorierte mitunter stundenlang (...), immer gleichzeitig Notizen schreibend. Es waren das die Krankengeschichten die er später in seinem Lehrbuch und in seinen klinischen Demonstrationen veröffentlichte”.⁸⁹⁶

Im Unterschied zu Wernicke interessierte sich Bonhoeffer auch sehr für die *“Analyse hirnpathologischer organischer Fälle”* und übte sich in der Breslauer neurologischen *“Poliklinik”* (die als Gebäude räumlich gesondert war von Wernickes psychiatrischer Anstalt):

⁸⁸⁸ Zeller 1969: 116

⁸⁸⁹ ebd.: 117

⁸⁹⁰ ebd.

⁸⁹¹ ebd.

⁸⁹² Bonhoeffer (posthum) 1969: 30

⁸⁹³ vgl. Grell (veröffentlicht 1989): 215

⁸⁹⁴ vgl. ebd.

⁸⁹⁵ Bonhoeffer (posthum) 1969: 38

⁸⁹⁶ ebd.: 39

*“Der Tag verging in jener Zeit mit Krankenuntersuchungen und im Laboratorium, wo man sich autodidaktisch (...) in Hirn- und Rückenmarksanatomie zu unterrichten suchte. Man (...) lebte in der Hoffnung, auf dem Wege der Histopathologie der Großhirnrinde die anatomische Grundlage der Psychosen zu finden. Abends besprach man mit den Kollegen, was der Tag an Interessantem gebracht hatte.”*⁸⁹⁷

1896 machte Bonhoeffer eine Stipendienreise zur Besichtigung von *“Irrenanstalten und Strafvollzugseinrichtungen”* und suchte im Zuge dessen *“prominente Vertreter der Degenerationslehre”*, namentlich Valentin Magnan, Dejerine und Benedict Morel, auf.⁸⁹⁸ Auf Vorschlag Wernickes habilitierte Bonhoeffer als erster von dessen Mitarbeitern mit dem Thema *“Der Geisteszustand der Alkoholdeliranten”*.⁸⁹⁹ Im Jahr 1898 übernahm Karl Bonhoeffer für fünf Jahre die Leitung der städtischen Beobachtungsstation für *“geisteskrankte Strafgefangene”* am Neubau des Breslauer Staatsgefängnisses.⁹⁰⁰ Hier entstand die 1901 publizierte psychiatrische Untersuchung an den dort strafgefangenen, 400 *“rückfälligen Vagabunden und Bettlern”* und der 1903 publizierte zweite Teil über 190 strafgefangene Prostituierte, mit der Karl Bonhoeffer der *“Degenerationstheorie”* bzw. dem damaligen und bis heute nicht überwundenen bzw. wieder auflebenden Zeitgeist der Kriminalisierung und Pathologisierung von Armut und sozial abweichendem Verhalten folgte und sich mit der These des *“geborenen Verbrechers”* auseinandersetzte.^{901 902}

Zum Verständnis von Bonhoeffers “fachlichem” Wirkungsbereich: In Breslau *“entstanden seine als wissenschaftlich anerkannten Arbeiten über Alkohol-, ‘Degenerations’- und symptomatischen Psychosen, die seinen Ruhm begründeten”* und ihm dann später auch *“das damals in Deutschland führende Ordinariat für Psychiatrie und Neurologie an der Berliner Charité einbrachten”*.⁹⁰³ *“Der wissenschaftliche Beitrag, den Bonhoeffer für die Psychiatrie seiner Zeit lieferte, erstreckt sich vornehmlich auf die Erforschung der [sogenannten, Anm. d. Aut.] exogenen Psychosen”*.⁹⁰⁴ *“Unter dem Gesichtspunkt der psychiatrischen Systematik”* ist Bonhoeffers Werk als *“Ergänzung zu den Werken Emil Kraepelins und Eugen Bleulers”*, einzuordnen, die für sich in Anspruch nahmen, Experten für angebliche *“endogene(..) Varianten der Seelenstörungen”* zu sein.^{905 906} Bonhoeffer habe *“die Kraepelin’sche Einteilung der Psychosen zwar grosso modo akzeptiert”*, teilte sein Schüler E. Kluge mit, *“sich aber stets gegen ‘eine sachlich nicht begründete Vereinfachung der klinischen Diagnostik’ gewandt”*.⁹⁰⁷ Des Weiteren ging Bonhoeffer in verschiedenen Arbeiten über *“symptomatische Psychosen”* der Frage nach, ob *“seelische Störungen durch Belastungen hervorgerufen werden können”*.⁹⁰⁸ *“Symptomatische Psychosen”* und *“exogene Psychosen”*, seien Synonyme, wie die Psychiatrie der Charité in einer aktuellen Internetveröffentlichung darstellt, und stehen, wie bereits erwähnt, für die Vorstellung einer *“organisch”* hervorgerufenen Geisteskrankheit.⁹⁰⁹ Unter *“endogenen Psychosen”* stellt sich die Psychiatrie wiederum vor, daß die angebliche *“Geisteskrankheit”* von *“innen”* heraus entstanden ist, dazu gehört auch die Möglichkeit der angeblichen (genetischen) Vererbbarkeit. Zeller schilderte den *“fachlichen”* Konflikt, in den Bonhoeffer angeblich hereingeraten sei:

⁸⁹⁷ ebd.: 40

⁸⁹⁸ vgl. Grell (veröffentlicht 1989): 215

⁸⁹⁹ vgl. ebd.

⁹⁰⁰ vgl. Beddies 2005: 56 und Grell (veröffentlicht 1989): 215

⁹⁰¹ vgl. Grell (veröffentlicht 1989): 215 ; zu den Zahlen vgl. Bonhoeffer (posthum) 1969: 55

⁹⁰² Die *“Bettlerstudie”* wird in Kapitel 12 ausführlich erörtert

⁹⁰³ Wikipedia 6

⁹⁰⁴ Beddies 2005: 57

⁹⁰⁵ ebd.; siehe auch *“Nekrolog aus dem Jahre 1948”* von Zutt in: Zutt /Straus/ Scheller (Hg.): Karl Bonhoeffer zum hundertsten Geburtstag. Springer: Berlin, Heidelberg, New York 1969: 2

⁹⁰⁶ Zu Kraepelin und Bleuler siehe Kapitel 3.3

⁹⁰⁷ Kluge 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 256

⁹⁰⁸ Beddies 2005: 57

⁹⁰⁹ vgl. Charité Campus Mitte (3)

“Zwischen Wernickes rein symptomatologischer und Kraepelins rein ätiologischer Auffassung war ein Kompromiß nicht möglich. Gerade in diesen Zwiespalt hinein traf Bonhoeffers Forschungswerk. An den Folgen des Alkoholmißbrauchs konnte er einleuchtend exemplifizieren, daß ‘die gleiche Ursache’, nämlich Alkoholmißbrauch, durchaus verschiedene Wirkungen (...) haben kann”.⁹¹⁰

Zu den sogenannten “endogenen Psychosen” zählte Zeller bzw. in seinen Augen Bonhoeffer “Schizophrenie” und “manisch- depressive Krankheit”.⁹¹¹ Bonhoeffers Schüler und Kollege Jürg Zutt habe ausgeführt, daß sich Bonhoeffer “schriftlich außerordentlich wenig zum Problem der endogenen Psychosen geäußert” habe, jedoch

“gerade dieser vorsichtige Agnostizismus und seine Forschung über die akuten Reaktionstypen haben die Bahn freigemacht für die Entwicklung eines neuen Verständnisses der Eigenständigkeiten der psychischen Krankheiten, die wir die endogenen nennen”.⁹¹²

Das “Gesamtwerk” Bonhoeffers umfaßt rund neunzig Veröffentlichungen aus den Jahren zwischen 1894 bis 1949, Bücher sind darunter nur drei an der Zahl zu finden.⁹¹³

Bonhoeffer als Vertreter der bürgerlichen Elite: Wie Ursula Grell zusammenfasste, gehörte Karl Bonhoeffer “aufgrund seiner familiären Herkunft und seiner Profession zur bürgerlichen Elite Deutschlands” und war “aus dem letzten Drittel des 19. Jahrhunderts stammend (...) geprägt von den traditionellen Wertebegriffen seiner Klasse”.⁹¹⁴ Bonhoeffer schrieb in seiner Autobiographie über seine Begegnung mit seinem Vetter Hermann Tafel, der “damals ganz unter dem Einfluß der Lektüre des Marx’ schen ‘Kapitals’” gestanden habe und “bei großer persönlicher Gutherzigkeit voll jugendlichen Ressentiments gegen die kapitalistische Welt” gewesen sei und dem älteren Vetter Robert, “dem alten Achtundvierziger”. In diesen

“...traten mir zwei von hohem Idealismus getragenen, nicht parteimäßig eingeschworene Sozialisten entgegen, deren Zugehörigkeit in der bürgerlichen Verwandtschaft mit einer leichten Scheu und peinlichem Unbehagen ertragen wurde, die aber beide (...) für mich sehr lehrreich waren und die ich menschlich sehr hoch schätzte”.⁹¹⁵

In den politisch radikalen AktivistInnen wie denen der Räterepublik 1917/1918 sah Bonhoeffer jedoch lediglich psychiatrische Fälle und pathologisierte sie als “Psychopathen” oder gar “Geistesranke” (siehe Kapitel 14 und 15). Während der kurzen Zeit der Räterepublik sah auch Bonhoeffer sich genötigt, sich “mit den Betriebsräten und ihren Forderungen”, vor allem nach der “Durchführung des 8- Studentages” zu befassen, was “ärztlicherseits” wegen der dann angeblich mangelnden “Sicherheit der Krankenüberwachung” Befürchtungen auslöste.⁹¹⁶ Bonhoeffer fügte in dem Zusammenhang hinzu, “ernsthafte Versuche von Laienseite, in die ärztlichen Ressourts einzugreifen, wie sie bei psychiatrischen Instituten bei Psychopathen- Herrschaft leicht vorkommen, wurden in der Klinik [Charité, Anm. d. Aut.] nicht praktisch”.⁹¹⁷ Auf der Jahresversammlung des deutschen Vereins für Psychiatrie am 27./28. Mai 1920 in Hamburg hieß es in der von Bonhoeffer beantragten und einstimmig angenommenen Resolution:

⁹¹⁰ Zeller 1969: 140

⁹¹¹ vgl. ebd.: 128

⁹¹² ebd.: 141

⁹¹³ Beddies 2005: 57

⁹¹⁴ Grell (veröffentlicht 1989): 212

⁹¹⁵ Bonhoeffer (posthum) 1969: 35

⁹¹⁶ ebd.: 93

⁹¹⁷ ebd.

“Der Achtstundentag wird der Irrenpflege nicht gerecht. Er erschwert die Pflege und Beobachtung der Kranken und gefährdet ihre sachgemäße Behandlung. Seine Durchführung muß als ärztlich nicht zulässig bezeichnet werden”.⁹¹⁸

Bonhoeffer als Familienvorstand, Lehrer, Ordinarius und Anstaltspsychiater:

Karl Bonhoeffer heiratete 1898 in Breslau die Lehrerin Paula von Hase.⁹¹⁹ Aus der Ehe gingen acht Kinder hervor: Karl Friedrich (1899-1957), Walter (1899-1917), Klaus (1901-1945), Ursula (1902-1983), Christine (1903-1965), Susanne (1909-1991), Dietrich (1906-1945) und seine Zwillingsschwester Sabine (1906-1999).⁹²⁰

“Beruflich wie privat (...) repräsentierte er die Instanz des ‘patriarchalischen Vaters’”, beeindruckend durch seine Kompetenz.⁹²¹ Seine Kinder ebenso wie seine MitarbeiterInnen “charakterisierten die für ihn typische Strenge und Güte als gleichermaßen sympathisch wie unkritisch”.⁹²² Auch von seinem selbst gegenüber nahestehenden Personen distanzierten und introvertierten Auftreten ist mehrfach die Rede.⁹²³ Ursula Grell rundete dieses Bild weiter ab:

“Diese Haltung der leisen, aber unumstößlichen Autorität manifestierte sich auch gegenüber ‘seinen’ Patienten, denen er in Erfüllung des klassischen Arztbildes gleichzeitig Verantwortung abnahm wie absprach.”⁹²⁴

“In Ausbildung wie in Erziehung setzte er feste Grenzen, innerhalb derer er die persönliche Entwicklung des Einzelnen zu einer selbstbewußten Individualität förderte.”⁹²⁵

Dies beschrieb auch seine Tochter Sabine Leibholz: *“Er war behutsam, uns nicht einzuengen, möglichst nicht zu beeinflussen, konnte zusehen und abwartend wachsen lassen und wollte auch keine zu starken Bindungen schaffen”.⁹²⁶ “Aus dem Vaterhaus” sollen die im Widerstand engagierten Familienmitglieder dann auch “Geist und Mut für ihre Taten” erhalten haben.⁹²⁷ Und sein ehemaliger Mitarbeiter Jürg Zutt, dem unter anderem zu Bonhoeffers Zeiten eine Station in der Charité- Psychiatrie unterstand, schilderte: “Er ließ viel Freiheit und schenkte Vertrauen” und “wo er wirksam war, erhielt alles sein Gewicht”.⁹²⁸*

Dem Bericht seines damaligen Mitarbeiters E. Kluge zufolge, der sowohl in Bonhoeffers psychiatrischer Anstalt der Charité, als auch bei den Vorlesungen assistiert hatte, habe Bonhoeffer Wert darauf gelegt, auf allen Stationen regelmäßig Visiten zu machen und *“er kannte jeden Patienten”* - dazu sollte hinzugefügt werden, in der Weise wie ein Psychiater meint, seine “Patienten” zu kennen.⁹²⁹ Das bedeutet nämlich zum Beispiel nicht etwa, daß er mit seinen sogenannten Patienten auf einer Augenhöhe deren etwaige Probleme besprochen hätte. Sie waren Fälle, über die mit den MitarbeiterInnen gesprochen und geurteilt wurde und die in Vorlesungen als *“Krankenmaterial”* (wie Bonhoeffer sie selber bezeichnete) zu Demonstrationszwecken vorgeführt wurden - der typisch psychiatrische Blick kommt somit hier zum Ausdruck.⁹³⁰ Und nur aus dem Grunde, um diese besser ver hören zu können, versuchte

⁹¹⁸ D. und K. Bracher 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 245

⁹¹⁹ vgl. Grell (veröffentlicht 1989): 215

⁹²⁰ vgl. Beddies 2005: 56 und Wikipedia 6

⁹²¹ Grell (veröffentlicht 1989): 212 + 214

⁹²² ebd.: 214

⁹²³ vgl. z.B. Kluge 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 255/256

⁹²⁴ Grell (veröffentlicht 1989): 214

⁹²⁵ ebd.

⁹²⁶ Leibholz zitiert bei Kluge 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 255

⁹²⁷ Kluge 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 257

⁹²⁸ Zutt zitiert bei Grell (veröffentlicht 1989): 214 und Kluge 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 255

⁹²⁹ Kluge 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 255

⁹³⁰ vgl. Bonhoeffer (posthum) 1969: 58

Bonhoeffer es zu vermeiden, bei den Visiten mit einem großen *“Stab von Assistenten und Volontären”* anzutreten: *“Die Patienten scheuen sich im allgemeinen, vor einem so großen Kreis sich richtig auszusprechen”*.⁹³¹ Kluge, für den sich diese Prozedur wiederum als erfreulich gestaltete, beschrieb das wie folgt:

“Er hörte sehr aufmerksam zu, seine Stellungnahme sah man oft nur aus einer kleinen Geste - und verstand ihn. Hatte man dann noch eine Frage, ging er geduldig und ausführlich auf alles ein. Bei solchen Gesprächen ließ er am liebsten dem Jungen, dem Nichterfahrenen die erste Äußerung, brachte ihn durch Mitdenken zur Initiative”.⁹³²

Bonhoeffers *“sokratische”* Art zu lehren, habe die Lernenden geformt, aber *“eine Bonhoeffer’sche Schule hat es nicht gegeben”*, so Kluge (der sich hingegen persönlich als *“der letzte noch Lebende seiner Schüler”* bezeichnet hatte).⁹³³

Bei den angeblich Kranken, die Bonhoeffer *“im Konsens der psychiatrischen Degenerationslehre als ‘minderwertig’ diagnostiziert hatte, folgte er einem ‘therapeutischen’ Verhaltenskodex, der von Reglement und Zwang bestimmt war”*, merkte Grell an.⁹³⁴ Und damit verhielt er sich lediglich wie die meisten PsychiaterInnen es bis heute tun, welche *“die Anderen”, “Fremden”, “aus ihrer Sicht Defekten”* und daher oft gleichzeitig sogesehen *“Minderwertigen”*, mit psychiatrischem Blick von *“oben”* betrachtend eine *“Diagnose”* anhängen und mit Zwang und dem Absprechen von Verantwortung operieren und ihnen das Recht auf Selbstbestimmung über das eigene Leben und ihre Integrität absprechen. Insofern kann Bonhoeffer keinesfalls als konsequent *“liberal”* im Sinne von der Achtung der Freiheit Anderer bezeichnet werden. Man könnte Bonhoeffer zu Gute halten, daß er in Vormundschaftsverfahren sparsam in der Einleitung von Entmündigung aufgrund von Aberkennung der Geschäftsfähigkeit gewesen sein mochte. Jedenfalls nahm der ehemalige Mentor Bonhoeffers, Carl Wernicke, die Gelegenheit wahr, sich Bonhoeffers zu entledigen, nachdem dieser ein Gutachten aufgesetzt hatte, in dem er einem aus der Sicht Wernickes zu entmündigenden Betroffenen, *“trotz eines nicht korrigierten paranoischen Restes”*, Geschäftsfähigkeit bescheinigte.⁹³⁵ Am Gesamtbild von Bonhoeffers Haltung, der, ebenso wie die anderen PsychiaterInnen es in der Regel bis heute tun, grundsätzlich die Menschen in zwei Klassen, *“psychisch krank”* auf der einen Seite und *“psychisch gesund”* auf der anderen Seite, teilte und ihnen demgemäß das Recht auf Selbstbestimmung zugestand oder aberkannte, ändert dieses Vorkommnis nichts.

Haltung zu den psychiatrischen Methoden: *“Bonhoeffers konservativ- normgebundene Ethik verband sich mit einem dezidiert naturwissenschaftlichen Selbstverständnis, das sich auf eigene Beobachtung stützte”*.⁹³⁶ Gegenüber den moderneren *“Therapieverfahren”* gab Bonhoeffer sich aufgeschlossen bis argwöhnisch- distanziert.⁹³⁷ Der Psychoanalyse Sigmund Freuds stand Bonhoeffer, der, wie Zeller angab, *“zeitlebens sein Innerstes scheu und streng verwahrt hat, (...) tolerant, aber nur mit Vorbehalt, ja vielleicht mit innerer Ablehnung”* gegenüber.⁹³⁸ Der als *“Entdecker der ‘Insulin- Schock - Behandlung’* in die Psychiatriegeschichte eingegangene Manfred Sakel sprach um 1930 herum bei Bonhoeffer vor, um seine Untersuchungen mit Insulinschocks zur Reduzierung der Abstinenzerscheinungen von Morphinisten an Bonhoeffers Klinik fortzuführen und auszudehnen.⁹³⁹ Bonhoeffer lehnte, Neumärker zufolge, *“geradezu schroff”* ab, weil ihm diese

⁹³¹ ebd.: 81

⁹³² Kluge 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 255

⁹³³ ebd.

⁹³⁴ Grell (veröffentlicht 1989): 214

⁹³⁵ vgl. Bonhoeffer (posthum) 1969: 58

⁹³⁶ Grell (veröffentlicht 1989): 214

⁹³⁷ vgl. auch ebd.: 211

⁹³⁸ Zeller 1969: 119

⁹³⁹ vgl. Neumärker 1990: 167/168

sogenannte "Therapiemethode" als zu gefährlich erschien.⁹⁴⁰ Gegenüber der Lobotomie als "Schizophrenietherapie" sei Bonhoeffer ebenfalls mißtrauisch gewesen, wie er noch 1947 an eine Kollegin schrieb.⁹⁴¹ Das Mißtrauen gegen diese Methode der Gehirnverstümmelung zu psychiatrischen Zwecken habe sich jedoch gelegt, als er von angeblichen "Erfolge[n]" in England gehört hatte.⁹⁴² Auf der Breslauer Station hätten Bonhoeffer zufolge "wir unseren Stolz dareingesetzt, ohne Zwangsjacke auszukommen und Anschnallen an die Betten war absolut verpönt", dort seien die an Alkohol- Delirium Leidenden auf der Station herumgeirrt "oder von Pflegern gehalten worden".⁹⁴³ In Heidelberg (s.u.) sei das dann anders gewesen. "Es schien mir daher selbstverständlich, diese Rückständigkeit zu beseitigen und Zwangsjacke und Festschnallen abzuschaffen", erklärte Bonhoeffer rückblickend in den 40er Jahren, aber:

*"Ich bin heute zweifelhaft, ob diese strikte Durchführung der sogenannten freien Behandlung, die uns damals als ärztlich- ethisches Gebot galt, in der Anwendung auf Delirante notwendig und zweckmäßig war."*⁹⁴⁴

Abgesehen von dem Gebrauch oder Nicht - Gebrauch von Zwangsjacken waren die InsassInnen sowieso in allen Anstalten, in denen Bonhoeffer gearbeitet hatte, eingesperrt und reglementiert...

Königsberg und Heidelberg: 1903 folgte Bonhoeffer einem Ruf nach Königsberg.

*"Neben dem Gefühl, bei meinen geisteskranken Gefangenen nicht mehr allzuviel lernen zu können, weckte der Gedanke an unsere wachsende Familie (...) den Wunsch nach akademischem Vorwärtkommen".*⁹⁴⁵

Nur wenig später, im März 1904 zog Bonhoeffer mit seiner Familie nach Heidelberg um und wurde dort Nachfolger von Emil Kraepelin.⁹⁴⁶ Bei der Überlegung, die Berufung nach Heidelberg anzunehmen, plagten Bonhoeffer Anfangs Zweifel:

*"Beim Vergleich der Königsberger und der Heidelberger Klinik - hier ein völlig unzureichendes Notunterkommen, dort eine gut ausgebaute, mit guten Laboratorien ausgestattete Klinik mit einem Stab von wissenschaftlich angesehenen Mitarbeitern, Nißl, Gaupp, Wilmanns, Lewandowsky - konnte ein Zweifel über die Wahl eigentlich nicht bestehen, wenn auch die Trennung von Psychiatrie und Neurologie in Heidelberg mir schmerzlich war."*⁹⁴⁷

*"Die Nachfolge Kraepelins habe ich nicht ohne Befangenheit angetreten. Kraepelin stand damals mit seiner Lehre von der daementia praecox und des manisch- depressiven Irreseins im Brennpunkt des Interesses der Psychiater, zumindest der jüngeren Generation. Es konnte nicht fehlen, daß sich bei den Mitarbeitern und Adepten der Heidelberger Klinik mehr oder weniger bewußt und nicht ohne Berechtigung das Gefühl entwickelte, die Führung in der modernen Psychiatrie zu repräsentieren. Ich kam mir in dieser Situation etwas verloren vor und als Außenseiter nicht so recht geeignet, an dieser prominenten Stelle zu stehen. Doch gestaltete sich das Verhältnis bald ganz freundschaftlich (...). Gaupp, mit dem ich nun wieder in gemeinsamer klinischer Arbeit zusammentraf, stand mir hilfreich zur Seite".*⁹⁴⁸

⁹⁴⁰ vgl. ebd.: 168

⁹⁴¹ vgl. ebd.: 206

⁹⁴² ebd.

⁹⁴³ Bonhoeffer (posthum) 1969: 62

⁹⁴⁴ ebd.

⁹⁴⁵ ebd.: 59

⁹⁴⁶ vgl. Beddies 2005: 56

⁹⁴⁷ Bonhoeffer (posthum) 1969: 63

⁹⁴⁸ ebd.: 66

Bonhoeffer machte dann mit Kraepelin zum ersten Mal auf einem gemeinsamen Ausflug persönliche Bekanntschaft:

“Das Gespräch kam dann auf Alkoholismus, ein Thema, vor dem mich Nissl gewarnt hatte, es mit Kraepelin zu besprechen. (...). Die Energie und Ausdauer, mit der Kraepelin dieses Thema während unseres 12stündigen Zusammenseins dauernd festhielt, brachte mir zwar (...) eine heftige Migräne, schien mir aber doch bewundernswert als Ausdruck seiner Fähigkeit zu fanatischem Glauben und Eintreten für das, was er für richtig hielt”.⁹⁴⁹

In Heidelberg hielt Bonhoeffer Vorlesungen über *“psychiatrische Klinik und forensisch-psychiatrischen Kurs”* ab.⁹⁵⁰ Dabei sei es ihm, obwohl die Neurologie außerhalb seines Lehrplanes gestanden habe, *“eine Genugtuung”* gewesen, *“gelegentlich einen oder den anderen Korsakow”* zu finden, *“der unter der Etikette ‘dementia praecox’ gelaufen war und an dem ich zeigen konnte, daß Neurologie und Psychiatrie allerhand Gemeinsames haben”*, im Gegensatz zu Kraepelin, der *“ein energischer Vertreter der Trennung von Psychiatrie und Neurologie”* war.⁹⁵¹ Die kurze Zusammenarbeit mit den Kraepelin-Schülern sei lehrreich gewesen, gab Bonhoeffer an, insofern er die Kraepelinsche Methodik kennenlernte und dabei die Werneckesche Betrachtungsweise zu schätzen gelernt habe.⁹⁵²

Auch in Heidelberg verbrachte Bonhoeffer jedoch nur kurze Zeit, er ging noch im selben Jahr nach Breslau zurück und wurde Nachfolger von Wernicke.⁹⁵³

Beziehung zu Robert Gaupp: Viele Menschen bringen Karl Bonhoeffer lediglich mit seinem Sohn Dietrich in Verbindung und versuchen dann daraus seine Weltanschauung zu erklären. Sinnvoller für die Betrachtung der Rolle von Bonhoeffer in der NS- Psychiatrie ist hingegen, zu untersuchen, in welcher Beziehung Karl Bonhoeffer zu seinen Fachgenossen stand, was er mit ihnen weltanschaulich- psychiatrisch teilte, etc.. Robert Gaupp (1870- 1953) und Karl Bonhoeffer verband sowohl ähnliche Gesinnung, als auch eine Freundschaft. Daher soll Gaupp hier etwas näher vorgestellt werden. Von Gaupp war bereits im Teil 1 dieser Arbeit im Kapitel über die Diskussion um die (Zwangs-) Sterilisation (Kapitel 3.5) und im Zusammenhang mit seinem Lehrer Villinger (Kapitel 6) die Rede. Robert Gaupp, ab 1906 Ordinarius für Psychiatrie, war *“ein in der Weimarer Republik hoch angesehener Psychiater”*.⁹⁵⁴ Er wurde 1910 bereits Vorstand der *“Gesellschaft für Rassenhygiene”*.⁹⁵⁵ Im Gegensatz zu Bonhoeffers Mutter, der Frauenrechtlerin, warnte Gaupp 1916 in seiner Rektoratsrede vor der *“Emanzipationsseuche fanatisierter Weiber”*.⁹⁵⁶ Auch äußerte er sich rückblickend psychiatrisch über das Verhalten der Bevölkerung im ersten Weltkrieg und über die Revolutionäre der Räterepublik und pathologisierte somit das Politische in einer ähnlichen Weise wie Bonhoeffer.⁹⁵⁷ Gaupps Arbeiten gehörten *“zu denen, die die Sterilisationsdebatte vor*

⁹⁴⁹ ebd.: 66/67

⁹⁵⁰ ebd. : 67

⁹⁵¹ ebd.

⁹⁵² vgl. ebd.: 69

⁹⁵³ vgl. Beddies 2005: 56

⁹⁵⁴ Schäfer 1991: 5 und Klee 2005: 175

⁹⁵⁵ Klee 2005: 175

⁹⁵⁶ Gaupp zitiert nach ebd.

⁹⁵⁷ Wolfram Schäfer beschrieb dies in seiner Fallstudie über Werner Villinger: *“Sich 1919 mit ‘wehmütigem Schmerz der Begeisterung des ganzen waffenfähigen Volkes in den Augusttagen des Jahres 1914’ erinnernd, erklärte Gaupp die ‘deutsche Revolution’ damit, daß ‘die Masse unseres an sich bedächtigen und gründlichen Volkes in einen Geisteszustand geriet, der sie den Einwirkungen russischer Agenten und gewissenloser Kaffeehausliteraten hemmungslos anheimfallen ließ”*, *“Der Wunsch nach Frieden, der massenhafte Protest gegen den Krieg und letztlich die ganze politische Bewegung gegen das überkommene Kaiserreich, waren für Gaupp nur Ausdruck eines krankhaften Zustandes des Volkes, das sich in einer ‘neurasthenischen Seelenverfassung’ befand, wozu die ‘reizbare Schwäche, die Labilität der Stimmung, das wurzellose Hingeeben an die Erregung des Augenblicks’ gehörte.”* (Schäfer 1991: 5)

1933 mit am wesentlichsten beeinflussen".⁹⁵⁸ In seinem 1925 erschienenen Buch *"Unfruchtbarmachung geistig und sittlich Kranker und Minderwertiger"* publizierte er: *"Ohne die Sterilisierung kann der eugenische Gedanke einer Reinigung des ganzen Volkes von seinen minderwertigen Elementen niemals verwirklicht werden"*.⁹⁵⁹ In einer Rede im selben Jahr stellte er klar, wen er für die Zwangssterilisation ausersehen hatte: *"Geisteskranke(..), Epileptiker(..), Schwachsinnige(..)", "schwer Kriminelle(..)" und "bezog in seine diesbezüglichen Überlegungen auch schon die 'Zigeuner' ein"*.⁹⁶⁰ Demgemäß begrüßte er - wie so Viele - das Sterilisationsgesetz von 1933: Das Gesetz *"stellt dem deutschen Arzt, namentlich dem Psychiater, neue Aufgaben und befreit ihn auf eugenischem Gebiet von seelischen Schwierigkeiten, die wir in den letzten 10 Jahren immer peinlicher empfunden haben"*.⁹⁶¹ Gaupp ging *"noch weit über diese Überlegungen zur Zwangssterilisation hinaus"*, so Wolfram Schäfer, als Binding und Hoche mit ihrer Schrift *"für eine Intensivierung der 'Euthanasiedebatte' in Deutschland sorgten, gehörte Robert Gaupp sofort zu denen, die die darin aufgestellten Überlegungen (...) positiv rezipierten"*.^{962 963} Im Jahr 1934 veröffentlichte Gaupp sein Pamphlet: *"Die Quelle der Entartung von Mensch und Volk und die Wege der Umkehr"*.⁹⁶⁴ 1936 erfolgte seine Emeritierung. Mit 75 Jahren wurde er 1945 Dezernent für Wohlfahrts- und Senatswesen in Stuttgart und starb 8 Jahre später.⁹⁶⁵

Bonhoeffer erwähnt Gaupp in seiner Autobiographie das erste Mal im Zusammenhang mit ihrer gemeinsamen Reise an die Adriaküste in Dalmatien, wo Bonhoeffer in schillernden Farben beschreibt, wie er das erste Mal *"den Süden und das Meer"* kennenlernte. *"...Man nächtigte um billiges Geld in einem Privatlogis (...). Man lebte von Hammelfleisch, Feigen und Melonen und trank den tiefdunklen dalmatischen Rotwein"*.^{966 967} Bonhoeffer und Gaupp sind zusammen Assistenten in Wernickes Anstalt in Breslau gewesen.⁹⁶⁸ Das nächste Mal traf Bonhoeffer mit Gaupp, wie bereits erwähnt, in Heidelberg zusammen. Auch in Heidelberg ging der Kontakt zu Gaupp über fachliche Zusammenarbeit hinaus, in Bezug auf die Einrichtung des im März 1904 neu angemieteten Hauses in Heidelberg schilderte Bonhoeffer: *"Wir hatten dort an den Familien Gerhard Anschütz und Gaupp eine dankenswerte Hilfe für die Installierung von Haus und Wirtschaft"*.⁹⁶⁹ Die Sympathie hielt bis zum Schluß an, wenigstens seitens Gaupp, von dem sich Bonhoeffer jedoch offensichtlich niemals distanziert haben kann: Denn wie Zeller berichtete, schrieb Gaupp *"dem alten Freund"* Karl Bonhoeffer einen Nachruf und lobte ihn dort fachlich *"als feinsinniger, mit hervorragender Einfühlung begabter Psychiater"*, der *"wohl das Beste über das Wesen der hysterischen Symptombildung gegeben habe"* und der *"seinem ganzen Wesen nach scharfsinnig und kritisch, dem Philosophischen gegenüber aber vorsichtig und bescheiden (...) in den Grenzen der empirischen Welt, die ihm zugänglich war"*, geblieben sei.^{970 971}

⁹⁵⁸ Schäfer 1991: 6

⁹⁵⁹ Klee 2005: 175

⁹⁶⁰ Gaupp zitiert bei Schäfer 1991: 6

⁹⁶¹ Gaupp zitiert bei ebd.: 7

⁹⁶² ebd.: 8

⁹⁶³ Gaupp äußerte 1920 dazu den prägnanten Satz: *"Mitleid' ist den geistig Toten gegenüber im Leben und im Sterbensfall die an letzter Stelle angebrachte Gefühlsregung; wo kein Leiden ist, ist auch kein mit-Leiden"* (Gaupp zitiert bei Schäfer 1990: 10).

⁹⁶⁴ vgl. Klee 2005: 175

⁹⁶⁵ ebd.; Robert Gaupps gleichnamiger Sohn (auf der selben Seite bei Klee beschrieben) schlug eine ähnliche Karriere ein. Er wurde Psychiater und SS- Untersturmführer. Bevor er in der Nachkriegszeit seine Praxis in Stuttgart eröffnen konnte, war er ab 1945 von seinen Würden entlassen und 3 Jahre lang interniert.

⁹⁶⁶ Bonhoeffer (posthum) 1969: 50

⁹⁶⁷ Nebenbei - Bonhoeffer beschäftigte sich zwar intensiv mit den schweren Fällen von Alkoholmißbrauch, war aber selber kein Abstinenzler.

⁹⁶⁸ vgl. Bonhoeffer (posthum) 1969: 51 und 59

⁹⁶⁹ ebd.: 66

⁹⁷⁰ Zeller in 1969: 130

⁹⁷¹ Die Psychiater huldigten und schützten sich gegenseitig: Werner Villinger wiederum sprach 1950 über Gaupp - in gewisser Weise mit einigem Wahrheitsgehalt - als *"verehrungswürdigen Altmeister"* des Faches und daß er der *"Hüter und Mehrer eines großen Erbes, das lebendige Gewissen der Psychiatrie seiner Zeit"* und ein *"allem Zukunfts-trächtigen"* offener *"Führer in wissenschaftliches Neuland"* gewesen sei (Villinger zitiert bei Schäfer: 10/11).

Berufung nach Berlin und die Entwicklung der Charité am Anfang des 20. Jh.: Im Jahre 1912 wurde Karl Bonhoeffer nach Berlin berufen und verbrachte *“trotz anderer attraktiver Angebote die verbleibenden 25 Jahre seines Berufslebens”* in dieser Stadt.⁹⁷² Bonhoeffer war von 1912 bis 1938 Lehrstuhlinhaber und Direktor der Psychiatrie der Charité. Damit gelang ihm *“die Krönung seiner akademischen Laufbahn, galt doch dieser Lehrstuhl als der führende in Deutschland”*, das stand für die ebenfalls an der Charité (viel später) beschäftigten Psychiater Seidel und Neumärker *“zweifellos”* fest.⁹⁷³ Bonhoeffers Vorgänger Wilhelm Griesinger (1817-1868) war für die Verknüpfung der Fächer Neurologie und Psychiatrie in der medizinischen Ausbildung eingetreten und übernahm dann als Ergebnis seines Engagements 1865 in Berlin den ersten Lehrstuhl für Psychiatrie und Neurologie in Deutschland.⁹⁷⁴ Nach Neumärker sei die *“Erkenntnis, wonach Geisteskrankheiten Gehirnkrankheiten sind”*, auf Griesinger zurückzuführen.⁹⁷⁵ Karl Bonhoeffer übernahm diesen Lehrstuhl und sah sich in der Tradition Griesingers (den er jedoch nie kennengelernt hatte, weil er im Jahr von Bonhoeffers Geburt verstorben war).⁹⁷⁶ Der mit dieser Verknüpfung von Neurologie und Psychiatrie verbundene Streit, an dem Griesinger maßgeblich beteiligt gewesen war, implizierte die Frage über *“die prognostische(..) Aussage über Heilbarkeit und Unheilbarkeit psychischer Krankheiten”* und (damit) vor allem die Frage um die künftige Struktur der Anstaltsversorgung.⁹⁷⁷ Damit wurde die zu dieser Zeit übliche Verwahrung der sogenannten *“Irren”* in großen, geschlossenen, gemeindefernen *“Heil- und Pflegeanstalten”* in Frage gestellt.⁹⁷⁸ Griesinger konnte sich zu Lebzeiten nicht durchsetzen und so entstanden im Radius von Berlin bis 1914 große städtische Anstalten wie in Dalldorf (heute Berliner Bezirk Reinickendorf; gemeint ist hier die spätere Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik), Herzberge, Wuhlgarten und Buch.⁹⁷⁹ In diesem Gefüge sollte die Nervenklinik der Charité im Zentrum von Berlin eine *“Durchgangs- und Beobachtungsstation für wissenschaftlich interessante Fälle”* sein, von wo aus *“nach Klärung der Diagnose”* - bis auf die *“in kurzer Zeit heilbaren Fälle”* - die *“Unheilbaren”* und die *“Langzeitpatienten”* in die großen Anstalten verlegt werden sollten.⁹⁸⁰ Dadurch läßt sich auch erklären, daß später die Anzahl der in der Charité befindlichen InsassInnen im Jahre 1942 im Verhältnis zum Jahr 1933 gleich geblieben ist, im Gegensatz zu den städtischen Anstalten, bei denen in Folge der Mordaktionen die Anzahl der InsassInnen drastisch gesunken war.⁹⁸¹

Bonhoeffers Verbindung zu Sauerbruch und Weiteres zu Bonhoeffers Verhältnis zu Kraepelin: Im Jahre 1922 sei Bonhoeffer angeboten worden, als Klinikleiter in München zu arbeiten - wieder eine Stelle, die Kraepelin bisher innehatte, der sich *“auf die Leitung des von ihm gegründeten Forschungsinstituts zurückzog”*.⁹⁸² Doch Bonhoeffer hatte wieder Bedenken: *“Ich scheute die Möglichkeit, aus solchem Anlaß eventuell späterhin in Konflikt mit Kraepelin zu kommen, mit dem ich bisher immer in gutem Einvernehmen gestanden hatte”* und: *“Eine kleine Abstimmung im Familienkreise ergab bei den Kindern den ziemlich einheitlichen Wunsch, in Berlin zu bleiben”*.⁹⁸³ Bonhoeffer hatte also auch Kraepelin nie wegen seiner *“Entartungstheorie”* oder seinen *“forensischen”* Ansichten kritisiert. Als einen positiven Faktor bei der Überlegung, nach München zu gehen, sah Bonhoeffer, *“in einen wissenschaftlich angeregten Kreis von Fachgenossen einzutreten”*.⁹⁸⁴ Hinzu sei das *“lebhaft Drängen”* von Ferdinand Sauerbruch gekommen, *“mit dem*

⁹⁷² vgl. Beddies 2005: 56

⁹⁷³ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 269

⁹⁷⁴ vgl. Beddies 2005: 55

⁹⁷⁵ Neumärker 1990: 108

⁹⁷⁶ vgl. Beddies 2005: 55/56

⁹⁷⁷ ebd.: 55

⁹⁷⁸ ebd.

⁹⁷⁹ ebd.

⁹⁸⁰ ebd.

⁹⁸¹ vgl. ebd.: 56

⁹⁸² Bonhoeffer (posthum) 1969: 96

⁹⁸³ ebd.

⁹⁸⁴ ebd.

mich alte Breslauer Beziehungen verbanden“, so Bonhoeffer.⁹⁸⁵ Klaus- Jürgen Neumärker gab dazu in seiner Bonhoeffer- Biographie Auskunft, ohne ein Wort der Kritik gegenüber Sauerbruch zu erwähnen:

*“Beide kannten sich aus der Breslauer Zeit, als Sauerbruch unter von Mikulicz arbeitete und Bonhoeffer an den von Mikulicz operierten Patienten seine klinisch- neurologischen Studien betrieb. Sauerbruch sprach in schillernden Farben von einer erneuten Zusammenarbeit. Er bekundete nicht nur Interesse an Gehirn- und Rückenmarksforschungen, sondern ging hier mit ebensolchem Geschick wie an anderen Organen oder Körperteilen operativ zu Werke.”*⁹⁸⁶

Ferdinand Sauerbruch (1875-1951), der laut Wikipedia *“bedeutendste und einflussreichste Chirurg der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts”*, arbeitete dann später selber ab 1927 an der Charité und so hielt die Verbindung mit Bonhoeffer an.⁹⁸⁷ In seiner Abteilung hatte Sauerbruch Goebbels und Hindenburg behandelt; Adolf Hitler kannte er seit 1920 persönlich.⁹⁸⁸ Sauerbruch war jedoch kein Mitglied der NSDAP, sondern *“völkischer Nationalist”*, was ihn freilich nicht daran hinderte, sich im NS- System zu verdingen und sich mehrfach von den Nazis auszeichnen zu lassen.⁹⁸⁹ Er war Fachspartenleiter der DFG (Deutsche Forschungsgemeinschaft, siehe Kapitel 6), *“einschließlich Rassenforschung”* und bewilligte die Finanzierung von Menschenversuchen, wie die von Mengele in Auschwitz.⁹⁹⁰ Auf der anderen Seite geben sowohl Neumärker als auch die Internet- Enzyklopädie Wikipedia an, Sauerbruch habe sich angeblich gegen das sogenannte *“Euthanasieprogramm”* eingesetzt und Wikipedia beschreibt Sauerbruch allgemein als bis in die Nachkriegsjahre ambivalent zwischen ablehnend und befürwortend gegenüber dem NS- System.⁹⁹¹ Anlässlich der Feierlichkeiten zu Bonhoeffers siebzigstem Geburtstag im Jahre 1938 hielt Sauerbruch eine Rede:

*“...Eine zehnjährige harmonische Zusammenarbeit der Neurologischen und Chirurgischen Klinik der Charité verpflichtet uns, Herrn Geheimrat Bonhoeffer zu seinem 70. Geburtstag Verehrung und Dank zum Ausdruck zu bringen...”*⁹⁹²

Posten, Publikationen und das damit verbundene Gewicht von Bonhoeffers Stellungnahmen: Im Jahre 1912 wurde Bonhoeffer von seiner *“Majestät”* zum etatmäßigen Mitglied des Wissenschaftlichen Senats bei der Kaiser- Wilhelm- Akademie für das militärärztliche Bildungswesen ernannt.⁹⁹³ Bonhoeffer schreibt in seiner Autobiographie:

*“Nach einer Rücksprache mit dem Generalstabsarzt v. Sjerning wurde ich zum fachärztlichen Berater für Psychiatrie und Neurologie beim Garde- Corps bestellt mit dem Verbleib in meiner klinischen Stellung in der Charité. So glaubte ich mich am ehesten nützlich zu erweisen...”*⁹⁹⁴

So schrieb sich Bonhoeffer zu, durch Beobachtungen im ersten Weltkrieg Erkenntnisse über *“sogenannte(..) Erschöpfungspsychosen und (..) hysterische Reaktionen”* gewonnen zu haben.⁹⁹⁵ Er behauptete in seinen Schriften zu *“Kriegsneurotikern”* und *“Psychopathen des ersten Weltkriegs”*, daß *“die hysterische Reaktion Ausfluß mehr oder weniger bewußter Wünsche der*

⁹⁸⁵ ebd.

⁹⁸⁶ Neumärker 1990: 134

⁹⁸⁷ vgl. Wikipedia 11 und Klee 2005: 520/521

⁹⁸⁸ vgl. Klee 2005: 520

⁹⁸⁹ vgl. ebd.

⁹⁹⁰ ebd.

⁹⁹¹ vgl. Neumärker 1990: 182 und Wikipedia 11

⁹⁹² Neumärker 1990: 173

⁹⁹³ vgl. ebd.: 115

⁹⁹⁴ Bonhoeffer (posthum) 1969: 88

⁹⁹⁵ ebd.

Selbstsicherung sei“ und daß den *“exogenen Schädigungen der Erschöpfung, der akuten infektiösen Schädigungen, der Schädeltraumen bei dem Zustandekommen der schizophrenen, manisch-depressiven und sonstigen endogenen Erkrankungen”* keine wesentliche Bedeutung zukomme.⁹⁹⁶ Festgehalten werden soll in Bezug auf diesen Themenkomplex, daß sich Bonhoeffer auch hier in eine im engeren Sinne hochpolitische Sache eingemischt hatte, ohne eine explizite politische Stellungnahme dazu abzugeben. Bei seinen Studien blieb er auf der psychiatrischen Erklärungsebene. Implizit ist eine politische Stellungnahme zu finden. Aus der oben genannten Zusammenfassung von Beddies ist herauszulesen, daß Bonhoeffer die Brutalität des Krieges verharmloste und die nachvollziehbaren Reaktionen der Soldaten entweder als *“neurotisch”* und *“hysterisch”* pathologisierte oder gar behauptete, die wesentliche Ursache für ihr Verhalten sei eine zugrunde liegende *“endogene Geisteskrankheit”*. Bonhoeffer hatte sich damit zum Büttel des kriegstreibenden Staates gemacht, ebenso wie seine *“Kollegen”* Gaupp und Hoche.⁹⁹⁷ Ernst Klee schrieb dazu:

*“Während des ersten Weltkriegs, als zahllose Soldaten auf die Grauen des Krieges mit Zitteranfällen, Lähmungen, Taub- und Stummheit reagierten und andere, um dem Kriegsdienst zu entkommen, diese Symptome simulierten, hatten Wehrpsychiater (darunter Hoche, Gaupp und Bonhoeffer) versucht, die “Kriegsneurotiker” an die Front zurückzubringen.”*⁹⁹⁸

Im Jahr 1912 übernahm Bonhoeffer (auch) die von Wernicke und Ziehen 1897 gegründete renommierte *“Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie”*.⁹⁹⁹ Er war bis 1938 Herausgeber dieser Zeitschrift und *“Redakteur einer Vielzahl hochinteressanter Beihefte, in denen jungen aufstrebenden wissenschaftlich arbeitenden Autoren eine Publikationsmöglichkeit (...) gegeben wurde”*.¹⁰⁰⁰ Zu Bonhoeffers 70. Geburtstag im Jahr seiner Emeritierung 1938 wurde der 99. Band dieses Magazins als Festschrift zu seinen Ehren gestaltet. Bonhoeffer wurde darüber hinaus auch in Redaktionen anderer Fachzeitschriften hereingewählt.¹⁰⁰¹

Aus der 1867 gegründeten *“Berliner Medizinisch- Psychologischen Gesellschaft”* und dem *“Psychiatrischen Verein zu Berlin”* war die *“Berliner Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenkrankheiten (Neurologie)”* hervorgegangen; ihr standen alle Direktoren der Charité vor.¹⁰⁰² So übte auch Bonhoeffer den Vorsitz der Berliner Gesellschaft bis zum Ende seiner Dienstzeit 1938 aus (mit Ausnahme der Jahre 1915 und 1932).¹⁰⁰³ Bonhoeffer berichtete, es seien einmal *“zwei meiner Nazi Assistenten”* an ihn herangetreten, um ihn zur Niederlegung des Vorsitzes der *“Berliner Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie”* zu veranlassen.¹⁰⁰⁴ Seine Reaktion sei nach eigenen Angaben gewesen:

“Ich lehnte dies ab, aus dem Gefühl der Verantwortung, den bisherigen wissenschaftlichen Betrieb der alten, angesehenen Gesellschaft so lange wie irgend möglich von den polititischen Einflüssen freizuhalten.”

Auf der ersten *“ordentlichen”* Jahresversammlung des *“Deutschen Vereins für Psychiatrie”* (DVP) nach dem ersten Weltkrieg in Hamburg 1920 wurde Bonhoeffer zum Vorsitzenden dieser höchsten Psychiater- Organisation gewählt.¹⁰⁰⁵ Mit Ausnahme der Wahlperioden 1924 und 1931 führte

⁹⁹⁶ Beddies und Bonhoeffer zitiert bei Beddies 2005: 58/59

⁹⁹⁷ siehe auch Kapitel 6 zu Friedrich Panse und der Anwendung von Elektroschocks für die Rückführung der sogenannten *“Kriegsneurotiker”* an die Front.

⁹⁹⁸ Klee 1983: 363

⁹⁹⁹ Neumärker 1990: 115

¹⁰⁰⁰ ebd.

¹⁰⁰¹ ebd.: 116

¹⁰⁰² vgl. ebd.

¹⁰⁰³ vgl. ebd.

¹⁰⁰⁴ Bonhoeffer (posthum) 1969: 101

¹⁰⁰⁵ vgl. Neumärker 1990: 128; zum DVP siehe Kapitel 7

Bonhoeffer den Verein bis 1934 weiter.¹⁰⁰⁶ Die Zusammenkunft des *“Deutschen Vereins für Psychiatrie”* am 20./21. April 1933 in Würzburg fiel mit dem Geburtstag Hitlers zusammen.¹⁰⁰⁷ Karl Bonhoeffer sah sich dort bemüht, als Vereinsvorsitzender kundzutun:

*“Es hat sich gefügt, daß der Eröffnungstag unserer Jahresversammlung mit dem ersten Geburtstag zusammenfällt, den Adolf Hitler begeht, nachdem ihm der Herr Reichspräsident das Amt des Reichskanzlers verliehen hat. Der Herr Reichskanzler hat sich besondere Feiern verboten. Wir dürfen aber doch an die Spitze unserer Verhandlungen den Wunsch stellen, daß es ihm vergönnt sein möge, seine große Aufgabe zum Segen des deutschen Volkes durchzuführen.”*¹⁰⁰⁸

“Sowohl die Tagungen der Psychiater als auch der Neurologen gestalteten sich stets zu Höhepunkten und fanden auch international eine große Beachtung, bis das Jahr 1935 für beide zum Schicksalsjahr werden sollte”, befand Klaus- Jürgen Neumärker.¹⁰⁰⁹ Bereits am 29. Juli 1933 sei Rüdin als stellvertretender Vorsitzender in den Verein *“kooptiert”* worden.¹⁰¹⁰ 1935 habe, in der Formulierung Neumärkers, *“auf Wunsch des Reichsministeriums des Innern’ der zwangsweise Zusammenschluß”* des *“Deutschen Vereins für Psychiatrie”* mit der *“Gesellschaft Deutscher Nervenärzte”* zur *“Gesellschaft deutscher Neurologen und Psychiater”* erfolgt.¹⁰¹¹ Bonhoeffer räumte seinen Vorsitz und an dessen Stelle trat *“befehlsgemäß”*, wie Bonhoeffer es selber ausdrückte, als *“Reichsleiter”* Ernst Rüdin.¹⁰¹² An dieser Stelle möchte ich die ketzerische Frage aufstellen und unbeantwortet lassen, ob Bonhoeffer dennoch den Zusammenschluß der beiden Gesellschaften begrüßt oder gar mit befördert hatte, da er ja auch die Vereinigung der beiden Disziplinen Psychiatrie und Neurologie befürwortete. Dies würde nicht ausschließen, daß er die Abgabe seines Vorsitzes und die *“Gleichschaltungspolitik”* der Nazis ablehnte.

Seine Vorstandsfunktion betreffend muß auf jeden Fall festgestellt werden, daß Karl Bonhoeffer in der entscheidenden Vorbereitungs- und Einführungszeit der Zwangssterilisation Präsident der deutschen PsychiaterInnen gewesen ist und ihm dementsprechend große Verantwortung zufiel in Bezug auf das, was er in der Öffentlichkeit äußerte. Des Weiteren erhielt Bonhoeffer die Mitgliedschaft im Preußischen Landesgesundheitsrat. In diesem Rahmen befaßte sich Bonhoeffer 1923 dann offiziell mit dem Thema Zwangsterilisation, als er eine Stellungnahme zum Entwurf von Boeters für ein Sterilisationsgesetz abgab, ebenso beim preußischen Gesetzesentwurf von 1932. Neumärker wies sogar darauf hin, daß Bonhoeffer *“von den namhaften deutschen Psychiatern (... der erste”* gewesen sein soll, der sich zu dem Thema der gesetzlichen Regelung der Zwangssterilisation geäußert hatte.¹⁰¹³

Bonhoeffer und das NS- System: Als *“medizinisch-wissenschaftliche Kapazität”* genoß Bonhoeffer hohe Achtung, die er wiederum anderen Autoritätsträgern, dem Staat und seinen Gesetzen zugestand.¹⁰¹⁴ Diese Haltung behielt Bonhoeffer unter dem NS- Regime bei. Der Machtübernahme der Nationalsozialisten stand er dennoch auf der einen Seite, verschiedenen Bezeugungen zufolge, mit Mißtrauen gegenüber. Dazu schrieb er in seinen *“Lebenserinnerungen”*:

“De[n] Sieg des Nationalsozialismus im Jahre 1933 und die Ernennung Hitlers zum Reichskanzler betrachteten wir von vorneherein und zwar einheitlich in allen Gliedern der Familie, als ein Unglück. Die Abneigung und das Mißtrauen gegen Hitler begründete sich

¹⁰⁰⁶ vgl. ebd.

¹⁰⁰⁷ vgl. Lehmann 1990: 29

¹⁰⁰⁸ Bonhoeffer zitiert bei ebd.

¹⁰⁰⁹ Neumärker 1990: 128

¹⁰¹⁰ ebd.: 172

¹⁰¹¹ ebd.

¹⁰¹² vgl. Bonhoeffer (posthum) 1969: 101 und Neumärker 1990: 172

¹⁰¹³ Neumärker 1990: 146

¹⁰¹⁴ Grell (veröffentlicht 1989): 214

bei mir auf seine demagogischen Propagandareden, sein Sympathietelegramm in der Potembaschen Mordangelegenheit, seine Autofahrten aufs Land mit der Reitpeitsche in der Hand, die Auswahl seiner Mitarbeiter, über deren Qualitäten uns hier in Berlin vielleicht mehr Einzelheiten bekannt waren als anderwärts, schließlich auf das was an psychopathischen Eigenschaften von ihm im Kreise der Fachkollegen kursierte.“¹⁰¹⁵

Bonhoeffer mißfielen des Weiteren die Gleichschaltungsaktivitäten der NSDAP, die Ausgrenzung von jüdischen KollegInnen und *“die systematische Bespitzelung der einzelnen Kliniken über das Verhalten der Ärzte der Partei gegenüber”,* welche das *“kollegiale Verhältnis zwischen den Klinikärzten (...) durch gegenseitiges Mißtrauen vielfach”* verlorengehen ließ.¹⁰¹⁶ Bonhoeffer hielt sich zugute, daß die Mehrzahl seiner Assistenten dem Druck widerstanden, die Charité *“der ‘Dozentenführung’ ein Dorn im Auge”* gewesen und ihm selber gelungen sei, *“die Aufstellung eines Hitlerbildes bis zu meinem Abgang im Jahre 1938 zu verhindern”*.¹⁰¹⁷ Überdies gab Bonhoeffer an, er habe nach 1933 bei allen *“öffentlichen Feiern und befohlenen Ansprachen gefehlt bzw. mich vertreten lassen”,* er habe nur *“die erste Ansprache des Kultusministers Rust in der Universität mitgemacht”*.¹⁰¹⁸ Dazu erklärte er:

“Leider haben bei dieser Gelegenheit weder ich noch andere Professoren den Mut gehabt, den Saal bei der verletzenden Haltung des Ministers gegenüber den Professoren zu verlassen”.¹⁰¹⁹

Später gab Bonhoeffer aber auch zu:

“Im ganzen waren die älteren Professoren dem Druck weniger ausgesetzt, wohl in dem Gedanken, daß sie doch bald absterben würden und dem Aufbau des Dritten Reiches nicht mehr viel schaden könnten”.¹⁰²⁰

An Bonhoeffers Engagement für seine jüdischen KollegInnen soll hier nur kurz erinnert werden, da es bereits am Anfang besprochen wurde.

Auf der anderen Seite zögerte Bonhoeffer nicht, von den Nazis den Auftrag anzunehmen, den von diesen als Reichstagsbrandstifter angeklagten Marinus van der Lubbe psychiatrisch zu begutachten, in Folge dessen van der Lubbe zum Tode verurteilt und eine Verfolgungskampagne gegen KommunistInnen gestartet wurde. Diese und folgende Begebenheiten werden in den weiteren Abschnitten dieser Arbeit detailliert erörtert. Des Weiteren hatte Bonhoeffer dadurch, daß er aktiv an der Zwangssterilisationspraxis teilgenommen hatte, ein *“negatives Signal für die jungen Ärzte”* gesetzt.¹⁰²¹ Ebenso war er auch als Vorsitzender der großen deutschen Psychiatervereinigung und als Leiter und Lehrstuhlinhaber der angesehenen Klinik Charité durch Wort und Schrift ein schlechtes Vorbild gewesen. Nach der NS- Machtergreifung wurden in den Jahren 1934 und 1936 unter seiner Leitung an der Charité erbbiologische Kurse abgehalten und als Richter am Erbgesundheitsobergericht und in seiner Klinik ließ Bonhoeffer zu, daß die Zwangssterilisation dann auch praktisch durchgeführt wurde. Ende März 1936 wurde Karl Bonhoeffer *“von seinen Verpflichtungen entbunden, gleichzeitig aber vom Minister gebeten, das Amt vertretungsweise weiterzuführen”*.¹⁰²² Er wollte dann mit dem Sommersemester ausscheiden, blieb aber, bis der im Massenmord an PsychiatrieeinsassInnen aktive Psychiater Maximilian de Crinis (1889 - 1945) zum Wintersemester 1938/39 berufen wurde und Bonhoeffers Stelle

¹⁰¹⁵ Bonhoeffer (posthum) 1969: 100

¹⁰¹⁶ ebd.

¹⁰¹⁷ ebd.

¹⁰¹⁸ ebd.: 103

¹⁰¹⁹ ebd.

¹⁰²⁰ ebd.: 101

¹⁰²¹ Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 237

¹⁰²² Beddies 2005: 56

übernahm.¹⁰²³ Bonhoeffer gab in seiner Autobiographie an, er habe es dann begrüßt, mit 70 Jahren seine Lehrtätigkeit auf seinen Antrag hin niederlegen zu können.¹⁰²⁴ Demgemäß hatte Bonhoeffer fünf Jahre lang unter der Herrschaft der Nationalsozialisten in seiner Funktion an der Charité gearbeitet. Und auch nach seiner Emeritierung war er im NS- System weiter gutachterlich und publizistisch tätig. Am 18. August 1942 wurde Karl Bonhoeffer von Adolf Hitler zum außerordentlichen Mitglied des wissenschaftlichen Senats des Heeres-Sanitätswesens ernannt, da es am selben Tag stattfand, vermutlich Seite an Seite mit dem Rassenhygieniker Eugen Fischer.¹⁰²⁵ Letzterem hatte er schon Jahre zuvor die Zusammenarbeit im Erbgesundheitsobergericht angeboten, die dann auch tatsächlich stattfand.¹⁰²⁶

Widerstand und tödliches Scheitern der Angehörigen Bonhoeffers: *“Wer heute den Namen Bonhoeffer vernimmt, denkt zunächst an Dietrich Bonhoeffer”,* schrieb Neumärker treffend.¹⁰²⁷ Dietrich Bonhoeffer war einer der wenigen (prominenten) Ausnahmen aus dem protestantischen Lager, der im Widerstand gegen das NS- Regime beteiligt war. Fälschlicherweise wird der Vater Karl Bonhoeffer demgemäß, wie zu beobachten ist, in der allgemeinen Wahrnehmung ebenfalls automatisch dem Widerstand gegen das NS- Regime zugeordnet. Der evangelische Theologe Tödt aus Heidelberg schrieb in seinem Brief 1989 an die Arbeitsgruppe in Wittenau in diesem Zusammenhang:

*“Es gibt im übrigen ein sehr einfaches Verfahren, sich über ‘das Menschenbild’ der Familie Bonhoeffer zu orientieren, nämlich die ‘Ethik’ Dietrich Bonhoeffers [dieses Buch sei 1940/41 geschrieben und erst 1949 veröffentlicht worden, Anm. d. Aut.] (...). Wenn auch nicht die Auffassungen von Vater und Sohn Bonhoeffers identisch gewesen sein dürften, so ist der intensive Austausch zwischen ihnen vielfach bezeugt. (...) Auf S. 169 - 176 argumentiert er mit aller Entschiedenheit gegen die ‘Tötung unschuldigen Lebens’, in der Hauptsache gerichtet gegen die Euthanasie- Mord- Aktionen seit dem Herbst 1939. Auf S. 192- 195 argumentiert er gegen die Sterilisation mit der einen Ausnahme, daß der Betroffene in gewisserhafter Selbstbeurteilung freiwillig zu dem Schluß kommt, daß der die Unantastbarkeit des Lebens verletzende Eingriff ‘das geringere Übel’ ist. Die staatlich erzwungene Sterilisation wird abgelehnt.”*¹⁰²⁸

Wie Dietrich Bonhoeffer auch immer gedacht haben mag, in Bezug auf dessen Haltung gegenüber der Psychiatrie und ihren Opfern kann ich aus meiner bisherigen Kenntnis heraus lediglich schließen, daß er seinen Vater wegen der Zwangssterilisation und seinen eugenischen Argumentationen nicht öffentlich angegriffen hatte. Karl Bonhoeffers Konformität der psychiatrischen Politik der Nazis widersprach sich auch gar nicht mit der Haltung der Mehrheit der evangelischen Kirche. Nach Tödts Beschreibung argumentierte Dietrich Bonhoeffer in der für die Kirche typischen Weise für den Schutz “hilflosen” Lebens. Aber womöglich ist auch ihm (wie Grell über Karl B. sagte), *“der explizite Zusammenhang zwischen psychiatrischen Paradigmen von Norm und Abweichung und dem rassenhygienisch- eugenischen Gesellschaftsentwurf des nationalsozialistischen Staates”,* dem die Bonhoeffers schließlich selber zum Opfer fielen, verborgen geblieben.¹⁰²⁹ Inwiefern Dietrich Bonhoeffer die menschenverachtende Haltung seines Vaters gegenüber psychiatrisierten Menschen teilte oder nicht, muß hier aufgrund des begrenzten Rahmens dieser Arbeit eine offene Frage bleiben. Sie ist jedoch in der Beurteilung Karl Bonhoeffers ebensowenig von Belang, wie daß die Akzeptanz Karl Bonhoeffers für den Widerstand seiner Kinder gegen das NS- Regime in Bezug auf die Beurteilung seiner Haltung als Psychiater von Belang ist. Außer Frage steht dabei, daß sich, wie es Sibylle Wirsing in ihrem FAZ- Artikel

¹⁰²³ Beddies 2005: 56/57; zu Crinis: Klee 2005: 97 und Beddies 2005: 62-72

¹⁰²⁴ vgl. Bonhoeffer (posthum) 1969: 103

¹⁰²⁵ vgl. Klee 2005: 64 + 152

¹⁰²⁶ Dazu siehe Kapitel 13.5

¹⁰²⁷ Neumärker 1990: 7

¹⁰²⁸ Tödt 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik : 253/254

¹⁰²⁹ vgl. Grell (veröffentlicht 1989): 211

ausdrückt, Bonhoeffers *“tragische Verstrickung von Dazugehören und Dagegensein”*¹⁰³⁰ bzw. daß er gar nicht wirklich konsequent gegen die psychiatrische “Ausmerzungsideologie” war, am Ende für ihn rächte oder der Verlust seiner Familienangehörigen ihn selber zum Opfer dessen werden ließ, was er durch seine Unterstützung der eugenischen Ideologie und der Kollaboration mit dem NS- System mit herbeigeführt hatte.

Bonhoeffers anderer Sohn Klaus arbeitete in der Gruppe um Leuschner und v. Harnack *“in der Anti- Hitler- bewegung”*, wie Bonhoeffer es ausdrückte und *“mit seinem im Haß gegen Hitler gleichgesinnten Schwager Schleicher im Luftfahrtministerium stand er in dauernder Aussprache”*.¹⁰³¹ (Schleicher war der Mann der Tochter Ursula.¹⁰³²)

Karl Bonhoeffer nahm - so wie vier Jahre früher Ernst Rüdin (1939) - zu seinem 75. Geburtstag im Jahre 1943, die von Hitler unterzeichnete *“Goethe- Medaille für Kunst und Wissenschaft”* an.¹⁰³³ Sabine Leibholz dazu:

“Der Vorwurf, mein Vater habe 1943 die Goethe - Medaille nicht abgelehnt, verkennt den Tatbestand, daß er zu diesem Zeitpunkt unmöglich Aufsehen erregen konnte, da mit seinem Wissen in genau diesen Tagen Mitglieder seiner Familie an den Attentatsversuchen gegen Hitler beteiligt waren. Tatsächlich wurde mein Zwillingsbruder Dietrich Bonhoeffer, meine Schwester Christel und ihr Mann, Hans von Dohnanyi, eine Woche später verhaftet”.¹⁰³⁴

Auch Dietrich Bonhoeffers Biograph Bethge betonte diesen Punkt in seinem FAZ- Leserbrief.¹⁰³⁵

Und Bonhoeffer berichtete selber:

“Wenn wir Eltern auch in die Einzelheiten der Komplotte nicht eingeweiht wurden, so waren wir doch durch die zahlreichen Besprechungen, die in unserem Hause stattfanden, über vieles unterrichtet und über die Gefährlichkeit der Situation für unsere Kinder, wie über die Notwendigkeit ihres Tuns im Interesse der deutschen Zukunft durchaus im klaren. Als dann die Verhaftung (...) erfolgte, da traf uns dieser Schlag nicht unvorbereitet, aber doch schwer im Hinblick auf das, was man über die Behandlung der politischen Gefangenen hörte”.¹⁰³⁶

Karl Bonhoeffer hinterließ damit auch den Eindruck, er hätte vorher nichts von der Folter von politischen Gefangenen gewußt, was in der späteren Diskussion über seine psychiatrische Begutachtung des als Reichstagsbrandstifter angeklagten Marinus van der Lubbe thematisiert wird (vgl. Kapitel 14).

Die Tochter Christel war die einzige, die das Glück hatte, auf Veranlassung eines Studienfreudes von Karl Bonhoeffer, nach sechswöchiger Haft entlassen zu werden.¹⁰³⁷ In Folge des Attentates vom 20. Juli 1944 wurden die anderen beiden Gefangenen verlegt. Dietrich Bonhoeffer wurde am 8. 4. 1944 im KZ Flossenbürg hingerichtet, Hans von Dohnanyi erging es am selben Tag im KZ Sachsenhausen ebenso.¹⁰³⁸ Ebenfalls im Zusammenhang mit dem 20. Juli wurden schließlich auch

¹⁰³⁰ Wirsing 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): 221

¹⁰³¹ Bonhoeffer (posthum) 1969: 105/106

¹⁰³² vgl. Wikipedia 6

¹⁰³³ Klee 2005: 513 und Grell (veröffentlicht 1989): 217

¹⁰³⁴ Sabine Leibholz 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 224

¹⁰³⁵ vgl. Eberhard Bethge 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung ...: 226

¹⁰³⁶ Bonhoeffer (posthum) 1969: 106

¹⁰³⁷ ebd.: 107

¹⁰³⁸ vgl. ebd. und Wikipedia 6

Klaus Bonhoeffer und Rüdiger Schleicher im Oktober 1944 verhaftet und im April 1945, *„als die Russen schon in Berlin einmarschiert waren, durch Genickschuß durch die Gestapo ermordet“*.¹⁰³⁹

Nachkriegszeit: Bonhoeffer ist ebenfalls einer von den Psychiatern, die in der NS- Zeit Schuld auf sich geladen hatten und nach 1945 in ihrem Beruf weiter arbeiteten. Vorlesungen hatte er nicht mehr gehalten, aber er verfasste weiter fachspezifische Schriften und war u. a. in der später nach ihm benannten Karl- Bonhoeffer- Nervenklinik, damals *„Wittenauer Heilstätten“*, konsiliarisch tätig.¹⁰⁴⁰ Dort verbrachte er nach Angaben von Neumärker seit Januar 1946 zwei bis drei Stunden wöchentlich, um InsassInnen zu *„diagnostizieren“*, welche den jüngeren KollegInnen noch zu schwierig zu beurteilen erschienen.¹⁰⁴¹ Ab Februar 1946 erhielt er die Anstellung als *„dirigierender Arzt“* dieser Anstalt.¹⁰⁴² Seine angebliche Zurückhaltung, die auf die Zeit vor 1945 bezogen mit dem Verweis auf aktuelle Zwänge durch die NS- Herrschaft, wegen seiner Arbeit und dem Schutz seiner Angehörigen, begründet wurde, hatte Bonhoeffer nach 1945 nicht aufgegeben. Im Gegenteil: Wie in den folgenden Kapiteln ebenfalls gezeigt wird, blieb er auch in sämtlichen seiner nach 1945 verfaßten schriftlichen Abhandlungen, in denen er die Handhabung des Sterilisationsgesetzes, das NS- System und Stationen seines Lebens rückblickend betrachtete, seinen eugenischen und menschenverachtenden Auffassungen treu. Karl Bonhoeffer starb mit 81 Jahren am 4. Dezember 1948.¹⁰⁴³

12. Die *„Bettlerstudie“* von 1901

Im Jahre 1901 veröffentlichte Karl Bonhoeffer in der *„Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft“* die Ergebnisse seiner wegen ihrer empirischen Exaktheit als bahnbrechend geltenden *„psychiatrische[n] Untersuchung“* mit dem Titel *„Ein Beitrag zur Kenntnis des großstädtischen Bettel- und Vagabondentums“*, welche er als *„Privatdozent und dirigierender Arzt der Beobachtungsstation für geisteskranke Gefangene zu Breslau“* durchgeführt hatte.¹⁰⁴⁴ Durch die Analyse dieser frühen Veröffentlichung Bonhoeffers erschließt sich bereits sein für das Verständnis seiner Rolle in der Eugenik und der NS- Psychiatrie bedeutsames Weltbild. Die Studie erstreckte sich, in Bonhoeffers eigenen Worten *„auf Individuen, die (...) im Breslauer Centralgefängnis während ihrer Strafverbüßung beobachtet worden sind“*.¹⁰⁴⁵ Bettlertum und Obdachlosigkeit (ohne nachgewiesene Bemühungen um ein *„anderweitiges Unterkommen“*) standen nach dem damaligen Strafgesetzbuch unter Strafe.¹⁰⁴⁶ Hinzu kamen bei der Mehrzahl der untersuchten Personen andere (Vor-)Bestrafungen, wegen Eigentumsdelikten und Delikten gegen die Person wie Beleidigung, Widerstand und Körperverletzung oder auch Urlaubsüberschreitungen und Trunkenheit während der Militärdienstzeit.¹⁰⁴⁷ Bonhoeffer, ganz Psychiater, schrieb rückblickend in seinen Lebenserinnerungen: *„Es erschien mir wichtig, durch größere Reihenuntersuchungen festzustellen, in welchem Umfange und in welcher Verteilung sich pathologische Typen bei diesen Eingelieferten feststellen ließen“*.¹⁰⁴⁸ Er kam dann auch, angeblich *„überraschend“*, zum Ergebnis, daß die *„Zahlen“*, dieser *„pathologische Typen“* *„groß“* gewesen wären.¹⁰⁴⁹ Insgesamt wurden 404 Personen *„zur Untersuchung herangezogen“*, dabei wurden die *„mehrfach wegen derselben und anderer Vergehen Vorbestraften ausgesucht“*, es handelte sich dabei um Personen, die bereits bis zu 60 Bestrafungen hatten.¹⁰⁵⁰ Daher stand für Bonhoeffer

¹⁰³⁹ vgl. Bonhoeffer (posthum) 1969: 107

¹⁰⁴⁰ vgl. Beddies 2005: 57 und Neumärker 1990: 204

¹⁰⁴¹ Neumärker 1990: 205

¹⁰⁴² ebd.

¹⁰⁴³ Beddies 2005: 57

¹⁰⁴⁴ Bonhoeffer 1901; Kommentierung von Grell (veröffentlicht 1989): 208

¹⁰⁴⁵ Bonhoeffer 1901: 1

¹⁰⁴⁶ vgl. ebd.

¹⁰⁴⁷ vgl. ebd.: 8, 14, 15, 21, 25

¹⁰⁴⁸ Bonhoeffer (posthum) 1969: 55

¹⁰⁴⁹ ebd.

¹⁰⁵⁰ vgl. Bonhoeffer 1901:1/2

gleich zu Anfang mit einer *“gewisse[n] Wahrscheinlichkeit”* fest, sie als *“definitiv gescheiterte Existenzen”* oder *“gewohnheitsmäßige Parasiten”* einstufen zu können.¹⁰⁵¹ Das Ziel der *“Bettlerstudie”* war für Bonhoeffer, *“Kenntnis”* über die dem Verhalten seiner Untersuchungsgruppe zugrundeliegenden *“Gesetzmäßigkeiten”*, zu erlangen, um, angesichts der *“Unzulänglichkeit der bisherigen Maßregeln zu ihrer zweckmäßigen Beeinflussung und Bekämpfung”*, zu *“zweckmäßigen praktischen Eingreifen[.]”* zu kommen.¹⁰⁵² Die Hauptfrage war für ihn dabei: *“Welcher Art sind die Individuen, die immer wieder dem Bettel und der Obdachlosigkeit verfallen?”*¹⁰⁵³

Mit seinen psychiatrischen Untersuchungen an BettlerInnen und Obdachlosen (1901 erschienen) und später auch an Prostituierten (1903 erschienen), machte er diese Personen und die damit verbundenen sozialen Phänomene zu Kranken bzw. zu Krankheiten. Auch wenn er dem Milieu, in dem sich die Personen bewegten, eine gewisse Bedeutung anerkennt, insgesamt gesehen entpolitisiert er und blendet die sozialen Verhältnisse aus, in denen sich Wohnungslosigkeit und Landstreicherei verorten. Diese *“um Wissenschaftlichkeit bemühte Studie baute die Argumentationsgrundlage der Degenerationslehre weiter aus”*.¹⁰⁵⁴ Sie verband *“die Diagnostik der Psychopathologie mit den Erscheinungsformen von Armut und sozialer Devianz”*.¹⁰⁵⁵ Bonhoeffer hatte damit, wie Ursula Grell, auch gemäß der Bewertung von Thomas Beddies, *“zu Recht”* feststellte, *“einmal mehr (...) den Nachweis der Korrelation faßbarer ‘körperlicher Minderwertigkeit’ und ‘erblicher psychopathischer Disposition’ als Ursache ‘sozialen Verfalls’, ‘antisozialer Tendenzen’ und des ‘Mißerfolgs im Kampf um die soziale Existenz’”* geführt.¹⁰⁵⁶ Das Ehepaar Bracher sträubte sich jedoch in ihrem Brief vom 9.12.88 im *“Streit um Bonhoeffer”*:

“Seine Zuordnung zu der ‘psychiatrischen Entartungslehre’ ist eine Verfälschung. Der Entartungsbegriff ist durch die NS- Ideologie mit bestimmten Inhalten besetzt, die Bonhoeffer nie vertreten hat”.¹⁰⁵⁷

Diese Aussagen sind falsch. Die ‘psychiatrische Entartungslehre’ oder ‘Degenerationslehre’ ist, wie schon im ersten Teil dieser Arbeit gezeigt wurde, weit vor der Herrschaft der Nationalsozialisten durch die Psychiatrie erfunden worden. Bonhoeffer vertrat sie sowohl vor als auch während und sogar auch nach der NS- Zeit.

Auch durch seine Ausdrucksweise *“zeichnete Bonhoeffer ein in der Entartungsliteratur und bei den Psychiatern dieser Zeit gängiges Menschenbild nach”*.¹⁰⁵⁸ Bonhoeffers psychiatrischer Blick auf seine *“PatientInnen”*, die er zur Untersuchung herangezogen hatte, offenbart sich als ein abwertender und entmenslichender. So erscheinen diese in seinem Text an mehreren Stellen nur noch als *“Material”*:

“mein Material, das dem komplizierten Völkergemisch des Ostens entstammte”, “diese Sammlung von Bettlern und Obdachlosen (...) bei der Bearbeitung des gesamten Materials”, “es entspricht dies den Beobachtungen Mönkemöllers an dem Material der Erziehungshäuser für verwahrloste Kinder der Stadt Berlin”, “Menschenmaterial”, “Gefängnismaterial”, “aus den bemittelten Ständen stammendes Material”, “Alkoholistenmaterial”, “Erfahrungen an großem Material”.¹⁰⁵⁹

¹⁰⁵¹ vgl. ebd.: 2

¹⁰⁵² ebd.

¹⁰⁵³ ebd.

¹⁰⁵⁴ vgl. Grell (veröffentlicht 1989): 208

¹⁰⁵⁵ Beddies 2005: 58

¹⁰⁵⁶ ebd. und Grell (veröffentlicht 1989): 209

¹⁰⁵⁷ D. und K. Bracher 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 232

¹⁰⁵⁸ Grell (veröffentlicht 1989): 209

¹⁰⁵⁹ Bonhoeffer 1901: 3, 5, 33, 40, 48, 50, 52, 53

Bonhoeffer wertet die Menschen als "Geistesranke" ab, wie es die Psychiatrie seit jeher getan hat und auch heute noch, gebräuchlicher mit der Verleumdung als "psychisch Ranke/Erkrankte" unternimmt. Im Übrigen zählt Bonhoeffer, wie damals üblich, auch Epilepsie zu den Geisteskrankheiten.

Darüber hinausgehend bezeichnet Bonhoeffer die Menschen (oder wahlweise ihr Verhalten oder auch ihre körperliche Beschaffenheit) als "Defekte", "Minderwertige" und als "Parasiten":

"Wissensdefekte"(2x), "angeborenen Defektzustände", "ein krasser Defekt der ethischen Vorstellungen, der Pietät, des Ehrgefühls", die psychiatrische Analyse habe ergeben, daß nahezu die Hälfte nach seiner Einteilung der ersten Gruppe der von Bonhoeffer untersuchten Personen, "an angeborenen psychischen Defektzuständen litt", "von angeborenen psychischen Defektzuständen stand wiederum die Imbecilität obenan", "psychischen Defektzustände(n)"(4x), "erworbenen Defektzustände", sehr niedriger Bildungsstand in Folge "angeborener psychischer Schwäche" als "Defekte", "Defekt", "Psychopathen und Defekten", "angeborener oder erworbener psychischer Defektzustände", "intellektueller und insbesondere ethischer Defekt", "körperliche Defektzustände", "psychisch Defekten" (2x), "Defektzustände" (3x), "intellektuell und moralisch Defekte", "geistig Defekten", "Eigenschaften des defekten Gehirns", (des) "Defektes" (2x) "Pädagogik der Defektzustände", "Erziehung psychisch Defekter", "(die) Defekte(n)" (2x)¹⁰⁶⁰

"minderwertige Hirnbeschaffenheit", "dieselbe Minderwertigkeit tritt auf psychischem Gebiet hervor", "körperlich minderwertiges Menschenmaterial", "körperliche Minderwertigkeit", "angeborenen Minderwertigkeit"¹⁰⁶¹

"gewöhnheitsmäßige soziale Parasiten", "die Zeit macht aus den zunächst passiven Parasiten aktive Verbrecher", "unsrer parasitären Existenzen"¹⁰⁶², "gewöhnheitsmäßigen Parasitentums", "Parasitismus"¹⁰⁶³ und dazu passend: "dieser antisozialen Existenzen".¹⁰⁶⁴

Diese Ausdrucksweise und die damit verbundene Sicht auf Menschen, die er als psychiatrische Fälle erachtete, hatte Bonhoeffer nicht etwa als "Jugendsünde" erkannt und abgelegt, sondern bis zu seinem Lebensende beibehalten. In seinen *"Lebenserinnerungen"* spricht er auch nach 1945 noch z.B. von dem *"Krankenmaterial meiner Abteilung"*, der *"Untersuchung des Bettler- und Vagabundenmaterials"*, von *"psychische Krankheits- und Defektzustände"*, von einer *"parasitären Bevölkerungsschicht"* und resümierte: *"Das Ergebnis war bei allen 4 Kategorien, daß sich etwa 2/3 als psychisch defekt oder abnorm erwiesen"*.¹⁰⁶⁵

Bonhoeffer betrachtete die Menschen unter dem Aspekt ihrer Nützlichkeit und so schrieb er in Bezug auf die Aussicht, bald nach Königsberg umzuziehen: *"Ich (...) war überzeugt, daß sich in einer Stadt von über 100 000 Einwohnern das für Unterricht und Forschung nötige Krankenmaterial zusammenfinden müsse"* und: *"die Absicht, Gewohnheitsdiebe und Betrüger (...) in ähnlichem Umfange zu untersuchen, konnte ich nicht zu Ende führen, da mir das Material nach meinem Weggang von Breslau nicht mehr zu Gebote stand"*.¹⁰⁶⁶ Folgender Satz von Bonhoeffer ließ mich

¹⁰⁶⁰ Bonhoeffer 1901: 3, 10, 13, 17, 22, 26, 31, 44, 45, 47, 50, 53, 58, 59, 63, 64, 65

¹⁰⁶¹ ebd.: 18, 22, 40, 41, 54

¹⁰⁶² Der Zusatz "unsre" bezogen auf die im Gefängnis eingesperrten Menschen kommt in der Bettelstudie Bonhoeffers ebenfalls häufiger vor. Diese Art der Inbezugnahme von Psychiatern zu den Menschen, die unter ihrer Macht stehen, findet sich in der allgemein bekannten Frage der Ärzte wieder: "Na, wie geht's uns denn?"

¹⁰⁶³ Bonhoeffer 1901: 2, 21, 38, 53, 63

¹⁰⁶⁴ ebd.: 34

¹⁰⁶⁵ Bonhoeffer (posthum) 1969: 58, 56, 55, 56, 70

¹⁰⁶⁶ ebd.: 61 + 56

an seine Kollegen von T4 bei ihrer "Hirnforschung" denken, die Jahrzehnte später in den Vernichtungsanstalten stattgefunden hatte: *"ich denke (...) mit besonderer Dankbarkeit an den Chirurgen von Mikulicz, der mir in jener Zeit hirnpathologisches Operationsmaterial zur neurologischen Untersuchung zur Verfügung stellte"*.^{1067 1068}

Das Ehepaar Bracher kritisierte in diesem Zusammenhang an dem Beitrag von Ursula Grell in *"Totgeschwiegen. 1933- 1945. Zur Geschichte der Wittenauer Heilstätten"*:

"Der Tenor des ganzen Kommentars U. Grells, der an den heute gewiß anstößigen Begriffen des 'Parasitismus' und der 'Minderwertigkeit' aufgehängt ist, läßt jede Kenntnis der damaligen sozialen, wirtschaftlichen und rechtlichen Verhältnisse vermissen".¹⁰⁶⁹

Ferner schrieben sie an anderer Stelle:

"Daß er in dem 1949 postum veröffentlichten Aufsatz nach den Erfahrungen der 'Euthanasie' noch einmal die Bezeichnung 'geistig Minderwertige' verwendete, kann man dem achtzigjährigen, durch fast ausweglose Zeiten gegangenen Mann kaum übelnehmen".¹⁰⁷⁰

In die selbe Richtung ging die Stellungnahme von der Tochter Bonhoeffers, Sabine Leibholz:

"Es ist ohne Zweifel richtig, daß Äußerungen meines Vaters etwa in der Diskussion um die Sterilisation psychisch Kranker in den frühen zwanziger Jahren ebenso wie noch ältere Äußerungen in damaligen, inzwischen überwundenen Wertvorstellungen insofern befangen sind, als sie von "geistig Minderwertigen" sprechen. Damit hat mein Vater jedoch auf der Basis der gängigen Vorstellungen in die Diskussion eingegriffen, bei der er sich gerade für größte Zurückhaltung und gegen Zwangssterilisation aussprach".¹⁰⁷¹

Auf das Verhalten Bonhoeffers in Bezug auf die Zwangssterilisation wird in den nächsten Kapiteln ein genauerer Blick geworfen. In Bezug auf den verharmlosenden Umgang mit Bonhoeffers Verwendung der Begrifflichkeiten der "Ungleichwertigkeitslehren" soll U. Grell mit ihrer treffenden Entgegnung zu Wort kommen: Solche Begriffe

"wurden im Sprachgebrauch der Jahrhundertwende sicher häufiger verwandt, ohne Ressentiments hervorzurufen, wie heute; ihre Bedeutung in der wissenschaftlichen Terminologie war jedoch deswegen nicht harmloser"

und sie sind *"retrospektiv nahezu Synonyme für die tatsächliche Vernichtung des 'Abweichenden'"* geworden.¹⁰⁷²

Grell fügte hinzu, auch Siemen habe geschrieben,

¹⁰⁶⁷ ebd.: 57

¹⁰⁶⁸ Der einflussreiche Chirurg Johann Freiherr von Mikulicz-Radecki, mit dem Bonhoeffer zusammen mit Sauerbruch gearbeitet hatte, war Begründer der Magenspiegelung und ist 1905 in Breslau gestorben (vgl. Wikipedia – Lexikon: http://de.wikipedia.org/wiki/Johann_von_Mikulicz.) Felix von Mikulicz-Radecki (1892-1966), offensichtlich sein Sohn, geboren in Breslau, ein Gynäkologe, wurde NS-Arzt und hatte 1936 mit Fritz Bauer das Lehrbuch *"Praxis der Sterilisierungsoperationen"* herausgegeben (vgl. Klee 2005: 411/412). Lehmann beschrieb ihn als *"exponierten Massensterilisator(..)"* (Lehmann 1990: 29). 1953- 1961 hatte er noch einen Lehrstuhl an der Freien Universität Berlin inne (vgl. Klee 2005: 412).

¹⁰⁶⁹ D. und K. Bracher 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 228

¹⁰⁷⁰ D. und K. Bracher 1989 in ebd.: 263

¹⁰⁷¹ Sabine Leibholz 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 223

¹⁰⁷² Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 239

*“es übersteige sein Fassungsvermögen, wie ein heute noch anerkannter Wissenschaftler von den Qualitäten Bonhoeffers 1949, noch Jahre nach der Kapitulation des Faschismus, von ‘Minderwertigen’ schreiben könne. Aber diese scheinbare Entgleisung ist keine, sie korrespondiert vielmehr direkt mit dem Wissenschaftsverständnis Bonhoeffers”.*¹⁰⁷³

Auch wenn es Bonhoeffer anders gemeint haben sollte, von der Abwertung als “minderwertig” bis zur Selektion als “lebensunwert” und der damit verbundenen Vernichtung war es nur ein kleiner Schritt. Hier sei daran erinnert, daß in dieser Zeit - wie leider zum Teil auch heute - nur Menschen als wertvoll galten, die sich anpassen, Wehrdienst leisten (nach dem Militärdienst fragte Bonhoeffer ebenfalls an mehreren Stellen der Bettlerstudie) und vor allem: arbeiten. Wie in Kapitel 4.3 angesprochen, lautete die Losung: Wer nicht arbeitet, ist Parasit und soll auch nicht essen. Landstreicherei und Trinkertum galt als “degeneriert”. Die Auswahl der Untersuchten, die Bonhoeffer in den Studien über das “großstädtische Bettel- und Vagabundentum” und über die Prostituierten trifft, entspricht den Menschen, die - über ihre Verleumdung als “Geistesranke” hinaus - als Gruppe der “Asozialen” diffamiert und von der Psychiatrie zur Vernichtung freigegeben wurden. Außerdem muß beachtet werden, daß Bonhoeffer, der die “Bettlerstudie” im Jahre 1901 publizierte, bereits 19 Jahre vor Veröffentlichung der Schrift von Binding und Hoche (*“Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens”*) die Begriffe “minderwertig” und “Defekte” benutzte. (Bei Binding/Hoche waren es dann “Defektmenschen”, deren “lebensunwertes”, “minderwertiges” Leben ausgelöscht werden sollte.) Die These von Bonhoeffer als “missing link” bestätigt sich somit auch im Zusammenhang mit der Bettlerstudie. Bonhoeffer spricht über “Defekte moralischen Verhaltens” - als sei die Moral des Menschen ein Gegenstand, der kaputtgehen kann oder kaputt ist und stellt kriminelles Verhalten als Ausdruck von Geisteskrankheit dar. Ebenso wie mit den BettlerInnen, Wohnungslosen, LandstreicherInnen und Prostituierten verfährt er, wie in späteren Kapiteln noch gezeigt wird, auch mit Menschen, die sich dezidiert politisch äußern (linke Revolutionäre, der “Reichstagsbrandstifter” van der Lubbe, “Nazis”). Soziale oder politische Gründe für ein solches Verhalten werden dabei nicht mehr beachtet. Dieses Weltbild, die biologistische Vorstellung, das als psychiatrisch “krank” erkannte Verhalten sei durch einen Hirndefekt (oder auch anderen anatomischen oder biochemischen Defekt) verursacht, besteht heutzutage immer noch (oder wieder).¹⁰⁷⁴

Zu Anfang schrieb Bonhoeffer, da das Bild bei reiner Betrachtung der *“individuellen Konstitution”*, welche im “Vordergrund” stehe, *“unvollständig sein”* würde, wenn nicht den *“äußern Verhältnissen”*, die *“zum sozialen Ruin führen können”*, Beachtung gezollt werde, war für Bonhoeffer *“die Untersuchung des Zusammenwirkens von endogenen und exogenen Momenten von besonderem Interesse”*.¹⁰⁷⁵ Hier zeigt sich, daß Bonhoeffer sicherlich, weil sein Spezialgebiet, die “exogenen Störungen” waren, auf die Beachtung von äußeren Einflüssen Wert legte und zudem in seinem Rahmen sehr gründlich und um Differenzierung bemüht und nicht zu dumm war, um so zu tun, als gäbe es diese Einflüsse nicht. Er leugnete nicht eine *“Bedeutung des Milieu”* der Betroffenen und stellte dann auch z.B. soziale Faktoren wie das Aufwachsen im Armenhaus, das Vorkommen von Gewalt und übermäßigem Alkoholkonsum in der Familie der untersuchten Personen oder fehlende Aufsicht wegen frühzeitigen Todes der Mutter oder Erwerbstätigkeit der Eltern sowie mangelnde Schulbildung, fehlen einer Lehrzeit, Arbeitslosigkeit oder Trennung oder Tod von der Ehefrau fest.¹⁰⁷⁶ Auch beschäftigte er sich damit, daß schon die Eltern der Betroffenen in niedriger sozialer Stellung (von Berufs wegen) waren und daß in bestimmten Berufen, denen die Eltern (Väter) angehörten - wie bei den häufig vertretenen Kutschern - ein stärkerer Alkoholkonsum üblich war,

¹⁰⁷³ ebd.: 239/240

¹⁰⁷⁴ Beispielsweise sind einige VertreterInnen der Psychiatrie und der Hirnforschung, analog zu Cesare Lombroso, der bestimmte Formen des Schädels als Ursache für angeborenes Verbrechen darstellte, heutzutage des Glaubens, “Anomalien” des vorderen Stirnlappens der Großhirnrinde, etc. seien ursächlich für Kriminalität (vgl. Kap. 16.3). Siehe auch unten Bonhoeffer über Lombroso.

¹⁰⁷⁵ Bonhoeffer 1901: 2

¹⁰⁷⁶ vgl. ebd.: 6, 7, 9, 12, 13, 28, 40, 51

als in anderen Berufen.¹⁰⁷⁷ Auch die körperlichen Wirkungen des starken Alkoholkonsums, der in dem Milieu der "Untersuchten" verbreitet war, kannte Bonhoeffer gut, denn "Alkoholismus" war sein weiteres besonderes Interesse.¹⁰⁷⁸

Dennoch klingt schon zu Anfang an, daß er sich der These von den durch die Individuen hervorgebrachten "Geisteskrankheiten", welche in seiner Zeit mit dem Glauben an Erblichkeit verbunden ist, ebenfalls anschloß. Die eigene Zuordnung zu den damals modischen Erbhygienikern benannte er an späterer Stelle auch ganz eindeutig, indem er schrieb: *"Die Bedeutung der angeborenen Disposition oder in der Jugend erworbener Neuropathien für die spätere Entwicklung des chronischen Alkoholismus ist eine bekannte Tatsache"* und zählte als Vertreter dieser Behauptung unter anderem Kraepelin und Grotjahn auf, die schon im ersten Teil dieser Arbeit als Erb- und Rassenhygieniker vorgestellt wurden.¹⁰⁷⁹ Auch die Fragen, die Bonhoeffer den Strafgefangenen stellte, die Fragen, die er sich selber stellte und die Aspekte, unter denen er die Gefangenen in seiner Studie beurteilte, drehen sich um das Thema der Erblichkeit. Mit seinem Fragebogen versuchte Bonhoeffer, so weit es ihm gelingen konnte, sich über Krankheiten, Alkoholkonsum und Vorstrafen von Eltern und Geschwistern der Befragten und darüber hinaus über deren Berufsstand zu informieren.¹⁰⁸⁰ Als nächstes war der *"Lebensgang"* der Gefangenen selber gefragt.¹⁰⁸¹ Des Weiteren interessierte ihn der *"Kenntnisstand"* der Bettler und Vagabunden, die er mit Fragen wie an welchem Fluß Breslau, wo diese sich aufgehalten hatten, liege und wollte dann zwischen angeborener niedriger Intelligenz und niedrigem Bildungsniveau unterscheiden.¹⁰⁸² Er meinte dann auch *"eine Menge heterogener Elemente"* feststellen zu können.¹⁰⁸³ Immer wieder fragte Bonhoeffer nach *"Bestehen hereditärer Belastung"* (hereditär: erblich), und bedauerte offensichtlich, daß *"hinsichtlich des zahlenmäßigen Ergebnisses nur ein relativer Wert zugemessen werden"* kann und das *"die Kenntnis der Aszendenz"* (Ascendenz: Vorfahr(en)) *"bei den Eingelieferten nur selten über die nächste Generation hinaus"* ging.¹⁰⁸⁴ Auf Seite 8 zählte er dann endlich das "Vererbbare", in seinen Worten *"Erkrankungen, die eine hereditäre Veranlagung bedingten"*, mit dem er sich in seiner Studie beschäftigte, auf: *"Eigentliche Geisteskrankheiten, Epilepsie, Hysterie, ausgesprochene Migräneanfälle, Alkoholismus und Selbstmord der Eltern"*.¹⁰⁸⁵ Um die Angeborenheit einer "Erbkrankheit" zu bestimmen, beispielsweise beim "Alkoholismus", hätte zumindest geklärt werden müssen, *"ob der Vater um die Zeit der Zeugung des Sohnes schon Alkoholist war"*.¹⁰⁸⁶ Dies war Bonhoeffer gar nicht möglich, wie er schrieb, dennoch behauptete er einfach: *"In der Mehrzahl der Fälle war das allerdings wahrscheinlich"* und entdeckte *"hereditäre Belastung"* bei Trinkern.¹⁰⁸⁷ Ein weiterer Hinweis auf Bonhoeffers Glauben an die Erblichkeit von charakterlichen Eigenschaften und Verhaltensweisen ist, daß Bonhoeffer, wie bereits angesprochen, häufig auch von "angeborenen Defektzuständen" und "angeborener Minderwertigkeit" sprach. An anderer Stelle verlautbarte er: *"Es ließ sich bei 38 Individuen das Vorkommen psychischer Störungen in der Ascendenz nachweisen"*.¹⁰⁸⁸ Gerne gebrauchte Bonhoeffer auch alternativ den Begriff *"psychische Anomalien in der Ascendenz"*.¹⁰⁸⁹ Er resümierte dann zwischendurch: *"Es war von prinzipieller Wichtigkeit, festzustellen, inwieweit Einflüsse angeborener Art dem Mißerfolg im Kampf um die soziale Existenz zu Grunde lagen"*.¹⁰⁹⁰ Hierbei waren *"die Feststellung psychischer Anomalien bei der Ascendenz von Bedeutung"*, denn

¹⁰⁷⁷ vgl. ebd.: 32 ff.

¹⁰⁷⁸ vgl. ebd.: 15

¹⁰⁷⁹ ebd.: 50

¹⁰⁸⁰ ebd.: 4

¹⁰⁸¹ ebd.: 4/5

¹⁰⁸² ebd.: 5

¹⁰⁸³ ebd.

¹⁰⁸⁴ ebd.

¹⁰⁸⁵ ebd.: 8

¹⁰⁸⁶ ebd.: 9

¹⁰⁸⁷ ebd. und 18

¹⁰⁸⁸ ebd.: 9

¹⁰⁸⁹ ebd.: 23

¹⁰⁹⁰ ebd.: 42

diese würden in irgendeiner Form bei den Nachkommen zum Ausdruck kommen.¹⁰⁹¹ Wenn daher *“wie es bei unsern Individuen der Fall ist, vielfach zu endogenen degenerativen Einflüssen schlechte äußere Lebensbedingungen”* hinzukommen, *“so wachsen naturgemäß die Chancen zu einer (...) schwach veranlagten psychischen Konstitution”*.¹⁰⁹² Das ist die jetzt noch sehr moderne, aber dennoch ebenso unbewiesene These der “Vulnerabilität”, also “psychischen Verletzbarkeit” aufgrund von biologischer Veranlagung und der Annahme der sowohl sozial als auch biologisch begründeten “psychischen Krankheit”.¹⁰⁹³ Aller *“Mangelhaftigkeit der Daten”* zum Trotz sei möglich gewesen, *“in der Hälfte der Fälle direkte erbliche Belastung mit Psychopathieen von väterlicher oder mütterlicher Seite nachzuweisen”*, so daß Bonhoeffer die Behauptung *“weitgehende[r] psychopathischer Disposition”* bei den Untersuchten aufstellte.¹⁰⁹⁴ Zu den *“angeborenen psychischen Defektzustände[n]”* zählte Bonhoeffer an einer Stelle wiederum *“angeborenen Schwachsinn”* und *“Epilepsie”* und zu den *“erworbenen Psychopathieen”* *“erworbene Geisteskrankheit”* und *“einfacher Alkoholismus”*.¹⁰⁹⁵ Was er unter der mitimplizierten “angeborenen Geisteskrankheit” verstand, wird dort nicht deutlich - vielleicht wusste Bonoeffer das selber nicht und überließ diese “Diagnosenstellung” anderen Psychiatern wie Kraepelin.

Bonhoeffer teilte am Anfang der Studie mit, er habe *“traniometrische Untersuchungen, Maß- und Proportionsangaben des Gesichtsschädels, der einzelnen Körperabschnitte, Rumpfteile und Gliedmaßen”*, *“mit Überlegung zur Seite gelassen”*, weil *“tausende von Schädelmessungen umfassende Untersuchungen zahlreicher Autoren noch kein einziges sicheres Resultat von kriminalanthropologischer Verwertbarkeit geliefert haben”* und die Personen, mit denen er sich in der Studie befasste, dem *“komplizierten Völkergemisch des Ostens entstammte[n] und zahlreiche, teils angeborene, teils frühzeitig erworbene pathologische Körperbildungen aufwies”*, so daß sie ihm nicht geeignet dazu schienen, *“für diese Fragen etwas fruchtbares an den Tag zu bringen”*.¹⁰⁹⁶ Wer nach dieser Ankündigung annimmt, Bonhoeffer würde diesen Aspekten tatsächlich nicht nachgegangen sein, muß enttäuscht werden: Bonhoeffer deklinierte *“als körperliche ‘Defekte’ den gesamten Kanon klassischer Generationszeichen aus der Entartungslehre”*.¹⁰⁹⁷ In Bezug auf seine aus 69 Personen zusammengesetzte, Gruppe 1, Untergruppe a), gab er kund:

“9 mal war hydrocephale Schädelbildung [sog. Wasserkopf, Anm. d. Aut.] nachzuweisen, (...) 8 im Längenwachstum stark zurückgeblieben. Zahlreich waren fernerhin Assymetrien des Gesichts und des Schädels. Anomalien der Ohrbildung, Strabismus [= Schielen, Anm. d. Aut.], einseitige und doppelseitige Hernien [Austritt von Eingeweiden aus der Bauchhöhle, wie Nabelbruch Anm. d. Aut.] Störungen in den Proportionen der Gliedmaßen fanden sich häufig; im einzelnen bin ich ihnen nicht genauer nachgegangen”.¹⁰⁹⁸

Überdies zählte Bonhoeffer als *“gröbere(..) Entwicklungshemmungen und Degenerationszeichen”* u.a. auf:

“entstellende Asymetrie des Gesichtsschädels”, “grobe Bildungsanomalien der Ohrmuschel”, “fünf mal von Jugend auf bestehender Strabismus”, “abnorme Kleinheit der Bubi” (Bulbi, nach einem Medizinlexikon: die bindegewebige Gleitscheide zwischen Augapfel u. Orbitalfett¹⁰⁹⁹), “Hernien”, “16 mal Sprachfehler (Stottern,

¹⁰⁹¹ ebd.: 42

¹⁰⁹² ebd.: 42/43

¹⁰⁹³ Zum Vulnerabilitätskonstrukt siehe Rufer 1993: 151f.

¹⁰⁹⁴ Bonhoeffer 1901: 43

¹⁰⁹⁵ ebd.: 31

¹⁰⁹⁶ ebd.: 3

¹⁰⁹⁷ Grell (veröffentlicht 1989): 208

¹⁰⁹⁸ Bonhoeffer 1901: 8

¹⁰⁹⁹ Roche- Medizin- Lexikon:

<http://www.gesundheit.de/roche/index.html?c=http://www.gesundheit.de/roche/ro40000/r40293.003.html>

*Stammeln, auffälliges Anstoßen mit der Zunge”, „außerdem fanden sich noch vielfach leichtere Mißbildungen der Ohren und Gesichts- und Schädelasymetrien“.*¹¹⁰⁰

Solche Aufzählungen sollten sich wiederholen, einige davon werden zum Teil an anderer Stelle im thematischen Zusammenhang zitiert.

Auf Seite 40 offenbarten sich dann die Gründe, weshalb Bonhoeffer keinen Wert auf eigene, genauere Vermessungen legte:

*„Es bedarf keiner genaueren Aufnahmen über Zahl und Art der Degenerationszeichen, um zu sehen, daß es sich um ein im ganzen körperlich minderwertiges Menschenmaterial handelt. Augenfällig dokumentiert sich dies in der Häufigkeit der Asymetrien, Proportionsstörungen des Gesichts, Kopfes und der ganzen Körperentwicklung. Wohl proportionierte Individuen mit regelmäßiger, guter Gesichtsbildung gehören zu den seltenen Ausnahmen. (...) Eine scharfe Trennung der angeborenen Anomalien, von den durch Ernährungsstörung und Stoffwechselkrankheiten im frühen Kindesalter erworbenen, habe ich nicht versucht“.*¹¹⁰¹

Zwar findet Bonhoeffer in bestimmten körperlichen Gebrechen ein „Erwerbshindernis“ (so zum Beispiel *„chronisches Excem im Gesicht bei einem Barbier“*), er kommt jedoch später zum Schluß, daß *„eine ganze Anzahl solcher zu Krüppel gewordener (...) vorher schon Bestrafungen nach § 361 hatte“*, so daß ein solcher *„erworbener Defekt vielfach nur ein Mittel“* sei, *„um mit größerem Gewinn die Bettelei berufsmäßig zu betreiben“*.¹¹⁰² Die Anzahl derer, bei der die körperlich bedingte Arbeitsunfähigkeit der einzige Faktor für den *„sozialen Ruin“* wäre, sei *„gering“*, führt Bonhoeffer weiter aus.¹¹⁰³ Vielmehr hatte sich *„die von vorneherein wahrscheinliche Vermutung“*, daß sich *„mancherlei psychische Abnormitäten finden werden“*, für Bonhoeffer *„in hohem Maße bestätigt“*.¹¹⁰⁴

Schon 1901 findet sich bei Bonhoeffer die Vorstellung von dem Staat oder der Gesellschaft als „Volkskörper“, er sagte nämlich, die strafgefangenen Bettler und Vagabunden seien in der Mehrzahl *„aus dem sozialen Körper ausgeschiedene Elemente“* und da sie *„aus eigener Initiative“* kaum fähig seien, *„in geordnete Verhältnisse zurückzukehren“*, handele es sich bei ihnen um den *„letzten sozial brauchbaren Rückstand“*.¹¹⁰⁵ Hier tritt wieder zutage, daß Bonhoeffer die Menschen nach ihrer gesellschaftlichen Brauchbarkeit wertet, wenn er auch - im Unterschied zu einigen seiner KollegInnen, welche „unbrauchbare“ oder gar „störende Elemente“ der Gesellschaft lieber gleich vernichten wollten - sich eher für die elegantere und nicht minder lukrative Methode entschieden hatte, die „Unbrauchbaren“ lieber zu versuchen, zur Brauchbarkeit hin zu „therapieren“ oder sie nur unter der „Obhut“ der Psychiater zu verwahren. Seine Vorschläge für eine neue Forensik werden ihm sicher auch einiges an Ruhm und Geld eingebracht haben (vgl. unten).

Es ließen sich auch andere Stellen in der Bettlerstudie finden, an denen sich Bonhoeffer explizit auf die Degenerationslehre bezieht:

*„Das Vorkommen von Syphilis bei der Ascendenz wäre wegen des Einflusses dieser Erkrankung auf die Nachkommenschaft wohl vom Standpunkt der Degenerationslehre von Interesse gewesen. Im Hinblick auf die Schwierigkeit der Feststellung mußte ich darauf verzichten“.*¹¹⁰⁶

¹¹⁰⁰ Bonhoeffer 1901: 15

¹¹⁰¹ ebd.: 40

¹¹⁰² ebd.: 18/19 und 41

¹¹⁰³ ebd.

¹¹⁰⁴ ebd.: 42

¹¹⁰⁵ ebd.

¹¹⁰⁶ ebd.: 3/ 4

Auf Seite 43 ist von *“degenerativen Erscheinungen”* die Rede.¹¹⁰⁷ Am eindeutigsten bekennt sich dann Bonhoeffer mit dem Satz: *“Zum Teil mögen auch in der Anlage bedingte degenerative Momente wirksam sein im Sinne der progressiven Degeneration Morels”*.¹¹⁰⁸ (Gemeint war der Rassenhygieniker Bénédict Augustin Morel, einer der Begründer der Degenerationslehre, den Bonhoeffer, wie schon erwähnt, während einer Studienreise persönlich besucht hatte.)¹¹⁰⁹ Und auch nach der NS- Ära steht Bonhoeffer ganz unkritisch zu diesen Überzeugungen:

“...Einiges davon habe ich späterhin in einer Studie über Degenerationspsychosen (...) bei gewissen degenerativen Typen beschrieben. Das Material bot eine ausgezeichnete Gelegenheit...”.¹¹¹⁰

Anhaltend beschäftigte Bonhoeffer die Frage *“inwieweit es sich hierbei um pathologische Formen angeborener Intelligenzschwäche”,* wie *“angeborenen Schwachsinn”* oder *“angeborene(..) Imbecilität”,* handelte.¹¹¹¹ Er meinte bei den Menschen, die er betrachtete, zu erkennen, daß diese durch die äußeren Umstände, d.h. durch das Leben auf der Straße, etc. zu einer *“Entwöhnung des Nachdenkens”,* kamen, die eine Einschränkung von Bildung und Intelligenz zur Folge gehabt haben sollte.¹¹¹² Auch die mangelnde Allgemeinbildung führte Bonhoeffer richtigerweise auf die sozialen Umstände zurück, wie z.B. Abbruch der Lehre, *“teils um sich dem Einfluß des Lehrherrn und dem Zwange zu entziehen”*.¹¹¹³ Diese wollte Bonhoeffer zu unterscheiden wissen vom *“angeborenen”, “organisch bedingte[n]” “Schwachsinn”,* den er aufgrund zusätzlicher *“Symptome”* zu identifizieren glaubte, wie *“begleitende(..) körperliche(..) Entwicklungsstörungen, (..) Störung der Aufmerksamkeit und der Auffassung und der den Lebensgang Schwachsinniger begleitenden Merkmale”*.¹¹¹⁴ Bei seiner ersten Untergruppe identifizierte er angeblich dann auch auf diese Weise, daß *“angeborene Intelligenzschwäche mäßigen und hohen Grades”* einen *“großen Prozentsatz dieser Gruppe”* ausmachen würden. Wie selbstverständlich gab er dann als nächstes zur Begründung an: *“Somatische Anomalien bestanden hier in besonders großer Anzahl Hydrocephale Schädelbildung, Assymetrien des Gesichts, zurückgebliebenes Längenwachstum, (...), Hernien, Sprachfehler, Strabismus, usw.”*¹¹¹⁵ Des Weiteren ließen *“andre Degenerationszeichen, Erschwerung der Auffassung, die Art der Reaktion, Störung und Mangel der Aufmerksamkeit, Ablenkbarkeit, Suggestibilität”* für Bonhoeffer angeblich *“an der organischen Natur des Schwachsinnns keinen Zweifel”*.¹¹¹⁶ Daß diese beobachteten Verhaltensweisen, die eine geistige Fahrigkeit gemeinsam haben, kein Ausdruck von mangelnder Intelligenz sein mußten, sondern vielmehr ihren Grund darin gehabt haben könnten, daß die Betroffenen an ihrer Umwelt allgemein oder an dem einseitig, unter Haftbedingungen forcierten Untersuchungsgespräch mit dem Psychiater im Besonderen kein Interesse hegten oder die Suggestionen durch Bonhoeffer selber hervorgerufen worden sein könnten, konnte oder wollte Bonhoeffer nicht in Betracht ziehen. Dazu passend stellte Bonhoeffer sich in seinen Lebenserinnerungen in Bezug auf seine zum Teil auch *“unbequeme[n] Patienten”,* die er als *“abnorme Charaktere, querulierende und aufhetzerische Psychopathen mit mehr oder weniger paranoider Einstellung gegen die Anstaltsbeamten und die Gerichte”* disqualifiziert und ihre Abneigung gegen die staatlichen Institutionen nicht ernst nimmt, als freundlichen und beliebten Onkel Doktor dar, der selbst die *“ernsthafte(..) Revolte”* der Gefängnisinsassen gewaltfrei, human, zügig und vernünftig beendete.¹¹¹⁷ Ebenso war es für ihn - wie für manche Psychiater heute noch - eine Selbstverständlichkeit, *“meine(..) Kranken”* in einem

¹¹⁰⁷ ebd.: 43

¹¹⁰⁸ ebd.: 55

¹¹⁰⁹ zu Morel vgl. auch Kapitel 3.3 im Teil I dieser Arbeit

¹¹¹⁰ Bonhoeffer (posthum) 1969: 54

¹¹¹¹ Bonhoeffer 1901: 10

¹¹¹² ebd.

¹¹¹³ ebd.: 19

¹¹¹⁴ ebd.: 19 und 45

¹¹¹⁵ ebd.: 10

¹¹¹⁶ ebd.: 45

¹¹¹⁷ Bonhoeffer (posthum) 1969: 54

“psychiatrischen Demonstrationskurs” im Hörsaal vor seinen StudentInnen vorzuführen.¹¹¹⁸ Auch das ist heutzutage noch üblich.¹¹¹⁹

“Die angeborene geistige Schwäche”, gemeint war der angebliche “Schwachsinn”, wachse sich “zu einer hochgradigen Gleichgültigkeit gegen ethische Vorstellungen, stumpfsinniger Interessenlosigkeit aus, später mit einer Beimengung alkoholischer Brutalität”, so der vermeintlich wissenschaftlich fachsimpelnde Bonhoeffer.¹¹²⁰ Bei der weniger schweren “Imbecillität” würde der “moralische Defekt(..)” gegenüber dem “intellektuellen” überwiegen.¹¹²¹ Noch eine sehr plastische Einzelfallschilderung aus der Sicht des Psychiaters:

*“Mit unter der Gruppe der Imbecillen habe ich ein Individuum aufgeführt, das einen Typus von moralischer Idiotie von klassischer Ausbildung darstellt. Ein krasser Defekt der ethischen Vorstellungen, der Pietät, des Ehrgefühls bestand neben verhältnismäßig gutem Urteil und guten Kenntnissen. Es war ein von väterlicher und mütterlicher Seite belastetes Individuum, das in früher Jugend ein Kopftrauma erlitten hatte. Sein Leben stellte seit dem 11. Lebensjahr einen fortgesetzten Konflikt mit der Gesellschaft dar.”*¹¹²²

Es träte bei den von “Imbecillität” Betroffenen “eine Abneigung gegen ausdauernde Beschäftigung im Lebensgang”, wie Mißbehagen gegen geordnete Arbeit, also eine “aktiv antisoziale Tendenz” hervor.¹¹²³ Diese Menschen, welche bevorzugt den Beruf als “Haushälter, Kellner zeitweise Zuhälter niedrigen Genres” wählen und dabei die Anstellungen häufig wechseln würden, seien “häufiger bei den schweren Verbrechern, als gerade bei unsrer Gruppe” zu finden, bei der eher Eigentumsvergehen im Vordergrund seien und sie kennzeichne “Unzuverlässigkeit, Neigung zum Lügen, Oberflächlichkeit des Urteils”.¹¹²⁴

Bonhoeffer ließ es sich ebenfalls nicht nehmen, ein paar Worte über sogenannte “Sittlichkeitsdelinquenten” zu verlieren, obwohl er in seinen Lebenserinnerungen kundtat, daß er diese nur in geringem Umfang “untersuchen” konnte und brachte diese mit “Epilepsie”, “Alkoholismus” und “körperlichen Mißwuchs(..)” in Verbindung.¹¹²⁵

Bonhoeffer bekennt sich eindeutig zu der These “des geborenen Verbrechers”:

*“Was die Beziehungen der Imbecillität zur Kriminalität anlangt, so bedarf es hier für den Psychiater kaum besondrer Worte. Die Häufigkeit angeborener intellektueller Schwächezustände unter den Gefängnisinsassen ist eine vielfach von Psychiatern und Gefängnisärzten festgestellte Thatsache”.*¹¹²⁶

Auch in seinen Lebenserinnerungen berichtete er beinahe nostalgisch, daß “es die Zeit war, als Lombrosos Aufstellung des ‘delinquente nato’ und der geborenen Prostituierten [!] im Publikum und in der Wissenschaft von sich reden machten”.¹¹²⁷ Karl Bonhoeffer stimmte ebenda Lombrosos Auffassung von der Angeworbenheit des Verbrechertums und der Prostitution im Kerngedanken zu, machte es sich aber zu seinem “Verdienst”, Lobrosos Thesen darin zu korrigieren, daß es sich “bei den von Lombroso gemeinten Typen nicht um anthropologische Varietäten, sondern um

¹¹¹⁸ ebd.

¹¹¹⁹ Siehe dazu den Bericht der StudentInnen der Uni Marburg in Zusammenarbeit mit AktivistInnen der Irren-Offensiven Marburg und Berlin: “Vorlesung geplatzt! Kritische Diskussion statt Zurschaustellung eines Kindes in der Uni Marburg” am 19.6.2006

¹¹²⁰ Bonhoeffer 1901: 46

¹¹²¹ ebd.

¹¹²² ebd.: 16

¹¹²³ ebd.: 46

¹¹²⁴ ebd.

¹¹²⁵ Bonhoeffer (posthum) 1969: 56

¹¹²⁶ Bonhoeffer 1901: 47

¹¹²⁷ Bonhoeffer (posthum) 1969: 56

pathologische Defektzustände handelt.¹¹²⁸ *“Die spezielle kriminelle Äußerungsform”* bilde sich *“nach der Seite des Gewohnheitsdiebes, der Bettelei des Alkoholismus oder der Prostitution”*, bei dem von Anfang an *“imbezille[n] oder haltlose[n] Psychopath[en] durch die Art des psychischen Defektes”* und dann aufgrund der durch Umwelt beeinflussten Lebensentwicklung heraus.¹¹²⁹

Bonhoeffer beseitigt letzte Unstimmigkeiten und kommt zum Kern seiner Thesen:

“Endogene Einflüsse”, d.h. “angeborene(..) Minderwertigkeit”, “individuell pathologische(..)” Verhältnisse, seien also neben den *“exogene[n] Einflüssen”*, die lediglich verstärkend wirken, für den *“sozialen Verfall(..)”* verantwortlich.¹¹³⁰ Als Indiz betrachtet er besonders diejenigen Wenigen, deren Eltern einer wirtschaftlich, sozial und/oder aufgrund von Bildung höheren Schicht zuzuordnen seien, auch bei diesen hätten *“fast ausnahmslos schwere”* erbliche Belastung *“durch eigentliche Geisteskrankheit”* vorgelegen.¹¹³¹ *“Unter den später erworbenen Krankheiten”* spiele der *“Alkoholismus (...) die Hauptrolle”*.¹¹³² Die *“Trunkneigung”* an sich sei allerdings nicht, so Bonhoeffer, wie *“neuerdings wieder behauptet worden ist”*, durch *“direkte Vererbung”* entstanden, denn es gäbe sie nicht bei Kleinkindern.¹¹³³ Die Neigung zum Alkohol sei aufgrund der Gelegenheit, die sich in dem belasteten Umfeld geboten hätte, *“für den Psychopathen”* entstanden.¹¹³⁴ Bonhoeffers Formel lautete also: angeborene Geisteskrankheit, Psychopathie oder Intelligenzschwäche bewirke Alkoholismus und Asozialität und daraus (plus Umwelteinflüsse) folgen Kriminalität und Verbrechen.

Im (vorletzten) Kapitel der Bettlerstudie mit der vielsagenden Überschrift *“Auslese”* geht Bonhoeffer auf die damaligen Forderungen nach einer Auslese der *“Unbrauchbaren”* ein und schießt dabei auf diejenigen Eugeniker, für welche diese nur erfüllt werden konnten, wenn die sozialpsychiatrische Versorgung eingestellt werden und/oder Sterilisation und Eheverbote geregelt würden. Ihnen stellt Bonhoeffer eine sozialdarwinistische Theorie der *“natürlichen Selektion”*, die sich von selber erledigt, entgegen, welche er anhand des Verhaltens seiner *“Untersuchungsobjekte”* belegt. In den vorigen Kapiteln leitete er das Thema ein, indem er über seine Befunde berichtete: *“Von Wichtigkeit ist noch das Verhalten unserer Individuen zur Ehe. Die Zahl der Ehen ist klein und die Fruchtbarkeit derselben auffallend gering”*, das Ergebnis sei *“ihre außerordentliche Kinderarmut”*.¹¹³⁵ Aufgrund des Unterhaltungswertes soll hier noch eine der Begründungen Bonhoeffers für die Kinderarmut der Bettler und Vagabunden wiedergegeben werden, bevor es erneut ernst wird: *“In andern Fällen haben auf der Basis psychopathischer Veranlagung und der Nachahmung entstandene masturbatorische und päderastische Gewohnheiten auf das normale Sexualleben schädigenden Einfluß gehabt”*.¹¹³⁶ Allgemein sei es *“eine Kombination exo- und endogener Einflüsse (...) die der Kinderarmut dieser Bevölkerungsschicht zu Grunde liegt”*.¹¹³⁷ Auf Seite 34 führt er dann die Argumentation fort: *“Ein durch Generation sich forterbendes Verbrechertum”* gäbe es lediglich aus dem Grunde nicht, weil *“die geringe Fruchtbarkeit der Ehen bei unsern Individuen (...) auf eine starke Absterbetendenz dieser antisozialen Existenzen”* hinweise und wiederholt sich nochmal in leichter Abwandlung: *“An eine durch Generationen sich erstreckende Vererbung verbrecherischer Gewohnheiten ist deshalb bei unsern Individuen nicht zu denken”*.¹¹³⁸ Er macht jedoch eine Einschränkung: *“Eine Verallgemeinerung dieser Erfahrung (...)*

¹¹²⁸ ebd.

¹¹²⁹ ebd.

¹¹³⁰ Bonhoeffer 1901: 53/54

¹¹³¹ ebd.: 34 und 43

¹¹³² ebd.: 41

¹¹³³ ebd.: 43

¹¹³⁴ ebd.

¹¹³⁵ ebd.: 23 + 14

¹¹³⁶ ebd.: 55

¹¹³⁷ ebd.: 55

¹¹³⁸ ebd.: 34

ist jedoch nicht ohne weiteres erlaubt“, insbesondere auf dem Lande könnte es sich anders verhalten.¹¹³⁹ Und dann kommt er auf den Punkt:

“Wir sehen somit die Forderung eines kräftigen Ausleseprozesses erfüllt. Ausscheidung körperlich und psychisch Defekter durch frühzeitigen Tod des Individuums und durch eine ausgesprochene Absterbetendenz des Stammes”.¹¹⁴⁰

Und auch hier nahm Bonhoeffer, selbst nach allen Erfahrungen mit der eugenischen Auslese in der NS-Zeit in seinen Lebenserinnerungen kein Blatt vor den Mund:

Diese “ausgesprochene Aussterbetendenz”, die sich *“bei der Untersuchung des Bettler- und Vagabundenmaterials (...) entgegen der häufig vertretenen Meinung, daß die Fortpflanzung im Umkreis der angeborenen Defektzustände besonders groß sei”*, gezeigt habe, ergebe sich *“als kleiner Lichtblick vom Standpunkt der Auslese”*.¹¹⁴¹

Im letzten Kapitel der “Bettlerstudie” befaßt sich Bonhoeffer mit der Frage der “Behandlungsmöglichkeiten”, die sich für ihn aus seiner angeblich *“naturwissenschaftlichen Betrachtungsweise”* heraus ergaben.¹¹⁴² Bonhoeffer machte sich u.a. mit dieser Studie, also schon 1901, zum Pionier der grausamen und entmündigenden Praktiken der modernen forensischen Psychiatrie. Die damalige Gefängnishaft, der auch die straffällig gewordenen Bettler und Vagabunden unterlagen, basierte auf der strafrechtlichen Voraussetzung der “freien Willensbestimmung”, d.h. der Schuld- und Zurechnungsfähigkeit der StraftäterInnen, so wie es heute auch ist.¹¹⁴³ Eine gesonderte Behandlung, wie die heutige forensische Psychiatrie (Massregelvollzug), für (oder besser gesagt: gegen) angeblich “Geisteskranke”, die man als “schuldunfähig” und als “nicht zurechnungsfähig” erachtet, gab es um 1900 herum (in Deutschland) noch nicht. In seinen Lebenserinnerungen berichtete Bonhoeffer über die Zeit der Jahrhundertwende und die Bedeutung seiner Studien über die angeblich geisteskranken Strafgefangenen:

“Auch für die in jener Zeit viel besprochene Frage der strafrechtlichen Sonderbehandlung der vermindert Zurechnungsfähigen waren die Ergebnisse von einer gewissen Bedeutung”.¹¹⁴⁴

“Es konnte sich nur darum handeln, innerhalb des Rahmens der vermindert Zurechnungsfähigen besonders schwierige und aussichtslose Elemente und solche, die es versprochen, durch besondere Maßnahmen zu einer sozialen Lebensführung zurückgeführt zu werden, in eine Sonderbehandlung in geeignete Anstalten zu bringen”.¹¹⁴⁵

Bonhoeffer verwendete das Wort “Sonderbehandlung” nach 1945, obwohl die Nationalsozialisten es bereits als Synonym für ihre Mordaktionen in den Anstalten und Vernichtungslagern verwendet hatten. Aufgrund der thematischen Parallelen liegt mir die Vermutung nahe, daß die Nazis oder NS- Psychiater dieses Wort aus der psychiatrischen Forensik übernahmen.

Es liegt auf der Hand, daß der Psychiater und Karrierist Bonhoeffer sich weniger aus reiner Nächstenliebe zu seinem sogenannten “Material” in dieser Sache engagierte, sondern mehr, weil dieser Umgang mit den psychiatrisierten StraftäterInnen, ihre Verbringung in *“geeignete Anstalten”* (s.o.), das Betätigungsfeld der Psychiatrie zu erweitern versprochen. Um dieses Ziel zu erreichen,

¹¹³⁹ ebd.

¹¹⁴⁰ ebd.: 56

¹¹⁴¹ Bonhoeffer (posthum) 1969: 57

¹¹⁴² Bonhoeffer 1901: 56

¹¹⁴³ ebd.

¹¹⁴⁴ Bonhoeffer (posthum) 1969: 56

¹¹⁴⁵ ebd.

mußte Bonhoeffer zunächst Belege für seine Vorschläge sammeln, deshalb habe er *“bei jedem Untersuchten eine Notiz über die Zurechnungsfähigkeit gemacht”* und sich *“dabei an die allgemein in der Psychiatrie dafür maßgebenden Kriterien gehalten”*.¹¹⁴⁶ Diese Ermittlungen ergaben, daß nur 12 Prozent als zurechnungsfähig zu erachten seien - weit größer sei die Anzahl derer, denen Bonhoeffer *“vom psychiatrischen Standpunkt aus”,* eine *“geminderte Zurechnungsfähigkeit”* zuschrieb und *“wenn man hierher alle leichteren angeborenen oder erworbenen psychischen Defektzustände, Imbecille, Epileptiker, pathologisch Reizbare, Alkoholisten, Senile, usw. rechnet”,* so käme man auf 75 Prozent der Gesamtheit.¹¹⁴⁷ Und wenn man nun noch die zusätzlich unter starker Alkoholeinwirkung straffällig Gewordenen hinzuzähle, *“so würde für die praktisch forense Beurteilung des Einzelfalls die Zahl der ganz Unzurechnungsfähigen sich erheblich vermehren”*.¹¹⁴⁸ Dies lief im Grunde genommen wieder auf nichts anderes heraus, als daß alle *“Kriminellen”* geisteskrank seien. Der letzte Punkt ist ebenfalls sehr modern, im heutigen Strafgesetzbuch ist für die Alkohol- oder Rauschgift konsumierenden und *“geisteskranken”* StraftäterInnen ein eigener forensischer Paragraph, § 64 StGB, eingerichtet.¹¹⁴⁹ Bonhoeffer betonte, daß es ihm nicht auf die schwierige Unterscheidung zwischen *“verminderter und voller Unzurechnungsfähigkeit”,* sondern darauf angekommen sei, auf *“den hohen Prozentsatz”* bei *“naturwissenschaftlicher Betrachtung”* hinzuweisen.¹¹⁵⁰ Eine *“strafrechtliche(..) Bestimmung über geminderte Zurechnungsfähigkeit”* sei auch schon lange von Psychiatern gefordert worden.¹¹⁵¹ Die bisherigen Vorschläge seien für Bonhoeffer aber problematisch. In Anbetracht *“der derzeitigen (...) juristisch-formalen Vorbildung der Richter”* könne die forensisch- psychiatrische Beurteilung nur *“vom psychiatrisch geschulten Arzt”* in befriedigender Weise vollzogen werden.¹¹⁵² *“Gerade der sozial wichtigste Teil, das Gros der psychisch Defekten, die dem gewohnheitsmäßigen Verbrechen verfallen”,* würden sonst *“unberücksichtigt bleiben”*.¹¹⁵³ Bonhoeffer plädiert dann dafür, den Zeitpunkt des psychiatrischen Eingreifens auf den Strafvollzug, d.h. in die Zeit zu verlegen, in der die StraftäterInnen schon im Gefängnis einsitzen und bereits verurteilt worden sind. So eine später gestellte Diagnose der Unzurechnungsfähigkeit würde zwar eine Anerkennung der verminderten Schuld im richterlichen Urteil verhindern, was Bonhoeffer aber weniger problematisch findet, da die Delikte der *“gemindert Zurechnungsfähigen”* *“nach dem derzeitigen - wenn auch wissenschaftlich nicht gerechtfertigten - so doch historisch gewordenen Rechtsbewußtsein besonders, eine Sühne verlangen”*.¹¹⁵⁴ Solch eine *“Konzession an das derzeitige Rechtsbewußtsein”* könne in Kauf genommen werden und dann solle im Strafvollzug durch die Psychiater die entsprechende Behandlung einsetzen bzw. eine *“erleichterte(..) Entnahme solcher Individuen in eine für den psychopathischen Zustand geeignete Umgebung”* angestrebt werden.¹¹⁵⁵ Ein Anfang in diese Richtung sei von Preußen schon gemacht worden, wo die *“Irrenabteilungen”* unangepaßte Personen für die Dauer der Haftzeit übernommen hatten.¹¹⁵⁶

Bonhoeffers konkrete Vorschläge für den nächsten Schritt waren: Der bereits *“bestehende Modus”,* wonach die Strafe der (voll) *“geisteskranken Gefangenen”* aufgehoben wird, damit dann eine *“Überweisung an die Gemeinde beziehungsweise den Armenverband zum Zweck der Überführung in die zuständige Irrenanstalt”* stattfindet, solle ähnlich auf *“gemindert Zurechnungsfähige”* angewandt werden.¹¹⁵⁷ Hier stellt sich heraus, daß Bonhoeffers eine Ausweitung psychiatrisch-forensischer Maßnahmen anstrebte. *“Je nach Art des psychischen Defektes”* sollten die Gefangenen zunächst in *“die vorhandenen Anstalten für Geistesranke, Alkoholisten, Epileptiker*

¹¹⁴⁶ Bonhoeffer 1901: 56

¹¹⁴⁷ ebd.: 56/57

¹¹⁴⁸ ebd.: 57

¹¹⁴⁹ vgl. Kap. 8.3

¹¹⁵⁰ Bonhoeffer 1901: 57

¹¹⁵¹ ebd.

¹¹⁵² ebd.

¹¹⁵³ ebd.: 58

¹¹⁵⁴ ebd.: 58/59

¹¹⁵⁵ vgl. ebd.: 59

¹¹⁵⁶ vgl. ebd.

¹¹⁵⁷ ebd.

und Schwachsinnige, Siechen- und Armenhäuser, in seltenen Fällen vielleicht auch Familienpflege, insbesondere aber auch Arbeiterkolonien" verbracht werden.¹¹⁵⁸ Die Dauer des Verbleibs in solchen Anstalten sollte "vom psychischen Zustande und von der Wahrscheinlichkeit der geordneten selbständigen Existenzmöglichkeit" der Betroffenen abhängig gemacht und die "Verlängerung der Detention je nach dem antisozialen Charakter möglich sein" - eine bis heute gültige Verfahrensweise, wie in dem Kapitel über die heutige Zwangspsychiatrie gezeigt wurde.¹¹⁵⁹ Auch das Wort "Massregel" kommt bei Bonhoeffer bereits vor.¹¹⁶⁰

Speziell die "geisteskranken" Bettler und Vagabunden, welche "ihre Anpassungsfähigkeit an den sozialen Organismus verloren haben" - man beachte die Parallelen zu den Nazi- Ausdrücken und zum NS- Weltbild - würden nicht in die Strafanstalt, sondern in die "Irrenanstalt oder das Siechenhaus" gehören.¹¹⁶¹ Da aufgrund bestimmter Umstände diese Personengruppe aus den Irren- oder Armenhäusern in kürzerer Zeit wieder draußen wären und erneut im Gefängnis landen würden, sei "die Unterbringung in Siechenhäusern mit Detentionszwang, auch ohne daß ein langatmiges Entmündigungsverfahren vorangeht, (...) eine wünschenswerte Erneuerung für solche Individuen". (Dies beträfe ein Fünftel der Personen).¹¹⁶² Die TrinkerInnen sollten ebenfalls entmündigt oder effektiver noch auf dem Verwaltungsweg einfach asylisiert und in ein "Trinkerasyll" verbracht und eingeschlossen werden, wonach "später die Verbringung in die Fürsorge eines Enthaltensamkeitsvereins" folgen sollte, oder alternativ sollten sie in Arbeiterkolonien auf dem Land festgehalten werden, mit mindestens 2jähriger und längstens lebenslanger "Detentionsdauer", was nichts anderes ist, als Zwangsarbeit, und so könne man, auch mittels "Erziehung zur Arbeit", "eine wirtschaftliche Rehabilitation" erwarten.¹¹⁶³ Auch hier zeigt sich das psychiatrische Schema, daß Entmündigung und Kontrolle als Hilfe dargestellt wird und auch hier offenbart sich die ökonomische soziale Nutzbarmachung der Menschen als der gesellschaftliche Auftrag der Psychiatrie.

Anschließend kommt Bonhoeffer auf die Gruppe derer zu sprechen, die er als "bei angeborener psychischer Abnormität von Jugend auf dem Parasitismus verfallen" sah und fragt sich, ob es sich hier "um eine primäre, von Jugend auf bestehende, durch die Organisation bedingte Unfähigkeit der sozialen Anpassung" handele.¹¹⁶⁴ Dabei kommt er auf Lombroso zurück: Wenn man diese Frage bejahen würde, wäre es eine "Bejahung des geborenen Verbrechers" und dann erschiene "ein Eingreifen lediglich vom Standpunkt der Unschädlichmachung als zweckmäßig".¹¹⁶⁵ Jedoch, Bonhoeffer meint, Lombroso würde dem mittlerweile zustimmen können, das Gehirn sei nicht derart einseitig plastisch, "daß die Entwicklung der Individualität nur im antisozialen Sinne möglich ist".¹¹⁶⁶ Bonhoeffer sah somit, erfahrungsgemäß weniger bei den "degenerativen Zuständen des Schwachsinnns, der Epilepsie und Hysterie" als bei "intellektuell und moralisch Defekte[n]" die Aussicht auf "therapeutische und pädagogische Einwirkungen innerhalb der durch die Anlage gegebenen Grenze".¹¹⁶⁷ Bonhoeffer wies auch in Anlehnung an sein Vorbild Ziehen darauf hin, daß "es bildungsunfähige Schwachsinnige nicht gibt", nur bedürfe es "längerer und intensiverer Einwirkung".¹¹⁶⁸ Besonders wichtig sei, tat Bonhoeffer weiter auf sozialpsychiatrische Art kund, "daß der pädagogische Einfluß sich zeitig genug geltend macht".¹¹⁶⁹ In seinem Schlußplädoyer wirbt Bonhoeffer für den "Nutzen der Erziehungsanstalten für die Öffentlichkeit", daß sich aus den "psychisch Defekten und psychopathisch Veranlagten" keine "sozial besonders gefährlichen Elemente entwickeln" und dies hänge von der richtigen Behandlung ab, wozu ein "mit der

¹¹⁵⁸ ebd.

¹¹⁵⁹ ebd.

¹¹⁶⁰ ebd.: 55/60

¹¹⁶¹ ebd.: 60/61

¹¹⁶² ebd.: 61

¹¹⁶³ vgl. ebd.: 62 + 63

¹¹⁶⁴ ebd.: 63

¹¹⁶⁵ ebd.

¹¹⁶⁶ ebd.

¹¹⁶⁷ ebd.

¹¹⁶⁸ ebd.

¹¹⁶⁹ ebd.: 64

Pathologie dieser Zustände vertaute[r] Berater“, also ein Psychiater, *„nicht ohne Schaden zu entbehren“* sei.¹¹⁷⁰

13. Bonhoeffers Rolle bei der Zwangssterilisation: Kontinuitäten in der *“Ausmerzungslogik”*

In den folgenden Kapiteln sollen der Reihe nach die wichtigsten Etappen beschrieben werden, in denen Bonhoeffer eine Rolle in Bezug auf die Zwangssterilisation spielte. Dabei wird gezeigt, daß sich die Beweggründe von Bonhoeffers Handeln im NS- System schon von Anfang der Sterilisierungsdiskussion an offenbaren und sich seine Standpunkte, die sich mit der Analyse der Bettlerstudie herauskristallisiert hatten, im Wesentlichen nicht änderten und so werden die Kontinuitäten in der historischen (und biographischen) Entwicklung deutlich. Zudem wird Karl Bonhoeffer mit seinem 1949 in der Zeitschrift *“Der Nervenarzt”* veröffentlichten Artikel mit Titel und Inhalt *“Ein Rückblick auf die Auswirkung und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes”* und auch wieder mit seinen *“Lebenserinnerungen”* im Original zitiert und es werden pro- und contra- Beiträge von KommentatorInnen angeführt.

Kontinuitäten anhand der Argumentation mit der *“negativen Auslese des Krieges”*:

Zunächst soll hier ein Vorgriff gemacht werden, um die Kontinuitäten in Bonhoeffers Haltung anhand eines immer wiederkehrenden Argumentationsmusters aufzuzeigen. Zur 1923 gestellten Sterilisationsfrage schrieb Bonhoeffer in seinem *“Rückblick auf die Auswirkung und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes”*:

“Das Interesse an der Frage war nicht ohne Zusammenhang mit der nach dem Kriege bestehenden Verarmung und Arbeitslosigkeit, der Überfüllung der Anstalten und der Ausgaben für diese”.¹¹⁷¹

In der Tat *“griff er eine Fragestellung auf, die als das Paradigma der damaligen eugenischen und rassehygienischen Diskussion gelten kann”*.¹¹⁷²

Bereits im Jahr 1920 nahm Bonhoeffer auf der ersten Sitzung des *“Deutschen Vereins für Psychiatrie”* nach dem ersten Weltkrieg *“in seiner Eigenschaft als Vorsitzender mit einiger Vorsicht Stellung”*, die, wie Neumärker und Seidel ebenfalls vorsichtig formulierten, *“heute leicht als Unentschiedenheit verstanden werden könnte”*.¹¹⁷³ Bonhoeffer äußerte:

*“Fast will es scheinen, als ob wir in einer Zeit der Wandlung des Humanitätsbegriffes stünden. Ich meine nur das, daß wir unter den schweren Erlebnissen des Krieges das einzelne Menschenleben anders zu bewerten genötigt wurden als vordem und daß wir in den Hungerjahren des Krieges uns damit abfinden mußten, zuzusehen, daß unsere Kranken in den Anstalten in Massen an Unterernährung dahinstarben und dies fast gutzuheißen in dem Gedanken, daß durch diese Opfer vielleicht Gesunden das Leben erhalten bleiben könnte. In der Betonung dieses Rechts der Gesunden auf Selbsterhaltung, wie sie eine Zeit der Not mit sich bringt, liegt die Gefahr der Überspannung, die Gefahr, daß der Gedanke der opfermütigen Unterordnung der Gesunden unter die Bedürfnisse der Hilflosen und Kranken, wie er der wahren Krankenpflege zugrunde liegt, gegenüber den Lebensansprüchen der Gesunden an lebendiger Kraft verliert.”*¹¹⁷⁴

¹¹⁷⁰ ebd.: 65

¹¹⁷¹ Bonhoeffer (posthum) 1949: 1

¹¹⁷² Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 271

¹¹⁷³ ebd. : 270

¹¹⁷⁴ Bonhoeffer zitiert bei ebd. (Aus: Allg. Zeitschr. Psychiatr. 76, 1920, S.593-667, Zitat S. 598)

Diese Verlautbarung Bonhoeffers war keinesfalls harmlos. Und so, wie Bonhoeffer eine klare Trennung macht zwischen "wir", also den "Gesunden", "Hochwertigen" bzw. den Psychiatern und Herrschenden, die Bewertungen aussprechen, auf der einen Seite und den "Anderen", den "Kranken" und "Minderwertigen" über deren Leben es in dieser Zeit üblich gewesen sein sollte, zu entscheiden, auf der anderen Seite, kann ich noch nicht einmal eine Unterschiedenheit erkennen. Bonhoeffer hat sich meines Erachtens hier schon klar auf eine Seite gestellt. Vor allem muß bedacht werden, daß der mit hoher Verantwortung und Autorität ausgestattete Bonhoeffer in seiner Funktion als "erster deutscher Psychiater", als Vorsitzender der veranstaltenden Organisation dieser Tagung im Jahr 1920, nicht nur an einer Diskussion teilnahm, in der die Sterilisation "Erbkranker" thematisiert wurde, sondern wo seine oben genannten Äußerungen auch im Kontext der dort ebenfalls offen und *"lebhaft"* diskutierten *"Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens"*, im Gefolge der gleichnamigen Veröffentlichung von Binding und Hoche, stand.¹¹⁷⁵

Zum Vergleich Bonhoeffers Freund Robert Gaupp, ebenfalls im Jahr 1920 (womöglich auf derselben Tagung !?!):

*"Es ist mir im Winter 1916/17, als unser Volk mit dem Hungertod kämpfte, oft nicht leicht geworden, die frühere Sorgfalt in der Pflege wertloser Leben unheilbarer Geisteskranker aufzubringen und um ihre reichliche Ernährung mich zu mühen, während draußen im Leben der Hunger die vollwertigen Menschen schwächte und manche aufs Krankenlager tuberkulösen Siechtums warf; ich hätte z. B. die reichlich eingehenden Butter- und Fleischpakete, die solche unheilbaren Geisteskranken aus bäuerlichen Kreisen von ihren Familien oft erhielten, manchmal lieber an wertvollere Menschen verteilen mögen."*¹¹⁷⁶

Daß Bonhoeffer seine Stellungnahme sogar *"möglicherweise auch im Hinblick auf das damalige Erscheinen der Schrift von Binding und Hoche"* gemacht hatte, war Dorothee und Karl Dietrich Bracher bewußt, aber sie behaupteten in ihrem Brief in der Debatte um Bonhoeffer Ende der 80er Jahre sogar, die Stellungnahme sei *"ein klarer Hinweis (...) auf die Gefahren der Situation, doch keineswegs eine Identifizierung mit den geschilderten Tendenzen"*.¹¹⁷⁷ Norbert Emmerich entgegnete dem Ehepaar Bracher in seiner *"Stellungnahme zu Punkt 5 im Schreiben von Frau Bracher und Herrn Prof. Bracher vom 26.10.1988"*: *"...daß in dieser Rede das Lebensrecht der Anstaltsbewohner zur Diskussion gestellt wird"*.¹¹⁷⁸ In einem weiteren Brief vom 21.2. 1989 machten die Brachers in Antwort auf Emmerich eine interessante Vermutung: *"Es mag auch unüberlegte Kollegialität in die Formulierung eingeflossen sein"*¹¹⁷⁹ - aber wie kann es sein, daß Bonhoeffer sich keine Gedanken darüber gemacht haben sollte, was er in Bezug auf Binding und Hoche sagte?

Die Ermordung von sogenannten "Minderwertigen" war sicherlich nicht Bonhoeffers Ziel, er tolerierte jedoch die diesbezügliche Diskussion und unterließ es, klare Kritik zu äußern. Bonhoeffer unterschied sich im Übrigen auch nicht von den anderen deutschen PsychiaterInnen darin, keinen Protest gegen die Ermordung von ihren "PatientInnen" geäußert zu haben (falls diese nicht ohnehin aktiv und überzeugt teilnahmen).¹¹⁸⁰ Denn er teilte die Logik, die dahinter stand und hatte, so Norbert Emmerich, *"den sozialhygienischen und kosteneinsparenden Zweck"* von Maßnahmen wie der Sterilisation erkannt, wie auch später in seinem Statement zum Preußischen Gesetzesentwurf 1923 sichtbar wird.¹¹⁸¹ In seinem "Gutachten", welches er auftragsgemäß in diesem Zusammenhang 1923 erstellte und in der Fachzeitschrift *"Klinische Wochenschrift"* Nr. 3,

¹¹⁷⁵ vgl. Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 270

¹¹⁷⁶ Gaupp zitiert bei Schäfer 1991: 9

¹¹⁷⁷ D. und K. Bracher 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 230 + 231

¹¹⁷⁸ Emmerich (veröffentlicht 1989) in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 243

¹¹⁷⁹ D. und K. Bracher 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 260

¹¹⁸⁰ vgl. auch Emmerich (veröffentlicht 1989) in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 244

¹¹⁸¹ ebd.: 243

1924 veröffentlichte - dieses wird im Übrigen im nächsten Kapitel besprochen - griff er wieder und noch deutlicher als drei Jahre zuvor, die menschenverachtende Argumentation auf:

“Ist es in der Gegenwart, wo wir durch den Krieg viele Hunderttausende genisch hochwertiger Menschen verloren haben, wo der Staat, die Gemeinden und die Einzelnen verarmt sind, für den Staat erlaubte Humanität, Stämmen, von deren Fortpflanzung für die Gesellschaft sich immer erneuerndes, wertloses, kostspieliges und unter Umständen gefährliches Menschenmaterial zu erwarten ist, die Fortpflanzung zu gestatten, während infolge der für ihre Erhaltung nötigen finanziellen Ausgaben wichtige volkshygienische Ausgaben anderer Art ungelöst bleiben müssen?”¹¹⁸²

Die Psychiater Seidel und Neumärker kommentierten Ende der 80er Jahre des 20. Jahrhunderts, daß die abwertenden Begrifflichkeiten und *“die ganz selbstverständlich verwendete Konstruktion ‘für den Staat erlaubte Humanität’”* zwar *“den heutigen Leser”* *“befremden”* würden, (jedoch) *“im damaligen Kontext nicht ungewöhnlich”¹¹⁸³* gewesen seien - eine meines Erachtens verharmlosende Sicht auf Bonhoeffers Äußerungen. Wollten sie Bonhoeffer, trotz aller Kritik, damit doch entlasten? Immerhin stand zu dem Zeitpunkt, als sie ihren Artikel verfassten und der Arbeitsgruppe der Karl- Bonhoeffer- Nervenlinik (ehemals Wittenauer Heilstätten) zur Verfügung stellten, noch im Foyer ihrer eigenen Klinik Charité die Büste Karl Bonhoeffers und es mußte auch die Frage nach der eigenen Vergangenheit, nach Brüchen und Kontinuitäten auf dem Spiel gestanden haben. Wie gesagt, Klaus- Jürgen Neumärker war sogar ein Erbe von Bonhoeffers Lehrstuhl.

Außerdem hatten diese beiden Autoren die Passage in dem *“Gutachten”*, welche unmittelbar folgte, ausgelassen zu zitieren oder zumindest darauf hinzuweisen. Ich fand sie bei der zweiten Durchsicht des Bandes *“Totgeschwiegen...”*, einige Seiten vor dem Artikel von Seidel/Neumärker, in der o.g. Stellungnahme von Norbert Emmerich wieder:

“Es ist kein Zufall, daß heute von ernsthafter Seite (Binding- Hoche, Forensisch-psychiatrische Gesellschaft in Dresden) sogar die Zulässigkeit der Vernichtung lebensunwerten Lebens diskutiert und die Freigabe unter bestimmten Sicherheiten befürwortet wird. Ähnliche Gedankengänge liegen wohl auch der Boeterscheine Eingabe zugrunde. Man wird solchen Erwägungen eine innere Berechtigung nicht absprechen können, aber es erscheint mir nicht richtig, sie allzu sehr mit der Frage der eugenischen Unfruchtbarmachung zu vermengen”¹¹⁸⁴

Auch wenn Bonhoeffer also Ideen zur Ermordung von *“Lebensunwerten”* als *“von ernsthafter Seite”* kommend sieht und ihnen *“eine innere Berechtigung”* zugesteht - sein eigenes Arbeitsgebiet betraf das gedankliche Sezieren lebendiger *“Minderwertiger”* und ihre Sterilisation. Bonhoeffer beantwortete seine eingangs gestellte Frage tatsächlich ganz im Sinne der damaligen Zeit in seiner nüchternen Art:

“die großen Verluste an eugenischen Werten, die der Krieg gebracht hat, (machen) es dringender als je [...], alle Möglichkeiten aktiver Förderung einer guten Volksaufzucht wirksam werden zu lassen. Wenn die Unfruchtbarmachung der geistig Minderwertigen eine in dieser Richtung sicher wirksame Maßnahme ist, liegt kein Grund vor, sich ihrer nicht zu bedienen”¹¹⁸⁵

¹¹⁸² Bonhoeffer zitiert bei Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 271

¹¹⁸³ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 271

¹¹⁸⁴ Bonhoeffer zitiert bei Emmerich (veröffentlicht 1989) in: Arbeitsgruppe zur...: 243/244

¹¹⁸⁵ Bonhoeffer zitiert bei Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 271/272

Man kann es versuchen, zu drehen und zu wenden – eine grundsätzliche Ablehnung der Sterilisation oder gar ein Versuch, sich subversiv gegen die herrschenden Tendenzen zu stellen, kann in diese frühen Äußerungen Bonhoeffers nicht hineininterpretiert werden.

In seinem *“Rückblick auf die Auswirkung und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes”* argumentiert Bonhoeffer ebenfalls mit dem *“disgenischen Charakter des modernen Krieges”*¹¹⁸⁶, hier setzt er scheinheilig die für ihn etwas zu exzessive Sterilisierungspraxis der Nazis in Bezug zu den Verlusten des zweiten Weltkriegs:

“Auch der mehrfach gegebene Hinweis, daß bei dem wahnsinnigen, aller eugenischen Auslese widersprechenden Hinopfern von Tausenden und allmählich Millionen gesunder Menschen im Kriege es sinnwidrig werde, sich in einem umständlichen Verfahren den Kopf darüber zu zerbrechen, ob der eine oder andere erblich Belastete seine Zeugungsfähigkeit verlieren sollte oder nicht, führte nicht zu einer Einstellung der Verfahren”.¹¹⁸⁷

Bonhoeffer hätte sich vielleicht wenigstens in diesem entscheidenden Essay aus der Nachkriegszeit herausreden können, indem er geschrieben hätte, das die oben genannten Hinweise nicht die eigenen wären – das unterließ er jedoch.

In seinen Ausführungen zu *“Führerpersönlichkeit und Massenwahn”*, einem ebenfalls rückblickend geschriebenen Manuskript aus dem Jahre 1947, erklärt er sogar die schlechten Staatsführungsqualitäten der Nationalsozialisten mit der schlechten Erbmasse, die den ersten Weltkrieg überlebt hatte (siehe Kapitel 15). Auch in seinen *“Lebenserinnerungen”* argumentierte Bonhoeffer gegen den Krieg als einen *“kontraselektiven Faktor für die Qualität des Volkskörpers”*, wie Seidel und Neumärker es benannten¹¹⁸⁸:

*“Wenn man bedenkt, daß (...) gerade die sozial bedenklichen Psychopathentypen in verhältnismäßig großen Zahlen den Krieg überlebten, (...) so ergibt sich für den Volkskörper eine sicher nicht als belanglos anzusehende Verschiebung im Sinne des relativen Anwachsens der Minderwertigen und eines bedrohlichen Ausfalls sozial und biologisch wertvoller Männer. So ist der moderne Krieg in seiner Wirkung das Gegenteil einer guten Auslese.”*¹¹⁸⁹

Doch Bonhoeffer kämpfte mit diesen Argumentationen in erster Linie nicht für hehre Ziele wie die Vermeidung von Krieg und Nationalsozialismus, wenngleich beides ihm sicherlich auch als unangenehm erschien. Und schon gar nicht konnte es ihm um die Selbstbestimmung von Menschen in Bezug auf ihre Fortpflanzung gegangen sein.

Neumärker in seiner Bonhoeffer- Biographie zu Bonhoeffers Verhältnis zu Krieg:

“Er stand dem Krieg distanziert gegenüber, Begeisterungstürme waren ihm ohnehin fremd. Eher beobachtete er das Geschehen, vor allem das Verhalten der Menschen mit Abstand und aus fachbezogener Sicht”.¹¹⁹⁰

Anfang 1918 starb der zweitälteste Sohn Walter im ersten Weltkrieg an der Front.¹¹⁹¹ Ansonsten, bis zu dem späten Zeitpunkt, als er wegen den widerständlerischen und dann ermordeten Angehörigen (noch einmal) persönlich betroffen war, hatte sich Karl Bonhoeffer sowohl mit den Weltkriegen als auch mit dem herrschenden Regime gut arrangiert.

¹¹⁸⁶ Bonhoeffer (posthum) 1969: 95

¹¹⁸⁷ Bonhoeffer (posthum) 1949: 3

¹¹⁸⁸ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 269/270

¹¹⁸⁹ Bonhoeffer (posthum) 1969: 95

¹¹⁹⁰ Neumärker 1990: 120

¹¹⁹¹ vgl. ebd.: 123

Er offenbarte vielmehr, daß die Menschen(leben) als mehr oder weniger wertvoll klassifizierende, auf den "Volkskörper" bezogene, sozialdarwinistisch-eugenische Weltanschauung seine eigene war. Sie bildet eine Kontinuität bei Bonhoeffer. Das brachte auch Thomas Beddies auf den Punkt:

*"Karl Bonhoeffer hatte wie viele seiner Fachgenossen bereits in den Jahrzehnten vor der Machtergreifung die Theorie der Eugenik, also der Verbesserung der angeborenen Eigenschaften der Rasse, wie auch ihre praktische Umsetzung im Sinne von Auslese und Ausschluss minderwertigen Erbgutes von der Fortpflanzung für plausibel angesehen und als seriös anerkannt. (...). Von dieser Grundhaltung rückte Bonhoeffer zeitlebens nicht ab".*¹¹⁹²

Bonhoeffer nahm an dem eugenischen Diskurs mit ihrer fatalen "Ausmerzungs"- Logik aktiv teil, sowohl als Wegbereiter am Anfang des 20. Jahrhunderts, als auch in der NS- Zeit, als diese Positionen sowohl zu Verfolgung und Sterilisation als auch häufig direkt oder indirekt zum Tode führten und blieb auch in seinen Äußerungen nach dem Ende der NS- Herrschaft dabei.

Noch ein Zitat von Beddies:

*"Der entscheidende Punkt ist, dass Karl Bonhoeffer und viele seiner Fachgenossen glaubten, die Freiräume zur Verwirklichung alter psychiatrischer Wunsch- und Idealvorstellungen vom (erb-) gesunden Menschen, einem gesunden Volkskörper und auch von der Ausgrenzung devianter Individuen und Gruppen unter Nutzung der durch die Nationalsozialisten geschaffenen Möglichkeiten bis hin zur Anordnung der zwangsweisen Sterilisation weidlich nutzen zu dürfen: zahlreiche seiner Kollegen gingen hier sogar noch weiter und überschritten die Grenze zum Krankenmord."*¹¹⁹³

Zu Letzterem ist anzumerken, daß Bonhoeffer, wie gesagt, die systematischen Massenmorde in den Anstalten zwar nicht unterstützte. Es ist aber dennoch die grundsätzliche Frage zu stellen,

*"inwieweit Bonhoeffers Handeln oder Unterlassen die Entwicklung der Psychiatrie hin zu einer Disziplin, die sich ihrer Patienten durch Mord entledigte und das für einen erlaubten therapeutischen Eingriff in den 'Volkskörper' hielt, begünstigte oder hemmte".*¹¹⁹⁴

Auch Beddies beantwortet seine Frage damit, daß Bonhoeffer als "missing link" zu betrachten ist:

*"Betrachtet man die Indikationen für Sterilisation und die Selektionskriterien für die 'Euthanasie', so ist tatsächlich nicht zu verkennen, dass sich die Merkmale für eine Sterilisation nicht sehr von denjenigen für eine Tötung unterscheiden".*¹¹⁹⁵

Und außerdem: Auch wenn sich Bonhoeffer teilweise ablehnend gegenüber der Sterilisation gegen den Willen der Betroffenen geäußert hatte, so wurde sie dennoch in der NS- Zeit unter seiner direkten Verantwortung als Richter am Erbgesundheitsobergericht und auch als Leiter der Charité durchgeführt und

*"die Zwangssterilisation erweist sich im Rückblick als Vorstufe zur Tötung, und die entsprechende Bevölkerungspolitik als der immer aggressiver durchgeführte Versuch, eine 'erbhygienische Endösung' zu schaffen".*¹¹⁹⁶

¹¹⁹² Beddies 2005: 71

¹¹⁹³ Beddies 2005:61/62

¹¹⁹⁴ ebd.: 61

¹¹⁹⁵ ebd.: 71

¹¹⁹⁶ Wirsing 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 221

Bonhoeffer war *“als Arzt und bezogen auf die Medizin im NS - ein Mittäter und ein Wegbereiter”*.¹¹⁹⁷

13.1 Stellungnahme zum Gesetzesentwurf von 1923

Bereits in der ersten Hälfte der zwanziger Jahre äußerte sich Bonhoeffer offiziell zur Sterilisationsfrage, indem er 1932 im Zusammenhang mit dem (am Ende abgelehnten) Entwurf für ein Sterilisationsgesetz von Dr. Boeters im Jahre 1923 (vgl. auch Kapitel 3.5), ein Gutachten im Auftrag des Preußischen Landesgesundheitsrates im Bevölkerungsausschuß erstellte. Bonhoeffer kritisierte scheinbar an dem Entwurf von Boeters eine Vermengung *“von eugenische[n], kriminalistische[n] und ärztliche[n] Indikationsstellungen”* und *“stellte demgegenüber heraus, im Ausschuß habe man sich nur mit der eugenischen Indikation zu befassen”*.¹¹⁹⁸ In Wirklichkeit lagen aber bei Bonhoeffer selber *“eugenische Zielsetzungen und rassenhygienische und bevölkerungspolitische Intentionen nicht weit auseinander”*.¹¹⁹⁹ Als Voraussetzung für den weitreichenden Eingriff des Staates durch Unfruchtbarmachung forderte Bonhoeffer, den *“Nachweis..., daß die Gefahr einer Schädigung des Volkskörpers durch die Fortpflanzung dieser Individuen tatsächlich besteht”* bzw. daß

“zum mindesten eine erhebliche Wahrscheinlichkeit besteht, daß bei dem betreffenden Individuum nach seiner Erbkonstitution eine das Staats- und Gesellschaftsinteresse schädigende Nachkommenschaft zu erwarten ist”.¹²⁰⁰

Des Weiteren erörterte Bonhoeffer die *“Frage der Gefahr einer fortschreitenden endogen bedingten Entartung”* und kam zur Schlußfolgerung: *“Die Frage der quantitativen Zunahme der endogenen Geisteskrankheiten und krankhaften Zustände muß also als nicht spruchreif beiseite gelassen werden”*.¹²⁰¹ Bonhoeffer berichtete in seinem Artikel *“Ein Rückblick auf die Auswirkung und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes”*, daß sein Gutachten sich *“gegen eine gesetzliche Sterilisierung von Staats wegen”* ausgesprochen hätte.¹²⁰² Er machte aber deutlich, daß er an sich nichts gegen eine Sterilisation aus eugenischen Gründen hatte bzw. daß er diese befürwortete. In seinem Gutachten schrieb er 1923, drei Jahre nach Erscheinen des Pamphlets von Binding und Hoche: *“Alles kommt darauf an, wie groß die Sicherheit ist, daß das Ziel, nicht gesundes, sondern krankes, kommendes Leben zu zerstören, erreicht wird”*.¹²⁰³ Bonhoeffers Skepsis beruhte lediglich darauf, wie er zusammenfassend in seinen *“Lebenserinnerungen”* schrieb,

“daß ein nennenswerter praktischer Erfolg in eugenischer Beziehung nicht zu erwarten sei, wenn man sich bei der Sterilisation auf die Erkrankungen beschränkte, bei denen mit erheblicher Wahrscheinlichkeit die Vererbung auf die Descendenten [Descendent: Nachkomme, Anm. d. Aut.] zu erwarten sei. Eine zwangsweise Sterilisation sei abzulehnen”.¹²⁰⁴

¹¹⁹⁷ Beddies 2005: 61

¹¹⁹⁸ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 270/271

¹¹⁹⁹ ebd.: 271

¹²⁰⁰ Bonhoeffer zitiert bei Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 271. Deren Zitierquelle war: Karl Bonhoeffer: Die Unfruchtbarmachung der geistig Minderwertigen. In: Klinische Wochenschrift 3, 1924

¹²⁰¹ Bonhoeffer zitiert bei ebd.

¹²⁰² Bonhoeffer (posthum) 1949: 1

¹²⁰³ Bonhoeffer zitiert bei Grell (veröffentlicht 1989): 210

¹²⁰⁴ Bonhoeffer (posthum) 1969: 101; Bemerkenswert ist auch der zweimalige Verweis auf *“erhebliche Wahrscheinlichkeit”*, die zur Sterilisation ausreichen solle. Mit diesem wagen Kriterium arbeitet meines Wissens nach auch heutzutage die forensische Psychiatrie wenn es um die Beurteilung der angeblichen Gefährlichkeit einer Person geht.

Dabei leiteten ihn weder *“prinzipielles ethisches Urteil”* noch *“ärztliche Interessenabwägung zugunsten der persönlichen Integrität und Würde der dem Arzt anempfohlenen Patienten”*, sondern lediglich *“die Skepsis gegenüber der Effizienz eines solchen Vorhabens”*.¹²⁰⁵ ¹²⁰⁶ Die freiwillige Sterilisation (bei vorliegender Indikation) erschien ihm hingegen als *“zulässig und in manchen Fällen wünschenswert”*.¹²⁰⁷ An dieser Stelle muß außerdem dazu gesagt werden, daß Bonhoeffers Begriff von Freiwilligkeit sich nicht auf die persönliche Zustimmung der Betroffenen bezog, sondern auf die Zustimmung von amtlichen Vormündern.¹²⁰⁸

In seinem “Rückblick” führte Karl Bonhoeffer seine Begründung aus: Er habe unter anderem geltend gemacht, daß

“auch eine generelle Sterilisierung aller in den Anstalten befindlichen Erbkranken nicht ins Gewicht fiele gegenüber der Überzahl der im freien Leben befindlichen gesunden, aber schizophrenen oder sonstwie Belasteten, leichten, unerkant gebliebenen Schizophrenen, Debilen und Psychopathen. Auch beim Manisch-Depressiven liege bei den fließenden Übergängen zur Norm die Möglichkeit einer Vernichtung der Anlage nicht vor. Geboten sei die Verhütung der Kreuzung zweier Schwachsinniger, zweier Schizophrenen, zweier erblich Tauben und bei der Huntingtonschen Chorea; auch sonst möge bei gewissen Stämmen von Schwachsinn, Epilepsie und Psychopathien im Einzelfall die Indikation der Unfruchtbarmachung gegeben sein”.¹²⁰⁹

Aus dem obigen Zitat ist eindeutig zu erkennen, daß Bonhoeffer von einer Vererbbarkeit von angeblichen “psychischen Krankheiten” wie Schizophrenie ausging und daß er daher befürwortete, Menschen mit solchen “Diagnosen” zu sterilisieren, um eine vermeintliche Verbreitung solcher “Krankheiten” und damit ihrer TrägerInnen zu verhindern. Darüber hinaus klingt auch hier an, daß er mit dem Ziel der Effektivität nur das unterstützte, was für ihn wissenschaftlich haltbar war. Diesen Ansichten blieb er, wie im Weiteren auch gezeigt wird, kontinuierlich treu. Er riet von der Sterilisierung ab, wenn so verfahren werden würde, daß die Menschen in den psychiatrischen Anstalten pauschal sterilisiert werden, während die, salopp gesagt, “unerkannten, frei herumlaufenden Irren” keine derartige Behandlung erfahren würden. Und bei den “Manisch-Depressiven” könne man das “erbbiologisch Gesunde” nicht vom “erbbiologisch Kranken” unterscheiden. Das würde der “Volksgesundheit” gar nicht dienlich sein. Dazu fände sich beim *“Manisch-Depressiven”* (*“und bis zu einem gewissen Grade”* auch bei der *“Schizophrenie”*) *“Künstlertum und geistige[.] Hochwertigkeit”*, und dies ließe *“ernsthaft in Erwägung ziehen, ob nicht in diesen Anlagen auch (...) bedeutsame eugenische Werte stecken”*.¹²¹⁰ Mit derselben Argumentation riet Bonhoeffer 11 Jahre später in seinem “erbbiologischen Kurs” von der zwangsweisen oder pauschalen Sterilisierung von “Manisch-Depressiven” ab, weil sich darunter u.a. “hochwertige” Künstlernaturen, etc. befänden (vgl. Kap. 13.4).

¹²⁰⁵ Bonhoeffer zitiert bei Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 273

¹²⁰⁶ Der Historiker Baader formulierte es so: Karl Bonhoeffer *“vertrat insgesamt die Meinung, daß eine Verbesserung der rassischen Substanz durch die Sterilisierung nicht zu erwarten wäre”* (Baader 1984: 77)

¹²⁰⁷ Bonhoeffer zitiert bei Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 273

¹²⁰⁸ vgl. Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik : 236

¹²⁰⁹ Bonhoeffer (posthum) 1949: 1

¹²¹⁰ Bonhoeffer zitiert bei Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 272

13.2 Stellungnahme zum Gesetzesentwurf von 1932

Im Jahre 1932 erfolgte die nächste Initiative für eine gesetzliche Regelung der Sterilisierung. Nach Beratung auf der Tagung *“Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt”* und mit Hilfe eines Gremiums, zu deren Mitgliedern Rüdin und Grotjahn zählten, legte der Landesgesundheitsrat dem Wohlfahrtsministerium einen Entwurf für ein Preußisches Sterilisierungsgesetz vor, der die psychiatrische Sterilisierung auf freiwilliger Basis erlaubte, falls es abzusehen sei, daß Erbschäden in der Nachkommenschaft entstehen würden. Zwangssterilisierung war dabei nicht vorgesehen.¹²¹¹ Auf dieser Tagung hätten Neumärkers Bericht zufolge zur Diskussion stehende Leitsätze vorgelegen, welche *“die vorherrschende Meinung und Einstellung der Mitglieder des Rates, Bonhoeffer mit eingeschlossen”* charakterisiert haben sollen.¹²¹² Darin stand, daß *“Tötung oder Vernachlässigung lebensunwerten Lebens nicht in Frage”* käme, *“auch einem Menschen mit minderwertigem Erbgut darf ein entsprechendes Maß an Fürsorge nicht vorenthalten werden. Selbst Hoffnungslose muß man menschenwürdig bis zu ihrem Tode aufbewahren”*.¹²¹³ Dies ist in der Tat bis heute eine charakteristische Haltung der Psychiatrie. Ihre VertreterInnen sprechen sich zwar gegen die Ermordung von Menschen aus, nehmen jedoch den Diskurs, der durch die Mordpsychiatrie angesprochen wurde, an und bewerten die Menschen ebenso als *“minderwertig”*, um sich über diese zu stellen und jenen scheinbar humanistisch, also zu deren angeblichen *“Wohle”*, ein Gnadenbrot innerhalb ihrer Anstalten zu gewähren. Weiter hieß es in diesen von Bonhoeffer mit getragenen Leitsätzen, daß *“eine Bewahrung von erblich Belasteten in Anstalten (...) nur dann eugenisch wirksam”* sei, wenn man zugleich die Fortpflanzung ausschalten würde und daher erscheine die Sterilisierung *“als eine eugenisch gebotene Maßnahme”*.¹²¹⁴ *“Da jedoch die Sterilisierung aus ethischen Gründen umstritten wird, ist an eine allgemeine zwangsweise Einführung nicht zu denken”*.¹²¹⁵

Bonhoeffer schrieb in seinem Rückblick, daß Rüdin sich zu diesem Zeitpunkt gegen Zwangssterilisierung ausgesprochen hätte, da jener gemeint haben soll, die Betroffenen könnten dazu *“belehrt”* werden, es freiwillig machen zu lassen.¹²¹⁶ Inwieweit dieser *“energischste Vertreter für Einführung eines Erbgesundheitsgesetzes”* dann *“umgestimmt oder unter Druck gesetzt wurde”*, die Zwangsklausel in das NS- Sterilisierungsgesetz ein Jahr später (siehe unten) zu bejahen, sei Bonhoeffer *“nicht bekannt”*.¹²¹⁷ Warum legte Bonhoeffer so einen Wert darauf, diesen Punkt zu betonen? War es, um Rüdin ebenfalls zu rechtfertigen als guten deutschen Psychiater, der von den bösen Nazis überredet wurde? Wie ebenfalls erwähnt, sogar Max Planck hatte sich 1946, also zwei Jahre vor dem Erscheinen von Bonhoeffers *“Rückblick”* für Rüdin eingesetzt, so daß dieser aus der Haft der Amerikaner entlassen wurde und als *“entnazifiziert”* galt.^{1218 1219}

Seidel und Neumärker erstatten in ihrem Artikel über Karl Bonhoeffers Stellung zur Sterilisierungsgesetzgebung (in *“Totgeschwiegen...”*) Zeugnis darüber, wie Bonhoeffer seine Argumentation fortsetzte und dabei seinen Beitrag zum Vorantreiben der gesetzlich geregelten Sterilisation leistete: In seiner eigenen Stellungnahme in einem Brief an den Präsidenten des Landesgesundheitsrates, datiert auf den 17.8.1932, plädierte Bonhoeffer nach wie vor für eine Einengung der Indikationen für die Sterilisation, dabei schrieb er u.a.: *“Man sollte sich (...) nicht dem Vorwurf aussetzen, daß man die Psychopathen als etwas Auszurottendes betrachtet, denn*

¹²¹¹ vgl. Bonhoeffer (posthum) 1949: 1 und hier Kapitel 3.5

¹²¹² Neumärker 1990: 149

¹²¹³ ebd.

¹²¹⁴ ebd.

¹²¹⁵ ebd.

¹²¹⁶ vgl. ebd.

¹²¹⁷ Bonhoeffer (posthum) 1969: 102

¹²¹⁸ vgl. Wikipedia 10 (und auch Strobl 2001)

¹²¹⁹ Thomas Beddies schrieb außerdem, Bonhoeffer habe behauptet, *“die in dem Gesetz vom Sommer 1933 verankerte Möglichkeit zur zwangsweisen Sterilisation ginge seines Wissens nach nicht auf psychiatrische Intervention zurück”* (Beddies 2005: 59)

darüber, daß sich unter diesen viel kulturell Hochwertiges befindet, ist kein Zweifel“.¹²²⁰

Bemerkenswert ist hierbei erstens wieder die Unterscheidung der Wertigkeit von Menschen nach ihrer „sozialen Brauchbarkeit“ und daß hier der Gedanke der vollständigen „Ausrottung“, „Ausmerzungen“, also der Vernichtung angesprochen wird, den Bonhoeffer zwar hier für die „Psychopathen“ ausschließen will, aber damit Selektion betreibt und sich an dem Diskurs beteiligt, der Jahre später zur „Endlösung“ führte.

Am aufschlußreichsten wird dann ein weiteres Zitat aus diesem Brief: Auch wenn Bonhoeffer später, wie sogar Ursula Grell ihm zugute hielt, *„die Zwangsklausel“* des NS-Sterilisierungsgesetzes von 1933 abgelehnt haben sollte¹²²¹, offenbarte sich Bonhoeffers Haltung, daß ein/e PsychiaterIn letztendlich doch berechtigt sei, über den Willen der „PatientInnen“ hinwegzugehen, auch wenn es sich um einen solch fundamentalen Eingriff in den Körper und in die Lebensführung von Menschen handelte, wie die Sterilisation:

Bonhoeffer empfahl für den Gesetzesentwurf, den § 6, der die Anwendung von Zwang bei der Sterilisation ausschloß, gänzlich fallenzulassen!!! Damit war er sogar in der Radikalität über die Leitlinien des Ausschusses des preußischen Gesundheitsrates hinausgegangen und hatte ein Zugeständnis an den NS- Arzt Leonardo Conti¹²²² gemacht, der auf jener Tagung des Ausschusses nach der Verlesung der Leitlinien energisch die Meinung „unserer Bewegung“ (Nationalsozialismus), wie er es gesagt haben soll, vertrat, daß die freiwillige Sterilisation *„als Überbleibsel einer vergangenen liberalistischen Epoche“* abzulehnen sei.¹²²³

Bonhoeffers Begründung für die Zwangsbehandlung war:

*„Es wird aber bei den Geisteskranken wahrscheinlich gar nicht selten mit der Möglichkeit zu rechnen sein, daß sie bei den Vorbereitungen zur Operation (Rasieren, Desinfektion usw.) die vorher gegebene Einwilligung in der Angst des Augenblicks zurückziehen. Ich glaube, der Satz könnte ohne Bedenken wegfallen und die Technik der Ausführung der Sterilisation und die Behandlung des Patienten bei diesem Anlaß dem Arzt überlassen bleiben.“*¹²²⁴

13.3 Bonhoeffers Versuch der Rettung der deutschen Psychiatrie im Rückblick auf die Zwangssterilisation

Gleich beim Lesen der ersten Sätze in *„ein Rückblick auf die Auswirkung und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes“* offenbaren sich interessante Aspekte, die auf Bonhoeffers gleich gebliebene Haltung gegenüber den psychiatrisierten Menschen, derer er sich bemächtigte und in Bezug auf die Sterilisation an sich hinweisen. Dieser Artikel war im *„Nervenarzt“* veröffentlicht, nach Klaus- Jürgen Neumärker ein erfolgreiches Magazin, mit gegründet von dem bei Bonhoeffer habilitierten Mitarbeiter Straus, das 1944 eingestellt und ab 1947 wieder verlegt wurde und *„noch heute“* (1990) *„zu einem der wichtigsten Fachorgane“* zähle.¹²²⁵ Bonhoeffer versuchte in seinem „Rückblick“, die deutsche Psychiatrie und die Eugenik schönzureden und zu „retten“, sicherlich im Bewußtsein des Skandals, den die Kenntnis bzw. begonnene Aufklärung über die NS- Verbrechen nach der Befreiung durch die Alliierten brachte. Aufgrund seiner ehrlichen Schreibweise kann er, zumindest den kritischen LeserInnen gegenüber, seine Haltung jedoch nicht verbergen. Zu Gute halten ließe sich ihm vielleicht dennoch, daß er sich

¹²²⁰ Bonhoeffer zitiert bei Seidel/Neumärker 1989: 273

¹²²¹ Grell (veröffentlicht 1989): 215

¹²²² Der schon vor 1933 für die nationalsozialistische Bewegung aktive Arzt Dr. Leonard Conti wurde später von der Nazi- Regierung zum „Reichsärztführer“ eingesetzt (vgl. Neumärker 1990: 150).

¹²²³ vgl. Neumärker 1990: 150

¹²²⁴ Bonhoeffer zitiert bei Seidel/Neumärker 1989: 273/274

¹²²⁵ Neumärker 1990: 137/ 138

“für deutsche Mediziner ungewöhnlich früh” mit der Reflexion über die NS- Psychiatrie beschäftigte.¹²²⁶ Grell schrieb: *“Bonhoeffer setzte dort zu einer Rettung des Ideengehalts der Eugenik (...) an”* und auch Seidel/Neumärker wunderten sich: *“Eigenartig ist, daß Bonhoeffer immer noch auf eine Ehrenrettung für die Eugenik hinauswollte”*.¹²²⁷

Bonhoeffer schreibt im ersten Satz, es sei eine *“weit verbreitete Annahme, daß die Idee der Unfruchtbarmachung geistig Minderwertiger nationalsozialistischen Ursprungs sei”*.¹²²⁸ Diese sei jedoch falsch, wie er historisch richtig feststellt, denn *“der Gedanke des Kampfes gegen erbliche Entartung”* sei älter.¹²²⁹ Bonhoeffer verfolgte aber, wie Siemen formulierte, *“keinesfalls die Absicht, die bürgerlichen - und auch psychiatrischen Grundlagen dieses unmenschlichen Gesetzes anzugreifen”*.¹²³⁰ Bonhoeffer weist dann in seinem Rückblick auf das erste Sterilisationsgesetz in den USA hin, wo im Bundesstaat Kalifornien innerhalb von 20 Jahren, seinen Angaben zufolge, 6255 Personen sterilisiert worden seien.¹²³¹ Hier fällt zunächst wieder seine ungebrochen schamlose Verwendung des Begriffs “geistig Minderwertige” gegenüber seinen (potentiellen oder eher in der Mehrzahl mittlerweile ermordeten) “Patienten” auf. Diesen Begriff wird er noch mehrmals in der Abhandlung wiederholen, auch in Verbindung mit einem moderneren Adjektiv, *“genisch Minderwertigen”*.¹²³² Ebenso übernimmt Bonhoeffer nach wie vor Begriffe aus der Entartungstheorie, ohne dem einen kritischen Kommentar folgen zu lassen. Auch hier distanziert er sich nicht gegenüber der These der Vererbarkeit von “Geisteskrankheiten”. Der Verweis auf Amerika ist zwar faktisch richtig, doch so, wie er das Thema einleitet, ist es als ein Versuch zu werten, die Sterilisationspraktiken der deutschen Ärzte während der NS- Zeit zu verharmlosen. Erst am Ende von Seite 2 klärt er auf, daß die jährliche Sterilisation von im Durchschnitt 1000 Personen in den USA im Verhältnis zur Anzahl der im NS-Deutschland jährlich sterilisierten Personen *“nicht ins Gewicht fallen”*.^{1233 1234} Bonhoeffer verteidigt die deutsche Eugenik damit, daß zwar *“dem nationalsozialistischen Gesetz in seiner rigorosen Zwangsformulierung kein anderer Staat gefolgt ist”*, er verschweigt auch nicht, daß die *“Gründe der Ablehnung im wesentlichen in der Unvereinbarkeit mit der Idee der persönlichen Freiheit und in religiösen Bedenken”* gelegen haben - es fragt sich, was Bonhoeffer wohl von diesen Ideen gehalten haben mag (?) - *“daß aber das Problem als grundsätzlich wichtig eigentlich allerwärts anerkannt wurde”*.¹²³⁵

Bonhoeffer behauptete (rückblickend), *“im Vergleich zu den in anderen Staaten schon bestehenden Regelungen”* habe das deutsche Gesetz einen *“fast ausschließlich eugenischen Charakter”*, denn *“soziale”, “kriminalpolitische”* und ebenso *“rassenpolitische”* Gesichtspunkte würden fehlen.¹²³⁶ Im Sterilisationsgesetz werden zwar tatsächlich, *“die Superiorität der nordischen Rasse betonende[.] Gesichtspunkte”*¹²³⁷, wie Bonhoeffer formuliert, nicht konkret angeführt, aber die “Diagnosen”, aufgrund derer nach dem Gesetz sterilisiert werden kann, sind nur vordergründig *“(Erb-)Krankheiten”*. In Wirklichkeit geht es dort (in der Hauptsache) um soziale und kulturelle Faktoren, aus denen Krankheiten konstruiert werden. Zur Erinnerung: Die Indikationen für die Zwangssterilisation waren: *“Angeborener Schwachsinn”, “Schizophrenie”, “zirkuläres (manisch-depressives) Irresein”, “erbliche Fallsucht” (“Epilepsie”), “erblicher Veitstanz” (“Huntingtonsche Chorea”), “erbliche Blindheit”, “erbliche Taubheit”, “schwere erbliche körperliche Mißbildung”,*

¹²²⁶ Grell (veröffentlicht 1989): 211

¹²²⁷ Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung ... (Hg.): 238 und Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 278

¹²²⁸ Bonhoeffer (posthum) 1949: 1

¹²²⁹ ebd.

¹²³⁰ Siemen zitiert bei Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 237

¹²³¹ vgl. ebd.

¹²³² Zitat bei ebd.: 2

¹²³³ ebd.: 2

¹²³⁴ Für Deutschland standen Bonhoeffer die Statistiken von 1934 und 1935 zur Verfügung. Ihnen zufolge sind abgerundet jährlich 60 000 bzw. 70 000 Menschen sterilisiert worden. (Dem standen aufgerundet 5000 bzw. 9000 Ablehnungen der Sterilisation gegenüber. (Bonhoeffer (posthum) 1949: 2).

¹²³⁵ Bonhoeffer (posthum) 1949: 2

¹²³⁶ ebd.

¹²³⁷ ebd.

“schwerer Alkoholismus”.¹²³⁸ Wie in Teil 1 dieser Arbeit erörtert und auch mit der Analyse der “Bettlerstudie” Bonhoeffers gezeigt, werden von Bonhoeffer wie von den (Nazi- und sonstigen eugenisch orientierten) PsychiaterInnen bestimmten sozial konstruierten oder auch kulturell gebildeten Gruppen von Menschen, z.B. LandstreicherInnen, BettlerInnen, Homosexuellen oder Sinti und Roma, sowohl “Geisteskrankheiten” und körperliche wie verhaltensmäßige “Degenerationserscheinungen” unterstellt, als auch diese mit “Asozialität” und “Kriminalität” verbunden. Darüber hinaus ist Schizophrenie eine selbst für die Psychiatrie schwer definierbare Kategorie, mit der diese jedoch jongliert und die leicht und willkürlich unterstellt werden kann. Selbst Bonhoeffer spricht von dem “weite[n] Rahmen”, den die Schizophrenie durch Bleuler bekommen hat und daß sich bei der “verschärften diagnostischen Analyse (...) Zweifel an der Sicherheit der Schizophreniediagnose und an der Einheitlichkeit des Schizophreniebegriffs” ergeben haben.¹²³⁹ Den “arischen” (“nordischen”), d.h. “deutschen” psychiatrisch verfolgten Opfern des Sterilisationsgesetzes wurde eine “Minderwertigkeit” unterstellt, die innerhalb der eigenen “Rasse” mittels Eugenik “ausgemerzt” werden sollte. Sinti und Roma und auch den Opfern jüdischer religiöser oder kultureller Herkunft wurde die Zugehörigkeit zu “minderwertigen Fremdassen” zugeschrieben. Nicht zufällig gab es auch Schwierigkeiten, Begriffe wie Rassenhygiene und Eugenik, welche in Deutschland auch zum Synonym wurden, zu trennen (vgl. Kapitel 3.2). Einen Trennstrich zwischen kriminalpolitischen, rassistischen und rein medizinisch-eugenischen Gesichtspunkten zu ziehen, ist daher gar nicht möglich. Auch Ursula Grell kommt mit Gisela Bock¹²⁴⁰ zur Erkenntnis:

*“Die von Bonhoeffer propagierte Trennung von ‘sozialer’ und ‘eugenischer’ Indikation ist nicht möglich, denn beide Begriffe, so Bock, nur ‘scheinbar präzise’ abgegrenzt, sind immer in dem ‘sozialen Sinn’ gebraucht worden, den Eugeniker und Rassenhygieniker ihnen gaben”.*¹²⁴¹

*“Der Begriff ‘eugenisch’ kann nicht aus (...) seinem historischen Sinn herausgelöst werden. (...) Deshalb sind heutige Bemühungen, ihn von seinem nationalsozialistischen ‘Mißbrauch’ zu lösen und auf seinen eigentlichen Sinn zurückzuführen, nämlich ‘wirklich (Erb)- Kranke zu sterilisieren, problematisch’.*¹²⁴²

Bonhoeffer sagt hingegen, es sei wichtig, solche angeblichen Feinheiten zu betonen, “weil die späteren brutalen Grausamkeiten der Rassenverfolgung vielfach dem Sterilisationsgesetz zur Last gelegt wurden”.¹²⁴³ Das Sterilisationsgesetz ist aber sowohl direkt verantwortlich für Rassenverfolgung, als auch indirekt für die späteren Mordtaten sowohl gegenüber PsychiatrieinsassInnen als auch den folgenden Mordtaten an Juden, Sinti und Roma, usw., da mit dem Sterilisationsgesetz eine Vorselektion derer stattgefunden hatte, die später vergast worden sind und da es, wie ebenfalls schon erläutert wurde, einen Zusammenhang zwischen den Massenmorden in den psychiatrischen Anstalten und den Massenmorden in den Vernichtungslagern gibt. Daß Bonhoeffer argumentiert, die Nazis wie der “Reichsgesundheitsführer” Conti hätten das “Fehlen rassenpolitischer (...) Gesichtspunkte”¹²⁴⁴ in dem Sterilisationsgesetz gerügt, sagt über “die Nazis” lediglich aus, daß sie lieber versucht hätten, mit dumpfen Plattheiten die Verfolgung schneller voranzutreiben, während einige Psychiater, die an der Mitwirkung des Gesetzes beteiligt waren, sich wohl mit ihrer nicht minder rassenpolitischen Sicht durchgesetzt hatten, die jedoch subtiler in Erscheinung tritt. Die Schlußfolgerung liegt daher nahe, daß Bonhoeffer weniger eine Fehleinschätzung gemacht, sondern versucht hatte, das

¹²³⁸ vgl. Friedlander 1997: 66

¹²³⁹ Bonhoeffer (posthum) 1949: 4

¹²⁴⁰ Mehr von und über Gisela Bock, s. Kapitel 13.5 über die “Praktische Umsetzung der Zwangssterilisation”

¹²⁴¹ Grell und Bock bei Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 238

¹²⁴² Bock zitiert bei ebd.

¹²⁴³ Bonhoeffer (posthum) 1949: 2

¹²⁴⁴ ebd.

Sterilisationsgesetz von der Verantwortung für die späteren Morde zu "entlasten" und die deutsche Psychiatrie von den Nationalsozialisten zu unterscheiden.

Bonhoeffer legte des Weiteren ein gutes Wort für die PsychiaterInnen während der NS-Zeit (und damit auch für sich) ein: Wie auch Meschnig hinsichtlich späterer Ereignisse beschrieb (vgl. Teil 1, Kapitel 7), sei der Widerstand in der Bevölkerung, ihre Angehörigen der Psychiatrie anzuvertrauen, gestiegen.¹²⁴⁵ Scheinbar unabhängig davon, wie Bonhoeffer weiter ausführte, hätte bei "*vielen Ärzten von vornherein eine Gegnerschaft gegen den Zwangscharakter des Gesetzes und den davon zu erwartenden Bruch des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient*" bestanden und daraus sei gefolgt, daß die Meldungen an die Behörden "*häufig unterlassen und Diagnosen gestellt wurden, die das Gesetz umgehen ließen*".¹²⁴⁶ Die "*radikal gedachte 'Ausmerzungs'*" habe, so Bonhoeffer "*durch die Haltung des Publikums und eines erheblichen Teiles der Ärzteschaft eine Korrektur*" erfahren.¹²⁴⁷ Hinzu gekommen sei der "*mäßigende Einfluß der Obergerichte und die allmählich sorgfältigere Besetzung der Gerichte mit Sachverständigen, die eine Gewähr für kritische und dem Stand des Wissens angemessene Beurteilung gaben*".¹²⁴⁸ Bonhoeffer zählte sich selber sowohl zu den "Widerständigen" als auch zu den Psychiatern, die an den Erbgesundheitsobergerichten für eine "sachgerechte" Sterilisationspraxis standen. So seien die Erbgesundheitsgerichte nach 11jähriger Tätigkeit vorsichtiger in der Indikationsstellung zur Unfruchtbarmachung geworden.¹²⁴⁹ Diese beiden Aspekte werden später nochmal kritisch betrachtet. Bonhoeffer spricht auch darüber, daß sich bei den Psychiatern wegen dem Zwangscharakter der Sterilisierung "*eine Verstärkung des diagnostischen Verantwortungsgefühls*" und eine "*Vertiefung und Sicherung in der klinischen Diagnostik*" eingestellt hätte.¹²⁵⁰ Wichtig ist schonmal festzuhalten, daß Sterilisation in keinem Fall zu rechtfertigen ist, wenn sie unter Zwang und Gewalt geschieht, egal, wie sorgfältig und wissenschaftlich die Diagnosestellung ausfällt und egal, ob sich dabei der oder die GutachterIn als verantwortungsbewußt erlebt. Zweitens kann es sich bei denen, die sich den Sterilisationsgesetzen widersetzt haben mögen, um keinen erheblichen Teil der Ärzteschaft gehandelt haben, da die Zahlen auf andere Verhältnisse deuten. Und drittens zeigt Bonhoeffers Argumentation, daß es ihm nicht um das Selbstbestimmungsrecht der sogenannten "PatientInnen" ging, sondern daß er um das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient, darum, daß diese nicht mehr zu den ÄrztInnen kommen, und damit schlicht und einfach um seinen Job (Arbeitsplatz) bangte.

Des Weiteren bezeichnet Bonhoeffer das nationalsozialistische Vorgehen in Bezug auf die Sterilisation als "*Experiment(..)*" und über dessen Erfolg ließe sich "*in eugenischer Hinsicht begreiflicherweise nichts sagen*".¹²⁵¹ Die Möglichkeit, daß die Zwangssterilisation vielleicht doch noch "eugenisch" nützlich sein könnte, hält Bonhoeffer wohl lieber offen.¹²⁵² Diese Frage hätte erst im Langzeitexperiment beantwortet werden können, führt Bonhoeffer sinngemäß weiter aus und "*das katastrophale Durcheinanderwirbeln der deutschen Bevölkerung durch den Zusammenbruch*" [des 'Reichs'?, der NS- Eugenik? (Anm. d. Aut.)] werde "*verwertbare Ergebnisse (...) unmöglich machen*".¹²⁵³

Bonhoeffer lobt dann das gute, international anerkannte Niveau der deutschen Forschung vor 1933 und hält u.a. Ernst Rüdins Arbeiten zugute, daß diese in "erbbiologisch[er]" Sicht Ergebnisse erzielt hätten, "*die zu einem vorsichtigen eugenischen Handeln berechtigten*".¹²⁵⁴ "*In der Einheitlichkeit in der diagnostischen Beurteilung*" (- er hätte besser sagen sollen: Verurteilung-) sieht Bonhoeffer

¹²⁴⁵ vgl. ebd.: 3

¹²⁴⁶ ebd.

¹²⁴⁷ ebd.

¹²⁴⁸ ebd.

¹²⁴⁹ vgl. ebd.: 5

¹²⁵⁰ ebd.: 3/4

¹²⁵¹ ebd.: 3

¹²⁵² vgl. ebd.

¹²⁵³ ebd.

¹²⁵⁴ vgl. ebd.

richtigerweise eine *“wichtige Vorbedingung für die Durchführbarkeit des Gesetzes”*.¹²⁵⁵ Sachlich zählt Bonhoeffer dann in seinem Rückblick die Diagnosen und ihre statistische Verteilung in der Sterilisationspraxis auf. Beim *“angeborenen Schwachsinn”* hätte das Gesetz keinen Unterschied zwischen den schwer differenzierbaren Formen “erblichen” oder nur “angeborenen” Schwachsinn gemacht, aber da sei die *“stillschweigende Voraussetzung, daß in einem wie im anderen Fall die Erfüllung der elterlichen Aufgabe einer guten Aufzucht der Kinder nicht zu erwarten sei”*.¹²⁵⁶ Und *“leichtere Grade der Deбилität”* blieben verschont, es bestünde ja kein Zweifel, so Bonhoeffer, *“daß für gewisse Berufe mit einfacher mechanischer Betätigung harmlose Debile sich unter Umständen sogar besonders wertvoll zeigen”* würden.¹²⁵⁷ Die Unterstellung, “Schwachsinnige” seien besonders fruchtbar aufgrund deren *“fehlende[r] Triebzügelung”*, habe auch für Bonhoeffer *“eine gewisse Wahrscheinlichkeit”*, er weist aber als Einwand auf sein altes Thema aus der “Bettlerstudie” hin, wonach bei *“Debile[n] und intellektuell schwach Veranlagte[n] (...) eine ausgesprochene Aussterbetendenz”* vorgelegen hätte.¹²⁵⁸ Hier gäbe es einen *“Hinweis auf das Bestehen eines spontanen Selbstreinigungsprozesses, der einem Anwachsen dieser tiefstehenden asozialen Bevölkerungsschicht entgegenwirkt”*, schrieb der als ach so human und ganz im Gegensatz zu nationalsozialistischem Gedankengut stehend beschriebene Bonhoeffer.¹²⁵⁹ Des Weiteren schwafelt er über ein *“Verschwinden der degenerativen Anlage”* durch soziale Einflüsse bei *“genisch gut Veranlagte[n]”*.¹²⁶⁰

Bemerkenswert kritisch erscheint aber, daß er die Frage stellt, ob die verhältnismäßig hohe Anzahl der Sterilisierungen in Baden Württemberg im Verhältnis zu anderen Bundesländern, daraus resultiert, daß *“wie (...) behauptet wird, (...) ein Herd schwerer Formen des Manisch- depressiven Irreseins gelegen sei - oder ob die individuelle ärztliche Beurteilung eine Rolle spielt”*.^{1261 1262} Aber bei allen Zweifeln, die Bonhoeffer an der Richtigkeit der Diagnostellungen anbrachte, ging es ihm darum, nicht die “Falschen”, also unbewiesenen “Erbkranken” zu sterilisieren. Ob er nun den Zwangsaspekt bei der Sterilisation befürwortete oder nicht - Tatsache bleibt, daß unter seiner Verantwortung Zwangssterilisationen stattgefunden haben. Bonhoeffer wollte nur, daß bestimmte Fragen *“bei der Gesamtbeurteilung eugenischen Vorgehens nicht vernachlässigt werden”*.¹²⁶³

Am Ende seines Rückblicks greift Bonhoeffer nochmal auf seine Aussage, daß die Eugenik kein nationalsozialistisches Gedankengut sei, zurück und verteidigt die Eugenik, daß sie - nur - *“vom Nationalsozialismus (...) aufs schwerste diskreditiert worden”* sei, um die Frage aufzustellen, was *“vom ursprünglichen Ideengehalt der Eugenik”* wert sein könnte, erhalten zu werden.¹²⁶⁴ Dies beantwortet er mit seinen Vorschlägen: Im Nachkriegsdeutschland stünden aufgrund der Not erstmal die einfache Erhaltung der Existenz im Vordergrund der Gesundheitsfürsorge, *“die Frage der genischen Aufbesserung späterer Generationen”* habe daher zurückzutreten und sich *“vorerst auf erzieherliche Belehrung im biologischen Unterricht, auf Eheberatung u.ä”* zu beschränken.¹²⁶⁵ Dagegen solle die *“erbbiologische Forschung”*, insbesondere was die klärungsbedürftigen Aspekte betreffe, unterstützt werden, dabei müsse man sich der Frage zuwenden, *“wie sich die nichtkranken Kinder von Erbkranken entwickelt haben”*.¹²⁶⁶ Seien solche Kinder “nur” Psychopathen, sei mit dieser Diagnose noch nichts über deren *“soziale(.) Brauchbarkeit”* gesagt

¹²⁵⁵ ebd.

¹²⁵⁶ ebd.: 4

¹²⁵⁷ ebd.

¹²⁵⁸ ebd.

¹²⁵⁹ ebd.

¹²⁶⁰ ebd.

¹²⁶¹ ebd.: 3

¹²⁶² Solche Infragestellung von psychiatrischen Kategorien erfolgte auch von Professor Rohrmann in seinem Vortrag gegen psychiatrische Entmündigung anhand von drastisch unterschiedlichen Verteilungen der Zwangseinweisungszahlen bei den Bundesländern im Deutschland des Jahres 1998 (siehe Teil II dieser Arbeit, Kapitel 8.5).

¹²⁶³ Bonhoeffer (posthum) 1949: 5

¹²⁶⁴ ebd.

¹²⁶⁵ ebd.

¹²⁶⁶ ebd.

und von der *“Untersuchung dieses Problems”* sei *“die Beurteilung abhängig (...), inwieweit es bevölkerungspolitisch sinnvoll ist, durch Unfruchtbarmachung eines Erbkranken einen Stamm auszulöschen”*.¹²⁶⁷ Bonhoeffer sieht in der Sterilisierung und auch in der Beeinflussung der Menschen, die eine Ehe eingehen wollen, auf Basis von eugenischen Gesichtspunkten, nach Klärung der Brauchbarkeit der Nachkommen für die Gesellschaft, weiterhin eine Option und möchte diese psychiatrischen Ideen von der NS- Ideologie getrennt haben. Bonhoeffers Vorschläge für die Nachkriegszeit basieren aber auf den alten Grundideen der Eugenik bzw. Rassenhygiene. Auch Seidel und Neumärker stellten fest:

“Allein die aktuellen äußeren Umstände sah Bonhoeffer als Hinderungsgründe für die Fortsetzung eugenischer Forschung und eugenischen Handelns an. (...)Die Notwendigkeit, prinzipiell und tiefschürfend über die mit den Verbrechen in der Psychiatrie verknüpften Traditionslinien und die dadurch verdeutlichten Gefahren eugenischer Utopien zu reflektieren, klagte er auch jetzt nicht ein”.¹²⁶⁸

Diese Reflexion und vor allem die daraus zu ziehenden Konsequenzen für ihre eigene psychiatrische Praxis in der Charité- Psychiatrie, deren Leiter bzw. Angestellte die oben genannten Autoren 40 Jahre später waren, sind sie selber schuldig geblieben. So lange psychiatrischer Zwang und auch die modernen Formen der Eugenik möglich sind, hat die Psychiatrie mit ihren fatalen Traditionslinien nicht gebrochen.

13.4 Erbbiologische Kurse 1934 und 1936 für das NS-System

Nicht lange, nachdem das Hitler- Regime an die Macht kam und das *“Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses”*, mit dem die Zwangssterilisation durchgesetzt wurde, gerade mal zwei Monate in Kraft getreten war, fand unter der Leitung von Karl Bonhoeffer an der Nervenlinik der Charité im März 1934 der erste *“erbbiologische Kurs für Neurologen und Psychiater”* statt.¹²⁶⁹ Dieser wurde unter dem Titel

“Die psychiatrischen Aufgaben bei der Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Mit einem Anhang: Die Technik der Unfruchtbarmachung. Klinische Vorträge im erbbiologischen Kurs”

von Bonhoeffer im selben Jahr als Leseband herausgegeben

“in Gemeinschaft mit K. Albrecht, J. Hallervorden, K. Pohlisch, H. Schulte, H. Seelert, R. Thiele, G.A. Wagner”.¹²⁷⁰

In diesem Kurs wurden alle “Diagnosen”, die als Indikation für die Zwangssterilisation dienten, mit den Vorträgen der Referenten im Einzelnen abgearbeitet. Zusätzlich wurde ein Referat über die Sterilisierungstechniken abgehalten und Stellung zu damit verbundenen sozialpolitischen Fragen genommen. Wie auch im ersten Teil dieser Arbeit angesprochen, waren solche Kurse von den PlanerInnen der nationalsozialistischen Politik zum Ausräumen eventueller Vorbehalte, als Einstimmung und Training der benötigten MitarbeiterInnen für ihre Projekte gedacht.

¹²⁶⁷ ebd.

¹²⁶⁸ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 278

¹²⁶⁹ vgl. Grell (veröffentlicht 1989): 210

¹²⁷⁰ vgl. Bonhoeffer in Bonhoeffer u.a. 1934: Deckblatt

Inhalt des Vorwortes und Vortrages von Bonhoeffer: Im Folgenden soll es um die Inhalte des Teils des "erbbiologischen Kurses", abgehalten im März 1934 und als Textsammlung veröffentlicht "auf Wunsch der Teilnehmer" des Kurses, gehen, die Bonhoeffer persönlich lieferte.¹²⁷¹ Er erklärt im Vorwort, daß in diesem Kurs "abgesehen von dem von den Kursteilnehmern erbetenen Vortrag über die Technik der Sterilisation" die "psychiatrisch- neurologischen Fragestellungen, die sich aus dem Gesetz (...) für den Arzt ergeben", behandelt worden seien.¹²⁷² Er betonte sein (mittlerweile schon bekanntes) Anliegen, die Sicherstellung der korrekten "Diagnose", die eine "äußerst verantwortliche" "Aufgabe des Arztes" sei, da hiervon die Entscheidung des Erbgerichts abhängt.¹²⁷³ Dann gibt er Beispiele für "diagnostische" Schwierigkeiten, z.B. die Grenzziehung "zwischen einer erbbiologisch unbedenklichen Deбилität und einem sicher auszumerzenden Schwachsinn".¹²⁷⁴ Mit "auszumerzend" nutzt Bonhoeffer hier bereits das erste Mal einen Begriff aus der Ideologie der "Vernichtung lebensunwerten Lebens", er bezieht sich hier noch auf das angebliche Merkmal "Schwachsinn". (An späterer Stelle wird Bonhoeffer noch weitergehen; siehe unten). Auch "die Verkoppelung von krankhaftem mit eugenisch wertvollem Erbgut in demselben Individuum" stelle "besondere Aufgaben".¹²⁷⁵ Hinsichtlich solcher Widrigkeiten werde sich "allmählich ein Übereinkommen in der psychiatrischen Praxis entwickeln müssen, das sich aus der Vertiefung der erbbiologischen und klinischen Erfahrung ergeben wird".¹²⁷⁶ Es läßt sich bei diesem Ausspruch Bonhoeffers fragen, was mit den Menschen passiert, die vor der angeblichen Sicherstellung der Diagnose - hergestellt nunmehr in trauter Einheit der PsychiaterInnen nach vollzogenen Menschenexperimenten in Forschung und Praxis - sterilisiert werden. Was Bonhoeffer darüber dachte, bleibt verborgen. Dankbar zeigte er sich den NS- GesetzgeberInnen gegenüber - wie die meisten PsychiaterInnen: "Durch das Gesetz sind für die psychiatrische Forschung starke Anregungen gegeben worden".¹²⁷⁷ Es bedürfe weiterer Klärung und Untersuchungen. Die Veröffentlichung der Vorträge habe Bonhoeffer geboten erschienen, weil über einen Erfahrungsaustausch der verschiedenen Kliniken "der weitere Ausbau einer sachgemäßen Eugenik im Sinne des Gesetzes am besten gefördert" werde.¹²⁷⁸ Selbst solch eine eindeutige Systemkonformität hält Bonhoeffers AnhängerInnen nicht davon ab, zu versuchen, ihn zu beschützen. Ihre Kommentare werden am Ende dieses Kapitels zitiert.

In seinem Fachvortrag behandelt Karl Bonhoeffer das sogenannte "manisch- depressive Irresein" und die für die Zwangsterilisierung verbundenen Schwierigkeiten in der diesbezüglichen Diagnosestellung, in seinen eigenen Worten: "die Punkte, die uns Klinikern beim Manisch- Depressiven vom praktisch- eugenischen Gesichtspunkte aus von Wichtigkeit sind".¹²⁷⁹ "Jedem Kenner des Manisch- depressiven" träte "die Tatsache entgegen, daß wir es bei ihm mit einer außerordentlich starken Vererbungstendenz zu tun haben", nur noch bei der Migräne träte "in ähnlicher Aufdringlichkeit die Erblichkeit" entgegen.¹²⁸⁰ Das "Manisch- Depressive" sei aber "keine eng umschriebene Krankheit" und stünde in bestimmten Ausprägungsformen am einen Pol "der Norm außerordentlich nahe" und am anderen Pol stünden die "schweren (...) Erkrankungen".¹²⁸¹ Das "Manisch- Depressive" habe eine "eugenisch beachtliche Stellung" als es infolge der "einzelnen Attacken nicht zum Defekt führt".¹²⁸² Es wird nun immer deutlicher - Bonhoeffer wählte für seinen inhaltlichen Vortrag die "Manisch- Depressiven", setzte sich für sie - mit eugenischen Argumenten - ein, sprach jedoch damit zuungunsten der hier durch die Autorität Bonhoeffers nun

¹²⁷¹ vgl. ebd.: Deckblatt und Vorwort

¹²⁷² ebd.: Vorwort

¹²⁷³ ebd.

¹²⁷⁴ ebd.

¹²⁷⁵ ebd.

¹²⁷⁶ ebd.

¹²⁷⁷ ebd.

¹²⁷⁸ ebd.

¹²⁷⁹ Bonhoeffer in Bonhoeffer u.a. 1934: 54

¹²⁸⁰ ebd.

¹²⁸¹ ebd.

¹²⁸² ebd.: 55

mit geprägten Zukunft (Unfruchtbarmachung, etc.) der Menschen, die durch andere Diagnosen getroffen worden waren (vielleicht mit Ausnahme der "Schizophrenen"):

*"Es liegt also anders beim Schwachsinn und auch anders als bei der Schizophrenie und Epilepsie. Die volkswirtschaftliche Schädigung durch die manisch- depressiven Erkrankungen ist gar nicht zu vergleichen mit der durch den Schwachsinn und die Schizophrenie verursachten Belastung der Allgemeinheit".*¹²⁸³

Was soll dies anderes sein als Selektion, in der Art, wie sie gar auf der Rampe von Auschwitz stattgefunden hatte - nach den gleichen Nützlichkeitskriterien, nur (zunächst) mit einem anderen Ziel ("Ausmerzungen unnützer, unerwünschter Erbanlagen" statt "Ausmerzungen nicht einmal für die Kriegsproduktion arbeitstauglicher Unerwünschter") !?

Bonhoeffer zeigte sich auch optimistisch hinsichtlich der Möglichkeit, eine *"eugenisch sachgemäße Einstellung"* beim "manisch- depressiven" Patienten zu bewirken, damit sich dieser freiwillig sterilisieren läßt.¹²⁸⁴ Bonhoeffer hob den Wert dieser Menschen hervor, indem er ihnen - seiner Angabe zufolge statistisch- empirisch nachgewiesen - eine bestimmte "nützliche" Eigenschaft/genetische Veranlagung exklusiv zuschrieb:

*"Die Sippen, aus denen sich die Manisch- depressiven rekrutieren und ebenso die Manisch- depressiven selbst sind in einem nicht kleinen Prozentsatz geistig, künstlerisch und oft auch charakterlich hochwertiger Art".*¹²⁸⁵

Darüber hinaus sei zu fragen, so Bonhoeffer weiter, inwieweit die *"Manisch-depressiven"* in der Bevölkerung verbreitet seien, denn je mehr das der Fall wäre, desto *"wichtiger und schwieriger ist die Ausmerze des Schädlichen"*.¹²⁸⁶ Bei der Zählung dürfe man sich nicht auf das *"Anstaltsmaterial"* beschränken, da nur schätzungsweise 10 Prozent der *"Manisch-depressiven"* in den Anstalten behandelt werden würden und häufig würden sie mit einer anderen Diagnose *"verkannt"* werden.¹²⁸⁷ Im Grunde genommen seien *"diese Kranken nicht irre"*, gehörten *"meist auch"* wegen der Erbliehkeitsverhältnisse dennoch in diese Gruppe.¹²⁸⁸ Sie seien *"außerhalb der Phasen vollwertige oft sogar tüchtige Menschen in ihrem Berufe"*.¹²⁸⁹ Und was ist mit den dann angeblich nicht Vollwertigen? Das könnte sich bei dem folgenden Satz von Bonhoeffer im Umkehrschluß erschließen, bei dem Bonhoeffer nun eindeutig den Bereich der exterminatorischen Begrifflichkeiten, d.h. der Vernichtungsideologie, betritt, weil er nicht von *"auszumerzenden Eigenschaften"*, auch nicht von einer potentiellen Nachkommenschaft, die nach der eugenischen Theorie bestimmte Eigenschaften besäße, sondern von einem *"Personenkreis"* der *"Auszumerzenden"* spricht:

*"Man kann wohl im allgemeinen sagen, daß dieser Personenkreis der Mehrzahl nach nicht in den Bereich der Auszumerzenden gehört."*¹²⁹⁰

Bonhoeffer fuhr fort: "Freilich" seien viele Fragen, zum Beispiel über die Erbliehkeit des *"Manisch-depressiven"* ungeklärt, woraus sich für ihn hier der Forschungsbedarf ergeben hatte und stellt dann (auch) für diesen *"Personenkreis"* in Aussicht:

¹²⁸³ ebd.

¹²⁸⁴ ebd.; vgl. hierzu auch die Erwirkung von Krankheitseinsicht im Kapitel 8.4 dieser Arbeit mit dem Titel: *"(Zwangs-)Psychiatrie als Folter"*

¹²⁸⁵ ebd.: 55/56

¹²⁸⁶ ebd.: 56

¹²⁸⁷ ebd.: 56/57. Der Begriff "Material" in verschiedenen Variationen wird die LeserInnen des Vortrages im Folgenden noch weiter begleiten. Ich verzichte diesmal auf die Aufzählung.

¹²⁸⁸ ebd.: 58

¹²⁸⁹ ebd.

¹²⁹⁰ ebd.: 59

*“Vielleicht ergeben sich dann doch allmählich Gesichtspunkte, die es ermöglichen, die unbedenklichen und vielleicht zu fördernden Teilanlagen von dem eugenisch Bedenklichen klinisch zu trennen”.*¹²⁹¹

Als Leitlinien für das angesichts des Sterilisierungsgesetzes nächste praktische Vorgehen der Psychiatrie gegenüber den so etikettierten Betroffenen rät Bonhoeffer: *“Kein Schematismus, sondern sorgfältigstes Prüfen des Einzelfalles”.*¹²⁹² Es sei zu bedenken, wenn man bei schweren Formen eine Indikation zur Sterilisation gegeben sähe, sei es eine nicht so einfache Sache, da es bei einer als krank bezeichneten Phase bleiben könne oder bei den Betreffenden zwischen den angeblichen Krankheitsphasen *“ein voll ausgefülltes Leben fruchtbarer Arbeit”* (“lebenswertes Leben”?) läge.¹²⁹³ Bonhoeffer plädiert daher, mit Rücksicht auf *“soziale Brauchbarkeit”*, *“wertvolle(n) Erbanlagen”* und *“Erbqualitäten der betreffenden Sippe”*, man solle *“Kranken”*, in dessen *“Sippe”* sowohl *“keine besonderen Begabungsanlagen”* als auch eine starke Neigung zu *“manisch- depressiven Erkrankungen”*, *“schon nach einer ersten klaren und länger dauernden manisch- depressiven Erkrankung Unfruchtbarmachung empfehlen”*, aber *“in einer Sippe geistig hochstehender Individuen behutsam sein”* und die Möglichkeit einer *“Erkrankung”* des Nachkommen *“in Kauf nehmen”*, wenn auch *“wertvolle Positiva erbbiologisch zu erwarten sind”.*¹²⁹⁴ Auch bei als erbbiologisch gut angesehenen Einzelkindern und bei *“einem günstig gelagerten hypertymischen Temperament”* werde man *“die Fortpflanzung dieser Temperamenteigenart”* sogar *“eher fördern, als (...) verhindern”.*¹²⁹⁵

Zur Person und den Beiträgen der anderen Referenten des erbbiologischen Kurses 1934:

An dieser Stelle ist zunächst darauf hinzuweisen, was Bonhoeffer in seiner Autobiographie zu seinem Verhältnis zu seinen MitarbeiterInnen in der Charité angemerkt hatte: *“Ich darf dankbar feststellen, daß ich im Laufe der Jahre eine große Anzahl ausgezeichnete Mitarbeiter an der Klinik hatte”.*¹²⁹⁶ Bonhoeffer schrieb des Weiteren (zumindest in Bezug auf seine männlichen Mitarbeiter):

*“Sie alle haben sich im Laufe der Jahre zu wissenschaftlich anerkannten Fachvertretern entwickelt und ich bin mit fast allen in freundschaftlichem Verkehr geblieben”.*¹²⁹⁷

Klaus- Neumärker äußerte ferner:

*“Sie alle gingen, von Bonhoeffer gefördert, ihren eigenständigen wissenschaftlichen Weg, ohne daß sich je eine zusammenhängende Bonhoeffer- Schule entwickelte, wenngleich sie sich alle als von Bonhoeffer kommend fühlten und sich als solche begriffen”.*¹²⁹⁸

Bonhoeffer listete sie auf: Kramer, Schröder, Forster, Borchardt, Betzendahl, Burlage, Creuzfeld, Jossmann, Roggenbau, Rüsken, Scheller, Zutt, Kucher, Brosowski, Bormann, Möllmann, Seidemann und die im ersten “erbbiologischen Kurs” referierenden Albrecht, Pohlisch, Seelert, Schulte und Thiele.¹²⁹⁹ Lediglich die Referenten Hallervorden und Wagner arbeiteten nicht in Bonnhoeffers Klinik.

¹²⁹¹ ebd.: 59/60

¹²⁹² ebd.: 62

¹²⁹³ ebd.: 60

¹²⁹⁴ ebd.: 61/62

¹²⁹⁵ ebd.: 62

¹²⁹⁶ Bonhoeffer (posthum) 1969: 81

¹²⁹⁷ ebd.

¹²⁹⁸ Neumärker 1990: 139

¹²⁹⁹ vgl. Bonhoeffer (posthum) 1969: 81

R. Thiele: Der Psychiater Rudolf Thiele (1888-1960) begann seine Karriere als Assistent bei Bonhoeffer.¹³⁰⁰ Ab 1933 arbeitete er als Oberarzt der Anstalt Wittenau in Berlin und war im NS-Lehrerbund engagiert.¹³⁰¹ Auch er wurde Richter am Erbgesundheitsgericht. 1934 trat er in die SA ein und wurde 1935 Leiter der Anstalt Berlin Herzberge.¹³⁰² 1937 erfolgte der Eintritt in die NSDAP. 1938- 1946 betätigte er sich als Ordinarius in Greifswald, im Krieg als Oberfeldarzt und beratender Militärpsychiater.¹³⁰³ Er soll *“bei psychogenen Störungen von Soldaten die Auslösung von Cardiazolkrämpfen”* bevorzugt haben.¹³⁰⁴ Von 1949- 1957 war er dann Ordinarius an der Humboldt-Universität in Ostberlin und Direktor der Nervenklinik der berühmten Charité.¹³⁰⁵

Thiele befasste sich in seinem Beitrag im erbbiologischen Kurs mit Fragen, die für ihn psychiatrisch wichtig erschienen im Zusammenhang mit dem “angeborenen Schwachsinn” als im Sterilisationsgesetz angeführte Indikation für Zwangssterilisation. Er merkte an, daß nach dem Gesetz eigentlich nur Träger angeblicher “Erbkrankheiten” sterilisiert werden sollten, der sogenannte “angeborene Schwachsinn” jedoch nicht unbedingt erblich sein müsse.¹³⁰⁶ Er nimmt an, daß dahinter das Bestreben des Gesetzgebers stehe, *“gerade gegen den Schwachsinn mit möglichst durchgreifenden Maßnahmen vorzugehen”*¹³⁰⁷ und kommt zum Schluß, daß dies seine Berechtigung habe, denn:

*“Man wird beim manisch-depressiven Irresein in jedem Einzelfalle mit großem Ernst die Frage zu prüfen haben, ob nicht - wegen der bekannten häufigen Koppelung mit hochwertigen Erbfaktoren - durch die Ausschaltung aus dem Erbstrom unter Umständen auch positive Werte verloren gehen könnten; beim Schwachsinn wäre eine solche Befürchtung völlig gegenstandslos: er stellt in jedem Falle und auch bei größtmöglicher Verdünnung eine Minusvariante dar. Wenn etwa darauf hingewiesen wird, daß es doch auch sozial ganz brauchbare Schwachsinnige gebe, wenn pädagogischer Optimismus sich mit begreiflichem (...) Stolze auf die Erfolgsstatistiken mancher Erziehungsanstalten für bildungsfähige Schwachsinnige beruft, so bedeutet daß doch immer nur, daß solche Individuen für die Allgemeinheit bestenfalls tragbar, niemals in irgendeinem Sinne erwünscht sein können.”*¹³⁰⁸

Diese Art der Argumentation ist genau diejenige Bonhoeffers, welche vorhin erörtert wurde. Auch bei Thiele geht es nicht darum, das Sterilisationsgesetz zu entschärfen, sondern darum, angeblich wissenschaftlich und nach psychiatrischem Wissen korrekt vorzugehen. Es geht nicht um die Frage, ob eine Entrechtung mittels Zwangssterilisation geschehen dürfe oder nicht und es geht nicht um das Wohl des Individuums, um das Wohl der “PatientInnen”, sondern der Wert ihres Lebens wird in Bezug auf das angebliche Wohl der Allgemeinheit, *“des Volksganzen”*¹³⁰⁹, gemessen.

Thiele führte weiter aus, daß sogenannte “nicht erbkrankte Schwachsinnige” dennoch unfruchtbar gemacht werden könnten, weil diese *“ungeeignet sind zur Aufzucht (auch an sich gesunden) Nachwuchses”* - eine Argumentation, die uns ebenfalls schon bei Bonhoeffer (vgl. voriges Kapitel) begegnet ist.¹³¹⁰ Auch müsse die *“Ausmerzung des nicht- erblichen Schwachsinns (...) eugenische Bedeutung gewinnen”*, da die “nicht-erblich Schwachsinnigen” den “erblich Schwachsinnigen“

¹³⁰⁰ Klee 2005: 622

¹³⁰¹ vgl. b.d.

¹³⁰² vgl. ebd.

¹³⁰³ vgl. ebd.

¹³⁰⁴ ebd.

¹³⁰⁵ vgl. b.d.

¹³⁰⁶ Thiele in Bonhoeffer u.a. 1934: 1-3

¹³⁰⁷ ebd.: 3

¹³⁰⁸ ebd.

¹³⁰⁹ ebd.: 4

¹³¹⁰ ebd.: 4

Fortpflanzungsgelegenheiten bieten würden.¹³¹¹ Das seien *“bevölkerungspolitische(..) Erwägungen”*.¹³¹² Thiele läßt sich im Folgenden über die Frage der Erbllichkeit oder Endogenität aus und beruft sich auch auf Versuche *“an dem Material der Wittenauer Heilstätten bei 156 schwachsinnigen Kindern”*, bei denen auch ihr Liquor untersucht wurde.¹³¹³ *“Die Beweislast”* würde *“immer derjenige zu tragen haben, der eine exogene Entstehung behauptet”*, auch im Sterilisationsgesetz stand: *“Ist eine exogene Ursache nicht nachweisbar..., so kann der Schwachsinn als angeboren im Sinne des Gesetzes gelten”* - im Zweifel also gegen den Angeklagten.¹³¹⁴ Für die *“diagnostischen”* Selektionsentscheidungen, besonders *“in der breiten Randzone”* (des Schwachsinn) sei *“psychiatrische Erfahrung”* unentbehrlich, so Thiele:

“wir dürfen darauf vertrauen, daß in der sich entwickelnden Praxis der Erbgesundheitsgerichte die gesunden, auf Erhaltung und Förderung der Rasse gerichteten Instinkte sich Geltung verschaffen werden. Aber wir haben dabei entscheidend mitzuwirken”.¹³¹⁵

Zuletzt widmet sich Thiele seinem Problem der Unterscheidung zwischen *“Psychopathie und Schwachsinn”*, der wissenschaftliche Debatte um einen *“moralischen Schwachsinn”*¹³¹⁶ und endet mit der Anmerkung, daß

*“dieses Gesetz keine Handhabe bietet, an die aus rein psychopathischer Veranlagung Asozialen oder Antisozialen heranzukommen, (...) (eine Ausnahme bilden allerdings die ‘schweren Alkoholiker’). Es würde eine Diskreditierung der psychiatrischen Erkenntnis bedeuten, wollte man einen ‘moralischen Schwachsinn ad hoc konstruieren. Aber das Gesetz legt uns die Verpflichtung auf, bei den Handlungen Asozialer und Krimineller überall unsere Aufmerksamkeit auf die mögliche Beteiligung der Schwachsinnskomponente zu richten und gegebenenfalls Folgerungen daraus zu ziehen.”*¹³¹⁷

J. Hallervorden: Julius Hallervorden, Sohn eines Psychiaters und selber Neuropathologe von Beruf, war, wie Klee es in seinem *“Personenlexikon zum Dritten Reich”* ausdrückt, *“Nutznießer des Krankenmords”* und *“zentraler Gehirnverwerter ermordeter Patienten”*.¹³¹⁸ Er wurde in Kapitel 6 schon ausführlich vorgestellt. Noch ein paar weitere Informationen und zur Erinnerung: Schon ab 1929 war er Leiter bei der Leichenöffnung für die Provinz in der Anstalt Landsberg/Warthe - da war sein Interessensgebiet schon abgesteckt.¹³¹⁹ Ab 1933 wurde Hallervorden *“Förderndes Mitglied der SS”*.¹³²⁰ Im März 1935 verkündete er anlässlich seines Umzugs nach Potsdam: *“Um mir zu dem nötigen Material zu verhelfen, wird noch ein großer Teil der Idioten aus Lübben übernommen”*, um dann im Herbst 1940 schließlich bei der Ermordung ausgewählter Kinder in der Vergasungsanstalt Brandenburg anwesend zu sein und die Sektion der Gehirne an Ort und Stelle durchzuführen und später sagen zu können: *“Es war wunderbares Material unter diesen Gehirnen, Schwachsinige...”*.^{1321 1322}

¹³¹¹ ebd.

¹³¹² ebd.: 5

¹³¹³ ebd.: 7

¹³¹⁴ vgl. ebd.: 8

¹³¹⁵ ebd.: 12/13

¹³¹⁶ ebd.: 13 f.

¹³¹⁷ ebd.: 15

¹³¹⁸ Klee 2005: 221

¹³¹⁹ vgl. ebd.

¹³²⁰ ebd.

¹³²¹ ebd.

¹³²² Wie bereits erläutert, wurde Hallervorden nicht nur nicht verurteilt, sondern nach 1945 sogar mit dem Verdienstkreuz ausgezeichnet, arbeitete am Max-Planck-Institut und an seinen Hirnproben wurde bis 1990 weiter geforscht.

Hallervorden referierte im erbbiologischen Kurs von 1934 über *“die speziellen Ergebnisse der Erblchkeitsforschung beim Schwachsinn”* und gibt sehr detailliert die betreffenden verschiedenen wissenschaftlichen Untersuchungen (z.B. auch Zwillingsforschung) wieder. Im Schwachsinn sieht er eine der *“Minusvarianten seelischer Anlagen und ihrer Teildefekte”* für die Vererbung.¹³²³ Er zeigt auch Fälle von sogenanntem exogenen Schwachsinn auf, so zum Beispiel in Familien von *“Trinkern und Psychopathen”*, wo sich der *“Schwachsinn”* *“allein aus dem sozialen Tiefstand des Materials”* erkläre und keinen Anlaß gäbe, *“in der Trinkerfamilie auf eine typische Keimschädigung als Ursache für die Schwachsinnsentstehung zu schließen”*.¹³²⁴ Hallervorden schloß sich der Ansicht eines Zwillingsforschers an, daß der *“Schwachsinn”* überwiegend vererbt sei, wobei das Verhältnis *“erblich”* zu *“erworben”* 80 Prozent zu 20 Prozent sei.¹³²⁵

“An der Erblchkeit des Schwachsinns kann kein Zweifel aufkommen, nur die Art des Erbgangs ist offenbar verschieden und weit komplizierter...”.¹³²⁶

Die Sterilisation erschiene außerdem als wünschenswert, da *“Imbezille”* sich *“ungehemmt vermehren und jedenfalls viel mehr Kinder haben als die geistig wertvolleren Teile der Bevölkerung”*, *“bei Schwachsinn findet keine Auslese, sondern eine Vermehrung statt”*.¹³²⁷ Hinzu komme, daß der besondere Unterricht in den Hilfsschulen nur wenig erreichen würde.¹³²⁸ *“Groß ist die Kriminalität und Verkommenheit bei den Schwachsinigen”*, behauptete Hallervorden, zählte darunter einen hohen Anteil von Prostituierten, Gewohnheits- und Sittlichkeitsverbrechern und bezog sich dabei u.a. auf Bonhoeffers Studien.¹³²⁹ In der Praxis sollten daher zunächst die *“asozialen und besonders die erotischen Schwachsinigen”* erfasst und sterilisiert werden.¹³³⁰ Man könne *“praktisch jeden Schwachsinigen sterilisieren (...), wenn nicht die exogene Bedingtheit erwiesen ist”*, außer die *“ständige Asylierung in einer Anstalt”* sei gesichert.¹³³¹ Die Sterilisierung von AnstaltsinsassInnen sei zwecklos und daher würde in den ersten Jahrzehnten sich nichts an der Quantität des Bestandes in den Anstalten ändern.¹³³² Dies war Psychiatern wie Hallervorden nur zu Recht, brauchten sie doch *“Material”*, an dem sie weiter arbeiten und Versuche durchführen konnten. Hallervorden plädierte sogar dafür, *“unter den Begriff ‘Schwachsinn’ auch alle im Gesetz nicht ausdrücklich genannten Krankheitsprozesse einzubeziehen”*, um die Sterilisation auch bei denen möglich zu machen, die laut Gesetz sich auch nicht einmal freiwillig sterilisieren lassen dürften.¹³³³ Auch Hallervorden befürwortet (jedoch) eine korrekte Diagnose und hält daher auch *“die Gegenwart eines psychiatrisch- neurologisch vorgebildeten Arztes zur richtigen Fragestellung und Beurteilung der Angehörigen und ihrer Aussagen”* für erforderlich und deshalb gehörten *“auch Psychiater in die Erbgesundheitsgerichte”*.¹³³⁴ Abschließend lobte Hallervorden die Nazis:

*“Das Gesetz hat den Psychiater aus seiner Anstaltsabgeschlossenheit wieder mehr ins Leben gestellt und ihm praktisch höchst wichtige Aufgaben zugewiesen, ihre Erfüllung wird auch der wissenschaftlichen Vertiefung zugute kommen. Wir dürfen nicht vergessen, daß wir uns ein solches Gesetz immer gewünscht haben, nun uns der Staat damit zu Hütern der Volksgesundheit und Rassereinheit bestellt hat, wollen wir daran gehen, das hohe Ideal verwirklichen zu helfen.”*¹³³⁵

¹³²³ Hallervorden in Bonhoeffer u.a. 1934: 16

¹³²⁴ ebd.: 22

¹³²⁵ vgl. ebd.: 26

¹³²⁶ vgl. ebd.: 30

¹³²⁷ ebd.

¹³²⁸ vgl. ebd.

¹³²⁹ vgl. ebd.: 31

¹³³⁰ vgl. ebd.: 34

¹³³¹ vgl. ebd.: 32 /33

¹³³² vgl. ebd.: 38

¹³³³ ebd.: 33

¹³³⁴ ebd.: 35+36

¹³³⁵ ebd.: 39

H. Seelert: Hans Seelert hatte vermutlich während der NS-Herrschaft keine bedeutende Karriere gemacht, denn er ist in Ernst Klees *“Personenlexikon zum Dritten Reich”* nicht angeführt. Bonhoeffer hatte Seelert aus Breslau an die Charité *“mitgebracht”*.¹³³⁶ Er referierte 1934 zum Thema “Schizophrenie”. Auch da er von *“wir Ärzte an psychiatrischen Krankenanstalten”* sprach, ist anzunehmen, daß Seelert einer der ihren war.¹³³⁷ Ganz im Sinne Bonhoeffers setzte er sich auf seine Art “gewissenhaft” mit der Frage auseinander, ob *“bei der Schizophrenie (...), sterilisiert werden soll, oder ob die Sterilisierung unterbleiben kann”*, dies sei *“nicht in jedem Falle glatt und leicht zu beantworten”*.¹³³⁸ Das Erbgesundheitsgericht werde immer die “gutachterliche Stellungnahme” der Anstaltsärzte *“als wichtige Unterlagen für seine Entscheidung würdigen müssen”*.¹³³⁹ Seelert spricht, wie viele PsychiaterInnen (bis heute) von *“dem großen Unbestimmten, das wir gewohnt sind, Schizophrenie zu nennen”* und auch von einem *“charakteristischen schizophrenen Defektzustande”*.¹³⁴⁰ *“Die psychotischen Zustände von Psychopathen”* würden nicht zur *“Schizophrenie”* gehören.¹³⁴¹ Es solle nicht im Sinne des Gesetzes liegen, möglichst viele Sterilisierungen anzustreben, sondern nur diejenigen, welche den Zweck der “Verhütung erbkranken Nachwuchses” erfüllen würden.¹³⁴² Beide Bedingungen des Gesetzes, nämlich “Erbkrankheit” und die Wahrscheinlichkeit, daß bei den Nachkommen *“schwere Erbschäden”* zu erwarten seien, müssten erfüllt sein.¹³⁴³ Bei Schizophrenen, bei denen sowieso keine Nachkommen zu erwarten seien, dürfe somit auch keine Sterilisation durchgeführt werden.¹³⁴⁴

“Je mehr Krankheitsfälle von Schizophrenie in dem Erbkreis [familiären Umfeld, Anm. d. Aut.] des Schizophrenen ermittelt sind, um so größer ist die Wahrscheinlichkeit, daß auch seine Nachkommen mit Erbschäden behaftet sein werden”.¹³⁴⁵

Die im Sterilisierungsgesetz beschriebene Ansicht, *“ein Verlust wertvollen Erbgutes ist bei den in Frage kommenden Erbkranken nicht zu befürchten”*, ließe sich für Seelert *“bei der Schizophrenie (...) besser vertreten als bei der manisch- depressiven Krankheit”*.¹³⁴⁶ Auch Seelert spricht sich somit klar für eine Selektion aus. Auch bei Seelerts Vortrag kann von Subversion keine Rede sein:

“Es ist selbstverständlich, daß wir unsere künftigen Entschlieûungen in der Frage, ob der Antrag zu stellen ist oder unterbleiben kann, den Erfahrungen anpassen werden, die uns die Arbeit der Erbgesundheitsgerichte bringen wird”.¹³⁴⁷

Ihm geht es ebenfalls nur um die Effektivität der psychiatrischen Maßnahmen und sogar um ihre gesetzliche Entsprechung: Die Fortpflanzungswahrscheinlichkeit müsse genauestens im Einzelfall geprüft werden, so wäre es z.B. unwahrscheinlich, daß bei weiblichen Personen, die das Alter von 40 überschritten hätten, noch Nachkommen zu erwarten seien.¹³⁴⁸ Man müsse ein *“weit verzweigtes Ermittlungsverfahren einleiten”*, bei dem genaue Kenntnis zum Beispiel über Ahnen und Blutsverwandten erlangt werden solle.¹³⁴⁹ Auch Seelert endet mit Lob und Dank für die Nazis:

“Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bringt uns eine verantwortungsvolle Arbeit, (...), die beitragen wird zu der Erkenntnis, daß die

¹³³⁶ Bonhoeffer (posthum) 1969: 81

¹³³⁷ Seelert in Bonhoeffer u.a. 1934: 39

¹³³⁸ ebd.

¹³³⁹ ebd.: 40

¹³⁴⁰ ebd.

¹³⁴¹ ebd.: 41

¹³⁴² vgl. ebd.

¹³⁴³ vgl. ebd.: 42

¹³⁴⁴ vgl. ebd.: 41

¹³⁴⁵ ebd.: 42

¹³⁴⁶ ebd.: 45

¹³⁴⁷ ebd.: 46

¹³⁴⁸ vgl. ebd.: 47 ff.

¹³⁴⁹ ebd.: 51

*Berufstätigkeit des Psychiaters unentbehrlich ist für die Förderung der Gesundheit unseres Volkes.*¹³⁵⁰

H. Schulte: Über den Psychiater Heinrich Schulte (1998- 1983) fand ich die Information, daß er seit 1922 ein *„Schüler Bonhoeffers“* gewesen sein soll und sich 1933 *„mit einer Arbeit über das Wahnproblem“* bei ihm habilitierte.¹³⁵¹ Klee gibt weiter an, daß Schulte 1940/41 Richter am Erbgesundheitsgericht Berlin war, daß er als Chefarzt/Leiter der evangelischen Nervenlinik Waldhaus in Berlin- Nikolassee arbeitete, 1939 Professor wurde und die Nachfolgerschaft von de Crinis als Beratender Psychiater im Wehrkreis III übernommen hatte.¹³⁵² Er war aber kein Mitglied der NSDAP. Gegenüber *„antisozialen haltlosen Psychopathen“* verfuhr er jedoch weniger gemäßigt und befürwortete noch im Nachkriegsjahr 1947 die Sterilisierung von sogenannten *„Schwachsinnigen“*.¹³⁵³ Neumärker schreibt hingegen Positives über ihn, Schulte habe nämlich im Oktober 1934, also ein halbes Jahr nach diesem ersten erbbiologischen Kurs, *„weil er nicht gewillt war, wie von den Offiziellen gefordert, in die NSDAP einzutreten, die Klinik“* Bonhoeffers verlassen.¹³⁵⁴ Dann sei es ihm in seiner neuen Funktion als Klinikleiter in Nikolassee gelungen, *„psychiatrische und jüdische Patienten vor dem Zugriff der Nazis zu verstecken, um sie vor der Auslieferung in die Gaskammern zu bewahren“*.¹³⁵⁵ Schulte, nach 1945 Leiter der Bremer Nervenlinik, habe mehrfach bekundet, *„daß er die feste Haltung und Überzeugung seinerzeit den Wertmaßstäben seines Lehrers Bonhoeffer verdankt habe“*, erklärte Neumärker.¹³⁵⁶ Im Jahre 1981 erhielt Schulte das *„Große Bundesverdienstkreuz“* für *„Mut und Menschlichkeit in schwerer Zeit“*.¹³⁵⁷

Schulte befaßte sich in seinem Referat *„erbliche Fallsucht“* mit den Problemen für die Sterilisation auf Basis einer *„korrekten“* Diagnose in Bezug auf die *„Epilepsie“* und damit verbunden mit den *„Ergebnissen der Erbwissenschaft“* die, z.B. aufgrund von fehlenden größeren Reihenuntersuchungen, noch weniger reichhaltig seien, als die Forschungen zu *„Schizophrenie“* und *„Schwachsinn“*.¹³⁵⁸ Schulte fasste anhand der Forschungsergebnisse (zu einem erheblichen Teil aus der Zwillingsforschung) und anderen Beobachtungen die Aspekte zusammen, nach denen die *„genuine Kerngruppe“* von den *„exogenen“* Epilepsien nach dem damaligen Stand der Wissenschaft unterschieden werden könne.¹³⁵⁹ Auch er widersetzte sich somit, wie alle anderen Referenten, nicht (grundsätzlich) den Vorgaben der GesetzgeberInnen und lieferte einen Beitrag zur Selektion von denjenigen, die zur Zwangssterilisation freigegeben wurden.

K. Albrecht: Kurt Albrecht wird ebenfalls nicht in Ernst Klees *„Personenlexikon zum Dritten Reich“* angeführt. Bonhoeffer zählte ihn in seinen Lebenserinnerungen zu den später hinzugekommenen MitarbeiterInnen in der Charité - das heißt, er hatte mit ihnen noch nichts zu tun, bevor er nach Berlin kam.¹³⁶⁰ Sein Referat hatte den Titel: *„Die heredogenerativen Nervenkrankheiten“*.¹³⁶¹ Hauptsächlich beschäftigte ihn dabei, daß

„der Gesetzgeber aus der Fülle der erblichen Nervenkrankheiten lediglich die Huntingtonsche Chorea als eine Erbkrankheit bezeichnet [hat, Anm. d. Aut.], bei der die Sterilisierung zur Verhütung erbkranken Nachwuchses angewandt werden kann. Daß aber durch diese Heraushebung die übrigen heredogenerativen Erkrankungen doch wohl

¹³⁵⁰ ebd.: 53

¹³⁵¹ Klee 2005: 565 und Neumärker 1990: 170

¹³⁵² Klee 2005: 565

¹³⁵³ Schulte zitiert bei ebd.

¹³⁵⁴ Neumärker 1990: 170

¹³⁵⁵ ebd.

¹³⁵⁶ ebd.

¹³⁵⁷ Klee 2005: 565

¹³⁵⁸ vgl. Schulte in Bonhoeffer u.a. 1934: 62

¹³⁵⁹ zitierte Begriffe siehe ebd.: 68

¹³⁶⁰ vgl. Bonhoeffer (posthum) 1969: 81

¹³⁶¹ Albrecht in Bonhoeffer u.a. 1934: 70

nicht aus den Sterilisationsmaßnahmen ausgeschlossen werden sollten, darf man nach der ganzen Tendenz des Gesetzes als selbstverständlich voraussetzen.“¹³⁶²

Nach eingehender Erörterung der sogenannten hereditären Nervenkrankheiten, wie zum Beispiel der *“infantilen amaurotischen Idiotie, die nur bei Juden”* vorkomme, schlägt Albrecht vor, *“das Gesetz dahin zu erweitern, daß etwa unter Nr. 5 hinzugefügt wird: Huntingtonsche Chorea und andere hereditäre Nervenkrankheiten”*.¹³⁶³ Die angeblichen Träger dieser sogenannten *“hereditären Nervenkrankheiten”* sollten folglich ebenso erfasst und zwangssterilisiert werden. Obendrein wäre *“vom ärztlichen und erbbiologischen Standpunkte aus (...) nichts dagegen einzuwenden”* und *“vom rassenhygienischen Standpunkte aus müßte dies sogar gefordert werden”*, die *“freiwillige Sterilisierung gesunder Familienmitglieder”*, so *“z.B. die Eltern von Kindern, bei denen ein oder mehrere Fälle von amaurotischer Idiotie vorgekommen sind”*, zu gestatten.¹³⁶⁴

K. Pohlisch: Kurt Pohlisch (1893- 1955) war psychiatrischer Oberarzt bei Bonhoeffer.¹³⁶⁵ *“Obgleich nur Privatdozent”*, war er *“bereits 1934 im ‘Führerlexikon’”* verzeichnet mit *“deutsch-arischer Abstammung”*.¹³⁶⁶ Ab 1934 war er auch in hohen Positionen als Arzt und Lehrstuhlinhaber in Bonn beschäftigt, z.B. auch ab 1936 als Leiter des *“Provinzialinstituts für psychiatrisch- neurologische Erbforschung”* mit der *“Erfassung der angeblich erbbiologischen Minderwertigen”*.¹³⁶⁷ Er beteiligte sich in den Institutionen der NSDAP/SS und wurde 1939 Beiratsmitglied in der *“Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater”* (GDNP).¹³⁶⁸ Am 30. 4. 1940 wurde er schließlich T4-Gutachter und arbeitete auch an dem geplanten *“Euthanasiegesetz”* mit.¹³⁶⁹ Trotzdem erhielt er im Januar 1950 den Freispruch vom Landgericht Düsseldorf, so daß er 1952 erneut seinen Lehrstuhl in Bonn wiederaufnehmen konnte.¹³⁷⁰

Das Thema seines Referates im erbbiologischen Kurs Bonhoeffers 1934 war *“Alkoholismus”*.¹³⁷¹ *“Die Frage, ob Alkohol keimschädigend wirkt”* könne aufgrund neuerer Forschungen nicht mehr so bedingungslos wie früher bejaht werden und müsse daher *“offen gelassen werden”*, merkt Pohlisch zu Anfang an.¹³⁷² *“In fast allen früheren Erbstatistiken”* seien *“grobe Fehler enthalten”*, so sei unter anderem

*“nicht berücksichtigt worden, daß die Mehrzahl der Gewohnheitstrinker ihrer Anlage nach abnorme Menschen sind, und zwar meist Psychopathen. Der Alkoholmißbrauch ist bei ihnen nur Ausdruck einer abnormen Anlage. Von solchen Individuen kann man, auch ohne Hinzutreten des Alkoholmißbrauchs nicht ohne weiteres gesunde Nachkommen erwarten.”*¹³⁷³

und später erläutert Pohlisch weiter, daß dem Sinn des Gesetzes nach nur solche schweren Formen des Alkoholismus gemeint sein könnten, *“die auf dem Boden einer minderwertigen Erbanlage entstanden sind”*.¹³⁷⁴

¹³⁶² ebd.: 71

¹³⁶³ ebd.: 76

¹³⁶⁴ ebd.: 77

¹³⁶⁵ Klee 2005: 467/468 und auch vgl. Grell (veröffentlicht 1989): 210

¹³⁶⁶ Klee 2005: 467

¹³⁶⁷ ebd.

¹³⁶⁸ vgl. ebd.: 468; Zur GDNP vgl. Kap. 7

¹³⁶⁹ vgl. ebd.

¹³⁷⁰ vgl. ebd.

¹³⁷¹ Pohlisch in Bonhoeffer u.a. 1934: 78

¹³⁷² ebd.

¹³⁷³ ebd.: 78/79

¹³⁷⁴ ebd.: 83

*“Soweit ausgesprochene Geisteskrankheit mit schwerem Alkoholismus kombiniert auftritt, fällt es nicht schwer, sich für Sterilisierung auszusprechen.”*¹³⁷⁵

Zur Diskussion stünden jedoch die Fälle, bei denen sich Alkoholismus auf dem Boden einer Psychopathie oder gar ohne Psychopathie entwickelt hätte.¹³⁷⁶ Letztere wiesen *“keine Häufung von Minderwertigkeiten auf”*, man werde sie daher nicht sterilisieren.¹³⁷⁷

*“Manifestiert sich diese [psychopathische Anlage, Anm. d. Aut.] phänotypisch sehr deutlich und ist sie überdies genotypisch nachweisbar durch eine Häufung von Psychopathen in der Familie, (...), so wird man sich für Unfruchtbarmachung aussprechen”.*¹³⁷⁸

Mit dem Alkoholismus in Kombination sei demnach die *“Psychopathie”* in das Gesetz mit eingeführt worden, bei der die Erforschung *“des Erbgangs”* noch in den Anfängen stehe.¹³⁷⁹ Pohlisch vergaß in seinem Vortrag nicht, die *“trinkenden Vagabonden”* mit einzubeziehen, die Bonhoeffer durch seine Bettlerstudie bekannt gemacht hatte.¹³⁸⁰ Und noch ein Schmankerl aus Pohlischs Kursbeitrag:

*“Bei schwerem Alkoholismus der Frau ist sehr viel eher zu sterilisieren als beim Mann, da er hier fast immer mit einer erheblichen psychopathischen Anlage einhergeht. (...). Gerade bei Trinkerinnen wird man ja das Moment der schlechten Aufzucht der Kinder bei Erörterung der Sterilisierung nicht außer acht lassen dürfen und etwa so veranschlagen wie bei weiblichen Schwachsinnigen”.*¹³⁸¹

G.A. Wagner: Wagner wird nicht in Ernst Klees *“Personenlexikon zum Dritten Reich”* angeführt.¹³⁸² Es steht hingegen fest, daß dieser ein bedeutender Gynäkologe war und wahrscheinlich 1873 geboren wurde.¹³⁸³ In seinem Referat für den erbbiologischen Kurs erfüllte er seine Aufgabe, *“die Technik der Unfruchtbarmachung”* zu erläutern.¹³⁸⁴ Er erörterte zum Beispiel die Vorteilhaftigkeit der praktisch möglichen zeitweiligen Sterilisierung eines *“vollkommen gesunde[n]”* Mannes, der sich in einer Ehe mit einer Frau, *“die erbkrank und damit Überträgerin einer Erbkrankheit ist”*, die nach dem damaligen Gesetz nicht zulässig war, jedoch wesentlich weniger Risiken bergen würde, als die Sterilisierung einer Frau.¹³⁸⁵ Er beschreibt genauestens die Methoden der Sterilisierung und spricht auch die damit für die Frau verbundenen Gefahren für Leib und Leben an.¹³⁸⁶ *“Eine besonders strenge Auswahl des Operationsverfahrens”* sei Pflicht,

*“den wenn schon ein Mädchen oder eine Frau, ohne daß es im Interesse der eigenen Gesundheit notwendig ist, im Interesse des Volkes sich operieren lassen muß, dann muß der Erfolg der Operation vollkommen sicher sein”.*¹³⁸⁷

Nebenbei gäbe es auch schwierige *“Fragen der Haftung des Arztes”*.¹³⁸⁸ Von einer menschenrechtlichen und -freundlichen Haltung kann aber auch bei Wagner nicht die Rede sein.

¹³⁷⁵ ebd.

¹³⁷⁶ vgl. ebd.

¹³⁷⁷ ebd.: 84

¹³⁷⁸ ebd.: 84/85

¹³⁷⁹ ebd.: 85

¹³⁸⁰ ebd.: 86

¹³⁸¹ ebd.: 86/87

¹³⁸² In diesem Personenlexikon sind zwar mehrere Wagner angegeben, jedoch nicht Prof. G.A. Wagner, dessen ausgeschriebener Vorname auch nach der Suche im Internet nicht zu finden war. Vgl. u.a.:

¹³⁸³ <http://www.springerlink.com/content/r8hgw98344755171>

¹³⁸⁴ vgl. u.a.: <http://www.springerlink.com/content/r8hgw98344755171>

¹³⁸⁵ Wagner in Bonhoeffer u.a. 1934: 87

¹³⁸⁶ ebd.

¹³⁸⁷ vgl. ebd.: 88 ff.

¹³⁸⁸ ebd.: 95

Er spricht von *“geistig kranken und minderwertigen Mädchen”*.¹³⁸⁹ Und zum Schluß sagte Wagner sogar:

*“Ohne Bedenken wird man die unfruchtbar machende Operation bei einem Mädchen oder Weibe machen, das selbst so schwer erbkrank ist, daß die bei verlässlicher Technik übrigens ganz minimale Gefährdung der zu Operierenden riskiert werden darf, weil die **Erhaltung dieses Lebens für Niemanden von Wert ist**. Unsere Zeit ist - Gott sei dank - wieder etwas härter geworden im Hinblick auf große Ziele, die zu erreichen gelegentlich auch Opfer fordern mag. Hier wird der Arzt also in keinen inneren Konflikt kommen, wenn er auch weiß, daß der nicht restlos ungefährliche Eingriff nicht im Interesse der Operierten selbst gemacht wird”*.¹³⁹⁰

Zweiter erbbiologischer Kurs 1936: Zwei Jahre später, nachdem die Zwangssterilisationen in der Praxis schon massenhaft durchgeführt worden waren, fand der zweite Kurs statt - ebenfalls unter der Leitung von Karl Bonhoeffer. Er wurde, wie auch der erste Kurs, im selben Jahr veröffentlicht unter dem Titel: *“Die Erbkrankheiten. Klinische Vorträge im 2. Erbbiologischen Kurs Berlin 1936”*.¹³⁹¹ Bonhoeffers fachlicher Vortrag thematisierte die *“Rückwirkungen des Sterilisationsgesetzes auf die klinische Psychiatrie”*.¹³⁹² Bonhoeffer hob *“die gewachsene Verantwortung des psychiatrischen Sachverständigen in seiner Richterfunktion im Erbgesundheitsverfahren hervor”* und *“unterstrich (...) noch einmal den kräftigen Forschungsimpuls, der vom Gesetz ausgehe”*.¹³⁹³ Er sagte:

*“So gibt uns das Gesetz durch seine diagnostischen Forderungen einen äußerst starken, unzweifelhaft begrüßenswerten Ansporn zur Vertiefung der klinischen Diagnostik nicht nur im Bereich der als Erbkrankheiten angesehenen Geisteskrankheiten, sondern der klinischen Psychiatrie überhaupt.”*¹³⁹⁴

Darauf folgten fachliche Erörterungen zu *“diagnostischen Erfordernissen”*, *“wobei er darauf verwies, daß in bestimmten Fällen die erbbiologischen Verhältnisse noch ungesichert seien”*.¹³⁹⁵ Wieder schnitt er sein Thema der Kopplung von *“krankhaftem”* mit *“wertvollem”* Erbgut an.¹³⁹⁶ Somit blieb er, trotz daß er nun zweijährige Erfahrung und aktive Beteiligung in Zwangssterilisationsverfahren hatte, auf seinem alten Standpunkt.

Rezeption der “Kurse” durch Bonhoeffer- VerteidigerInnen und KritikerInnen: Der Charakter der erbbiologischen Kurse und damit die Haltung Karl Bonhoeffers mußte mit dieser ausführlichen Erörterung deutlich geworden sein. Im krassen Widerspruch dazu steht die Sichtweise der heutigen AnhängerInnen Bonhoeffers. Prof. Dr. Heinz Eduard Tödt, ev. Theologe von der Uni Heidelberg, spricht in seinem Brief an die in der aufklärerischen Arbeitsgruppe beteiligten ÄrztInnen der Karl- Bonhoeffer- Nervenklinik 1998 (siehe *“Streit um Karl Bonhoeffer”*) von Bonhoeffers *“riskanten zivilen Ungehorsam, der auch den Geist der erbbiologischen Kurse an seiner Klinik 1934/1936 ausmachte”*.¹³⁹⁷

Klaus - Jürgen Neumärker schrieb in seiner Bonhoeffer- Biographie:

¹³⁸⁸ ebd.

¹³⁸⁹ ebd.

¹³⁹⁰ ebd.: 97/98; Hervorhebung von mir

¹³⁹¹ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 275 + 281

¹³⁹² ebd.: 275

¹³⁹³ ebd.

¹³⁹⁴ Bonhoeffer zitiert bei ebd.: 275/276

¹³⁹⁵ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 276

¹³⁹⁶ vgl. ebd.

¹³⁹⁷ Heinz Eduard Tödt in Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 251

“Letztmalig mobilisierte Bonhoeffer seine Mitarbeiter im März 1936, um (...) Punkt für Punkt die im Gesetz angeführten Krankheiten (...) kritisch zu analysieren und die erheblich gewachsene Verantwortung des psychiatrischen Sachverständigen zu betonen”

“Das, was an Ergebnissen [aus Bonhoeffers Klinik, anm. d. Aut.] vorgetragen wurde, richtet sich gegen die gewissenlose Scharfmacherei und gab zu denken”

*“Bonhoeffer wurde das Abhalten weiterer Kurse vom Innenministerium untersagt”.*¹³⁹⁸

Dorothee und Karl Dietrich Bracher schreiben in einem Brief an einen Hr. Dr. Platz, dokumentiert im 2. Band von *“Totgeschwiegen...”*, im *“Streit um Bonhoeffer”*:

*“Die beiden Vorworte und Vorträge Bonhoeffers lassen seine Intention, die Anwendung des Gesetzes zu begrenzen, deutlich erkennen. So hebt er immer wieder die große Verantwortung des Psychiaters hervor (...). Wenn er in diesem Zusammenhang das Gesetz als Anstoß für die Forschung qualifiziert (...) so steht dahinter offenkundig das Bemühen, seine besorgten Überlegungen abzuschirmen”.*¹³⁹⁹

Sibylle Wirsing kam hingegen in ihrem FAZ - Artikel vom 24.9.1988, der nach Ursula Grells Beitrag für die Wittenauer Aufarbeitung der Vergangenheit entstanden war, zu einer anderen Auffassung:

*“Seine Publikation von 1936, ‘Rückwirkungen des Sterilisationsgesetzes auf die klinische Psychiatrie’, geht mit Begriffen um, die von den Nationalsozialisten wenige Jahre später rigoros ausgenutzt und mit äußerster Konsequenz in die Tat umgesetzt worden sind. Die Zwangssterilisation erweist sich im Rückblick als Vorstufe zur Tötung, und die entsprechende Bevölkerungspolitik als der immer aggressiver durchgeführte Versuch, eine ‘erbhygienische Endlösung’ zu schaffen.”*¹⁴⁰⁰

Der Dietrich- Bonhoeffer- Biograph Bethge schrieb daraufhin empört, Wirsing mache

*“aus den ‘Kursen’ in der Zeit nach dem Sterilisationsgesetz der Nazis eine positive Mitbetreibung der Gesetz gewordenen Absichten der Rassenideologen durch Karl Bonhoeffer (...), wo er sich doch gerade im gegenläufigen Sinn beteiligt hat, um Konsequenzen des Gesetzes zu unterlaufen; und wo er doch deshalb auch bald die Beendigung jener Lehrgänge durch das Innenministerium (1936) hat hinnehmen müssen”.*¹⁴⁰¹

Die Behauptung, Bonhoeffer habe die Auswirkungen des Sterilisationsgesetzes hemmen wollen, basieren offensichtlich nicht auf einer genauen Analyse der erbbiologischen Kurse, sondern hauptsächlich auf einer Behauptung, die Bonhoeffer selber in seinen Lebenserinnerungen von sich gemacht hatte. Dies wird im nächsten Kapitel erörtert. Das einzige, das Bonhoeffer in Bezug auf seinen Beitrag im ersten “Kurs” vielleicht zugestanden werden könnte, ist, daß er hier nicht von einer zwangsweisen Sterilisation gesprochen hatte.

Zur Einstellung der erbbiologischen Kurse: Nach zweijährigem Bestehen seien die ‘erbbiologischen Kurse’ vom Innenministerium nicht mehr gestattet worden, Bonhoeffer sieht als Grund dafür (im Nachhinein), daß diese *“Tätigkeit der Berliner Klinik (...) und der entsprechenden Publikationen im Braunen Haus in München unangenehm empfunden wurde”.*¹⁴⁰² Dies wiederum ist durchaus

¹³⁹⁸ Neumärker 1990: 154/155

¹³⁹⁹ D. und K. Bracher 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 220

¹⁴⁰⁰ Wirsing 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 221

¹⁴⁰¹ Bethge 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 225/226

¹⁴⁰² Bonhoeffer (posthum) 1969: 102

möglich, weil die Ausführungen der (NS-) PsychiaterInnen auf der Linie Bonhoeffers den radikalen NS- PolitikerInnen tatsächlich nicht gepaßt haben mögen, da sie aus ihrer Sicht nicht weit genug gingen bzw. nicht die einfachste Lösung zur einheitlichen "Ausmerzungen" aller "Geisteskranken" geboten hatten. Die Referenten des Kurses hatten, neben ihren Lobreden auf die GesetzgeberInnen und abgesehen davon, daß sie sich in Bezug auf die Zwangssgsterilisation grundsätzlich mit den Nazis auf einer Linie zeigten, ihre Aufgabe als Sachverständige ernst genommen und hier und da Bedenken angemeldet und sich in Bezug auf Details kritisch geäußert. Das war den Nazis womöglich zu kompliziert und eigensinnig. Wie in dieser Arbeit schon erwähnt, sind einige HolocaustforscherInnen der Ansicht, daß das Sterilisationsgesetz eine bewußt gedachte Vorstufe für die späteren Mordtaten waren und daß die "Kurse" auch dazu da gewesen seien, um die Menschen auf das Töten einzustimmen. Auch Seidel und Neumärker halten es für plausibel, daß *"Bonhoeffers wissenschaftlich vorgetragene Differenzierungen sich nicht so einfach dem reibungslosen Ablauf der nationalsozialistischen Pläne anpaßten"*.¹⁴⁰³ Sie berichteten, daß die Nazis schließlich auch wissenschaftliche Befragungen Sterilisierter untersagten, *"da sie darin nur überflüssige Beunruhigungen und Störungen ihrer Maßnahmen sahen"*.¹⁴⁰⁴ Bonhoeffer hingegen *"mahnte beständig zu einer differenzierten Analyse der Erscheinungsbilder und warnte vor einer Ausdehnung des Gesetzes auf jene Fälle, bei denen die Erblichkeit nicht bestehe"*, er formulierte das jedoch *"als Warnung vor einer für den Volkskörper schädlichen Ausuferung der Indikationen, nicht als grundsätzliche Infragestellung des Gesetzes und seiner Intentionen"*.¹⁴⁰⁵

Was Bonhoeffers Ausführungen zu den sogenannten "Manisch- Depressiven" betrifft, waren ja seitens der Nazis "entartete Künstler" unerwünscht, so daß auch so gesehen der Versuch Bonhoeffers, die "Manisch- depressiven" auf die Seite der von der Sterilisierung Verschonten zu selektieren, zum Scheitern verurteilt war. Dies ist aber kein Widerspruch zu Bonhoeffers Systemkonformität, es bestätigt nur, daß Bonhoeffer im eugenischen Strom mitschwamm und dabei auch keine andere Möglichkeit wählte, als mit der NS- Herrschaft, als Teil der Elite, zu kollaborieren.

13.5 Praktische Umsetzung der Zwangssterilisation: Bonhoeffer als Richter am Erbgesundheitsobergericht und Leiter der Charité

Thomas Beddies beschrieb das Verhalten Bonhoeffers in Bezug auf Zwangssterilisierungen im NS- System wie folgt:

"Bei der Umsetzung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses verhielt er sich in den Jahren nach 1933 durchaus kooperativ, wenn er auch für eine enge Auslegung der durch das Gesetz vorgesehenen Indikationen plädierte".¹⁴⁰⁶

Die von Grell wie von Beddies und Seidel/Neumärker angeführte feministische Historikerin Gisela Bock (die heute noch an der Freien Universität Berlin unterrichtet)¹⁴⁰⁷, gab die Einschätzung, daß Bonhoeffer - wie Beddies weiterführte, *"zweifellos"*¹⁴⁰⁸ - zu denjenigen gehörte,

"welche die Sterilisationspolitik befürworteten und aktiv mittrugen, wenngleich er, was die Zahl der zu Sterilisierenden betraf, eher ein Vertreter der vorsichtigen Richtung war; dies hinderte ihn jedoch nicht daran, für Sterilisation auch in solchen Fällen zu plädieren, wo Sterilisanden ausdauernd und flehentlich um Hilfe nachsuchten".¹⁴⁰⁹

¹⁴⁰³ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 276

¹⁴⁰⁴ ebd.

¹⁴⁰⁵ ebd.

¹⁴⁰⁶ Beddies 2005: 71

¹⁴⁰⁷ Homepage von Gisela Bock an der FU Berlin: <http://www.geschkult.fu-berlin.de/e/fmi/mitglieder/bock.html>

¹⁴⁰⁸ Beddies 2005: 60

¹⁴⁰⁹ Bock zitiert nach Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 277

Wie gesagt, Bonhoeffer war nicht gegen die Abschaffung der Sterilisation, sondern für eine "bessere Diagnostik". Ursula Grell schrieb in ihrem angefeindeten Artikel in Bezug auf Bonhoeffers Beteiligung:

*"Er (...) teilte (...) das Menschenbild der Schöpfer dieses Gesetzes und sah es als seine Aufgabe und die seines Faches an, wissenschaftlich solide Grundlagen für die einmal festgestellten Indikationen zu liefern und an der Durchführung des Gesetzes aktiv mitzuwirken".*¹⁴¹⁰

Der hier ebenfalls schon zu Wort gekommene Assistent und Schüler Bonhoeffers Prof. E. Kluge dagegen bewertete den Artikel von Grell als *"sachlich falsch, zum Teil mit absurden Irrtümern behaftet"* und meinte aufgrund seiner Gespräche mit Bonhoeffer bezeugen zu können, daß diesem das NS- Sterilisationsgesetz *"von Grund auf zuwider war, schon von seiner politischen Einstellung aus. Er war ein altwürttembergischer Liberaler"* und behauptete sogar, als solcher sei er *"eindeutig 'antiautoritär'"* gewesen.¹⁴¹¹ Die dem Sterilisationsgesetz zugrunde liegenden *"Rüdin'schen weitgehenden Thesen"* hätten bei Bonhoeffer *"nur Spott"* ausgelöst, so Kluge des Weiteren.¹⁴¹² Als zweite Begründung für Bonhoeffers angebliche Gegnerschaft gegen das Sterilisationsgesetz führte Kluge an:

*"Außerdem aber mißtraute er auch der starken Vereinheitlichung der Geisteskrankheiten durch die Kraepelin'sche Nomenklatur. Sein ganzes Leben lang hat er versucht zu differenzieren, zu sondern..."*¹⁴¹³

Tatsächlich "sonderte" Bonhoeffer, gemäß dem Leitsatz "die Guten ins Töpfchen, die schlechten ins Kröpfchen" die angeblich "wirklich Erbkranken" aus, wodurch diese der Zwangssterilisation ausgeliefert waren. "Antiautoritär" war dies ebensowenig wie das Verhalten, welches er allgemein als Psychiater in seiner "Klinik" zeigte.

Bonhoeffer rümpfte nur die Nase über den besonders in der Anfangszeit bestehenden

"Übereifer mancher fachlich unzulänglich vorgebildeter und nach politischen Gesichtspunkten ausgewählter Ärzte und Amtsärzte, die glaubten, es gehöre zur Bekundung guter nationalsozialistischer Gesinnung, möglichst viele Anträge im Erbgesundheitsverfahren zu stellen" (Aus seinem Rückblick).¹⁴¹⁴

Das darf aber nicht verwirren und glauben machen, Bonhoeffer hätte sich, bis auf die Ärgernisse, die er wegen dem Verlust geschätzter jüdischer KollegInnen hatte und so lange er keine persönlichen Probleme mit dem Regime hatte wegen der Gefahr, der seine widerständigen Familienmitglieder ausgesetzt waren, nicht bestens mit der nationalsozialistischen Politik arrangiert.

In Bezug auf das neueingeführte Sterilisierungsgesetz von 1933 erklärte Bonhoeffer in seinem Rückblick bereitwillig, daß die im Entwurf von 1932 noch vorhandene *"Ausdehnung (...) auf phänotypisch gesunde Erbträger"* (also diejenigen, die nur *"Träger krankhafter Erbanlagen"* seien), von *"den Gesetzgebern"* zurückgenommen wurde, da *"bei dem Zwangscharakter die Ausdehnung auf Gesunde mit verdeckter Anlage bei der Allgemeinheit auf kein Verständnis rechnen konnte"*.¹⁴¹⁵ Und noch *"eine weitere Sicherung gegen Mißbrauch"* fand Bonhoeffer in dem Nazi- Gesetz: Das

¹⁴¹⁰ Grell (veröffentlicht 1989): 214

¹⁴¹¹ Kluge 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 256/257

¹⁴¹² ebd.: 257

¹⁴¹³ ebd.

¹⁴¹⁴ Bonhoeffer (posthum) 1949: 2/3

¹⁴¹⁵ ebd.: 2

sei die Gerichtlichkeit des Verfahrens, mit dem Einsatz von Ärzten als Sachverständige und die Beschwerdemöglichkeit beim Erbgesundheitsobergericht gewesen.¹⁴¹⁶

Karl Bohoeffer schrieb in seinen Lebenserinnerungen:

*“An eine Rücknahme des Zwangsgesetzes war bei der Mentalität des Nationalsozialismus nicht zu denken. So blieb nur die Möglichkeit übrig, zu hemmen und durch Publikation und psychiatrische Lehrgänge auf die besonderen Schwierigkeiten im Erbgesundheitsverfahren hinzuweisen. Während ich im Hinblick auf meine akademischen Aufgaben nach Möglichkeit mich der gerichtlichen psychiatrischen Tätigkeit bis dahin entzogen hatte, schien es mir nun geboten, in dem Erbgesundheitsgericht die Stelle des sachverständigen Psychiaters zu übernehmen, um Einfluß auf die Begutachtung der Gerichte zu bekommen. Tatsächlich ist, wie mir von vielen Seiten bestätigt wurde, das Ergebnis gewesen, daß in Berlin und auch in den Provinzen die diagnostische Beurteilung vorsichtig gehandhabt wurde ”.*¹⁴¹⁷

Dieser Ausspruch Bonhoeffers aus seinen “Lebenserinnerungen” ist im “Streit um Bonhoeffer” nach seinem Tode als eines der Hauptargumente zu dessen Verteidigung aufgegriffen und häufig auch wörtlich zitiert worden.¹⁴¹⁸ Er begründet die vielen Interpretationen, die seine Gutmütigkeit und seinen Willen zur Subversion herausstellen wollen, die sich jedoch bei genauerer Betrachtung seiner Taten und theoretischen Beiträge als substanzlos erweisen.

So schrieb auch Bonhoeffers Tochter Sabine Leibholz in ihrem FAZ - Leserbrief:

*“Mein Vater hat es angesichts der heute kaum mehr vorstellbaren Bedingungen des totalitären Systems als Erfolg seiner Tätigkeit gewertet, daß die diagnostische Beurteilung besonders vorsichtig gehandhabt wurde ”.*¹⁴¹⁹

Dieses sogenannte “totalitäre System” hätte Bonhoeffer aber (- wie auch später den mordenden ÄrztlInnen -) echte Verweigerungsmöglichkeiten gelassen, die er jedoch nicht nutzte. Sibylle Wirsing berichtete 1988 in der FAZ, wie Christina Härtel, die damals eine junge, motivierte Ärztin der Psychiatrie war, bei Führungen durch die Ausstellung in der Karl- Bonhoeffer- Nervenklinik erklärte:

*“Ärzte, Krankenschwestern und Helfer seien nicht gezwungen gewesen, sich den Menschenexperimenten und dem Mord zur Verfügung zu stellen. Die Möglichkeit habe bestanden, von dem Posten in der Klinik zurückzutreten, ohne sich damit selber in Lebensgefahr zu begeben. Die Schüler sollen wissen, daß die Ausführenden der Euthanasie nicht unter Zwang gehandelt haben. Und weiter: Vom Rücktritt sei nahezu kein Gebrauch gemacht worden ”.*¹⁴²⁰

Bonhoeffer sah nicht nur von einem Eintritt oder einem Rücktritt vom Erbgesundheitsobergericht ab, sondern er setzte seine dortige Tätigkeit nach seinem Ausscheiden aus der Klinik Charité sogar weiter fort.¹⁴²¹ Er hätte auch nicht an der Charité arbeiten müssen und er wurde “freiwillig, wie alle”, wie Ernst Klee in seinem Vortrag 1999 betonte, Gutachter am Erbgesundheitsobergericht.¹⁴²²

¹⁴¹⁶ vgl. ebd.

¹⁴¹⁷ Bonhoeffer (posthum) 1969: 102

¹⁴¹⁸ Direktes Zitat z.B. durch D. und K.D. Bracher in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): Seite 232 sowie Neumärker 1990: 152

¹⁴¹⁹ Leibholz 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 223

¹⁴²⁰ Wirsing in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 221/ 222

¹⁴²¹ vgl. Beddies 2005: 60

¹⁴²² Klee (Vortrag) 1999

Bonhoeffer stellte sich und seine Klinik für die Mitarbeit im Erbgesundheitsverfahren zur Verfügung.¹⁴²³ Obendrein schrieb er in einem Brief an den Dekan der Medizinischen Fakultät vom 17.2.1934:

“Ich bin - wie Herr Lenz- der Meinung, daß für das Erbgesundheits-Obergericht Psychiater in erster Linie in Betracht kommen, da der springende Punkt ja die diagnostische Sicherung des betreffenden Falles ist. Ich würde die Herren Fischer und Verschuer vorschlagen und als Psychiater würde ich bereit sein einzutreten. Als Stellvertreter schlage ich Herrn Priv. Doc. Dr. Pohlisch vor. Da bei der Tätigkeit des Obergerichtes wahrscheinlich des öfteren nochmalige Untersuchungen sich als notwendig erweisen werden, ist die Verbindung mit meiner Klinik vielleicht vorteilhaft”^{1424 1425}

Bonhoeffers Mitarbeiter Pohlisch ist bereits im vorigen Kapitel bekannt gemacht worden. Zu dem in Kapitel 3.4 bereits ausführlich vorgestellten früh einflußreichen Rassenforscher, Medizinprofessor und Anthropologen Eugen Fischer und seinem Kollegen Fritz Lenz, der gleichfalls eine Größe unter den Rassenhygienikern war, braucht hier auch nichts weiter hinzugefügt werden. Über den Arzt und Genetiker Otmar von Verschuer, ebenfalls führender Rassenhygieniker der NS- Zeit und engagierter radikaler Antisemit, wurde ebenso im ersten Teil dieser Arbeit berichtet (siehe Kap. 6).

Bonhoeffer konnte nicht entgangen sein, welche Ideologien die schon damals bekannt und einflußreich gewordenen Fachkollegen Fischer, Verschuer und Lenz vertraten, ebenfalls müßte er mit der damals schon ersichtlichen Geisteshaltung seines Oberarztes Pohlisch vertraut gewesen sein, als er sich auf sie berief bzw. sie vorschlug, mit ihm zusammen im Erbgesundheitsobergericht zu arbeiten. Es ist schwer vorzustellen, daß sich Bonhoeffer gedacht haben könnte, er könne diese Menschen dadurch kontrollieren, daß er mit ihnen in einer Richterrunde sitzt und daß er seine angeblich andere Position effektiv entgegenhalten und damit etwas bewirken könne. Bonhoeffer hätte, um sich nicht mitschuldig zu machen und als Vorbild für andere, nicht nur vermeiden müssen, Fischer und Verschuer vorzuschlagen, sondern hätte gar nicht mit der NS- Politik kooperieren, also auch keinen Posten am Erbgesundheitsobergericht annehmen dürfen.

Bonhoeffer bestärkte hingegen noch im Jahre 1938 die Nazis in einem Artikel mit der Überschrift *“Ein Rückblick über 45 Jahre psychiatrischer Entwicklung”* in dem Fachmagazin *“Deutsche medizinische Wochenschrift”* (Nr. 64, S. 560), indem er schrieb:

*“die Ergebnisse von Erbforschung, Erbprognostik und Zwillingsforschung seien ‘in dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und dem Ehegesundheitsgesetz zusammengefaßt’”*¹⁴²⁶

Er stellte damit *“die Autorität seiner Person und seines wissenschaftlichen Urteils zur Verfügung, um die wissenschaftliche Legitimität zu bestätigen”*.¹⁴²⁷

Ergebnisse der richterlich- sachverständigen Tätigkeit am Erbgesundheitsobergericht: Wie bereits allgemein über die Erbgesundheitsgerichte festgestellt, legte Thomas Beddies dar, daß es sich

¹⁴²³ vgl. Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 274

¹⁴²⁴ Bonhoeffer zitiert bei Beddies 2005: 59/60

¹⁴²⁵ Zur Vorgeschichte, die Bonhoeffer wahrscheinlich bekannt gewesen, geben Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989) auf 277 an: Bonhoeffers Brief vorausgehend, habe sich wiederum der Dekan an Lenz gewandt, um ihm zu fragen, ob dieser selber, neben Fischer und Verschuer, die schon zugesagt hatten, für das Gericht zur Verfügung stelle. Dieser habe jedoch abgelehnt und die Wahl ärztlich Tätiger empfohlen und darauf hingewiesen, daß unter Bonhoeffers Mitarbeitern geeignete Personen zu finden wären.

¹⁴²⁶ (Bonhoeffer zitiert bei) Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 276 + 281

¹⁴²⁷ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 276

auch im Falle Bonhoeffers durchweg um Verfahren gehandelt hatte, *“die aufgrund von Einsprüchen vor die Berufungsinstanz, das Erbgesundheitsobergericht, gekommen waren”* und *“soweit aus den Unterlagen ersichtlich, folgte das Gericht in der Regel den Empfehlungen des Gutachters”*.¹⁴²⁸ Der evangelische Theologe Uwe Gerrens hatte (im Sinne Bonhoeffers eigener rückblickender Aussage) an der Veranstaltung der Charité im Jahre 2005 hervorgehoben, daß angeblich

“Bonhoeffers Haltung nach 1933 vor dem Hintergrund grundsätzlicher Ablehnung des nationalsozialistischen Regimes von dem Versuch geprägt gewesen sei, ‘negative Folgen der Gesetzgebung möglichst einzuschränken’ da unter seiner Leitung 50% aller Patienten gegenüber reichsweit meist über 90% zwangssterilisiert wurden und er im Einzelfall immer wieder fachliche Gründe gegen eine Zwangssterilisation anführte”.¹⁴²⁹

Und Bonhoeffers Mitarbeiter Kluge äußerte:

*“Auch seine - unsere - Beteiligung an den Verfahren vor den Erbgesundheitsgerichten sollte einer maßvollen Durchführung des Gesetzes dienen und auch das wurde erreicht, und zwar durch eine Zusammenarbeit mit Richtern des Oberlandesgerichtes Berlin. Die Urteile dieses Berliner ‘Kammergerichts’ bekamen Einfluß auf das ganze Reich...”*¹⁴³⁰

Seidel und Neumärker legten hingegen dar:

“Obwohl die Prüfung der Richtigkeit dieses Sachverhaltes gewiß schwierig sein dürfte, bestehen mittlerweile gewisse Zweifel insofern, als in Berlin - im Vergleich zum Reichsdurchschnitt - Ablehnungsquoten für Sterilisierungsanträge besonders niedrig waren”.¹⁴³¹

So sind 1934 in Berlin - Wittenau 2,4% der Anträge auf Sterilisation abgelehnt worden, im “Reichsdurchschnitt” waren es fast dreimal so viele, nämlich 7% Ablehnung der Sterilisation. 1938 wurden 11% der Anträge abgelehnt, während der Reichsdurchschnitt bereits 1936 auf 15% gestiegen war.¹⁴³² Ursula Grell, die diese Statistik anführte, fügte hinzu, daß die empirische Grundlage noch relativ schmal und die *“Vergleichbarkeit einzelner Patientengruppen noch zu hinterfragen”* sei, wichtig ist dennoch, *“daß die von Bonhoeffer behauptete Tendenz sich in keiner Weise andeutet”*.¹⁴³³

Anfang der 1990er Jahre wurden in der Karl- Bonhoeffer- Nervenklinik 54 Sterilisationsgutachten die Karl Bonhoeffer zwischen Februar 1939 und Dezember 1941 selber angefertigt hatte und eine Dokumentenmappe mit seinen handschriftlichen Aufzeichnungen gefunden.¹⁴³⁴ Diese wurden von der bereits genannten Christina Härtel ausgewertet und unter dem Titel *“Karl Bonhoeffer als Gutachter in Zwangssterilisationsverfahren: Kein Schematismus, sondern sorgfältiges Prüfen eines jeden Einzelfalles”* in einem Vortrag auf der 9. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Nervenheilkunde am 1.10.1999 vorgestellt und dann auch 2005 auf der besagten Veranstaltung der Charité und ihres Geschichtsvereins unter dem Motto: *“Streitgespräche- Bonhoeffer und die Folgen”* erläutert und anschließend auch im Internet dokumentiert.¹⁴³⁵ Bei den Gutachten habe es sich *“um bereits laufende Verfahren am Erbgesundheitsgericht oder am Erbgesundheitsobergericht”* gehandelt, dabei wurde Bonhoeffer *“als Gutachter vom Gericht in Fällen beauftragt, in denen die Diagnose im Antragsgutachten oder*

¹⁴²⁸ Beddies 2005: 60

¹⁴²⁹ Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.(4)

¹⁴³⁰ Kluge 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung... : 257

¹⁴³¹ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 276

¹⁴³² Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung... : 238

¹⁴³³ ebd.

¹⁴³⁴ vgl. Beddies 2005: 60

¹⁴³⁵ ebd. und Härtel 2005; Zu der Veranstaltung siehe Kapitel 10

in einer Verhandlung nicht eindeutig festgestellt werden konnte".¹⁴³⁶ Härtel beschrieb, als Referentin für die Charité im Jahre 2005, Bonhoeffers Vorgehensweise bei der Begutachtung (= Selektion) wie folgt:

"Der Schwerpunkt in der Begutachtung war bei Prof. Bonhoeffer auch 1939-1941 ein neurologisch- psychiatrischer. Im Hinblick aber auf die Frage der Erbllichkeit einer Erkrankung bezog er die Sippentafeln, wenn sie vorlagen oder Angaben über das Vorliegen von psychischen Erkrankungen in der Familie vom Betroffenen selbst oder von Familienangehörigen mit ein. Auch soziale Komponenten wurden in die Gesamtbetrachtung mit einbezogen und die soziale Brauchbarkeit oder soziale Bewährung bewertet. Wenn aber die Diagnose im Sinne des Gesetzes zweifelsfrei war, hatte die familiäre Belastung u. U. nachrangige Bedeutung. Er war sehr vorsichtig und riet im Zweifelsfall zum Abwarten. Die Zwangssterilisation hatte er akzeptiert, wenn er die entsprechenden Diagnosen, die im Gesetz als Erbkrankheiten aufgeführt waren, gestellt hatte".¹⁴³⁷

Härtels Schlußfolgerungen aus ihren Untersuchungen - ein Teil ist bereits in Kapitel 10 zitiert - machten Bonhoeffers Systemtreue deutlich und, wie schon gesagt, kam auch ihr eigenes Verhaftetsein in der Psychiatrie zum Ausdruck:

"Aus den Gutachten und Veröffentlichungen ergibt sich kein Hinweis für ein Unterlaufen des Gesetzes. Eine alternative Diagnostik, um jemanden vor der Sterilisation zu bewahren ist aus meiner Sicht nicht erkennbar. Er hat sich immer auf dem Boden seiner wissenschaftlich-psychiatrischen Erkenntnisse bewegt. (...) Er griff auch nicht zum 'Rettungsanker' einer exogenen Entstehung, wenn es Hinweise dafür gab, er aber diese nicht als hinreichend gesichert sah. Er blieb in seinem Urteil immer an den Fakten orientiert. Wenn er bei der Verdachtsdiagnose Schizophrenie ein prozesshaftes Geschehen und Defekte in der Persönlichkeit erkannte und beschreiben konnte, war er in der Diagnose eindeutig".¹⁴³⁸

Statistik über Bonhoeffers Begutachtungen: Die (zahlenmäßigen) Ergebnisse, die von Christina Härtel ermittelt worden waren und im Zusammenhang mit den Zwangssterilisationen, die Bonhoeffer aufgrund seiner Tätigkeit als Richter im Erbobergesundheitsgericht zu verantworten hatte, sprechen für sich:

In 39 Fällen ist die Diagnose "Schizophrenie" gestellt worden, in 6 Fällen "Epilepsie", in 7 Fällen "manisch depressives Irresein" und in 2 Fällen "angeborener Schwachsinn".¹⁴³⁹ In 21 Fällen befürwortete Bonhoeffer die (Zwangs-)Sterilisation "ohne weiteres"¹⁴⁴⁰, weil die "Erblichkeit gesichert" und die "Bestätigung der Zeugungsfähigkeit" erfolgt sei.¹⁴⁴¹ In Bezug auf 8 Personen riet er abzuwarten, entweder, "um Sicherheit über die Erbllichkeit zu gewinnen" (3 Betroffene) oder weil zwar "die Erbllichkeit" "gesichert" sei, aber man "trotzdem abwarten" müsse, "weil eine Beeinträchtigung der Gesundheit durch den Eingriff zu befürchten (...) oder weil die soziale Brauchbarkeit erwiesen" sei (unter letzteren Aspekt fielen 5 Personen).¹⁴⁴² In 25 Fällen lehnte Bonhoeffer die (Zwangs-) Sterilisation ab, da die Erbllichkeit aus seiner Sicht "nicht gesichert bzw. eindeutig nicht gegeben sei".¹⁴⁴³

¹⁴³⁶ Härtel 2005

¹⁴³⁷ ebd.

¹⁴³⁸ ebd.

¹⁴³⁹ vgl. Beddies 2005: 60

¹⁴⁴⁰ ebd.

¹⁴⁴¹ vgl. Härtel 2005

¹⁴⁴² ebd.

¹⁴⁴³ vgl. ebd.

Das heißt also: Von den insgesamt von Bonhoeffer begutachteten 54 Personen wurden aufgrund der Befürwortung von Bonhoeffer 21 Personen zwangssterilisiert. Das ist beinahe jede zweite Person - abgesehen von den 8 Personen, bei denen der Ausgang ihres Schicksals ungewiß ist. Würden diese dazugezählt, dann würde die Anzahl der sterilisierten Personen mehr als die Hälfte aller Begutachteten betragen, was nicht unwahrscheinlich ist, da anzunehmen ist, daß der Aufschub nur temporärer Art war.

Bonhoeffer als Leiter der Charité und niedergelassener Arzt:

“Was die vom Gesetz vorgesehene Meldepflicht des Arztes anging, so habe ich mich nicht entschließen können, die Verpflichtung zur Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses hintanzusetzen und habe dem Amtsarzt niemals Meldungen von Kranken aus meiner Sprechstunde gemacht.”¹⁴⁴⁴

Der obige Ausspruch wurde von den VerehrerInnen Bonhoeffers ebenfalls dankbar aufgegriffen, um ihn zum Widerstandshelden zu stilisieren.¹⁴⁴⁵ Ursula Grell erkannte auch dazu kritisch:

“Sein Unbehagen an der Zwangssterilisation war ein persönliches, das, wie er behauptete, zu einer persönlichen Konsequenz führte: Bonhoeffer lehnte es ab - und darin unterschied er sich von fast allen seinen Kollegen -, das Arztgeheimnis zu brechen” und, an anderer Stelle: “irritiert reagierte er auf staatliche Eingriffe in seine Domäne, z.B. auf den Bruch der ärztlichen Schweigepflicht, die er boykottierte.”¹⁴⁴⁶

Wichtig ist zu beachten: Der Boykott der Meldungen an die Amtsärzte¹⁴⁴⁷ war auf Bonhoeffers Privatsprechstunde, zu der vor allem privates Klientel kam, beschränkt.¹⁴⁴⁸

Aus der von Karl Bonhoeffer geleiteten Klinik wurde *“in erheblichem Umfang”* gemeldet und dort auch begutachtet, d.h. selektiert: Christel Heinrich Roggenbau, in der NS-Zeit Oberarzt bei Bonhoeffer in der Charité, berichtete im Jahr 1949, daß *“zwischen 1934 und 1942 insgesamt 1.991 Gutachten in Sterilisationsangelegenheiten von Klinikmitarbeitern erstellt wurden.”¹⁴⁴⁹* In 862 Fällen, gab Roggenbau weiter Auskunft,

“schien der Klinik die Diagnose soweit gesichert, daß die Annahme der im Gesetz aufgeführten Krankheiten vertreten werden konnte.”¹⁴⁵⁰

Das ist genau die Haltung, die Bonhoeffer selber hatte - wenn die “Diagnose” stimmig ist, darf zwangssterilisiert werden. Das betraf im Falle der Charité umgerechnet rund 44% der Fälle. Überwiegend waren dabei im Einzelnen die Diagnosen (angeborener) *“Schwachsinn”* (von den 678 Betroffenen mit dieser Diagnose wurden 52,7 % zur Sterilisation freigegeben) und *“Schizophrenie”* (hier wurden von 529 Internierten 47,6% zur Sterilisation freigegeben), dem folgte *“Epilepsie”* (insgesamt 618 InsassInnen, davon wurden 34,4 % zur Sterilisation angezeigt).¹⁴⁵¹ Von den AnstaltsinsassInnen, denen “manisch-depressives Irresein” angehängt wurde, wurden - bemerkenswerter Weise ganz nach Bonhoeffers Geschmack - lediglich 29 Personen zur Sterilisation freigegeben. Beddies:

¹⁴⁴⁴ Bonhoeffer (posthum) 1969: 102

¹⁴⁴⁵ vgl. u.a. den Brief von Bonhoeffers psychiatrischem Mitarbeiter Kluge 1989 in: “Arbeitsgruppe ...”: 257

¹⁴⁴⁶ Grell (veröffentlicht 1989): 211+ 214

¹⁴⁴⁷ Diese Funktion, Meldungen zu bearbeiten, erfüllt heute der “sozialpsychiatrische Dienst” der kommunalen Behörden/Bezirksämter mit ihren ansässigen AmtsärztInnen.

¹⁴⁴⁸ vgl. auch Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 277

¹⁴⁴⁹ Beddies 2005: 60

¹⁴⁵⁰ Roggenbau zitiert bei Beddies 2005: 60

¹⁴⁵¹ Beddies 2005: 60 und Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 276/277

“Bonhoeffer selbst hat Wert auf die Feststellung gelegt, daß er immer wusste, was in seiner Klinik vor sich ging und auch immer über den Tenor der in seiner Klinik entstandenen Gutachten informiert war”.¹⁴⁵²

Daher muß ihm auch in Bezug auf die Zwangssterilisationen, die von seiner Anstalt ausgingen, die Verantwortung zugeschrieben werden.

Bonhoeffer schrieb zu dem, wie die Klinik unter seiner Leitung mit der Meldepflicht verfahren war, in einem Brief vom 14.6.1938 an den Dresdener Psychiater Dr. Stoltenhoff:

“Wir verlegen sehr häufig Kranke in städtische Anstalten, ohne sie zu melden, und überlassen die Meldung der dortigen Anstalt, ebenso kommt es vor, daß wir Kranke aus den Sanatorien bekommen, bei denen die Meldung erst von uns oder von der Anstalt, in die sie von uns gelangen, erstattet wird, auch wenn die Diagnose schon sichergestellt ist. Der Sinn des Gesetzes wird dadurch ja nicht irgendwie beeinträchtigt”.¹⁴⁵³

“Eine substantielle Beeinträchtigung des Gesetzes” lag Bonhoeffer nämlich “fern”, wie Seidel und Neumärker Ende der 1980er Jahre schrieben.¹⁴⁵⁴ Von einer wirklichen Sabotage, von Subversion also, konnte bei Bonhoeffer nicht die Rede sein, auch nicht von einer ernsthaften Auflehnung gegen das NS-System selbst.

Zwei bekanntgewordene Beispiele für Bonhoeffers Unbarmherzigkeit: Nun sollen zwei solcher Fälle, wie die in einem Zitat am Anfang dieses Kapitels von Gisela Bock angedeuteten, “wo Sterilisanden ausdauernd und flehentlich um Hilfe nachsuchten” und Bonhoeffer dennoch für Sterilisation plädierte bzw. sogar das Verbot der Eheschließung besiegelte, beschrieben werden.¹⁴⁵⁵

Opfer Gerda D.: Der “Fall” Gerda D. wird in dem Buch “*Totgeschwiegen. 1933- 1945. Zur Geschichte der Wittenauer Heilstätten...*” dargelegt. Im Alter von 19 Jahren wurde Gerda D. zunächst am 3.10.1934 ins Moabiter Krankenhaus eingewiesen und einen Monat später in die “Wittenauer Heilstätten” verlegt.¹⁴⁵⁶ “Bei strittiger Diagnose entschied man sich für ‘Schizophrenie’” und es wurde daher ein Antrag auf Sterilisation gestellt und dann im Juni 1935 durchgeführt.¹⁴⁵⁷ Die Sterilisation wurde vermutlich als “freiwillig” eingestuft, da die Mutter von Gerda D. unter der Drohung eingewilligt hatte, daß ihre Tochter vorher nicht aus der Anstalt entlassen werden würde.¹⁴⁵⁸ Vier Jahre später, im Jahr 1939, wollte Gerda D. heiraten und kämpfte dann zusammen mit ihrem Verlobten um die Eheschließung.¹⁴⁵⁹ Der Berliner Polizeipräsident gab beispielsweise abschlägigen Bescheid unter der Begründung, durch die Eheschließung des Mannes mit der unfruchtbaren Frau wäre “*der Verlust wertvollen Erbgutes für die Volksgesundheit zu befürchten*”.¹⁴⁶⁰ Gerda D. kämpfte jedoch weiter und erreichte, daß das Sterilisationsverfahren wieder aufgenommen wurde.¹⁴⁶¹ Marianne Hühn berichtete über die Begegnung mit Bonhoeffer:

“Für das zweite Urteil wurde das Gutachten einer psychiatrischen Autorität eingeholt: Prof. Dr. Karl Bonhoeffer, dem damit eine entscheidende Rolle zukam, begutachtete die Patientin. Daß auch er die Diagnose ‘Schizophrenie’ bestätigte und das Vorliegen einer äußeren Bedingtheit der inzwischen mehr als sechs Jahre zurückliegenden psychischen

¹⁴⁵² Beddies 2005: 60

¹⁴⁵³ Bonhoeffer zitiert bei Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 277

¹⁴⁵⁴ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 277

¹⁴⁵⁵ Bock zitiert bei ebd.

¹⁴⁵⁶ vgl. Hühn 1989: 100

¹⁴⁵⁷ ebd.

¹⁴⁵⁸ ebd.

¹⁴⁵⁹ ebd.

¹⁴⁶⁰ ebd.: 100/101

¹⁴⁶¹ ebd.: 101

*Störung verneinte, war gleichbedeutend mit einer weiteren und vermutlich endgültigen Ablehnung des Heiratswunsches von Gerda D.“*¹⁴⁶²

Opfer Flora S.: Ursula Grell wies in einer Antwort im “Streit um Bonhoeffer” auf das Schicksal der 21-jährigen Berlinerin Flora S. hin, das von der oben zitierten und am Anfang des Kapitels erwähnten Gisela Bock (in ihrer Habilitationsschrift von 1984) rekonstruiert worden war. Flora S. kämpfte mit vehementer Unterstützung ihres Vaters auf dem Instanzenweg, mit etlichen Widersprüchen bei den Erbgesundheitsgerichten, 11 Jahre lang (1934 bis 1945) gegen die Verfolgung von Medizinern und Sterilisationsbehörden.¹⁴⁶³ Sie sollte wegen angeblicher “Schizophrenie” sterilisiert werden und auch die Eheschließung wurde ihr deswegen verboten.¹⁴⁶⁴ Mehrmals wurde sie zur Begutachtung in psychiatrischen Anstalten zwangseingewiesen.¹⁴⁶⁵ Es hatten sich etliche, auch sehr bekannte Fachleute für die Sterilisierung Floras ausgesprochen und so gibt ihre Geschichte auch eine Vorstellung darüber, wie Psychiatrie und Behörden mit den Menschen umgegangen sind, die über ein solches Widerstandspotential wie Flora S. nicht verfügten.¹⁴⁶⁶ Zu Bonhoeffers Rolle dabei: 1939 hatte Karl Bonhoeffer die Begutachtung übernommen. In dem 60 Reichsmark teuren Gutachten, welches auf (Zwangs-) Sterilisation hinauslief, schrieb er:

*“Die endogenen Faktoren überwiegen die Exogenen, denn Symptomgruppierung und Verlaufsweise entspricht dem (...), was man bei manisch-depressiven Mischzuständen zu sehen gewohnt ist“.*¹⁴⁶⁷

Den Nachweis der Ererbtheit sah er “*durchaus*” in dem wahrscheinlich von Flora oder von Familienmitgliedern entlockten Geständnis, “*daß der Großvater mütterlicherseits getrunken und gespielt und an Suicid zu Grunde gegangen ist*”.¹⁴⁶⁸ 1941 wurde wieder ein Wiederaufnahmeantrag vom Gericht abgelehnt. Das Gericht verwies auf die vorherige “Diagnose” von Bonhoeffer, der als “*eine allererste Autorität auf dem Gebiete der Psychiatrie*” genannt wurde und gab Flora S. noch eine (scheinbare) Chance: “*Wenn Sie dem Gericht eine abweichende gutachtliche Äußerung von Prof. B. beibringen könnten, würde ein Wiederaufnahmeverfahren eingeleitet werden können*”.¹⁴⁶⁹ Flora S. und ihr Vater suchten Bonhoeffer auf, mit negativem Ergebnis:

*“...dieser konnte sich jedoch auf den Erlaß berufen, der es Ärzten untersagte, privat zugunsten von Sterilisationskandidaten zu gutachten. Er verwies sie zurück ans Gericht, das ihn mit einer Untersuchung beauftragen müsse, aber der Auftrag blieb aus“.*¹⁴⁷⁰

Diskussion und Fazit:

Ursula Grell zog aus dieser Begebenheit die richtigen Schlußfolgerungen:

*“Es zeigt (...), wie Bonhoeffer noch 1939 und 1941 (!) seine Autorität gegen einen medizinisch verfolgten Menschen in die Waagschale warf. (...) Wissenschaftlich begründet - wie er gemeint haben mag - trug er diese Verfolgung mit und zog sich gegenüber dem bei ihm Hilfe suchenden Menschen in Formalismus zurück“.*¹⁴⁷¹

¹⁴⁶² ebd.

¹⁴⁶³ vgl. Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 235/236

¹⁴⁶⁴ vgl. ebd.: 235

¹⁴⁶⁵ vgl. ebd.

¹⁴⁶⁶ vgl. ebd.: 236

¹⁴⁶⁷ Bonhoeffer zitiert von Bock bei Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 235

¹⁴⁶⁸ ders. zitiert bei ebd.

¹⁴⁶⁹ Bock (bzw. Gericht) zitiert bei ebd.: 236

¹⁴⁷⁰ Bock zitiert bei ebd.

¹⁴⁷¹ Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 236

Heinz Eduard Tödt brachte diesbezüglich in seinem Brief im "Streit um Bonhoeffer" hervor, er fände das Schicksal von Flora S. ebenfalls *"erschütternd und bewegend"*, stellt (jedoch) Gisela Bocks Wissenschaftlichkeit und Anerkanntheit in Frage, bevor er dann Grells Schlußfolgerungen anfeindet: *"Ich sehe nicht die geringste Bemühung, begreiflich zu machen, warum Professor Bonhoeffer so gehandelt hat"*.¹⁴⁷² Und weiter:

*"Daß er, längst emeritiert und angesichts der Beteiligung von vier Söhnen/
Schwiegersöhnen an lebensgefährlichen Widerstandsaktivitäten (Sippenhaft!), nicht
exponiert privatim gegen den Erlaß gutachten wollte und konnte, kann ich jedenfalls
verstehen"*.¹⁴⁷³

Tödt versuchte dann noch Frau Grell als *"völlig naiv"* zu diskreditieren und klagt, sonst hätten doch alle, die mit Bonhoeffer gearbeitet hatten, einhellig bezeugt, *"daß er aus tiefster Überzeugung gegen die schlimmen Auswirkungen der Gesetze kämpfte"* und er hätte der Familie von Flora S. doch nicht offenbaren können, daß sich seine Familie in Umsturzplanung befinden würde und sie lieber darauf hinwirken sollten, ihn offiziell gerichtlich, statt privat, zu beauftragen...¹⁴⁷⁴ Ebenso reagierte das Ehepaar Bracher auf den *"so ergreifenden Fall der Flora S."* und auf Frau Grell bzw. auf die Frau Bock entliehenen Zitate und verwiesen dabei auch auf Tödt: Es sei doch offensichtlich, in welche *"äußerste Zwangslagen"* Bonhoeffer unter der *"totalitären Diktatur"* geraten sei.¹⁴⁷⁵ Nach neuester Erkenntnis sei Bonhoeffer, wie alle Leiter der Universitätskliniken, vom Innenministerium 1934 am Erbgesundheitsobergericht eingesetzt worden.¹⁴⁷⁶ Da sich Bonhoeffer mit der *"Bedeutung exogener Faktoren (...) jahrzehntelang beschäftigt hatte"* - was er nochmal nach der Annahme der Richterstelle intensivierte, indem er sich auch, für ihn seltener, mit der *"Schizophrenie"* beschäftigte - hätte er es *"sicher für seine Pflicht"* gehalten, *"sich der Aufgabe im Interesse der Kranken nicht zu entziehen"*.¹⁴⁷⁷ Im Hinblick auf Flora S. war dieser letzte Ausspruch von D. und K.D. Bracher blanker Zynismus. Prof. H.E. Tödt verteidigte des Weiteren Bonhoeffers Verhalten wie folgt:

*"Bonhoeffer hätte es (...) freigestanden, als Klinikchef zurückzutreten und seine Familie durch eine Privatpraxis zu ernähren und im übrigen den Weg in die innere Emigration zu wählen. Damit hätte er seinen Platz freigemacht für einen rabiaten Nationalsozialisten [damit spielte Tödt wahrscheinlich auch auf Bonhoeffers Nachfolger de Crinis an, Anm. d. Aut.] (...). Das meinte er nicht verantworten zu können, auch nicht gegenüber den jüdischen Ärzten, die in seiner Klinik arbeiteten. Also entschloß er sich, 'auf dem Posten zu bleiben', was nur unter der Bedingung einer mindestens formalen Gesetzesloyalität möglich war. Unvermeidlich wurde er dabei verwickelt in Abläufe, die ihm gegen Überzeugung und Gewissen gingen, und der Fall Flora S. könnte ein solcher Fall gewesen sein. Dann hätte er sich also sehenden Auges in Schuld verstrickt (...). Aber war es nicht die größere Schuld, seinen Platz zu räumen und wilder NS- Medizin von vorneherein freie Bahn zu schaffen?"*¹⁴⁷⁸

Bonhoeffer meinte entweder tatsächlich zu glauben oder rechtfertigte sich nur hinterher damit, daß er einer der *"vernünftigeren"* und gemäßigteren Psychiater gewesen sei, die nur befürworteten, was *"wissenschaftlich"* notwendig gewesen sei und gab vor, sich damit von der NS- Psychiatrie abgegrenzt zu haben. Dazu noch ein Zitat aus seinen Lebenserinnerungen, welches diesen Aspekt betrifft:

¹⁴⁷² Tödt 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 249

¹⁴⁷³ ebd.

¹⁴⁷⁴ ebd.: 249/250

¹⁴⁷⁵ D. und K.D. Bracher in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 258 /259

¹⁴⁷⁶ ebd.: 259

¹⁴⁷⁷ ebd.

¹⁴⁷⁸ Tödt 1989 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 250

*“Die Gefahr von Fehlurteilen durch unzulänglich ausgebildete Ärzte war groß, umsomehr, als bei der Auswahl der Sachverständigen zu Anfang nicht selten mehr die Zugehörigkeit der Partei als die fachliche Qualifikation Berücksichtigung fand. Im eigenen Umkreis erfuhr ich dies, als mir eines Tages einer meiner jungen, psychiatrisch noch unerfahrenen Volontäre meiner Klinik mitteilte, daß er auf Veranlassung des Ärzteführers Conti zum fachärztlichen Mitglied des Erbgesundheitsgerichts ernannt worden sei. Er war einsichtig genug, auf meine Veranlassung diese Stelle sofort niederzulegen”.*¹⁴⁷⁹

Die in dem Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. organisierten GegnerInnen der Zwangspsychiatrie machten 1998 in ihrer Presseerklärung auf Bonhoeffers Verhalten gegenüber seinem Opfer Gerda D. aufmerksam und machten damit ebenso deutlich, wie es um Bonhoeffers angebliche Mäßigkeit bestellt war:

*“Selbst nach dem er sich 1938 von seinem hochangesehenen Lehrstuhl in der Berliner Psychiatrie zur Ruhe gesetzt hatte widersprach beispielsweise der respektierte Karl Bonhöffer der Wiederverheiratung einer Frau, deren ‘Schizophrenie’ er als erblich klassifiziert hatte, obwohl sie sechs Jahre zuvor sterilisiert worden war.(...) Erst verstümmelt, wird der Frau jetzt - obgleich nicht mehr fortpflanzungsfähig - auch noch die Gemeinschaft, Anerkennung und die Lust einer Ehe verboten. Warum?”*¹⁴⁸⁰

Auch Tödt schlug in seinem Brief an die Wittenauer Arbeitsgruppe kritischere Töne an. Die sachliche Frage sei:

“Wieweit gab es (...) bei damaligen Medizinnern, die glaubten, ‘rein naturwissenschaftlich’ urteilen und handeln zu können oder sich eines Urteils enthalten zu müssen, weil die ‘naturwissenschaftlichen’ Gründe nicht ausreichten, teilweise Übereinstimmungen und Konvergenzen mit nationalsozialistischer Medizinideologie (...) ? Wieweit gab es solche Konvergenzen aber auch bei (...) Bonhoeffer?”^{1481 1482}

Diese Falluntersuchung gab die Antwort auf die letzte Frage: Es gab einige Gemeinsamkeiten zwischen Bonhoeffers Worten und denen der Nazis, bzw. der Psychiatrie und ihrer aus der Zeit vor 1933 stammenden biologistischen und autoritären Ideologie der Ungleichwertigkeit der Menschen. Und daher entsprechen Bonhoeffers Taten denen der Nazis, mit Ausnahme des Massenmordes. Und indirekt hatte Bonhoeffer sogar dazu beigetragen. Eine Unterscheidung der Wissenschaften und ihrer RepräsentantInnen im Nationalsozialismus in *“gute/naturwissenschaftliche”* und *“böse/fanatische”* ist nicht möglich.¹⁴⁸³ Ich bin mir noch nicht einmal sicher, ob Bonhoeffer es tatsächlich darum gegangen war, *“Schlimmeres”*, als das, was er selber getan hatte, zu verhindern. Andernfalls ist Wolf- Dieter Narr und Thomas Beddies beizupflichten. Thomas Beddies:

*“Er wurde in dem Bemühen, Schlimmeres zu verhüten, selbst Teil des Schlimmen. Gerade durch das Mittun fachlicher und menschlicher Autoritäten, zu denen Karl Bonhoeffer zweifellos gehörte, erlangte die neue, die nationalsozialistische Psychiatrie ihre höheren Weihen”.*¹⁴⁸⁴

Wolf- Dieter Narr bei seiner Eröffnungsrede zur Wanderausstellung *“The missing link”* (in Anlehnung an Christopher Browning, *Ordinary Men*, Police Battalion 101, New York.):

¹⁴⁷⁹ Bonhoeffer (posthum) 1969: 102

¹⁴⁸⁰ Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. (LPE B.- B) 1998: 8

¹⁴⁸¹ ebd.: 251/252

¹⁴⁸² Tödt spricht im Zuge dessen auch an, eine Sachdiskussion stünde in dem Zusammenhang auch *“angesichts der Probleme der Gentechnologie und der pränatalen Diagnostik in neuer Form unausweichlich bevor”.* (ebd.: 252)

¹⁴⁸³ vgl. Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 238

¹⁴⁸⁴ Beddies 2005: 61

*“Derjenige, der angeblich das Schlimmere verhüten will, wird selbst Teil des Schlimmen, wird kooptiert. Wird zum Ordinary Man”.*¹⁴⁸⁵

14. Psychiatrische Begutachtung des angeblichen “Reichstagsbrandstifters” Marinus van der Lubbe

*“Wie verwickelt die psychiatrische Diagnostik Bonhoeffers mit exekutiven Staatsfunktionen war”*¹⁴⁸⁶, läßt sich zwar auch an Bonhoeffers aktiver Unterstützung der Sterilisierungspraxis der Nazis erkennen und, wenn man an die Funktion der Psychiatrie als Ordnungsmacht zur Kontrolle unerwünschter Personen bzw. normabweichendem Verhalten denkt, muß die Schlußfolgerung lauten, daß Bonhoeffer, wie alle anderen PsychiaterInnen, ein mit Definitionsmacht ausgestatteter Ausführender des politischen Systems war, in dem er sich bewegte. Mit folgender Begebenheit aus dem Jahre 1933 (/1934) hatte sich Bonhoeffer jedoch auch in Bereiche der Politik eingemischt, die von manchen PolitikwissenschaftlerInnen vermutlich als die “eigentlich” Politischen angesehen werden:

Am Abend des 27. Februar 1933 war der libertäre Räte- Kommunist (oder kommunistische Anarchist) Marinus van der Lubbe im brennenden Reichstagsgebäude festgenommen worden und sagte dann aus - wahrscheinlich nicht ohne gefoltert worden zu sein, vielleicht auch, um GenossInnen zu schützen - , für den Brand verantwortlich zu sein.¹⁴⁸⁷ In diesem Prozeß - nach Grell (und wie auch Neumärker es beschrieben hatte), das *“Fanal der nationalsozialistischen Machtübernahme”* - verfasste Karl Bonhoeffer, zusammen mit seinem hier schon erwähnten Mitarbeiter Jürg Zutt, ein psychiatrisches Gutachten über den angeblichen Reichstagsbrandstifter mit dem Titel: *“Über den Geisteszustand des Reichstagsbrandstifters Marinus van der Lubbe”*.¹⁴⁸⁸ Mit dem Gutachten wurde van der Lubbe geistige Zurechnungsfähigkeit bescheinigt, indem die Verfasser ihm die Diagnose *“Psychopath, aber nicht geisteskrank”* anhängten.¹⁴⁸⁹ Dieses Gutachten kam einem Todesurteil für Lubbe gleich: Es lieferte dem Reichsgericht in Leipzig die Begründung, Lubbe am 22. Dezember 1933 wegen *“Hochverrat in Tateinheit mit vorsätzlicher Brandstiftung”* zu verurteilen und als Konsequenz dessen am 10. Januar 1934 hinrichten zu lassen.¹⁴⁹⁰ Des Weiteren nutzte das NS- Regime, nachdem es angeblich “beweisen” konnte, daß die Tat eine von einem Kommunisten politisch vorsätzlich begangene war, die Gelegenheit, eine *“Welle von Verhaftungen”* zu starten, *“von der besonders die Kommunisten betroffen waren”* und Hitler nahm sie auch zum Anlaß, *“die Verfassungsartikel außer Kraft zu setzen, die bürgerliche Freiheiten garantierten”*.^{1491 1492}

So wurde Bonhoeffer

*“zum Beteiligten nicht nur eines Todesurteils an einem vermeintlichen Staatsfeind, sondern auch am Legitimationsprozeß des nationalsozialistischen Terrorregimes, den er in seiner Funktion als Psychiater mit unterstützte”.*¹⁴⁹³

¹⁴⁸⁵ Narr 2000

¹⁴⁸⁶ Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik : 240

¹⁴⁸⁷ vgl. Wikipedia 7

¹⁴⁸⁸ Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 240 und Neumärker 1990: 163 + 220

¹⁴⁸⁹ ebd.; siehe auch Wikipedia 6

¹⁴⁹⁰ vgl. Wikipedia 7

¹⁴⁹¹ vgl. ebd.

¹⁴⁹² Der Prozess gegen Lubbe und die Bewertung des Reichstagsbrandes hatte noch ein politisch sehr interessantes Nachspiel, welches jedoch im Rahmen dieser Arbeit weniger von Bedeutung ist, auch wenn es interessant wäre, ob und wie sich VertreterInnen der Psychiatrie später äußerten. Nachtrag: Das Todes- Urteil gegen van der Lubbe ist, laut Berliner Kurier vom 11. Januar 2008 (Seite 3), nach 75 Jahren durch die Bundesanwaltschaft aufgehoben worden.

¹⁴⁹³ Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 240

Hätte Bonhoeffer van der Lubbe nicht "geistige Zurechnungsfähigkeit", sondern "Unzurechnungsfähigkeit", d. h. "Geisteskrankheit" diagnostiziert, wäre dieser ebenfalls früher oder später als Geisteskranker ermordet worden. So schrieb auch Ursula Grell:

*"Objektiv konnte Bonhoeffer diesen Angeklagten vielleicht nicht retten. Er hat es aber gar nicht erst versucht. Und es bleibt die Frage, warum Bonhoeffer, der an anderer Stelle den Anspruch von der 'Verantwortung des Psychiaters' formulierte, [vgl. z.B. seine Reden bei den erbbiologischen Kursen, Anm. d. Aut.] sich nicht aus diesem Verfahren zurückzog und warum er anschließend seine Begutachtung so selbstzufrieden veröffentlichte."*¹⁴⁹⁴

Der Fall Lubbe wird in dieser Arbeit, die nicht nur die Kontinuitäten in Bonhoeffers Handlungen, sondern auch in der Psychiatrie allgemein aufzeigen soll, (gleichsam) ausführlich behandelt, gerade weil Bonhoeffer van der Lubbe keine Geisteskrankheit zugeschrieben hatte. Wäre Bonhoeffer menschenrechtlich¹⁴⁹⁵ orientiert gewesen und vor allem tatsächlich nicht mit der Politik der NSDAP einverstanden gewesen, hätte er die Nazis erst gar nicht damit unterstützen dürfen, den Auftrag zur Untersuchung von Lubbes Geisteszustand überhaupt anzunehmen. Unterstellt man Bonhoeffer gutgläubig, er hätte den Auftrag angenommen, in der Hoffnung, van der Lubbe damit zu retten, ist zu bedenken, daß er damit zwar trotzdem das Risiko eingegangen war, Lubbe keine Unzurechnungsfähigkeit bescheinigen zu können, aber Bonhoeffer hatte als Psychiater die Macht und in dem konkreten Fall auch reichlich Gelegenheit, Lubbe eine "Geisteskrankheit" anzudichten. Davon hatte er aber abgesehen. Wohl aber hat Bonhoeffer van der Lubbe "psychopathische Abartigkeit" bescheinigt, also diesen politisch motivierten Menschen psychiatrisch pathologisiert und dies, ohne ihm gleichzeitig, mit dem Ziel, eine Freilassung (oder Schonung) zu bewirken, die dann nötige Unzurechnungsfähigkeit zu bescheinigen. Darauf wird später nochmal näher eingegangen. Unabhängig davon, wie in Bezug auf Lubbe das Ergebnis ausgefallen ist, hatte sich Bonhoeffer damit in die Position begeben, sich in einer hochpolitischen Angelegenheit aus dem Standpunkt eines angeblich wissenschaftlich fundierten psychiatrischen "Wissens" heraus einzumischen und mit bedeutenden politischen und für die Diagnostizierten auch persönlichen Folgen zu urteilen.

Klaus- Jürgen Neumärker stellte in seiner Biographie über Bonhoeffer die Umstände des Prozesses wie folgt dar:

*"Am 21. September 1933 begann vor dem IV. Strafsenat in Leipzig unter Anwesenheit von 82 ausländischen Korrespondenten der historische Prozess. Auch Karl Bonhoeffer sollte hierbei gefordert werden, da sich eine psychiatrische Begutachtung als notwendig erwies, nachdem der in der Verhandlung zunächst unauffällig wirkende van der Lubbe plötzlich auf Fragen nicht mehr antwortete, verstört und mit gesenktem Kopf dasaß und zudem in einen Hungerstreik getreten war. 'Zahlreiche Zeitungen und medizinische Sachverständige erklärten diesen Zustand damit, daß die faschistischen Gefängnisbehörden ihm narkotische Gifte ins Essen geben ließen.' Dem angesehenen Psychiater Bonhoeffer fiel nun die Aufgabe zu, sich 'über den Geisteszustand' des van der Lubbe als Sachverständiger zu äußern."*¹⁴⁹⁶

Bonhoeffer selber hielt sich bedeckt in seinen Motiven. In seinen "Lebenserinnerungen" gibt er in der Schilderung seines Eindruckes bei der Gerichtsverhandlung nur an:

¹⁴⁹⁴ ebd.: 241

¹⁴⁹⁵ ...zumindest im Sinne der Menschenrechte, die damals in der Form wie heute noch nicht in einer weltweiten Erklärung festgehalten waren

¹⁴⁹⁶ Neumärker 1990

*“Die Gelegenheit eine Reihe prominenter Pgs. [- leider konnte die Autorin dieser Arbeit nicht herausfinden, was sich hinter dieser Abkürzung verbirgt, Anm. d. Aut.] kennenzulernen, gab mir der Auftrag, den Reichstagsbrandstifter Lubbe psychiatrisch zu untersuchen und zu begutachten.(...) Die Köpfe, die man bei dieser Veranlassung sah, waren zum großen Teil in ihrem Gesichtsausdruck unerfreulicher Natur. Bei den Vernehmungen stach die Ruhe und bemühte Sachlichkeit des Präsidenten der Reichsgerichtssitzung gegenüber der Insolenz der vernommenen Pgs. in erfreulicher Weise ab. Einen intellektuell überlegenen Eindruck machte der Mitangeklagte Dimitroff, der den geladenen Ministerpräsidenten Göring in einen fassungslosen Wutzustand versetzte.”*¹⁴⁹⁷

Über die psychiatrische oder ggf. auch politische Neugierde hinaus oder die Neugierde, Prominente zu sehen oder das Interesse am Prestige, das damit einhergeht, in solch einem Verfahren dabeizusein, sind also in Bonhoeffers Äußerungen keine Anhaltspunkte für die Gründe für die Annahme dieses Auftrags zu finden.

Bonhoeffers Gutachten ist in mehreren Stufen erstellt worden, die erste Begutachtung fand während van der Lubbes Untersuchungshaft statt und wurde angefordert, weil dieser in einen Hungerstreik getreten war.¹⁴⁹⁸ Bonhoeffer äußerte sich dort noch sehr milde:

*“Es haben sich keinerlei Anzeichen für eine geistige Erkrankung ergeben. V.d.L. macht den Eindruck eines ganz intelligenten willensstarken und selbstbewußten Menschen. Er ist vollkommen in kommunistischen Ideen befangen. Manche Ungereimtheiten in seiner Vorstellungswelt erklärten sich aus der starken kommunistischen Tendenz und dem jugendlichen Alter des Angeschuldigten.”*¹⁴⁹⁹

Das abschließende Gutachten, mit dem Bonhoeffer trotz des veränderten Auftretens van der Lubbes bei dem Urteil *“nicht geisteskrank”* blieb, *“offenbart die traditionelle Psychiatermentalität, wie sie sich auch 1918 bei der psychopathologischen Beurteilung revolutionärer Bewegungen gezeigt hatte”*, merkt Ursula Grell an.¹⁵⁰⁰

Und Bonhoeffer setzte noch eins drauf: Der *“Aufrührer”* Lubbe konnte *“vom Standpunkt einer Durchschnittsnorm aus gesehen selbstverständlich kein normaler Mensch sein”*.¹⁵⁰¹ Obendrein degradiert Bonhoeffer den politisch engagierten und angeblichen Täter van der Lubbe zum *“Wirkkopf”* (vgl. auch unten) und diagnostiziert ihm eine *“Psychopathie”*, die ein *“Gemisch von Abartigkeiten”* darstelle.¹⁵⁰² Wie gesagt: Keine Unzurechnungsfähigkeitsbescheinigung, aber dennoch Pathologisierung. Daß objektiv gar nicht geklärt werden konnte, wie es zum Reichstagsbrand gekommen war und daß die Möglichkeit bestehen könnte, daß es um politische Sachverhalte gegangen sein könnte, wird im Gutachten nur beiläufig und indirekt angesprochen:

*“Wir sind nicht der Meinung, daß der je nach dem wirklichen Sachverhalt der verschiedenen Lage der rationalen Motive eine entscheidende Bedeutung (...) für das Verständnis des v.d. L. in der Verhandlung beizumessen ist. Immerhin sind sie natürlich zu berücksichtigen.”*¹⁵⁰³

Sogar in seinen *“Lebenserinnerungen”* schrieb Bonhoeffer nachträglich über Lubbe:

¹⁴⁹⁷ Bonhoeffer (posthum) 1969: 100/101

¹⁴⁹⁸ Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik: 240

¹⁴⁹⁹ Bonhoeffer/Zutt zitiert bei Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung...: 240; Leider war es mir aufgrund von Zeitmangel nicht mehr möglich, das Original - Gutachten über Lubbe selber zu besorgen.

¹⁵⁰⁰ Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik: 240

¹⁵⁰¹ Bonhoeffer/Zutt zitiert bei Grell 1988 in ebd.

¹⁵⁰² Bonhoeffer/Zutt zitiert bei ebd.

¹⁵⁰³ Bonhoeffer/ Zutt zitiert bei ebd.: 241

*“Bei Lubbe handelte es sich um einen menschlich nicht unsympathischen psychopathischen jungen Menschen, einen abenteuerlichen Wirrkopf, der im Verlauf des Verfahrens in eine stuporöse Trotzreaktion verfiel, die sich erst kurz vor seiner Hinrichtung verlor”.*¹⁵⁰⁴

Hier fällt dreierlei auf:

- erstens, wie Bonhoeffer (wieder) den linkspolitisch engagierten Menschen als “Wirrkopf” und “Psychopathen” abtut, bemerkenswerter Weise aber im Gegensatz zu dem in einem obigen Zitat genannten bulgarischen Kommunisten Georgi Dimitroff. Letzterer war aus Mangel an Beweisen freigesprochen worden, ebenso wie der Vorsitzende der kommunistischen Reichstagsfraktion, Ernst Torgler.¹⁵⁰⁵
- zweitens, daß Bonhoeffer, so wie er Lubbe darstellte, diesem ohne Weiteres hätte “Geisteskrankheit” attestieren können.
- drittens, daß es Bonhoeffer nicht einfiel, anzumerken, daß die “stuporöse” Reaktion oder vielleicht auch Verwirrtheit allgemein mit der schwierigen Lage, in der sich Lubbe befand, mit der möglichen Folter, mit dem Hungerstreik und, falls es wahr sein sollte, mit der vergifteten Nahrung zu tun gehabt haben könnte. Er glaubte, nach der Einschätzung von Klaus- Jürgen Neumärker, angeblich einfach nicht daran.¹⁵⁰⁶

Neumärker gab dazu in seiner Bonhoeffer- Biographie weitere Informationen: Bonhoeffer habe sich nach den Verhandlungen zur Veröffentlichung des Lubbe- Gutachtens entschlossen.¹⁵⁰⁷ Die Gründe, die er für die Veröffentlichung angegeben hätte sowie die vielfach geäußerten Zweifel an der Zurechenfähigkeit von der Lubbes seien aufschlußreich, so Neumärker, aber - nun wird Bonhoeffer zitiert:

*“zu einer Mitteilung aus nur wissenschaftlichem Interesse hätte es einer abschließenden Aufklärung des Falles bedurft, die ja bekanntlich nicht erreicht wurde...es ist uns also wesentlich daran gelegen, durch die vorliegende Veröffentlichung das Interesse weiterer Fachkreise an dem Fall zu befriedigen”.*¹⁵⁰⁸

Der “Fall”, d.h. von der Lubbe, war aber, zum Zeitpunkt dieser Veröffentlichung im Augustheft von Bonhoeffers Monatsschrift, seit 7 Monaten aufgrund von Hinrichtung tot.

Das Gutachten Bonhoeffers war inzwischen auch auf Widerspruch der internationalen BeobachterInnen gestoßen, “es wurde ihm sogar vorgeworfen, er habe für ‘den Mord an einem Geisteskranken die wissenschaftliche Basis geliefert’”, berichtete Ursula Grell und zitierte dabei einen Mediziner aus Prag.¹⁵⁰⁹ Dieser hatte gemutmaßte, daß Bonhoeffer, “den er als ‘ersten seiner Fachkollegen im Dritten Reich’ titulierte, habe von der Lubbes ‘pathologischen Geisteszustand’ entweder nicht gesehen oder ihn ‘dissimuliert’ - aus politischen Gründen”.¹⁵¹⁰ Auch Neumärker weist darauf hin, daß Bonhoeffer in Unannehmlichkeiten geraten war, er zitiert den Dietrich-Bonhoeffer- Biographen Bethge:

“Diese Hinzuziehung zu dem mit lauter Rätseln umgebenen und emotional befrachteten Fall belastete ein Jahr lang die Familie ... Im Ausland, wo sogleich die These verbreitet worden war, daß Göring den Reichstag angezündet habe und von der Lubbe höchstens

¹⁵⁰⁴ Bonhoeffer (posthum) 1969: 101

¹⁵⁰⁵ Zu Dimitroff, Torgler und auch näheres zu Lubbes Engagement vgl. u.a. Grell 1988: 240 und Wikipedia 7

¹⁵⁰⁶ vgl. Neumärker 1990: 163

¹⁵⁰⁷ vgl. ebd.

¹⁵⁰⁸ Bonhoeffer zitiert bei ebd.

¹⁵⁰⁹ Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik: 240

¹⁵¹⁰ ebd.

ein unwissendes Werkzeug dieser Leute sei, erhoffte man sich von dem nüchternen und unbestechlichen ersten deutschen Psychiater in Deutschland die Beweise, die andere nicht schlüssig zu führen vermochten. (...) Die Enttäuschung war groß, als der ärztlich psychiatrische Befund nichts von der Frage nach Schuld oder Unschuld erwähnte, die Möglichkeit einer Anstiftung Lubbes von anderer Seite nicht behandelte...empörte Briefe kamen ins Bonhoeffersche Haus".¹⁵¹¹

Neumärker gab dann noch weiter völlig unkritisch Bethges Sicht wieder:

"Im Jahre 1933 war es für Karl Bonhoeffer aber noch ganz undenkbar, daß er unter seinem Namen etwa ein Gutachten erstattete, welches andere Gesichtspunkte einbezog als die rein medizinischen".¹⁵¹²

Auch die Tochter von Karl und Schwester Dietrich Bonhoeffers, Sabine Bonhoeffer, teile diese Auffassung, mit dem Verweis auf den *"zeitbezogenen (...) politischen Erkenntnisstand ihres Vaters, der keine andere Einstellung oder Aussage"* zugelassen habe.¹⁵¹³

Die *"grundsätzlich aufrührerische Tendenz war wohl seine bedenklichste Eigenschaft"*, schrieben Bonhoeffer und Zutt im Gutachten.¹⁵¹⁴ Daraus lesen Neumärker und Seidel in ihrem Artikel in *"Totgeschwiegen..."*, *"wie fremd und unverständlich"* Bonhoeffer *"die Rebellion gegen ungerechte soziale Verhältnisse war"*.¹⁵¹⁵ Neumärker kommentierte dann in der Bonhoeffer- Biographie (ohne Seidel): Die umfangreiche Beschreibung der Persönlichkeit, etc. Lubbes und auch der Motive und Begleitumstände des Brandes kennzeichne, *"die unverwechselbare Art Bonhoeffers, mit ausschließlich ärztlichem Sachverstand und eigener psychiatrischer Erfahrung aus seiner vermeintlich objektiven Sicht Stellung zu beziehen"*.¹⁵¹⁶ Diese Verfahrensweise von Bonhoeffer ist mittlerweile in dieser Arbeit zu Genüge sichtbar gemacht worden. Interessanter ist, wie Neumärker weiter mitteilte, die

"ablehnende[...] Begründung, daß van der Lubbe etwa bestimmte Mittel gegeben worden seien oder einer Hypnose ausgesetzt bzw. durch 'stundenlange Verhandlungen' in den von Bonhoeffer gesehenen (...) Zustand versetzt wurde. Welch bittere Erfahrungen sollte aber auch er noch an seinen Söhnen und Schwiegersöhnen machen, die später der Brutalität stundenlanger Verhandlungen im Gestapogesängnis (...) ausgesetzt waren. Zu diesem Zeitpunkt grenzten für Bonhoeffer und andere solche Gedanken an das Unvorstellbare".¹⁵¹⁷

Neumärker führte, politisch nicht ganz unbedenklich, weiter aus:

"Der von Bonhoeffer in jenen Monaten des Jahres vertretene Standpunkt glich in der Tat dem vieler deutscher Wissenschaftler. So wie bei Bonhoeffer gründete sich ihr Wesen und Wollen auf Pflichterfüllung, war es getragen von ärztlichem Berufsethos und den Forderungen nach unbedingter Wissenschaftlichkeit, die auch das Handeln bestimmte. Bonhoeffer verspürte vorerst keine Neigung, an seiner Einstellung Zweifel aufkommen zu lassen, wenngleich er mehr durch die sich entwickelnde Haltung seiner Söhne Klaus und

¹⁵¹¹ Bethge zitiert bei Neumärker 1990: 163/164

¹⁵¹² Bethge zitiert bei ebd.

¹⁵¹³ Neumärker 1990: 164

¹⁵¹⁴ Bonhoeffer/Zutt zitiert bei Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 269

¹⁵¹⁵ Seidel/ Neumärker (veröffentlicht 1989): 269

¹⁵¹⁶ Neumärker 1990: 164

¹⁵¹⁷ ebd.

*Dietrich sowie der Schwiegersöhne zur kritischen Bestandsaufnahme bewegt wurde. Die 1933 sofort einsetzenden und von ihm unmittelbar erlebten Vorgänge in seiner Klinik offenbarten selbst für ihn die neu entstandenen Verhältnisse, etwa wenn er registrierte, daß 'die Partei...wohl an jeder Klinik einen Vertrauensmann hatte [dies ist allerdings ein Zitat aus seinen nachträglichen "Lebenserinnerungen", Seite 100, Anm. d. Aut.] der über die einzelnen Ärzte und über die einzustellenden Assistenten an die Partei berichtete, ohne dem Klinikleiter davon Mitteilung zu machen', (...) . Wie aber sollte Bonhoeffer, gleich vielen anderen Deutschen, bei seinem persönlichen und beruflichen Werdegang und der ihm eigenen Reflexion der politischen Ereignisse zu jener in die Geschichte eingegangenen umfassenden und präzisen Einschätzung des Faschismus kommen, die der von ihm als 'intellektuell überlegen' charakterisierte Dimitroff auf dem VII. Kongreß der Kommunistischen Internationale am 2. August 1935 in Moskau abgab?(...).Dimitroff wies aber auch auf den unversöhnlichen Gegensatz zwischen jenen aggressiven Kräften [des Faschismus, Anm. der Aut.] und allen anderen Schichten des werktätigen Volkes hin und gelangte so zu einer wegweisenden Beurteilung der damaligen politischen Verhältnisse in Deutschland."*¹⁵¹⁸

Sollte Bonhoeffer wirklich der bedauernswerte, naive Psychiatrieprofessor gewesen sein, der in Wirklichkeit nichts über die harte Welt der politischen Machenschaften wußte und der am Ende selber in die Falle der bösen Nazis tappte? Und hatte er diese Falle nicht mit aufgestellt? Und was hat es mit den von Bonhoeffer gegebenen Sympathiebekundungen für van der Lubbe, der intellektuellen Anerkennung für den Kommunisten und der zwischen den Zeilen spürbaren Ablehnung gegenüber den Nazis dann auf sich? War Bonhoeffer wirklich so ahnungslos oder verstrickte er sich ständig in vermeintliche Widersprüche? Und wollte der Psychiater Neumärker, der ja selber als Leiter der Charité - Abteilung Jahrzehnte später ein Nachfolger von Bonhoeffer geworden war, mit "und andere" (... "Zu diesem Zeitpunkt grenzten für Bonhoeffer und andere solche Gedanken an das Unvorstellbare") die anderen Psychiaterkollegen Bonhoeffers, die 1933 gleichsam "nur" ihren damaligen psychiatrischen Theorien folgten, gleich mitentlasten? Im Übrigen muß Dimitroff mit den "allen anderen Schichten des werktätigen Volkes" nicht unbedingt die PsychiaterInnen mitgemeint haben und wenn, dann war ihm vielleicht nicht bewußt, daß diese ein Teil der gesellschaftlichen Elite waren, welche schon längst vor der Machtübernahme der Nazis deren Gedankengut, das sich dann so "aggressiv" auf die Praxis auswirkte, als ihr eigenes Gedankengut produziert hatten. Um wieder auf Bonhoeffer selber zurückzukommen: Und warum hatte dieser sich nicht wenigstens nach 1945 in seinen Lebenserinnerungen ein bißchen, symbolisch wenigstens, bei denen, die er zu seinen Opfern gemacht hatte, entschuldigt?

Neumärker berichtete des Weiteren in seinem Buch - so wie auch Bonhoeffer selber in seinen Lebenserinnerungen -, daß es in Bonhoeffers Klinik dem neuen Dekan nicht gelang, die Mitglieder der medizinischen Fakultät zu veranlassen, kollektiv der NSDAP beizutreten und wie Bonhoeffer jüdischen KollegInnen half, deren Stellen gefährdet waren.¹⁵¹⁹ Dazu kommentiert Neumärker, Bonhoeffer heroisierend, dieser habe sich "sachlich und konsequent mit den ihm zu Gebote stehenden Mitteln gegen alle faschistischen Aktivitäten und Bestrebungen" gewehrt, "der Druck allerdings wurde von Monat zu Monat stärker" und: "auch Bonhoeffer konnte auf Dauer nicht verhindern, daß seine jüdischen Kollegen und Mitarbeiter die Klinik verlassen mußten".¹⁵²⁰

Ursula Grell zieht hingegen folgende Schlußfolgerungen aus dem Gesamten in diesem Kapitel Besprochenen sowie aus Bonhoeffers Verhalten in Bezug auf die Sterilisierung und seinen psychiatrischen Blick auf sein von ihm sogenanntes "Krankenmaterial":

¹⁵¹⁸ Neumärker 1990: 164/165

¹⁵¹⁹ vgl. Neumärker 1990: 165 - 167

¹⁵²⁰ Neumärker 1990: 166

*“Dieses mutige Engagement [für seinen jüdischen Kollegen Prof. Kramer, dem im November 1933 mitten im Semester verboten worden war, seine Lehrtätigkeit auszuüben, Anm. d. Aut.] ist zweifellos eine Widerstandshandlung, aber eine partielle - zugunsten eines Menschen, den Bonhoeffer eben nicht wie die zu Sterilisierenden und wie Marinus van der Lubbe als ‘minderwertig’ einstufte. Dieser partielle Widerstand zeigt zugleich, daß er Bonhoeffer möglich war und daß er ihn an anderer Stelle nicht wegen des Drucks der Diktatur nicht übte, sondern aus Überzeugung, weil er eben mit dem von mir beschriebenen Teil der Maßnahmen des NS- Staates konform ging.”*¹⁵²¹

15. Betrachtungen über “Führerpersönlichkeit und Massenwahn” und ein weiterer Versuch zur Rettung der deutschen Psychiatrie

Bei *“Führerpersönlichkeit und Massenwahn”* handelt es sich um ein Manuskript Karl Bonhoeffers, welches er im Jahre 1947 geschrieben hatte und das posthum 1969 von Zutt, Straus und Scheller im Jahrbuch zu seinem hundertsten Geburtstag veröffentlicht wurde. Darin nimmt Bonhoeffer wieder eine Psychiatisierung und *“Pathologisierung des Politischen”*¹⁵²² und einen erneuten Versuch der Rettung der deutschen Psychiatrie vor.

Vorweg soll in diesem Schlußkapitel über Bonhoeffer als Fallbeispiel eines bedeutenden deutschen Psychiaters der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts das Statement von Bonhoeffers Anhänger G. Zeller in ebenjenem Band *“Karl Bonhoeffer zum hundertsten Geburtstag”* vollständig und unkommentiert zitiert werden, in der Annahme, die mittlerweile geübten LeserInnen werden es dann selber einzuordnen wissen und sich, trotz der traurigen Zusammenhänge, dabei ebenso amüsieren, wie ich:

*“Es ist unmöglich, das Nachwort abzuschließen, ohne auch etwas zu dem Aufsatz zu sagen, den die Herausgeber der Autobiographie angeschlossen haben, und der an dieser Stelle zum ersten Mal publiziert ist. Wer wäre nach Kriegsende befähigter und berechtigter gewesen, anklagend, kritisch oder tadelnd eine Stimme zu erheben, als gerade Karl Bonhoeffer. Er schwieg. Erst als von maßgeblicher Seite der Versuch gemacht wurde, die These von der Kollektivschuld des deutschen Volkes in ein tiefenpsychologisches Theorem zu verwandeln, hat er sich zu Wort gemeldet. Aus welchem Grunde der Aufsatz, der schon in einem Fahnenabzug vorlag, nicht veröffentlicht wurde, ist bekannt. Heute wird niemand, der die Zeit zwischen 1933 und 1945 bewußt erlebt hat, ihn ohne innere Bewegung lesen. Er gibt zu ernster Besinnung Anlaß, Bonhoeffer selbst wird in diesen Zeilen noch einmal sichtbar als der große Selbständige, Besonnene, Objektive und so auf den Grund der Dinge Dringende.”*¹⁵²³

Bonhoeffer leitet sein Essay mit dem Verweis auf die “dem Psychiater” angeblich bekannte *“geistige[.] Erkrankung”* des *“induzierte[n] Irreseins[.]”*, infolge der *“ein psychisch Kranker seine Umgebung mit seinen Wahnbildungen so beeinflusst, daß diese selbst dem Wahne verfällt”*.¹⁵²⁴ Bonhoeffer behauptete überdies, die Geschichte habe gezeigt, daß sich eine *“eigenartige Wechselbeziehung zwischen psychopathischer Führerpersönlichkeit und psychischer Masseninfektion bei allen revolutionären Umwälzungen findet”*.¹⁵²⁵ Aus dieser Logik heraus gesehen würde auch Hitler die Massen mit seinem Wahn angesteckt haben. Mit diesem Schema pathologisierte Bonhoeffer zunächst - wie bei van der Lubbe - die politischen KämpferInnen und

¹⁵²¹ Grell 1988 in: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik: 241

¹⁵²² Der Ausdruck stammt von Thomas Beddies 2005: 59

¹⁵²³ Zeller 1969: 143

¹⁵²⁴ Bonhoeffer 1947 (posthum veröffentlicht 1969): 108

¹⁵²⁵ ebd.: 109

Revolutionäre, die sich für den Aufbau einer Räterepublik in Deutschland eingesetzt hatten, als „Psychopathen“ und wertete ihre Aktivitäten als unpolitisch ab, indem er schrieb:

*„Wenn man sich an die (...) als relativ harmlos zu bezeichnende Revolutionswelle (...) im Jahre 1918/19 erinnert, so war es interessant, zu sehen, wie groß damals der Anteil psychopathischer Persönlichkeiten unter den führenden Männern der Räterepublik war. Es hat wohl kaum einen Psychiater gegeben, der nicht einen alten Bekannten aus seinen früheren Klinikinsassen plötzlich in irgendeiner führenden Stellung gesehen hat“.*¹⁵²⁶

Danach fabulierte Bonhoeffer über die verschiedenen „Typen“ von „psychopathischen Führerindividuen“: *„ethisch Defekte, Hysterisch-Pseudologische, Fanatiker und Manisch-depressive“* und des Weiteren *„die Gruppe der paranoischen und paranoiden eigentlichen Wahnkranken“*.¹⁵²⁷ Dann wandte sich Bonhoeffer seiner Frage zu, wie *„es sich bei der nationalsozialistischen Revolution mit der Persönlichkeit Hitlers und seiner Massengefolgschaft im deutschen Volk“* verhalten habe.¹⁵²⁸ Bisher aufgrund von unvollständigen psychiatrisch wichtigen Informationen über Hitler noch ungeklärt, aber von Interesse sei, *„vom psychiatrischen Gesichtspunkte aus“* und auch für die *„Beurteilung seiner großen Gefolgschaft“*, *„eine sichere Diagnose“* für Adolf Hitler. Es wäre dabei zu bestimmen, ob sich die deutsche Bevölkerung entweder *„von einem schweren“*, *„ethisch defekten fanatischen und pseudologischen Psychopathen“* oder *„von einem wirklich Geisteskranken“*, einem *„aus dem Umkreis des Schizophrenen kommenden wirklich wahnhaften Paranoiden“* *„durch zwölf Jahre hat führen lassen“*.¹⁵²⁹ Im Folgenden gibt Bonhoeffer die ihm bekannten und für ihn psychiatrisch relevanten Kenntnisse über Hitlers Persönlichkeit wieder, so zum Beispiel, daß ein visionäres Erlebnis in dessen Militärzeit *„ärztlicherseits als hysterische Reaktion beurteilt“* worden sei, daß die Daten über *„seine Aszendenz“*, also Abstammung, unsicher seien, daß Hitler beim privaten Kaffekränzchen *„am Gesprächspartner vorbeizusehen, gegen die Wand und das Fenster zu sprechen und seine Worte mit rythmischen Vor- und Rückwärtsbewegungen des Rumpfes und der Arme zu begleiten“* pflegte, und daß er stereotype Verhaltensweisen an den Tag gelegt hätte.¹⁵³⁰ Hitlers Neigungen zu Sadismus und Gefühlsroheit seien der Grund für die Marter der Millionen Opfer in den Konzentrationslagern und ein *„Defekt des Gefühls für Recht und Vertragstreue“*, ein Mangel an *„staatsmännischer Mäßigung“* hätten zur *„absichtliche[n] Vernichtung wertvollen für die Zukunft Deutschlands unentbehrlichen Menschenmaterials“* geführt.¹⁵³¹ Wie auch immer die exakte „Diagnose“ Bonhoeffers ausgefallen wäre, ob „Psychopath“ oder „Geisteskranker“ - mit solch einer Pathologisierung nimmt Bonhoeffer Hitler die politische und moralische Verantwortung für sein Handeln. Denn wenn Hitler und auch seiner Gefolgschaft bzw. der deutschen Bevölkerung unterstellt wird, aufgrund von „psychischer Krankheit“ auf diese Weise gehandelt zu haben, wird ihnen der „freie Wille“, die Möglichkeit der „freien Entscheidung“ und die Schuldfähigkeit abgesprochen. Diese psychiatrische Herangehensweise an menschliches Verhalten setzt sich, wie im zweiten Teil dieser Arbeit beschrieben, in der modernen Psychiatrie auch in den Bereichen fort, die als nicht primär politisch erachtet werden.¹⁵³²

Den Großteil der Deutschen psychiatrisiert Bonhoeffer letztendlich als Minderjährige und daher nicht ganz Zurechnungsfähige, indem er schreibt, daß es zwar nicht verallgemeinbar sein könne, daß, wie ein Psychotherapeut gesagt haben solle, *„bei dem Deutschen eine allgemeine psychische Minderwertigkeit“* bestehe, unterstellt den Deutschen aber eine Art krankhafte Jugendlichkeit:

¹⁵²⁶ ebd.: 108

¹⁵²⁷ ebd.: 108/109

¹⁵²⁸ ebd.: 109

¹⁵²⁹ ebd.: 110+111

¹⁵³⁰ ebd.

¹⁵³¹ vgl. ebd.: 111

¹⁵³² Sowohl die öffentlich-rechtlichen Zwangsgesetze, als auch das Betreuungsrecht und das Maßregelrecht (forensische Psychiatrie) sprechen den Psychiatrisierten die Verantwortung, Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit für ihr Handeln und ihr Wohl ab (vgl. insbesondere Kapitel 8.1- Kap. 8.3)

*“Richtig ist wohl, daß in Deutschland ein Menschentypus der nicht fertig Gewordenen und der im gewissen Sinne auf einer Art Pubertätsniveau stehen Gebliebenen nicht ganz selten ist”.*¹⁵³³

Auf der anderen Seite stellte Bonhoeffer *“beim Deutschen in einer gewissen Freudigkeit zum Gehorsam eine Bereitschaft zur Massensuggestion”* fest.¹⁵³⁴ In Bezug auf diese Geisteshaltung des *“Kadavergehorsam”* lehnt er die Erklärung der Anlagebedingtheit ab und erklärt sie, meines Erachtens nach plausibel, mit der langen Tradition der militaristischen Erziehung in Deutschland, d.h. er nennt kulturelle, historische und nicht genetisch-psychiatrische Gründe.¹⁵³⁵

Darüber hinaus stellt Bonhoeffer der Gruppe der durch Hitlers demagogische Hetze und Propaganda Fanatisierten, der *“Nazisuggestion Verfallenen”*, eine zweite, *“vielleicht größere Gruppe”* derer gegenüber, die *“ohne eigentliche politische Stellungnahme dem äußeren Druck des Terrors”* gefolgt seien, sich der Bespitzelung gebeugt hätten, *“in der Befürchtung, die Stellung zu verlieren, die Familie der Not auszusetzen, oder aus Bequemlichkeit und Opportunitätsgründen irgendwelcher Art”* mitgelaufen seien oder gar in Unwissenheit geblieben wären.¹⁵³⁶ Dies klingt, als würde Bonhoeffer damit (möglicherweise unbewußt) sein eigenes Verhalten zu rechtfertigen versuchen, wie auch dort, wenn er dann weiter schreibt: *“Wer dies Jahrzehnt des Terrors nicht miterlebt hat, wird sich schwer eine Vorstellung von der Schwierigkeit einer wirksamen Gegenaktion machen können”* und die heroische Haltung des Einzelnen hätte *“ausnahmslos - ins Konzentrationslager, ins Zuchthaus oder unmittelbar in den Tod”* geführt.¹⁵³⁷

Auch in diesem Essay *“Führerpersönlichkeit und Massenwahn”* zieht Bonhoeffer sein Thema, daß der Krieg *“negative Auslese”* bringe, heran - diesmal, um damit das Vorhandensein der Nazis zu erklären: Auf die *“vielfach gehörte Klage nach dem Fehlen politisch führender Köpfe in Deutschland”* hin werde man auch *“auf den schweren Aderlaß im Menschengut, den Deutschland im Kriege 1914 bis 1918 erfahren hat, hingewiesen”*.¹⁵³⁸ Man wisse, daß es sich bei sechzig Prozent der im Krieg Gefallenen *“um gesunde, zukunftsversprechende Jugend gehandelt”* habe und

*“daß andererseits unter den Überlebenden die psychopathischen Individuen nach Art der militärischen Auslese einen nicht zu unterschätzenden zahlenmäßigen Anteil hatten, der hinsichtlich der sozialen Qualitäten und der Erbmasse zu erheblichen Bedenken Anlaß gab. Es mag in dieser Tatsache eine gewisse Erklärung für die Qualität der Naziführerschaft wie für die ihrer Massengefolgschaft gegeben sein.”*¹⁵³⁹

Es habe aber für die nationalsozialistische *“Masseninfektion”*, wie er selber sagte, noch einen äußeren Faktor gegeben - auch bei diesem Thema dreht es sich bei Bonhoeffer um die Unterscheidung zwischen *“endogen”* und *“exogen”* - jene sei nämlich durch die neuen Kommunikationsmittel wie Radio, Kino und Lautsprecher, die früher nicht zur Verfügung gestanden hatten, ermöglicht worden.¹⁵⁴⁰ So entschuldigt Bonhoeffer ganz *“in der abwägenden Manier eines psychiatrischen Gutachters”* die von angeblicher geistiger Krankheit infizierte deutsche Bevölkerung und Mitläuferschaft mit der *“Konstruktion ‘mildernder Umstände’”*.¹⁵⁴¹

¹⁵³³ Bonhoeffer 1947 (posthum veröffentlicht 1969): 113

¹⁵³⁴ ebd.

¹⁵³⁵ vgl. ebd.

¹⁵³⁶ ebd.: 112

¹⁵³⁷ ebd.

¹⁵³⁸ ebd.: 113/114

¹⁵³⁹ ebd.: 114

¹⁵⁴⁰ vgl. ebd.

¹⁵⁴¹ Grell (veröffentlicht 1989): 214

*“Es mag einem durch jahrelange Notzeit geschwächten Volke als Milderung der Schuld angerechnet werden, wenn es durch diese von allen Seiten und alltäglich einstürmende Propaganda mehr und mehr dem Massenwahn verfällt”.*¹⁵⁴²

Kurz nach der Auflösung der NS- Herrschaft, “nach dem Krieg sehr schnell und in gewohnter Diktion”¹⁵⁴³, bot Bonhoeffer in einem Artikel in der neu gegründeten *“Psychiatrie, Neurologie und Medizinische Psychologie. Zeitschrift für Forschung und Praxis 1”* vom Jahre 1949, seinen KollegInnen *“dasselbe Erklärungsmuster”* an.¹⁵⁴⁴ Auch die PsychiaterInnen, die sich an den NS-Verbrechen beteiligt hatten, erklärte Bonhoeffer dort *“zu pathologischen Fällen”*¹⁵⁴⁵ und nahm den *“deutschen Psychiater generell”* und damit auch seine eigene Person aus jeglicher Beteiligung heraus. Er schrieb:

*“Die deutsche Psychiatrie hat...durch die systematische Tötung von Tausenden von Geisteskranken...während des Krieges...begreiflicherweise einen schweren Schaden an Vertrauen im In- und Ausland genommen”.*¹⁵⁴⁶

Eine *“solche Entartung des ärztlichen Denkens einzelner fanatisierter führender nationalsozialistischer Ärzte”* könne jedoch *“dem deutschen Psychiater generell”* nicht unterstellt werden.¹⁵⁴⁷

*“...so wird es Zeit und Anstrengung erfordern, das Vertrauen der Bevölkerung und das Ansehen das der deutsche Nervenarzt in wissenschaftlicher und humanitärer Hinsicht vor 1933 gehabt hat, wiederherzustellen. Daran mitzuarbeiten, wird die nächste Aufgabe der Zeitschrift sein.”*¹⁵⁴⁸

Dies zitierte Neumärker mit der Bemerkung, es seien *“brilliante(..) Worte(..)”* und lobte:

*“...wie nachdrücklich er die Notwendigkeit eines solchen Unternehmens begründete, wie sehr er aber auch die Tragweite dessen überblickte, was mit der Psychiatrie und Neurologie geschehen war”.*¹⁵⁴⁹

Ursula Grell hingegen gab dazu folgende Bewertung:

*“Damit legte Bonhoeffer die Linie von Selbstmitleid, Abschieben der Verantwortung und von der Wahnhaftigkeit des Nationalsozialismus mit fest und leistete damit in seinen letzten Lebensjahren einen wichtigen Beitrag für das Selbstverständnis und den ‘Wiederaufbau’ der Bundesrepublik Deutschland.”*¹⁵⁵⁰

Bonhoeffer machte eine Aufforderung zur Propaganda, das Ansehen der deutschen Psychiatrie zu retten, damit diese ihre Verbrechen gegen die Menschlichkeit in Form von Freiheitsberaubung, Körperverletzung und Folter fortsetzen kann.

¹⁵⁴² Bonhoeffer 1947 (posthum veröffentlicht 1969): 114

¹⁵⁴³ Beddies 2005: 62

¹⁵⁴⁴ Grell (veröffentlicht 1989): 214 + 218

¹⁵⁴⁵ Beddies 2005: 62

¹⁵⁴⁶ Bonhoeffer zitiert bei Grell (veröffentlicht 1989): 214

¹⁵⁴⁷ Bonhoeffer zitiert bei ebd.: 214/215

¹⁵⁴⁸ Bonhoeffer zitiert bei Neumärker 1990: 207

¹⁵⁴⁹ Neumärker 1990: 207

¹⁵⁵⁰ ebd.: 215

6. Exkurs: Alter Biologismus im neuen Gewand

Die biologische Psychiatrie basiert heutzutage (immer noch) auf dem Glauben an das Vorhandensein von "Erbkrankheiten", genetischen "Defekten", "biochemischen Störungen" bzw. "Defekten" oder "Anomalien" des Stoffwechsels oder des Gehirns. Die Biopsychiatrie behauptet nach wie vor, daß diese "(Erb-) Krankheiten" nicht "heilbar" seien oder zumindest nur mit psychiatrischen Psychopharmaka (oder noch brachialeren Mitteln) bekämpft oder "im Zaum gehalten" werden könnten. Psychologische Gespräche sind höchstens Nebensache oder es wird psychologisch (in Kombination mit Zwang und Gewalt) auf die Betroffenen eingewirkt, um Krankheitseinsicht und damit Kooperationsbereitschaft zu erzielen. "Eugenik" wird in letzter Zeit wieder stärker propagiert und betrieben, mit alten Argumenten und (teilweise) neuen Methoden. Dabei wird allerdings, von bekennenden "Extremisten" abgesehen, auf die Wortwahl geachtet und Begriffe, die zu sehr nach NS- Eugenik, Rassismus oder gar "Euthanasie" klingen, vermieden.¹⁵⁵¹ Die Theorien und ihre Konsequenzen wirken in den juristischen, insbesondere in den strafrechtlichen Raum hinein und spielen auch hinsichtlich des Umgangs mit Menschen, die aus anderen Nationen und Kulturen als "die eigene" identifiziert werden, eine Rolle.

Marc Rufer legte in seiner 1993 veröffentlichten Abhandlung *"Verrückte Gene. Psychiatrie im Zeitalter der Gentechnologie"*, dar, *"wie die molekulargenetische Forschung abläuft und wie rasch und leichtfertig Erfolgsmeldungen verbreitet werden"*, und daß sich die Untersuchungen zum Teil als gefälscht oder fehlerhaft herausstellten und sich die angeblichen Erkenntnisse als unhaltbar erwiesen.¹⁵⁵² Rufer berichtete auch, wie die "ForscherInnen" trotz ihrer Mißerfolge hartnäckig weitermachen, an ihren Theorien festhalten und zu diesem Zweck immer wieder Konstrukte erfinden - unbeirrt davon, daß sie sich damit widersprechen.¹⁵⁵³ Die Felder, auf denen sich die Untersuchungen erstreckten, die Rufer beschrieb, waren dieselben, wie zur Zeit der Jahrhundertwende vom 19. zum 20. Jh. und auch zur Zeit der Nazis: So wurden Studien zur Intelligenzforschung, Zwillings- und Adoptionsstudien betrieben.¹⁵⁵⁴ Die aktuellen Kategorisierungen der "Intelligenz" enthalten übrigens immer noch die alten Begriffe: Nach ICD-10, dem Klassifikationssystem der Weltgesundheits-Organisation (WHO) existieren sowohl *"Schwachsinn"* als auch *"Idiotie"*, *"Imbezillität"* und *"Oligophrenie"*.¹⁵⁵⁵ Was z.B. Schizophrenie sein soll, wissen die PsychiaterInnen ebenfalls noch immer nicht, daran hat sich seit Eugen Bleuler nichts geändert. Im Oktober 2006 war sogar von der Nachrichtenagentur Reuters zu lesen: *"Schizophrenia should be dropped, experts say"* - Britische PsychiaterInnen verkündeten, das Label sei stigmatisierend und bedeutungslos.¹⁵⁵⁶ Ebenfalls im Jahr 2006 war in *"Psychologie heute"* zu lesen, daß bisher kein neurobiologischer Nachweis angeblicher "psychischer Krankheiten" gelungen ist und daß sich die z.B. mit bildgebenden Verfahren gemessenen biochemischen Phänomene Gefühlen wie Angst oder Traurigkeit gar nicht eindeutig zuordnen lassen.¹⁵⁵⁷ Als Ursache für diese Gefühle und ihren Ausdruck können biochemische Abläufe im Körper in diesem Sinne keinesfalls angesehen werden.¹⁵⁵⁸ Menschliches Verhalten hat immer soziale Gründe, auch wenn das Verhalten und die Gründe nicht in jeder

¹⁵⁵¹ vgl. u.a. Rufer 1993: 140

¹⁵⁵² vgl. ebd.: 146 ff.

¹⁵⁵³ vgl. ebd., insbesondere Seite 151 + 152

¹⁵⁵⁴ vgl. ebd.

¹⁵⁵⁵ vgl. Portal für Medizin und Gesundheit: <http://www.med-kolleg.de/icd/A/3019.htm>; <http://www.med-kolleg.de/icd/I/12907.htm>; <http://www.med-kolleg.de/icd/I/12951.htm>

¹⁵⁵⁶ vgl. Reuters- Nachricht 2006

¹⁵⁵⁷ vgl. Hell 2006: 64-69

¹⁵⁵⁸ Abgesehen von solchen Situationen, in denen jemand z.B. etwas Ungewöhnliches an seinem Körper feststellt, wie Herzrasen, und daraufhin in Angst verfällt. Dieses Phänomen wurde hier jedoch nicht angesprochen. Daß umgekehrt Gedanken und Gefühle körperliche Prozesse auslösen, die mit dem Abflauen der Gefühle wieder verschwinden, ist hingegen eine banale Alltagserfahrung für alle, die merken, wie ihr Herz klopft, wenn sie sich freuen, aufregen oder ängstlich sind.

Situation nachvollzieh- und erkennbar sind.¹⁵⁵⁹ Abgesehen davon muß hier betont werden, daß die für eine Zwangsbehandlung relevante Diagnosenstellung in der psychiatrischen Praxis auf Basis der willkürlichen Beurteilung der PsychiaterInnen erfolgt, ohne daß vorher irgendwelche körperlichen Messungen erfolgt wären. Aus dem Einladungstext der letzten Jahrestagung der *“Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde”* (DGPPN) im November 2007, welche *“Psychiatrie als diagnostische Disziplin”* zum Schwerpunkt gewählt hatte¹⁵⁶⁰, schloß die Irren- Offensive e.V. Berlin auf eine *“schwere Identitätskrise der Psychiater: nur Okkultismus hilft”* und erläuterte dies wie folgt:

*“...weil die ‘Defizite’ ihrer bisherigen Behauptung, es gäbe eine ‘psychische Krankheit’ in irgendeinem medizinischen Sinne so offensichtlich geworden sind, dass sie dieses Märchen bald niemandem mehr erzählen können (...) wird nun sogar Krankheit als (...) Kategorie völlig aufgegeben und stattdessen durch etwas ‘Multi-Dimensionales’ ersetzt.”*¹⁵⁶¹

Und trotzdem gab es in den letzten Jahren beispielsweise neue Meldungen über die angebliche Entdeckung eines *“Schizophrenie- Gens”*. So wurde Ende Januar 2005 berichtet, daß diesmal ForscherInnen aus Queensland fündig geworden seien und daß es sich bei dem Gen *“um eine bestimmte Art eines Dopamin- Rezeptor- Gens”* handele.¹⁵⁶²

Und auch der Biologismus von der ganz *“alten Schule”* lebt noch fort. So titelte die Tageszeitung (taz) am 8.8.2005 einen Bericht über die Machenschaften des Humangenetikers Volkmar Weiss, Leiter der *“Zentralstelle Genealogie”* des Sächsischen Staatsarchivs: *“Leipziger Vererbungslehre in NS- Tradition”*.¹⁵⁶³ Am *“Verfall der nationalen Begabung”* seien in Deutschland lebende türkische MitgrantInnen schuld, behauptete Weiss, weil diese angeblich unterdurchschnittlich intelligent seien und die IQ- Werte, die er angeblich herausgefunden hatte, seien *“Ausdruck einer bestimmten genetischen Qualität der Bevölkerung”*.^{1564 1565}

16.1 Pathologisierung des Politischen und *“Ausmerzungen”* als Kontinuität

Noch ein Aspekt der (Sozial-) Psychiatrie soll in diesem Zusammenhang erläutert werden - die *“Pathologisierung des Politischen”*. Unter der Behauptung von Wissenschaftlichkeit werden psychiatrische Mittel (*“Diagnosen”*) verwandt, um VertreterInnen anderer Weltanschauungen oder politische Feinde auszuschalten bzw. die eigene Weltanschauung angeblich *“naturwissenschaftlich”* fundiert zu *“beweisen”*. Aus einem Ausspruch von Werner Villinger aus dem Jahr 1935, in dem er seine Positionen zum Übergang von der Weimarer Republik zum *“Dritten Reich”* darlegte, wird dieser Biologismus verständlich:

“Mit Schaudern denken wir an die Jahre nach dem Krieg zurück [...]. Fortschrittsglaube, Freihandel, Frauenemanzipation, Pazifismus, Koedukation, Gleichheit aller Menschen,

¹⁵⁵⁹ Ob das jeweilige Verhalten in jeder Situation angepaßt ist bzw. eine angemessene Reaktion darstellt, ist eine andere Frage. Aber: Irren ist menschlich.

¹⁵⁶⁰ vgl. DGPPN- Kongress 2007

¹⁵⁶¹ Irren- Offensive November 2007

¹⁵⁶² Ranke- Heinemann, Sabine (Australisch- Neuseeländischer Hochschulverbund) 2006

¹⁵⁶³ Mersch 2005

¹⁵⁶⁴ Weiss zitiert bei ebd.

¹⁵⁶⁵ Diese Behauptung vertritt Weiss auch in Bezug auf sogenannte *“Zigeuner(..)”* und *“Neger(..)”* (Weiss zitiert bei ebd.). Weiss saß zum damaligen Zeitpunkt für die NPD in einer Enquetekommission im sächsischen Landtag (vgl. ebd.). Der Autorin des Artikels, Sarah Mersch zufolge, gilt seine größte Sorge der *“Bestandserhaltung”* der Deutschen (ebd.), er lobte daher auch die Nationalsozialisten, die er auf dem richtigen Weg sieht und sprach sich für eine gezielte Bevölkerungspolitik aus (ebd.). Nachdem die türkische Zeitung *“Hürriyet”* über diesen Fall berichtete, sah sich Weiss’ oberster Arbeitgeber, das Innenministerium veranlaßt, die Thesen des seit 1995 angestellten Humangenetikers auf ihre Verfassungsmäßigkeit hin zu prüfen (ebd.)

*Aufklärung, Nacktkultur, vor allem aber 'Freiheit', und diese wieder am uneingeschränktesten auf dem Gebiete der 'Liebe', - wir kennen alle diese Schlagwörter und Bestrebungen, die in jener Zeit die Köpfe [...] verwirrten [...]. Bis endlich der langersehnte Umschwung kam und mit ihm biologisch fundiertes Denken und Handeln beim Staat und von da aus auch bei unserem ganzen Volk seinen Einzug hielt.*¹⁵⁶⁶

Die Psychiatrie mischt sich einerseits direkt in politische Geschehnisse ein: So wie Karl Bonhoeffer im Jahr 1933 die psychiatrische Begutachtung des von den Nazis als "Reichstagsbrandstifter" angeklagten Marinus van der Lubbe übernommen hatte (vgl. Kap. 14), begab sich die Psychiatrie auch 57 Jahre später bei der psychiatrischen Begutachtung der politischen AttentäterInnen Dieter Kaufmann und Adelheid Streidel in die selbe Position. Diese hatten, unabhängig voneinander im Jahre 1990, Wolfgang Schäuble (CSU) bzw. Oskar Lafontaine (damals SPD, heute Linkspartei) versucht, zu ermorden. Beide TäterInnen wurden als "Geistesranke" pathologisiert und in psychiatrische Anstalten (psychiatrischer Maßregelvollzug/Forensik) gesperrt.¹⁵⁶⁷ Mit dieser mit psychiatrischen Instrumenten ermöglichten strafrechtlichen Sonderbehandlung war auch hier die Psychiatrie von großem Nutzen für die Aufrechterhaltung der staatlichen Ordnung, konnte man doch dank ihr behaupten, es handele sich bei den AttentäterInnen um "geistesranke und abnormale" EinzeltäterInnen, statt sie als politisch Oppositionelle ernst zu nehmen und als politisch gefährlich in der öffentlichen Wahrnehmung dastehen zu lassen. Die politischen Gründe für das Handeln der AttentäterInnen wurden negiert, indem gesagt wurde, sie hätten keine und handelten aus Verwirrung und Geistesranke heraus. Ich halte Mordanschläge für ein falsches Mittel, um politische Absichten durchzusetzen. Doch darum geht es hier nicht, sondern nur darum, darauf aufmerksam zu machen, welche (politische) Funktion die Pathologisierung des Politischen durch die Psychiatrie hat und wem dies zum Nutzen gereicht.

Auch Pathologisierungen in der Art, wie Adolf Hitler von Karl Bonhoeffer zu einem psychiatrischen Fall gemacht wurde und ihm damit die Verantwortlichkeit für seine Fehlhandlungen abgesprochen wurde (vgl. Kapitel 15), werden heutzutage immer noch vorgenommen.¹⁵⁶⁸ Die Psychiatrisierung Hitlers ermöglicht gleichzeitig auch, seinen Untergebenen die Verantwortung für ihr verwerfliches Handeln abzusprechen. Denn: Gegen einen "fanatischen geistesranken Herrscher" können sich die Untertanen erst recht nicht wehren und könnten sich womöglich sogar selber mit der "Geistesranke" angesteckt haben.

Andererseits: Insofern, daß die Psychiatrie soziale Kontrolle auf normabweichendes Verhalten ausübt, welches eine Reaktion auf soziale und politische Gegebenheiten darstellt und dieses Verhalten auf biologische Ursachen zurückführen will, vollzieht sie in jedem Fall eine Pathologisierung des Politischen.¹⁵⁶⁹

Ein Stationsarzt der psychiatrischen Abteilung eines Berliner Krankenhauses teilte mir, auf seine ungarische Abstammung und seine Drogenvergabepraxis angesprochen, im Jahre 2002 mit: *"Haldol ist der Segen der ungarischen Sozialpsychiatrie"*. Der Ausspruch des Psychiaters ist so zynisch wie vielschichtig. Haldol (Wirkstoff Haloperidol) ist eines der stärksten Neuroleptika¹⁵⁷⁰ und

¹⁵⁶⁶ Villiger zitiert bei Schäfer 1991: 29/30

¹⁵⁶⁷ Zu diesem Themenkomplex vgl. Internet- Recherchen Psychiatrisierung politischer AttentäterInnen, siehe weiterführende Literatur.

¹⁵⁶⁸ Eine befreundete Studentin, die eine Arbeit über den Nationalsozialismus schrieb, berichtete mir sogar einmal, daß Hitlers Persönlichkeit und seine daraus zu erklärenden politischen Handlungen von WissenschaftlerInnen (zumindest zum Teil) darauf zurückgeführt wurden, daß er "psychisch" darunter gelitten haben soll, nur einen Hoden besessen zu haben.

¹⁵⁶⁹ Nebenbei: Nicht zufällig enthält das heutzutage genutzte, von der Weltgesundheitsorganisation WHO herausgegebene internationale Klassifikationsinstrument für alle "anerkannten" Krankheiten auch eine psychiatrische "Diagnose" mit der Bezeichnung F22.8: *"Querulantenwahn (Paranoia querulans)"* (vgl. Portal für Medizin und Gesundheit: http://www.med-kolleg.de/cgi-bin/search_icd.pl?sstring=F22.8)

¹⁵⁷⁰ vgl. auch Bschor/Grüner 2006: 116

wird von der Psychiatrie schon sehr lange als Hilfsmittel zur Unterdrückung, Disziplinierung und Selbstentfremdung eingesetzt. Es wurde Anfang 2000 auf jener geschlossenen Station standardmäßig zwangsweise zugeführt. In vielen Psychiatrien ist es üblich, diesen *“chemischen Knebel”*¹⁵⁷¹ als Mittel zu nehmen, um akut anstrengende *“PatientInnen”* so gut wie handlungsunfähig zu machen. Zudem wird dieses Neuroleptikum auch nach einem Psychiatrieaufenthalt in Form von Depotspritzen verabreicht, so daß die Psychiatrie damit Menschen langfristig leichter *“handhabbar”* machen kann.¹⁵⁷² Drastischer tritt dieser Aspekt der Psychiatrie aber bei dem zutage, worauf der oben genannte Psychiater - ob beabsichtigt oder unbeabsichtigt, ließ sich nicht klären - mit seinem Spruch anspielte: In den ehemaligen Ostblockländern, wie Ungarn es auch war, fand Haldol eine ähnliche Verwendung gegen die DissidentInnen, die in die Psychiatrien und in die Folterkammern der politischen Polizei verbracht wurden (ebenso wie der weltweit für Folter verwendete Elektroschock). Marc Rufer beschrieb das 1992 und machte darauf aufmerksam, daß die selben Methoden, wenn sie gegen politische Gefangene eingesetzt werden, als Folter erkannt werden - wenn sie hingegen im Rahmen der Psychiatrie angewandt werden, dann gelten sie nicht mehr als Folter:

*“Viele Dissidenten in der früheren Sowjetunion wurden u.a. mit den Neuroleptika Chlorpromazin (Largactil) und Haloperidol (Haldol) ‘behandelt’. Auch in vielen Gefängnissen der ganzen Welt werden diese Medikamente eingesetzt (...). Werden psychiatrische Behandlungsmethoden ausserhalb der psychiatrischen Anstalt (oder der Praxis des Psychiaters) angewendet, funktionieren sie nicht mehr als ‘Therapie’ sondern klar erkennbar als Folter. Wie ist das zu erklären? In der Sicht der offiziellen Psychiatrie wird der zwangseingewiesene ‘Patient’, der gegen seinen ausdrücklichen Willen Neuroleptika gespritzt erhält, ‘behandelt’. Gleichzeitig vertreten viele PsychiaterInnen die Auffassung, dass es einen schweren Missbrauch ihres Berufsethos bedeutet, wenn politische Gefangene gegen ihren erklärten Willen Neuroleptika zu sich nehmen müssen. Doch so grundsätzlich verschieden, wie das auf den ersten Blick erscheinen mag, sind diese beiden ‘Behandlungen’ nicht. Die Dissidenten der Sowjetunion setzten sich über soziale Normen hinweg. Ihr Verhalten konnte mit guten Gründen als uneinfühlbar und ‘asozial’ bezeichnet, und folglich psychiatrisiert werden. Es ist somit ein Gemeinsames zwischen der ‘Behandlung’ der ‘geisteskranken’ Insassen unserer Anstalten und derjenigen der sowjetischen Dissidenten gegeben. (...) der Betroffene soll falschen, kritischen und subversiven Ansichten abschwören und konforme übernehmen. Gehirnwäsche also hier wie dort.”*¹⁵⁷³

Über den *“offene[n] Brief an Vorstand und Mitglieder von ai: amnesty international kolonialisiert von den Ärzten. Menschenrechte nur für die HERRSCHENDEN”* wurde 2006 bekannt gemacht, daß sogar amnesty - jedenfalls die deutsche Sektion - einen geteilten Menschenrechtsbegriff hat:

“Trotz unseres mehrjährigen Engagements für die Unteilbarkeit der Menschenrechte auch innerhalb von ai und dem Mandat von ai entsprechend, mußten wir feststellen, dass die deutsche Sektion von ai nicht bereit ist, auf eine Unterscheidung zwischen Menschen und angeblich ‘psychisch Kranken’ zu verzichten. Dabei spielte die ‘Sektions-Koordinationsgruppe (SeKo) Heilberufe’ eine wesentliche Rolle. Für von Psychiater_innen als ‘psychisch krank’ verleumdete Menschen scheinen nach Meinung der SeKo Heilberufe und der auf den letzten drei Jahresversammlungen anwesenden ai-

¹⁵⁷¹ Der Ausdruck ist geprägt durch das gleichnamige Buch *“der chemische Knebel”* von Peter Lehmann, aus dem hier bereits zitiert wurde. Im Hauptteil des Buches wird die Wirkweise von Neuroleptika beschrieben.

¹⁵⁷² In den letzten Jahren ist es auch üblich geworden, zu diesem Zwecke sogenannte *“atypische Neuroleptika”* zu verschreiben, die nicht erheblich weniger schädlich und lähmend wirken, aber - abgesehen von der enormen Gewichtszunahme der KonsumentInnen und anderen möglichen Folgen wie Diabetes - wie der selbe Psychiater ausdrückte, *“eleganter”* erscheinen und deren Langzeitwirkung weniger erforscht wurde. Zu den *“atypischen”* Neuroleptika im Vergleich mit den herkömmlichen Neuroleptika vgl. Lehmann 2003

¹⁵⁷³ Rufer 1992

*Mitglieder die 'Allgemeine Erklärung der Menschenrechte' der Vereinten Nationen von 1948 keine Gültigkeit zu besitzen. (...) nur Menschen-Rechte der HERRSCHENDEN werden der Verteidigung für würdig befunden. Psychiatrisch Verleumdete und mit Hilfe psychiatrischer Diagnosen Entrechtete können von ihren Folterern, die sich 'Psychiater_innen' nennen und vorgeben 'Mediziner_innen' und 'Wissenschaftler_innen' zu sein, in Folter-Einrichtungen, die sie 'psychiatrische Krankenhäuser' nennen, nach Gutdünken der Folterer eingesperrt, gefesselt und mit 'mind altering drugs' 'krankheitseinsichtig' gespritzt werden. Damit werden die Betroffenen mit Billigung der Mitglieder von ai zu UNTERMENSCHEN gemacht."*¹⁵⁷⁴

Marc Rufer beschrieb des Weiteren, daß die modernen Behandlungsmethoden neben der Gehirnwäsche und Disziplinierung auch weiterhin die gezielte biologische Zerstörung, die "Ausmerzung" beinhalten:

"Fehlende Leistungsfähigkeit wird als medizinisches Problem definiert, das biologisch behandelt werden muss - durch vorübergehende oder bleibende Schädigung des menschlichen Gehirns. Mit dieser Praxis vertritt die Psychiatrie einen verhängnisvollen Biologismus, der heute bekanntlich auch in verwandten Bereichen zunehmend aktueller wird. Ich denke an die eugenische Stossrichtung der heutigen Humangenetik. Der 'schizophrene', der 'manisch-depressive' Mensch sollte im Sinne dieser Ideologie keine Nachkommen haben und damit gleichsam abgeschafft werden".¹⁵⁷⁵

Die Formen neo- eugenischer "Ausmerzung" mit Mitteln der Humangenetik werden im folgenden Kapitel erörtert.

Zur Zerstörung des Gehirns: In einem Artikel in dem US- amerikanischen "The Wall Street Journal" vom 2. November 2007 wird berichtet, wie skrupellose und profitgierige Psychiater heutzutage in China unwissende Eltern zur Einwilligung überreden, Gehirnverstümmelungen an deren jugendlichen Kindern (und jungen Erwachsenen) zu vollziehen. Erst nach etwas längerer Lektüre des umfangreichen Artikels wird deutlich, daß nicht 'nur' in China massenhaft sowie auch in anderen sogenannten "Entwicklungs-" Ländern lobotomiert wird, sondern daß dies zwar nicht bei der "Diagnose Schizophrenie", jedoch, wie der Autor des Artikels enthüllt, bei der "Diagnose Depression", doch auch hin und wieder in den "entwickelten" USA vorkommt.¹⁵⁷⁶

Die Opfer in China hatten sich vor der sogenannten "Lobotomie" lediglich in sozialen Beziehungen schwierig verhalten, weshalb die arglosen Eltern sie, nachdem sie die aggressive Werbepropaganda der Psychiatrie vernommen hatten, das für die "Operation" zusammengetragene Geld zu den Psychiatern, die dann "Schizophrenie" diagnostizierten.¹⁵⁷⁷ Die Eltern von Jian Deng berichteten über den Zustand ihrer Tochter nach der Verstümmelung:

*"Ihr rechtes Bein muß nun eine Stütze halten und ihr rechter Arm ist lahm. Ihr Speichelfluß ist unkontrolliert und sie muß in einen Eimer spucken. Ihr Vater, Deng Jun, erinnert sich an die Tage, als Frau Deng ihr Fahrrad zum Sun Yat- Sen's Mausoleum in der Nähe ihres Zuhauses in Nanjing alleine fahren konnte. Ihre Mutter, Ran Yuhua, sagt, daß sie vor der Operation geistige Probleme hatte, aber sie konnte für sich alleine sorgen. Aber nach der Operation kann sie nun gar nichts machen. Kann noch nicht mal ein Handtuch auswringen oder sich anziehen."*¹⁵⁷⁸

¹⁵⁷⁴ Pankow/Halmi/Talbot/Breier 2006: 15 + 17

¹⁵⁷⁵ Rufer 1992

¹⁵⁷⁶ vgl. Zamiska 2007

¹⁵⁷⁷ vgl. ebd.

¹⁵⁷⁸ ebd.; Übersetzt von mir aus dem Englischen. Originaltext: "Her right leg is now in a brace, and her right arm is lame. She salivates uncontrollably and needs to spit in a bucket. Her father, Deng Jun, recalls the days when Ms. Deng could ride her bike on her own to Sun Yat-Sen's mausoleum near their home in Nanjing. Her

Nicht viel besser erging es auch dem berühmten Schriftsteller Ernest Hemingway. Im Dezember 1960 wurde er 11 Elektroschock- "Behandlungen" in der Mayo- Clinic in Rochester, Minnesota unterzogen, drei Monate später folgte eine weitere Serie von Schocks.¹⁵⁷⁹ Einen Monat später, wenige Wochen vor seinem 62. Geburtstag im Jahr 1961, erschoss sich Hemingway.¹⁵⁸⁰ Hemingway äußerte sich dazu erbittert:

*"Diese Schock- Ärzte wissen nichts über Schriftsteller, wissen nichts von Gewissensbissen und Reue, wissen nicht, was sie ihnen antun... Welchen Sinn hat es denn, meinen Kopf kaputtzumachen und mein Gedächtnis auszuradieren, das doch mein ganzes Kapital ausmacht? Die Operation ist blendend gelungen, doch der Patient ist tot".*¹⁵⁸¹

Die Zerstörung der Persönlichkeit und Lebensenergie in Form von Elektroschocks ist heutzutage auch in Deutschland ebenfalls wieder "im Kommen". In der Fachzeitschrift "Der Nervenarzt" Nr. 5, 2005, wird über die Entwicklung der "Elektrokonvulsionstherapie an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität München" in den Jahren 1995- 2002, Bericht erstattet.¹⁵⁸² Als "Indikationen" für die in diesen Jahren erfolgten Schockbehandlungen wurden "organische Psychische Störung, Demenz", "Schizophrenie; schizotype Störung", "schizoaffektive Störung", "Manie", "bipolare affektive Störung", "Depressive Episode", "rezidivierende depressive Störung", "anhaltende affektive Störung", "Zwangsstörung", "Persönlichkeitsstörung" und "Tic - Störung" angegeben.¹⁵⁸³ Auch die Schlußsätze der Autoren, in denen sie für die "EKT" werben, sind besorgniserregend:

*"...findet eine immer stärkere Selektion der eingewiesenen Patienten mit immer höheren Anteilen an pharmakoresistenten Störungsbildern statt. Demzufolge muß auch die Indikation zur Durchführung einer EKT immer häufiger gestellt werden".*¹⁵⁸⁴

Der "Elektrokonvulsionstherapie (EKT)" genannte Elektroschock sei auch die "wirksamste" und "u.U. die einzige lebensrettende" Maßnahme "für manche" Menschen, wie z.B. diejenigen, die unter dem "maligne[n] neuroleptische[n] Syndrom" zu leiden hätten.¹⁵⁸⁵ Verschwiegen hatten die Münchener PsychiaterInnen allerdings dabei, daß dieses "maligne neuroleptische Syndrom" seinerseits eine äußerst gefährliche bis tödliche Folgeerscheinung von hochdosierter Einnahme von Neuroleptika ist, welche die Psychiatrie selber zu verantworten hat.¹⁵⁸⁶ Wohl wissend, daß es der Psychiatrie nicht gelungen ist, das Mißtrauen der Bevölkerung in Deutschland gegen die Elektroschock- "Behandlung" zu zerstreuen - in Bezug auf die subtileren Psychopharmaka ist es meinem Eindruck nach ein wenig leichter - geben sie zu, sich allmächtiger Weise über Andere hinwegzusetzen und argumentieren dabei, wie schon so oft, mit dem "Wohl der Patienten":

"Es ist eher als bedenklich und unethisch anzusehen, Patienten diese Behandlungsmöglichkeit vorzuenthalten. Die vermutete deutschlandweite Zunahme dieses Therapieangebots ist daher vermutlich Ausdruck souveränen Handelns der behandelnden Ärzte, sich weniger von dem oft verzerrten Menschenbild zur EKT in der Öffentlichkeit irritieren zu lassen. Dies dient dem Wohl ihrer Patienten und kann

mother, Ran Yuhua, says that before the surgery, 'she had problems in the mind, but she could take care of herself. But after the surgery, she can't do anything. Can't even wring a towel or get dressed.'"

¹⁵⁷⁹ vgl. Lehmann 1990: 80

¹⁵⁸⁰ vgl. ebd.: 81 und Wikipedia 12

¹⁵⁸¹ Hemingway zitiert bei Lehmann 1990: 81

¹⁵⁸² vgl. Baghai/Marcuse/Möller/Rupprecht: 597

¹⁵⁸³ ebd.: 603

¹⁵⁸⁴ ebd.: 611

¹⁵⁸⁵ ebd.

¹⁵⁸⁶ vgl. Bschor/Grüner 2006: 118

womöglich auch helfen, den Anteil therapieresistenter Störungsbilder insgesamt zu verringern“.¹⁵⁸⁷

Das Muster, welches durch diese Beispiele psychiatrischer “Behandlung” zu erkennen ist, ist, daß die Psychiatrie die Probleme der Menschen, die sie arglos aufsuchen, nicht verbessert, sondern verschlimmert - falls diese überhaupt vorher ernsthafte Probleme hatten. Oder, untertrieben ausgedrückt, nach dem Eintritt in die Psychiatrie fangen die “Probleme” erst richtig an. Dieses “Problem”, welches die Zwangseinweisung und Zwangsbehandlung kennzeichnet, ist richtiger mit völliger Entrechtung, Gefängnisarrest, Folter, Vergewaltigung und Eingriff in die Persönlichkeit oder das menschliche Bewußtsein auf eine Ebene zu stellen. Und bei einem Mal bleibt es nicht.

Wie oben angeklungen ist, wird die Zerstörung von Körper und Geist immer weiter vorangetrieben. Wenn angebliche “Medikamente” in Form von chemischen Drogen angeblich nicht mehr “helfen” oder Schäden in Form von “Tics” auftreten (siehe oben; Indikation für Elektroschock), die ebenfalls keine Erscheinung von angeblichen Geisteskrankheiten sind, sondern Folgen der Psychopharmakaeinnahme¹⁵⁸⁸ oder gar in Form des “malignen neuroleptischen Syndroms”, wird die “Medikamentendosis” erhöht, bzw. eine noch stärkere Droge vergeben oder ein noch drastischerer Eingriff gemacht, im obigen Falle mittels Elektroschock. Und wenn, wie in den ersten Beispielen beschrieben, ein Mensch sich aus der Sicht von anderen nonkonform, gesellschaftskritisch, sonderlich oder unverständlich verhält, wird er oder sie versucht, mittels Psychoterror gesellschaftstauglich zu machen oder es erfolgt die Vernichtung des Körpers, zumindest so weit, daß dieser Mensch nicht mehr in der Lage ist, die einfachsten Dinge im Alltag alleine zu erledigen - eine Garantie dafür, daß sich dieser Mensch in keiner Form mehr “politisch” äußern kann.

Der Regisseur Didi Danquart verarbeitete gemeinsam mit Udo Sierck mit seinem Film *“Der Pannwitzblick”* (Deutschland 1991) die in der Einleitung dieser Arbeit angesprochene Erfahrung von Primo Levi mit dem ärztlich- psychiatrischen Blick, den dieser in Auschwitz gesehen hatte.¹⁵⁸⁹ Udo Sierck übertrug den Pannwitzblick der ÄrztInnen auf die Gesellschaft: *“Der Pannwitzblick, der ist immer da. Man kann ihn täglich spüren”*.¹⁵⁹⁰ Die Autoren des Regenbogen- Filmarchivs fügten hinzu: *“...in einer Gesellschaft wie der unseren, die sich für kein Dreckszeug in der Gendiskussion und keine Gerichtsurteil gegen Behinderte in der eigenen Nachbarschaft zu schade ist”*.¹⁵⁹¹ Dieser der Psychiatrie eigene und auch von anderen Menschen übernommene Pannwitzblick, der sowohl die eugenische Selektion und ihre Folgen von der Ausgrenzung zum Eingriff in den Körper des Anderen und weiter bis hin zur “Unfruchtbarmachung” ausmachte, der Blick, mit dem die Henker der NS- Vernichtungsmaschinerie z.B. in Wittenau, Hadamar, Görden und Auschwitz ihre Opfer und deren tote Körperteile voll geheuchelten Mitleids, kalter Berechnung und zynischem Sadismus ansahen, ist auch in der heutigen Zeit nach wie vor vorhanden. Er begründet, wie oben beschrieben, die moderne “Sonderbehandlung” von psychiatrisch selektierten Menschen und begleitet Folter und Zerstörung mit psychiatrischen Drogen, Elektroschocks und Gehirnverstümmelung. Darüber hinaus gibt es auch heutzutage Menschen, welche die vollständige Vernichtung, die Ermordung propagieren, mit denselben Argumenten wie diejenigen, die schon zu Anfang des 20. Jahrhunderts den “Gnadentod” für “unheilbar Kranke” bei “lebensunwertem Leben” forderten. Zum Beispiel der australische Eugeniker Peter Singer:

*“Es gibt Fälle, in denen es besser ist z.B. für ein schwerstbehindertes Kind, dass das Kind nicht lebt, weil das Leben ist so voll mit Leid, ohne Gelegenheit für eine bessere Situation, so dass es wirklich besser ist, wenn das Kind stirbt.”*¹⁵⁹²

¹⁵⁸⁷ Baghai/Marcuse/Möller/Rupprecht: 611

¹⁵⁸⁸ Auch dies wird im psychiatrischen Lehrbuch von Bschor/Grüner 2006 bestätigt, vgl. S. 117

¹⁵⁸⁹ vgl. Regenbogen- Kino Filmarchiv 1991

¹⁵⁹⁰ Sierck zitiert bei ebd.

¹⁵⁹¹ ebd.

¹⁵⁹² Singer zitiert bei ebd.

16.2 Neo- Eugenik

Wie in dem Kapitel über den Umgang mit dem NS- Sterilisationsgesetz (Teil I) beschrieben, ist die Zwangssterilisation in der BRD seitens des Staates und der Justiz nun geächtet und wird daher auch nicht mehr praktiziert. Einen zweiten Grund gegen Forderungen nach Sterilisation und "Euthanasie" in größerem Ausmaß sprach Lehmann an: *"Im modernden Zeitalter der Psychopharmakabehandlung" sind "derzeit von seiten der Psychiater keine Klagen über blockierte Möglichkeiten der Sterilisation und 'Euthanasie' zu hören"*.¹⁵⁹³

Die Aussage des Betreuungsrechts über die heutige Eugenik, Geburtenkontrolle und die (Ungleich-) Bewertung von Menschenleben: Dennoch bin ich während der Untersuchung des Betreuungsrechts auf die entsprechenden Paragraphen gestoßen. Dieses Thema wurde im Teil II dieser Arbeit ausgespart. Es folgen die diesbezüglich interessanten Sätze aus dem Bürgerlichen Gesetzbuch, "*§ 1905 BGB Sterilisation*".

"(1) Besteht der ärztliche Eingriff in einer Sterilisation des Betreuten, in die dieser nicht einwilligen kann, so kann der Betreuer nur einwilligen, wenn

- 1. die Sterilisation dem Willen des Betreuten nicht widerspricht,*
- 2. der Betreute auf Dauer einwilligungsunfähig bleiben wird,*
- 3. anzunehmen ist, dass es ohne die Sterilisation zu einer Schwangerschaft kommen würde,*
- 4. infolge dieser Schwangerschaft eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustands der Schwangeren zu erwarten wäre, die nicht auf zumutbare Weise abgewendet werden könnte, und*
- 5. die Schwangerschaft nicht durch andere zumutbare Mittel verhindert werden kann.*

Als schwerwiegende Gefahr für den seelischen Gesundheitszustand der Schwangeren gilt auch die Gefahr eines schweren und nachhaltigen Leides, das ihr drohen würde, weil vormundschaftsgerichtliche Maßnahmen, die mit ihrer Trennung vom Kind verbunden wären (§§ 1666, 1666a), gegen sie ergriffen werden müssten.

(2) Die Einwilligung bedarf der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts."

Die vom Bundesjustizministerium herausgegebene Broschüre zur Erläuterung des Betreuungsrechts weist auf die Auslegung des Gesetzes hin:

*"Die Sterilisation stellt einen schweren Eingriff in die körperliche Unversehrtheit dar. (...) Bei einwilligungsunfähigen Volljährigen bedarf der Betreuer, wenn er den Eingriff durchführen lassen will, hierfür der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts, die nur unter ganz engen Voraussetzungen in einem sehr strengen Verfahren erteilt werden kann (§ 1905 BGB). Um Interessenkollisionen auszuschließen, ist für diese Entscheidung stets ein besonderer Betreuer zu bestellen (§ 1899 Abs. 2 BGB). Zwangssterilisationen darf es nicht geben. (...) Die Sterilisation ist nur noch zur Abwendung schwer wiegender Notlagen, die mit einer Schwangerschaft verbunden wären, zulässig. Eine solche Notlage kann z. B. dann gegeben sein, wenn die Mutter von ihrem Kind getrennt werden müsste und dies für sie ein schwerwiegendes seelisches Leid zur Folge hätte."*¹⁵⁹⁴

¹⁵⁹³ Lehmann 1990: 53

¹⁵⁹⁴ Betreuungsrecht - Broschüre: 15/16

Zur Sterilisation nach dem aktuellen Betreuungsrecht lassen sich meines Erachtens nach drei Punkte bemerken:

Erstens: Würde § 1905 BGB, daß 1. die Sterilisation *“dem Willen des Betreuten”* nicht widersprechen darf (vgl. oben) - ungeachtet der Beteuerungen, daß Zwangssterilisationen in der BRD geächtet und verboten sind - in der Praxis genauso von den BetreuerInnen und der Justiz ausgelegt werden, wie die anderen Paragraphen des Betreuungsrechts (und auch der anderen Gesetze, mit denen angeblich “psychisch Kranke” sonderbehandelt werden), so wäre es doch möglich, Zwangssterilisation vollziehen zu lassen. Denn: Hier ist zwar nicht explizit beschrieben, ob der Wille der Betroffenen als ein “freier” oder als ein “natürlicher” gelten soll.¹⁵⁹⁵ Geht man jedoch, wie es in den anderen Fällen leider (fälschlicherweise) gehandhabt wird, davon aus, daß der Wille einer angeblich “geschäftsunfähigen” bzw. “einwilligungsunfähigen” Person nur ein “natürlicher Wille” sei, so könnten die BetreuerInnen und die Justiz sich darauf hinausreden und über den erklärten Willen der Betroffenen auch in Bezug auf eine Sterilisation hinweggehen.

Zweitens: In jener Betreuungsrechtsbroschüre vom Justizministerium ist eine allgemeine Weisung für die “Betreuer” gegeben, die meines Wissens nach auch von diesen so angenommen wird: *“Lassen sich die Wünsche des betreuten Menschen nicht feststellen, so sollte der Betreuer versuchen, den mutmaßlichen Willen des Betroffenen herauszufinden.”*¹⁵⁹⁶ Auf die Sterilisation bezogen hieße das, wenn ein Mensch - aus welchen Gründen auch immer - sich nicht klar und eindeutig gegen seine Sterilisierung aussprechen kann, ist es dem Vormund möglich, den eigenen Willen als den “mutmaßlichen Willen” des/der Betroffenen zu erklären und ihn mit Leichtigkeit sowohl gegenüber den bei der Sterilisation zusätzlich eingesetzten “Betreuern”, als auch beim Vormundschaftsgericht durchzusetzen.

Drittens: Auch wenn die Zwangssterilisation offiziell verboten sein mag, so ist auch aus diesem Betreuungsrecht zu ersehen, daß die Auffassung, es gäbe “minderwertiges” Erbgut, “minderwertiges” Leben und “minderwertige” Menschen, heute noch Bestand hat. Der ganze Inhalt des § 1905 BGB und insbesondere Satz 3 und Satz 5 bringen klar zum Ausdruck, daß die Schwangerschaft einer Betreuten, ergo der Nachwuchs von entmündigten “psychisch Kranken”, von den GesetzgeberInnen und ihrer Lobby als unerwünscht angesehen wird. Ich gehe davon aus, daß es relativ wenige Menschen gibt, die sich aus eigener Entscheidung heraus sterilisieren lassen, und noch viel weniger solche, die “nicht wissen, was sie tun”, das heißt, tatsächlich nicht “einwilligungsfähig”, “einsichtsfähig” oder “urteilsfähig” seien und sich gleichzeitig zur Verhinderung ihrer Zeugungsfähigkeit sterilisieren lassen wollen. Für diese Personen ist das Gesetz jedoch gar nicht gemacht. Die Möglichkeit, sterilisieren zu können, ist nämlich nicht von den Betroffenen selber gewollt, sondern von anderen und zwar aus eugenischen und sonstigen praktischen Gründen. Nach wie vor geht es darum, die Weiterverbreitung von “minderwertigem” Erbgut zu verhindern, auch wenn die Vererbung “geistiger” Anlagen nach wie vor wissenschaftlich unbewiesen ist, so ist die Sterilisation die Garantie darauf, daß es überhaupt keine Nachkommen der betreffenden Entmündigten gibt. Und damit wäre nicht nur die Weitergabe des “Erbgutes” verhindert, sondern auch - aus der Sicht von Psychiatrie und der GesetzgeberInnen - vermieden, daß die angeblich “psychisch Kranken” anstrengend oder arbeitsaufwendig werden dadurch, daß sie mit der Kindererziehung womöglich nicht alleine zurecht kommen oder daß diese angeblich “geisteskranken” Eltern ihre “Krankheit” auf psychischem Wege, durch “schlechte Erziehung”, etc. an ihre Kinder weitergeben. Die im Gesetz unter 4. angeführte *“Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustands”* bzw. vom Justizministerium konstruierte *“Notlage (...), wenn die Mutter von ihrem Kind getrennt werden müsste und dies für sie ein schwerwiegendes seelisches Leid zur Folge hätte”*, die abgewendet werden müßten, beinhalten wieder mehrfache Bevormundung, denn die Mutter muß das Recht haben, selber zu entscheiden, ob sie überhaupt in einer Notlage steckt und wenn ja, dann, ob sie

¹⁵⁹⁵ Zu dieser Unterscheidung vgl. Kapitel 8.2

¹⁵⁹⁶ Betreuungsrecht - Broschüre: 13

trotzdem ein Kind zeugen möchte oder nicht. Darüber hinaus ist zu fragen, ob es Gründe geben darf, einer Mutter ihr Kind gegen ihren Willen wegzunehmen, wie es in der o.g. "Notlage" beschrieben ist. Die Antwort muß lauten: Nein.

Humangenetische Geburtenkontrolle: Zur Frage der Humangenetik und Neo- (Nazi-) Eugenik sind aus dem Redebeitrag von Professorin Gerburg Treusch- Dieter anlässlich der Ausstellung Karl Bonhoeffer als *"The Missing Link"* in der Berliner Volksbühne am 31.5.2000 (vgl. Kap. 10) folgende weitere Erkenntnisse zu entnehmen:

Unter der Bedingung der 1953 entdeckten DNS und in den 60er und 70er Jahren von den USA und England ausgehend, sind zwei humangenetische Ergebnisse zu verzeichnen, die als Ersatz oder Weiterführung der *"nationalsozialistische[n] Sozial- und Gesundheitspolitik mit ihrem Dreh- und Angelpunkt der Geburtenkontrolle"* gesehen werden können.¹⁵⁹⁷ Das Schlagwort *"Nationalsozialismus ist angewandte Biologie"* habe sich dabei *"im Namen weltweiter 'Life sciences' entgrenzt. Als angewandte Molekular- und Informationstechnologie, schließt es ein, daß diese 'Life sciences' nicht mehr rassenideologisch, sondern bioethisch gerechtfertigt werden."*¹⁵⁹⁸

Oder wie Treusch- Dieter noch betonte, damit sind

*"beide Anstrengungen der nationalsozialistischen Sozial- und Gesundheitspolitik (...) in einem Umfang überschritten, den ein UNESCO-Papier, wie folgt, formuliert: 'Dank der Entdeckungen in Genetik, Neurobiologie und Embryologie hat der Mensch zum ersten Mal die Macht in Händen, in den Entwicklungsprozess allen Lebens, einschließlich seines eigenen, verändernd einzugreifen'."*¹⁵⁹⁹

Da wären:

1. Die *"Neuzusammensetzung der zerschnittenen DNS"* im Verfahren der *"Präimplantationsdiagnostik"*, die den pränatalen Eingriff in die "Erbsubstanz" ermöglicht, *"indem es die Stelle der postnatalen Verhütung von erbkrankem Nachwuchs einnimmt"*.¹⁶⁰⁰
2. Die Herausnahme der Lebensentstehung aus dem weiblichen Körper im Verfahren der *"extrakorporalen Embryo-Produktion unter Ausschaltung des Geschlechtsverkehrs"*, welche die Zwangssterilisation ersetzt, *"indem es außerdem die Reinerhaltung des Geschlechtsverkehrs vom Verkehr mit dem Geschlecht einschließt"*.¹⁶⁰¹

Die Anwendung dieser beiden Techniken bieten Treusch- Dieter zufolge eine weitere Erklärung für die heutige Unbeliebtheit der Zwangssterilisation: *"in dem Maß, wie dieser verändernde Eingriff heute in zwei Verfahren der Gen- und Reproduktionstechnologie kulminiert"*, ist *"eine auf das 'lebensunwerte Leben' von 'erbkrankem Nachwuchs' oder auf das Leben von 'rassenschänderischen Volksschädlingen' angewendete Sterilisation 'out'"*.¹⁶⁰²

Treusch- Dieter stellte noch eine interessante These auf:

"Seitens der Erbgesundheits-Gerichte wurde diese Sterilisation zwar 'gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden', beziehungsweise durch 'die Anwendung unmittelbaren Zwangs' angeordnet, aber sie zielte immer schon - ob betrieben durch Massen-

¹⁵⁹⁷ vgl. Treusch- Dieter 2000

¹⁵⁹⁸ ebd.

¹⁵⁹⁹ ebd.

¹⁶⁰⁰ ebd.

¹⁶⁰¹ ebd.

¹⁶⁰² ebd.

*Experimente im Rahmen der Konzentrationslager- Forschung, oder ob betrieben im Rahmen der Kriegsforschung, zu der Karl Bonhoeffer von Hitler 1942 hinzugezogen wird - sie zielte immer schon auf das Gegenteil: darauf, daß der 'Wille' des 'Unfruchtbarzumachenden' sich nicht ausspricht, also darauf, daß kein 'unmittelbarer Zwang' angewendet wird. Denn schon im Nationalsozialismus geht es stets um das Erproben einer Methode der 'unbemerkten Sterilisation'. Sie ist heute sowohl bezogen auf die Ausschaltung des Geschlechtsverkehrs durch die Herausnahme der Lebensentstehung aus dem weiblichen Körper als auch bezogen auf die Präimplantationsdiagnostik erreicht: dort ist die Sterilisation reproduktionstechnologisch, hier ist sie gentechnologisch ersetzt, da ein Zellhäufchen mit 'lebensunwertem' Genom nicht bemerkt, wenn es weggeworfen wird."*¹⁶⁰³

Des Weiteren sei hier auch die weiterhin bestehende "Vorstufe" der beiden oben genannten Techniken genannt:

Pränatale Diagnostik und Abtreibung: In der Schweizer "*Wochenzeitung*" im Jahr 1992 ist durch Christoph Keller die Einschätzung getroffen worden, daß "*in breiten Kreisen der Bevölkerung (...) der Gedanke einer 'negativen Eugenik' - der Ausmerzungen 'genetischer Defekte' - bereits im Common sense zu sein*" scheine.¹⁶⁰⁴ Die Ermöglichung und Förderung der "*Abtreibung 'qualitativ mangelhafter' Embryonen*" auf Basis der deutschen Abtreibungsgesetze nach erfolgter "pränataler Diagnostik" beinhalten ebenfalls die "eugenische Selektion" und eugenische Bestrebungen zur Verhinderung der Geburt von als "minderwertig" vermuteten menschlichen Lebens.¹⁶⁰⁵

Insofern, daß die aktuelle gesetzliche Regelung des Schwangerschaftsabbruchs schwangeren Frauen "in Notlagen" über die Einführung der Beratungsregelung, wie von vielen FrauenrechtlerInnen gefordert, "endlich" die Letztentscheidung über den Schwangerschaftsabbruch zugesteht, mag sie begrüßenswert sein. Hier soll jedoch nicht die "Abtreibung" an sich diskutiert werden, sondern die eugenische Stoßrichtung, die psychiatrische Sicht und die ärztliche Rolle dabei aufgezeigt werden.

Nach § 218 Strafgesetzbuch (StGB) gilt der Schwangerschaftsabbruch zwar als rechtswidrig, wird nach § 218a, Absatz 1, StGB jedoch straffrei gestellt, wenn seit der Befruchtung nicht mehr als 12 Wochen vergangen sind und sich die Schwangere einer Beratung unter Voraussetzung einer "*Not- und Konfliktlage*" unterzogen hatte.¹⁶⁰⁶ Unter § 219, Absatz 1 StGB, heißt es dementsprechend, die Beratung solle unter anderem bewußt machen, daß

"nach der Rechtsordnung ein Schwangerschaftsabbruch nur in Ausnahmesituationen in Betracht kommen kann, wenn der Frau durch das Austragen des Kindes eine Belastung erwächst, die so schwer und außergewöhnlich ist, daß sie die zumutbare Obergrenze übersteigt".

Ich denke, die "Obergrenze" und die "Belastbarkeit" sind dehnbar und interpretierbar, so daß schon nach der Beratungsindikation auch unter eugenischen Gesichtspunkten ungeborenes menschliches Leben ohne strafrechtliche Konsequenzen getötet werden kann.¹⁶⁰⁷

¹⁶⁰³ ebd.

¹⁶⁰⁴ Keller zitiert bei Rufer 1993: 144

¹⁶⁰⁵ Rufer 1993: 144

¹⁶⁰⁶ Außerdem bleibt im Falle eines Abbruchs nach Beratung zwischen der 12. und 22. Woche die Mutter selbst straffrei, der Arzt handelt jedoch strafbar (vgl. Wikipedia 13).

¹⁶⁰⁷ Des Weiteren ist mit einer "kriminologischen Indikation", d.h. wenn die Schwangerschaft durch Vergewaltigung zustande gekommen ist, nach § 218a, Absatz 1, der Schwangerschaftsabbruch nicht rechtswidrig (und straffrei), sofern sie ebenfalls innerhalb von zwölf Wochen vorgenommen wird.

Und nun zur sogenannten “medizinischen” Indikation, zu der die sogenannte “embryopathische” Indikation (früher eine eigenständige Kategorie) mitgezählt wird, die ein Arzt oder eine Ärztin zu diagnostizieren hat. Im selben Paragraphen § 218a heißt es in Absatz 2:

Der “von einem Arzt vorgenommene Schwangerschaftsabbruch ist nicht rechtswidrig, wenn der Abbruch der Schwangerschaft unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren abzuwenden...”

Ausgerechnet dieser Fall steht unter keiner Frist, das bedeutet, daß ein “ausgewachsenes”, aber ungeborenes Kind (Fötus), auch schon im beinahe selbstständig lebensfähigen Stadium, rechtmäßig und straffrei abgetrieben werden darf, nachdem es ein Arzt als in der Zukunft mutmaßlich “behindert” selektiert und als angebliche “Beeinträchtigung” für die Mutter beurteilt hatte. Die Hereinnahme der Indikation Beeinträchtigung des “seelischen Gesundheitszustandes” beinhaltet in der Praxis, daß PsychiaterInnen den Schwangeren von der Geburt ihres Kindes abraten und sogar Druck auf sie ausüben können, wenn sie mutmaßen, die Mutter könnte eine nachgeburtliche “Psychose” befallen.¹⁶⁰⁸

Annegret Braun, Leiterin der “PUA-Beratungsstelle zu Pränatalen Untersuchungen und Aufklärung” vom Diakonischen Werk Württemberg, berichtet im “Deutschen Ärzteblatt” (2006) über die (ärztliche) Druckausübung zu “Spätabbrüche[n] nach Pränataldiagnostik”:

*“Allein in den letzten Monaten hatte ich in der Beratung zu pränataler Diagnostik (PND) vier Frauen/Paare, die mit der Mitteilung über die zu erwartende Behinderung oder Erkrankung ihres Kindes von ihren Frauenärzten/Pränatalmedizinerinnen gleichzeitig zu einem Abbruch der Schwangerschaft aufgefordert wurden. Sie konnten sich aus ihrer eigenen Sicht keinen Abbruch vorstellen, sind dann aber durch die ärztliche Beratung doch auf diesen Weg gebracht worden. Dabei zitierten sie Sätze wie: ‘Das hat keinen Zweck, das muss weggemacht werden’ oder ‘Nur wenn Sie hundertprozentig hinter diesem Kind stehen, schaffen Sie das’. (...) ‘Haben Sie sich einmal überlegt, was für ein Kostenfaktor Ihre Entscheidung für Ihre Krankenkasse bedeutet?’ Hinzu kommt (...), dass bei unklaren Befunden ebenfalls häufig die Möglichkeit oder Empfehlung zum Abbruch ausgesprochen wird. (...) Studien belegen, dass mehr als 70 Prozent der vorgeburtlichen Untersuchungen in ihrer Zielrichtung selektiven Charakter haben. Es entsteht ein Rechtfertigungsdruck für Paare, die sich für das Austragen (...) entscheiden, der unweigerlich in die Nähe einer gesellschaftlichen Diskussion um lebenswertes beziehungsweise lebensunwertes Leben führt. (...) Die Pränataldiagnostik (...) ist zur Regel geworden. Wer sie verweigert, muss das dokumentieren und unterschreiben - das Gefühl einer Regelverletzung liegt nahe.”*¹⁶⁰⁹

¹⁶⁰⁸ Zu diesem Thema habe ich über mehrere Frauen erfahren, denen ihr Kind nach der Geburt von den Jugendämtern im Verein mit der Psychiatrie langfristig weggenommen wurde. Eine Frau, die gleich nach der Geburt ihres Babys in eine psychiatrische Anstalt eingesperrt worden war und die ich näher kennenlernte, wußte gar nicht, wie ihr geschah, trauerte sehr und litt unter fürchterlichen Ängsten um ihr Kind.

¹⁶⁰⁹ Braun 2006

16.3 Der “Sitz des Bösen” und der “geborene Verbrecher” heute

Der Jurist Stefan Krauth beschrieb in einer neueren, im Jahr 2005 veröffentlichten Abhandlung, *“Die Neurobiologie der Gewalt. Zur Querfront von Kriminologie und Hirnforschung”*, Kontinuitäten in der Kriminologie als *“Lehre vom gefährlichen Menschen”* und deren *“Verquickung biologistischer und gesellschaftspolitischer Argumentationen”*:

*“Von Anfang an bemühte diese [die Kriminologie, Anm. d. Aut.] sich, die Existenz einer abgrenzbaren Gruppe gefährlicher Menschen nachzuweisen, die schädlich für die Reproduktion des gesellschaftlichen Lebens sei. Streng genommen zwar keine Naturwissenschaft, lässt die Kriminologie sich dennoch seit jeher von naturwissenschaftlichen Disziplinen ihre Stichworte geben und folgt ihrer Logik. Anhand der Geschichte der Kriminologie lässt sich das von ihr je mitgetragene Bild des Normalen aufzeigen.”*¹⁶¹⁰

Die Frage, was “normal” und was “unnormal” ist und, wie Krauth weiter formulierte, *“die Auseinandersetzung mit den Bedingungen der Möglichkeit abweichenden Verhaltens”*¹⁶¹¹, nimmt die Psychiatrie seit jeher als ihre Domäne in Anspruch. Dies brachte der NS-Psychiater Villinger im Jahre 1950 mit großer Bestimmtheit zum Ausdruck: *“Die Unterscheidung zwischen ‘normal’ und ‘abnorm’ kann nur der Psychiater treffen.”*¹⁶¹² Die Zwangspsychiatrie ergibt sich dann als Konsequenz aus ihren angeblichen “wissenschaftlichen” Erkenntnissen. Zu Cesare Lombrosos Zeiten wie heute geht es den BiologistInnen darum, *“das Verbrechen als Naturerscheinung zu deuten und es damit zugleich aus dem jeweiligen kulturellen und sozialen Kontext zu lösen.”*¹⁶¹³ Die Repression orientiert sich vorgeblich an der mutmaßlichen “Gefährlichkeit” der DelinquentInnen. Neben dem Strafvollzug, der angeblich “nicht psychisch kranke” NormabweichlerInnen betrifft, ist die Zwangspsychiatrie, welche angeblich “psychisch kranke” NormabweichlerInnen trifft, die zweite Säule des Herrschafts- und Strafsystems. Vorgeblich, orientiert an der “Schuldunfähigkeit”, tritt bei der Zwangspsychiatrie an die Stelle der Strafe die sogenannte “Therapie” (“Behandlung”), welche jedoch ihres Charakters nach Strafe und Folter entspricht.¹⁶¹⁴

Stefan Krauth geht von *“einem verstärkten Rückgriff auf biologistische Konzepte für das Problem Integration und Ausschluss”* aus, warum das so ist, ließe sich leicht beantworten:

“Die neue biologische Welle in der Kriminologie ist deren uraltes Programm: Hypostasierung gesellschaftlicher Verhältnisse durch ‘ewige Naturgesetze’, Kontrolle der Überflüssigen sowie Pathologisierung derer, die, aus welchen Gründen auch immer, Anpassungsleistungen an soziale Erwartungen nicht erbringen. Integration in die Gesellschaft über die Aussicht einer produktiven und angepassten bürgerlichen Existenz ist angesichts von Massenarbeitslosigkeit keine gangbare Strategie sozialer Befriedung. In dem Maße, in dem mehr und mehr ‘überflüssige’ Menschen produziert werden, stellt sich die Frage nach wirksamer sozialer Kontrolle derer, die ohnehin nichts zur Reproduktion von Staat und Kapital beitragen können. Die gegenwärtige Renaissance der Sicherungsverwahrung ist hiervon Zeugnis. Schließlich mag auch die Vision einer

¹⁶¹⁰ Krauth 2005

¹⁶¹¹ ebd.

¹⁶¹² Villiger zitiert bei Klee 2005: 641

¹⁶¹³ Krauth 2005

¹⁶¹⁴ Die Repressionsmaßnahmen der Zwangspsychiatrie unter dem Gesichtspunkt der Strafverfolgung sind: Ausschluss und Unschädlichmachung [Inkarzierung (Einsperrung), unter Drogen setzen, Entrechtung und Diskriminierung, im NS sogar Mord]; Bestrafung [Freiheitsberaubung und Folter-artige Behandlung]; Integration und Systemanpassung [mittels angeblicher “Therapien” bzw. Folter]; Kontrolle [mittels Zwang, Überwachung, sozialpsychiatrische, angeblich “vorbeugende” Maßnahmen, Einsperrung, Entmündigung, Propaganda]. Hinzu kommen die hier bereits genannten Mittel der Geburtenpolitik und “Gentechnik”.

*aggressionsfreien Gesellschaft, so der Untertitel des Buches Futurum Zwei des Behavioristen Skinner, die ForscherInnen bei ihrer Arbeit begleiten.“*¹⁶¹⁵

Die alten biologistischen Ansätze finden sich in der modernen Forschung und den daraus abgeleiteten sozialpolitischen Forderungen ihrer VertreterInnen wieder:

Nach Stefan Krauth spreche (in Anlehnung an Peter Strasser) viel dafür, *“dass wir gegenwärtig einen ‘Neolombrosianismus’ in der Kriminologie erleben”*¹⁶¹⁶. Während Lombroso an Schädelformen und anderen äußeren Merkmalen den “geborenen Verbrecher” und den “degenerierten Menschen” zu identifizieren meinte, schauen die moderne Hirnforschung, die medizinischen BiochemikerInnen und die GenetikerInnen auf die graue Substanz im Inneren des Schädels, auf die Hirnströme, Neurotransmitter und die DNA- Struktur. Im Zentrum der Hirnforschung stehen *“neue bildgebende Verfahren wie etwa die funktionelle Magnetresonanztomografie (fMRT)”*¹⁶¹⁷, mittels derer die HirnforscherInnen auch meinen, Anomalien des Gehirns feststellen zu können. Denn, so Krauth:

*“Um Lombrosos These vom ‘moralischen Schwachsinn’ des konstitutionell zum Verbrechen neigenden Menschen zu belegen, bedarf es des Nachweises, dass Psychopathen aus neurobiologischen Gründen nicht geeignet sind, bestimmte Gefühle (Mitleid, Abschreckungsfähigkeit) zu entwickeln”*¹⁶¹⁸

Die HirnforscherInnen machen z.B. Experimente mit Menschen, die eine Gewalttat begangen hatten. Ihnen werden sowohl “schöne” als auch “brutale” Bilder gezeigt und dabei werden die Gehirnströme gemessen.¹⁶¹⁹ Die am 27. Juli 2005 in der ARD ausgestrahlte Reportage *“Der Sitz des Bösen”* berichtete, daß bestimmte HirnforscherInnen meinen, im präfrontalen Lappen des Gehirns die Zone ausgemacht zu haben, wo moralische Inhalte gespeichert wären, d.h. altmodisch ausgedrückt, das an jenem Ort das menschliche Gewissen stecke. Gäbe es dort einen Defekt - erblich bedingt oder auch durch Beschädigung erworben - so werde der Präfrontallappen zum “Sitz des Bösen” und diejenigen, in deren Schädel sich dieses Gehirn befindet, seien automatisch Verbrecher, die früher oder später ihre verbrecherische Veranlagung in die Tat umsetzen werden.

“Kriminalpolitische” Ansätze zeitgenössischer BiologistInnen: Daher fordern autoritäre BiologistInnen, die sich erneut international formieren - wieder verstärkt - eine präventive Verbrechensbekämpfung, die sogar schon im Kindesalter ansetzen solle. Der Psychiater Frederick Goodwin war, Marc Rufer zufolge, um 1992 herum, als Direktor des NIMH (National Institute of Mental Health), *“einer der einflussreichsten und mächtigsten Psychiater der USA”*.¹⁶²⁰ In Bezugnahme auf eine zunehmende Gewalt in den Großstädten, verglich er - ganz in Lombrosos Art und Weise - *“dort wohnende junge Männer mit mörderischen, sexuell überreizten Affen, die sich ausschließlich bekämpfen, töten und fortpflanzen”*.¹⁶²¹ Goodwin habe überdies behauptet, daß genetische Ursachen und defekte Gehirne mit präfrontalen (im Vorderhirn zu lokalisierenden) Veränderungen, die zu geminderter Intelligenz führen würden, die Ursache für das Verhalten der jungen Männer seien.¹⁶²² In diesem Sinne wollen *“die massgebenden Persönlichkeiten der US-amerikanischen Psychiatrie”* schon Kinder mit Hilfe von genetischen und biochemischen “Markern” als potentiell gewalttätig identifizieren.¹⁶²³ Als besondere Zielgruppe wurden in den USA fünf- bis

¹⁶¹⁵ Krauth 2005

¹⁶¹⁶ ebd.

¹⁶¹⁷ vgl. Kröger 2005

¹⁶¹⁸ Krauth 2005

¹⁶¹⁹ vgl. Hanfeld/Schwan 2005

¹⁶²⁰ Rufer 1993: 139

¹⁶²¹ ebd.

¹⁶²² vgl. ebd.

¹⁶²³ vgl. ebd.

neunjährige "Schwarze" ausgemacht.¹⁶²⁴ Noch jüngere Beispiele aus Europa: Dem Bericht *"gefährliche Dreikäsehochs"*, von Nathalie Roller im online- Magazin *"Telepolis"* vom 28.03.2006, war zu entnehmen, daß der damalige französische Innenminister Nicolas Sarkozy, der heute Staatspräsident ist, plante, die Bevölkerung mit Hilfe von PsychologInnen und SozialarbeiterInnen ab dem Alter von 3 Jahren zu überwachen, um abweichendes Verhalten registrieren zu können und diese regelmäßig psychologischen und medizinischen Tests zu unterziehen und die betreffenden Kinder dementsprechenden Maßnahmen, das bedeutet, der Psychiatrie oder auch erzieherischen Sondereinrichtungen, zuzuführen.¹⁶²⁵ Da Sarkozy (nach Angaben von Wikipedia), während der Krawalle in den Pariser Vororten im Oktober und November 2005, *"alle randalierenden Jugendlichen (meist nordafrikanischer Herkunft) als 'Gesindel' ('des racailles') titulierte"*, bekommt auch dieses Projekt, wie in den USA, eine rassistische Färbung.¹⁶²⁶ Sarkozys Ideen stützten sich auf eine Studie des *"hoch angesehenen"* nationalen Gesundheitsforschungsinstitutes *"INSERM"*, die unter dem Titel *"Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen"* empfiehlt, *"'Ungehorsam und Gefühlskälte' bei den lieben Kleinen sobald als möglich dingfest zu machen, um einer eventuellen kriminellen Karriere zuvorkommen zu können"*.¹⁶²⁷ Solche Studien würden aufzeigen, *"dass eine Mehrheit von Erwachsenen, die eine antisoziale Persönlichkeit aufweisen, bereits frühzeitig verhaltensauffällig wurden"*.¹⁶²⁸ INSERM empfahl, es solle bereits bei dreijährigen Kleinkindern auf *"pathologische Symptomaten"* geachtet werden, die *"angeblich eine künftige Neigung zur Straffälligkeit vorhersagen könnten"*.¹⁶²⁹ Das seien: *"Gefühlskälte, Tendenz zur Manipulation, Zynismus, Aggressivität, Ungehorsamkeit, mangelnde emotionale Selbstkontrolle, Impulsivität, Hyperaktivität und Indizien einer niedrigen Moral"*.¹⁶³⁰ Die sozialen Bedingungen, unter denen die Kinder leben, die angeblich solche "bösen" Verhaltensweisen an den Tag legen - vor allem geringe Zuwendung und/oder der gesellschaftliche Druck, den die Eltern, die Gesellschaft und später die Schule ausüben und auch das Interesse am Lernen verschwinden lassen oder auch einfach der kindliche Bewegungsdrang (der als "Hyperaktivität" ausgelegt wird) - werden als möglicher Grund für ihr störendes Verhalten offensichtlich ausgeklammert. *"Auf eine mögliche Vererbbarkeit von Verhaltensstörungen"* wird hingegen hingewiesen.¹⁶³¹ Die betroffenen Kleinkinder, *"sollen dann einer Psychotherapie und/oder Umerziehung unterzogen werden"* und ab 6 Jahren könne man sich dann mit Psychopharmaka behelfen.¹⁶³² In den USA wird schon seit längerer Zeit, zur Bekämpfung des angeblichen "ADS - (Aufmerksamkeits- Defizit-) Syndroms", das mit Kokain und Speed verwandte Amphetamin "Ritalin" in größerem Maße Kindern und Jugendlichen aufgezwungen.¹⁶³³ In den USA wurden Eltern gerichtlich wegen *"unterlassene[r] Hilfeleistung"* verurteilt, weil sie ihren Kindern verweigert hatten, sich unter psychiatrische Drogen setzen zu lassen.¹⁶³⁴ Auch werden schon an Kindern Schlafmittel und "Antidepressiva" erprobt, um ihre Leistungsfähigkeit zu erhalten. Obschon dies - in kleinerem Ausmaß als in den USA - ebenfalls in Deutschland und Frankreich üblich ist, stieß Sarkozys Gesetzesinitiative auf heftigen Protest aus der Bevölkerung. Und angesichts der Theorie von INSERM und dem Präsidenten, es gäbe *"einen 'oftmals bestehenden' Kausalzusammenhang zwischen verhaltensauffälligen Kleinkindern und '15-jährigen Rückfalltätern'"*, formulierte eine sozialistische Abgeordnete: *"Gilt ein dreijähriges Kind, das einen Würfel stibitzt hat, dann mit 10 als Rückfalltäter, weil es einen Radiergummi gestohlen hat?"*¹⁶³⁵ Auf diese Weise angegriffen, berief

¹⁶²⁴ vgl. ebd.

¹⁶²⁵ vgl. Roller 2006

¹⁶²⁶ vgl. Wikipedia

¹⁶²⁷ Roller 2006

¹⁶²⁸ ebd.

¹⁶²⁹ ebd.

¹⁶³⁰ ebd.

¹⁶³¹ ebd.

¹⁶³² ebd.

¹⁶³³ vgl. u.a. Roller 2006

¹⁶³⁴ vgl. Roller 2006

¹⁶³⁵ ebd.

sich das INSERM darauf, daß sich seine Ideen an britische Modelle solcher präventiven Verbrechensbekämpfung anlehnen würden.¹⁶³⁶

Gerhard Roth, Wolf Singer und die Theorien der neueren Hirnforschung: Die Frage, ob der Mensch einen "freien Willen", bzw. die Fähigkeit besitze, durchdachte und selbstbestimmte Entscheidungen zu fällen und welche strafrechtlichen und "erzieherischen" Konsequenzen daraus zu ziehen seien, ist in den letzten Jahren als großes Thema in den deutschen Medien zu beobachten. Die Hirnforscher um Gerhard Roth, Direktor des Instituts für Hirnforschung an der Universität Bremen, produzieren sich dabei als Wortführer. Sie behaupten, die Vorstellung vom freien Willen des Menschen "*sei in Wirklichkeit nur eine Illusion, die uns unser Gehirn vorspielt*".¹⁶³⁷ Deren Kritiker Freerk Huiskens (siehe Kapitel 16.4) faßt die "*Befunde der Bremer Hirnforschung*" wie folgt zusammen:

*"Nicht die Menschen bestimmen ihre Zwecke, versuchen sie durchzusetzen, scheitern allzu häufig und legen sich ihr Scheitern an gesellschaftlichen Hindernissen als Segen oder Sachzwang zurecht, sondern das natürliche Gehirn soll es sein, das all dies für sie leistet. Denn das Gehirn, dieses Naturstück aus Nerven, Blut, Fettgewebe etc. besitzt, laut Roth, die Fähigkeit, 'aus innerem Antrieb Handlungen durchzuführen' (310). Der Mensch dagegen bildet sich seine Willensfreiheit nur ein, ist darin selbst nur 'Konstrukt eines (ihm) unzugänglichen realen Gehirns' (331). In unserem Denken, Wollen und Tun sind wir, so wird hier behauptet, nur Anhängsel von Naturvorgängen und unsere Vorstellung von geistiger Autonomie ist selbst pure Fiktion."*¹⁶³⁸

Ein Mörder habe sich zum Morden entschieden, "*weil er mit einem Gehirn ausgestattet ist, das in diesem Moment so entscheiden konnte und nicht anders*", behauptet auch Roths Forscherkollege Wolf Singer, Direktor am "*Max-Planck-Institut für Hirnforschung*" in Frankfurt am Main.¹⁶³⁹ Aus dieser "Logik" heraus mordet nicht der Mensch, sondern sein Gehirn.¹⁶⁴⁰ So sei, wer "*von Genen und Neuronen gesteuert*" werde, nicht schuldig.¹⁶⁴¹ Gerhard Roth dazu:

*"Sofern sich die Erkenntnisse der Hirnforschung (...) weiter erhärten, muss im Strafrecht zumindest bei Gewalttättern das Prinzip der moralischen Schuld aufgegeben werden. Es rückt damit der Gedanke der Erziehung oder Therapie des Täters (eventuell auch eines potenziellen Täters) sowie des Schutzes der Gesellschaft vor unerziehbaren bzw. nicht therapierbaren Straftätern in den Vordergrund."*¹⁶⁴²

Aufgrund der deterministischen Erklärung, daß "*Verhalten nicht von selbstbestimmten Entscheidungen abhängt, sondern im Gehirn vorprogrammiert sei*", fordern die Bremer und GesinnungsgenossInnen, das Strafrecht zu ändern.¹⁶⁴³

Darin, daß diese HirnforscherInnen behaupten, niemand besitze einen freien Willen, unterscheiden sie sich von den psychiatrischen Annahmen, die ihren Niederschlag in den psychiatrischen Sondergesetzen gefunden haben, denn dort wird, wie bereits dargelegt, unterschieden zwischen dem "natürlichen Willen", deren TrägerInnen die "psychisch Kranken" sein sollen und dem "freien Willen", der angeblich psychisch intakten Menschen anerkannt wird. Sie erklären ausnahmslos die ganze Menschheit, einschließlich alle diejenigen, die eine Straftat begangen haben, für

¹⁶³⁶ vgl. ebd.

¹⁶³⁷ Kröger 2005

¹⁶³⁸ Huiskens 2005: 11/12; Huiskens zitierte dabei aus der Publikation von Gerhard Roth "*Das Gehirn und seine Wirklichkeit*" (Frankfurt am Main 1997)

¹⁶³⁹ Kröger 2005

¹⁶⁴⁰ ebd.

¹⁶⁴¹ ebd.

¹⁶⁴² Roth zitiert bei Krauth 2005

¹⁶⁴³ Kröger 2005

schuldunfähig und nicht ausschließlich die „Geisteskranken“. Damit werden die psychiatrischen Maßnahmen auf einen größeren Personenkreis ausgedehnt.

Doch auch Roth unterscheidet zwischen „Kranken“ und „Gesunden“. Bei ihm ist nicht der eigenständige Geist oder die Seele, „Psyche“, krank, sondern das Gehirn. Wolfgang Roth fordert, Menschen deren Gehirn auf Basis neuropsychologischer Tests als „krank“ diagnostiziert wurde, präventiv in Gefängnissen oder Psychiatrien wegzusperren, ohne daß sie zuvor eine Straftat begangen haben.¹⁶⁴⁴ In der *„Deutschen Zeitschrift für Philosophie“* machte Roth Andeutungen darüber, wie potentielle TäterInnen erkannt werden sollten und was in der Haft geschehen solle:

*„Ebenso wird eine entsprechende Diagnosemöglichkeit bei der Entscheidung darüber wichtig sein, ob schwere Gewalttäter erfolgreich therapiert wurden und deshalb aus der Haft entlassen werden können, oder ob sie nur schauspielern.“*¹⁶⁴⁵

Singer forderte, das Strafmaß solle sich nicht an der Schwere der Schuld, sondern an der *„Normabweichung des Handelnden und damit an der Andersartigkeit seiner Hirnfunktion“* orientieren.¹⁶⁴⁶

Fabian Kröger wies in seinem Artikel *„Die Biologisierung des Geistes“* in der *„faz“* vom 2.9.2005 darauf hin, daß das Roths Plänen zugrundeliegende Prinzip schon heute angewandt wird:

*„Eine Abkehr vom strafrechtlichen Schuldprinzip gibt es aber bereits heute mit der so genannten Sicherheitsverwahrung. Sie betrifft vor allem Wiederholungstäter, die auch nach Verbüßung ihrer regulären Haft weiterhin in Gewahrsam bleiben, wenn ein psychiatrisches Gutachten eine weitere schwere Straftat in Freiheit voraussagt. Dieser ‘Risikogruppe’ wird der Bürgerstatus aberkannt“*¹⁶⁴⁷

Dieses Prinzip ist überhaupt nicht neu: Erstens wurde es von den Nazis unter den Kennworten „Vorbeugehaft“ und „Schutzhaft“ angewandt. Zweitens, wurde dieses Prinzip, das einem in der Sicherungsverwahrung¹⁶⁴⁸ und auch im Unterbindungsgewahrsam begegnet, wie bereits dargelegt, sowohl in der „öffentlich- rechtlichen“ Psychiatrie, d.h. bei der gewöhnlichen Einweisung in eine Psychiatrie als auch in der forensischen Psychiatrie schon eh und je angewendet und ebenso der psychiatrischen Vormundschaft zugrundegelegt (Einsperrung, ohne daß eine Straftat begangen wurde; Verwahrung, so lange angebliche Gefährlichkeit diagnostiziert wird und Dauerüberwachung). Daher bemerkt Kröger auch richtig:

*„Die Forderungen der Neurowissenschaftler treiben diese Psychiatisierung des Rechtssystems noch weiter voran. (...) Bisher war es nur innerhalb des psychiatrischen Systems möglich, den ‘Wahnsinnigen’ zu internieren, um ihn von seinem Handeln abzuhalten. (...) Zweitens werden der Medizin prophetische Fähigkeiten zugesprochen“*¹⁶⁴⁹

Prophetisch, weil die Medizin, besser gesagt die Psychiatrie, behauptet, erkennen zu können, daß bestimmte Menschen „gefährlich“ seien und deren Straffälligkeit voraussagen zu können.¹⁶⁵⁰

¹⁶⁴⁴ vgl. Kröger 2005

¹⁶⁴⁵ Roth zitiert bei Krauth 2005

¹⁶⁴⁶ Singer zitiert bei Hanfeld/Schwan 2005

¹⁶⁴⁷ Kröger 2005

¹⁶⁴⁸ Meines Erachtens hatte Kröger die „Sicherungsverwahrung“ gemeint, nicht „Sicherheitsverwahrung“

¹⁶⁴⁹ Kröger 2005

¹⁶⁵⁰ Allerdings fügte Kröger hinzu, daß damit *„der Ausnahmezustand zur Regel“* werde (ebd.).

Damit begibt er sich meines Erachtens in die Nähe derjenigen, die der Meinung sind, es sei angemessen, die psychiatrisch konstruierten „Wahnsinnigen“ als Ausnahmefälle sonderbehandeln und entretchen zu dürfen. Zweitens ist seine o.g. Rede so formuliert, als wäre die Psychiatrie doch zu Prophezeiungen in der Lage, wenn es sich um Voraussagen bezüglich künftiger Handlungen von „Wahnsinnigen“ handelt.

Mit fast identischem Inhalt, aber in moderaterer, "naturwissenschaftlicherer" Ausdrucksweise als der eingangs genannte Frederick Goodwin, gab Gerhard Roth auf der Tagung *"Willensfreiheit und rechtliche Ordnung"*, die Anfang Juni 2005 in Delmenhorst stattgefunden hatte, seine Theorien über männliche Gewalt zum Besten:

"Körperliche Gewalt wird überwiegend von jungen Männern ausgeübt. Ein harter Kern. von ca. 5 Prozent von Männern zeigen schon in früher Jugend auffallend hohe Aggression und Gewaltbereitschaft. Männliche körperliche Gewalt korreliert signifikant mit einer Erhöhung des Testosteron- und einer Erniedrigung des Serotonin-Spiegels. Dies hat genetische, Läsions- und entwicklungsbedingte und umweltbedingte Ursachen. [...] Weiterhin findet man signifikante Defizite im zerebralen Beruhigungssystem und Schädigungen im prä- und orbitofrontalen Cortex bzw. von deren Verbindung mit der Amygdala und anderen subcorticalen limbischen Zentren."^{1651 1652}

Im Gegensatz zu diesen fachmännischen Äußerungen von Roth enthüllte Fabian Kröger, daß zwischen den drastischen Thesen der NeurowissenschaftlerInnen und ihren Forschungsergebnissen offenbar ein Mißverhältnis besteht: Wie das Gehirn arbeitet, *"verstehen wir nach wie vor nicht einmal in Ansätzen"*, schreiben elf führende Hirnforscher 2004 in einem Manifest, berichtet Kröger.¹⁶⁵³ Dieses Phänomen ist bereits aus der Psychiatrie bekannt.

Nichtsdestotrotz behaupten sie, es müsse darum gehen, *"ein neues Menschenbild zu entwerfen"*.¹⁶⁵⁴ Passend dazu sagte Wolf Singer:

"Wenn wir Aussagen zur Willensfreiheit machen, wenden wir das konzeptuelle Werkzeug aus unseren Labors auf ursprünglich philosophische Fragestellungen an - und kommen dabei erstmals zu naturwissenschaftlich untermauerten Antworten".¹⁶⁵⁵

Wohin die angebliche Wissenschaftlichkeit von biologistischen Aussagen über soziale Phänomene und die daraus abgeleiteten Forderungen im schlimmsten Falle führen können, hat die von den Nazis geförderte Psychiatrie gezeigt...aber Wolf Singer (ebenso wie Roth; dazu später), möchte sich jedoch offenbar damit nicht identifizieren lassen: Stefan Krauth gibt an, Singer würde sich *"entschieden gegen den Biologismus seines Kollegenkreises"* wenden.¹⁶⁵⁶ Stattdessen verweist er darauf, *"dass die Ausbildung von Hirnfunktionen ganz wesentlich von Erfahrungen und Lernen mitbestimmt"* werde und gesteht der *"kulturelle[n] Umwelt"* zu, ebenfalls determinierenden Einfluß zu haben, denn das Gehirn sei *"ein offenes, prägbares System"*.¹⁶⁵⁷ Aber auch Roth forderte Therapie für die *"kranken Gehirne"* (s.o.) oder, wie Krauth angab, *"ein neurobiologisch fundiertes Erziehungsprogramm"*.¹⁶⁵⁸ Dieses solle darauf ausgerichtet sein, StraftäterInnen ein *"Gefühl der Verantwortung für das eigene Tun einzupflanzen"*, habe Roth vorgeschlagen.¹⁶⁵⁹ Folgt man der Behauptung, Menschen seien schuldunfähig, dürften sie jedoch auch nicht fähig sein, ein Gefühl für Verantwortung zu haben - Roth gibt hier ein Rätsel auf. Für Singer sei dies, so Krauth, *"ein Programmierungsprojekt"*.¹⁶⁶⁰ Mörder würden aus nichtigem Anlass morden, meint Singer.¹⁶⁶¹ Er

¹⁶⁵¹ Krauth 2005

¹⁶⁵² Die biologistischen und sexistischen Deutungen über männliche Kriminalität haben anscheinend eine längere Tradition: Bereits in den 60er Jahren hatten HumangenetikerInnen die Legende in Umlauf gebracht, *"ein zusätzliches Y-Geschlechtschromosom verdamme Männer zu kriminellem Verhalten. Vor allem statistische Tricks ermöglichten die Verknüpfung der als XYY-Syndrom bekannt gewordenen Chromosomenanomalie mit Kriminalität."* (Kröger 2005)

¹⁶⁵³ Kröger 2005

¹⁶⁵⁴ ebd.

¹⁶⁵⁵ Singer zitiert bei Kröger 2005

¹⁶⁵⁶ Krauth 2005

¹⁶⁵⁷ Singer zitiert bei ebd.

¹⁶⁵⁸ Krauth 2005

¹⁶⁵⁹ Roth zitiert bei ebd.

¹⁶⁶⁰ Krauth 2005

verschließt damit jeglichen Blick darauf, ob es nicht irgendwelche (sozialen) Gründe dafür gäbe. Es sei ja gar nicht die Person, sondern ihre Gehirnaktivität, welche die Tat begeht. MörderInnen sind so gesehen auch nach Singers Modell als "geborene Verbrecher" anzusehen oder als im Erwachsenenalter "schwer Umerziehbare". Daher müsse sich die Gesellschaft vor ihnen mit Repression schützen - also wegsperren - und zweitens solle manipulativ auf die Person bzw. ihr Gehirn eingewirkt werden. Wolf Singer im Original:

*"Die fragliche Person ist für die Gesellschaft extrem gefährlich, weil sie ihre Tat bei jedem vergleichbaren Anlass immer wieder begehen könnte. Also muss man sich vor ihr schützen. Ich muss den Betreffenden also zunächst einmal daran hindern, dass er seine Tat wiederholen kann und zweitens versuchen, ihn durch erzieherische Maßnahmen, durch Verhaltensbeeinflussung, zum Besseren hin zu bewegen. Ich muss daran arbeiten, diejenigen Attraktoren in seinem Gehirn zu stärken, die die fragliche Tötungsschwelle höher setzen würden."*¹⁶⁶²

Wenn dem biologistischen Determinismus konsequent gefolgt werden würde, wenn es wahr wäre (was es nicht ist), daß sich ein Mensch aufgrund seiner Gene und seiner Gehirnstruktur nicht ändern und somit sich GewalttäterInnen niemals zur Friedfertigkeit hin entwickeln könnten, dann hätte *"präventive Kriminalpolitik freilich andere Anknüpfungspunkte zu finden, als Defizite im Elternhaus und sozialer Umgebung auszugleichen"*.¹⁶⁶³ Diese haben Roth und Singer, wie oben beschrieben, gefunden. Stefan Krauth berichtete aber auch, daß sich dementsprechend häufig Forderungen finden würden, *"die kostspieligen und (aus neurobiologischen) Gründen sinnlosen Ausgaben für Resozialisierungsmaßnahmen endlich einzustellen"*.¹⁶⁶⁴ Und dies liefe auf lebenslange Verwahrung hinaus. Oder, noch weiter gedacht, wie Freerk Huiskens sagte:

"Roths Frage, inwieweit eigentlich das bewusste Ich von Menschen bei Straftaten als schuldfähig anzusehen ist, ob nicht vielmehr das natürliche Gehirn verantwortlich sei, mündet zuende gedacht - auch wenn Roth sich gegen diese konsequente Verlängerung seines Gedankens sträuben würde - bei der wissenschaftlichen Legitimation von Lobotomie und Euthanasie".¹⁶⁶⁵

16.4 Kritik der Hirnforschung und des psychiatrischen Biologismus von Freerk Huiskens

Für den Erziehungswissenschaftler Freerk Huiskens seien diese politisch bedenklichen Tendenzen der aktuellen Hirnforschung der Grund, weshalb er sich mit ihr überhaupt befasse, obwohl er kein Naturwissenschaftler sei.¹⁶⁶⁶ Doch wie inzwischen deutlich geworden sein müßte, handelt es sich ohnehin bei dem Ansatz der HirnforscherInnen

*"...gar nicht um Biologie (...), sondern um philosophische und psychologische Urteile, zu deren Beleg biologische Daten, Experimente und Gesetzmäßigkeiten nur als Material, nicht aber als naturwissenschaftliche Beweise fungieren. Das kann eigentlich nicht verwundern, denn Roth befasst sich mit Fragen des Geistes, behandelt die Gegenstände Wille, Bewusstsein und Einsicht, die noch kein Biologe unter dem Mikroskop entdeckt oder im Reagenzglas eingefangen hat."*¹⁶⁶⁷

¹⁶⁶¹ vgl. ebd.

¹⁶⁶² Singer zitiert bei Krauth 2005

¹⁶⁶³ Krauth 2005

¹⁶⁶⁴ ebd.

¹⁶⁶⁵ Huiskens 2005: 11

¹⁶⁶⁶ vgl. ebd.

¹⁶⁶⁷ ebd.

Huisken ist ebenfalls Professor in Bremen und tritt schon seit etlichen Jahren gegen Gerhard Roth an. Er widerlegt die Theorien von Roth und Co. mit so einfachen wie klaren Argumenten. Dabei zeigt er, wie es Gerburg- Treusch- Dieter im Interview mit Fabian Kröger formulierte, *“die Dummheit dieser Forschung”* auf.¹⁶⁶⁸ Die Kritik von Huisken soll hier zum Abschluß näher vorgestellt werden, da sie den grundsätzlichen Fehler von biologistischen Denkweisen und damit der biologischen Psychiatrie und auch deren gravierende politische Folgen benennt.

Huisken stellte fest, daß der Gegenstand der Bremer Hirnforschung Sachverhalte seien, *“die um den Zusammenhang von Einsicht, Begreifen, Lernen, begründetem Handeln und dessen Resultaten kreisen”*.¹⁶⁶⁹ Zur Erklärung dieser Sachverhalte würden drei “Modelle” vorliegen. Das erste Modell würde ich als ein sozialkritisches oder soziologisches bezeichnen. Die von ihm gelieferten Erklärungen erkennen an, *“dass gute Argumente hierzulande leider nicht die Welt regieren, sondern Interessen und Zwänge; dass es beim Lernen nicht ums Begreifen, sondern um gute Noten geht, und dass falsche Gedanken eher dazu taugen, sich in dieser Welt als anständiger Mensch vorzuführen, als richtige”*.¹⁶⁷⁰ Das zweite Modell ist das Psychologische, diesem Ansatz zufolge liegen die Probleme und Fehler immer *“an den betroffenen Menschen selbst”*, z.B. *“wenn sie in der Schule beim Lernen nicht mitkommen, im Beruf nicht vorankommen oder als gesellschaftliche Störenfriede stigmatisiert werden.”*¹⁶⁷¹ Huisken legt dar, daß die psychologischen Erklärungen immer die *“tautologische Konstruktion”*, aufstellen, *“dass sich beim Menschen nur äußere, was als Eigenschaft oder Trieb, Kraft oder Potenz in ihm selbst angelegt sei.”*¹⁶⁷² Das dritte Modell würde *“diesen Fehler”*, biologisch radikalisieren.¹⁶⁷³ Dieses liegt den Theorien der Bremer Hirnforschung und meines Erachtens der biologischen Psychiatrie im Allgemeinen zugrunde: Dort *“sind es Naturvorgänge, zwar irgendwie gesellschaftlich beeinflusst, aber letztlich natürliche Vorgänge im biologischen Gehirn, die jede Differenz zwischen guten Gründen, erwünschter Einsicht und Verhalten erklären sollen.”*¹⁶⁷⁴ Wenn G. Roth die Existenz des ‘freien Willens’ bestreitet, meine er *“nicht, dass unter den herrschenden gesellschaftlichen Verhältnissen den Menschen der Inhalt ihres ‘freien Willens’ vorgegeben”* sei, *“wie etwa beim Wunsch, viel Geld zu verdienen - und ihnen zugleich der freie Zugang zum Geld durch die geschützten Eigentumsverhältnisse verwehrt wird”*, sondern daß es eine Einbildung der Menschen wäre, ihr Wille sei frei entstanden, d.h. unabhängig von ihrem Gehirn, welches aber in Wirklichkeit die Entscheidungen fällen würde.¹⁶⁷⁵ Daher kann aus dieser Sicht *“jedes unerwünschte Verhalten auf Hirnbesonderheiten oder -anomalien zurückgeführt werden”*.¹⁶⁷⁶ Das Interessante an dieser Einteilung von Huisken, weshalb sie auch hier wiedergegeben wird, ist, daß zwischen dem psychologischen Ansatz und dem Ansatz der Hirnforschung/biologischen (Zwangs-)Psychiatrie die größten Gemeinsamkeiten bestehen. Dementsprechend gestaltet sich auch die praktische Umsetzung: Während nach dem ersten Erklärungsmodell politische und soziale Veränderungen erstrebt werden müßten, versucht der zweite und der dritte Ansatz, das Individuum zu beeinflussen, auch mit Zwang und Gewalt.

Huisken legte dar, wie die Bremer Hirnforschung die Verhältnisse verkehrt, indem sie behauptet, das Gehirn würde denken und der menschliche Geist bilde sich seine Autonomie nur ein. Die Bremer Hirnforschung stelle zunächst eine *“Nicht- Identität zwischen Gehirn und Geist”* fest und gehe ursprünglich von einem *“Konditionalverhältnis”* aus, lande dann aber *“bei der Behauptung eines Kausal- bzw. Determinationsverhältnisses”* und *“bei der falschen Umkehrung, dass deswegen das Hirn der Grund jeden geistigen Prozesses ist, folglich das Hirn jede geistige*

¹⁶⁶⁸ Treusch- Dieter im Interview mit Kröger 2005

¹⁶⁶⁹ Huisken 2005: 9

¹⁶⁷⁰ ebd.: 10

¹⁶⁷¹ ebd.

¹⁶⁷² ebd.

¹⁶⁷³ ebd.

¹⁶⁷⁴ ebd.

¹⁶⁷⁵ vgl. ebd.: 53

¹⁶⁷⁶ ebd.: 10/11

Operation übernimmt“.¹⁶⁷⁷ In Wirklichkeit ist das Gehirn die materielle Bedingung für das Denken - die Inhalte des Denkens, des Bewußtseins, sind jedoch autonom:

*“Ohne Gehirn kein Denken. Dem ist ebensowenig zu widersprechen wie etwa dem Satz, dass man sich ohne Beine das Gehen schwer vorstellen kann. Bestimmt man das Verhältnis, das in dieser Aussage behauptet wird, positiv, dann ergibt sich - und das ist kein übermäßiges Rätsel - , dass das Gehirn mit seinen neuronalen und biochemischen Prozessen die natürliche Voraussetzung jeder geistigen Betätigung ist, ebenso wie Muskeln, Sehnen und Kochen die natürlichen Voraussetzungen fürs Fortbewegen sind. Gehirn steht zu Geist in einem Bedingungs- bzw. Voraussetzungsverhältnis: Das eine, die objektive Natur und ihr Funktionieren müssen gegeben sein, damit sich das andere, der subjektive Geist, betätigen kann - nicht mehr, aber auch nicht weniger. Natur, ist das eine, das Stoffliche und darin die Voraussetzung der geistigen Prozesse, die das ganz andere sind, eben das Ideelle, die Gedankenwelt.”*¹⁶⁷⁸

Die Hirnforschung misst den Niederschlag der Gedankenwelt der Menschen als neuronale Prozesse im Gehirn. Und deshalb meine, Huiskens zufolge, Gerhard Roth: *“Weil man einen Gedanken oder eine Vorstellung als neuronalen Vorgang messen kann”*, deswegen sei *“die Neuronenaktivität”* mit der *“Wirklichkeit des Geistes”* gleichzusetzen und folglich könne *“das geistige Erlebnis selbst, das Denken, Musizieren, Vorlesen.... nur die Einbildung von Geist”* sein.¹⁶⁷⁹ Huiskens erklärte:

*“Diese Beweisführung lebt erneut von einem Fehlschluss: Denn wenn geistige Aktivität als Neuronenaktivität messbar ist, dann folgt daraus nicht, dass der Naturvorgang der geistige Prozess ist bzw. den geistigen Prozess hervorbringt; genauso wenig wie ein Spaziergang, der ebenfalls als Folge von Muskelkontraktionen messbar ist, damit schon von diesen Richtung, Tempo und Zweck diktiert bekommt. Roth erklärt hier die Neuronenaktivität im Hirn, die die physiologische Verlaufsform des geistigen Prozesses ist, letztlich zu dessen Ursache.”*¹⁶⁸⁰

Widerlegen ließe sich dies *“auch durch die Analyse des Versuchs selber”*.¹⁶⁸¹ Den Geistesinhalt, dessen neuronale Aktivität erfasst werden solle, müßten die HirnforscherInnen nämlich *“immer vorher von den Versuchsperson erfragen bzw. mit ihr eine bestimmte geistige Operation festlegen”*.¹⁶⁸² *“Ohne eine derartige Rückversicherung wäre ihnen nichts als der biologische Vorgang zu entnehmen, der sich gerade nicht als andere geistige Qualität, sondern nur als andere neurophysiologische Quantität erfassen, deswegen auch messen lässt”*, kein Neurobiologe wüsste sonst, *“welche geistige Aktivität sich als welche Neuronentätigkeit ereignet”*.¹⁶⁸³ Daher müsste Roth, um seine Theorie zu beweisen, *“voraussetzen, das sie nicht stimmt: Er muss das bewusste geistige Handeln zunächst für sich als eigenständiges Tun registrieren, es also als bestimmtes selbstständiges geistiges Tun akzeptieren, wenn er anschließend dessen neuronales Abbild messen will.”*¹⁶⁸⁴

Huiskens deckte auf, daß sich Roth und Ähnlichen grundsätzlich in einem Paradoxon befinden: *“die Roth’sche Erkenntnis [ist] zugleich die Widerlegung ihrer Behauptung”*.¹⁶⁸⁵ Denn, würde er seine Theorie auf sich selbst als Wissenschaftler, der denkt, der sich bewußt für einen

¹⁶⁷⁷ ebd.: 25

¹⁶⁷⁸ ebd.: 22

¹⁶⁷⁹ ebd.: 27

¹⁶⁸⁰ ebd.

¹⁶⁸¹ ebd.

¹⁶⁸² ebd.

¹⁶⁸³ ebd.: 28

¹⁶⁸⁴ ebd.

¹⁶⁸⁵ ebd.: 17

Gegenstand seiner Untersuchung entschieden hat und für sich in Anspruch nimmt, seine Theorie von der Öffentlichkeit als "wahr" anerkennen zu lassen, anwenden, dann würde er damit den Beweis liefern, daß seine Theorie nicht stimmt.¹⁶⁸⁶ Würde er sich persönlich als einziges menschliches Wesen aus seiner Theorie, die ja von der Hirntätigkeit der Menschen handeln soll, herausnehmen, diskreditiert er sich als Wissenschaftler und widerlegt sich ebenfalls.¹⁶⁸⁷

Der *"Lieblingsbeleg"* für die Determination geistiger Prozesse bestünde hingegen *"im Verweis auf Hirnmessungen, die ergeben haben, dass sich im limbischen System ein Willensakt bereits eine kurze Zeitspanne vor seiner Ausführung in einem 'corticalen Prozess' als Folge von messbaren Hirnströmungen ankündigt"* und so werde geschlußfolgert: *"Schon vor unserem subjektiven Entschluss, etwas zu tun, habe das Hirn sich bereits dafür entschieden."*¹⁶⁸⁸ *"Jede andere Erklärung für die vorher gemessene Hirntätigkeit"*, so Huiskens, *"ist hier nicht zugelassen"*.¹⁶⁸⁹ Die HirnforscherInnen lassen die Inhalte des menschlichen Denkens und des Willens außer acht und blenden *"auf der Hand liegende(..) Erklärungen"* aus.¹⁶⁹⁰ Würden sie danach fragen, dann würden sich ganz einfache Erklärungen für das menschliche Verhalten finden, auch für das, welches aus der Sicht von Anderen "unvernünftig", normwidrig oder gar "kriminell" ist. Nach Roth und ähnlich Gesinnten hätten Menschen gar keine Gründe dafür, was sie denken, wofür sie sich entschieden haben und wie sie handeln.¹⁶⁹¹ Die Erklärung, daß es gesellschaftliche Gründe für das Denken, Entscheiden und Handeln für Menschen gibt, werde bei der Bremer Hirnforschung gar nicht zugelassen, da diese gar nicht danach frage, sondern alles auf biologische Ursachen, auf Gehirnabläufe zurückführe, auf die das bewußte "ich" des Menschen gar keinen Einfluß habe.¹⁶⁹² Würden die GehirnforscherInnen diesen sozialen Gründen, welche Menschen häufig auch erklären würden, wenn man sie danach fragen würde, Beachtung schenken, dann würden sich die biologistischen Erklärungen erledigen.

Auch Freerk Huiskens analysiert die gesellschaftliche *"Konjunktur"* dieser biologistischen Konzepte als Erscheinungen des *"Zeitgeist"*.¹⁶⁹⁴ *"In Psychologie und Pädagogik, aber auch Philosophie und Politologie ist es Tradition, der Menschennatur anzulasten, was ihr von Politik und Ökonomie angetan wird"*, dies werde heutzutage wieder aktueller¹⁶⁹⁵:

"Es kommt heute wieder in Mode, z.B. den per Konkurrenz aussortierten, für unbrauchbar oder unerwünscht erklärten oder auf die 'schiefe Bahn' geratenen Volksteilen zu attestieren, dass ihre Natur, also ihr Genmaterial oder ihre angeborene Leistungsbereitschaft etc. ihren privaten Aufstiegswünschen nicht entspricht bzw. ein Einkommen oberhalb der Armutsgrenze nicht hergibt".¹⁶⁹⁶

¹⁶⁸⁶ vgl. ebd.: 15- 18

¹⁶⁸⁷ vgl. ebd.: 18

¹⁶⁸⁸ Huiskens 2005: 29/30 und Kröger 2005

¹⁶⁸⁹ Huiskens 2005: 30/31

¹⁶⁹⁰ ebd.: 32

¹⁶⁹¹ vgl. ebd.: 12

¹⁶⁹² vgl. ebd.: 14, 64, usw.

¹⁶⁹³ Roths Argumentation zugrundeliegendes Denken verlaufe nach Huiskens in folgender Weise: *"Wer dem Geist und dem Willen jenseits seiner 'erlebten' subjektiven Äußerungen auf die Spur kommen möchte, der misstraut sehr prinzipiell all dem, was Menschen als Begründungen für ihre Taten, als Inhalt ihres Interesses, als Motiv ihres Willens von sich geben. Auch der Hinweis von Roth, der Stand der Forschung lasse 'eine Art von 'Gedankenlesen' (S.275) noch nicht zu, verweist auf das Ideal, das hier am Werke ist. Warum fällt einem Wissenschaftler das Gedankenlesen als ein wissenschaftliches Fernziel überhaupt ein? Offensichtlich reicht es ihm nicht, die Menschen zu befragen, wenn er ihre Gedanken erfahren will. Er betrachtet jeden geäußerten Gedanken mit einer fundamentalen Skepsis. Die bezieht sich nicht auf den Inhalt der Gedanken. Denen steht er von seinem Standpunkt aus gleichgültig gegenüber"* (ebd.: 64).

¹⁶⁹⁴ ebd.: 36 ff.

¹⁶⁹⁵ ebd.: 37

¹⁶⁹⁶ ebd.: 36

Ebenso wolle die Hirnforschung suggerieren, *“dass es in der Schule so zugeht wie es zugeht, liegt nicht an den Zielen der hiesigen Bildungspolitik, sondern daran, dass Pädagogen keine Ahnung von den Hirnfunktionen haben”*.¹⁶⁹⁷ In Bezug auf die Förderung von Bildung habe auch Gerhard Roth *“etwas im Angebot”*:

*“Er hat herausgefunden, dass das Lernen letztlich nicht vom Willen und der Anstrengung des Lernenden abhängt und ein Appell an die Einsicht ohnehin versagt: In der Zeitung war zu lesen, dass der ‘Bremer Wissenschaftler es für ziemlich aussichtslos hält, wenn Eltern oder Lehrer bei der Erziehung an die Einsicht (!) von Kindern appellieren. Wichtiger sei es, (...) das Kind in emotionalen Aufruhr (!) zu versetzen’ (WK, 25.1.97). Denn nur so sei das ‘limbische System’ im Gehirn zu affizieren. (...) Alle Sitzenbleiber und in der Schule Gescheiterten, die von Lehrern mit ihren Zensuren je nach den quantitativen Vorgaben der jeweiligen Bildungspolitik produziert werden, dürfen sich dann mit der Unzulänglichkeit ihrer Natur über ihre von der Staatsschule zerstörte Lebensperspektive hinwegtrösten.”*¹⁶⁹⁸

Huisken entgegnete darauf:

“Es fällt schwer, diese Sache mit dem ‘emotionalem Aufruhr’ zu Ende zu denken, ohne sich an all jene Techniken zu erinnern, mit denen Begeisterung und Hingabe, Herzschmerz, Betroffen- und Zerknirschtheit erzeugt zu werden pflegen. Da die Prügelstrafe verboten und der Hurratriotismus noch nicht wieder in Mode gekommen ist, geht es heute bei der Beeinflussung des Verstandes unter Umgehung des einsichtigen Argumentierens ‘subtiler’ zu. Da wird dann auf den ‘Bauch’ gesetzt, die Verstandestätigkeit als ‘Verkopfung’ denunziert - ganz in der Manier der deutschen Faschisten, die dem Intellekt nur ‘Zersetzendes’ zutrauten”.^{1699 1700}

Huisken stellte klar, er sehe die Möglichkeit, *“dass G. Roth daran vielleicht nicht einmal im Traum denkt”*.¹⁷⁰¹ Das müsse er aber nicht - *“seine Wissenschaft wird gesellschaftlich dadurch in Funktion gesetzt, dass sich andere, die an so etwas nicht nur denken, durch diese ‘Hirnforschung’ legitimiert sehen”*.¹⁷⁰²

Auch in Bezug auf sogenanntes *“kriminelles Verhalten”* habe Roth behauptet, es sei *“erfahrungsunabhängig, genetisch-himorganisch bedingt”*.¹⁷⁰³ Das ist die Legitimation folgender politischer Denkweise und Handlung:

“Wo die Konkurrenz härter wird, in der die Bürger sich zu bewähren haben, wo immer mehr von ihnen aus den gewohnten Lebensumständen heraus- und nicht einmal mehr in ein ‘soziales Netz’, sondern ganz in ihre armselige Privatexistenz fallen, da ist Wissenschaft gefragt, die die gesellschaftlich hergestellte Aussortierung zu einer Sache der Menschennatur verfabelt. Dadurch ist die herrschende Produktionsweise einmal mehr aus dem Schneider, deren Reichtum auf der Armut derer beruht, die ihn produzieren. Aber auch die Opfer können nicht viel für ihre ‘Lage’. Nicht einmal falsch gemacht haben sie etwas, denn ihre Natur hat für sie nichts anderes vorgesehen. Damit ist alles in einer

¹⁶⁹⁷ ebd.: 43

¹⁶⁹⁸ ebd.: 38

¹⁶⁹⁹ ebd.: 39

¹⁷⁰⁰ Huisken weiter: *“Sehnsüchtig blicken inzwischen einige Bildungspolitiker wieder über den großen Teich, (...) In bestimmten zivilisierten Ländern ist es dagegen längst üblich, uniformierte Schüler täglich vor Schulbeginn mit Flagge und Hymne emotional ‘aufzurühren’.”* (ebd.)

¹⁷⁰¹ ebd.: 40

¹⁷⁰² ebd.

¹⁷⁰³ Roth zitiert bei ebd.: 44

gerechten Ordnung, weil letztlich jeder an dem Platz ist, an den er seiner Natur nach hingehört."¹⁷⁰⁴

*"Wenn so eine 'Hirnforschung' universitär als Aushängeschild benutzt wird" - wie es in Bremen tatsächlich der Fall ist - dann habe sie "nichts mit besonderen Leistungen" zu tun, so Huiskens, sondern sie "profitiert vom 'Zeitgeist', der gerade Bedarf an neuen/alten Naturalisierungstheorien anmeldet".*¹⁷⁰⁵ Wenn die politische Legislative diesen Theorien der Hirnforschung folgen würde, *"dass bestimmte Abweichungen im Denken und Tun von Bürgern tatsächlich eine Sache ihres Gehirns sind" und "zweitens diese Menschen zu Patienten erklären" würde, "denen mit einem Hirneingriff wieder zu gesellschaftlich erwünschtem Verhalten verholfen werden kann"*¹⁷⁰⁶, sei der Weg frei für eine politische und gesetzliche Rechtfertigung der Lobotomie - *"wenn sie nicht gleich das Urteil über eine abartige Natur zum Anlass für den Befund nimmt, dass hier nur noch die 'Ausmerzungen' hilft",* denkt Huiskens weiter.¹⁷⁰⁷ All das ist in der (biologischen) Psychiatrie Gang und Gäbe. Huiskens fährt fort:

*"Es braucht nicht einmal einen Faschismus, um die Erfindungen über den naturdeterminierten Willen des Menschen umzusetzen. Das schaffen auch Demokratien. Bei den 'Kinderschändern' ist man sich hierzulande bereits ganz sicher, dass eine Krankheit vorliegt. Denn wenn erwachsene Männer das mit Kindern machen, was im (Sado-Maso-)Liebesleben unter Erwachsenen an der TV-Tagesordnung ist, es nämlich als Feld verstehen, auf dem sie roheste Beweise ihrer männlichen Überlegenheit erbringen und daraus ihr rassistisches Selbstbewusstsein beziehen, dann liegt nicht mehr 'kreative Sexualität', sondern ein Hirnschaden vor".*¹⁷⁰⁸

Huiskens führte darüber hinaus als Beispiel an, daß im "demokratischen" Schweden in den 50er Jahren des 20. Jh. Homosexuelle und Kommunisten ohne Einwilligung lobotomiert worden seien.¹⁷⁰⁹ Diese Gehirnoperationen hatten die Funktion von *"Gehirnwäsche mit dem Skalpell"*, so hätten die MedizinerInnen berichtet, danach *"habe der Mann jegliches Interesse an der Ideologie verloren"*.¹⁷¹⁰ Statt eine Auseinandersetzung mit der Gesellschaftskritik der KommunistInnen zu führen und die Beteuerung von Homosexuellen, sie wollten ihre frei gewählte Sexualität ausleben, anzuerkennen, wurde durch die BiologiestInnen behauptet, KommunistInnen und Homosexuelle würden an einer Hirndysfunktion leiden, für die sie nichts könnten.¹⁷¹¹ Huiskens stellte richtig fest, was auch eine Grundannahme dieser Arbeit ist:

*"Es liegt hier denn auch die Grundlogik jedes rassistischen Denkens, nämlich die abstruse, widersprüchliche Annahme eines 'natürlichen Willens', vor. Die daraus folgende Trennung zwischen dem geäußerten Willen, dem nicht zu trauen ist, und dem wahren (natürlichen) Willen, den allein der Mediziner/Psychologe kennt, begründet ebenso den Einsatz von Zwangsmitteln wie auch das gute Gewissen, nur einem 'Kranken' helfen zu wollen."*¹⁷¹²

¹⁷⁰⁴ Huiskens 2005: 45

¹⁷⁰⁵ ebd.: 45

¹⁷⁰⁶ Eine neuere Methode des mechanischen Eingriffs in das Gehirn ist der Einsatz von sogenannten "Hirnschrittmachern". Inwiefern Singer und Roth daran interessiert sein könnten, kann ich nicht beurteilen. Zu den Hirnschrittmachern finden sich Informationen beispielsweise in einer Dokumentation des deutschen TV-Senders "3sat", *"Elektroden und Gesprächstherapie gegen Depressionen. Beide Methoden greifen direkt ins Gehirn und bekämpfen die Niedergeschlagenheit"...* "Neurochirurgen und Psychotherapeuten setzen bei Depressionen darauf, das Gehirn zu verändern - die einen mit Elektroden im Gehirn, die anderen mit Worten." 3sat zufolge wurden in Deutschland nur wenigen Menschen (aus psychiatrischen Gründen) Hirnschrittmacher eingesetzt. Siehe im Internet: <http://www.3sat.de/3sat.php?http://www.3sat.de/nano/bstuecke/115958/index.html>

¹⁷⁰⁷ Huiskens 2005: 46

¹⁷⁰⁸ ebd.: 46

¹⁷⁰⁹ vgl. ebd.: 48

¹⁷¹⁰ ebd. (nach einem Bericht aus der "Schwedischen Zeitung" vom 8.4.1998)

¹⁷¹¹ vgl. ebd.: 49

¹⁷¹² ebd.: 49

Und an anderer Stelle:

*“So wird die Theorie zum wissenschaftlich-methodischen Stützpfiler einer Vorstellung, die jedem Rassismus eigentümlich ist: dass Wille und Bewusstsein ihre Inhalte durch die Natur vorgeschrieben bekommen. Sicherlich will die Theorie von Roth nicht behaupten, dass z.B. Frauen an den Herd gehören und Arbeitslose faul sind. Sie ist jedoch - jenseits aller moralisch hochstehenden Absichten des Verfassers - für Gedankengut dieser Art eine passende wissenschaftstheoretische Untermauerung. Denn dass der Wille Naturprodukt ist, dieser Idee wird durch die Theorie Roths Vorschub geleistet - wie dies im Rassismus vom ‘fleißigen Deutschen’, vom ‘faulen Neger’, von ‘der technisch unbegabten Frau’ oder vom ‘parasitären Juden’ unterstellt ist, denen nicht der Wille abgesprochen, sondern bei denen ein ‘eigentlicher Wille’, sprich: das, was man mit ihnen anstellen wollte und angestellt hat, als Entsprechung zu ihrem natürlichen Wille ‘entdeckt’ worden ist, der dann rücksichtslos gegen ihren geäußerten ‘uneigentlichen’ Willen exekutiert werden konnte. Immer zum Besten der Opfer, versteht sich!”*¹⁷¹³

Huisken machte erneut darauf aufmerksam, daß Roth mit den *“Konsequenzen seiner eigenen - falschen - Gedanken mit Sicherheit nichts zu tun haben will”* (oder sich z.B. *“nur ethisch vertretbare Lobotomie”* vorstellen wolle).¹⁷¹⁴ Das möge ihn zwar *“vielleicht als Moralisten ehren; vorzuwerfen ist ihm allerdings, dass er die Rolle von Wissenschaft im Kapitalismus verkennt”*¹⁷¹⁵:

*“Es trifft eben nicht zu, dass er nicht ‘verantwortlich’ ist für das, was mit oder im Namen seiner Forschung angestellt wird. Denn erstens legt er selbst großen Wert auf die Anwendbarkeit seiner Ergebnisse. Und da sie nicht auf dem Mond, sondern in jener Gesellschaft Bedeutung erlangen sollen, in der die dafür nötige Forschung alimentiert wird, gehört es zu seinem Geschäft, sich über die gesellschaftlichen Zwecke, denen er in aller beteuerten Unschuld geistig zuarbeitet, Klarheit zu verschaffen. Zweitens werden seine Urteile gar nicht missbraucht, wenn sie ‘zeitgeistgemäß’ vereinnahmt werden. Deren legitimatorische Verwendung für alle möglichen unappetitlichen Anliegen folgt der Logik dieser Forschungsarbeiten leider völlig sachgemäß. Nur deshalb muss Roth gelegentlich zum Mittel des Dementis greifen...”*¹⁷¹⁶

¹⁷¹³ ebd.: 62

¹⁷¹⁴ ebd.: 49 +48

¹⁷¹⁵ ebd.: 49/50

¹⁷¹⁶ ebd.: 50

17. Fazit und Ausblick

In dieser Arbeit hatte ich dargelegt, inwiefern die wesentlichen Elemente der Psychiatrie schon vor der Machtergreifung der Nationalsozialisten vorhanden waren, dann durch diese genutzt worden sind und genauso in der (Zwangs-) Psychiatrie und auch in verschiedenen biologistischen Ansätzen heutzutage zu finden sind. Dabei wurde der Zusammenhang zwischen psychiatrischer Ideologie, Rassismus und Antisemitismus aufgezeigt: Sie beruhen gleichermaßen auf falschen biologistischen Vorannahmen über die Menschen, beinhalten zudem deren Ungleichwertsetzung und bestreiten unter diesem Vorwand, daß das Recht auf Selbstbestimmung, persönliche Integrität und Leben für alle Menschen gelten soll. Wichtig war im ersten Teil der Arbeit, die Rolle der Psychiatrie und der "Wissenschaft" für die NS- Verbrechen zu ermitteln. Diese war eine Wesentliche: Die Psychiatrie spielte eine große und aktive Rolle für die NS- Verbrechen, denn sie lieferte die Theorien und Forderungen, die der "Sonderbehandlung" von Menschen zugrunde liegen. Wie beschrieben wurde, hatte die Psychiatrie 1933 die NS- Politik begrüßt und darauf gewartet, daß ihre Forderungen "endlich" in die Tat umgesetzt werden konnten. Es mag sein, daß Menschen - wie der Psychiater Karl Bonhoeffer damals oder der Hirnforscher Gerhard Roth heute - nicht (alle) politischen Konsequenzen ihrer (angeblich) "naturwissenschaftlichen" Theorien mit verantworten wollten bzw. wollen, dennoch sind sie verantwortlich dafür. Karl Bonhoeffer wurde hinsichtlich der Ermordung seiner Angehörigen selber davon eingeholt, was er mit der Akzeptanz und Unterstützung der Verhältnisse mit vorbereitet hatte. In dieser Arbeit hatte ich die Übergänge von den Wegbereitern zur NS- Psychiatrie; von der Selektionspsychiatrie zur Mordpsychiatrie; vom Massenmord an Psychiatrisierten zum Massenmord in den Vernichtungslagern und schließlich zur Psychiatrie nach 1945 erörtert. Ich mußte feststellen, daß es - bis auf den Umstand, daß die (deutsche) Psychiatrie in der Form, wie sie es bis 1948/49 getan hatte, aufgehört hatte, systematisch zu morden - wenig Brüche gab, was sich im Besonderen darin zeigte, daß die meisten EugenikerInnen und RassenhygienikerInnen ihre begonnene Karriere fortsetzten und auch bei den für die NS- Psychiatrie wichtigen Institutionen und Organisationen ließen sich auffällige Kontinuitäten verzeichnen. In diesem Zusammenhang war es interessant, den bis heute zu beobachtenden Täterschutz zu analysieren. Anhand der Geschichte Karl Bonhoeffers ließen sich die im ersten Teil der Arbeit beschriebenen Entwicklungen der Psychiatrie beobachten und die Zusammenhänge weiter veranschaulichen. Zugleich ließ sich Karl Bonhoeffer, innerhalb des umrissenen historischen Rahmens, wegen seinen Tätigkeiten innerhalb der Sterilisationspolitik als überzeugter Eugeniker, als aktiver NS- Verbrecher und als Wegbereiter und "missing link" zum Holocaust einordnen, weil er durch seine Schriften und durch seine Tätigkeit am Erbgesundheitsobergericht, als Fachvertreter in bedeutenden Positionen und auch überhaupt als Psychiater, der Diagnosen stellt, diejenigen Personen selektierte, die später dem Mord zum Opfer fielen. Ferner legte Bonhoeffer, wie überdies gezeigt wurde, zugleich den Grundstein für die Rehabilitation der Psychiatrie nach 1945, für die Befreiung von ihrem durchaus angeschlagenen Ruf. Bonhoeffer gilt nach wie vor als ein großer Vertreter dessen, was in der Psychiatrie auch heutzutage praktiziert wird und welches leider im Großen und Ganzen von der Politik und allgemein in der Gesellschaft als Selbstverständlichkeit angesehen wird: Folter und Entrechtung von Menschen, die zuvor psychiatrisch ausgesiebt wurden (als "unbrauchbar", "den Normen widersprechend", "minderwertig" oder einfach als "Sündenböcke"). Dieses Moment der Selektion durch psychiatrische "Begutachtung", die sogenannte "Diagnose" als Grundvoraussetzung für Sonderbehandlung und zeitweilig sogar als Todesurteil, zeigte sich in allen hier dargelegten Epochen der Psychiatriegeschichte als ein wesentliches Element der Psychiatrie. Auch die Begründungen für die Be- oder besser gesagt Miss- Handlungen der psychiatrisierten Opfer sind immer die selben: Sie würden entweder dem "Wohl" und dem "Schutz" der Betroffenen dienen oder dem der Anderen, der Allgemeinheit, des sogenannten "Volkskörpers" oder allem zugleich. Es wird vorgetäuscht, es ginge um "Therapie", also "Heilung" und auch "Resozialisierung" oder um "Verwahrung" zur Gefahrenabwehr. Dabei maßt sich die Psychiatrie sogar an, in die Zukunft schauen zu können und Prognosen über die "Gefährlichkeit" oder die "Heilungschancen" der Anderen treffen zu können. In dieser Arbeit wurde mehrfach gezeigt, daß sich dahinter

Paternalismus und Repression verbirgt, was häufig begrifflich durch Euphemismen verschleiert wird. Die Justiz als Akteur in Form von Gerichten spielte und spielt dabei (von Ausnahmen abgesehen) immer mit und folgt(e) - meist auf gesetzlicher Basis - den Ansichten der psychiatrischen "GutachterInnen". Immer wird von der Psychiatrie Wissenschaftlichkeit behauptet. Dabei wäre sie, wie für mich an vielen Stellen sichtbar wurde, einfach nur lächerlich, wenn sie nicht foltern und Leben(entwürfe) zerstören könnte. Die durch die Psychiatrie während der NS- Zeit begangenen Mißhandlungen und Mordtaten werden mittlerweile grösstenteils als "Verbrechen gegen die Menschlichkeit" anerkannt, während die moderne Zwangspsychiatrie nicht als Menschenrechtsverletzung oder gar Folter anerkannt wird. Ebenso gelten die selben Methoden, wenn sie auf von sogenannten "demokratischen" VertreterInnen als politisch verfolgt anerkannte Personen angewendet werden, als Folter und Gehirnwäsche, während sie, wenn sie durch die Psychiatrie auf angeblich "psychisch Kranke" angewendet werden, nicht als Folter und Gehirnwäsche, sondern als medizinische Behandlung gelten. Fundamentalkritik gegenüber der psychiatrischen Entrechtung ist selten und es werden höchstens Verstöße gegen die internen Regeln der Psychiatrie geahndet, wenn sie gegen die geltenden Gesetze verstoßen. Insofern erweisen sich die sogenannten Menschenrechte als inhaltsleer bzw. geteilt und werden nur standesgemäß denjenigen zuerkannt, die als "wertvoll" gelten. Auffällig erscheint mir gleichwohl, daß es damals während der Nazi- Herrschaft vergleichsweise ebenso wenig gesellschaftlichen Widerstand gegen die Psychiatrie und ihre ihrerseits große ideologische Propaganda gab, wie heutzutage. Noch eine Parallele fällt auf: So wie die deutsche Psychiatrie von den Nazis nicht mißbraucht wurde, sondern die Nazis brauchte (vgl. Klee- Zitat in Kapitel 4), braucht sie auch heute den Staat bzw. die GesetzgeberInnen und auch die BürgerInnen zu ihrer Legitimation. Es wurde (aber auch) in dieser Arbeit mehrfach darauf hingewiesen und im Detail gezeigt, daß den Handlungen der Psychiatrie staatliche, nationale und nicht zuletzt wirtschaftliche Interessen zugrundeliegen. Hinzu kommen die Interessen der hilflos erscheinenden Angehörigen (bzw. Mitmenschen), die sich mit ihren Verwandten, FreundInnen, Bekannten oder Nachbarn nicht weiter auseinandersetzen können oder wollen und diese, anstatt sich von ihnen abzuwenden und sie in ihrer Freiheit zur Selbstbestimmung sich selbst zu überlassen, aus vermeintlichem Wohlwollen, grausamem Mitleid oder gar Liebe, der Gewalt der Zwangspsychiatrie ausliefern. Diese Interessen sind allem Anschein nach der Grund, warum die Psychiatrie und die biologistische Wissenschaft ihre Ideologie so weit gesamtgesellschaftlich verankern konnte. Die Betrachtung der Geschichte der Psychiatrie hatte gezeigt, daß die Psychiatrie ihr Konstrukt der "psychischen Krankheit" erfunden hatte, um diesen Interessen zu dienen. Hiermit sind meine eingangs genannten Thesen und die Theorien von Szasz, Leifer, Foucault und Cooper bestätigt, daß die Funktion der Psychiatrie die der sozialen Kontrolle, der Ausübung von Herrschaft und der Ausgrenzung von unerwünschten Personen ist.

Je länger ich mich mit dem Thema befaßt habe, desto mehr wurde mir das Ausmaß der "Kontinuitäten" bewußt. Allgemein erlebte ich die Beschäftigung mit meinem Thema "Kontinuitäten der Psychiatrie" als ein "Faß ohne Boden". Jedesmal, wenn ich glaubte, ich hätte einen Aspekt zu Genüge bearbeitet, fand ich weitere Informationen und Ideen, die hätten eingebaut werden können. (Was dann zum Teil auch geschehen ist.) Die Unterthemen meiner Arbeit sind bei weitem nicht vollständig ausgeschöpft. Einiges ist auch bruchstückhaft geblieben, da der Rahmen "Kontinuitäten der (Zwangs-) Psychiatrie" zu weit gesteckt war. Es liesse sich auch zu den "Wegbereitern" noch viel erzählen, doch dies ist dafür, was hiermit ausgesagt werden sollte, nicht relevant. Erst recht konnte die Politik der Nationalsozialisten nicht vollständig und im Einzelnen beschrieben werden. Auch die Neo-Eugenik, der "alte Biologismus im neuen Gewand", ist hier beispielhaft geblieben; ich versuchte, die Grundtendenzen darzustellen. Und es wäre zwar sicherlich lohnenswert gewesen, die Diskussionen um die Sterilisation und um das Gesetz von 1933 im Detail zu betrachten, die nach 1945 stattgefunden hatten, doch der Umfang und das Zeitlimit dieser Abhandlung waren überschritten. Es gäbe auch viel über die Rolle der Psychiatrie im Militär oder bei der Verfolgung von DrogenkonsumentInnen zu berichten. Ebenso ist das psychiatrische Vorgehen gegen die Homosexualität weitgehend ausgelassen worden.

Darüber hinaus fehlt beispielsweise eine Darstellung darüber, wie heutzutage in psychiatrischen Anstalten Menschenversuche ohne Wissen und Einwilligung der InsassInnen betrieben werden.¹⁷¹⁷ Die Rolle der Kaiser- Wilhelm- Gesellschaft bzw. ihre Kontinuitäten in der Max- Planck Gesellschaft als Nachfolgeorganisation mit ihren Instituten und der (etwaige) Zusammenhang zwischen Atomforschung, der Physik und der Psychiatrie innerhalb der Max- Planck- Gesellschaft als Machtfaktor in Deutschland und weltweit wäre es ebenso wert, genauer untersucht zu werden. Die geschilderten "Karrieren" sind zwar nur wenige Beispiele von vielen, doch ich hatte mich bemüht, die prägnantesten und für die Darstellung der Verfilzungen und des Täterschutzes interessanten herauszusuchen (und wer sich für weitere Beispiele interessiert, kann auch bei Ernst Klee weiterlesen, der die Persönlichkeiten aus der NS- Zeit und deren Kontinuitäten hinlänglich erfasst und bearbeitet hat). Die von mir bisher ungelesene über 90 Seiten umfassende Arbeit *"Anmerkungen zur Rolle des Marburger Psychiaters Werner Villinger in der NS- und Nachkriegszeit"* von Wolfram Schäfer, Erziehungswissenschaftler von der Universität Marburg, über den NS- Jugend - Psychiater Villinger (siehe insbesondere Kapitel 6), fand ich erst in den letzten Tagen des Schreibprozesses auf der Festplatte meines PCs archiviert wieder. Soweit ich in der Eile überblicken konnte, war diese ähnlich ausgerichtet wie meine Falluntersuchung über Karl Bonhoeffer. Auch dort gab es viele Zusammenhänge zu erkennen. Ich entdeckte, wenn ich mich damit auch noch weiter beschäftigen würde, würde die von den VerteidigerInnen Bonhoeffers versuchte Darstellung von Bonhoeffers angeblicher bürgerlichen Humanität und liberalen Einstellung noch weiter ins Wanken kommen und ihn noch weiter in die Nähe der Mordpsychiatrie rücken. Die Kontroverse um Bonhoeffer konnte ebenfalls nicht noch genauer beleuchtet bzw. die Positionen der Bonhoeffer- VerteidigerInnen im Einzelnen wiedergegeben werden. Deren Stellungnahmen erwiesen sich als große Quelle von Informationen über die Denk- und Vorgehensweise der (heutigen) Psychiatrie. Besonders während des Lesens der Bonhoeffer- Biographie des Psychiaters Klaus- Jürgen Neumärker und den eigenen Lebenserinnerungen Bonhoeffers fand ich noch viele weitere spannende Aspekte, die sich gelohnt hätten, sie zu bearbeiten. Es wäre ein lohnenswertes Projekt für ein ganzes Buch, sich noch genauer mit deren Darstellungsweise auseinanderzusetzen und noch weitere Zusammenhänge aufzuzeigen, die hier verborgen geblieben sind. Das Projekt "Karl Bonhoeffer" ist für mich jedoch in dieser Form (jedenfalls vorläufig) zu Ende. Ich werde aber weiter beobachten, wie die Debatte um ihn und sein "Erbe" in Berlin verläuft. Ich hoffe auch, mit dieser Aufklärung über Bonhoeffer - und über die Psychiatrie an sich - einen Beitrag zum Nachdenken und Umdenken geleistet zu haben.

Ich plane in Zukunft, diese Arbeit weiterzuführen, manche Teile zu verkürzen und manche Teile, wie den Theorieteil über die Psychiatrie als Instrument von Herrschaft und sozialer Kontrolle (der Kapitel 2 bildete), auszubauen. Des Weiteren möchte ich Interviews mit psychiatrisierten Betroffenen führen, um anhand deren Erfahrungen die Vorgehens- und Funktionsweise der Psychiatrie mit Beispielen aus der Praxis zu dokumentieren. Interessant wäre auch, im Detail zu beleuchten, wie die Psychiatrie im Zuge der Aufklärung das Christentum als Theologie, als religiösen Glauben, abgelöst hatte und inwiefern die sogenannte Vernunft als höchstes Prinzip gesetzt wurde, welches aber bei genauerer Betrachtung nur ein Vorwand ist, um herrschaftliche Regeln und kapitalistische Maßstäbe durchzusetzen. Als ein weiteres Projekt für die Zukunft denke ich darüber nach, einen genaueren Blick auf die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Psychiatrie und Gefängnis/Strafvollzug, als Säulen desselben Herrschaftssystems zu werfen und dabei die aktuellen Entwicklungen, die um das Thema "Überwachung", Prävention und Repression kreisen, zu beleuchten.

Ob man den Zwang aufgrund des Glaubens, es gäbe "psychische Krankheiten" oder auch mit nicht-biologistischen Argumenten zu begründen versucht - sei es, aus einem falsch verstandenen Begriff von Hilfe zum Wohle des Anderen heraus, sei es aus politisch- autoritären Gründen und dem Gedanken der Strafe - psychiatrischen Zwang darf es nie und in keiner Form geben. Aber

¹⁷¹⁷ Ich kann hier nur noch auf die Reportage von Silvia Matthies mit dem Titel *"Experimente an wehrlosen Patienten"* (Deutschland 1998) verweisen; siehe weiterführende Literatur

auch andere Zwanganstalten gehören abgeschafft oder vielmehr, das Prinzip der Herrschaftsausübung von Menschen über Menschen. Aus einer noch umfassenderen Perspektive betrachtet ist die Psychiatrie nur ein einzelnes, aber nicht unbedeutendes, Element dieses Prinzips. Die Herrschaftsausübung ist überall dort, wo Menschen über Andere entscheiden, wo ungleiche Machtverhältnisse herrschen und wo das Abweichen von Normen bestraft wird - sei es die Schule, das Gefängnis, der wirtschaftliche Betrieb oder das politische System, so auch die sogenannte (parlamentarische) "Demokratie" oder eben die Psychiatrie. Die einzig nennenswerte "Alternative" ist hingegen aus meiner Sicht das Prinzip der Selbstbestimmung, der freien Vereinbarungen, der gegenseitigen bzw. freiwillig angenommenen Hilfe (wo Hilfe tatsächlich erwünscht ist) und eine Welt, in der allen Menschen eine ihren Bedürfnissen entsprechende Lebensgrundlage ermöglicht ist.

Literatur

Verwendete Bücher, Artikel und Internetquellen zur Psychiatrie bis 1945 und Kontinuitäten (hauptsächlich Teil I)

Aly, Götz: Die "Aktion T4" und die Stadt Berlin. In: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): Totgeschwiegen. 1933- 1945. Zur Geschichte der Wittenauer Heilstätten. Seit 1957 Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik. Edition Hentrich: Berlin 1989, S. 137- 150

Baader, Gerhard: Die Medizin im Nationalsozialismus. Ihre Wurzeln und die erste Periode ihrer Realisierung 1933-1938. In: Pross, Christian, Windau, Rolf (Hg.): Nicht mißhandeln. Das Krankenhaus Moabit. Edition Hentrich im Verlag Frölich und Kaufmann: Berlin 1984, S.61-108

Baureithel, Ulrike: Von der "positiven Züchtung" zur verbrecherischen "Erbgesundheitspolitik". Biowissenschaftliche Forschung an Kaiser- Wilhelm- Instituten. In: Freitag, Die Ost- West- Wochenzeitung vom 27.10.2000. Im Internet: <http://www.freitag.de/2000/44/00441101.htm>

Bernburg- Memorial: Webseite der Gedenkstätte Bernburg an der Saale:
<http://www.deathcamps.org/euthanasia/bernburg.html>

Bernburg - Psychiatrie: Landeskrankenhaus (forensische Psychiatrie) und Fachklinikum für Psychiatrie in Bernburg an der Saale. Siehe: <http://www.salus-lsa.de>

Bergmann, Werner: Geschichte des Antisemitismus. Beck: München 2002

Bleuler, Eugen: Lehrbuch der Psychiatrie. Darin: Kapitel XVII. Die Oligophrenien (Psychische Entwicklungshemmungen) Springer: Berlin 1926, S. 428-451

Deutsches Ärzteblatt vom 3.10.1997: Gestorben. (Artikel über Helmut E. Ehrhardt). In: Deutsches Ärzteblatt, Ausgabe 40 vom 3.10.1997, Internetausgabe:
<http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=heft&id=7927>

Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG): Geschichte der DFG. Im Internet:
http://www.dfg.de/dfg_im_profil/geschichte/chronologie/index.html

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN): Historische Entwicklung der DGPPN. Siehe: http://www.dgppn.de/de_historisches_37.html

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP): Ziele, Aktivitäten, Mitgliedschaften und Organisationsstruktur. Online: http://www.psychiatrie.de/dgsp/wir/article/Die_DGSPneueversion.html

Deutsches historisches Museum: Biographie Houston Stewart Chamberlain. Online:
<http://www.dhm.de/lemo/html/biografien/ChamberlainHouston/index.html>

Eisenberg, Götz : "Wer nicht arbeitet, soll auch nicht essen" Zur Sub- und inneren Kolonialgeschichte der Arbeitsgesellschaft (1999). In: Krisis: Beiträge zur Kritik der Warengesellschaft. Internetausgabe: http://www.balzix.de/feierabend_g-eisenberg_kolonialgeschichte-arbeit.html

Filmbroschüre 2006: Filmbeschreibung zu "Unheimliches Wiedersehen", Dokumentarfilm, Deutschland 2001, Regie: Viktor Grandits. In: Broschüre zur Film- und Veranstaltungsreihe "Zwangspanychiatrie und ihre Vorhöfe" 19.10 - 21.12. 2006, Seite 19. Im Internet:
http://www.k85.squat.net/Broschuere_Zwangspanychiatrie.pdf

Freenet- Lexikon: Eugen Fischer: http://lexikon.freenet.de/Eugen_Fischer

Friedlander, Henry: Der Weg zum NS-Genozid. Von der Euthanasie zur Endlösung. Berlin Verlag: Berlin 1997

FU- Nachrichten: Emeritierung von Professor Dr. Hanfried Helmchen. FU-N 3-4/2000, Rubrik "Leute", Online: <http://web.fu-berlin.de/fun/2000/3-4-00/leute/leute9.html>

Goddemeier, Christof: Eugen Bleuler: Den Menschen hinter der Psychose wiederfinden. Deutsches Ärzteblatt. Mai 2007. Im Internet: <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=heft&id=55550>

(US-) Holocaust Memorial Museum: "Deadly medicine. Creating the master race". Online Exhibition: <http://www.ushmm.org/museum/exhibit/online/deadlymedicine/>
"Tödliche Medizin" - Ausstellungstext auf deutsch im Internet: <http://www.ushmm.org/museum/exhibit/online/deadlymedicine/german>

IAAPA, die-BPE, u.a.: Dokumentation der Aktion von Organisationen Psychiatrie-Erfahrener in Bezug auf die "Geschichtsfälschung im Hygiene-Museum" in Dresden, Oktober 2006: "Aufruf zu Protest und Demonstration". In: Die Irren-Offensive Nr. 13, Berlin 2006, internationaler Teil Magazin "Zwang", Nr. 2, S. 3-6. Im Internet: <http://www.zwangpsychiatrie.de/aktuelles/hygienemuseum> sowie Radiobericht und Script vom Interview mit dem Hygiene-Museum: <http://freie-radios.net/portal/content.php?id=14094>

IAAPA (René Talbot): Der Fall Bernburg. Der Streit (über die Gedenktafel). In: Die Irren-Offensive Nr. 12, Berlin 2004, internationaler Teil Magazin "Zwang", Nr. 2, S.12. Im Internet: http://www.iaapa.de/zwang2_dt/bernburg3.htm

Idea - Journal: (About:) Henry Friedlander. IDEA- A journal of social issues: <http://www.ideajournal.com/edboard.php?id=4>

Klee, Ernst: Das Personenlexikon zum dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945. Fischer: Frankfurt am Main 2005

Klee, Ernst: "Euthanasie" im NS-Staat. Die "Vernichtung lebensunwerten Lebens". Fischer: Frankfurt am Main 1983

Klee, Ernst: Was sie taten - was sie wurden. Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- und Judenmord. Fischer: Frankfurt am Main 1986

Klee, Ernst: Wer Täter ehrt, mordet ihre Opfer noch einmal. Referat gehalten am 6. August 1999 am PI der Universität Hamburg: http://www.irren-offensive.de/rede_ernstklee.htm

Köhler, Otto: Der Parasit. Ein unstatthafter Vergleich. Wie Wolfgang Clement Schmarotzern zu Leibe rückt. In: Freitag. Die Ost- West- Wochenzeitung vom 28.10.2005. Internetausgabe: <http://www.freitag.de/2005/43/05430702.php>

Ladstätter, Martin: Heinrich Gross ist gestorben - Das erwartete Ende eines Nachkriegsskandals. In: Bizeps info online, vom 22 Februar 2006: <http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=6576>

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg e.V. (LPE B.- B) 2007: "Berliner Aktionswoche" der Heterosexualität. Grußwort (wie wir es lesen) Klaus Wowereit, Regierender Bürgermeister von Berlin, zur "Berliner Aktionswoche" der Heterosexualität vom 08. bis 14. Oktober 2007. Flugblatt im Internet veröffentlicht:

<http://www.zwangpsychiatrie.de/aktuelles/berliner-aktionswoche-der-heterosexualitaet>

Limbächer, Katja: Keine wesentliche Unterbrechung? Die Ausgrenzung "Asozialer" im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit. Dokumentation eines Referates zur Ausstellung über das Frauen- und Mädchenkonzentrationslager Uckermark "Ihr seid nicht vergessen!", organisiert vom Antifaschistischen Frauenblock Leipzig (AFBL). Im Internet: <http://www.nadir.org/nadir/initiativ/ci/nf/106/25.html>

Meschnig, Alexander: Die Medikalisierung des Politischen. Nationalsozialismus und Bioethik. Abschrift eines Vortrags, der am 24.11.2000 am Schauspielhaus Hannover gehalten wurde: http://www.dissidentart.de/bilder_tumarkin/alexander_meschnig.htm

Pinel- Gesellschaft (1): Philippe Pinel. Die Befreiung der "Irren" von ihren Ketten. Im Internet: <http://www.pinel-online.de/index.php?id=pinel-gesellschaft>

Pinel- Gesellschaft (2): Gliederung der Angebote. Internet: <http://www.pinel-online.de/index.php?id=aktionsbereiche>

Pinel- Gesellschaft (3): Willkommen auf der Website der Pinel GmbH:

<http://www.pinel-online.de/index.php?id=startseite>

Pohl, Dieter: Verfolgung und Massenmord in der NS-Zeit 1933-1945. Wissenschaftliche Buchgesellschaft: Darmstadt 2003

Schmidt, Gerhard: Selektion in der Heilanstalt 1939-1945. Suhrkamp: Frankfurt am Main 1983

Schuler, Katharina: Arbeiten fürs Essen. ZEIT online, 10.5.2006:

<http://www.zeit.de/online/2006/20/Schreiner>

Strobl, Ingrid: Sichten und Vernichten ohne jeden Skrupel. Ernst Klees beschämende Analyse der deutschen Medizin vor und nach 1945. In: Das Parlament Nr. 41 - 42/ 5./12. Oktober 2001

StudentInnen der Uni Marburg in Zusammenarbeit mit AktivistInnen der Irren-Offensiven

Marburg und Berlin: Vorlesung geplatzt! Kritische Diskussion statt Zurschaustellung eines Kindes in der Uni Marburg am 19.6.2006. In: Die Irren-Offensive Nr. 13, Berlin 2006, S.26, Im Internet:

http://www.antipsychiatrie.de/io_13/vorlesung_geplatzt.htm

Talbot, René: Therapie - Carl Schneider - Arbeit macht frei. Zur Produktivkraft der Ideologie oder Thesen zur Topographie des Holocaust. In: Die Irren-Offensive Nr. 7, 1998 Berlin. Im Internet:

<http://www.foucault.de/therapiecarlschneider.htm>

Trotha von, Thilo: Unterwegs zu alten Fragen: Die neue Antipsychiatrie. In: Zeitschrift für systemische Therapie. 19. Jahrgang. Heft 4, Oktober 2001, S. 201-211

Schäfer, Wolfram: "Bis endlich der langersehnte Umschwung kam..." Anmerkungen zur Rolle des Marburger Psychiaters Werner Villinger in der NS- und Nachkriegszeit. Hrsg. von der Fachschaft Medizin der Philipps-Universität Marburg. Marburg: Schüren, 1991

Wikipedia 1 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Eugenik": <http://de.wikipedia.org/wiki/Eugenik>

Wikipedia 2 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Nationalsozialistische Rassenhygiene":

http://de.wikipedia.org/wiki/Nationalsozialistische_Rassenhygiene

Wikipedia 3 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik": [http://de.wikipedia.org/wiki/Kaiser-Wilhelm-](http://de.wikipedia.org/wiki/Kaiser-Wilhelm-Institut_f%C3%BCr_Anthropologie,_menschliche_Erblehre_und_Eugenik)

[Institut_f%C3%BCr_Anthropologie,_menschliche_Erblehre_und_Eugenik](http://de.wikipedia.org/wiki/Kaiser-Wilhelm-Institut_f%C3%BCr_Anthropologie,_menschliche_Erblehre_und_Eugenik)

Wikipedia 4 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Fritz Lenz": http://de.wikipedia.org/wiki/Fritz_Lenz

Wikipedia 5 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Richard Wagner":

http://de.wikipedia.org/wiki/Richard_Wagner

Wikipedia 10 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Ernst Rüdin":

http://de.wikipedia.org/wiki/Ernst_R%C3%BCdin

Wollschläger, Martin (Hg.): Sozialpsychiatrie. Entwicklungen - Kontroversen - Perspektiven.

Vorwort vom Herausgeber. DGVt-Verlag: Tübingen 2001. Im Internet:

<http://www.antipsychiatrieverlag.de/versand/titel/wollschlaeger.htm>

Verwendete Bücher, Artikel und Internetquellen zu Psychiatrie heute und zur Funktion der Psychiatrie (hauptsächlich Teil II, sowie Kap. 2, Kap. 16 und auch Kap. 6 +7)

Baghai, T.C./Marcuse, A./ H. – Möller, H.J/ Rupprecht, R.: Elektrokonvulsionstherapie an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität München. Entwicklung in den Jahren 1995-2002. In: "Der Nervenarzt" Nr. 5, Springer Medizin Verlag 2005, S. 597- 612

Braun, Annegret: Spätabbrüche nach Pränataldiagnostik: Der Wunsch nach dem perfekten Kind.

In: Deutsches Ärzteblatt 2006; 103(40): A-2612 / B-2264 / C-2184

<http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=suche&id=52919>

Breggin, Peter: Auf dem Weg zum Verbot des Elektroschocks. Protokoll der Anhörung des Psychiaters Peter Breggin vor dem San Francisco City Services Committee vom November 1990. In: Statt Psychiatrie. Antipsychiatrieverlag: Berlin 1993, S. 156-172 oder

www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/breggin.htm

Breggin, Peter: Giftige Psychiatrie. Band 1. Heidelberg: Carl Auer Verlag 1996

Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener (die-BPE): Zwangsbehandlung ist ein Verbrechen I. Resolution der Mitgliederversammlung vom 8.8.2006 In: Die Irren-Offensive Nr. 13, Berlin 2006, internationalerTeil Magazin "Zwang", Nr. 3, S.6, Online:

http://www.iaapa.de/zwang3_dt/zwangsbehandlung.htm

Bündnis gegen Zwangsbetreuung: "Zwangsbetreuung ist Entmündigung". Flugblatt im Rahmen einer Kampagne gegen Zwangsbetreuung anlässlich der Änderung des Betreuungsrechts 2004, mit einer Forderung zum §1896 BGB, unterzeichnet von einem Bündnis von Organisationen der Psychiatriekritiker und Senioren. <http://www.psychiatrie-erfahrene.de/1896-Flugblatt.rtf>

Bschor, Tom/ Grüner, Steffen: Psychiatrie. Börm Bruckmeier Verlag: Grünwald 2006

Cooper, David: Die Sprache der Verrücktheit. Berlin: Rotbuch Verlag 1978.

Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.: Kurzmeldung Antrag auf Nichtigkeitserklärung des Erbgesundheitsgesetzes. Internet: <http://www.psychiatrie.de/dachverband/archiv>

DGPPN- Kongress 2007: DGPPN- Kongress 2007: Größte wissenschaftliche Tagung zur Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen, 21.11.2007

Dokumentation WPA- Kongreß 2007: Dokumentation eines jämmerlichen Desasters! WPA-Kongress zur Zwangsbehandlung in Dresden 6. - 8. Juni 2007. Url: http://www.iaapa.de/wpa_protest.htm

Foucault, Michel: Mikrophysik der Macht. Über Strafjustiz, Psychiatrie und Medizin. Merve: Berlin 1976

Foucault, Michel: Titres et travaux. Broschüre zur Kandidatur am College de France, Paris 1969, S.4-6. Im Internet zitiert unter: <http://www.foucault.de/fouc.html>

Foucault- Tribunal: Foucault- Tribunal zur Lage der Psychiatrie. Darin: Das Urteil. Berlin 1998. Veranstalter: Freie Universität Berlin, Irren-Offensive e.V., Volksbühne - Projektbüro Foucault Tribunal, Werner-Fuß-Zentrum: <http://www.foucault.de>

Hanfeld, Michael/ Schwan, Helmut: Ich kann ja nichts dafür. So macht man es sich mit der Frage nach Schuld und Sühne einfach: "Der Sitz des Bösen" (ARD). Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ), 27.7. 2005, Nr.172, Seite 38

Huiskens, Freerk: Zur Kritik der Bremer 'Hirnforschung'. Hirn determiniert Geist. Fehler, Funktion und Folgen. 2. Auflage, AStA Universität Bremen/ réplique e.V: 2005.
Im Internet: <http://www.fhuiskens.de/hirn.htm>

Hell, Daniel: "Wer bestimmt, was krank ist?" In: Psychologie heute, 2006, Heft 4., S. 64-69

Ignatieff, Michael: Vom Narzißmus und der Inflation der Rechte. Tageszeitung (taz) vom 4.7.1998, Seite 6

Irren-Offensive: Rezepturteil gescheitert! Der Terror-Landgerichtsbezirk Hannover und seine Folterzentren Wunstorf und Warendorff. Internetveröffentlichung 2007: <http://www.irren-offensive.de/terrorgerichtsbezirk.html>

Irren- Offensive November 2007: Schwere Identitätskrise der Psychiater: nur Okkultismus hilft. Presseerklärung der Irren-Offensive aus Anlaß des diesjährigen Psychiaterkongresses und dessen inhaltlichen "Höhepunktes", Berlin, November 2007: <http://www.zwangspsychoatrie.de>

Krauth, Stefan: Die Neurobiologie der Gewalt. Zur Querfront von Kriminologie und Hirnforschung. In: Phase 2, 17/ 2005. Url: <http://phase2.nadir.org/rechts.php?artikel=314&print>

Kröger, Fabian: Die Biologisierung des Geistes. Der freie Wille sei nur eine illusion, behaupten führende Neurowissenschaftler. Da unser Verhalten nicht von selbstbestimmten Entscheidungen abhängt, sondern im Gehirn vorprogrammiert sei, müsse das Strafrecht geändert werden, fordern sie. [Mit einem Interview mit Gerburg- Treusch- Dieter]. In Die Tageszeitung (taz), 2. 9.2005, S. 18

Lehmann, Peter: 'Atypische' Neuroleptika: Typische Unwahrheiten für schlichte Gemüter (Gekürzter Artikel aus "Pro Mente Sana Aktuell" (Schweiz): Heft 1/2003). Online unter: <http://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/atypische.htm>

Lehmann, Peter: Der chemische Knebel. Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen. Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag: Berlin 1990 (überarbeitet 2005)

Leifer, Ron: A critique of psychiatry and an invitation to dialogue. Ethical human Science and Services, Dezember 27, 2000: <http://www.iaapa.de/zwang/leifer.htm>

Mersch, Sarah: Leipziger Verebungslehre in NS- Tradition. Chef der Deutschen Zentralstelle für Genealogie: Hitlers Bevölkerungspolitik war erfolgreich, Türken sind erblich dumm. In: Tageszeitung (taz) vom 8.8.2005 (Ressort: Inland)

Moynihan, Ray/Cassels, Alan: Eingebildete Kranke machen die Pharmaindustrie gesund. In: LE MONDE diplomatique, Internat. Beilage der tageszeitung vom 12. Mai 2006, 09/12.Jahrg., Seite1

Narr, Wolf-Dieter: Zwangsbehandlung ist ein Verbrechen II. Kritik an der Entscheidung des BGH vom 01.02.2006 (XII ZB 236/05). In: Die Irren-Offensive Nr. 13, Berlin 2006, internationaler Teil Magazin "Zwang", Nr. 3, S.7 - 9. Online: http://www.iaapa.de/zwang3_dt/zwangsbehandlung_2.htm

Narr, Wolf-Dieter/Saschenbrecker, Thomas: Unterbringung und Zwangsbehandlung. Eine Nachfrage bei den Vormundschaftsgerichten. FamRZ, die Zeitschrift für das gesamte Familienrecht, Heft Nr. 15 vom 1.8. 2006, Seite 1079 - 1083. Internetversion auch unter: <http://www.die-bpe.de/kritik/index.htm>

Plenum des Werner-Fuß-Zentrums: Erklärung "Das kolonialisierte Subjekt" In: Die Irren-Offensive Nr. 11, Berlin 2003, S.11, Internetausgabe: http://www.antipsychiatrie.de/io_11/kolonialisierte_subjekt.htm

Pankow, Uwe/ Halmi, Alice/ Talbot, René/ Breier, Roman: Offener Brief an Vorstand und Mitglieder von ai: amnesty international kolonialisiert von den Ärzten. Menschenrechte nur für die HERRSCHENDEN. In: Die Irren-Offensive Nr. 13, Berlin 2006, S.15- 17. Im Internet: http://www.antipsychiatrie.de/io_13/ai_kolonialisiert.htm

Postel, Gert: 25. Jubiläum der Irren-Offensive. Festrede am 26.11. 2005. In: Die Irren-Offensive Nr. 13, Berlin 2006, S.4-5, Internet: <http://www.irren-offensive.de/jubi/postel.htm>

Ranke- Heinemann, Sabine (Australisch- Neuseeländischer Hochschulverbund): Forscher aus Queensland entdecken Schizophrenie- Gen. Bei: Informationsdienst Wissenschaft, 31. 01. 2005, Online: <http://idw-online.de/pages/de/news98982>

Regenbogenkino- Filmarchiv: Filmbeschreibung: "Der Pannwitzblick" (Deutschland 1991, 90 min, Regie: Didi Danquart)

Reuters - Nachricht: "'Schizophrenia' should be dropped, experts say. British psychiatrists say label is stigmatizing and meaningless", msn, Okt. 2006: <http://www.msnbc.msn.com/id/15196598/from/ET/>

Rohrmann, Eckhard: "Mogelpackung für Behinderte?" Prof. Eckhard Rohrmann über die geplante Reform des Betreuungsrechts im Interview mit Peter Nowak. In: Neues Deutschland (ND) vom 19./20. Juni 2004. Im Internet: <http://www.psychiatrie-erfahrene.de/zwangsbetreuung.htm>

Rohrmann, Eckhard: Vortrag von Prof. Rohrmann aus der Universität Marburg in der öffentlichen Gegenanhörung zur Änderung des Betreuungsrechts "Macht - Hilfe - Gewalt. Wie frei muß ein freier Wille sein?" am 16.Juni 2004, Haus der Demokratie, Berlin. Transkription des Veranstaltungsmitschnitts mit statistischen Grafiken: http://www.freedom-of-thought.de/gegenanhoerung/gegenanhoerung_vortrag.html

Roller, Nathalie: Gefährliche Dreikäseshochs. Frankreich will eine präventive Verbrechensbekämpfung betreiben und werdende Straftäter schon ab drei Jahren im wachsamen Auge behalten. Telepolis, 18.3. 2006, Url: www.heise.de/bin/tp/issue/r4/dl-artikel2.cgi?artikelnr=22329&zeilenlaenge=72&mode=html

Rufer, Marc: Biologische Psychiatrie und Elektroschock. Für ein Verbot des Elektroschocks. In: Widerspruch – Beiträge zur sozialistischen Politik (Zürich), 12. Jg. (1992), Heft 23, S. 113 - 124. Im Internet: http://www.antipsychiatrieverlag.de/artikel/gesundheit/rufer_e-schock.htm

Rufer, Marc: Verrückte Gene. Psychiatrie im Zeitalter der Gentechnologie. In: Kempker/ Lehmann (Hg.): Statt Psychiatrie. Peter Lehmann Antipsychiatrieverlag: Berlin 1993, S. 137-155

Saschenbrecker Thomas/ Talbot, René: Wie die Vorsorgevollmacht das Selbstbestimmungsrecht umfassend sichern kann. http://psychiatrierecht.de/vovo_wie_wirkt_sie.htm

Szasz, Thomas: Geisteskrankheit, ein moderner Mythos? - 10 Thesen. In: Internetseiten des 'Foucault-Tribunal zur Lage der Psychiatrie', Berlin 1998: <http://www.foucault.de/szasz.html>

Szasz, Thomas/Dissidentenfunk: René Talbot im Interview mit T. Szasz. Dissidentenfunksendung 13.12. 2007, Transkription im Internet: <http://www.dissidentenfunk.de/archiv/s0712>,

Talbot, René u.a.: Berichte aus der Wirklichkeit (Veröffentlicht in der Zeitschrift "Streetworker" - Ausgabe Winter 2004) und Ergänzung mit einem Bericht von Martin J. aus dem Jahr 2003. Gesamt online unter: <http://www.psychiatrie-erfahren.de/berichte.htm>

Talbot, René/ Narr, Wolf-Dieter: "Der Geständniszwang macht die Zwangsbehandlung zur Folter". René Talbot und Wolf-Dieter Narr im Gespräch. In: Die Irren-Offensive Nr. 13, Berlin 2006, S.11-13, Internet: http://www.antipsychiatrie.de/io_13/narr.htm

Talbot, René: Geisteskrankheit gibt es nicht. Die Irren gehen in die Offensive. Interview in: ätettera, Nr. 35, Mai 2002: <http://www.aetettera.de/inter30.htm>

Talbot, René: Geschichte der Irren- Offensive. Für die Ringvorlesung in der Universität Marburg am 26.11.1998: <http://irren-offensive.de/geschichte.htm>

T., E. (1): Statement. http://www.dissidentart.de/bilder_tumarkin/erdmuthe.htm

T., E. (2): "Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug". Erfahrungsbericht. Druckversion online: <http://www.dissidentenfunk.de/archiv/s0501/t05/print>

Wiegand, Ronald: ein zusammenfassender Text über die verschiedenen Aspekte des Lebenswerks von Thomas S. Szasz (Buchauszug aus: Josef Rattner (Hg.) "Wandlungen der Psychoanalyse", Europa Verlag): <http://www.foucault.de/szasz.html>

Wikipedia 12 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Hemingway": http://de.wikipedia.org/wiki/Ernest_Hemingway

Wikipedia 13 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Schwangerschaftsabbruch": <http://de.wikipedia.org/wiki/Schwangerschaftsabbruch>

Wikipedia 14 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Sarkozy": http://de.wikipedia.org/wiki/Nicolas_Sarkozy

Yahoo-Nachrichten vom 10.2.2005: Genaue Prüfung bei Langzeit-Unterbringung in Psychiatrie verlangt! <http://de.news.yahoo.com/050210/12/4esfg.html>

Zamiska, Nicholas: Harsh treatment. In China, Brain Surgery is Pushed on the Mentally Ill. Irreversible Procedures Rarely Done Elsewhere; A Mother's Regrets. In: The Wall Street Journal (online) vom 2. Nov. 2007. Online: <http://online.wsj.com/article/SB119393867164279313.html>

Rechtliche Grundlagen (und Vereinbarungen der UNO) (hauptsächlich Teil II)

Allgemeine Erklärung der Menschenrechte: Vereinte Nationen: UN- Resolution 217 A (III) der Generalversammlung vom 10. Dezember 1948. Im Internet: <http://www2.amnesty.de/internet/deall.nsf/windexde/TH2004001>

Antifolterkonvention: UN: Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe vom 10. Dezember 1984. (Verkündet im BGBl. 1990 II S. 246. Auswärtiges Amt der BRD, 27.7.2003): Im Internet: <http://www.aufenthaltstitel.de/folter.html>

Betreuungsrecht - Broschüre: Broschüre herausgegeben vom Bundesministerium der Justiz: Im Internet: http://www.bmj.bund.de/files/-/1511/Betreuungsrecht%20Stand_Mai%202007.pdf

BGH - Beschluss vom 1.2.2006: Bundesgerichtshof, Beschluss vom 1. Februar 2006 in der Unterbringungssache betreffend. XII ZB 236/05. Im Internet: http://www.hilfswerk-bremen.de/BGHxii_zb_236-05.pdf

BGH - Beschluss vom 11.10.2000: Bundesgerichtshof, Beschluss vom 11. Oktober 2000 in der Betreuungssache. XII ZB 69/00. Im Internet: <http://www.rws-verlag.de/bgh-free/volltex2/vo72345.htm>

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB): Paragraphen § 1896 ff. zum Betreuungsrecht und § 104 'Geschäftsunfähigkeit'. Im Internet: <http://www.buergerliches-gesetzbuch.info>

Deutscher Bundestag Drucksache 16/1171: Antrag von Abgeordneten und Fraktion von Bündnis90/ DIE GRÜNEN auf "Nichtigkeitserklärung des Erbgesundheitsgesetzes", 05. 04. 2006

Deutscher Bundestag Drucksache 15/2494: Gesetzentwurf des Bundesrates. Entwurf eines...Gesetzes zur Änderung des Betreuungsrechts (...Betreuungsrechtsänderungsgesetz - ...BtÄndG), 15. Wahlperiode 12. 02. 2004. Internet: <http://dip.bundestag.de/btd/15/024/1502494.pdf>

Fabricius, Dirk/ Dallmeyer, Jens: Rechtsverhältnisse in der Psychiatrie. In Wollschläger, Martin (Hg.): Sozialpsychiatrie. Entwicklungen - Kontroversen - Perspektiven. DGVT-Verlag: Tübingen 2001, S. 59-94

Grundgesetz (GG) Artikel 1-19: I Die Grundrechte. Aus: Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland vom 23. Mai 1949 (BGBl. S. 1), zuletzt geändert durch Gesetz vom 28. August 2006 (BGBl. I S. 2034): http://www.bundestag.de/parlament/funktion/gesetze/grundgesetz/gg_01.html

Grundgesetz (GG) Artikel 104: IX Die Rechtsprechung. Aus: Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland vom 23. Mai 1949 (BGBl. S. 1), zuletzt geändert durch Gesetz vom 28. August 2006 (BGBl. I S. 2034): http://www.bundestag.de/parlament/funktion/gesetze/grundgesetz/gg_09.html

Strafgesetzbuch (StGB): Abschnitt Grundlagen der Strafbarkeit: 20§ StGB, 21§ StGB und Abschnitt Freiheitsentziehende Maßregeln: 63§ StGB, 64§ StGB. Fassung der Bekanntmachung vom 13. Nov. 1998 (BGBl. I S. 3322), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 7. Aug. 2007 (BGBl. I S. 1786) Online: <http://bundesrecht.juris.de/stgb>

Strafgesetzbuch (StGB) - Abtreibungsregelungen:

§ 218 Schwangerschaftsabbruch: <http://dejure.org/gesetze/StGB/218.html>

§ 218a Strafflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs: <http://dejure.org/gesetze/StGB/218a.html>

§ 219 Beratung der Schwangeren in einer Not- und Konfliktlage:

<http://dejure.org/gesetze/StGB/219.html>

PsychKG Berlin: Berliner Gesetz für Psychisch Kranke (PsychKG) vom 8.3.1985, geändert 17.3.1994: <http://www.berlin.de/sengessozv/psych/doku/psychkg-broschuere.pdf>

OLG Celle - Beschluss vom 10.8.2005: Oberlandesgericht Celle, Beschluss vom 10.8.2005, in der Betreuungssache betreffend. 17 W 37/05. Online unter: http://www.die-bpe.de/urteil_zwangsspritze.rtf

OLG Celle - Beschluss vom 10.7.2007: Oberlandesgericht Celle, Beschluss vom 10.7.2007, in der Betreuungs- und Unterbringungssache betreffend. (17 W 72 + 73 + 74/07), Veröffentlichung der Justiz Niedersachsen: <http://app.olg-ol.niedersachsen.de/efundus/volltext.php4?id=4497&ident=>

Unterbringungsgesetz Bayern: Gesetz über die Unterbringung psychisch Kranker und deren Betreuung (Unterbringungsgesetz - UnterbrG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. April 1992. Im Internet: http://by.juris.de/by/UbrgG_BY_1992_rahmen.htm

Wikipedia 9 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Psychisch-Kranken-Gesetz"

<http://de.wikipedia.org/wiki/Psychisch-Kranken-Gesetz>

Verwendete Quellen zu Karl Bonhoeffer (hauptsächlich Teil III)

Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): Zur Kontroverse um Karl Bonhoeffer. Kritik und Stellungnahmen. Artikel, Briefe und Leserbriefe verschiedener AutorInnen pro und contra K. Bonhoeffer (Artikel Grell und letzter Artikel Seidel/Neumärker separat im Inhaltsverzeichnis angeführt). In: Totgeschwiegen. 1933- 1945. Zur Geschichte der Wittenauer Heilstätten. Seit 1957 Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik. Edition Hentrich: Berlin 1989, 2. erweiterte Auflage S. 220 - 268

Beddies, Thomas: Universitätspsychiatrie im dritten Reich. Die Nervenklinik der Charité unter Karl Bonhoeffer und Maximilian de Crinis. In: vom Bruch, Rüdiger (Hg.): Die Berliner Universität in der NS- Zeit. Band II: Fachbereiche und Fakultäten. Franz Steiner Verlag: Stuttgart 2005, S. 55-72. Auf Internetseiten der Charité in anderer Seitennummerierung:

http://www.charite.de/psychiatrie/geschichte/Beddies_Bonhoeffer.pdf

Bonhoeffer, Karl u.a.: Die psychiatrischen Aufgaben bei der Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Mit einem Anhang: Die Technik der Unfruchtbarmachung. Klinische Vorträge im erbbiologischen Kurs. März 1934 (Herausgegeben in Gemeinschaft mit K. Albrecht, J. Hallervorden, K. Pohlisch, H. Schulte, H. Seelert, R. Thiele, G.A. Wagner). Verlag von S. Karger: Berlin 1934. Im Internet sind nur Vorwort und Vortrag von Bonhoeffer, sowie ein Abschnitt von Wagner zu finden unter: http://www.dissidentart.de/kb_buch/index.htm#zitat

Bonhoeffer, Karl: Ein Beitrag zur Kenntnis des großstädtischen Bettel- und Vagabondentums. Eine psychiatrische Untersuchung. In: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft. Band 21. J. Guttentag Verlagsbuchhandlung: Berlin 1901, S.1-65

Bonhoeffer, Karl: Ein Rückblick auf die Auswirkung und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes. In: Der Nervenarzt. 20. Jahrgang, Heft 1, Januar 1949. Springer: Berlin, Göttingen, Heidelberg. S. 1-5

Bonhoeffer, Karl: Führerpersönlichkeit und Massenwahn. (Manuskript aus dem Jahre 1947.) In: Zutt, Jürg/Straus, Erwin/ Scheller, Heinrich (Hg.): Karl Bonhoeffer zum hundertsten Geburtstag. Springer: Berlin, Heidelberg, New York 1969, S. 108- 114

Bonhoeffer, Karl: Gutachten: "In der Erbgesundheitssache des Gottfried Hirschberg", vom 9. Dezember 1941. Im Internet :
http://www.psychiatrie-erfahrene.de/eigensinn/bilder_tumarkin/verbrechen_kbh.htm

Bonhoeffer, Karl: Lebenserinnerungen. Geschrieben für die Familie. In: Zutt, J. /Straus, Erwin/ Scheller, Heinrich (Hg.): Karl Bonhoeffer zum hundertsten Geburtstag. Springer: Berlin, Heidelberg, New York 1969, S. 8-107

Charité Campus Mitte (1): Geländeplan des Charité Campus Mitte:
<http://www.charite.de/patienten/gplan/gplan-ccm.html>

Charité Campus Mitte (2): Geschichte der Klinik für Psychiatrie an der Charité:
<http://www.charite.de/psychiatrie/klinikgeschichte.html>

Charité Campus Mitte (3): Körperlich begründbare psychische Störungen:
<http://www.charite.de/psychiatrie/lehre/organisc.pdf>

Grell, Ursula: Karl Bonhoeffer und die Rassenhygiene. In: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): Totgeschwiegen. 1933- 1945. Zur Geschichte der Wittenauer Heilstätten. Seit 1957 Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik. Edition Hentrich: Berlin 1989, S. 207-218

Härtel, Christina: Zusammenfassung des Vortrages auf der Veranstaltung "Streitgespräche-Bonhoeffer und die Folgen" am 3.2.2005, organisiert vom "Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V." im Vortragssaal der Neuen Synagoge Berlin, Oranienburger Straße 28/30
http://www.charite.de/psychiatrie/geschichte/Haertel_Bonhoeffer.pdf

Hühn, Marianne: Rasseideologie wird Gesetz. In: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): Totgeschwiegen. 1933- 1945. Zur Geschichte der Wittenauer Heilstätten. Seit 1957 Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik. Edition Hentrich: Berlin 1989, S. 93- 103

Institut für Geschichte der Medizin/Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.: Homepage des Vereins: <http://www.charite.de/medizingeschichte/vgp.htm>

Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): 100 Jahre Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik. 1880-1980. Festschrift. Möller: Berlin 1980

Klinik für Neurologie, Charité: Kurzer Überblick über die Entwicklung der Neurologie an der Charité: Online: <http://neurologie.med-network.de/geschichte.html>

Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. (LPE B.- B) 1998: Dokumentation "Umbenennung Lady-Diana-Clinic" von 1998. Presseerklärung, Kleine Anfrage an den Senat, Zeitungsberichte. In: Die Irren- Offensive Nr. 8, Zeitschrift von Ver-rückten gegen Psychiatrie. Berlin 1999, S.7-12. Im Internet: http://www.antipsychiatrie.de/io_08/umbenennung.htm und http://www.antipsychiatrie.de/io_08/pressereaktion.htm

Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. (LPE B.- B) 2000: Presseerklärung: "Freude über das Geschenk von Igaël Tumarkin, Israel". Im Internet: http://www.dissidentart.de/LPE_erklaerung.htm

Landesverband Psychiatrie- Erfahrener Berlin- Brandenburg e.V. (LPE B.- B) 2002: Die zynische Republik. Große Koalition verhindert "Haus des Eigensinns". Die Opfer des ärztlichen Massenmords sind auch in dieser Republik nur eine Fleischmasse:
<http://www.dissidentart.de/eigensinn>

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg/ Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener: Aufruf zum 12. T4- Umzug am 2. Mai 2006 zum Gedenken an die Opfer der NS-Psychiatrie und Konsorten: http://www.freedom-of-thought.de/may2/aufruf_2006.htm

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg (LPE B.- B.) in Zusammenarbeit mit Israeli Association Against Psychiatric Assault (Israeli AAPA): The Missing Link. Startseite zur Ausstellung, Statements, Presse, etc., Berlin 2000: <http://www.dissidentart.de>

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg (LPE B.- B.) / Israeli Association Against Psychiatric Assault (Israeli AAPA) (Text 1): The missing link. Karl Bonhoeffer und der

Weg in den medizinischen Genozid:

http://www.dissidentart.de/bilder_tumarkin/medizinische_genozid.htm

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg (LPE B.- B.) / Israeli Association Against Psychiatric Assault (Israeli AAPA) (Text 2): Geschichte der Skulpturen:

http://www.dissidentart.de/bilder_tumarkin/geschichte_skulpturen.htm

(Papierausgabe: Die Irren- Offensive Nr. 9, Zeitschrift von Ver-rückten gegen Psychiatrie. Berlin 2000, S.35)

Mabe, Jacob: Biologischer Materialismus und Rassismus. Vortrag, Berlin, 31.5.2000:

http://www.dissidentart.de/bilder_tumarkin/vortrag_mabe.htm

Narr, Wolf-Dieter: Eröffnungsrede zur Wanderausstellung: "The missing link. Karl Bonhoeffer und der Weg in den medizinischen Genozid". Berlin, 31.5. 2000. Im Internet:

http://www.dissidentart.de/bilder_tumarkin/prof_narr.htm

Neumärker, Klaus-Jürgen: Karl Bonhoeffer. Leben und Werk eines deutschen Psychiaters und Neurologen in seiner Zeit. Springer: Berlin 1990

Neumärker, Klaus-Jürgen: Karl Bonhoeffer (31. 3. 1868 - 4. 12. 1948), SpringerLink Date: 24. Juli 2007: <http://www.springerlink.com/content/x1234885428q3682>

Remembrance and Resistance Day 2006: Berlin – Bonhoefferweg. Im Internet:

http://www.freedom-of-thought.de/may2/may2_2006.htm

Roelcke, Volker/Heinz, Andreas/Institut für Geschichte der Medizin: Zwischen medizinischer Expertise und staatlichen Zwängen: Karl Bonhoeffer, Maximilian de Crinis und die Frage nach den Handlungsspielräumen in der Psychiatrie des Nationalsozialismus. Veranstaltung am 22.11.2006 im Rahmen der Ringvorlesung "Die Charité im Nationalsozialismus und der Nürnberger Ärzteprozess 1946/47", organisiert von Sabine Schleiermacher und Udo Schagen, Institut für Geschichte der Medizin, Forschungsschwerpunkt Zeitgeschichte, Charité - Universitätsmedizin Berlin im CCM, Hörsaal der Medizinischen Klinik. Programm im Internet:

<http://www.charite.de/medizingeschichte/lehre/programm-ringvorlesung-WS0607.pdf>

Seidel, Michael/ Neumärker, Klaus: Karl Bonhoeffer und seine Stellung zur Sterilisierungsgesetzgebung. In: Arbeitsgruppe zur Erforschung der Geschichte der Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik (Hg.): Totgeschwiegen. 1933- 1945. Zur Geschichte der Wittenauer Heilstätten. Seit 1957 Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik. Edition Hentrich: Berlin 1989, S. 269- 282

Treusch- Dieter, Gerburg: Statement anlässlich der Ausstellung der Bronzestatuen von Igael Tumarkin. Berlin, 31.5.2000: http://www.dissidentart.de/bilder_tumarkin/prof_treusch_dieter.htm

Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V. (1): Information zum Stand der Auseinandersetzung um die Namensgebung des "Bonhoefferraums" im Gebäude der Nervenklinik der Charité - Universitätsmedizin Berlin:

<http://www.charite.de/psychiatrie/geschichte/Namensgebung.pdf>

Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V. (2): Protokoll der Beiratssitzung des "Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V." am 30. März 2007: http://www.charite.de/psychiatrie/geschichte/Protokoll_300307.pdf

Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.(3): Einladung - Faltblatt zu "Streitgespräche- Bonhoeffer und die Folgen" am 3. Februar 2005, organisiert vom "Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V." im Vortragssaal der Neuen Synagoge Berlin Oranienburger Straße 28/30

Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V.(4): Zusammenfassung der Vorträge und Ergebnisse der Veranstaltung "Streitgespräche- Bonhoeffer und die Folgen" am 3. 2. 2005, organisiert vom "Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V." im Vortragssaal der Neuen Synagoge Berlin, Oranienburger Straße 28/30. Im Internet:

http://www.charite.de/psychiatrie/geschichte/Beddies_Bonhoeffer_Summary.pdf

Volksbühne/Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Berlin-Brandenburg (LPE B.- B.)

Pressemitteilung: "Polizei beschlagnahmt Tumarkin-Kunstwerke in der Volksbühne am Rosa-Luxemburg Platz", Berlin, 31.5.2000. Im Internet:

http://www.dissidentart.de/Pressemitteilung_der_Volksbuehne.htm

Wikipedia 6 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Karl Bonhoeffer":

http://de.wikipedia.org/wiki/Karl_Bonhoeffer

Wikipedia 7 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Marinus van der Lubbe":

http://de.wikipedia.org/wiki/Marinus_van_der_Lubbe

Wikipedia 8 (freie Enzyklopädie): Stichwort "missing link":

http://de.wikipedia.org/wiki/Missing_Link

Wikipedia 11 (freie Enzyklopädie): Stichwort "Ferdinand Sauerbruch":

http://de.wikipedia.org/wiki/Ferdinand_Sauerbruch

Zeller, G.: Nachwort zur Autobiographie von Karl Bonhoeffer. Bonhoeffers wissenschaftliches Werk. Entwicklung und Bedeutung. In: Zutt, Jürg /Straus, Erwin/ Scheller, Heinrich (Hg.): Karl Bonhoeffer zum hundertsten Geburtstag. Springer: Berlin, Heidelberg, New York 1969, S. 115-143

Zutt, Jürg/Straus, Erwin/ Scheller, Heinrich (Hg.): Karl Bonhoeffer zum hundertsten Geburtstag. Springer: Berlin, Heidelberg, New York 1969

Persönliche Aufzeichnungen (Teil I und III)

Halmi, Alice: Protokolle vom Hauptseminar "Antisemitismus- Ursprung, Geschichte, Aktualität", bei Dr. Norbert Kapferer, an der FU Berlin, Fachbereich politische Wissenschaften, WS 2003/2004

Halmi, Alice: Aufzeichnungen vom 1. Teil der Veranstaltung "Streitgespräche- Bonhoeffer und die Folgen" am 3. 2. 2005, organisiert vom "Verein zur Geschichte der Psychiatrie an der Berliner Charité e.V." im Vortragsaal der Neuen Synagoge Berlin, Oranienburger Straße 28/30

Halmi, Alice: Aufzeichnungen während der Veranstaltung: Roelcke, Volker/Heinz, Andreas/Institut für Geschichte der Medizin: Zwischen medizinischer Expertise und staatlichen Zwängen: Karl Bonhoeffer, Maximilian de Crinis und die Frage nach den Handlungsspielräumen in der Psychiatrie des Nationalsozialismus. Veranstaltung am 22.11.2006 im Rahmen der Ringvorlesung "Die Charité im Nationalsozialismus und der Nürnberger Ärzteprozess 1946/47", organisiert von Sabine Schleiermacher und Udo Schagen, Institut für Geschichte der Medizin, Forschungsschwerpunkt Zeitgeschichte, Charité - Universitätsmedizin Berlin im CCM, Hörsaal der Medizinischen Klinik

Weiterführende Literatur

Dissidentenfunk: Sendung vom 13.01.2005 zum Thema: Massregelvollzug/Forensische Psychiatrie. Texte und Audio-Beiträge unter: <http://www.dissidentenfunk.de/archiv/s0501>

Dissidentenfunk: Sendung vom 14.04.2005 zum Thema: Prinzhorn - "Entartete" Kunst - Biennale Meine Welt. Im Internet: <http://www.dissidentenfunk.de/archiv/s0504>

Faulstich, Heinz: Hungersterben in der Psychiatrie 1914 - 1949. Mit einer Topographie der NS-Psychiatrie. Lambertus: Freiburg im Breisgau 1998

Foucault, Michel: Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses. Suhrkamp: Frankfurt am Main 1976

Foucault, Michel: Wahnsinn und Gesellschaft. Suhrkamp: Frankfurt am Main 1969

Gruppe Gegenbilder (Hg.): Strafe und Intervention. In: Autonomie und Kooperation. S.117-148. Verlag SeitenHieb: Reiskirchen 2005

Halmi, Alice: Zwangspsychiatrie- ein Foltersystem. In: Die Irren-Offensive Nr. 12, Berlin 2004, internationaler Teil Magazin "Zwang", Nr. 2, S.4-7 und 20. Im Internet : http://www.iaapa.de/zwang2_dt/halmi.htm

Internet- Recherchen Psychiatisierung politischer AttentäterInnen:

1.) Angriffe auf Politiker. Von Lafontaine bis Ströbele:

<http://www.faz.net/s/Rub594835B672714A1DB1A121534F010EE1/Doc~E1D2CB245CA82483B95B3F5E2884EDB26~ATpl~Ecommon~Scontent.htm>

2.) Attentat und Behinderung: http://de.wikipedia.org/wiki/Wolfgang_Sch%C3%A4uble

3.) Schäuble-Attentäter wird entlassen: www.tagesspiegel.de/politik/div;/art771,1914660

4.) Schäuble-Attentäter bittet um Verzeihung: <http://www.berlinonline.de/berliner-zeitung/archiv/.bin/dump.fcgi/1995/1013/nachrichten/0217/index.html>

- 5.) "Mir ist nicht wohl dabei", 22. Februar 2004, http://www.welt.de/print-wams/article106950/Mir_ist_nicht_wohl_dabei.html
- 6.) Psychiater sollen Schäuble-Attentäter untersuchen - CDU-Politiker: "Ich fühle mich hervorragend geschützt", 23.08.2002: http://www.123recht.net/Psychiater-sollen-Sch%C3%A4uble-Attent%C3%A4ter-untersuchen__a3305.html
- 7.) "Ich wollte wirklich töten". SPIEGEL- Reporterin Gisela Friedrichsen über das Unterbringungsverfahren gegen Adelheid Streidel in Köln. Spiegel Nr. 45 /1990, 1. Teil: www.thing.de/woman_in_white/Frau_in_Weiss/Artikel/Adelheid/SPIEGEL_45_90_1.html
- 8.) Adelheid Streidel. Aus Wikipedia: http://de.wikipedia.org/wiki/Adelheid_Streidel
- Matthies, Silvia:** Experimente an wehrlosen Patienten. Reportage, Deutschland 1998, 43 min. Filmbeschreibung in: Broschüre zur Film- und Veranstaltungsreihe "Zwangspanychiatrie und ihre Vorhöfe" 19.10 - 21.12. 2006, Seite 17. Im Internet: http://www.k85.squat.net/Broschuere_Zwangspanychiatrie.pdf
- Peter, Anette/Pötsch, Katrin/ BR:** Entmündigt und allein gelassen. Gefangen im Netz der Betreuung. Dokumentarfilm, gesendet im Bayerischen Fernsehen am 29.7.2007, 22:15 Uhr. Informationen auf Presse-Portal: http://www.presseportal.de/pm/7560/1021172/br_bayerischer_rundfunk
- Postel, Gert:** Doktorspiele. Geständnisse eines Hochstaplers. Eichborn: Frankfurt am Main 2001
- Szasz, Thomas:** Geisteskrankheit - ein moderner Mythos? Fischer: Frankfurt am Main 1985
- Szasz, Thomas:** Grausames Mitleid. Über die Aussonderung unerwünschter Menschen. Fischer: Frankfurt am Main 1997
- Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie- Erfahrener (die-BPE)/ Breier, Roman/ Kahlmeyer, Benjamin:** Von der Biennale zur Betonale.
- 1.) Flugblatt ("Bildnerei der Geisteskranken") der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie-Erfahrener e.V. anlässlich des Rückzugs des Kunstwerks von Roman Breier aus der Ausstellung "Biennale Meine Welt" in Frankfurt/Oder 2005: <http://die-bpe.de/index.htm#bild>
- 2.) Rede des Künstlers Roman Breier (2005): <http://www.dissidentenfunk.de/archiv/s0504/t02/print>
- 3.) Film "Beton: Die Geschichte einer Ausgrenzung und einer Befreiung - Von der Biennale 'Meine Welt' 05 zur Betonale 05" (D 2005, ca. 14 min, Regie/Kamera/Montage: Benjamin Kahlmeyer): http://www.die-bpe.de/video/Beton_Politic.mpg

Sonstige Internetseiten:

- Breggin, Peter:** Psychiatric drug facts. (Startseite von Peter Breggin): <http://www.breggin.com>
- Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie- Erfahrener:** Webseite der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychiatrie- Erfahrener e.V. (die-BPE): <http://www.die-bpe.de>
- Day of Remembrance and Resistance:** <http://www.freedom-of-thought.de/may2/>
- Gert Postel- Gesellschaft:** <http://www.gert-postel.de>
- Huisken, Freerk:** www.fhuisken.de
- IAAPA (International Association Against Psychiatric Assault):** <http://www.iaapa.ch>
- Initiative Selbstbestimmung:** Internetseite mit Informationen zur Vorsorgevollmacht zum Schutz vor Zwangspanychiatrie; Muster und Formular der Vollmacht mit Patientenverfügung: <http://www.vo-vo.de/index2.htm>
- Irren- Offensive (Magazin und mehr):** <http://www.antipsychiatrie.de>
- Portal für Medizin und Gesundheit:** Krankheitsbilder/ Diagnoseschlüssel nach ICD 10: <http://www.med-kolleg.de/icd/index.html>
- Portal zur Kritik des Strafsystems und Alternativen (1):** <http://www.weggesperrt.de.vu>
- Portal zur Kritik des Strafsystems und Alternativen (2):** <http://www.welt-ohne-strafe.de.vu>
- Zwangspanychiatrie - Das Portal der Psychiatriekritik:** <http://www.zwangspanychiatrie.de>