

Heilen und Vernichten - sozialpsychologische Erklärungen für psychiatrisches Handeln im Nationalsozialismus

Vortrag: „Erinnern für die Zukunft“, Hamburg, Ochsenzoller Nachmittag. 7. Mai 2015

A. Einleitung

Das hier ist Ernst Lossa. Ernst Lossa ist ein Opfer, getötet in der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee.

Sie fragen sich sicher, warum ich mit einem Opfer anfangen, wenn ich über Täter sprechen soll: weil die Opfer der einzige Grund sind, aus dem ich mich für die Täter interessiere. Mir wären diese Menschen egal, wenn sie nicht andere Menschen ermordet hätten. Allein aus der Perspektive der Opfer sind sie für mich interessant: Was macht diese Radikalität, diesen Hass aus, der es den Tätern ermöglicht, andere Menschen zu quälen und zu töten, was wird in den Opfern gehasst und zu vernichten gesucht - was ist an denen so bedrohlich und gefährlich? Wie haben es die Täter geschafft, ihr Mitgefühl mit dem anderen Menschen in sich auszuschalten?



Dieses Bild von Ernst Lossa wurde aufgenommen, als Ernst Lossa in die Psychiatrie kam. Es ist sein Blick, der mich anspricht, ein wissender Blick, als ahne er, was auf ihn zukommt, ein abschätzender Blick, als versuche er herauszufinden, was für Menschen ihm gegenüber treten werden und als wolle er herausfinden, wie schlimm es wohl werden wird.

B. Täter

Ich will Ihnen drei Menschen vorstellen, die Täter wurden und anhand dieser drei Menschen sozialpsychologische Voraussetzungen formulieren, die aus meiner Sicht vorhanden gewesen sein müssen, dass sie als Ärzte andere Menschen ermordeten bzw. wesentlich dabei mit halfen.

B.1. Berthold Kihn

Berthold Kihn, 1895 geboren, war einer der Gutachter der Aktion T-4. Er war bis 1936 an der psychiatrischen Universitätsklinik in Erlangen als Oberarzt tätig, nachdem er vorher u.a. bei Kraepelin in München gearbeitet hatte und sprach sich bereits 1932 in einem Vortrag an der Uni Erlangen dafür aus, dass: „im Kampf gegen die Minderwertigkeit (...) jede Maßnahme erlaubt sei, die billig erscheint und wirksam ist“. In wirtschaftlich schwierigen Zeiten sei ein Ausbau der Fürsorge für Personen, „die eigentlich nie etwas anderes getan haben als gegessen, geschrien, Wäsche zerrissen und das Bett beschmutzt“, nicht vermittelbar und es gelte in Krisenzeiten, unnötige Ausgaben, wie sie „die Forterhaltung aller Ballastexistenzen“ zweifelsohne darstelle, zu verhindern. 1936 wurde Kihn Direktor der Landesheilanstalt in Stadtroda und 1938 Direktor der Psychiatrischen Uniklinik in Jena und 1943 Dekan der Medizinischen Fakultät in Jena. Berthold Kihn wurde bereits ab August 1939 in die Planung und Organisation der Aktion T-4 einbezogen. Dafür wurden Klinikdirektoren ausgesucht, deren „weltanschauliche Zuverlässigkeit ausser jedem Zweifel steht“. Und zu diesen gehörte Kihn, weil er bereits nach dem ersten Weltkrieg als Freikorpskämpfer in Würzburg und München seine radikale Gesinnung offenbart hatte. Berthold Kihn war, so legen Zeugenaussagen seiner Assistenzärzte nahe, ein radikaler Gutachter, der sehr viele Meldebögen in kürzester Zeit bearbeitete und an die Zentrale in der Tiergartenstraße 4 zurückschickte.

B.2. Annemarie Wettley

1913 in Würzburg geboren, studierte sie ab 1932 Medizin u.a. in Jena, wo sie 1939 über ein gynäkologisches Thema promovierte und zur Ärztin bestellt wurde. Anschließend begann sie ihre Facharztausbildung im Fach Psychiatrie am Städtischen Klinikum in Nürnberg und in der Heil- und Pflegeanstalt Erlangen. Dort war sie als Oberärztin u.a. zuständig für die beiden „Hungerstationen“. Diese Stationen waren 1942 eingerichtet worden, um den Hungerkosterlass des bayerischen Innenministeriums umzusetzen, nach dem die nicht mehr arbeitsfähigen Patienten keine ausreichende Nahrung bekommen und verhungern sollten. Frau Wettley war sowohl für die Auswahl der Pat. als auch dafür verantwortlich, dass die Patienten keinerlei nahrhafte Nahrung, sondern nur Wassersuppe bekamen. In Erlangen wurden im Rahmen der Hungerkost viele hundert Menschen ermordet.

B.3.

Und als Dritten möchte ich Ihnen Werner Leibbrand vorstellen.

Werner Leibbrand, 1896 geboren, war vor 1933 Mitglied des „Vereins sozialistischer Ärzte“ und in der pazifistischen Organisation „Liga für Menschenrechte“ engagiert, arbeitete in Berlin in verschiedenen psychiatrischen Kliniken, engagierte sich zusammen mit Magnus Hirschfeld im Bereich der Sexualforschung und ließ sich als Psychiater in Berlin nieder. 1932 heiratete er die Jüdin Margarete Bergius. 1933 wurde ihm aufgrund seines politischen Engagements die Kassenzulassung entzogen. Leibbrand führte bis 1942 seine Privatpraxis fort und zog sich mit seiner Frau in einen kleinen privaten Freundeskreis zurück. 1943 wurde Werner Leibbrand über die Aktion Conti als Assistenzarzt ans Nürnberger Klinikum in die Psychiatrie zwangsverpflichtet. Am 16. August 1944 ordnete Werner Leibbrand folgendes an:

„Das Kind Elfriede Hoffmann, geb. am 22.10.1936 leidet an Debilität und Epilepsie (status epilepticus) und bedarf dringend der Aufnahme in die zuständige Heil- und Pflegeanstalt“.

Einen Tag später wurde Elfriede Hoffmann in die „Kinderfachabteilung“ der Heil- und Pflegeanstalt Ansbach eingeliefert, wo sie drei Wochen später starb - vermutlich ermordet. Werner Leibbrand gelang es, seine jüdische Frau vor dem Zugriff der Nationalsozialisten zu schützen, nach eigenen Aussagen musste er die letzten Monate mit ihr zusammen in der Halblegalität zubringen und wurde von vielen Menschen geschützt, u.a, von Annemarie Wettley, die er in der Erlanger Klinik kennen gelernt hatte.

Es sind drei sehr unterschiedliche Menschen, die ich Ihnen hiermit vorstelle. Ich habe diese ausgewählt, weil sie nach 1945 auf unterschiedliche Weise über die Zeit des Nationalsozialismus geschrieben haben. Bevor ich mich diesen drei Personen näher widme, werde ich - da bin ich Psychoanalytiker - die innere unbewusste Dynamik aufspüren, die vorhanden sein musste, damit Ärzte und Pfleger zu Tätern werden konnten. Diese Grundlage kann unter der Überschrift

C.1. Die Abspaltung des Eigensinns

zusammengefasst werden.

Dazu zeige ich Ihnen ein Bild, das Elfriede Lohse-Wächtler 1929 malte. Elfriede Lohse-Wächtler, 1899 in Dresden geboren, zog 1925 nach Hamburg und wurde 1929 in die „Staatskrankenanstalt Friedrichsberg“ in Hamburg-Eilbeck eingewiesen, da sie aufgrund vielfältiger persönlicher Konflikte

eine heftige Nervenkrise hatte. In dieser Zeit in Hamburg sind ihre bekanntesten Werke entstanden, die, wie sollte es sein, 1935 im Rahmen der Aktion entartete Kunst beschlagnahmt wurden. 1936 wurde Elfriede Lohse-Wächtler dauerhaft in die psychiatrische Anstalt Arnstdorf in Sachsen eingewiesen und von dort aus im Rahmen der Aktion T-4 in die Tötungsanstalt Sonnenstein bei Pirna transportiert, wo sie am 31. Juni 1940 ermordet wurde.

Dieses Bild, das ich zufällig in Frankfurt in der Schirn gesehen habe, faszinierte mich von Beginn an, weil es so ausdrucksstark, lebendig und tiefgründig ist. Lizzy ist der Titel, vielleicht auch als Selbstbildnis zu verstehen, auf eine provozierende Weise voller wissender Fragen an den Betrachter. Ich habe dieses Bild gewählt, weil es so eindringlich deutlich macht, was Arno Gruen meinte, als er sagte:



„Die Nazi-Mentalität war darauf versessen, Menschen ihre Identität zu nehmen. Das (KZ-)Grauen hatte nicht einfach die körperliche Vernichtung im Sinn. Übergeordnetes Ziel war vielmehr, die menschliche Würde, die Persona zu zerstören.“

Genau das ist mit Elfriede Lohse-Wächtler geschehen, sie war nur mehr Patientin, nur mehr Diagnose - Schizophrenie - nur mehr „erbkrank“ - man hatte sie gegen ihren heftigen Widerstand 1936 zwangssterilisiert, so dass sie - ihrer eigenen Identität beraubt - ermordet werden konnte. Und von wem? Hierzu Arno Gruen in seinem Text: „der Fremde in uns“:

Es waren Menschen ohne eigene wirkliche Identität, die anderen das nehmen mussten, was sie selbst nicht besaßen. Aus Rache töteten sie das eigene Fremde, das sie selbst zu einer eigenen wirklichen Identität hätte führen können.

In der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts war Verrückt-Werden etwas schreckliches. So wie die Gesellschaft die „verrückten Menschen“ hinter hohen Anstaltsmauern ausgegrenzte, so musste in der Kindererziehung jede Form von Eigensinn, Unordnung, Überschwang und Unangepasstem ausgetrieben werden. Und diese Erziehungsform griff eine tiefsitzende innere Angst auf: die Angst vor dem eigenen konflikthaften Inneren, vor überschwemmenden Gefühlen, die Angst, dass die Grenzen zwischen Innen und Außen verschwimmen, dass wir die Fassung oder den Verstand verlieren. Wir können mit dieser Angst leben, das Schwierige und Konflikthafte in uns annehmen oder aber wir können es, weil es zu verstörend, zu irritierend und zu ängstigend ist, als etwas Fremdes in uns abspalten und versuchen, es nach außen, auf jemand Anderen zu projizieren. Und wenn wir dieses eigene Fremde, das uns so irritiert, weil es auch so diffus ist, wenn wir dieses Fremde auf jemand anderen projizieren, in diesem Fall den „Geisteskranken“, den „Irren“, den „Verrückten“, dann bekommt das, wovor wir uns so gefürchtet haben, eine klare Kontur: Wir sind die Gesunden, die Vernünftigen, die Beherrschten - was für sich gesehen schon eine narzisstische Aufwertung ist und die Anderen verkörpern nun das, was wir als so irritierend, verstörend oder böse abspalten mussten. So kann das abgespaltene eigene Fremde externalisiert und im Anderen bearbeitet, gehasst und bekämpft werden. Wunderbar haben diese Dynamik Arthur Miller in seiner Hexenjagd und Jean Paul Satre in seinem Buch über Jean Genet aufgezeigt. Und vor 80 oder

neunzig Jahren war diese Dynamik noch viel radikaler, auch wegen der heute kaum noch vorstellbaren rigiden Erziehungsmethoden. Ich zitiere aus einem damals gängigen Erziehungsratgeber:

»Auch wenn das Kind auf die Maßnahmen der Mutter mit eigensinnigem Geschrei antwortet, ja gerade dann läßt sie sich nicht irre machen. ... Auch das schreiende und widerstrebende Kind muß tun, was die Mutter für nötig hält und wird, falls es sich weiterhin ungezogen aufführt, gewissermaßen kaltgestellt, in einen Raum verbracht, wo es alleine sein kann und solange nicht beachtet wird, bis es sein Verhalten ändert. Man glaubt gar nicht, wie früh und wie rasch ein Kind solches Vorgehen begreift.« (Haarer, S. 265).

Sie sehen, wie sich die Worte gleichen, so wie der „verrückte“ Mensch aus der Gesellschaft in die Anstalten ausgegrenzt wurde, so musste auch in der Erziehung alles Eigensinnige sowie alle Rebellion gegen das Geordnete im Kind bekämpft, kaltgestellt, durch Missachtung bestraft und mit Scham und Schuld belegt werden.

»Nur eine pflichtbewußte, charakterfeste Frau mit gesundem Menschenverstand, die Sinn hat für Ordnung, Regelmäßigkeit, Pünktlichkeit und Sauberkeit, wird ihr Kind richtig erziehen können« (ebd., S. 264).

Die Folgen dieser Erziehung sind gravierend, denn die *„Persönlichkeit der Kinder ist zu wenig konsolidiert, um auch nur in Gedanken protestieren zu können, die überwältigende Kraft und Autorität der Erwachsenen macht sie stumm, ja beraubt sie oft ihrer Sinne. Doch ... (diese) Angst zwingt sie automatisch, sich dem Willen des Angreifers unterzuordnen, ... sich selbst ganz zu vergessen, sich mit dem Angreifer vollauf zu identifizieren“.* Sandor Ferenczi, S. 518

Bei allen drei von mir ausgewählten Tätern lässt sich diese Abspaltung des eigenen Fremden im Anderen nachzeichnen, am radikalsten bei Berthold Kihn, der in psychisch kranken Menschen eine Gefahr für die Reinheit des deutschen Volkes sah, aber auch bei Annemarie Wettle, die in psychisch kranken Menschen diejenigen sah, die einen „kranken, nach innen gerichteten Sinn“ haben.¹ Selbst bei Werner Leibbrand, der in vielerlei Hinsicht sich den allgemein als „fremd“ Ausgegrenzten zuwenden konnte, sei es den Homosexuellen oder den jüdischen Mitbürgern, ist eine scharfe Abgrenzung zum psychisch kranken Menschen sichtbar. In seinem Buch zu den Menschenrechten der Geisteskranken 1946 wendet er sich gegen die „Verharmlosung und magische Entmächtigung des Geisteskranken“ und trauert den „geordneten Verhältnissen im Rahmen der Anstalt“ nach.

Hier werden Unterschiede sichtbar, Berthold Kihn muss das „Verrückte“ völlig ablehnen, am uneindeutigsten ist die Ablehnung des eigenen Fremden bei Werner Leibbrand.

Die selbst bei Leibbrand sichtbare Externalisierung des „Verrückten“ und die damit einhergehende Verurteilung der eigenen „unvernünftigen“, eigensinnigen und irritierenden Anteile sind ein schmerzvoller Prozess, voller Scham- und Schuldgefühlen, voller Unterwerfung und vergeblicher Rebellion, voller Opferung eigener Anteile.

Die Verachtung anderer wird zur Basis einer Identität, der das eigene fehlt, die hasst, was sie hätte sein können, und die deshalb das Fremde braucht, um dort das eigene Fremde bestrafen zu können. 190

¹ In ihrer Schrift „Vertauschbares Dasein“, 1947, die auch als Ergänzung zu ihrem Artikel zur Hungerkost gelesen werden kann, wird diese Fremdheit noch deutlicher: sie spricht von „einer Wolke dunklen Widerstands“ der „apokalyptischen Fülle“ und dem „Anderen“

Aber, ich habe schon darauf hingewiesen, in dieser Verachtung für den Anderen steckt die narzisstische Selbstaufwertung, die gerade im Nationalsozialismus eine ungeheuerliche Dynamik entfaltete: Adorno nannte es den „faschistischen Einheitstrick“, man war Teil der arischen Volksgemeinschaft, von der Natur auserwählt, das tausendjährige Reich auf Erden zu errichten, man war Teil des „triumphalen Kollektivs“, das seine gesamte Feindseligkeit gegen die „minderwertigen“ Fremdgruppen richtete: die Juden, die Sinti und Roma, die Homosexuellen, die „Gemeinschaftsfremden“ aber eben auch gegen die „Geisteskranken“.²

Am Ende steht eine unheilvolle Dynamik, nämlich, dass

ein Mensch sein eigenes Opfersein nicht mehr wahrnehmen (kann). Er ist auch unfähig, seinen Schmerz als seinen eigenen zu erleben, weil er sich dessen schämt und sich dafür hasst. Vielmehr wird er den Schmerz, der ihm selbst fremd geworden ist, in einem anderen Menschen suchen. Er wird diesen Fremden dafür bestrafen oder foltern in dem Bestreben, sich selbst von dem beschämenden Schmerz zu befreien.

Und damit stirbt jedes Mitgefühl.

C.2. Heilen und Vernichten

Meiner Ansicht entsteht daraus die Gleichzeitigkeit von Heilen und Vernichten in der Psychiatrie des Nationalsozialismus.³ Die Ablehnung aller psychisch kranken Menschen, die sich schon vorher in der Ausgrenzung in die großen Anstalten niederschlug, steigerte sich bereits vor 1933 aber insbesondere in der Zeit des Nationalsozialismus zur puren Verachtung, indem die Betroffenen zu „Erbkranken“ erklärt wurden, die die gesunde Volksgemeinschaft bedrohen und die nur eine Chance hatten: sich heilen zu lassen oder aber vernichtet zu werden. Die während des Nationalsozialismus angewandten Therapien, ob nun Insulin-, Cardiazol- oder Elektroschock, sie hatten alle auch den Charakter von Folter.

Bei Berthold Kihn ist diese Dynamik eindeutig: In seinem Grundlagenartikel zur Schizophrenie 1940 führt er aus: Schizophrenie sei eine Erbkrankheit, die durch Therapien allenfalls in ihrem Verlauf gebessert werden könne, da letztlich jeder Heilungsversuch gescheitert sei. Deshalb sei es wichtig, um das deutsche Volk von den Erbkrankheiten zu heilen, Menschen mit Schizophrenie zwangsweise zu sterilisieren. Angesichts der Kriegszeit warnt er ausdrücklich vor „falschen Sentimentalitäten“. Der Arzt müsse, „wie der Offizier an der Front seines Amtes walten“ - nämlich durch die Vernichtung des inneren Feind das Volk heilen.

Bei Annemarie Wettley entfaltete sich die Dynamik zwischen Heilen und Vernichten anders. Sie begriff sich selbst als die heilende und helfende Ärztin, die den Kranken von seiner Krankheit heilen sollte. Aber in der Praxis wurde sie auch zur vernichtenden Ärztin, sie selektierte die zu tötenden

² Otto Fenichel führt in seinem Grundlagenartikel zur Psychoanalyse und Antisemitismus von 1946 den Begriff sacer in seiner Doppeldeutigkeit ein: verflucht, verwünscht auf der einen Seite, heilig und geweiht auf der anderen. Thomas Foth beschreibt auf der Grundlage von Giorgio Agamben und dessen homo sacer die psychiatrische Anstalt während des NS als „Ausnahmestand“, in dem sich die Pfleger und Ärzte des Patienten in Gänze bemächtigen, so dass diesem nur mehr die „nackte Existenz“ blieb. Die Patienten drohten zu „leeren Schalen“ zu werden, abgedrängt in „Zonen der Unsichtbarkeit“. Grundlage seiner Studie sind Patientenakten aus Hamburger Anstalten

³ Diese Gleichzeitigkeit ist differenzierter und weniger abstrakt als bei Lifton dargelegt. Der Alltag in den psychiatrischen Anstalten des NS war in vielerlei Hinsicht ein anderer als der in den Konzentrationslagern oder in den Vernichtungslagern. Auch psychodynamisch muss davon ausgegangen werden, dass der Antisemitismus neben vielen Gemeinsamkeiten auch andere innere Repräsentanzen zur Grundlage hat als die innere Abspaltung der eigenen „verrückten“ Anteile.

Menschen, achtete darauf, dass diese auch wirklich verhungerten und verweigerte ihnen jede Hilfe. In erschütternder Weise schrieb sie nach 1945 über diese Dynamik:

„Als aber die Kalorien berechnet wurden und die Aushungerung begann, wurde er (der Arzt) aus der Passivität in die Handlung gedrängt. In die Behandlung der Kranken zum Tod. Aus dem Helfenden, Heilenden wurde der Tötende.“

Sie beschrieb, wie sie Visite machte, um das Sterben zu überwachen, wie ihr die verhungerten Menschen entgegentraten und wie sie diesen Menschen jedes Brot und jede ärztliche Behandlung verweigerte:

Manchmal ist es, als sähen sie mit ihrem kranken nach innen gerichteten Sinn durch die äußere Scheinform des Lebens und dann entblößen sie mahnend und anklagend ihre abgemagerten Glieder und bitten um Brot. Zuweilen aber geschieht es, dass ein Kranker in einer maßlos ausbrechenden Mischung aus Qual und Wut vor seinen Behandler tritt und mit erhobenen Fäusten furchtbare Verfluchungen auf ihn herab beschwört.⁴

Auch Werner Leibbrand verstand sich als Arzt, der, so sagte er nach 1945, alles ihm mögliche an Therapie versuchen würde, wenn es denn heilen oder helfen würde⁵. Und dennoch selektierte er 1944 ein kleines Mädchen und schickte es in den Tod, weil es unheilbar war. Er konnte das Elend nicht ertragen, musste es vernichten. Ich denke seine Äußerungen nach 1945 im Nürnberger Ärzteprozess sind als eine Auseinandersetzung mit seiner persönlichen Schuld und seinen Motiven zu verstehen - auch wenn er diese sehr allgemein formuliert:

„dass ich es für ein äußerst bedenkliches Symptom des modernen Menschen ansehe, dass er mit dem menschlichen Leiden nichts anfangen kann, außer den Versuch, dieses Leiden wegzuorganisieren. Hierin scheint mir eine der gefährlichsten Momente des Arzttums dieser Zeit zu stecken, denn das Leiden hat bis zum 19. Jahrhundert im Abendlande und überhaupt in der kultivierten Welt auch noch eine andere Bedeutung gehabt als den Zweck, dass man es beseitigt (02034 Fall I A 24-27)⁶

Heilen und Vernichten sind im Nationalsozialismus nur zusammen zu denken. Und in beidem, sowohl im Heilen als auch im Vernichten steckt der unbewusste Wunsch, das eigene Fremde, das abgespalten wurde, dass in den Anderen externalisiert wurde, zu beseitigen. Aber, und das erscheint mir sehr bedeutsam, es lassen sich Unterschiede erkennen. Berthold Kihn, der das verleugnete eigene Fremde am entschiedensten im Anderen ablehnt ist auch derjenige, der am radikalsten gegen psychisch kranke Menschen zu Feld zieht, Annemarie Wettley ist da viel weniger eindeutig und bei Werner Leibbrand ist seine Hemmung deutlich spürbar, sich gegen das Fremde zu richten, alles eigene Leid abzuspalten und im Anderen zu bekämpfen.

C.3. Gehorsam, Macht und Unterwerfung

⁴ In der bereits erwähnten Schrift von 1947 schildert sie die Heilanstalt als sicheren Ort, in dem sie zusammen mit den Patienten wohnt und sich selbst als die gute, helfende Ärztin erlebt.

⁵ An anderer Stelle, in der er Zweifel an der Elektroschock-Therapie äußert „außer (wenn) der prozesshaft Kranke, zum Beispiel der Schizophrene, in seinem Prozess angehalten werden kann“ spricht er von der existentiellen Kommunikation des Arztes der „mit seinem Kranken in existentieller Kommunikation steht (S.155)

⁶ „Ummünzen der eigenen Verfolgungserfahrung in moralischen Vorsprung“ -

so Tobias Freimüller zu Mitscherlich nach 1945 - dies gilt in Abstufungen sicher auch für Leibbrand. Da Leibbrand aber nach 1945 seine spätere Frau Annemarie Wettley vor der Strafverfolgung schützte, indem er die Tatsachen der „Hungerkost“ in Erlangen leugnete und vertuschte, verspielte er wohl auch im eigenen Erleben seinen moralischen Vorsprung und äußerte sich nie wieder zu dem Themen Euthanasie oder Vernichtungsaktionen gegen psychisch kranke Menschen. Vgl. Wiessinger, 2014

In der Gleichzeitigkeit von Heilen und Vernichten steckt immer Verachtung für den psychisch kranken Menschen, für sein Leid und seine Andersartigkeit. Diese Verachtung ist die verleugnete Verachtung für sich selbst. Und die Grundlage ist der Gehorsam den eigenen Eltern gegenüber. Die hatten gelehrt, dass alles Eigensinnige, Verrückte und Unordentliche schwach und minderwertig ist und deshalb besiegt oder ausgemerzt gehört. Und man hatte gehorcht, sich mit ihnen identifiziert, um so den eigenen Scham- und Schuldgefühlen zu entkommen und um weiter von ihnen geliebt zu werden. Und: dadurch konnte man sich - in Identifikation mit den hochwertigen, psychisch gesunden „Ariern“ - narzisstisch selber aufwerten. So wundert es nicht, dass in der Psychiatrie so viele Ärzte und Pfleger gehorsam sich in die Vernichtungsaktionen einfügten, denn in der Not des Anderen, des Fremden sahen sie immer auch die eigene - jetzt verachtete - Not, die im Anderen, im Fremden bekämpft und vernichtet werden musste. Sie gehorchten so, wie sie als Kinder gehorcht hatten, und sie bekämpften diejenigen, die ebenso hilf- und wehrlos waren wie sie: die eingesperrten und völlig rechtlos gemachten psychisch kranken Menschen, die nur noch Anstaltsinsassen waren.

Diese Dynamik offenbarte Annemarie Wettle in ihrem immer noch berührenden Text über die Hungerkost. Sie gehorchte wie sie als Kind gehorchte: „Was aber konnte er, der Arzt tun? Er konnte hingehen und öffentlich Protest erheben. Er konnte sich weigern - was er aber erreichte, war nur die Beseitigung seiner selbst.“(S. 20) Und deshalb gehorchte sie wie so viele - aber gerade bei der Hungerkost gab es Ärzte und Pfleger, die nicht mitmachten, die ihren Patienten Essen gaben - und es geschah ihnen nichts. Aber Annemarie Wettle gehorchte. Wie früher als braves Kind, die das eigene Fremde verdorren ließ, wurde sie nun die brave und gehorsame Ärztin, die die Patienten verhungern ließ. „Ich gehe durch einen Krankensaal. Es herrscht Totenstille. Bett steht an Bett - blutleere, ausgemergelte Gesichter mit übergroßen Augen, die oft müde geschlossen sind, liegen in den Kissen, willen- und teilnahmslos. Dazwischen geht ein Arzt. Was sucht er hier? Beaufsichtigt er bei der Visite, dass das Sterben programmgemäß gehe?“ (S. 19) - ja genau das war ihre Aufgabe. Und aus der inneren Tragödie, deren eigenes Opfer sie geworden war, wurde eine äußere Tragödie, ihrem Gehorsam fielen die anderen, die psychisch kranken Menschen, die von ihr selektierten Patienten zum Opfer.

Aber es geht nicht nur um Gehorsam, sondern auch um Macht und Unterwerfung. Das abgespaltene Fremde soll im Anderen unterdrückt werden, dazu muss man sich des Fremden bemächtigen:



Für Berthold Kihn war es eindeutig, er reklamierte sehr bewusst seine Macht für sich, machte sich selbst zum Offizier, der sich des inneren Feindes, des psychisch kranken Menschen zu bemächtigen hat und diesen entweder heilt, aber in jedem Fall zwangssterilisiert und bei Unheilbarkeit auch vernichten darf - der psychisch kranke Mensch ist völlig macht- und rechtlos, allein Objekt seines Handelns. In seiner Tätigkeit als T-4 Gutachter drückt sich die absolute Verachtung gegen psychisch kranke Menschen aus - diese sind nur noch ein Fragebogen - und seine absolute Macht - mit einem Federstrich kann er entscheiden, ob jemand getötet wird oder leben darf.

Ganz anders Werner Leibbrand, der sich seiner Macht bewusst gewesen ist, und diese versucht hat, auch zugunsten psychisch kranker Menschen zu nutzen. Während des Nürnberger Ärzteprozesse sagte er sehr deutlich:

Dass ich schon jahrelang den Versuch gemacht habe, durch

ganz bewußte Fälschungen meiner Diagnosen, die mir anvertrauten Patienten vor einem derartigen Schicksal nach Möglichkeit zu bewahren. Das bezog sich nicht nur auf die Euthanasie, sondern es bezog sich auch auf die Sterilisationsmaßnahmen 02030 27.1.

Viel weniger bewusst war Annemarie Wettley ihr Verhältnis zu Macht und Gewalt. Sie versuchte diese vor sich selbst zu leugnen oder aber sich selbst als ein Opfer hinzustellen, sicher auch, weil die Schuld sonst allzu drückend geworden wäre, zumal sie zu den wenigen gehörte, die sich nach 1945 mit ihrer Schuld auseinandersetzte. Zur Aktion T-4 meinte sie:

„Als die Sonderkommandos kamen und die Kranken wegholten, stand der Arzt passiv dabei. Es geschah ohne sein Zutun.“

Das stimmte nicht, und hiermit wird Annemarie Wettley zum Prototyp des Anstaltspsychiaters im Nationalsozialismus. Im Anstaltsalltag wurden die Patienten auf vielfältige Weise diszipliniert, gemäßregelt und bestraft, so dass die neue Qualität erlebt wurde, wenn die Drohung mit den Todestransporten bewusst als Disziplinierungsmittel eingesetzt wurde, scheinbar nicht ins Gewicht fiel. So geschehen bei Elisa Rank, hier ein Foto von ihr, die sich oft der Anstaltsdisziplin widersetzte. In ihrer Krankenakte - sie kann von Frau Wettley geführt worden sein - steht am 3. November 1940:

„Die Kranke ist nun doch nicht wie beabsichtigt mit dem Transport mitgekommen. Sie führt sich, nachdem dieses drohende Moment überwunden ist, wieder sehr ungebührlich auf. Sie arbeitet in der Gemüseputzkammer nur sehr wenig zur Zufriedenheit der Pflegerin, stichelt immer mit den anderen Kranken herum und schlägt vor allem gerne zu.“

Zwei Wochen später, genau am 22. November 1940 wurde Elisa Rank zusammen mit 127 anderen Menschen nach Hartheim bei Linz gebracht und dort ermordet.

Hier schließt sich der Kreis: Elisa Rank wird kaltgestellt, so wie das ungezogene Kind, das sich nicht beherrschen kann, diszipliniert wird. Genauso wie die Mutter das ungezogene und widerborstige Kind nicht ertragen kann - „bevor sie sich irre machen läßt“ heißt es wörtlich - kann die Ärztin und die Pflegerin die Disziplinlosigkeit von Elisa Rank nicht erdulden und sie schicken die Patientin in den sicheren Tod. Und jede Schuld wird von Annemarie Wettley verneint, so als wäre es für sie das Selbstverständlichste der Welt, für Disziplinlosigkeit bestraft zu werden.⁷

Die Schuld wird aber noch auf einer anderen Ebene verneint. Annemarie Wettley bedauert sich an mehreren Stellen ihres Textes selbst. Sie bedauert sich dafür, dass sie Menschen durch Hunger tötete, sie bedauert sich dafür, in diese für sie bedrückende Lage gebracht worden zu sein. Diese zynische Verzerrung radikalisierte sich bei vielen anderen Tätern, bei denen aus dem Schmerz über die eigenen Taten und über das verlorene Eigene pures Selbstmitleid wurde:

Das Selbstmitleid - so Arno Gruen - macht es dem Täter möglich, den Fremden für das eigene Verhalten verantwortlich zu machen. So braucht sich der Täter nicht schuldig zu fühlen, weder für sein Tun noch für das in ihm schlummernde Gefühl der Minderwertigkeit. Dieses ist es nämlich, dass ihn dazu treibt, den anderen als schwach abzuwerten. S. 32f

D. Zusammenfassung

⁷ Damit wird auch versucht, die eigenen Ohnmachtserfahrungen ungeschehen zu machen und gleichzeitig den Anstaltsinsassen dafür zu bestrafen, dass er oder sie sich traut etwas machen, was man auch gerne gemacht hätte: sich gegen die allmächtigen Autoritäten aufzulehnen.

Ich komme zum Schluss. Aus psychoanalytischer Sicht ist es die Abspaltung des eigenen inneren Anteils - des Konflikthaften, des Irritierenden, des Eigensinns - als etwas Fremdes, das wiederum als krank oder minderwertig in einem fremden Anderen projiziert wird, die Grundlage dafür, dass aus normalen Ärzten Täter werden konnten, die Menschen ermordeten. Auf dieser Grundlage lässt sich die Gleichzeitigkeit von Heilen und Vernichten, und die Macht über und die Gewalt gegen psychisch kranken Menschen verstehen.

Wobei die zentrale Bedingung für dieses Handeln natürlich in den äußeren Verhältnissen, in den politischen und sozialpolitischen Verhältnissen lagen. Das beste Beispiel dafür ist Berthold Kihn. Er konnte seinen mörderischen Impulsen gegen psychisch kranke Menschen folgen, weil dies während der Psychiatrie des Nationalsozialismus möglich war. Und als diese Verhältnisse sich änderten, passte er sich flugs an, gab niemals irgendeine Schuld zu und kam ungeschoren davon.⁸ Und das bleibt für mich bis heute bestürzend und beunruhigend: Anders als bei allen anderen Vernichtungsmaßnahmen des Nationalsozialismus wurde die Vernichtung psychisch kranker Menschen nicht in eigens geschaffenen Einrichtungen oder von eigens ausgesuchten Tätern ausgeführt, sondern in Anstalten und Krankenhäusern von Ärzten und Pflegern, die vorher und nachher Anstalten und psychiatrische Krankenhäuser sowie Ärzte und Krankenpfleger waren und blieben.

Zum Schluss möchte ich nochmal Ernst Lossa zu Wort kommen lassen. Ernst Lossa kam 13-jährig in die Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren. Er wird nach 1945 von Zeugen als ein liebenswürdiger und hilfsbereiter Bub geschildert, der von den Tötungen im Haus und von der Hungerkost wußte und der des öfteren in die Vorratskammer einbrach, um hungernden Kranken Nahrungsmittel zu geben. Und genau deshalb wurde er ermordet. Die Täter konnte es nicht ertragen, dass ihnen ein vierzehnjähriger Junge den Spiegel vorhielt. Denn ihm, Ernst Lossa, war es fremd, andere Menschen tot zu spritzen oder absichtlich verhungern zu lassen. In diesem Spiegel hätten sie die Ungeheuerlichkeit der eigenen Taten erkennen können - aber da sie das Eigene so radikal abgespalten und externalisiert hatten, mussten sie den anderen töten und damit ihre eigenen Schuldgefühle, ihr Mitgefühl und ihre eigene Menschlichkeit.

Dr. phil. Hans-Ludwig Siemen, Westliche Stadtmauerstraße 30a, 91054 Erlangen,
dr.siemens@nefkom.net

Theodor W. Adorno, Die Freudsche Theorie und die Struktur der faschistischen Propaganda, (1951) in Helmut Dahmer, Analytische Sozialpsychologie, Band 1, Frankfurt 1980, S. 318-342

Michael von Cranach, Hans-Ludwig Siemen (Hrsg.), Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die Bayerischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945, Oldenburg-Verlag, München 2012, (2. Auflage)

Klaus Dörner, Angelika Ebbinghaus (Hrsg.), Der Nürnberger Ärzteprozess 1946/47

⁸ Auch nach 1945 konnte Berthold Kihn seine Verachtung gegen psychisch kranke Menschen und seine Hybris nur wenig verbergen. Während der Lindauer Psychotherapiewochen, die er mit begründete und deren fleißigster Referent er in den Jahren bis 1960 war, meinte er in seinem Vortrag zur „Psychotherapie der Psychosen“: Der Arzt muss sich dem schicksalhaften Verlauf der Schizophrenie entgegenstellen. „Das Ziel kann nur ein zweifaches sein: aufzuhalten, was aufzuhalten ist und zu retten, was zu retten ist (Psychosen, S. 79)

und an anderer Stelle, beim Vortrag über den Tod als psychotherapeutische Problem, meinte er: „Der Arzt ist ein Wissenschaftler, ein Krieger, ein Erbarmer, ein Priester und ein Künstler“ S. 77

Arno Gruen, *Der Fremde in uns*, München 2002

Bela Grundberger, *Gedanken zum frühen Über-Ich (1972)* in ders., *Narziss und Anubis. Die Psychoanalyse jenseits der Triebtheorie*, München-Wien 1988 S. 69-92

Otto Fenichel, *Elemente einer psychoanalytischen Theorie des Antisemitismus*, in: Simmel, Ernst (Hrsg.), *Antisemitismus*, Frankfurt/Main 1993, S. 35-57.

Sandor Ferenczi, *Sprachverwirrung zwischen dem Erwachsenen und dem Kind (1932)*, in: *Bausteine der Psychoanalyse III, Arbeiten aus den Jahren 1908 bis 1933*, Stuttgart 1964

Thomas Foth, *Caring and Killing, Nursing an Psychiatric Practice in Germany, 1931 - 1943*, V&RUnipress, Göttingen 2013

Tobias Freimüller, *Alexander Mitscherlich. Gesellschaftsdiagnosen und Psychoanalyse nach Hitler*, Göttingen 2008

Johanna Haarer, *Die deutsche Frau und ihr erstes Kind*, München 1939

Berthold Kihn, *Die Schizophrenie*. in: Arthur Gütt, *Handbuch der Erbkrankheiten*, Leipzig 1940

Berthold Kihn, *Der Tod als psychotherapeutisches Problem*, in: Ernst Speer (Hrsg.) *Vorträge der 2. Lindauer Psychotherapiewoche 1951*, S. 70 - 77

Berthold Kihn, *Psychotherapie der Psychosen*, in: Ernst Speer (Hrsg.) *Vorträge der 2. Lindauer Psychotherapiewoche 1951*, S.78 - 80

Werner Leibbrand, *Um die Menschenrechte der Geisteskranken*, Verlag Die Egge, Nürnberg 1946

Werner Leibbrand, *Heilung durch Schock? Die Wandlung*. Eine Monatsschrift, 2.Jg., S. 148-156

Robert Jay Lifton, *Ärzte im Dritten Reich*, Stuttgart 1993

Arthur Miller, *Hexenjagd, Ein Drama in 4 Akten*, Frankfurt 2012

NN (Annemarie Wettle), *Der zeitkranke Arzt in Deutschland. Selbstgespräch eines Anstaltsarztes*, in Leibbrand, 1946,

Philipp Rauh, *Ein Vordenker der Vernichtung aus Erlangen. Der Psychiater Berthold Kihn und die Medizinverbrechen im Nationalsozialismus*, Vortrag 3. Dezember 2014, Institut für Geschichte der Medizin Erlangen, Manuskript

Jean Paul Sartre, *Saint Genet, Komödiant und Märtyrer*, Hamburg 1982,

Ralf Seidel, *Werner Leibbrand als psychiatrischer Gegner des Nationalsozialismus*, *Nervenarzt* 2013 · 84:1043–1048

Paul U. Unschuld et.al., *Werner Leibbrand (1896 -1974) ... ich weiß, daß ich mehr tun muss, nur ein Arzt zu sein...* München 2005

Annemarie Wettle, *Vertauschbares Dasein*, Heidelberg 1947

Christine Wiesinger, Andreas Frewer, Werner Leibbrand, Annemarie Wettley und Kontroversen um „Euthanasie“. Die Hintergründe medizinhistorisch-ethischer Debatten der Nachkriegszeit, *Medizinhistorisches Journal*, Bd 49, 2014, S. 45-76