

„Es ist geschehen, und es kann wieder geschehen“

Von der Rassenhygiene zur Teilhabe

Heinz Becker (2018)

Die Forderung nach Teilhabe am Lebensende beinhaltet den Anspruch auf die Möglichkeit der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in allen Lebensbereichen. Ob dies gewährt oder vorenthalten wird, hängt wesentlich mit dem vorherrschenden Menschenbild zusammen, damit, wie über behinderte Menschen gedacht und wie mit ihnen umgegangen wird. Das wiederum hat Wurzeln, die über 200 Jahre zurückreichen.

Im 17. und 18. Jahrhundert begannen Forscher, die Natur nicht mehr als umfassende göttliche Schöpfung zu sehen, sondern versuchten, sie zu verstehen und zu kategorisieren. Zunächst wurden Pflanzen und Tiere in Arten, Gruppen und Rassen unterteilt, bald auch Menschen.

Aus dem Gedanken, „dass die Menschheit in Arten und Unterarten unterteilt sei, die man unterscheiden, voneinander trennen und in einer Rangordnung anordnen könne“ (MBEMBE 2014, 130) entstanden Rassismus und ein bis heute wirkendes Bild von Behinderung.

Die Ängste der kleinen herrschenden Minderheit der Weißen, die sich konfrontiert sah mit „den Massen der Schwarzen, der Braunen“ (HOBSBAWM 2004, 109) betrafen nicht nur die fremden Massen aus fernen Kontinenten. Auch viele Menschen aus der „eigenen Rasse“ gehörten zu denen, die als gefährlich oder minderwertig angesehen wurden (ebd., 109). Jetzt, Mitte des 19. Jahrhunderts, entstanden die Wurzeln des Gedankens, „lebensunwertes Leben“ zu definieren, mindestens zu verhindern, aber auch zu vernichten:

Thomas Robert Malthus (1766-1834) entwickelte die „Überbevölkerungstheorie“, nach der die ärmsten Schichten sich zu schnell vermehren. Er forderte die sexuelle Enthaltsamkeit der Armen und die Entziehung von Unterstützungsleistungen. Francis Galton (1822-1911) kreierte für seine ähnliche Theorie den Begriff „Eugenik“. Auch Charles Darwin (1809-1882) war einer der Vordenker, obwohl er selbst solche Überlegungen ablehnte.

Im ewigen Kampf ums Dasein (struggle for life) siegen die, deren Nachfahren besser an die Umweltbedingungen angepasst sind (survival of the fittest), so DARWIN (1908). Aber seine Vorstellung des „Überlebens der Anpassungsfähigsten“ wurde schnell und bis heute nachhaltig umgedeutet zum „Überleben des Stärkeren“, und sie passte genau in diese Zeit. Darwins Erkenntnisse wurden auf alles Mögliche ausgedehnt. Der deutsche Zoologe Ernst Haeckel (1834-1919) hat Darwins Erkenntnisse auf die gesellschaftlichen Verhältnisse der Menschen übertragen: „Gerade solche verheerende Uebel, wie Schwindsucht, Scrophelkrankheit, Syphilis, ferne viele Formen der Geisteskrankheiten, sind in besonderem Maße erblich und werden von den siechen Eltern auf einen Theil ihrer Kinder oder gar die

ganze Nachkommenschaft übertragen. Je länger nun die kranken Eltern mit Hilfe der ärztlichen Kunst ihre sieche Existenz hinausziehen, desto zahlreichere Nachkommenschaft kann von ihnen die unheilbaren Uebel erben“ (HAECKEL 1879, 154). Die sozialen Errungenschaften der Zivilisation seien eine Gefahr für die Menschheit, da sie die natürliche Auslese außer Kraft setzen. Haeckel gilt zusammen mit dem englischen Philosophen Herbert Spencer (1820-1903) als der Vater des Sozialdarwinismus.

In dieser Zeit, der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, änderte sich die Welt rasant. Der aufstrebende Kapitalismus brauchte neue Produktionsmethoden und die Forscher waren befreit vom jahrhundertealten kirchlichen Druck, nichts erforschen zu dürfen. Die Anforderungen des Arbeitslebens hatten sich verändert, Leistungsgleichmäßigkeit und reibungsloses Funktionieren waren gefragt. Die Brauchbaren wurden Personal der Fabriken, die Unbrauchbaren kamen in Anstalten. Die folgende massenhafte Unterbringung von Menschen in Anstalten wie Irrenhäusern ergab die Möglichkeit zur Erforschung der Ursachen und der Entwicklung neuer Methoden des Umgangs mit dem Verhalten dieser Menschen.

Emil Kraepelin (1856-1926) legte um die Jahrhundertwende das „bis heute in seinen Grundstrukturen gültige Lehrgebäude der Psychiatrie“ (JANTZEN 1987, 57) vor. Seine Begrifflichkeiten werden nach wie vor im klinischen Alltag verwendet.

Die Ursachen von Krankheit wurden von Kraepelin ausdrücklich nicht mehr hinterfragt. Sie lägen in der Endogenität, in dem angeborenen Defekt und entfalten sich schicksalhaft. Im Prinzip seien sie nicht zu beeinflussen.

Neben der Klassifizierung hat Kraepelin „auch dem Eindringen von Eugenik und Rassenhygiene in das psychiatrische Denken seiner Zeit Vorschub geleistet“ (Baader 2005, 19): „Wenn die Geisteskranken für den Staat eine Gefahr und eine Last bedeuten, so wird er unter allen Umständen auf eine Verminderung ihrer Zahl oder doch auf eine Verlangsamung ihrer Zunahme hinzuwirken haben.“ (KRAEPELIN 1900, 2) Deswegen war Kraepelin für eine Sterilisation von Psychopath(innen) und Gesellschaftsfeind(innen).

In dieser Frühzeit der Psychiatrie entwickelte sich das bis heute weit verbreitete „medizinische Modell“ als Basis der Betrachtung geistiger Behinderung. Individuelle Beeinträchtigungen des Menschen werden zu seinem Wesen erklärt. Sichtweisen, die die Entwicklung der Persönlichkeit im sozialen Umfeld berücksichtigen, haben hier keinen Platz mehr.

Wenn man aber annimmt, dass die sozialen und gesellschaftlichen Probleme biologischen Ursprungs sind, braucht man ein Instrumentarium, um sie zu steuern. Dazu muss man der Natur und dem menschlichen „Kampf ums Dasein“ unterstützend unter die Arme greifen.

Auf dieser Grundlage konnten sich nun Wissenschaften wie „Eugenik“ entwickeln. Neben positiven Maßnahmen einer nationalen Menschengzucht entwickelten sich auch Vorstellungen einer negativen Selektion, der Auslese und Ausmerzung.

Bis hier waren diese Diskussionen vorwiegend „Gesprächsstoff der Besserverdienenden“ (KURZ 2002, 170), kaum vorstellbar, dass diese Überlegungen ein staatliches Projekt werden könnten. Aber es wurde immer sichtbarer, dass die „Minderwertigen“ nicht durch natürliche Selektion ausgelikt werden. Jetzt war die Zeit der jungen Wissenschaft Eugenik gekommen. Das Selektionsprinzip werde außer Kraft gesetzt durch übermäßige Vermehrung minderwertiger Gruppen und „Pseudohumanismus wie Hygiene, Medizin und Sozialpolitik“. (KÜHL 2014, 28)

Alfred Ploetz begründete um die Jahrhundertwende den Begriff „Rassenhygiene“ für die Eugenik. Er befürwortete die „Ausjätung der dauernd Schwachen“ (PLOETZ 1906, 256) und beschrieb seine „rassenhygienische Utopie“: Die Mutter bekommt in der Schwangerschaft „alle möglichen Mittel für ihr eigenes und das Gedeihen ihrer Leibesfrucht, sowie für den ungestörten Ablauf der normalen Geburt. Stellt es sich trotzdem heraus, dass das Neugeborene ein schwächliches oder missgestaltetes Kind ist, so wird ihm von dem Aerzte-Collegium (...) ein sanfter Tod bereitet, sagen wir durch eine kleine Dosis Morphinum. Die Eltern, erzogen in strenger Achtung vor dem Wohl der Rasse, überlassen sich nicht lange rebellischen Gefühlen, sondern versuchen frisch und fröhlich ein zweites Mal“ (PLOETZ 1895, 144). Kranken- und Arbeitslosenversicherung lehnte Ploetz ab. Ärztliche Hilfe sei nicht immer positiv: „Wenn die natürliche Auslese der Schwachen doch in Form von allerlei Kinderkrankheiten, besonders Verdauungsstörungen und Entzündungen der Athmungsorgane in ihr Recht treten will, kommt der Arzt dazwischen und bereichert in vielen Fällen die Menschheit um eine schwache Constitution, die sich später oft nur selbst zur Last wird.“ (ebd., 150)

Bis zum 1. Weltkrieg waren die Eugeniker(innen) und Rassenhygieniker(innen) eine kleine Gruppe. Zu Beginn der 1920er Jahre änderte sich dies. Immer mehr Menschen sahen das deutsche Volk dem degenerativen Untergang geweiht. Man konstatierte die „Austilgung der tüchtigen Rassenelemente durch den Krieg. Mit immer größerer Zuverlässigkeit werden die körperlich und geistig Untüchtigen vom eigentlichen Felddienste ferngehalten. Diese bleiben nicht nur vom feindlichen Feuer ferngehalten, sondern sie haben infolge des Todes eines großen Teils der Tüchtigen sogar in erhöhtem Maße Gelegenheit, zu heiraten und Kinder zu erzeugen.“ (BAUR, FISCHER, LENZ 1921/1932, 79) Die besten, stärksten und mutigsten Deutschen seien auf den Schlachtfeldern des 1. Weltkrieges gefallen, jetzt streckten die

Minderwertigen die Hand nach der Macht aus: „Der Weltkrieg schonte die körperlich Untauglichen, die Feigen und die Drückeberger; die Blüte aber des Volkes, die Erlesenen an Körper und Geist, die Träger des besten Keimplasmas mähte der Tod.“ (LIEK 1927, 82) Behinderung wurde zunehmend als Minderwertigkeit und Belastung des Volksganzen gesehen. Dieser Gedanke erlangte bis Mitte der 1920er Jahre wachsende Popularität.

Das Standardwerk zur neuen Rassenhygiene wurde der „Baur-Fischer-Lenz“ (kurz „BFL“), ein zweibändiges Lehrbuch eines Genetikers, eines Anthropologen und eines Mediziners mit hoher wissenschaftlicher Reputation.

Adolf Hitler hat mindestens den zweiten Band des „BFL“ zur Zeit seiner Festungshaft in Landsberg gelesen und wesentliche Gedanken daraus in sein dort verfasstes Buch „Mein Kampf“ eingearbeitet. Er konnte lesen, dass bei „Fortbestehen der bisherigen Ausleseverhältnisse ... ein rascher Rückgang der Begabung unserer Bevölkerung eine unentrinnbare Folge“ sei (BAUR, FISCHER, LENZ 1921/1932, 143). Dagegen helfen verschiedene eugenische Maßnahmen, allen voran die Sterilisation der Träger schlechten Erbguts.

Die Autoren blickten hoffnungsvoll in die Zukunft: „Das Ideal der Rassenhygiene gewinnt sichtlich an Boden; und wenn es gelingt, ihm praktisch auch den gebührenden Einfluß zu verschaffen, so kann dem Verhängnis sogar mit Sicherheit Halt geboten werden.“ (BAUR, FISCHER, LENZ 1921/1932, 245)

Aus der großen Anzahl von vielen Veröffentlichungen zu diesem Thema in dieser Zeit ragt ein weiteres Machwerk bezüglich der entfalteten Wirkung besonders hervor:

Der Jurist Karl Binding und der Psychiater Alfred Erich Hoche veröffentlichten 1920 ein schmales Buch mit dem Titel „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Beide verfügten über hohes wissenschaftliches Ansehen und gehörten zu den bedeutendsten Fachleuten ihres Gebietes.

Sie beklagten das hohe Maß „von oft ganz nutzlos vergeudeter Arbeitskraft, Geduld, Vermögensaufwendung“, das nur darauf verwendet werde, „lebensunwertes Leben“ zu erhalten. (BINDING, HOCHÉ 1920, 28) „Denkt man sich gleichzeitig ein Schlachtfeld bedeckt mit Tausenden toter Jugend, oder ein Bergwerk, worin schlagende Wetter Hunderte fleißiger Arbeiter verschüttet haben, und stellt man in Gedanken unsere Idioteninstitute mit ihrer Sorgfalt für ihre lebenden Insassen daneben - und man ist auf das tiefste erschüttert von diesem Missklang zwischen der Opferung des teuersten Gutes der Menschheit im größten Maßstabe auf der einen und der größten Pflege nicht nur absolut wertloser, sondern negativ zu bewertender Existenzen auf der anderen Seite.“ (ebd.)

Hoche rechnete aus, dass die Pflege von „Idioten“ pro Kopf und Jahr 1300 Mark koste. „So ist leicht zu ermessen, welches ungeheure Kapital ... dem Nationalvermögen für einen unproduktiven Zweck entzogen wird“. (BINDING, HOICHE 1920, 54f).

Dieses kleine Büchlein erfuhr hohe Resonanz, Binding und Hoche haben damit das Thema aus kleinen Diskussionszirkeln in die Öffentlichkeit gehoben.

Der Faschismus an der Macht: der langersehnte Umschwung

Debatten über Maßnahmen gegen die „Minderwertigen“ wurden inzwischen in Deutschland breit diskutiert. Es gab schon Vorlagen an den Reichstag zur Tötung und Sterilisation Kranker und Minderwertiger. Dahinter standen große Teile der Medizin, Psychologie, Pädagogik und die ganze Psychiatrie. Viele Jahre vor der Machtübergabe an die Nationalsozialisten diskutierte sie die Ausrottung Minderwertiger. Emil Kraepelin formulierte 1918 seine Vision: „Ein unumschränkter Herrscher, der, geleitet von unserem heutigen Wissen, rücksichtslos in die Lebensgewohnheiten von Menschen einzugreifen vermöchte, würde im Laufe weniger Jahrzehnten bestimmt eine entsprechende Abnahme des Irreseins erreichen können.“ (nach GÜSE, SCHMACKE 1984, 16)

So wurde die Psychiatrie dann nicht von den Nazis missbraucht, die Psychiatrie brauchte die Nazis, brauchte einen Staat, der ihren „Reformbestrebungen“ aufgeschlossen gegenübersteht. (KLEE 1999)¹

Am 30. Januar 1933 ernannte Staatspräsident Paul von Hindenburg Adolf Hitler zum Reichskanzler. Er gab damit, wahrscheinlich nicht ungerne, starkem innenpolitischen Druck nach.

Die neuen Machthaber begannen sofort ihr „systematisch und großangelegtes Modernisierungsprogramm der kapitalistischen Gesellschaft“ (JANTZEN 1993, 15). Endlich konnten die Mediziner(innen), Eugeniker(innen) und Rassenhygieniker(innen) ihre Ideale verwirklichen. Einer von ihnen, Werner Villinger, schrieb 1935: „Mit Schaudern denken wir an die Jahre nach dem Krieg (dem 1. Weltkrieg, H.B.) zurück. (...) Fortschrittsglaube, Freihandel, Frauenemanzipation, Pazifismus, Koedukation, Gleichheit aller Menschen, 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.“ (nach SCHÄFER 1991, 195 f.) Bis

¹ Diese Entwicklung war keineswegs eine nur deutsche Erscheinung. Das erste Gesetz zur erzwungenen Sterilisation stammte 1907 aus den USA (HEINZ 1997, 37). Das erste Land in Europa, in dem die „Unfruchtbarmachung geistig Minderwertiger“ gesetzliche Form angenommen hat, war 1928 die Schweiz.

hierhin kamen die Vertreter(innen) der Reinhaltung der Rasse aus verschiedensten weltanschaulichen und politischen Ecken (WEINGART et al. 1988, 189 ff.), aber jetzt rückte die Rassenhygiene immer mehr in die Nähe der erstarkenden nationalsozialistischen Partei und bekam mit der Machtübergabe an die NSDAP eine neue Wertigkeit. Sie war nun keine Spinnerei wirrer Köpfe mehr, sondern konkrete Politik geworden, eine sozialpolitische Bewegung mit konkreten praktischen Zielen, unterstützt durch zahlreiche Ärzt(innen) und Wissenschaftler(innen).

Sterilisationen: Verhütung erbkranken Nachwuchses

Wenige Monate nach der Regierungsübernahme der Nationalsozialisten, am 14. Juli 1933, trat das von den Rassenhygienikern der Weimarer Republik bereits vorbereitete „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN) in Kraft.

In den Erläuterungen zu dem Gesetz wird betont, „daß gerade Schwachsinnige durchschnittlich drei bis vier Kinder je Ehe haben, während die gebildete Schicht im Durchschnitt nur ein bis zwei Kinder hervorbringt. Bei gewissen Verbrechern soll die durchschnittliche Zahl der Kinder sogar vier bis fünf betragen. ... Ferner war auch der moderne Krieg ein Mittel der Gegenauslese in großem Umfange, da wertvolle und gesunde Männer im Felde gefallen sind, während kranke und schwächliche Personen in der Heimat blieben und zur Familiengründung kommen durften.“ (GÜTT, RÜDIN, RUTKE 1934, 52) Folge sei, „daß in etwa drei Geschlechterfolgen die wertvolle Schicht von der Minderwertigen völlig überwuchert ist.“ (ebd. 60)

Sofort begann man, begrüßt von einer breiten fachlichen und kirchlichen Öffentlichkeit, mit den Zwangssterilisierungen „Erbkranker“.

Schon bald nach Verabschiedung des Gesetzes gab es kaum noch Diskussionen darüber, was erblich sei und was nicht, schnell verwischten die Grenzen: „Es ist sicher kein Unglück, wenn auch einmal ein nichterblicher Schwachsinnfall sterilisiert wird, da Schwachsinnige als Erzieher von Kindern überhaupt ungeeignet sind.“ (VERSCHUER 1937, 171)

Über 300.000 Menschen sind Opfer dieser Eingriffe geworden, etwa 1.000 sind dabei gestorben. Die größte Gruppe der sterilisierten Menschen war mit zwei Dritteln „Schwachsinnige“, davon wiederum waren zwei Drittel Frauen (SCHMUEHL 1987, 156).

„Euthanasie“

In der Zwischenzeit wurde in Deutschland ein Gefühl wiedergewonnener Stärke und nationaler Einheit propagiert. Im Widerstand dagegen wurde der „Ansturm der Minderwertigen“ ausgemacht. Opposition verschwand aus dem Alltag.

Ab Frühjahr 1939 begann die Kindereuthanasie, die „Aktion Gnadentod“. Offizieller Auslöser war der sogenannte „Fall Knauer“: Das Ehepaar bat den Ordinarius für Kinderheilkunde in Leipzig Werner Catel darum, ihren behinderten Sohn zu töten. Catel richtete ein „Gnadengesuch an den Führer“. Dem Gesuch wurde stattgegeben, das Kind wurde von Werner Catel und Hitlers Begleitarzt Karl Brandt eingeschläfert. (BENZENHÖFER 1998, 1188) Folge dieses „Falls“ war eine mündliche Ermächtigung Hitlers, in ähnlichen Fällen ebenso zu verfahren (vgl. SCHMUHL 1987, 182ff). Die Kinder wurden durch Meldebögen erfasst, fernbegutachtet und in eine der „Kinderfachabteilungen“ gebracht, wo sie durch Überdosen von Morphium, Luminal oder kostengünstig durch verhungern lassen getötet wurden. Anfang Oktober 1939 schrieb Hitler seine Euthanasie-Ermächtigung (MITSCHERLICH, MIELKE 1960, 184), zurückdatiert auf den 1.9.1939, den Tag des Beginns des 2. Weltkrieges. Die innere Neuordnung Deutschlands sollte gleichzeitig mit der äußeren Neuordnung beginnen: hier der Heldentod, dort der Gnadentod.

Die Anstalten erhielten nach und nach Meldebögen. Sie waren auszufüllen und an die Zentrale zu schicken. Dort wurden auch diese Bögen von „Gutachtern“ durchgesehen und mit einem Plus- oder Minuszeichen versehen. Wenn der Gutachter durch sein Kreuz das Todesurteil über den betreffenden Menschen gefällt hatte, wurde dieser in eine der nach und nach eingerichteten Vergasungsanstalten geschafft (zum Ablauf des Verfahrens vgl. JENNER 2014).

Einer der Gutachter war Werner Villinger. Bald nach dem 2. Weltkrieg wurde er als Leiter der Psychiatrischen und Nervenklinik der Philipps-Universität Magdeburg eingesetzt. 1958 wurde er eines der Gründungsmitglieder der „Bundesvereinigung Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind“ und 1. Vorsitzender ihres wissenschaftlichen Beirates. Erst 1989 distanzierte sich die Lebenshilfe von ihrem Gründungsvater (SCHÄFER 1991, 223 f.).

Von der Tötung behinderter und psychisch kranker Menschen haben viele Wissenschaftler(innen) profitiert. Die „Euthanasie“ („Aktion T4“) bot ihnen ein großes Experimentierfeld. Experimente mit Unterdruck und Unterkühlung, Senfgas, Phosphor, Impfstoffen, Versuche zur Unfruchtbarmachung, Hormonkuren, Durchblasungen: alle denkbaren Torturen mussten die Opfer erleiden. Und wenn sie dann vergast worden sind, haben sich angesehene Wissenschaftler wie Viktor von Weizsäcker die Gehirne zu Forschungszwecken schicken lassen.

Auch Prof. Julius Hallervorden, ein namhafter Neuropathologe und Leiter der Abteilung für Hirnpathologie am Kaiser-Wilhelm-Institut für Hirnforschung in Berlin ließ sich hunderte Gehirne von Euthanasieopfern liefern. Diese Gehirne wurden bis 1990 von der 1948 in Max-Planck-Institut umbenannten Einrichtung zu Forschungszwecken verwendet. Erst am 25. Mai 1990 wurden die sterblichen Überreste von 2940 Menschen auf dem Waldfriedhof in

München beige setzt (vgl. ALY 2012, 120 ff.), so dachte man viele Jahre. Erst 2017 stellte sich heraus, dass mit dem Wissen der Leitung der Max-Planck-Gesellschaft heimlich Gewebeproben zurückgehalten wurden, um weiter an ihnen zu forschen (BERNDT 2017). Die Mentalität dieser „furchtbaren Ärzte“ zeigt eine Aussage von Julius Hallervorden: „Ich habe sowas gehört, dass das gemacht werden soll, und dann bin ich zu denen hingegangen und habe ihnen gesagt: ‚Na Menschenskind, wenn ihr nu‘ die alle umbringt, dann nehmt doch wenigstens mal die Gehirne heraus, so dass das Material verwertet wird.‘“ (ALY 2012,129)

Widerstand aus den Reihen der Mediziner(innen) gab es nur vereinzelt und kläglich, wenn man ihn an den Möglichkeiten der großen Standesorganisationen misst.

Aber schon bald wurden die Morde in der Bevölkerung bekannt und riefen Unruhe hervor. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ stieß „in einem Maße auf Ablehnung, das unter den Rahmenbedingungen des ‚Dritten Reiches‘ erstaunlich zu nennen ist.“ (SCHMUHL 1987, 209) Vor allem dort, wo Menschen in ihrem Lebensumfeld direkt betroffen waren, wurde Widerstand sichtbar. So gab es in den Anstalten neben Sympathie für die Rassenhygiene auch Ablehnung und tapferen Widerstand unter Einsatz des eigenen Lebens.

Am 3.8.1941 endlich, als bereits 70.000 Menschen vergast worden waren, verurteilte der Bischof von Münster Graf von Galen den Massenmord, über den er bereits über ein Jahr vorher informiert war (KLEE 1985a, 193). Von Galen stand dem nationalsozialistischen Wertesystem keineswegs ablehnend gegenüber (KLEE 1985, 334). Nun entfaltete seine Predigt aber eine große Wirkung. Dies lag wahrscheinlich nicht so sehr daran, was er sagte, sondern daran, dass überhaupt jemand erstmals in aller Öffentlichkeit seine Stimme gegen die Euthanasie erhob.

Bischof von Galen verriet kein Staatsgeheimnis, er rückte „Handlungs- und Verhaltensweisen ins Licht, die nur im Halbdunkeln erträglich bleiben konnten.“ (ALY 2012, 175) Durch das Beispiel von Galens ermutigt, wendeten sich auch andere Bischöfe in Predigten und Hirtenbriefen gegen die Euthanasie (vgl. SCHMUHL 1987, 351).

Die Skepsis in der Bevölkerung nahm zu und der Angriff auf die Sowjetunion hatte begonnen. „Da kann Hitler eine verschärfte Auseinandersetzung in der Heimat nur ungelegen sein, kommt ein Streit mit der Kirche zur un rechten Zeit.“ (KLEE 1985a, 221) Am 24. August 1941 wurde von Adolf Hitler der Befehl ausgegeben, die Vergasungen einzustellen.

1945 fanden amerikanische Soldaten in Hartheim bei Linz Unterlagen, nach denen 70.273 Menschen in der Aktion T4 ermordet wurden. Die tatsächliche Zahl der getöteten Menschen mit Behinderungen dürfte deutlich höher sein, Schott und Tölle gehen von mehr als 300.000 Opfern aus (SCHOTT, TÖLLE 2006, 178f).

Die Aktion T4 war nicht nur als „Labor für den effizienten Völkermord“ (JANTZEN 2016, 6) ein Vorlauf zum Holocaust. „Der Fall liegt weniger bequem. Vor allem lehrte die Aktion T4 ihre Initiatoren: Ein solches Großverbrechen kann mitten in Deutschland durchgeführt werden. ... Wer zulässt, dass die eigene an Schizophrenie leidende Tante in der Gaskammer stirbt oder der fünfjährige spastisch gelähmte Sohn die Todesspritze erhält, den wird das Schicksal der als Welt- und Volksfeinde verfemten Juden nicht kümmern, der wird gleichgültig bleiben, wenn zwei Millionen sowjetische Gefangene binnen sechs Monaten verhungern.“ (ALY 2012, 287f)

Der Massenmord an Patient(innen) der Anstalten war aber keineswegs beendet, er fand auf neuen Wegen statt und die Verantwortlichkeit wurde an die Anstalten „durchgereicht“ (HARMS 2011, 45). Die nun folgende dezentralisierte „Wilde Euthanasie“ konnte von „zuverlässigen Ärzten, Schwestern und Pflegern durch überdosierte Medikamentengaben in den Heil- und Pflegeanstalten ausgeführt werden“, ohne Norm und ohne Verfahren. (SCHMUHL 1987, 220) Die Entscheidung lag in den Händen des Personals vor Ort. Anstaltspatient(innen) wurden vergiftet, verhungerten, starben an Vernachlässigung und Kälte. So kostete der Massenmord nach dem Stopp mehr Menschen das Leben als während der Aktion T4.

Erschreckend an diesen Berichten ist nicht nur die Zahl der Opfer, sondern auch die Zahl der Menschen, die davon gewusst haben und daran beteiligt waren. „Viele mögen nicht gerade aus Begeisterung, sondern aus Ängstlichkeit, Pflichtbewusstsein (wie sie es verstanden) oder aus Karrierestreben mitgemacht haben. Beängstigend war und ist, wie wenig Beistand der Hilflose, Schwache, Denunzierte in solchen Zeiten zu erwarten hat, wie leicht Menschen Teil einer Vernichtungsmaschinerie werden.“ (KLEE 1985a, 28)

Die „Normalität“ war charakteristisch für die nationalsozialistischen Täter(innen). „Unter anderen Umständen wären es ehrbare Leute mit ehrbaren Berufen: Ärzte, Krankenschwestern, Handwerker, Angestellte, von denen (...) in einer unter rechtsstaatlichen Verhältnissen lebenden Gesellschaft kaum einer kriminell geworden wäre. Eine nicht gerade ermutigende Erkenntnis: Unter bestimmten gesellschaftlichen Voraussetzungen kann sich alles wiederholen, werden Menschen (...) zur Beseitigung der Minderwertigen, der Ballastexistenzen gehorsam ihren Verwaltungsbeitrag leisten.“ (KLEE 1985, 171)

Die 1950er Jahre

Deutschland wurde am 8. Mai 1945 mit der militärischen Niederlage vom Faschismus befreit. Der „Victory day“ ist einer der wenigen Anglizismen, die in der ganzen Welt bekannt sind,

aber keinen Eingang in die deutsche Alltagssprache gefunden hat. Hier, in der BRD, hieß es noch viele Jahrzehnte „Kapitulation“.

In der jungen Bundesrepublik Deutschland wollte man nichts mehr hören von Faschismus, Krieg und Großkapital. Adenauers Motto „Keine Experimente“ traf genau den Zeitgeist. Jeder wusste zwar, dass zahlreiche alte Nazis wieder in leitenden Positionen von Politik, Wirtschaft und Wissenschaft waren, aber „man war wieder wer“, wollte von der Vergangenheit nichts hören. „Die westdeutsche Bundesrepublik ist heute (1978, H.B.) das einzige Land in Europa, in dem es kein Makel und kaum ein Hindernis für die Karriere eines Menschen ist, daß er ein Nationalsozialist war.“ (ELIAS 1992, 548f)

Nur wenige Hauptverantwortliche für die Morde an Menschen mit Behinderungen wurden für ihre Verbrechen zur Rechenschaft gezogen. Im Großen und Ganzen arbeitete die deutsche Psychiatrie nach Kriegsende mit dem gleichen Personal weiter. So gab es nach 1945 zunächst kaum eine Auseinandersetzung mit Rolle der Psychiatrie, Medizin und Sonderpädagogik in der Nazizeit. Es wurde still im Lande und die alten Rassenhygieniker(innen) und Psychiater(innen) saßen wieder fest im Sattel. Die Liste der Euthanasieärzte(innen), die nach 1945 in prominenter Position in der Bundesrepublik Deutschland arbeiteten, ist lang und vielfach dokumentiert (z.B. ROTH, ALY 1984, MÜLLER 2006, KLEE 1993 und 2006).

So wie das rassenhygienische Gedankengut 1933 nicht plötzlich in die Köpfe hineingekommen ist, ist es auch 1945 nicht plötzlich wieder aus den Köpfen verschwunden. „Wer will schon behaupten, daß das psychiatrische Personal, das zwölf Jahre lang gedrillt worden war, Geisteskranke als minderwertig anzusehen, mit dem Einmarsch der Alliierten im Patienten plötzlich einen gleichwertigen, wenn auch kranken Volksgenossen hätten sehen können?“ (KLEE 1985, 413f)

Natürlich wurden behinderte Menschen nach 1945 nicht mehr systematisch ermordet. Aber eine „Stunde Null“, eine Veränderung, die vergleichbar wäre mit der Befreiung der Überlebenden aus den Konzentrationslagern hat es nicht gegeben für die Menschen mit Behinderung. Es öffneten sich keine Tore und es fanden sich in Deutschland noch lange rassenhygienische Denkmuster, die in weiten Kreisen der Ärzt(innen)schaft vorherrschten. Wie verbreitet eugenisches Denken noch lange Jahre war, zeigt ein Artikel in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung (FAZ) vom 1.12.1964. Hier wurde der Frage nachgegangen, ob der Zunahme der Zuckerkrankheit nicht durch Sterilisierungen Einhalt geboten werden müsse. Immer mehr Kranke kämen ins zeugungsfähige Alter. Am 16.9.1966 schrieb „Die Zeit“, dass sich die Erbkrankheiten in besorgniserregendem Maße vermehren und beklagte, dass der Bundesgesundheitsrat „sich zwar mit dem Problem der verwilderten Tauben in den Großstädten befasst, nicht aber mit dem der Bevölkerungsexplosion und der Erbkranken“. (LÖBSACK 1966)

Alte Rassenhygieniker(innen) meldeten sich nach wie vor zu Wort, als wäre nichts geschehen. Mit der These vom „politischen Missbrauch der Wissenschaft“ entlasteten die Eugeniker(innen), Psychiater(innen), Ärzt(innen) und Wissenschaftler(innen) sich selbst und versuchten, die Kontinuität ihrer Wissenschaft zu sichern ohne sie und sich selbst einer kritischen Analyse unterziehen zu müssen. (WEINGART et al. 1988, 582)

Und heute?

Die Überzeugung, dass es für behinderte Menschen am besten sei, wenn sie entfernt von den anderen unter sich blieben, ist tief in Aus- und Haltungsbildungen verwurzelt. Das daraus entstandene Hilfesystem mit seinen Strukturen und Organisationen, seinen Immobilien und Vernetzungen, seinen Berufen und seinen Leitbildern ist alt und mächtig und es ändert sich nicht mal eben so, weil ein paar Leute jetzt Selbstbestimmung und Inklusion gut finden. In Bezug auf Teilhabe und Anerkennung behinderter Menschen ist die Situation heute ambivalent. Auf der einen Seite finden wir den Auf- und Ausbau der Hilfen, das grundgesetzliche Diskriminierungsverbot, auf der anderen Seite aber bedrohliche Entwicklungen. „Hierzu gehört die Entstehung einer neuen ‚liberalen Eugenik‘ (...) oder der Prozess der Ökonomisierung ethischer Fragen, beispielsweise in Bezug auf Ansprüche auf Leistungen der Gesundheitsversorgung, der Rehabilitation und sozialen Sicherung.“ (DEDERICH, SCHNELL 2009, 69) Immer öfter wird die Frage nach der ökonomischen Brauchbarkeit von Menschen gestellt.

Im Zuge der Genomanalyse und immer neuer Erkenntnisse bei der Entschlüsselung des Erbmaterials, konnte die Rassenhygiene unter dem Namen Humangenetik bis in die Gegenwart weitergeführt werden. Vermeintlich wertfreie Philosophen wie Peter Singer (1994) treten für die Tötung geistig behinderter Säuglinge ein, da sie nur ein Leben voller Leid vor sich hätten.

Autoren wie Thilo Sarrazin haben Erfolg mit der Meinung, „dass nicht nur die menschliche Intelligenz, sondern auch alle anderen psychischen Eigenschaften überwiegend erblich sind und fortlaufend durch die natürliche Selektion weiter geformt werden.“ (SARRAZIN 2016, 21)

Man diskutiert über „sozialverträgliches Frühableben“ (Ärztammerpräsident Karsten Vilmar 1998), über „Alterslastquote“ und den „Altenberg“ (H.-W. Jürgens, Direktor des Anthropologischen Instituts der Uni Kiel, vgl. WESS 1986, 142) und der Vorsitzende der „Jungen Liberalen“ lässt sich am 2.3.2005 auf der Titelseite der Bild-Zeitung zitieren: „Alte, gebt den Löffel ab“. Die Diskussion über „selbstbestimmtes Sterben“ erfährt eine Neuauflage und Fragen, warum ein Mensch sterben möchte, ob vielleicht aus Verzweiflung über mangelnde Gesundheits- und Sozialleistungen oder über die Lebensbedingungen, die die Gesellschaft diesem Menschen bietet, geraten aus dem Blick.

Der Geschichtsverlauf ist „nicht mit einer Straßenbahnlinie vergleichbar, bei der jedesmal an den Endhaltestellen alle Fahrgäste mitsamt dem Fahrer die Bahn verlassen und völlig neue Leute einsteigen.“ (HOBSBAWM 2004, 15) Der Blick in die Vergangenheit zeigt, dass der Versuch der medizinischen Lösung sozialer Fragen (DÖRNER, PLOG 1989, 472) leicht auf eine schiefe Bahn führt, auf der es kein Halten mehr gibt. Die Abkehr von prinzipiellen Werten wie Humanität, Individualität und Menschenwürde lässt Hemmschwellen sinken und hat schließlich in die Gaskammern von Hadamar und Auschwitz geführt.

Mit dem Erscheinen von Peter Singer, der schwerbehinderten Menschen das Lebensrecht abspricht, „musste die Heil- und Sonderpädagogik plötzlich erneut die Erfahrung machen, dass ihre Grundannahmen keineswegs zeitlos gültig sind, sondern jederzeit in Frage gestellt werden können, je nachdem, wie der Zeitgeist weht und ob die ökonomischen Verhältnisse garstig werden.“ (ELLGER-RÜTTGADT 2008, 336)

Wir leben mehr denn je in einer Gesellschaft, in der Schwache ausgegrenzt und zwischenmenschliche Kontakte durch Produktionsstätten informationeller Macht wie facebook ersetzt werden. Eine Welt, die narzisstisch, konsumorientiert und zerstreungssüchtig ist, in der jeder für sich selbst sorgt und in Casting- und Reality-Shows Elendsgestalten zur Ergötzung des Publikums aufeinandergehetzt werden.

Aber wir leben auch in einer Gesellschaft, in der die Bedeutung der Menschenrechte wieder anerkannt ist, in der Menschen, die Hilfe benötigen, nicht mehr nur dankbare Fürsorgeempfänger(innen) sind, sondern zunehmend ihre Rechte einfordern. Das ist für die professionelle Behindertenhilfe und die daraus entstandenen Strukturen etwas unbequem. Zwar ist der „Inklusionstsunami“ (JANTZEN 2012), der über die Behindertenhilfe gezogen ist, nur noch ein laues Lüftchen und er hat erstaunlich viel unverändert gelassen; er war wohl doch eher ein „Budenzauber Inklusion“ (SIERCK 2013). Es scheint, als ob dem Hilfesystem und seinen Institutionen die Integration der Inklusion in die Segregation gelungen sei (FEUSER 2016).

Aber immer mehr Menschen berufen sich auf das Recht, alle Rechte zu haben und an allen Bereichen der Gesellschaft teilzuhaben. Es kommen jetzt junge Menschen auf das Hilfesystem zu, die noch nie eine Sondereinrichtung, keinen Sonderkindergarten, keine Sonderschule besucht haben. Denen reicht es nicht, wenn wir sagen, wir haben im Wohnheim ein Einzelzimmer, für zehn Bewohner(innen), eine Toilette und eine Küchenzeile im Gemeinschaftsraum. Oder wir haben einen Arbeitsplatz in der Werkstatt für behinderte Menschen für sie, wo sie für die nächsten 40 Jahre Vogelfutter einpacken können und sie bekommen sogar 180 Euro im Monat dafür. Wir, unsere Systeme, unsere Organisationen und unsere Haltung müssen sich ändern.

Primo Levi, ein Überlebender des Konzentrationslagers Auschwitz weist darauf hin, dass die Todesärzt(innen), Krankenpfleger, Schwestern und Schreibtischtäter(innen) „aus dem gleichen Stoff gemacht (waren) wie wir, mittelmäßige Menschen, mittelmäßig intelligent, mittelmäßig böse; abgesehen natürlich von einigen Ausnahmen, waren sie keine Bestien, sie hatten ein Gesicht wie wir, aber sie waren zum schlechten erzogen. Sie waren zum größten Teil ungebildete, eifrige Mitläufer und Funktionäre.“ (LEVI 1990, 208) und er fährt fort: „Unfasslicherweise hat es sich ereignet, dass ein ganzes zivilisiertes Volk, das die schöpferische kulturelle Blüte der Weimarer Zeit gerade hinter sich gelassen hatte, einem Hanswurst folgte, der einen heute nur noch zum Lachen bringt. Und dennoch gehorchte man Adolf Hitler und bejubelte ihn bis zur Katastrophe. Es ist geschehen, und folglich kann es wieder geschehen: darin liegt der Kern dessen, was wir zu sagen haben.“ (ebd., 205)

„Die Behindertenhilfe braucht ein neues berufliches Selbstverständnis für die Zeit nach der Besonderung.“ (FRICKENHAUS 2017) Das haben wir, die Behindertenhilfe, noch nicht. Und das kann man nicht zunächst „am grünen Tisch“ von der „schreibenden Fachwelt“ entwickeln lassen und wenn das fertig entwickelt ist, dann lassen wir das mit der Besonderung. Unser Alltag muss sich Zug um Zug verändern. Und das müssen wir selber machen.

Es gilt, echte Teilhabeangebote in vielen gesellschaftlichen Feldern gemeinsam mit behinderten Menschen zu entwickeln und die Haltung der paternalistischen Fürsorge abzulegen (vgl. Pörtner 2017).

Die Frage, wie eine menschenwürdige Teilhabe am Lebensende gestaltet werden kann, stellt dabei eine besondere Herausforderung dar. „Es kann wieder geschehen“, aber je selbstverständlicher Teilhabe ist, desto geringer ist die Gefahr, dass wir wieder auf einer schiefen Bahn den Halt verlieren.

Literatur

ALY, Götz (2012): Die Belasteten. „Euthanasie“ 1939-1945. Eine Gesellschaftsgeschichte. Frankfurt/M.: Fischer.

BAADER, Gerhard (2005): Zwischen sozialpsychiatrischen Reformansätzen und Vernichtungsstrategien. In: Tögel, Christfried; Lischka, Volkmar (Hg.): „Euthanasie“ und Psychiatrie. Uchtspringer Schriften zur Psychiatrie, Neurologie, Schlafmedizin, Psychologie und Psychoanalyse, Bd. 3. Uchtspringe: Sigmund-Freud-Zentrum, 17-36.

BASAGLIA, Franco; BASAGLIA-ONGARO, Franca (Hg.) (1980): Befriedungsverbrechen. Über die Dienstbarkeit der Intellektuellen. Frankfurt/M.: EVA.

BAUR, Erwin; FISCHER, Eugen; LENZ, Fritz (1921/1932): Menschliche Erblehre und Rassenhygiene. Band II. Menschliche Auslese und Rassenhygiene (Eugenik) von Fritz Lenz. München: Lehmanns.

BECKER, Heinz (2016): ...inklusive Arbeit. Weinheim: Beltz Juventa.

BECKER, Heinz (2017): „So lange, bis ich nicht mehr kann“. Die Geschichte der Paula Kleine. In: Behinderte Menschen 40 (1), 63-69.

BENZENHÖFER, Udo (1998): Der Fall „Kind Knauer“. In: Deutsches Ärzteblatt 5 (1998) 19, Mai 1998, A 1187 A 1189. www.aerzteblatt.de/archiv/11139/Kindereuthanasie-im-Dritten-Reich-Der-Fall-Kind-Knauer (abgerufen am 31.10.2017).

BERNDT, Christina (2017): Max-Planck-Institut. “Was ich gesehen habe, hat meine Befürchtungen noch übertroffen.“ Süddeutsche 14.3.2017. www.sueddeutsche.de/muenchen/max-planck-institut-was-ich-gesehen-habe-hat-meine-befuerchtungen-noch-uebertroffen-1.3417758 (abgerufen am 31.10.2017).

BINDING, Karl; HOCHÉ, Alfred (1920): Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form. Leipzig: Verlag Meiner.

DARWIN, Charles (1908): Die Abstammung des Menschen. Leipzig: Kröner.

DEDERICH, Markus; SCHNELL, Martin (2009): Ethische Grundlagen der Behindertenpädagogik: Konstitution und Systematik. In: Dederich, Markus; Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Behinderung und Anerkennung. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik Band 2. Stuttgart: Kohlhammer, 59-83.

DÖRNER, Klaus; Plog, Ursula (1989): Irren ist menschlich. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

ELIAS, Norbert (1992): Studien über die Deutschen. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

ELLGER-RÜTTGARDT, Sieglind Luise (2008): Geschichte der Sonderpädagogik. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

FEUSER, Georg (2016): Die Integration der Inklusion in die Segregation. In: Böing, Ursula; Köpfer, Andreas (Hg.): Be-Hinderung der Teilhabe. Bad Heilbronn: Klinkhardt, 26-43.

FRICKENHAUS, Roland (2017): Alles auf Anfang. In: Kobinet Kolumne 15.5.2017. www.kobinet-nachrichten.org/de/1/kolumne/35979/Alles-auf-Anfang.htm (abgerufen am 31.10.2017).

HAECKEL, Ernst (1879): Natürliche Schöpfungsgeschichte. Gemeinverständliche wissenschaftliche Vorträge über die Entwicklungslehre im Allgemeinen und diejenige von Darwin, Goethe und Lamarck im Besonderen. Berlin: Verlag G. Reimer.

GÜSE, Hans-Georg; SCHMACKE, Norbert (1984): Zwangssterilisiert – Verleugnet – Vergessen. Bremen: Brockkamp Verlag.

GÜTT, Arthur; RÜDIN, Ernst; RUTTKE, Falk (1934): Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1934. München: Lehmanns Verlag.

HARMS, Ingo (2011): Biologismus. Zur Theorie und Praxis einer wirkmächtigen Ideologie. Oldenburg: BIS-Verlag.

HEINZ, Andreas (1997): Die Anderen als Wilde und Wunschdenker. Zur Konstruktion von Rasse und Vernunft in der Schizophrenietheorie. In: Hamann, Matthias; Asbeck, Hans (Hrsg.): Halbierete Vernunft und totale Medizin. Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik Bd. 13. Berlin, Göttingen: Verlag der Buchläden, 33-57.

HOBBSAWM, Eric (2004): Das imperiale Zeitalter. 1875-1914. Frankfurt/M.: Fischer.

JANTZEN, Wolfgang (1987): Allgemeine Behindertenpädagogik Band 1. Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen. Weinheim, Basel: Beltz.

JANTZEN, Wolfgang (1993): Das Ganze muß verändert werden. Berlin: Marhold.

JANTZEN, Wolfgang (2012): Behindertenpädagogik in Zeiten der Heiligen Inklusion. In: Behindertenpädagogik 51(2012)1, 35-53.

JENNER, Harald (2004): Quellen zur Geschichte der “Euthanasie“-Verbrechen 1939-1945 in deutschen und österreichischen Archiven. Ein Inventar. www.bundesarchiv.de/geschichte_euthanasie/Inventar_euth_doe.pdf (abgerufen am 31.10.2017).

KLEE, Ernst (1985): „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Frankfurt/M: Fischer.

KLEE, Ernst (Hrsg.)(1985a): Dokumente zur „Euthanasie“. Frankfurt/M: Fischer.

KLEE, Ernst (1993): „Den Hahn aufzudrehen war ja keine große Sache“. Vergasungsärzte während er NS-Zeit und danach. In: Dachauer Hefte (1993): Medizin im NS-Staat. Täter, Opfer, Handlanger. Heft 4. München: dtv, 1-21.

KLEE, Ernst (1999): NS-Behindertenmord: Verhöhnung der Opfer und Ehrung der Täter. <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh6-99-ns.html> (abgerufen am 31.10.2017).

KLEE, Ernst (2006): Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Augsburg: Weltbild.

KRAEPELIN, Emil (1900): Die psychiatrischen Aufgaben des Staates. Jena: Gustav Fischer.

KÜHL, Stefan (2014): Die Internationale der Rassisten. Frankfurt/M./ New York: Campus.

KURZ, Robert (2002): Schwarzbuch Kapitalismus. München: Ullstein.

LEVI, Primo (1990): Die Untergegangenen und die Geretteten. München, Wien: Hanser.

LIEK, Erwin (1927): Der Arzt und seine Sendung. Gedanken eines Ketzers. 4. Aufl. München: Lehmanns Verlag.

LÖBSACK, Theo (1966): Erbverfall durch Nächstenliebe. In: Die Zeit 16.9.1966. www.zeit.de/1966/38/erbverfall-durch-naechstenliebe/komplettansicht (abgerufen am 31.10.2017).

MBEMBE, Achille (2014): Kritik der schwarzen Vernunft. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

MITSCHERLICH, Alexander; MIELKE, Fred (1960): Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses. Frankfurt/M: Fischer.

MÜLLER, C. Wolfgang (2006): Wie Helfen zum Beruf wurde. Eine Methodengeschichte der Sozialen Arbeit. Weinheim, München: Juventa.

MÜLLER-TEUSLER, Stefan (Hrsg.)(2008): Autistische Menschen. Leben in stationärer Betreuung. Freiburg: Lambertus.

PLOETZ, Alfred (1895): Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen. Berlin: S. Fischer.

PLOETZ, Alfred (1906): Ableitung einer Gesellschafts-Hygiene und ihrer Beziehung zur Ethik. In: Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie 3(2), 253-259.

PÖRTNER, Marlis (2017): Ernstnehmen, zutrauen, verstehen. 11. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.

ROTH, Karl Heinz; ALY, Götz (1984): Das „Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“. Protokolle der Diskussion über die Legalisierung der nationalsozialistischen Anstaltsmorde in den Jahren 1938 – 1941. In: Roth, Karl Heinz (Hg.): Erfassung zur Vernichtung. Von der Sozialhygiene zum „Gesetz über die Sterbehilfe“, Berlin: Verlagsgesellschaft Gesundheit, 101-179.

SARRAZIN, Thilo (2016): Wunschdenken. Europa, Währung, Bildung, Einwanderung – warum Politik so häufig scheitert. München: DVA.

SCHÄFER, Wolfram (1991): „Bis endlich der langersehnte Umschwung kam...“. Die Karriere des Werner Villinger. In: Fachschaft Medizin der Philipps-Universität Marburg (Hg.): „Bis endlich der langersehnte Umschwung kam...“. Marburg: Schüren, 178-283.

SCHMUHL, Hans-Walter (1987): Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

SCHOTT, Heinz; TÖLLE, Rainer (2006): Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen. München: Beck.

SIERCK, Udo (2013): Budenzauber Inklusion. Neu-Ulm: AG SPAK.

SINGER, Peter (1994): Praktische Ethik. Stuttgart: Reclam.

VERSCHUER, Otmar Freiherr von (1937): Erbpathologie. Dresden, Leipzig: Verlag Steinkopff.

WEINGART, Peter; KROLL, Jürgen; BAYERTZ, Kurt (1988): Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Euthanasie und Rassenhygiene in Deutschland. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

WESS, Ludger (1986): Hans Wilhelm Jürgens, ein Repräsentant bundesdeutscher Bevölkerungswissenschaft. In: Kaupen-Haas, Heidrun (Hg.): Der Griff nach der Bevölkerung. Nördlingen: Greno, 121-145.

Kontakt:

heinz.becker@nord-com.net