

# Die Akten der Familie Zahn

## Beeinträchtigt Leben im Spiegel der Gesellschaft

*Julian Kraul*

### Einleitung: Der Umgang mit Patienten in den staatlichen Anstalten

Mit der sukzessiven Machtübernahme der Nationalsozialisten ab dem Jahr 1933, wurden die Nationalsozialisten auch Dienstherr über die staatlichen Heil- und Pflegeanstalten. Hierfür bediente sich der Nationalsozialismus zunächst noch seiner gesetzgeberischen Macht.<sup>1</sup> Das legislative Verfahren verfolgte im weiteren Verlauf das Ziel, eine möglichst hegemoniale Stellung der Nationalsozialisten zu erreichen. Gesetze, wie das bereits erwähnte „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, regulierten daher nicht nur den Sachverhalt, sondern schufen zusätzliche Strukturen, die durch eigene Anhänger besetzt werden sollten. Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ beschrieb daher nicht nur Krankheiten, die eine Sterilisation nach sich ziehen konnten, sondern schuf in §6 auch die Institution des „Erbgesundheitsgerichts“.<sup>2</sup> Dieses lediglich für die Judikation des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ zuständige Gericht wurde dem Amtsgericht angegliedert und bestand aus einem Richter sowie zwei Ärzten. Hierfür musste die personelle Decke erweitert werden. Bevorzugt wurden Ärzte ausgewählt, die der nationalsozialistischen Gesinnung nahestanden und an der Exekution des Gesetzes interessiert waren.<sup>3</sup> Die Erweiterung der Judikative schuf damit nicht einen neuen Apparat, sondern ermöglichte auch eine Anbindung parteitreuer Personen. Obwohl die Besetzung sich mancherorts als schwierig erwies,<sup>4</sup> konnten bereits 1934 67.310 Fälle bearbeitet werden, von denen lediglich 4.874 abgelehnt wurden.<sup>5</sup> Die

---

<sup>1</sup> Durch das Ermächtigungsgesetz vom 24. März 1933 konzentrierte sich die Legislative vollständig im nationalsozialistischen Apparat.

<sup>2</sup> Gesetzestext aus: [http://www.1000dokumente.de/index.html?c=dokument\\_de&dokument=0136\\_ebn&object=facsimile&pimage=4&v=100&nav=&cl=de](http://www.1000dokumente.de/index.html?c=dokument_de&dokument=0136_ebn&object=facsimile&pimage=4&v=100&nav=&cl=de) (Zugriff am 21.09.2018).

<sup>3</sup> Am Beispiel des Potsdamer Erbgesundheitsgerichtes: Vgl. Petra Fuchs, „Ich rechne für jeden Fall 20 Minuten“ - Zur Tätigkeit des Potsdamer Erbgesundheitsgerichts in der Zeit von 1934 bis 1945, in Stefanie Westermann/Richard Kühl/Dominik Groß (Hg.), *Medizin im Dienst der „Erbgesundheit“*. Beiträge zur Geschichte der Eugenik und „Rassenhygiene“ (Medizin und Nationalsozialismus Bd. 1), Berlin 2009, 23–39: 26.

<sup>4</sup> Vgl. Ebd.

<sup>5</sup> Zu den Zahlen vgl. Karl Bonhoeffer, Ein Rückblick auf die Auswirkungen und Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes, in: *Der Nervenarzt* 20 (1949), 1–5; 1ff.; andere Zahlen liefert: Martin Brozat, *Der Staat Hitlers. Grundlegung und Entwicklung seiner inneren Verfassung* (dtv-Weltgeschichte des zwanzigsten Jahrhunderts), München 1969, 356; hier folgend vgl. Kurt Nowak, ‚Euthanasie‘ und Sterilisierung im ‚Dritten Reich‘. Die Konfrontation der evangelischen und katholischen

große Effizienz rührte auch daher, dass das Gesetz die Ärzteschaft für sich instrumentalisieren konnte. So mussten alle Patienten, die Symptome der vom Gesetz beschriebenen Krankheiten aufwiesen, bei einer zentralen Stelle durch den Arzt gemeldet werden. Zuwiderhandlung konnte strafrechtlich verfolgt werden.

Auch die Gleichschaltung förderte den nationalsozialistischen Einfluss bei der Ärzteschaft. Dabei machte sich der Nationalsozialismus eine Krise der deutschen Ärzte aus den 1920er Jahren zunutze, welche das Abrechnungssystem zwischen Ärzten und der Krankenkasse betraf. Viele Ärzte gerieten so in finanziell prekäre Situationen. Die NSDAP versprach eine Reform des Abrechnungssystems, um diesen Umstand zu beenden.<sup>6</sup> Parallel zur Neubesetzung kleinerer Ärzteverbände durch Funktionäre des „Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes“, wurden die größeren Verbände in einem Dachverband zusammengeschlossen.<sup>7</sup> Neben der Organisation der Ärzteschaft vollzog sich mit dem am 3. Juli 1934 erlassenen „Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ ein Strukturwandel des Gesundheitssystems zugunsten der Gleichschaltung.<sup>8</sup> Die Nationalsozialisten bedienten sich hierfür bereits existierender Organe innerhalb des Staates. So wurden alle gesundheitspolitischen Behörden und Ämter in Gesundheitsämter überführt und weitere Regionen mit diesem Organ ausgestattet. Die Leitung eines Gesundheitsamtes wurde durch einen staatlichen Amtsarzt besetzt.<sup>9</sup> Auch in diese Position wurden bevorzugt parteitreue Ärzte berufen.<sup>10</sup> Der durch das Gesetz regulierte Aufgabenbereich sah neben der Gesundheitspflege auch die „Erb- und Rassenpflege“ vor. Verwaltungsmaßnahmen, wie die Durchführung von Sterilisationen sowie die Erstellung von Sippentafeln, in denen familiäre Auffälligkeiten<sup>11</sup> verzeichnet wurden, wurden innerhalb der Gesundheitsämter bearbeitet. Durch diese Tätigkeit avancierten die Gesundheitsämter nicht nur zur zentralen Stelle für gesundheitspolitische Belange<sup>12</sup>, sondern auch zu Ermittlungsbehörden, die z.B. durch Erbgesundheitsgerichte aktiviert werden konnten. Auch für die Gewährung von Ehestandsdarlehen<sup>13</sup> konnten Gesundheitsämter aktiviert werden und prüften den familiären Hintergrund des Antragstellers auf Erbkrankheiten. Im Falle einer

---

Kirche mit dem ‚Gesetz zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses‘ und der ‚Euthanasie‘ Aktion, Göttingen<sup>3</sup>1984, 65.

<sup>6</sup> Vgl. Ortrun Riha, Grundwissen. Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin, Bern 2013, Querschnittsbereich 2, 83; vgl. Heiner Fangerau/Jörg Vögele (Hg.), Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Unterrichtsskript für die Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Münster 2004, 66.

<sup>7</sup> Ebd.

<sup>8</sup> Vgl. Nowak, Euthanasie, 67.

<sup>9</sup> §5 Abs. 1 „Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ aus dem Reichsgesetzblatt vom 3. Juli 1934 [https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/f/fe/Deutsches\\_Reichsgesetzblatt\\_34T1\\_071\\_0532.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/f/fe/Deutsches_Reichsgesetzblatt_34T1_071_0532.jpg) (Zugriff am 21.09.2018).

<sup>10</sup> Vgl. A.a.O., 67f.

<sup>11</sup> Aufenthalte in psychiatrischen Einrichtungen, Todesursachen, etc.

<sup>12</sup> Vgl. Frank Janzowski, Die NS-Vergangenheit in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch, Basel 2015, 115.

<sup>13</sup> §1 (d) der ersten „Durchführungsverordnung über die Gewährung von Ehestandsdarlehen“ vom 20. Juni 1933 <http://alex.onb.ac.at/cgi-content/alex?aid=dra&datum=1933&size=45&page=502> (Zugriff am 21.09.2018).

positiven Überprüfung konnte der Zugang zu Sozialleistungen verweigert werden. Die soziale Diskriminierung beruhte auf der Identifizierung des Individuums als schädliche Zelle innerhalb der Volksgemeinschaft. Hierdurch wurden die eugenischen Maßnahmen auf Familienangehörige von beeinträchtigten Menschen erweitert, sodass z.B. die Gründung einer Familie auch für sie erschwert werden konnte. Die Nationalsozialisten verfolgten mit diesen Maßnahmen ihr bereits vor 1933 angekündigtes Programm zur „Erb- und Rassenpflege“.<sup>14</sup>

Von der weitgehenden Durchdringung des Gesundheitssystems von den Nationalsozialisten sahen sich auch die staatlichen Heil- und Pflegeanstalten betroffen. Zwar betonte das „Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“, dass die Heil- und Pflegeanstalten unter der Verwaltung ihres bisherigen Trägers blieben,<sup>15</sup> jedoch war dies meistens der Gau, welcher mittels des Ermächtigungsgesetzes durch Berlin weitestgehend zentral verwaltet wurde. Die regionalen Gauleiter erhielten durch ihre Position als Vorsitzender jeder nationalsozialistischen Organisation innerhalb ihres Gaus Schlüsselfunktionen. So konnte der Gauärzteführer Gerhard Wagner den Leiter der Heil- und Pflegeanstalt Pirna-Sonnenstein anweisen, Sterbehilfe zu leisten.<sup>16</sup> Es entwickelte sich eine mehrdimensionale Diskussion über das Anstaltswesen, in der die Figur G. Wagners eine initiiierende Rolle einnahm.<sup>17</sup> Als Reichärzteführer und damit Vorsitzender des „Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes“ konnte G. Wagner nicht nur auf das bereits erwähnte Netzwerk getreuer Ärzte innerhalb der Anstalten zurückgreifen, sondern auch sein parteipolitisches Gewicht in Diskussionen einbringen. Auf den Reichsparteitagen führte G. Wagner vor den Anwesenden Kostenrechnungen des Anstaltswesens durch. Das finanzielle Argument kombinierte er mit dem Sozialen und stellte so die Frage, inwieweit die Fürsorge für „Erbkranke“ noch zu rechtfertigen sei.<sup>18</sup> Abseits der Diffamierung beeinträchtigter Menschen fand das finanzielle Argument breite Rezeption und schuf damit eine Diskussion, deren implizierte Forderung eine Reduktion der Anstaltsinsassen war. Auch die Anstaltsleitungen sahen sich der Diskussion ausgesetzt und befürworteten eine Reduktion.<sup>19</sup> Dennoch verdeutlicht die Diskussion, den steigenden Druck, der auf die Anstaltsdirektionen ausgeübt wurde. Zudem ist nicht zu vernachlässigen, dass die Diskussion in die Anstalten durch den „Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebund“ hineingetragen und damit auch ein interner Druck durch die Nationalsozialisten realisiert wurde.

---

<sup>14</sup> Vgl. Nowak, Euthanasie, 64.

<sup>15</sup> §4 Abs. 1 „Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“.

<sup>16</sup> Vgl. Ernst Klee (Hg.), *Dokumente zur «Euthanasie»*, Frankfurt am Main 1985, 61.

<sup>17</sup> Vgl. Hans Walter Schmuhl, *Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie*, Göttingen 21992, *Kritische Studien zur Gesellschaft* Bd. 75; 180; vgl. Nowak, *Euthanasie*, 71ff.

<sup>18</sup> Vgl. a.a.O., 72.

<sup>19</sup> Siehe dazu: Schmuhl, *Rassenhygiene*, 180.

## 1. Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch

Diese Auswirkungen erreichten auch die 1905 erbaute „Großherzoglich Badische Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch“. So wurde im badischen Gau der „Reichsstatthalter“<sup>20</sup> Robert Wagner eingesetzt, der Gesetze der Reichsregierung in Berlin exekutieren sollte. Am 8. März 1933 reiste R. Wagner aus Berlin an, setzte die Regierung in Baden ab und übernahm kommissarisch das Amt des Ministerpräsidenten. Wagner, der gleichzeitig durch Berlin als Leiter für die Polizeibehörden eingesetzt wurde, wies die Polizei an, Einrichtungen politischer Gegner zu besetzen und sämtliches „Werbematerial“ zu beschlagnahmen. Am 10. März 1933 trat die badische Landesregierung offiziell zurück. Damit war Baden am 11. März gleichgeschaltet.

R. Wagner baute sich in der Folge einen eigenen Stab auf, der die Aufgaben der ehemaligen Landesregierung übernehmen sollte. Als Sonderkommissar für das Gesundheitswesen wurde Theodor Pakheiser ernannt. In dieser Position war Pakheiser den badischen Heil- und Pflegeanstalten vorgesetzt. Pakheiser, selbst promovierter Hautarzt aus Heidelberg, war bereits 1930 der NSDAP beigetreten und badischer Gauleiter des „Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes“. Neben der Tätigkeit als Sonderkommissar hielt er ab 1934 Vorlesungen an den Universitäten Heidelberg und Freiburg zum Thema der Rassenhygiene.<sup>21</sup> Durch diese Nebentätigkeiten konnte er sich ein Netzwerk innerhalb des badischen Gesundheitswesens aufbauen. Janzowski nimmt an, dass zu diesem Netzwerk auch der in der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch beschäftigte Oberarzt Wilhelm Möckel gehörte.<sup>22</sup> In seiner Stellung als Sonderkommissar oblag es Pakheiser, die von Berlin verabschiedeten Gesetze innerhalb seines Dienstbereichs durchzusetzen. Hierzu zählte nicht nur das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, sondern auch das „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ vom 7. April 1933. Es betraf im Zuge der Gleichschaltung auch Beamte der Landes- und Gemeindeebene.<sup>23</sup> Somit wurde ermöglicht, Beamte nicht „arischer“ Herkunft, aus ihrem Dienst zu entlassen.<sup>24</sup> Diese Regelung betraf auch den Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch, Adolf Gross. Dieser hatte zwei jüdische Großmütter und galt damit als nicht arisch.<sup>25</sup> Obwohl Gross aufgrund des Gesetzes seines Amtes hätte enthoben werden müssen, meldete er sich kurz nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten in Baden krank und beantragte

<sup>20</sup> Bereits am 7. März 1933 wurde Wagner durch den Minister des Inneren mit Sonderbefugnissen ausgestattet und somit bereits vor dem ersten Gesetz zur Gleichschaltung faktisch zum „Reichsstatthalter“. Vgl. Gerhard Kaller/Hansmartin Schwarzmaier/Meinrad Schaab (Hg.), Handbuch der baden-württembergischen Geschichte, Stuttgart 2003, 155f.

<sup>21</sup> Vgl. Ernst Klee, Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945, Frankfurt am Main 2007, 448f.

<sup>22</sup> Vgl. Janzowski, Wiesloch, 88.

<sup>23</sup> §1 Abs. 2, „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ [https://de.wikisource.org/wiki/Gesetz\\_zur\\_Wiederherstellung\\_des\\_Berufsbeamtentums](https://de.wikisource.org/wiki/Gesetz_zur_Wiederherstellung_des_Berufsbeamtentums) (Zugriff am 21.09.2018).

<sup>24</sup> §3 Abs. 1, „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“.

<sup>25</sup> Akte aus dem Staatsarchiv Freiburg: Gross, Adolf; Sig. F196/1, Nr. 1148.

kurze Zeit später seine vorzeitige Pensionierung zum 30. Juni 1933.<sup>26</sup> Damit war der Direktionsposten der Wieslocher Anstalt vakant.

Die direkten Nachfolger von Gross disqualifizierten sich entweder durch ihr bereits fortgeschrittenes Alter oder durch Verfehlungen. Möckel hingegen war bereits im „Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebund“ organisiert und trat am 1. Mai 1933 in die NSDAP ein. Damit qualifizierte sich der bisherige Oberarzt als Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch, ohne jedoch zuvor die übliche Position als „stellvertretender Anstaltsleiter“ bekleidet zu haben.<sup>27</sup> Die Ernennung Möckels erfolgte am 1. Oktober 1933, die offizielle Amtseinführung am 18. Oktober 1933 durch Pakheiser. Nicht nur Pakheiser betonte vor der anwesenden Presse die Bedeutung des „Gesetzes zu Verhütung erbkranken Nachwuchses“, im Besonderen die Sterilisationen, sondern auch Möckel in seiner Antrittsrede. Erhalten ist ein Zeitungsartikel der Freiburger Zeitung vom 19. Oktober 1933.<sup>28</sup> Möckel deutete die Aufgabe der Heil- und Pflegeanstalten in seiner Rede so, dass diese an der „Aufartung des Volkes“ mitzuwirken hätten, gerade in Anbetracht der Kosten, die die Abteilung für gefährliche Patienten jährlich auf den Steuerzahler umlege.<sup>29</sup> Er schloss sich damit der Argumentation des bereits erwähnten Gerhard Wagners an. Entsprechend wies er das Wieslocher Personal an, „eiserne Sparsamkeit“ walten zu lassen.<sup>30</sup> Auch in einer von Möckel aufgelegten Anstaltsbroschüre wiederholte er den Auftrag an der „Aufartung des Volkes“ mitarbeiten zu wollen, ohne jedoch die Pflege zu vernachlässigen. Janzowski weist in diesem Kontext darauf hin, dass Möckel sowohl die staatlichen Erwartungen zu erfüllen hatte, jedoch gleichzeitig nicht potentielle Patienten verschrecken durfte.<sup>31</sup>

Denn die Insassen einer Anstalt bildeten gleichzeitig deren Kapital, sofern diese arbeitsfähig waren.<sup>32</sup> Die Anstalt unterhielt nämlich landwirtschaftliche Betriebe, in den Patienten eingesetzt wurden. Die Erlöse aus dem Verkauf von Gemüse und Obst refinanzierten die Anstalt jedoch nur teilweise. Die sukzessiv fallenden Verpflegungszuschüsse erschwerten die finanzielle Lage weiter. Hinzu trat eine Überbelegung, die bis in das Jahr 1933 auf 50% (1.465) stieg. Trotz dieser Überbelegung reagierte die Verwaltung<sup>33</sup> mit Einsparungen sowohl bei der Verpflegung als auch beim Pflegepersonal.<sup>34</sup> Möckel ordnete weitere Sparmaßnahmen an, indem

---

<sup>26</sup> Das Pensionsalter hätte er Ende September erreicht. Vermutlich spielte auch die Amtsenthebung seines Reichenauer Kollegen Maximilian Thumm eine Rolle. Vgl. Janzowski Wiesloch, 88f.

<sup>27</sup> Vgl. a.a.O. 90.

<sup>28</sup> Abendausgabe der Freiburger Zeitung vom 19. Oktober 1933, 4; <https://fz.ub.uni-freiburg.de/show/fz.cgi?cmd=showday&day=19b&year=1933&month=10&project=3> (Zugriff am 21.09.2018).

<sup>29</sup> Möckel nannte eine Zahl von 50.000 RM, die ausschließlich aus „Verpflegungszuschüssen“ und „Eigenerzeugnissen“ entnommen werden müssten.

<sup>30</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr. 122.

<sup>31</sup> Vgl. a.a.O., 92.

<sup>32</sup> Wie Möckel in seiner Antrittsrede betonte.

<sup>33</sup> Zu diesem Zeitpunkt noch Adolf Gross.

<sup>34</sup> Vgl. a.a.O., 72f.

Langzeitpatienten in eine externe Anstalt nach Rastatt verbracht wurden. Die so genannte „Sparanstalt“ kam mit einem Bruchteil der Verpflegungskosten der Heil- und Pflegeanstalt aus,<sup>35</sup> indem sie die Patienten ausschließlich arbeiten ließ. Therapeutische Maßnahmen waren mit der personellen Besetzung von lediglich einem Arzt auf 500 Patienten nicht möglich.<sup>36</sup> Bei diesen Patienten handelte es sich um arbeitsfähige, die trotz ihrer Erkrankung leichten Tätigkeiten nachgehen konnten und so für eine Refinanzierung der Anstalten sorgten. Schwerkranke hingegen brachten keinen wirtschaftlichen Nutzen und benötigten Pflege. Gerade diese Gruppe sah sich den schwersten Einsparungen ausgesetzt. So forderte der spätere T4-Gutachter Carl Schneider, dass unheilbar Kranke nur auf die billigste Weise untergebracht werden bräuchten. Kontakt zu anderen arbeitenden Patienten sollte vermieden werden.<sup>37</sup> Parallel zu dieser Auslagerung von Patienten setzte Möckel auf eine Intensivierung der Arbeitstherapie, um die Wirtschaftlichkeit der Anstalt zu verbessern.<sup>38</sup> Der Ausbau der landwirtschaftlichen Betriebe hatte auch zur Folge, dass sich die Anstalt weitestgehend autark versorgen konnte und somit auch in Kriegszeiten keine externen Zulieferungen benötigte.

Möckels schneller Aufstieg verlangte eine strikte Einhaltung der nationalsozialistischen Gesetze. Hierunter fiel auch das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“. Mit Inkrafttreten des Gesetzes zum 1. Januar 1934, findet sich eine signifikant hohe Zahl an Anträgen an das Erbgesundheitsgericht zur Sterilisierung von Anstaltsinsassen.<sup>39</sup> Besonders Pakheiser engagierte sich für eine strikte Durchsetzung im badischen Raum. Versuche der katholischen Kirche Gegenmaßnahmen einzuleiten wurden umgehend aufgedeckt und unterbunden.<sup>40</sup> Durch das Erbgesundheitsgericht abgelehnte Fälle sollten umgehend an Pakheiser gemeldet werden, sodass er Einspruch beim Erbgesundheitsobergericht einlegen konnte. Durch die Fülle an Anträgen wurde Wiesloch angewiesen, einen Arzt an das Gesundheitsamt abzuordnen.<sup>41,42</sup> Trotz der Masse an Wieslocher Anträgen, fand dennoch eine Selektion der Patienten statt, sodass nur jüngere nicht zwingend chronische Fälle sterilisiert wurden. Bei dieser Patientengruppe bestand die „Gefahr“ entlassen zu werden. Patienten, bei denen noch kein Gerichtsurteil gefällt worden war, wurden bis zur Urteilsverkündung in der Anstalt verwahrt.<sup>43</sup> Ein erhöhtes Kostenmoment entstand durch die Durchführung des

---

<sup>35</sup> Rastatt: 1,60 RM; Wiesloch 3,05 RM.

<sup>36</sup> Vgl. a.a.O., 101.

<sup>37</sup> Vgl. Carl Schneider, *Behandlung und Verhütung der Geisteskrankheiten. allgemeine Erfahrungen; Grundsätze, Technik, Biologie* (Monographien aus dem Gesamtgebiete der Neurologie und Psychiatrie Bd. 67), Berlin 1939, 410.

<sup>38</sup> Vgl. Janzowski, Wiesloch, 103.

<sup>39</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr. 166 und Vgl. a.a.O., 115.

<sup>40</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr. 166.

<sup>41</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr. 166.

<sup>42</sup> 344 bis zum 31. Juli 1934. GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr. 166.

<sup>43</sup> In beiden Fällen bestand die Gefahr, dass mögliche Erbkranken sich fortpflanzten, sobald sie die Anstalt verließen. Darüber hinaus wurden zum 1. Januar 1934 Beurlaubungen und Entlassungen aufgeschoben GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr.166. Vgl. a.a.O., 115.

Gesetzes nicht, da die Kosten durch die Staatskasse getragen wurden.<sup>44</sup> Für Langzeitpatienten bedeutete dies, dass sie zwar gemeldet wurden, jedoch der Sterilisation entgingen. Die Kliniken in Heidelberg und Mannheim führten die Sterilisationen durch. Die hohe Anzahl an Sterilisationen und der enge Kontakt mit den Gesundheitsämtern zeugen von einem kooperativen Verhältnis zwischen Anstalt und Gesundheitsamt.<sup>45</sup> Erst zu Kriegsbeginn wurde die Sterilisationspraxis zurückgefahren, da die Kapazitäten der Krankenhäuser für im Krieg verwundete genutzt werden mussten. Letztlich wurden in Wiesloch nach einer Aussage Möckels 720 Patienten sterilisiert.<sup>46</sup> Diese Aussage machte Möckel gegenüber Leo Alexander im Nürnberger Ärzteprozess.

Die in Wiesloch angewendeten Behandlungsmethoden bestanden, neben der Arbeitstherapie, auch in der Behandlung mit Bädern bzw. Wickeln, in der Bettenbehandlung und der Gabe von Medikamenten. Auch die Sterilisation wurde von Schneider als Behandlung betrachtet.<sup>47</sup> Die Arbeitstherapie richtete sich nach den Fähigkeiten der Patienten und diente neben der Versorgung der Anstalt mit Nahrungsmitteln und Kleidung, auch zur Aufrechterhaltung der Infrastruktur.<sup>48</sup> Die Bettenbehandlung hingegen wurde bei Patienten angewendet, die nicht in der Lage waren zu arbeiten. Diese Maßnahme ermöglichte es mit wenig Personal eine effektive Übersicht zu wahren und gleichzeitig die (überfüllten) Stationen zu disziplinieren.<sup>49</sup> Jede Maßnahme konnte mit der Gabe von Medikamenten oder mit Bädern ergänzt werden. Die Bäderbehandlung wurde jedoch 1938 eingestellt, obwohl die Anstalt extra für diese Behandlung geplant worden war. Nach Möckel war die Asylisierung selbst bereits Teil der Behandlung, da die ländlich gelegene Anstalt beruhigend wirkte.<sup>50</sup> Die Anstalt als solche erhielt so immer eine positive Färbung, während die Patienten durch die Propaganda der Diffamierung preisgegeben wurden.<sup>51</sup> Psychotherapeutische Ansätze hingegen realisierten sich nur in kurzen Gesprächen zwischen den zum Teil nur fünf Ärzten und den 1.465 Patienten.<sup>52</sup>

Mit dem Beginn des Krieges verschärfte sich die Belegung Wieslochs noch einmal. Im Jahr 1939 waren durchschnittlich 1.630 Patienten in Wiesloch eingeliefert. Die Bitte, provisorische Bauten aufzustellen, wurde durch das Ministerium des Inneren nicht bearbeitet. Darüber hinaus

---

<sup>44</sup> §13 Abs. 2 „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“.

<sup>45</sup> Zu einem übereinstimmenden Ergebnis kommen: Vgl. a.a.O., 117; vgl. Franz Peschke, *Ökonomie, Mord und Planwirtschaft. Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch im Dritten Reich (Aspekte der Medizinphilosophie Bd. 10)*, Bochum/Freiburg 2012, 390.

<sup>46</sup> Vgl. Leo Alexander, *Public Mental Health Practices in Germany. Sterilization and Execution of Patients Suffering from Nervous or Mental Disease, Part I*, Gerichtsakte, 1947; Tabelle 2 daraus zitierend: vgl. Janzowski Wiesloch, 118.

<sup>47</sup> Vgl. Schneider, *Geisteskrankheiten*, 443.

<sup>48</sup> Vgl. Janzowski, *Wiesloch*, 133.

<sup>49</sup> Vgl. a.a.O., 129.

<sup>50</sup> Vgl. a.a.O., 128; ausführlicher: Schneider, *Geisteskrankheiten*, 49-56.

<sup>51</sup> 1936 hatte Pakheiser angewiesen, dass ein Propagandafilm über die Anstaltsinsassen gedreht werden sollte. Vgl. Janzowski, *Wiesloch*, 121f.

<sup>52</sup> Stand 1937.

wurde die Heil- und Pflegeanstalt durch die Wehrmacht angewiesen, Betten für die Einrichtung eines Reservelazaretts einzurichten. 30 Tage nach Kriegsbeginn sollten 1.000 Betten bereitstehen.<sup>53</sup> Auch wenn die Anstaltsleitung Pläne für eine neue Verteilung von Patienten vorbereitete, war diese Zahl durch die vorhandene Infrastruktur nicht leistbar. Lediglich die Schaffung neuen Raumes durch den Bau von Baracken hätte eine Zahl von 1.000 Betten ermöglicht.<sup>54</sup> Die Überbelegung in Wiesloch spiegelte dabei lediglich den reichsweiten Trend wider. Hierdurch entwickelte sich auf das vorhandene Netzwerk von Heil- und Pflegeanstalten ein enormer Druck, der mit Ausbruch des Zweiten Weltkrieges am 1. September 1939 zu kollabieren drohte. Die Lösung konnte lediglich ein Abbau der Belegung sein. Die einfache Entlassung der Patienten war auf dem Hintergrund der jahrelangen Propaganda nicht möglich. Darüber hinaus hätten Anstalten wie Wiesloch primär arbeitsfähige Patienten verloren, während schwere Fälle in der Anstalt hätten verbleiben müssen. Eine solche Lösung hätte den wirtschaftlichen Ruin bedeutet. An diesem Punkt sollte die nationalsozialistische „Erb- und Rassenpflege“ ansetzen. Ab 1938 begannen erste Planungen für Vernichtungsaktionen in den Heil- und Pflegeanstalten.<sup>55</sup> Ein Jahr später war ein Konzept entwickelt, das vorsah, die Kranken mittels Meldebögen, die an die Anstalten auszuhändigen waren, zu beurteilen und durch drei weitere voneinander unabhängige Gutachter prüfen zu lassen. Kam schließlich ein Obergutachter zu dem Ergebnis, dass die Tötung angemessen war, konnte dem Patienten der (unfreiwillige) „Gnadentod“ gewährt werden.<sup>56</sup> Der offiziell am 1. September 1939 unterzeichnete „Führererlass“ ließ sich zwar rechtlich nicht realisieren<sup>57</sup>, konnte jedoch auf ein engmaschiges Netzwerk aus treuen nationalsozialistischen Anstaltsdirektionen und Ärzten zurückgreifen. An die Anstalten erging ein Verlegungserlass für die ausgewählten Patienten. Im Vorfeld der erwachsenen Euthanasie wurde ein ähnliches Verfahren bei neugeborenen Kindern erprobt.<sup>58</sup>

Für Wiesloch war im Rahmen der „T4-Aktion“<sup>59</sup> die Tötungsanstalt Grafeneck für den Abtransport der Patienten vorgesehen. Die ehemals unter protestantischer Trägerschaft gestandene Einrichtung wurde 1939 durch die Nationalsozialisten beschlagnahmt und mit einer Gaskammer sowie mehreren Krematorien ausgestattet.<sup>60</sup> Dies alles geschah ohne eine

---

<sup>53</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch Nr. 189.

<sup>54</sup> Vgl. a.a.O., 141.

<sup>55</sup> Bouhler hielt ab dem Jahr 1938 Vorbesprechungen mit potentiellen Unterstützern ab. Vgl. Thomas Vormbaum (Hg.), „Euthanasie“ vor Gericht. Die Anklageschrift des Generalstaatsanwalts beim OLG Frankfurt/M. gegen Dr. Werner Heyde u.a. vom 22. Mai 1962 (Juristische Zeitgeschichte, Allgemeine Reihe 17), Berlin 2005, 102.

<sup>56</sup> Geheimer Führererlass vom 1. September 1939 in: <http://www.ns-eugenik.de/eugenik/sa2.htm> (Zugriff am 21.09.2018) und vgl. Nowak, Euthanasie, 81.

<sup>57</sup> Vgl. a.a.O., 80; vgl. Vormbaum, Euthanasie vor Gericht, 405.

<sup>58</sup> „Kinderaktion“ vgl. Nowak, Euthanasie, 77f.

<sup>59</sup> Benannt nach dem Sitz der Organisatoren in der Berliner Tiergartenstraße 4. Vgl. a.a.O., 79ff.

<sup>60</sup> Vgl. Harald Jenner/Joachim Klieme (Hg.), Nationalsozialistische Euthanasieverbrechen und Einrichtungen der Inneren Mission, Reutlingen 1997, 100.

gesetzliche Regelung, lediglich durch einen zurückdatierten Erlass des Führers vom 1. Septembers 1939. Am Tag des Abtransportes fuhren Busse der „Gemeinnützigen Krankentransport GmbH“ in den Anstalten vor und holten die Patienten ab, für die ein Verlegungsschein durch das Ministerium des Inneren an die Anstalten vorgelegt wurde.<sup>61</sup> In der Anstalt angekommen, wurden die Patienten anhand ihres Meldebogens noch einmal untersucht und, sofern der Arzt das Ergebnis aus Berlin bestätigte, in die Gaskammer geführt. Nach der Tötung wurden die Leichen in den Krematorien verbrannt. An die Angehörigen entging ein Brief, dass kurz nach der Verlegung der Patient an einem „natürlichen“ Leiden verstorben sei. Der so genannte „Tröstbrief“ verfälschte dabei nicht nur die Todesursache, sondern täuschte die Angehörigen auch zum Teil über den Todesort.<sup>62</sup>

In Wiesloch gingen die Meldebögen am 15. Oktober 1939 ein. Die sofortige Bearbeitung durch die Ärzte war vorgesehen und sollte bis zum 1. November 1939 abgeschlossen sein. Die Anstalt, die mit Kriegsbeginn für das Reservelazarett Betten bereitstellte<sup>63</sup> und damit noch einen größeren Platzmangel in Kauf nahm, konnte die Frist zur Einrichtung nicht einhalten.<sup>64</sup> Trotzdem bemühte sich die Anstalt die Bearbeitung der Meldebögen schnellst möglich zu erledigen. Man erhoffte sich von der „planwirtschaftlichen Erfassung“<sup>65</sup> der Patienten die Überbelegung der Anstalt abbauen zu können.<sup>66</sup> Der erste Abtransport nach Grafeneck fand am 29. Februar 1940 statt, der letzte am 21. November 1940. Im Anschluss wurde die Tötungsanstalt Grafeneck nach Hadamar verlegt, da sich die Tötung von beeinträchtigten Menschen nicht mehr vor den Anwohnern in Grafeneck verheimlichen ließ. Auch in Wiesloch erregte die Tatsache aufsehen, dass viele Patienten direkt nach der Überstellung in eine andere Anstalt verstarben. Die Anstaltsleitung sah sich dabei nicht nur mit Briefen vieler Angehöriger konfrontiert, sondern auch mit einer Rückfrage der Staatsanwaltschaft. Nach einer Rücksprache mit dem Ministerialrat für die Belange der Heil- und Pflegeanstalten in Baden, Ludwig Sprauer, teilte Möckel der Staatsanwaltschaft mit, dass die Verlegungen ein Teil von „planwirtschaftlichen Maßnahmen“ seien, die durch die Reichsregierung angeordnet worden waren. Bei Rückfragen stehe für die Staatsanwaltschaft Sprauer bereit.<sup>67</sup> Ausgehend von dem Briefwechsel zwischen Wiesloch und der Staatsanwaltschaft, kann davon ausgegangen werden, dass zumindest für Baden die Justiz nicht über die „T4-Aktion“ in Kenntnis gesetzt wurde.<sup>68</sup> Diese Begebenheit bezeugt jedoch erneut die enge Verbundenheit, die zwischen Ministerium und Anstaltsdirektion bestand. Dabei versuchten beide Seiten diese Verbindung zu ihrem

---

<sup>61</sup> Vgl. Nowak, Euthanasie, 81f.; vgl. Janzowski, Wiesloch, 160f.

<sup>62</sup> Vgl. Janzowski, Wiesloch, 161, 177f.

<sup>63</sup> Jedoch anstelle der 1.000 Betten nur 283. Vgl. a.a.O., 166.

<sup>64</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr. 305.

<sup>65</sup> Vgl. Alexander Mitscherlich (Hg.), *Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses*, Frankfurt am Main/Hamburg 1960, 190.

<sup>66</sup> Vgl. Janzowski, Wiesloch, 169.

<sup>67</sup> Vgl. a.a.O., 196.

<sup>68</sup> Vgl. ebd.

Vorteil zu nutzen. So erreichte Möckel, dass bereits vor dem Tag des Abtransports Listen an die Anstalt ausgehändigt wurden, in denen die Patienten verzeichnet waren, die abtransportiert werden sollten. Die Listen konnten so durch die Anstaltsdirektion überarbeitet werden. Die Anstaltsleitung arbeitete damit aktiv an der Selektion der Kranken mit. Es sollten besonders die Patienten abgeholt werden, die durch ihre Krankheit keine Arbeitskraft mehr aufbringen konnten.<sup>69</sup> Diese Praxis bedeutete, dass nicht nur die Autorität Berlins in Frage gestellt wurde, sondern sie erschwerte auch den Ablauf in Grafeneck, da die Meldebögen von den neu auf die Liste gesetzten Patienten nicht vorhanden waren.<sup>70</sup> Möckel ging sogar soweit, dass er gegenüber Sprauer am 14. August 1940 die Bitte äußerte, 108 weitere Patienten aus der Anstalt abtransportieren zu lassen.<sup>71</sup> Für Möckel standen dabei primär wirtschaftliche Interessen im Vordergrund, da die Anstalt seit dem Jahresende 1939 einen Überschuss von monatlichen 20.000 RM vorweisen konnte.<sup>72</sup>

## 2. Auswirkungen auf das Individuum – Jakob Zahn

Die Frage nach dem Einzelschicksal schließt sich nahtlos an die vorangegangenen Beobachtungen an. Exemplarisch soll hierfür die Familie Zahn betrachtet werden. Die im Universitätsarchiv Heidelberg verwahrte Akte<sup>73</sup> beleuchtete jedoch zunächst nur die Behandlung Jakob Zahns in der psychiatrischen Klinik Heidelberg. Doch konnten der Akte Hinweise der Überstellung in die staatliche Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch sowie einen Hinweis auf die Mutter Frieda Zahn geb. Müller<sup>74</sup> entnommen werden. Die Ausweitung der Recherche in das Generallandesarchiv Karlsruhe offenbarte darüber hinaus, dass nicht nur Jakob Zahn durch die Behörden beleuchtet, sondern die gesamte Familie einer Prüfung unterzogen wurde. Dies steht im engen Zusammenhang zu der bereits beschriebenen Vorgehensweise der Nationalsozialisten. Entsprechend soll im Folgenden nicht nur der Fall Jakob Zahn, sondern auch das erweiterte Familienschicksal betrachtet werden.

---

<sup>69</sup> Vgl. a.a.O., 121, 172, 191.

<sup>70</sup> Vgl. a.a.O., 191ff.

<sup>71</sup> Dieser Bitte wurde nicht nachgekommen. Vgl. a.a.O., 193.

<sup>72</sup> Vgl. a.a.O., 170.

<sup>73</sup> UA Heidelberg, Sig. UAH L-III-1931/146.

<sup>74</sup> UA Heidelberg, Sig. Kg 98/120.

## 2.1 Die Einzelschicksale

### 2.1.1 *Frieda Zahn*

Die Akten von Frieda Johanna Zahn, geb. Müller erwiesen sich als umfangreich und gut erhalten. Gesichtet wurden zwei Akten, eine aus dem Universitätsarchiv in Heidelberg (UA)<sup>75</sup>, die die Aufenthalte in der psychiatrischen Klinik in Heidelberg dokumentiert und eine weitere aus dem Generallandesarchiv Karlsruhe (GLA)<sup>76</sup>, die die drei Aufenthalte in der Wieslocher Heil- und Pflegeanstalt dokumentiert. Die Akte aus Wiesloch weist darüber hinaus eine komplette maschinelle Abschrift der Akte aus Heidelberg auf, sodass angenommen werden kann, dass die Akte Kg 98/120 vollständig vorliegt. Der Abschriftenvorgang war üblich, wenn Patienten verlegt wurden.<sup>77</sup> Darüber hinaus fällt bei der Wieslocher Akte auf, dass auf einem Blatt der Krankheitsdokumentation ein Bereich abgeklebt wurde. Es kann angenommen werden, dass auf ihm der Zeitraum zwischen dem 13. Dezember 1932 und dem 10. Februar 1934 dokumentiert wurde. Versuche den Bereich mittels eines Lichttisches sichtbar zu machen scheiterten, da der abgeklebte Text zusätzlich gestrichen wurde. Lediglich schemenhafte Datumsanzeigen erhärten den Verdacht, dass es sich um den Zeitraum vom 13. Dezember 1932 bis 10. Februar 1934 handelt.

Frieda Johanna Zahn, geb. Müller wurde am 15. Oktober 1875 als Tochter des Landwirts Heinrich Müller und Margarethe Müller, geb. Ziegler geboren. Über die Schulzeit ist wenig bekannt. Auch die Aktenlage erweist sich über den Bildungsgrad widersprüchlich, während des ersten Aufenthaltes 1898-1899 werden ihre mathematischen Fähigkeiten gelobt, während diese 1932 wiederum als schlecht beschrieben werden. 1903 heiratete Frieda Zahn den städtischen Arbeiter Karl Zahn. Über den Ehemann ist wenig bekannt. Jakob Zahn bezeichnete ihn als *Trinker*.<sup>78</sup> Auch eine Bemerkung von Frieda Zahn, dass ihr Mann bis zum Tode täglich einen Liter trank, lassen bei ihm einen gesteigerten Alkoholgenuss vermuten.<sup>79</sup> Das Paar zeugte fünf Kinder, darunter Jakob Zahn. Durch die Stellung des Mannes als städtischer Arbeiter kann angenommen werden, dass es sich um eine Arbeiterfamilie im städtischen Milieu handelte. Die Ausbildungen der Söhne<sup>80</sup> weist ebenfalls auf ein Arbeitermilieu hin. Es findet sich ebenfalls kein Nachweis über den Beschäftigungsstatus von Frieda Zahn. Es ist jedoch anzunehmen, dass sie nach ihrer Heirat den Haushalt der Familie Zahn führte, da die Behandlung durch die Krankenkasse des Mannes übernommen wurde.<sup>81</sup> Leider kann keine Bewertung vorgenommen

---

<sup>75</sup> UA Heidelberg, Sig. Kg 98/120.

<sup>76</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. 1983-20, Nr. 30665.

<sup>77</sup> Unüblich war hingegen die Mitgabe von Akten. Vgl. A.a.O., 176.

<sup>78</sup> UA Heidelberg, Sig. UAH L-III-1931/146.

<sup>79</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. 1983-20, Nr. 30665.

<sup>80</sup> Der Beruf von Philipp Zahn wurde in den Akten als Hausmeister (später Lagerverwalter BA Berlin, Abt. R 179 Nr. 25430) geführt. Jakob Zahn als Frisörlehrling. UA Heidelberg, Sig. Kg 98/120.

<sup>81</sup> UA Heidelberg, Sig. Kg 98/120.

werden, inwieweit die Heirat ein sozialer Auf- oder Abstieg war, da Dokumente über das landwirtschaftliche Gut der Familie Müller nicht ermittelt werden konnten.

Anhand der Akten konnte festgestellt werden, dass die Einlieferungen in die Heil- und Pflegeanstalten immer durch die psychiatrische Klinik in Heidelberg eingeleitet wurden. Die erste Einlieferung erfolgte am 22. November 1898 aufgrund depressiver Züge. Diese äußerten sich erstmals nach einer Genitalquetschung. Frieda zeigte Symptome von Antriebslosigkeit und äußerte Suizidgedanken gegenüber ihren Angehörigen. Die erste medizinische Untersuchung stellte einen *Fluor albus* fest, der zunächst medikamentös mit Alaun behandelt wurde. Da diese Behandlung nicht anschlug, wurde bei Frieda eine vaginale Ausschabung vorgenommen. Nach dieser Maßnahme verzeichnet die Akte eine sukzessive Besserung. Der Zusammenhang zwischen *Fluor albus* und psychischen Erkrankung ist in der gegenwärtigen Medizin anerkannt. Die Radikalität der eingeleiteten Maßnahmen hingegen entspricht nicht mehr dem gegenwärtigen Stand.<sup>82</sup> Die Akte UA Heidelberg, Sig. Kg 98/120 arbeitet augenscheinlich die Exploration nach einem gewissen Schema ab<sup>83</sup> und kommt zu dem Schluss, dass eine Unterbringung angemessen ist. Therapeutische Maßnahmen wurden nicht dokumentiert, dennoch finden sich regelmäßige Einträge in der Krankengeschichte. Bereits am 5. Dezember 1898 wurde sie auf eigenen Wunsch entlassen. Inwieweit die diagnostizierte Depression Behandlung fand, geht aus der Akte nicht hervor. Nur ein halbes Jahr später wurde Frieda am 27. Mai 1899 erneut in die psychiatrische Klinik Heidelberg eingeliefert. Das dokumentierte Krankheitsbild weicht jedoch weitgehend von den zuvor geäußerten depressiven Stimmungen ab. Bei der Einlieferung wies Frieda ein aggressives Verhalten auf, das lediglich durch die Gabe von Hyoscin Morphinum und Paraldehyd beruhigt werden konnte. Vor der Ruhigstellung äußerte sie die Annahme, dass alle Menschen verschwunden seien. Friedas Krankheitsbild wurde im weiteren Verlauf durch ein aggressives Verhalten gegen Personal und Patienten geprägt. Die Krankengeschichte dokumentiert mehr als drei Anfälle. Die Ärzte kamen zu der Diagnose *Dementia praecox* mit hysterischen Zügen. Zu diesem Zeitpunkt hatte Eugen Bleuler die *Dementia praecox* noch nicht in die Gruppe der Schizophrenie überführt.<sup>84</sup> Noch 1913 ordnete Emil Kraepelin der *Dementia praecox*, ein manisch-depressives Krankheitsbild gegenüber. Die vermeintlich degenerative Hirnerkrankung konnte sich bei Patienten durch bipolare Störungen äußern. Kraepelin nahm an, dass die Krankheit durch Sexualhormone ausgelöst werden könnte.<sup>85</sup> Das von Frieda geäußerte Krankheitsbild passte daher zu der von

---

<sup>82</sup> Vgl. Frank H Mader, *Allgemeinmedizin und Praxis. Anleitung in Diagnostik, Therapie und Betreuung. Facharztprüfung Allgemeinmedizin*, Berlin/Heidelberg 2014, 276.

<sup>83</sup> Nummerierung der Krankengeschichte 1-6 mit Unterkategorien a-g. Die dazu gehörenden Fragestellungen sind nicht bekannt.

<sup>84</sup> Siehe dazu: Eugen Bleuler, *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien* (Handbuch der Psychiatrie), Leipzig/Wien 1901.

<sup>85</sup> Vgl. Richard Noll, *The Encyclopedia of Schizophrenia and Other Psychotic Disorders*, New York 2007, XVII.

Kraepelin beschreibenden Krankheit. Da sich binnen vier Monaten keine Besserung abzeichnete, wurde Frieda am 28. September 1899 nach Emmendingen verlegt.<sup>86</sup> Mit Beginn des Jahres 1900 zeichnete sich eine sukzessive Besserung des Zustandes bei Frieda ab, sodass eine Entlassung am 4. März 1900 vorgenommen werden konnte.

Bis 1928 wurde Frieda Zahn nicht erneut eingeliefert. In dieser Zeit lassen sich lediglich die Heirat mit Karl Zahn 1903 und die Geburten ihrer fünf Kinder nachvollziehen. Bei der Einlieferung am 27. Oktober 1928 wies Frieda Zahn ein ähnliches Krankheitsbild wie 1898 auf. Ein depressiver Zustand, in dessen Zusammenhang sie erneut Suizidgedanken äußerte. Die Ärzte stellten fest, dass bei Frieda Zahn seit dem Sommer 1928 die Wechseljahre eingesetzt hatten, sodass eine klimakterische Depression angenommen wurde. Auch dies eine nachvollziehbare Diagnose.<sup>87</sup> Entsprechend wurde lediglich eine kurze Behandlung vorgenommen, nach dessen Abschluss Frieda wieder nach Hause entlassen wurde.<sup>88</sup> Die Diagnose erhält jedoch den Zusatz „Mischzustand“. Eine ebenfalls von Kraepelin geschaffene Kategorie, in der sich sowohl die Symptome der Hemmung, als auch der Emphase kombiniert werden konnten.<sup>89</sup> Auch 1928 findet sich eine zeitnahe Wiedereinlieferung Frieda Zahns. In der Akte<sup>90</sup> wurde vermerkt, dass die älteste Tochter, Margarethe Zahn, ihre Mutter am 17. November 1928 in die Klinik einlieferte. Erneut hatte Frieda Selbstmordgedanken geäußert, ihre Stimmung wird als depressiv beschrieben. Die Qualität des depressiven Schubs zeichnet sich auch dadurch aus, dass sie diesmal ihren jüngsten Sohn (Jakob Zahn) in ihren Suizidversuch einband. Sie wollte gemeinsam mit ihm in den Neckar „gehen“.<sup>91</sup> Im Gegensatz zu der ersten nur sehr kurzen Einlieferung findet sich hier ein längerer Aufenthalt, der bis zum 11. Januar 1929 geht. Im Anschluss findet sich die erste Einlieferung nach Wiesloch. Das Aufnahmeblatt verzeichnet unter dem Punkt Krankheitsform „Schizophrenie“. Die genaue Art der Behandlung findet sich auch hier nicht. Am 16. Februar 1929 wurde Frieda Zahn gegen den ärztlichen Rat von ihrem Sohn, Philipp Zahn, entlassen und abgeholt.

Nach Aussagen von Philipp Zahn war Frieda in den Jahren von 1929-1932 Hausfrau, äußerte jedoch gelegentlich, dass sie halluziniere. Eine erneute Einlieferung am 9. Oktober 1932 war die Folge. Zunächst fand eine Einlieferung in die Poliklinik statt, da Frieda unter starken Brechreiz litt. Die Ärzte diagnostizierten eine Magensenkung, die durch ein Korsett gelindert werden sollte. Dennoch legte Frieda einen manischen Gemütszustand an den Tag, sodass die

---

<sup>86</sup> Lediglich die Akte GLA Karlsruhe, Abt. 463 Zug 1983-20 Nr. 30666 verfügt über eine Abschrift aus Emmendingen.

<sup>87</sup> Vgl. Beate Schultz-Zehden, Das Klimakterium als Herausforderung. Zeit des Wandels und der persönlichen Neuorientierung, in: Psychotherapeut Bd. 49 (2004), 350–356: 352.

<sup>88</sup> Da Frieda Zahn in die Poliklinik überstellt wurde, ist kein Entlassungsdatum dokumentiert.

<sup>89</sup> Vgl. Günter Hole/Christian Müller (Hg.), Kap. Mischzustand, in Lexikon der Psychiatrie. Gesammelte Abhandlungen der gebräuchlichsten psychopathologischen Begriffe, Berlin/Heidelberg/New York 1973, 339–342: 339.

<sup>90</sup> UA Heidelberg, Abt Kg 98 Nr. 120.

<sup>91</sup> UA Heidelberg, Sig. Kg 98/120.

Ärzte sich veranlasst sahen Frieda in die psychiatrische Klinik einzuliefern. Die Diagnose, „Manie“, wird in der Krankenakte dokumentiert. Auslöser der Manie, so Philipp Zahn, sei eine nicht erfolgte Erbschaft in Höhe von „10.000 Mark“ gewesen, die der Vater Frieda Zahns ihr in Aussicht gestellt hatte. Während einer größeren Visite stellte der Leiter der psychiatrischen Anstalt Heidelberg, Prof. Wilimanns, fest, dass der geäußerte Gemütszustand Frieda Zahns „rein manisch“, unter Berücksichtigung der vorhergehenden Krankengeschichte jedoch eine „Misch-Psychose“ nicht auszuschließen sei.<sup>92</sup> Nach einer erneuten Entlassung auf Betreiben des Sohns Philipp Zahn am 29. November 1932, findet sich die Wiedereinlieferung am 2. Dezember 1932 und eine erneute Überführung nach Wiesloch am 13. Dezember 1932. Die Einträge der Krankenakte erweisen sich dabei als nicht rhythmisch und teilweise liegen zwischen den Einträgen mehr als vier Monate. Die Diagnose ist auf dem Einlieferungsschein diesmal nicht vorhanden.<sup>93</sup> Einzelne Einträge wurden gestrichen, der Abschluss der Krankengeschichte aus diesem Zeitraum ist sogar mit einem Stück Papier überklebt. Einer der gestrichenen Einträge dokumentiert ihre Verlegung auf die Station FU3 (Frauen Unruhig 3).<sup>94</sup> Die Akte, GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr. 166, listet im Zuge der Erfassung der Patienten für das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, Frieda Zahn in der Station FU2. Entsprechend ist eine dortige Quartierung anzunehmen. Die wenigen Einträge in die Wieslocher Krankenakte dokumentieren ein ausgeprägtes Krankheitsbild. So weigerte sich Frieda Zahn bereits bei der Aufnahme gegen eine Untersuchung. Ein „pseudomanisches schizophrenes Zustandsbild“ wurde diagnostiziert. Erst im Februar 1934 scheint sich der Gemütszustand zu beruhigen, sodass sie auf die Station FAR (Frauen Aufnahme Ruhig) verlegt wurde, die Entlassung erfolgt eine Woche später. Die Sterilisation wurde nicht durchgeführt, da bereits 1928 die Wechseljahre eingesetzt hatten.

Erneut sollten vier Jahre vergehen, bis Frieda Zahn am 28. April 1938 erneut in die Poliklinik Heidelberg wegen manischen Verhaltens und Magenschmerzen eingeliefert wurde. Bei der Voruntersuchung wurde eine „Leichte Kr'laufinsuffizienz“ festgestellt.<sup>95</sup> Weitere Untersuchungen der psychiatrischen Klinik Heidelberg stellten erneut die Diagnose „Manie“. Am 12. Mai erfolgte die Überstellung nach Wiesloch, wo sie schließlich am 24. Februar 1939 an einem Herzinfarkt verstarb.<sup>96</sup> Bis zuletzt dokumentiert die Krankenakte ein manisches Zustandsbild bei Frieda Zahn.

---

<sup>92</sup> UA Heidelberg, Sig. Kg 98/120.

<sup>93</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. 1983-20, Nr. 30665.

<sup>94</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. 1983-20, Nr. 30665.

<sup>95</sup> UA Heidelberg, Sig. Kg 98/120.

<sup>96</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. 1983-20, Nr. 30665.

### 2.1.2 Jakob Zahn

Neben der Krankenakte der psychiatrischen Klinik<sup>97</sup> in Heidelberg findet sich eine Verwaltungsakte im Generalsbundesarchiv Karlsruhe<sup>98</sup> sowie die Wieslocher Krankenakte im Bundesarchiv Berlin<sup>99</sup>. Die Krankenakte wurde nach der Tötung Jakob Zahns am 20. April 1940<sup>100</sup> über mehrere Stationen nach Berlin übermittelt.<sup>101</sup> Die Wieslocher Krankenakte enthält einen ausgedehnten Schriftverkehr zwischen der Anstaltsverwaltung und dem Bruder Philipp Zahn bzw. dem Vater Karl Zahn, jedoch entbehrt sie jeglicher psychologischen oder medizinischen Dokumentation. So finden sich abseits des Schriftverkehrs lediglich Dokumente der Verwaltung und der wehrdienstlichen Erfassung Jakob Zahns. Diesem Umstand geschuldet, konnte die Geschichte Jakob Zahns in Wiesloch aus dem Briefwechsel bzw. aus den Verwaltungsmaßnahmen abgeleitet werden. Auch die Abschrift der Krankenakte aus Heidelberg, wie sie bei Frieda Zahn vorhanden ist, konnte in der Wieslocher Krankenakte von Jakob Zahn nicht aufgefunden werden, obwohl ein Eingang der Dokumente vermerkt wurde.<sup>102</sup> Allgemein erweist sich die Aktenlage bei Frieda Zahn als wesentlich ausführlicher als bei Jakob Zahn. Ein möglicher Grund könnte eine nachträgliche Entnahme von einzelnen Dokumenten sein. Dies befördert eine Annahme, dass die Akte bei einer Zwischenlagerung in Hartheim nachträgliche Bearbeitung fand. Eine Entnahme von Dokumenten aus Krankenakten findet sich bei mehreren Euthanasieopfern.<sup>103</sup> Der Verdacht der Entfernung von Dokumenten verhärtet sich auch deshalb, weil die Heidelberger Akte über eine Abschrift aus der Wieslocher Akte verfügt, die drei Ausschnitte, zwei direkt nach der Überstellung und einen von 1938, punktuell beleuchtet.

Jakob Zahn wurde wie bereits erwähnt am 9. Juni 1913, am selben Tag wie seine Schwester Marie zwei Jahre später, geboren. Die Kindheit konnte durch die vorhandenen Akten nur spärlich ausgeleuchtet werden. Lediglich sein Besuch der „Kinderschule“ sowie eine schwere Lungenentzündung sind in einem von ihm handschriftlich verfassten Lebenslauf verzeichnet.<sup>104</sup> Der Wechsel auf die Volksschule erfolgte im Frühjahr 1920. Die Erbgesundheitsakte der

---

<sup>97</sup> UA Heidelberg, Sig. UAH L-III-1931/146.

<sup>98</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463 Zug. 1983-20 Nr. 19225.

<sup>99</sup> BA Berlin, Sig. R179 Nr. 25430.

<sup>100</sup> Lediglich die Verwaltungsakte von Jakob Zahn (GLA Karlsruhe, Abt. 463 Zug. 1983-20 Nr. 19225) weist auf die „Verlegung“ hin. Eine Anfrage in Grafeneck ergab, dass Jakob Zahn am 20. April 1940 eingeliefert wurde. Eine verschriftlichte Dokumentation der Vorgänge in Grafeneck ist nicht vorhanden. Lediglich Aussagen von Zeitzeugen sind überliefert. Aussage von Karl B. in: Janzowski, Wiesloch, 186f.

<sup>101</sup> Die Aufnahme in die Mordkartei ist nicht mehr erhalten. Stationen der Akte bildeten vermutlich Hadamar, die Tiergartenstr. 4 in Berlin, Hartheim sowie Stadtroda, bis sie schließlich durch das Ministerium für Staatssicherheit wiederentdeckt und letztlich im Bundesarchiv archiviert wurden. Siehe dazu: Peter Sander, Die „Euthanasie“-Akten im Bundesarchiv. Zur Geschichte eines lange verschollenen Bestandes, in Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 47 (1999), 385–400: 389ff.

<sup>102</sup> BA Berlin, Sig. R179, Nr. 25430

<sup>103</sup> Aussage von Ursula Kr. a.a.O., 396.

<sup>104</sup> UA Heidelberg, Sig. UAH L-III-1931/146.

Familie Zahn, die auch Zeugnisse der Kinder von Frieda Zahn enthielt, zeugt von einer guten Schulleistung. Jakob begann nach Beendigung der Schule eine Ausbildung zum Friseur. Der Meisterbetrieb Zehner in Heidelberg stellte ihn zum Frühjahr 1928 ein. Aus diesem Jahr ist noch ein weiteres Datum aus der Akte von Frieda Zahn<sup>105</sup> bekannt. Am Morgen des 17. Novembers 1928 soll Frieda versucht haben, gemeinsam mit ihrem Sohn, in den Neckar zu gehen. In den letzten Monaten seiner Ausbildung merkte Jakob eine ansteigende Arbeitsbelastung an.<sup>106</sup> Zeitweise musste Jakob Zahn bis spät in die Nacht arbeiten und wiederum am frühen Morgen beginnen, sodass er teilweise nicht einmal die Zeit hatte zu frühstücken, vom Schlafmangel abgesehen. Im März 1931 sollte er seine Gesellenprüfung ablegen. Der „Hauptvorfall“, wie ihn die Akte nennt, geschah am 14. Februar 1931. Jakob Zahn sollte am Abend einen Kunden, Herrn H., rasieren und erhielt eine imperative Eingabe, die er auditiv wahrnahm. Die Stimme befahl ihm auf verschiedene Weise den Kunden zu töten. Nur durch starke Konzentration konnte Jakob der imperativen Eingabe widerstehen. Er konnte jedoch wahrnehmen, dass sein auffälliges Verhalten den Kunden verunsicherte. Abseits dieses Hauptvorfalls ereigneten sich noch weitere Nebenvorfälle, die nicht weiter in der Akte dokumentiert wurden, jedoch in einem Nebensatz vermerkt sind.

Allgemein zeichnet sich durch Aussagen des Vaters ein schleichender Wesenswandel Jakobs Zahns im Vorfeld des Vorfalls ab.<sup>107</sup> Sozialer Rückzug gepaart mit einer zunehmenden Religiosität bildeten erste Anzeichen. Am 16. Februar 1931 lieferte Karl Zahn seinen Sohn in der psychiatrischen Klinik in Heidelberg ein. Teile der Anamnese stimmen im Wortlaut mit dem von Jakob Zahn handschriftlich angefertigten Lebenslauf überein. Andere Teile leuchten Details aus, die sich nicht aus dem einzigen schriftlichen Dokument aus der Hand von Jakob Zahn ableiten lassen, sodass das Krankheitsbild deutlicher wird. Die Akte beschreibt so auch eine Desorganisation des Denkens bzw. eine allgemeine Störung von Denkvorgängen. Jakob Zahn selbst führte die Symptomatik auf eine göttliche Berufung zurück, die lediglich partiell gewisse gedankliche Vorgänge zulasse. Seiner Interpretation nach zwängen ihn die Symptome ein gottgefälliges Leben zu führen. Der göttliche Imperativ während der Rasur sei darüber hinaus eine Aufforderung gewesen, seinen Beruf niederzulegen, um selbst Priester zu werden. Am Folgetag, den 17. Februar 1931, wurde auch eine medizinische Untersuchung vorgenommen, die im Rachenraum „Tonsillen, stark geschwollen, gerötet, mit gelblichen Belag“, also eine ausgeprägte Mandelentzündung, feststellte. Medizinische Rückschlüsse wurden aus dieser Tatsache jedoch nicht gezogen, obwohl die Mandelentzündung eine Sepsis initiiert haben könnte, die wiederum entsprechende Symptome auslösen könnte.<sup>108</sup> Entgegen

<sup>105</sup> UA Heidelberg, Sig. Kg 98 Nr. 120.

<sup>106</sup> Krankengeschichte: UA Heidelberg, Sig. UAH L-III-1931/146.

<sup>107</sup> UA Heidelberg, Sig. UAH L-III-1931/146.

<sup>108</sup> Vgl. Wielant Machleidt u.a. (Hg.), *Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie*, Stuttgart/New York, 72004, 252.

der medizinischen Indikation jedoch, stellt die Differenzialdiagnose eine Schizophrenie fest und unterstreicht den psychischen Ursprung. Tatsächlich weist Jakob Zahn sowohl Symptome des Positiv-Typus, als auch des Negativ-Typus von Schizophrenie auf und ordnet sich damit in die Kategorie des Mischtypus von Schizophrenie ein. „Positiv-Typ: Dem Positiv-Typ werden Psychosen mit Wahnphänomenen, Halluzinationen und einer Desorganisation des Denkens und Handelns zugeordnet. Negativ-Typ: Beim Negativ-Typ zeigen sich hingegen Psychosen, bei denen Beeinträchtigungen von Antrieb, Motivation und affektiver Kommunikation im Vordergrund stehen. Zu dieser Negativsymptomatik zählen auch Störungen kognitiver Prozesse, Störungen der Kontaktaufnahme und die Neigung zu sozialem Rückzug.“<sup>109</sup> Eine exakte Bestimmung der Krankheit anhand der Aktenlage ist jedoch nicht möglich, da moderne Fragebögen komplexere Datensätze erfordern.<sup>110</sup> Die von der psychiatrischen Klinik gefasste Enddiagnose der „Hebephrenie“, die am 2. März 1931 getroffen wurde, schließt sich an die Differenzialdiagnose an, da die Hebephrenie als Subart der Schizophrenie galt. Darüber hinaus beschäftigte sich der Heidelberger Psychiater Dr. Mayer-Gross mit dem Phänomen der Hebephrenie. Als Kernpunkt erachtete Mayer-Gross die „Gefühlsverödung“, ein Symptom, das bei Jakob Zahn prominent vertreten war<sup>111</sup> Obwohl Jakob Zahn innerhalb der Untersuchung angibt, dass seine Mutter ebenfalls in der psychiatrischen Klinik Heidelberg behandelt wurde, findet sich kein Anhaltspunkt darüber, dass die Akte für die Behandlung hinzugezogen wurde. Eine durch die Heidelberger Ärzte angenommene „Erbkrankheit“ kann daher ausgeschlossen werden.

Am 2. April 1931 wurde Jakob Zahn in die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch überstellt. Ab hier wird, wie bereits angemerkt, die Aktenlage lückenhafter. Lediglich Auszüge aus der Krankenakte aus Heidelberg beleuchten schemenhaft den 2. und 4. April 1931 sowie einen nicht weiter datierten Tag im Jahr 1938. Erstmals werden auch zwei Medikamente „Medinal“ und „Adalin“ genannt, die eine beruhigende oder hypnotische Wirkung entfalten konnten. Während am 2. April 1931 lediglich eine kurze Stellungnahme Jakobs dokumentiert wurde, findet sich am 4. April eine weiter ausführende Befragung. Die Befragung beschäftigte sich mit seinen religiösen „Wahnvorstellungen“. Eine Bewertung der Diagnose aus der psychiatrischen Klinik Heidelberg ist nicht dokumentiert, ebenso wenig wie weiterführende Therapiemaßnahmen. Es finden sich lediglich Belege bezüglich der Kostenübernahme durch die Verpflegungskasse, Aufnahmedokumente, ein Zeugnis der Ortspolizeibehörde Heidelberg sowie eine Dokumentation der mitgeführten Kleidung. Ein erster Brief von Philipp Zahn

---

<sup>109</sup> Frank Resch u.a., Schizophrene Psychosen im Kindes- und Jugendalter: Früherkennung und Behandlung, in: PSYCH up2date 11 (2017), 131–147: 132.

<sup>110</sup> Mit Dank an Prof. Dr. Resch, der beratend die Arbeit begleitete.

<sup>111</sup> Bei dem behandelnden Arzt handelte es sich nicht um Mayer Gross sondern vermutlich um Dr. Michael G. Stringaris. Lediglich die Unterschrift ist dokumentiert. Vgl. auch Manfred Jäger/Thomas Becker/Malte E. Wigand, Hebephrenie – ein brauchbares psychopathologisches Konstrukt? in: Der Nervenarzt 89 (2018), 18–26: 20.

erreichte die Anstalt am 22. Mai 1931 mit der erstmaligen Bitte den Patienten zu entlassen. Die nicht unterzeichnete Antwort des Arztes, lehnte diese Bitte jedoch ab, da Jakob noch immer unter „religiösen Offenbarungen“ litt. Die Ablehnung der Entlassung ermöglichte die Beantragung der Entlassung, die am 26. Mai 1931 durch Karl Zahn im Ministerium des Inneren gestellt wurde. Der Antrag wurde nach einer Befragung der behandelnden Ärzte abgelehnt. In der ärztlichen Begründung findet sich erstmalig das Argument „Gefahr für Andere“. Auch ein weiterer Einspruch scheitert. Weitere Schreiben folgen, die allesamt durch die Abteilungsärzte bis hin zur Direktion abgelehnt wurden. Auch der parallel verfolgte Behördenweg durch Philipp und Karl Zahn, der in den Jahren 1931/32/33 beim Bezirksamt Karlsruhe beziehungsweise beim Ministerium des Inneren geführt wurde, hatte keinen Erfolg. Entsprechend ist eine Verschärfung des Tones in den Briefen von Philipp Zahn ab 1932 festzustellen. Die ärztlichen Antworten lesen sich hingegen monoton und lehnen in ein bis zwei Sätzen die Entlassungen oder Beurlaubungen ab.<sup>112</sup> Der Briefwechsel zwischen der Familie Zahn und der Anstalt reist unvermittelt am 26. Mai 1933 mit einer letzten Antwort der Anstalt ab. Lediglich eine Postkarte des Bruders vom 11. März 1938 bittet die Anstalt, im Zuge eines Grundstücksverkaufs, die Unmündigkeit Jakob Zahns zu bestätigen und einen Pfleger für ihn einzustellen.<sup>113</sup> Der Inhalt der Postkarte legt nahe, dass aus der Sicht des Bruders eine Verschlechterung des Zustandes bei Jakob Zahn stattgefunden hatte.<sup>114</sup>

Es ist anzunehmen, dass Jakob Zahn schnell in den Anstaltsalltag integriert wurde. Anhand der Briefe des Bruders ist festzustellen, dass Jakob Zahn zunächst in der Station ME (Männer Epileptiker) aufgenommen wurde.<sup>115</sup> Zwar widerspricht der Name der Station der Diagnose Jakob Zahns, jedoch kann in Anbetracht der Überbelegung Wieslochs angenommen werden, dass dies aus Gründen der Überbelegung stattfand.<sup>116</sup> Ebenfalls verzeichnen die Briefe eine „Strafversetzung“ in die Station MU3 im November 1932. Die Maßnahme wurde im Zuge eines Angriffes auf einen Arzt erlassen. Die Briefe des Bruders protestieren gegen diese Verlegung. Auch an dieser Stelle begründeten die Ärzte die Verlegung mit dem geistigen Zustand Jakobs, der eine Gefährdung für andere darstelle.<sup>117</sup> Die Überbelegung sowie die Unterbringung eines „sich zurückziehenden“ Patienten auf einer Station MU3<sup>118</sup>, dürfte sich auch auf seinen Krankheitsverlauf negativ ausgewirkt haben. Inwieweit eine Integration in die

---

<sup>112</sup> „Der Krankheitszustand ihres Bruders Jacob Zahn hat sich leider noch nicht so weit gebessert, dass eine Entlassung od. auch nur versuchsweise Beurlaubung möglich wäre. Dr. Fu[chs]“ BA Berlin, Sig. R179, Nr. 25430.

<sup>113</sup> Philipp Zahn bat die Anstalt um die Einleitung eines Verfahrens der Vormundschaft für Jakob Zahn. BA Berlin, Sig. R179, Nr. 25430.

<sup>114</sup> BA Berlin, Sig. R179, Nr. 25430.

<sup>115</sup> BA Berlin, Sig. R179 Nr. 25430.

<sup>116</sup> Vgl. Janzowski, Wiesloch, 75.

<sup>117</sup> BA Berlin, Sig. R179, Nr. 25430.

<sup>118</sup> Die Akte, GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr. 166, listet im Zuge der Erfassung der Patienten für das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, Jakob Zahn in der Station MU3.

Arbeitstherapie stattfand, konnte nicht festgestellt werden. Der in Heidelberg dokumentierte körperliche Zustand legt aber die Vermutung nahe, dass Jakob Zahn die Voraussetzungen erfüllte.<sup>119</sup> Während der körperliche Zustand lediglich in der Heidelberger Akte dokumentiert wird, finden sich mannigfaltige Diagnosen des geistigen Zustands. So wird neben „Schizophrenie“, auch „Seelenstörung“ in der Wieslocher Krankenakte auf Verwaltungsdokumenten vermerkt.<sup>120</sup> Daneben notiert die im Zuge des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ angelegte Akte,<sup>121</sup> dass Jakob Zahn „dement“ sei. Die Erbgesundheitsakte der Familie Zahn wiederum vermerkt auf einem Meldeschein nicht Schizophrenie, sondern „angeborenen Schwachsinn“.<sup>122</sup> Die Vielzahl der verschiedenen Meldungen kann aufgrund der fehlenden Krankengeschichte aus Wiesloch nicht nachvollzogen werden. Ebenfalls findet sich kein Nachweis darüber, inwieweit Jakob Zahn die Kirche auf dem Gelände der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch besucht haben könnte. Sofern diese Besuche jedoch stattfanden, dürfte damit zu rechnen sein, dass er diese mit dem Beginn des Jahres 1936 eingestellt. Zu diesem Datum stellte der Gau Baden, Zahlungen an die Ortspfarrer ein, die bis dato in der Anstalt seelsorgerisch tätig waren und die Gottesdienste in der Anstaltskirche leiteten. Die Zahlungen wurden erst nach Kriegsende wieder aufgenommen.<sup>123</sup> Wie seine Mutter konnte auch er der Sterilisierung entgehen. Bei einer Sichtung der Insassen im Zuge der Umsetzung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ zu Beginn des Jahres 1934, findet sich hinter seinem Namen die Zahl „3“, die ihn als „erbkrank und dauernd in der Anstalt“ klassifizierte, damit war eine Sterilisierung nicht zwingend notwendig, eine perspektivisch absehbare Entlassung jedoch auch nicht.<sup>124</sup> Nicht sterilisiert zu werden, bedeutete damit eine lebenslange Isolation für Jakob Zahn. Weitere Dokumente belegen auch, dass seine Krankenakte nicht durch das Erbgesundheitsgericht angefordert wurde.<sup>125</sup> Der dennoch wahrzunehmenden Anzeigepflicht kam die Anstalt nach, jedoch mit der Bemerkung einer dauerhaften Asylisierung.<sup>126</sup>

Diese fand ihr jähes Ende am 20. Juni 1940, als Jakob Zahn zusammen mit 75 anderen Männern aus der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch abgeholt wurde. Es handelte sich um den vierten Abtransport dieser Art.<sup>127</sup> Die Akte bricht mit der Einbestellung eines von dem Bruder beantragten Pflegers am 4. April 1938 ab.<sup>128</sup> Der Zeitraum bis zum Tod Jakob Zahns ist nicht rekonstruierbar. Auch hier können nur Annahmen gemacht werden. Wie bereits erwähnt,

---

<sup>119</sup> UA Heidelberg, Sig. UAH L-III-1931/146.

<sup>120</sup> BA Berlin, Sig. R179 Nr. 25430.

<sup>121</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr. 166.

<sup>122</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 446, Zug. Heidelberg-1, Nr. 1473.

<sup>123</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463 Zug. Wiesloch Nr. 371.

<sup>124</sup> Vgl. a.a.O., 115.

<sup>125</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr. 166.

<sup>126</sup> Anzeige vom 14. Februar 1934 in: BA Berlin, Sig. R179, Nr. 25430.

<sup>127</sup> Vgl. a.a.O., 181.

<sup>128</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. Wiesloch, Nr. 166.

machte sich die Heil- und Pflegeanstalt die Abtransporte so zu Nutze, dass lediglich nicht arbeitsfähige Patienten abtransportiert wurden. Der vierte Abtransport bildete insofern eine Besonderheit, dass die von Berlin übersandte Liste mit 95 Patienten lediglich mit der Streichung von 18 Namen bearbeitet wurde. Eine Ergänzung von Namen durch die Anstaltsdirektion fand nicht statt.<sup>129</sup> Der Name Jakob Zahns wurde daher nicht handschriftlich durch die Anstalt ergänzt. Ein letzter Brief von Philipp Zahn erreichte die Heil- und Pflegeanstalt am 8. August 1940. Da die Krankenakte Jakob Zahns mit nach Grafeneck transportiert wurde, wurde der Brief in der Verwaltungsakte Jakob Zahns dokumentiert. In diesem beantragt Philipp Zahn die Urne seines Bruders aus der (Tötungs-)Anstalt Hartheim nach Heidelberg zu überstellen. Hartheim hatte der Familie am 17. Juli 1940 mitgeteilt, dass Jakob Zahn am 15. Juli 1940 aufgrund einer septischen Mandelentzündung dort verstorben sei. Die Einäscherung erfolgte auf „eigenen Wunsch“ von Jakob Zahn. Bemühungen, die Asche Jakobs nach Heidelberg überführen zu lassen, scheiterten, daher die Anfrage an die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch. Die Täuschung der Familie bildete, keinen Einzelfall.<sup>130</sup> Die Bemühungen Philipp Zahns rührten daher, dass er zu diesem Zeitpunkt nur noch einen kurzen Feldurlaub bei seiner Familie genoss. Erstmals findet sich in der Grußformel ein „Heil Hitler“.<sup>131</sup> Ob eine Rückführung der Asche stattfand, konnte leider nicht ermittelt werden.

## 2.2 Das Familienschicksal

Das Familienschicksal der Familie Zahn soll an dieser Stelle auch noch eine kurze Erwähnung finden, da infolge der psychischen Krankheiten der Mutter und des Bruders, auch Repressionen gegen Familie eingeleitet wurden. So stellte Marie Zahn am 28. April 1937 einen Antrag auf ein Ehestanddarlehn, welches das Gesundheitsamt Baden aktivierte, das die gesamte Familiengeschichte bis in die Großelterngeneration von Marie Zahn näher beleuchtete. Neben der Befragung der Anstalt Wiesloch, ob der Bruder Jakob Zahn dort zum Zeitpunkt des Antrags behandelt werde, wurden auch Zeugnisse von Marie, sowie von Jakob angefordert. Ein zweiter Prüfbogen, der am 14. Juli 1937 zusätzlich durch Marie ausgefüllt werden musste, verzeichnet auch die Geisteskrankheiten ihres Bruders und ihrer Mutter. Der Antrag für sie und ihren in Ulm lebenden Mann wurde abgelehnt. Dies erschwerte die Familiengründung, sodass Frieda Zahn im Jahr 1937 nach Ulm reiste, um ihrer Tochter einen Mantel sowie andere „Kleinigkeiten“ zu bringen.<sup>132</sup>

---

<sup>129</sup> Zwei der aufgeführten Patienten waren bereits verschieden. Die Kapazität der Busse betrug lediglich 75 Plätze. Vgl. ebd.

<sup>130</sup> Vgl. a.a.O., 161.

<sup>131</sup> Verwaltungsakte Jakob Zahn: GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. 1983-20, Nr. 19225.

<sup>132</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463 Zug 1983-20, Nr. 30665.

Der Bruder Jakob Zahns, Philipp Zahn, findet sich zunächst in den Akten als „Hausmeister“.<sup>133</sup> An anderer Stelle findet sich die Bezeichnung „Lagerist“, jedoch mit der zusätzlichen Bemerkung, dass er von 1931 bis 1937 ohne Anstellung war.<sup>134</sup> Mit Kriegsbeginn konnte jedoch, anhand des letzten Briefes in der Verwaltungsakte, festgestellt werden, dass auch Philipp Zahn zum Kriegsdienst berufen wurde.<sup>135</sup> Stationiert war er im Ersatztruppenteil der Luftwaffen-Sanitätärstaffel, im vierten Zug, in Frankfurt a.M.-Höchst. Anhand der Sippentafel ist anzunehmen, dass er den Krieg überlebt hat, da sich keine Eintragung über den Tod findet.<sup>136</sup>

Über Margarethe Zahn findet sich lediglich ein Anhaltspunkt in den Sippentafeln der Erbgesundheitsakte. In ihnen ist sowohl ein Aufenthalt der psychiatrischen Klinik Heidelberg am 29. August 1949, als auch ein Aufenthalt in Wiesloch ab dem 20. Oktober 1949. Als Diagnose wurde Schizophrenie in der Sippentafel festgehalten. Die Dokumentation von psychologischen Krankheiten ist damit auch nach dem Krieg fortgesetzt worden.

### 3. Der Volkskörper – schädliche Dominanz?

„Es ist immer ein Dreischritt: Schlecht denken, schlecht reden, schlecht handeln.“ Den ersten Gedanken, den ein Mensch gegen einen Anderen hegte, weil er anders aussah oder sich anders verhielt, wird niemals rekonstruierbar sein. Die vorliegende Arbeit hat die Ideen und Gedankenkonzepte verschiedener Epochen beleuchtet und damit eine historische Kontinuität der Ablehnung von beeinträchtigten Menschen aufgezeigt. Dafür konnte jedoch nur die zweite Ebene betrachtet werden, das Sprechen. Spuren konnten in der Antike nachgewiesen werden und bildeten vermutlich ein Vorbild für die geisteswissenschaftliche Auseinandersetzung in der Renaissance. Sowohl Platon, wie auch Morus und Bacon versuchten durch ihre Ansätze die Gesellschaft neu zu denken. Dabei spielten auch der Umgang mit den Kranken und die Freiheit, die man ihnen im Umgang mit ihrem Leben zugesteht, eine entscheidende Rolle. Auch in der Gegenwart drängt sich diese Frage immer wieder auf. Darf ein Mensch seine eigene Tötung verlangen? Die Reaktionen auf diese Frage sind vielfältig. So argumentieren Ärzte, dass die (gegenwärtige) Interpretation des hippokratischen Eids Sterbehilfe nicht zuließe.<sup>137</sup> Auch die EKD spricht sich gegen die Sterbehilfe aus und erinnert daran, welche Ausmaße es haben kann, „wenn Menschen von Dritten für nicht mehr lebenswert erklärt werden“.<sup>138</sup> Mit dieser

---

<sup>133</sup> UA Heidelberg, Sig. UAH L-III-1931/146.

<sup>134</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463, Zug. 1983-20, Nr. 30665.

<sup>135</sup> GLA Karlsruhe, Abt. 463 Zug. 1983-20 Nr. 19225.

<sup>136</sup> Die Sippentafeln sind jedoch bis in das Jahr 1949 geführt (s.u.). GLA Karlsruhe, Abt. 446 Zug. Heidelberg-1 Nr. 1473.

<sup>137</sup> Interview der Welt (ehemals N24) mit Frank Ulrich Montgomery vom 12.04.2001, <https://www.welt.de/print-welt/article445175/Ein-Sterbehilfe-Gesetz-ist-bei-uns-nicht-denkbar.html> (Zugriff am 21.09.2018).

<sup>138</sup> [https://www.ekd.de/030516\\_huber\\_sterbebegleitung.html](https://www.ekd.de/030516_huber_sterbebegleitung.html) (Zugriff am 21.09.2018)

Position stellt sich die evangelische Kirche gegen die Tötung eines Menschen, sei es auf Verlangen oder aus gesellschaftsorientierten Gründen.

Aus der Sicht der nationalsozialistischen Staatsführung wurde mit der Tötung Jakob Zahns eine schädliche Zelle aus der Gesellschaft entfernt. Nicht anders lässt sich die vorausgehende Gesetzgebung interpretieren. Man nahm Menschen nicht nur die Möglichkeit sich fortzupflanzen, sondern auch die Möglichkeit ihr Leben weiter zu gestalten. Hierfür war allerdings, um Schmuhl zu zitieren, eine lange „Inkubationszeit“ notwendig.<sup>139</sup> Bereits der römische Staat verfügte über eine Gesetzgebung, die die Tötung beeinträchtigter Menschen ermöglichte, sofern der soziale Status des Betroffenen dies nicht verhindern konnte. Entsprechende Ausnahmen, die Willkür ermöglichen, finden sich auch in der Zeit des Nationalsozialismus wieder. Arbeitsfähige Menschen, die für die Anstalt von Nutzen sein konnten, konnten durch die Direktionen von den Transportlisten gestrichen und durch aufwendigere Pflegefälle ersetzt werden. Anstelle des sozialen Status rückten im Fall der Heil- und Pflegeanstalten die Kategorien „brauchbar“ und „unbrauchbar“. Der einzig ausweisbare Unterschied findet sich in der unterschiedlichen Gesetzeslage. Während der römische Staat per Gesetz die Tötung legitimierte, versuchte der Nationalsozialismus die Tötung der Patienten geheim zu halten. Dabei spielte auch die Frage der Menschlichkeit eine nicht zu unterschätzende Rolle. Es ist zu hinterfragen, ob die nationalsozialistische Führung aus Angst einer Reaktion im Volk keine Gesetze erließ, oder weil ihre eigene Ideologie beeinträchtigte Menschen soweit geringschätzte, dass für sie die Kategorie Mensch nicht mehr als anwendbar erschien. Lemme bietet für diese Art des Denkens ein Beispiel. Die Religiosität als Voraussetzung für Menschlichkeit, stellt indirekt kognitiv beeinträchtigte Menschen außerhalb des gesetzlichen Rahmens. Die nationalsozialistische Propaganda ergänzte die Entmenschlichung der beeinträchtigten Menschen insofern, dass sie ein Bewusstsein für die Kosten des Fürsorgesystems schuf und Patienten in den Anstalten so öffentlich bloßstellte, dass ein gesellschaftlicher Wertekodex verloren ging.

Die Ärzteschaft hätte sich selbst in Anbetracht der Vernichtung der beeinträchtigten Menschen in den Vernichtungslagern, in einem tiefen Interessenkonflikt befinden müssen, da der hippokratische Eid gegen die Tötung sprach. Dieses Argument fand jedoch durch die nationalsozialistische Ärzteführung, in Form des „Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebund“, Entkräftung, da man die Euthanasie auch als modernes Instrument gegen das Leiden des Einzelnen verstehen konnte.<sup>140</sup> Abwehrreaktionen, die u.a. durch evangelische Kirchen, hätten initiiert werden müssen, blieben ebenfalls aus, da auch innerhalb der Führungszirkel das Gedankengut von Biologismus sowie sozialdarwinistische Theorien Einzug halten konnten. Inwieweit das Menschenbild der eigenen Patienten herabgesetzt wurde,

---

<sup>139</sup> Vgl. Schmuhl, Rassenhygiene, 178.

<sup>140</sup> Vgl. Karl-Heinz Leven, Hippokrates: Anachronistisch, in Deutsches Ärzteblatt 94 (1997), 4.

entzieht sich der Urteilskompetenz. Jedoch erweist sich die Zustimmung zur Sterilisation in den Anstalten der Inneren Mission, als ein wesentlicher Eingriff in die göttliche Schöpfung. Tümmers These, dass innerhalb der protestantischen Theologie Erbkrankheiten als Sündenfall aufgefasst wurden, konnte innerhalb der Arbeit nicht nachvollzogen werden.<sup>141</sup> Es wäre eher zu vermuten, dass auch die protestantische Theologie den Wert des beeinträchtigten Menschen verkannte und dadurch die Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit des Einzelnen rechtfertigte. Die bewusste oder unbewusste Öffnung hin zum Biologismus und Sozialdarwinismus schuf tiefe Verunsicherung auf dem Terrain der diakonischen Aufgaben, sodass viele Meinungen und Stimmungen bezüglich der Eugenik laut wurden. Am Beispiel der beiden badischen Anstalten Kork und Mosbach, ist jedoch festzustellen, dass obwohl man die Tötung vereinzelt nicht abwenden konnte, sie jedoch eine tiefe Fassungslosigkeit hervorrief.<sup>142</sup>

Der Fall der Familie Zahn bezeugt deutlich, wie der nationalsozialistische Apparat mit vermeintlich schädlichen Zellen im deutschen Volkskörper umgehen konnte. Dabei bildete die Tötung dieser Zellen das Maximum der Repressalien, die die Nationalsozialisten einsetzen konnten. Die vorhandene ideologische Basis ließ die soziale Diskriminierung der schädlichen Zellen zu, eine Befürwortung der ordentlichen Tötung<sup>143</sup> hätte sie sich jedoch als nicht stabil genug erweisen können. Die geheime Tötung wurde vorgezogen. Eben diese Geringschätzung einzelner Individuen in der Gesellschaft offenbart sich im Schicksal der Familie Zahn. So konnte der Wert eines beeinträchtigten Menschen darin bemessen werden, ob er eine Leistung für die Gesellschaft vollbringen konnte, oder ob er sich als nicht nützlich erwies. Die Folgen als nicht nützlich eingestuft zu werden konnte sich auch auf die nächsten Angehörigen ausweiten. Eine soziale Benachteiligung war die Folge. Betroffene Familien wurden jedoch nicht vollends desintegriert, sondern ihre Fähigkeiten immer noch durch den staatlichen Apparat abgerufen, z.B. für den Kriegsdienst. Hier erweisen sich Grenzen der von Anselmschen These, da sie ein homogenes Verhalten der Gesellschaft voraussetzt. Das Verhalten der Nationalsozialisten sowie der Familie Zahn legt jedoch nahe, dass diese Homogenität zu bezweifeln war. Stattdessen wurden im Staatsapparat und in den Gliedern der Nationalsozialistischen Partei belastbare Mittäter versammelt, die die Ziele der Führung verlässlich ausführten. Das Handeln abseits der Öffentlichkeit sowie eine wohlwollende ideologische Basis innerhalb der Gesellschaft hemmten notwendige Abwehrreaktionen. Dies hatte den Massenmord an beeinträchtigten Menschen zur Folge.

---

<sup>141</sup> Vgl. Henning Tümmers, *Anerkennungskämpfe. Die Nachgeschichte der nationalsozialistischen Zwangssterilisation in der Bundesrepublik*, Göttingen 2011, 37.

<sup>142</sup> Siehe dazu: Hermann Rückleben, *Deportation und Tötungen von Geisteskranken aus den badischen Anstalten der Inneren Mission Kork und Mosbach* (Veröffentlichungen des Vereins für Kirchengeschichte in der evangelischen Landeskirche in Baden Bd. 33), Karlsruhe 1981.

<sup>143</sup> Gemeint ist eine durch den Rechtsweg legitimierte.