

Christoph Wehner

Tuberkulosekranke in Heilstätten  
der LVA Schleswig-Holstein  
im „Dritten Reich“

Medizinische Versorgung und soziale Praxis  
zwischen 1933 und 1945

sv:dok

Dokumentations- und Forschungsstelle  
der Sozialversicherungsträger

Titelbild:

Krankenhaus Tönsheide, Postkarte von  
1936; Verlag: Richard Braasch.

Zeitungsartikel: „Asoziale Kranke“, in:  
Volksgesundheit Nr. 10 (1937/38), S. 259.

**Tuberkulosekranke in Heilstätten  
der LVA Schleswig-Holstein  
im „Dritten Reich“**

Medizinische Versorgung und soziale  
Praxis zwischen 1933 und 1945

Autor:

Christoph Wehner

sv:dok

Dokumentations- und Forschungsstelle  
der Sozialversicherungsträger

© 2020

Satz und Gestaltung:

Mark Schwindt, Düsseldorf

Druck:

Griebsch & Rochol Druck GmbH,  
Hamm

ISBN 978-3-9818343-3-8

Alle Rechte vorbehalten

---

# Inhalt

<b>Grußwort</b> .....	5
<b>Einleitung</b> .....	7
<b>I. Vom Seuchenschutz zum Krankenterror</b> .....	18
Tuberkulosebekämpfung zwischen Weimarer Republik und Nationalsozialismus	
<b>II. Wegbereiter des Krankenterrors</b> .....	24
Lungenärzte und die Radikalisierung der Tuberkulosepolitik	
<b>III. Das Krankenhaus Tönsheide im „Dritten Reich“</b> .....	33
Errichtung, Leitungswechsel und institutionelle Entwicklung (1931-1938) .....	33
„Arbeitstherapie“: Ein Tönsheider Projekt zwischen Seuchenschutz und Arbeitseinsatz (1934-1939) .....	43
Im Ausnahmezustand: Das Krankenhaus Tönsheide im Krieg (1939-1945) .....	53
<b>IV. Schluss und Ausblick</b> .....	76
<b>V. Bildauswahl</b> .....	85
<b>VI. Quellen und Literatur</b> .....	87
Archivbestände .....	87
Gedruckte Quellen und zeitgenössische Literatur .....	90
Literaturverzeichnis und Auswahlbibliographie .....	91

---

---

## Grußwort

Bis in die Nachkriegszeit war die Tuberkulose die bedeutendste Infektionskrankheit in Deutschland. Ihr Erreger war bereits 1882 von Robert Koch entdeckt worden, doch erst nach dem Zweiten Weltkrieg gelang es, die Krankheit durch neue Impfverfahren und Medikamente effektiv zurückzudrängen. Während die Tuberkulose in Deutschland seitdem als überwunden gilt, ist sie in anderen Teilen der Welt bis heute stark präsent. 8 Von Anfang an spielten die gesetzliche Rentenversicherung und ihre Träger, die Landesversicherungsanstalten, hierbei eine herausragende Rolle. Als Trägerin des Heilverfahrens und durch ihre Infrastruktur an Behandlungseinrichtungen hat die Rentenversicherung maßgeblich zur Eindämmung der Tuberkulose beigetragen. Von ihrem Ergebnis her war die Tuberkulosebekämpfung eine Erfolgsgeschichte.

Es gibt gleichwohl eine andere, weniger bekannte Seite dieser Geschichte. Dass das staatliche Vorgehen gegen die Tuberkulose im 20. Jahrhundert in brutalen Krankenterror umschlagen konnte, zeigt die vorliegende Studie des Historikers Christoph Wehner, in der der Umgang mit Tuberkulosepatienten in Heilanstalten der norddeutschen Rentenversicherungsträger in der Zeit des Nationalsozialismus erstmals ausführlich untersucht wird. Das Forschungsprojekt wurde 2018 von der Deutschen Rentenversicherung Nord und der Schleswig-Holsteinischen Gesellschaft zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose und Lungenkrankheiten e.V. gemeinsam initiiert. Mit der Umsetzung wurde die sv:dok, die Dokumentations- und Forschungsstelle der Sozialversicherungsträger, beauftragt, die zugleich als Archivdienstleister für die Deutsche Rentenversicherung Nord tätig ist. Die Überlieferung ermöglicht neue Einblicke in die regionale Tuberkulosebekämpfung und den Umgang mit Patienten innerhalb einzelner Behandlungseinrichtungen während der NS-Diktatur. Es ergaben sich insbesondere Hinweise auf Unrechtspraktiken wie die medizinische Vernachlässigung von Kranken, Zwangsassylierungen von „asozialen“ Kranken und den erzwungenen „Arbeitseinsatz“ von Anstaltspatienten in der Rüstungsindustrie, die bislang für die Heilanstalten der Rentenversicherung kaum erforscht waren.

Die Ergebnisse der Forschungsarbeit sind bedrückend. Die Darstellung lässt keine Zweifel bestehen, wie stark der im NS-Staat praktizierte

Krankenterror in die Tuberkuloseeinrichtungen der norddeutschen Rentenversicherung hineinwirkte. Deutlich wird auch die konkrete Verantwortung, die dem ärztlichen und pflegerischen Personal für die Umsetzung des Krankenterrors in den Einrichtungen zukam. Hinzu kommt die Einbindung von Ärzten der Landesversicherungsanstalten Schleswig-Holstein und Hamburg in den Zwangsarbeitereinsatz während des Zweiten Weltkrieges. Auch dieser Komplex wird in der Studie ausführlich und quellennah geschildert.

Wie Wehner argumentiert, war der im Nationalsozialismus praktizierte Krankenterror die Konsequenz einer Politik, die der Gesundheit des Einzelnen keinen Wert beimaß, sondern diese allein unter dem Aspekt der „Nützlichkeit“ betrachtete. Diese Sichtweise ermöglichte es, Tuberkulosekranke als potenzielle Schädlinge der „Volksgemeinschaft“ zu verfolgen und individuelle Rechte im Zeichen des öffentlichen Gesundheitsschutzes zu beschneiden. Der vor 75 Jahren untergegangene NS-Staat schuf in dieser Hinsicht eine extreme und singuläre Konstellation. Das Spannungsverhältnis zwischen den Rechten des Individuums und staatlicher Reglementierung unter Infektionsschutzaspekten erweist sich auch in demokratischen Gesellschaften als ethische und gesundheitspolitische Herausforderung. Wie unerwartet groß deren Tragweite und Bedeutung sein können und wie dramatisch die Umstände und Konsequenzen, zeigt sich in der aktuellen Corona-Pandemie. Wir wünschen der Publikation viele interessierte Leserinnen und Leser.



Dr. Ingrid Künzler  
*Geschäftsführerin der Deutschen Rentenversicherung Nord*



Dr. Cornelia Schäfer  
*Erste Vorsitzende der Schleswig-Holsteinischen Gesellschaft zur Verhütung und Bekämpfung der Tuberkulose und Lungenkrankheiten e.V.*

---

## Einleitung

*„Vom Äußeren erinnere ich mich an fünf deutsche Krankenschwestern; ihre Namen habe ich jedoch vergessen. Ich entsinne mich, daß zwei mit ‚Schwester Else‘ angesprochen wurden. Wenn sich der Zustand eines Kranken als hoffnungslos erwiesen hatte, bzw. sich die Mühe nicht mehr lohnte, erhielt er eine tödliche Spritze. Diese Injektionen wurden von den Krankenschwestern gemacht. Einige von diesen Krankenschwestern – meine unmittelbaren Vorgesetzten – machten keinen Hehl daraus und sprachen offen aus, daß der betreffende Kranke, der eine Spritze erhalten hatte, nach drei Stunden tot sei. Ich erinnere mich sogar der deutschen Worte: ‚Eine Spritze, und nach drei Stunden wird fertig‘; und zu mir sagten sie, daß es schade sei, einem solchen ‚Brot zu fressen zu geben‘ und sich Mühe mit ihm zu machen; ich sollte froh sein, daß ich mit einem so schwer Kranken keine Arbeit mehr hätte. Ein auf diese Weise verurteilter Kranker erhielt weder zu essen noch zu trinken, und die Schwestern kamen auch nicht mehr an sein Bett, wenn sie gerufen wurden. Die Schwestern aßen in solchen Fällen die für einen solchen Kranken bestimmten Portionen auf. Ich mußte ihnen dieses Essen auf ihr Zimmer bringen. Ich habe solchen Kranken manchmal auf ihr Bitten hin Wasser oder etwas zu essen gegeben, da sie mir leid taten. Es waren schließlich auch Menschen, wenn auch unsere Feinde. Solche Spritzen wurden von den Schwestern ziemlich oft gegeben, was ich selbst gesehen habe. Ich kann sagen, daß durchschnittlich täglich ein Patient eine solche Spritze erhalten hatte. Die Schwestern meinten in solchen Fällen zu den Kranken, daß es sich hierbei um eine Spritze handeln würde, nach der sich der Kranke wohlfühlen werde. Der Patient war jedoch unmittelbar nach einer solchen Spritze betäubt. Viele der Kranken wehrten sich gegen diese Injektionen. Ich habe gesehen, daß die Schwestern in solchen Fällen Gewalt anwandten; und wenn sich einmal ein Kranker dermaßen wehrte, daß es nicht möglich war, warteten die Schwestern mit der Spritze am Bett solange ab, bis der Kranke ermüdete. Die zur Tötung vorgesehenen Kranken wurden in den meisten Fällen in einen Einzelraum gebracht, wenngleich diese Injektionen auch im Krankensaal gemacht wurden, was ich selbst*

*gesehen habe. Ich entsinne mich, daß Schwester Else einmal einem Offizier mit Namen Niklas eine Spritze gegeben hat, der sich lange und energisch dagegen gewehrt hatte, bis ihr dies zu einem Zeitpunkt gelangt [sic!], als er seine Notdurft verrichtete. Die Leichen mußten wir in die Leichenkammer – in den sogenannten Saal Nr. 8 bringen.“<sup>41</sup>*

Die vorstehenden Angaben machte die polnische Zeugin Wanda Tarasow im September 1969 im Rahmen ihrer Aussage vor dem Kreisgericht Kielce. In dem Vernehmungsprotokoll, das auszugsweise in deutscher Übersetzung überliefert ist, bezichtigte sie das medizinische Pflegepersonal des Tuberkulosekrankenhauses Tönsheide der gezielten Tötung von tuberkulosekranken Patienten in der Zeit zwischen 1942 und 1945. Bei den Patienten soll es sich um „deutsche Soldaten (Offiziere, Unteroffiziere und Mannschaftsdienstgrade), die – meist unheilbar – an Tuberkulose erkrankt waren“, gehandelt haben, wie dem beigefügten Vermerk des Generalstaatsanwalts in Schleswig zu entnehmen ist. Das Vernehmungsprotokoll war – „zusammen mit Protokollen über Vernehmungen weiterer polnischer Zeugen“ – erst 1975 von der polnischen Hauptkommission zur Untersuchung von NS-Verbrechen an die Zentrale Stelle der Landesjustizverwaltungen in Ludwigsburg weitergeleitet worden, die den Vorgang „nach der Durchführung von Vorermittlungen“ an die Kieler Staatsanwaltschaft abgegeben hat.

Die Staatsanwaltschaft schenkte der Aussage Tarasows indes keinen Glauben. Sie sei „von keinem der weiteren sieben polnischen Zeugen, die ebenfalls zu diesem Komplex von einem Richter oder Staatsanwalt vernommen worden sind, bestätigt worden“. Es sei deshalb „sehr zweifelhaft, ob die Zeugin Tarasow die Wahrheit gesagt hat“. Erschien es der Staatsanwaltschaft „schon unverständlich, daß sie erstmalig 24 Jahre nach den angeblichen Tötungen hierüber Angaben gemacht hat“, erachtete sie es zudem als „unwahrscheinlich, daß über 800 deutsche Soldaten in einem deutschen Krankenhaus in Schleswig-Holstein getötet sein sollen, ohne

1 Für dieses und die nachfolgenden Zitate vgl. Generalstaatsanwalt Schleswig an Justizminister des Landes Schleswig-Holstein betr. „Ermittlungsverfahren gegen Prof. Dr. Joachim Hein und andere wegen Durchführung von Euthanasiemaßnahmen im Krankenhaus Bargfeld-Tönsheide in den Jahren 1942 bis 1945“, 1.4.1977, Anhang: Auszug aus Vernehmungsprotokoll von Wanda Tarasow am Kreisgericht Kielce (Übersetzung). LASH, Abt. 786, Nr. 2579.



daß dies von anderen Patienten und den zahlreichen Angehörigen des Personals bemerkt worden wäre“. Und von der „Mindestzahl 800“ müsse ausgegangen werden, „denn ‚durchschnittlich täglich ein Patient‘ soll eine tödliche Injektion erhalten haben, und mindestens 2 ¼ Jahre will die Zeugin im Krankenhaus Tönsheide Dienst getan haben“. Die Staatsanwaltschaft erwog stattdessen die Möglichkeit, „daß die Zeugin ihre Angaben aus Rache gemacht hat“. Sie verwies dazu auf die Verfolgungsbio-graphie Tarasows, die nach eigenen Angaben „im Sommer 1942 in ihrem Heimatort Kielce von Angehörigen der deutschen Schutzpolizei verhaftet und zur Zwangsarbeit nach Deutschland gebracht worden“ war. Dort habe sie „seinerzeit täglich elf und mehr Stunden arbeiten müssen, die Verpflegung sei völlig unzureichend gewesen und sie selbst sei einmal von einem Gendarmeriebeamten, der vom Krankenhauspersonal herbeigerufen worden sei, geschlagen worden, weil sie aus Hunger ein Brötchen entwendet habe“.

Im Ergebnis sah die Kieler Staatsanwaltschaft keine Veranlassung, Ermittlungen gegen das Pflegepersonal des Krankenhauses Tönsheide und dessen Direktor Joachim Hein einzuleiten und beantragte die Einstellung des Verfahrens. Bezüglich Hein hob die Staatsanwaltschaft dezidiert hervor, dass Tarasow ihn in ihrer Aussage nicht beschuldigt habe, „von den tödlichen Injektionen gewußt“ zu haben, weshalb „keine Veranlassung [bestehe], ihn verantwortlich zu vernehmen“. Im Hinblick auf die beschuldigten Krankenschwestern führte die Staatsanwaltschaft entlastend an, Tarasow sei bei ihrer Vernehmung „nicht in der Lage [gewesen] zu bezeugen, welche von den beiden Schwestern ‚Else‘ angeblich den Offizier ‚Niklas‘ mit einer Injektion getötet haben soll“. Jenseits dieser Inkonsistenzen in der Aussage Tarasows führte die Staatsanwaltschaft abschließend ein Argument an, das es in letzter Konsequenz verunmöglicht, den Tatvorwurf der aktiven Ermordung von Tuberkulosekranken zu verifizieren:

*„Patienten, die an Tuberkulose schwer erkrankt sind, leiden erfahrungsgemäß unter starken Schmerzen. Zur Linderung werden ihnen schmerzstillende Mittel, unter anderem Morphiuminjektionen, verabreicht. Es kann nicht zweifelhaft sein, daß dies auch damals im Krankenhaus Tönsheide immer wieder der Fall gewesen ist. Auch hat es gewiß Todesfälle im Krankenhaus gegeben. Damit ist aber keineswegs*

*der Beweis erbracht, daß Patienten Injektionen gegeben worden sind, um sie zu töten, und daß Patienten an solchen Injektionen verstorben sind. Wenn man schließlich noch bedenkt, daß in einem Krankenhaus, das ausschließlich mit tbc-kranken Patienten belegt ist, erfahrungsgemäß die Sterblichkeitsquote höher als in anderen Krankenhäusern ist, ist der Nachweis, daß Patienten aus dem Krankenhaus Tönshede seinerzeit aus anderen als natürlichen Gründen verstorben sind, nicht mit der für eine Verurteilung ausreichenden Sicherheit zu erbringen.“*

Mit ähnlichen Problemen des Nichtwissens und Nichtwissen-Könnens, wie sie hier von der zeitgenössischen Kieler Staatsanwaltschaft angeführt wurden, ist auch die historische Forschung zu Krankmorden in der NS-Zeit konfrontiert.<sup>2</sup> Die Frage, inwiefern Tuberkulosepatienten<sup>3</sup> in die Krankmordaktionen des NS-Regimes einbezogen waren, rückte erst jüngst wieder in das Blickfeld der Forschung, nachdem es in den 1980er-Jahren zu einer ersten Historisierungswelle gekommen war.<sup>4</sup> Sie ist im Unterschied zur Politik der nationalsozialistischen Tuberkulosebekämpfung, zu der eine Reihe von Studien vorliegt, erst ansatzweise untersucht.<sup>5</sup>

- 2 Siehe hierzu auch Alfred Fleßner, *Die Volkskrankheit. Tuberkulosebekämpfung in der NS- und in der Besatzungszeit im Bezirk Oldenburg-Bremen*, Bielefeld 2017, S. 149-152.
- 3 Aus Gründen der Darstellung wird im Folgenden ausschließlich die männliche Form genutzt. Sie bezieht sich auf Personen beiderlei Geschlechts.
- 4 So liegt zum Zusammenhang von Tuberkulose und „wilder Euthanasie“ eine Reihe früher Arbeiten vor. Siehe als Auswahl: Karl Friedrich Masuhr/Götz Aly, *Der diagnostische Blick des Gerhard Kloos*, in: Götz Aly u. a., *Reform und Gewissen. „Euthanasie“ im Dienste des Fortschritts*, Berlin 1985, S. 81-106; Götz Aly, *Krankheitsverdächtige und Bazillenausscheider. Tuberkulose und „Euthanasie“*, in: *Vorgänge 26* (1987), S. 62-72; ders., *Medizin gegen Unbrauchbare*, in: ders. u. a. (Hg.), *Aussonderung und Tod. Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren*, Berlin 1985, S. 9-74; ders., *Tuberkulose und „Euthanasie“*, in: Jürgen Pfeifer (Hg.), *Menschenverachtung und Opportunismus. Zur Medizin im Dritten Reich*, Tübingen 1992, S. 131-156; Ingo Harms, *„Wat mööt wi hier smachten...“*. Hungertod und „Euthanasie“ in der Heil- und Pflegeanstalt Wehnen im „Dritten Reich“, Osnabrück 1996; Ingo Harms, *„Aktion Brandt“ und die Asylierung Tuberkulöser. Die Räumung der Bewahr- und Pflegeanstalt Blankenburg und der Umbau zum „Sonderkrankenhaus Aktion Brandt“*, in: Matthias Haman/Hans Asbek (Hg.), *Halbierte Vernunft und totale Medizin. Zur Grundlage, Realgeschichte und Fortwirkung der Psychiatrie im Nationalsozialismus*, Berlin 1997, S. 149-178.
- 5 Der Forschungsstand zur Politik- und Sozialgeschichte der Tuberkulosebekämpfung in der NS-Zeit ist umfangreich, die Anzahl der Darstellungen mit konkreten Bezug auf die Sozialversicherung dagegen überschaubar. Siehe als Auswahl: Pat-

Bekannt ist, dass Tuberkulosekranke und hier insbesondere die Gruppe der ansteckenden und aufgrund ihres vermeintlich rücksichtslosen Verhaltens gegenüber der „Volksgemeinschaft“ als „asozial“ stigmatisierten Kranken im NS-Staat erheblicher Verfolgung ausgesetzt waren. Die gegen Tuberkulosekranke gerichteten Maßnahmen umfassten Heiratsverbote, erzwungene Sterilisierungen und Asylierungen, Arbeitszwang, pflegerische Vernachlässigung und medizinische Nichtbehandlung, Aushungerung sowie die aktive Ermordung durch überdosierte Medikamentenabgaben.

Im Zusammenhang mit der Krankenmord-Frage hat sich die Forschung naheliegenderweise auf jene „Sonderanstalten“ konzentriert, die im „Dritten Reich“ eigens zur Isolierung und Verwahrung von „asozialen“ Tuberkulosekranken errichtet wurden. Die Blaupause für diesen Anstaltstyp stellte die mit Mitteln der Landesversicherungsanstalt Thüringen gebaute Landesheilanstalt Stadtroda bei Jena dar, die gefängnisähnliche Strukturen aufwies und zum Ort von brutalem Krankenterror wurde. Diese Sondereinrichtungen, in denen Kranke gegen ihren Willen eingesperrt, gefoltert und durch Hungerkost und Injektionen ermordet wurden, stehen symptomatisch für die Radikalisierung der Tuberkulosebekämpfungspolitik im Nationalsozialismus, die ab 1938 in einen forcierten Krankenterror

rick Bernhard, Der Tod und die Rente. Tuberkulosebekämpfung und Sozialversicherung im Nationalsozialismus, in: Robert Loddenkemper/Nikolaus Konietzko/Vera Seehausen (Hg.), Die Lungenheilkunde im Nationalsozialismus, Berlin 2018, S. 128-142; Patrick Bernhard, In the Shadow of „Euthanasia“. A New Study on the Murder of Tuberculosis Patients during National Socialism, in: German History (im Erscheinen); Alfred Fleßner, Tuberkulose und Krankenmord in Oldenburg, in: ders. u. a. (Hg.), Forschungen zur Medizin im Nationalsozialismus. Vorgeschichte - Verbrechen - Nachwirkungen, Göttingen 2014, S. 45-58; Sylvelyn Hähner-Rombach, Sozialgeschichte der Tuberkulose. Vom Ende des Kaiserreiches bis zum Ende des Zweiten Weltkriegs unter besonderer Berücksichtigung Württembergs, Stuttgart 2000; Gabriele Hommel/Marc von Miquel (Hg.), Die vergessene Krankheit. Tuberkulose gestern und heute, Bochum 2010; Martin Höfler-Waag, Die Arbeits- und Leistungsmedizin im Nationalsozialismus von 1939-1945, Husum 1994; Nikolaus Konietzko (Hg.), Der Kampf gegen die Tuberkulose. 100 Jahre Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK), Frankfurt/Main 1996; Winfried Süß, Der „Volkskörper“ im Krieg: Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland 1939-1945, München 2003; Christine Wolters, „Gesellschaftsunwürdige Volksgenossen“. Psychiatrisierung von Tuberkulosekranken im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit, in: dies. (Hg.), Abweichung und Normalität. Psychiatrie in Deutschland vom Kaiserreich bis zur Deutschen Einheit, Bielefeld 2013, S. 243-278.

umschlug.<sup>6</sup> Nach neuesten Schätzungen des Historikers Patrick Bernhard fielen diesem Terror allein in den „Sonderanstalten“ bis 1945 etwa 3.000 Menschen zum Opfer. Bei ca. 30.000 Zwangseinweisungen verstarb dort also etwa jeder zehnte Patient.<sup>7</sup>

Während zu einigen dieser „Sonderanstalten“ empirisch gehaltvolle Studien vorliegen,<sup>8</sup> markieren die „konventionellen“ Tuberkuloseeinrichtungen der Rentenversicherung in der Zeit des Nationalsozialismus weithin einen blinden Fleck. Regionale Fallstudien weisen jedoch darauf hin, dass sich der Umgang mit Tuberkulosepatienten in diesen Einrichtungen im Zuge des Krieges und der Arbeitseinsatzpolitik des NS-Regimes eminent radikalisierte. In der entfesselten Kriegswirtschaft wurden eigentlich arbeitsunfähige und zur Behandlung eingewiesene Tuberkulosekranke in steigender Zahl vom Vertrauensärztlichen Dienst der Rentenversicherungsträger „gesundgeschrieben“ und zur Arbeit in der Industrie gezwungen. Der „Arbeitseinsatz“ von Schwerkranken ist empirisch gut belegt.<sup>9</sup> Dies gilt mit Abstrichen auch für die 1938 reichsweit etablierte Praxis der Zwangsabsonderung von vermeintlich „asozialen“ Kranken, die bislang vorrangig im Bezug auf die „Sonderanstalten“ untersucht worden ist.<sup>10</sup> Die konkrete Ausformung des Krankenterrors in den Tuberkuloseanstalten der Rentenversicherungsträger ist dagegen weitgehend ungeklärt, was für die Frage nach Zwangsasylierungen ebenso gilt wie für jene nach Patiententötungen. Bekannt ist lediglich der Fall

6 Nach neuen Erkenntnissen wurden in der Tuberkuloseheilanstalt Benninghausen, in der die LVA Westfalen 30 Planbetten belegte, Patienten einer „gezielten Hungerpolitik“ ausgesetzt und „einige zudem mit hochdosierten Morphium-Injektionen ermordet“. Vgl. Winfried Süß/Patrick Bernhard, Abschlussbericht zum Forschungsprojekt „Ermordung und pflegerische Vernachlässigung von Tuberkulose-Patienten in den Kliniken der gesetzlichen Rentenversicherung im Nationalsozialismus“, 30.1.2018, S. 10 f. URL: [https://www.fna-rv.de/subsites/FNA/de/Inhalt/97\\_Allgemeines/Downloads/FNA/Projektberichte/Projektbericht\\_2014-09.html](https://www.fna-rv.de/subsites/FNA/de/Inhalt/97_Allgemeines/Downloads/FNA/Projektberichte/Projektbericht_2014-09.html) [letzter Abuf am 2.7.2019].

7 Vgl. Patrick Bernhard, *Der Tod und die Rente*, S. 137 f., für die Zahlenangabe S. 138.

8 Matthias Wanitschke, *Archivierter Mord. Der SED-Staat und die NS-„Euthanasie“-Verbrechen in Stadtroda, Erfurt 2005*; Götz Aly, *Die Belasteten: „Euthanasie“ 1939-1945. Eine Gesellschaftsgeschichte*, Bonn 2013; Elisabeth Elling-Ruhwinkel, *Sichern und Strafen. Das Arbeitshaus Benninghausen (1871-1945)*, Paderborn 2005.

9 Höfler-Waag, *Arbeits- und Leistungsmedizin*; Ulrich Knödler, *Von der Reform zum Raubbau. Arbeitsmedizin, Leistungsmedizin, Kontrollmedizin*, in: Norbert Frei (Hg.), *Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit*, München 1991, S. 113-136.

10 Siehe etwa am Beispiel Württembergs Hähner-Rombach, *Tuberkulose*, S. 279-288.

des Arztes Werner Sick von der Heilstätte Amsee der LVA Mecklenburg. Sick gab in den 1960er-Jahren zu, unmittelbar vor Kriegsende sieben vermeintlich unheilbare Tuberkulosepatientinnen durch hoch dosierte Verabreichungen eines Narkotikums ermordet zu haben. Der Arzt rechtfertigte sein Handeln mit dem Verweis auf den ohnehin bevorstehenden Tod der schwerkranken Frauen und behauptete zudem, er habe diese nur vor Übergriffen durch die anrückende Rote Armee schützen wollen. Die zeitgenössische Staatsanwaltschaft akzeptierte diese Argumentation und Sick wurde strafrechtlich nicht belangt.<sup>11</sup>

Auch der vorliegende Aufsatz wird die Frage, ob in Tuberkuloseeinrichtungen der ehemaligen Landesversicherungsanstalten Hansestadt Hamburg und Schleswig-Holstein im Zuge der zweiten Kriegsphase aktive Patiententötungen vorgenommen worden sind, nicht mit hinreichender Sicherheit beantworten können. Diese Feststellung bezieht sich vorrangig auf das Tuberkulosekrankenhaus Tönsheide der LVA Schleswig-Holstein, auf das sich die Recherchen in Anbetracht der Zeugenaussage vorwiegend konzentrierten. Das 1931 errichtete Krankenhaus, das ab 1939 in Teilen als Reservelazarett der Wehrmacht fungierte, bildete das Zentrum eines institutionellen Komplexes, zu dem ferner die Außenstationen Kaiserberg und Tannenfelde, das Nachfürsorgeheim Heidhof sowie ab 1943 das nahe gelegene „Hilfskrankenhaus“ Osterrönnfeld zählten, wo insbesondere „unheilbare“ Kranke und an Tuberkulose erkrankte Zwangsarbeiter untergebracht waren. Das Krankenhaus Tönsheide war mithin ein Zentrum der Tuberkulosebekämpfung in Schleswig-Holstein, an dem heterogene Patientengruppen (Wehrmachtssoldaten, zivile Kranke und Zwangsarbeiter) versorgt wurden. Die Überlieferungssituation stellt sich im Fall dieses Krankenhauses zudem vergleichsweise günstig dar. Für die vorliegende Studie wurden einschlägige Bestände aus dem Archiv der sv:dok, der Dokumentations- und Forschungsstelle der Sozialversicherungsträger, und dem Landesarchiv Schleswig-Holstein (LASH) herangezogen. Aus diesem Materialkonvolut ergaben sich für gezielte Patiententötungen im LVA-Krankenhaus Tönsheide keine konkreten Anhaltspunkte, wobei der Befund dezidiert auf das Zivilkrankenhaus bezogen ist und das Wehrmachtslazarett nicht mit einschließt.

11 Vgl. Bernhard, Der Tod und die Rente, S. 140.

Allerdings beförderten die Bestandsrecherchen Informationen zutage, welche die Aussage Tarasows plausibel erscheinen und die Feststellung zulassen, dass der Ermittlungselan der Kieler Staatsanwaltschaft nur schwach ausgeprägt war. So irritiert insbesondere, dass von den aufgeführten sieben „Zeugen“ lediglich einer zwischen 1942 und 1945 überhaupt in dem Krankenhaus zugegen war, und dies auch nur möglicherweise.<sup>12</sup> Alle anderen vernommenen Zeugen indes hielten sich nachweislich erst nach Mai 1945 in Tönnsheide auf und konnten daher allenfalls vage Angaben über die dortigen Geschehnisse während des Krieges machen.<sup>13</sup> Bei genauerem Hinsehen erweist sich zudem zweitens, dass ein Zeuge die Anschuldigungen Tarasows in Teilen stützte.<sup>14</sup> Eine weitere Aussage bestätigte die Vorwürfe zwar nicht direkt, implizierte jedoch Hinweise auf andere Unrechtskomplexe im Krankenhaus Tönnsheide. So gab Eugenius-Boleslaw Rajewski, der dort nach dem Krieg operiert worden war, an, in Tönnsheide hätten „noch vor der deutschen Kapitulation [...] medizinische Experimente an Kranken“ stattgefunden, die „von dem SS-Arzt Heine [sic!] durchgeführt“ worden seien. Zudem seien „nachts aus

- 12 Es handelt sich um den Warschauer Arzt und Medizinprofessor Aleksander Nauemann, der „1944/1945 als Kriegsgefangener der deutschen Wehrmacht in deutschen Krankenhäusern gearbeitet“ hat. Er hätte „bei dieser Gelegenheit mit dem beschuldigten Prof. Hein mehrfach zu tun gehabt“, den er als „gewissenhaften Arzt“ bezeichnete. Generalstaatsanwalt Schleswig an Justizminister des Landes Schleswig-Holstein, 1.4.1977, Anhang: Vernehmungprotokoll Wanda Tarasow, LASH, Abt. 786, Nr. 2579. Im Personal- und Gehaltsverzeichnis des Krankenhauses, in dem auch Polen und „Ostarbeiter“ erfasst waren, ist der Name des Zeugen nicht aufgeführt. Vgl. Gehalts- und Personalverzeichnis Krankenhaus Tönnsheide für die Rechnungsjahre 1943 und 1944, sv:dok, 26/2690 [1943] und 26/2691 [1944].
- 13 Beispielhaft sei auf Aussage des polnischen Zeugen Dr. Jerzy Lutz bzw. deren auszugsweise Wiedergabe durch die Staatsanwaltschaft Kiel verwiesen: „Er ist nach dem Kriege dreimal im Krankenhaus Tönnsheide gewesen und hat bei dieser Gelegenheit Prof. Dr. Hein kennengelernt. Er hat ausgesagt, Dr. Hein sei ein bekannter Chirurg gewesen und habe sich ihm gegenüber ‚loyal‘ verhalten. Irgendwelche Angaben über Ereignisse, die sich während des Krieges im Krankenhaus Tönnsheide ereignet haben sollen, kann der Zeuge nicht machen.“ Generalstaatsanwalt Schleswig an Justizminister des Landes Schleswig-Holstein, 1.4.1977, Vernehmungprotokoll Wanda Tarasow, LASH, Abt. 786, Nr. 2579.
- 14 So hat Wladyslaw Engelhardt gemäß Wiedergabe durch die Staatsanwaltschaft ausgesagt, „er sei Anfang 1947 im Krankenhaus Tönnsheide wegen einer festgestellten Tuberkulose behandelt worden. Zu dieser Zeit sei dort auch ‚eine gewisse Tonia als Patientin untergebracht‘ gewesen. Von dieser habe er ‚erfahren, daß, als sich das Krankenhaus noch in deutscher Verwaltung befand, Schwerkranken tödliche Spritzen verabreicht worden‘ seien“. Ebd.

verschiedenen Richtungen Kranke in dieses Krankenhaus gebracht und tot wieder fortgebracht worden“. Auch diese schweren Vorwürfe weckten nicht das Ermittlungsinteresse der Staatsanwaltschaft, die sie dahingehend interpretierte, der Zeuge wisse „nichts von tödlichen Spritzen und Krankenschwestern, die solche Spritzen Patienten verabreicht haben sollen“. Schließlich hat die zeitgenössische Staatsanwaltschaft es offenbar bereits versäumt, eine Überprüfung der persönlichen Angaben Tarasows vorzunehmen. Während sie gar deren Anwesenheit in Tönshede anzweifelte („und mindestens 2 ¼ Jahre will die Zeugin im Krankenhaus Tönshede Dienst getan haben“), lässt sich anhand überlieferter Personal- und Gehaltslisten nachweisen, dass Tarasows Angaben über ihren „Arbeits-einsatz“ in Tönshede zutrafen und sie demnach im Unterschied zum Gros der „Zeugen“ zumindest die Möglichkeit hatte, das Geschilderte bezeugen zu können.<sup>15</sup> Insgesamt ergibt sich der Eindruck, dass die Aufdeckung und Ahndung etwaiger Patiententötungen im Reservelazarett Tönshede während des Krieges von der damaligen Kieler Staatsanwaltschaft verschleppt und verhindert wurden.

Der Befund korrespondiert mit generellen Erkenntnissen über die juristische Aufarbeitung nationalsozialistischer Medizinverbrechen an Tuberkulosekranken, die in der Bundesrepublik kaum erfolgte. So wurden gegen nur wenige Mediziner überhaupt Ermittlungsverfahren eingeleitet, im Ergebnis jedoch kein einziger Täter verurteilt.<sup>16</sup> Diese ernüchternde Bilanz war nicht allein der mitunter komplizierten technischen Seite der Ermittlungen geschuldet oder nur einem Unwillen der hierfür zuständigen Behörden zuzuschreiben. Vielmehr ist hierbei der Umstand einzubeziehen, dass sich die Vorstellungen von NS-Unrecht im Laufe der Jahrzehnte stark gewandelt haben. Was heute als NS-Unrecht gilt, hat

15 In dem Verzeichnis ist die Zeugin unter ihrem Mädchennamen Wanda Ceforska aufgeführt, geboren am 16. August 1915 in Kielze. Dem Verzeichnis zufolge war sie von Mitte Dezember 1942 bis Kriegsende im Krankenhaus Tönshede als Zwangsarbeiterin eingesetzt und wurde zunächst als Hausgehilfin beschäftigt. Im September 1943 wurde Ceforska - zu diesem Zeitpunkt wohl selbst an Tuberkulose erkrankt - auf die Krankenstation verlegt. Während sie bis Oktober 1943 krankgeschrieben war und für diesen Zeitraum auch keinen Lohn bezog, wurde sie ab November 1943 auf der Krankenstation als „Gehilfin“ eingesetzt. Ihr Monatslohn inkl. Sachbezüge betrug 90 RM. Vgl. Gehaltsbögen Wanda Ceforska für die Rechnungsjahre 1943, 1944 und 1945, sv:dok, 26/2690 [1943], 26/2691 [1944], 26/2692 [1945].

16 Vgl. Bernhard, *Der Tod und die Rente*, S. 140.

mit der Wahrnehmung nationalsozialistischer Verbrechen in der frühen Bundesrepublik nur wenig gemein.<sup>17</sup> Ein zentraler Grund für die oftmals „verspätete“ gesellschaftliche Auseinandersetzung mit NS-Unrechtskomplexen waren die vielfältigen personellen, rechtlichen, institutionellen und weltanschaulichen Kontinuitäten über das Jahr 1945 hinaus, die gerade im Feld der Tuberkulosebekämpfung erheblich waren. Ein markantes Beispiel dafür ist die einschlägige Kategorie des „asozialen Offentuberkulösen“, die nicht diskreditiert war, sondern im Nachkriegsdiskurs bundesdeutscher Tuberkuloseexperten weiterhin Geltung beanspruchte. Kontinuitäten betrafen zudem den gesetzlichen Rahmen der Tuberkulosebekämpfung, wobei insbesondere auch der im Nationalsozialismus intensiv praktizierte Einsatz von Zwangsmitteln legitimiert blieb.<sup>18</sup> Es bedarf keiner langen Ausführungen, dass der Aufarbeitung und Ahndung des Unrechts, das Tuberkulosekranken im „Dritten Reich“ widerfahren ist, aufgrund dieser Kontinuitäten viele Hürden erwachsen. Sie ist daher weitgehend unterblieben, wobei grundlegend einzubeziehen ist, dass die Historisierung der Sozialgeschichte von Tuberkulosekranken im Nationalsozialismus erst in den 1980er-Jahren einsetzte und bis heute Blindstellen aufweist.

Entsprechend wichtig ist es, im Wege der empirischen Forschung Einsichten in die Binnenverhältnisse, den sozialen Alltag und den Patienten Umgang in den Tuberkuloseanstalten der Rentenversicherung in der NS-Zeit zu gewinnen, was hier am Beispiel des Tönsheider Krankenhauskomplexes erfolgt. Dabei geht es um die Darstellung der institutionellen Entwicklung, die in die übergeordnete Politik und regionale Praxis der Tuberkulosebekämpfung eingebettet wird. Ein spezieller Fokus wird auf der Frage liegen, inwiefern Ärzte und Funktionäre der norddeutschen

- 17 Davon zeugt nicht zuletzt die wechselhafte Geschichte der Wiedergutmachung. Siehe dazu Constantin Goshler, *Schuld und Schulden. Die Politik der Wiedergutmachung für NS-Verfolgte seit 1945*, Göttingen 2005; Darius Harwardt/Marc von Miquel, *Die Wiedergutmachung in der Sozialversicherung*, in: Justizministerium des Landes NRW (Hg.), *Sozialgerichtsbarkeit und NS-Vergangenheit. Karrierewege, Konflikte, Rechtsprechung am Beispiel Nordrhein-Westfalens*, Geldern 2016, S. 211-229.
- 18 Vgl. Wolters, „Gesellschaftsunwürdige Volksgenossen“, S. 265; Dagmar Ellerbrock konstatiert für die „Tuberkulosebekämpfung auch nach Kriegsende eine große institutionelle und rechtliche Kontinuität“. Dagmar Ellerbrock, „Healing Democracy“ – Demokratie als Heilmittel. *Gesundheit, Krankheit und Politik in der amerikanischen Besatzungszone 1945-1949*, Bonn 2004, S. 367.



Rentenversicherungsträger an deren Radikalisierung und Umsetzung mitgewirkt haben. Der Aufsatz gliedert sich in drei Kapitel: In einem ersten Schritt wird die Politik der Tuberkulosebekämpfung in der Zeit der Weimar Republik und des Nationalsozialismus in Grundzügen dargestellt, der zweite Teil beleuchtet die Rolle von Experten aus der (norddeutschen) Rentenversicherung für die zeitgenössische Radikalisierung der Tuberkulosepolitik, bevor abschließend die Entwicklung des Krankenhauses Tönshede zwischen 1933 und 1945 als Fallstudie untersucht wird.