

Beispiele Praxis



Verdrängte Geschichte – umkämpfte Rechte

**Menschen mit Behinderungen in der deutschen Gesellschaft:
Unterrichtsideen und Materialien**

Inhalt

1 Verdrängte Geschichte – umkämpfte Rechte

Menschen mit Behinderungen in der deutschen Gesellschaft

ROBERT PARZER

2 Von der Eugenik zur „Euthanasie“

Vor- und Nachgeschichte der NS-Verbrechen

JAN EFFINGER

6 Mehrfach verachtet

Zum Umgang mit den Gräbern von Opfern der NS-„Euthanasie“ in Lüneburg

SWANTJE KÖBSELL

10 Gegen Aussonderung, für Menschenrechte

Die Behinderten(rechts-)bewegung in Deutschland

REBECCA SCHWOCH

15 Der lange Weg zur modernen Medizinethik

Pränataldiagnostik und Suizidassistenten als Beispiele

SIGRID ARNADE

20 Vision Inklusion

... und wie sie wahr werden könnte

CAROLA S. RUDNICK

25 Historisch-kritisch und empathisch

Inklusives Geschichtslernen vermitteln

SEBASTIAN BARSCH, JAN-CHRISTIAN WILKENING

30 Das Denkmal der Grauen Busse

Eine Unterrichtseinheit zur Kultur des Erinnerns

CHRISTOPH GUNTER-SERETNY

35 Vergessene NS-Verbrechen

... und forschend lernen, was sie für uns heute bedeuten

SARAH LANDECK

42 Was geschah mit Betty und Egon?

Einstieg ins Thema „Kirche im Nationalsozialismus“

CARLA PORGES, KARL PORGES

46 Über NS-Eugenik sprechen

Ein Gruppenpuzzle für den Unterricht

ANNIKA WAGNER

50 Lernen mit Stolpersteinen

Geschichten im Gehweg: ein Unterrichtsvorschlag für Grund- und Förderschule

CHRISTIAN MARX

55 Historisches Lernen und Teilhabe heute

Guides mit Lernschwierigkeiten führen durch einen Ort der NS-Verbrechen

Sprache

Die Texte in dieser Publikation sind weitestgehend in gendergerechter Sprache verfasst. Einzelne Abweichungen begründen sich durch inhaltliche Entscheidungen der Autorinnen und Autoren. Die Inhalte der Beiträge entsprechen nicht immer den Positionen des Herausgebers.

Bildnachweise Cover: © Gedenkstätten Brandenburg a. d. Havel; Foto: Lioba Kaluza (links unten); © Jan Effinger (links oben); © kali9 via Getty Images (rechts unten); © Bundesarchiv, Foto: Gabriele Senft (rechts oben)

Impressum

Herausgegeben vom
Volksbund Deutsche
Kriegsgräberfürsorge e. V.
Bundesgeschäftsstelle
Sonnenallee 1
34266 Niestetal
Telefon: +49(0)561 7009-0
Telefax: +49(0)561 7009-221
E-Mail: schule@volksbund.de
Internet: www.volksbund.de/schule

Verantwortlich:
Dirk Backen, Generalsekretär

Verlag:
Friedrich Verlag GmbH,
Luisenstraße 9, 30159 Hannover

ISBN 978-3-00-084070-8

Gefördert durch:



In Zusammenarbeit mit:



»EUTHANASIE« - GEDENKSTÄTTE
LÜNEBURG gGmbH

Verdrängte Geschichte – umkämpfte Rechte

Menschen mit Behinderungen in der deutschen Gesellschaft

Liebe Leserinnen und Leser,

diese pädagogische Handreichung widmet sich einem lange vernachlässigten Thema: der Geschichte, Gegenwart und Zukunft von Menschen mit Behinderungen in unserer Gesellschaft. Sie beleuchtet historische Kontinuitäten, gesellschaftliche Entwicklungen und aktuelle Herausforderungen im Umgang mit Ausgrenzung, Teilhabe und Inklusion.

Sechs fundierte Fachbeiträge eröffnen unterschiedliche Perspektiven: Sie thematisieren die Geschichte der Eugenik und der nationalsozialistischen Krankenmorde, den Umgang mit den Gräbern der Opfer, die Entwicklung von Rechten und gesellschaftlicher Akzeptanz sowie die Erfahrung von Mehrfachdiskriminierung. Weitere Beiträge widmen sich medizinethischen Aspekten im heutigen Kontext und der Frage, was gelungene Inklusion ausmacht. Ein besonderer Fokus liegt auf der Bedeutung außerschulischer Lernorte – insbesondere von Gedenk- und Kriegsgräberstätten – für historisch-politische Bildung und inklusive Pädagogik.

Ergänzt wird der wissenschaftliche Teil durch sechs praxisorientierte Unterrichtsentwürfe, die Lehrkräften konkrete Anregungen für die schulische Umsetzung bieten. Sie greifen zentrale Themen auf, etwa das Denkmal der Grauen Busse, die „Aktion T4“, das Verhältnis der Kirchen zur NS-„Euthanasie“ sowie das beredte Schweigen nach 1945. Weitere Entwürfe stellen inklusive Bildungsformate und die Arbeit an Gedenkorten vor und zeigen, wie



Auf dem Friedhof Altglienicke (Berlin) befindet sich die Asche von mehr als 1.370 Opfern nationalsozialistischer Gewaltmaßnahmen – darunter über 150 Urnen von „Euthanasie“-Opfern.

historisches Lernen mit Fragen gegenwärtiger Inklusion verbunden werden kann.

Diese Handreichung ist das Ergebnis einer intensiven Zusammenarbeit: Der Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge e. V. hat das Projekt initiiert und gemeinsam mit dem SoVD-Landesverband Niedersachsen e. V. konzipiert. Wissenschaftlich begleitet wurde es von der „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg, deren Expertise und Engagement für die historische Aufarbeitung und pädagogische Vermittlung von unschätzbarem Wert waren.

Unser herzlicher Dank gilt allen Autorinnen und Autoren, die mit großer Sorgfalt und Fachkenntnis zum Gelingen dieser Publikation

beigetragen haben. Ebenso danken wir unseren Projektpartnern für ihre Unterstützung, ihre Perspektiven und ihr Vertrauen.

Wir hoffen, dass diese Handreichung Ihnen wertvolle Impulse für Ihre pädagogische Arbeit gibt – und dazu beiträgt, Erinnerung, Aufklärung und Inklusion gemeinsam zu denken.

Dr. Vasco Kretschmann

*Leiter des Fachbereichs
Friedenspädagogisches Arbeiten an
Schulen und Hochschulen
Bundesgeschäftsstelle
Volksbund Deutsche Kriegsgräber-
fürsorge e. V.
www.volksbund.de*

Von der Eugenik zur „Euthanasie“

Vor- und Nachgeschichte der NS-Verbrechen

Die Massenmorde an Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen begannen im deutsch besetzten Polen. Im Oktober 1939 bauten Deutsche in eine ehemalige Festungsanlage am Rand der okkupierten polnischen Stadt Poznań eine Gaskammer ein. Mitglieder eines Sonderkommandos brachten Patienten und Patientinnen aus der Anstalt Owńska nördlich von Poznań, darunter auch Kinder und Jugendliche, in die zum Konzentrationslager umfunktionierte Festung. In Gaskammern erstickte man sie mit Gas, das durch einen Schlauch aus einer Flasche in die Kammer strömte. Polnische Gefangene mussten die Leichen aus der Gaskammer holen und im Wald verscharren (vgl. Parzer 2015, S. 88 – 101).

Wie kam es dazu, dass Deutsche ab dem Herbst 1939 damit begannen, Menschen in Gaskammern zu sperren und sie umzubringen? Warum hörten die Deutschen erst damit auf, als die alliierten Siegermächte sie dazu zwangen?

Rassenlehre und Eugenik

„Euthanasie“-Verbrechen und andere Gewalttaten der Nazi-Diktatur sind „nicht vom Himmel gefallen“, so der polnische Shoa-Überlebende Marian Turski in seiner Gedenkrede anlässlich des 75. Jahrestages der Befreiung des Vernichtungslagers Auschwitz-Birkenau (Turski 2020). Sie sind in gewissem Sinn das Ergebnis einer jahrtausendealten Debatte darüber, ob alle Menschen gleichwertig seien oder ob es auch „unwertes“ Leben gebe.

Einer der ersten neuzeitlichen Vertreter der Unterscheidung von Menschen in höher- und in minderwertige war der britische Privatgelehrte Francis Galton. Er kam u. a. durch die Forschung an Zwillingen und Untersuchungen von Familien zu dem Schluss, „daß sich die sogenannten Erbminderwertigen schneller, die Erbhochwertigen dagegen langsamer vermehren“ würden (vgl. Wunder 2014). Galton war es, der den Begriff „Eugenik“ im Jahr 1883 als erster gebrauchte (Galton 1883). Er verstand Eugenik als Studium gesellschaftlich steuerbarer Faktoren, die

die „rassischen Qualitäten“ künftiger Generationen in physischer oder psychischer Hinsicht verbessern oder verschlechtern können.¹

1920 schließlich erschien in Deutschland eine Art Zusammenfassung bis dahin laufender Debatten um den Wert des Lebens: die Publikation „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ des Juristen Karl Binding sowie des Psychiaters und Neurologen Alfred Erich Hoche. Sie definierte vier Gruppen erlaubter Tötungshandlungen: Begleitung beim Selbstmord, Sterbehilfe, Tötung auf Verlangen und die Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens. Damit verknüpften Binding und Hoche Handlungen, die Patientinnen und Patienten nach eigenem Willen selbst vornehmen können, mit dem Mord an kranken und behinderten Menschen; der Begriff „Euthanasie“ stand nicht mehr nur für Hilfestellung beim Sterben, sondern ebenso für Lebensvernichtung (nach Schumann & Binding 2005, S. 64f.). Der Staat solle, so die Autoren, die Tötung von „Geisteskranken“ regulieren und die Ausführenden straffrei stellen, weil schwer und unheilbar Kranke für die Gesellschaft einen eher negativen Wert, also eine Belastung darstellen könnten (ebd., S. 55).

Ideologie und Realisierung

Zu solchen Tötungen kam es schließlich u. a. bei der „Aktion T4“, benannt nach dem Sitz der Berliner Zentraldienststelle der Gemeinnützigen Stiftung für Anstaltspflege, Tiergartenstraße 4. Die an dieser Aktion beteiligten Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte hatten seinerzeit die Mitteilung erhalten, das System, das zur Begutachtung der Patientinnen und Patienten diene, orientiere sich an der o. g. Publikation von Binding und Hoche. Und Worte besitzen Macht: Manche der nach 1945 Angeklagten bezogen sich auf jene Schrift, um die eigenen Tötungshandlungen zu rechtfertigen.

Ebenso wie die „Euthanasie“-Morde wurden auch Zwangssterilisationen, die in Deutschland am 1. Januar 1934 begannen, durch menschenverachtende Debatten ermöglicht und vorbereitet. Der erste deutsche

Arzt, der belegbar die Forderung nach der Sterilisation „bei gewissen Klassen von Degenerierten“ forderte, war im Jahr 1900 Paul Näcke, Psychiater in der sächsischen Anstalt Hubertusburg (Näcke 1900). Er stieß anfangs noch auf erheblichen Widerstand. Doch bereits in den 1920er-Jahren nahmen Ärztinnen und Ärzte vereinzelt Sterilisationen vor, obwohl sie damit gegen geltendes Recht verstießen. Die Justiz drückte aber – insbesondere in Sachsen – oft beide Augen zu (Benzenhöfer 2006). Unterstützung für solche Taten kam keineswegs nur von der rechten Seite des politischen Spektrums: Auch in der Sozialdemokratie habe es schon immer eine tiefe Verachtung für das „Lumpenproletariat“ gegeben, so der Historiker Michael Schwartz (1994).

Historische Vorbilder gab es ebenfalls für das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ von 1933. Bereits ein Jahr zuvor hatte der Landesgesundheitsrat, zuständig für sozialhygienische Fürsorge, dem preußischen Minister für Volkswohlfahrt den Entwurf eines Sterilisationsgesetzes vorgelegt. Wenn sie denn gewollt hätten, wäre es für Zeitgenossinnen und -genossen anhand der Vorzeichen also erkennbar gewesen, was geschehen würde: Bis 1945, vor allem in den Jahren vor Kriegsbeginn, wurden zwischen 300.000 und 400.000 Menschen zwangssterilisiert, darunter mehr Frauen als Männer.

Angekündigt waren auch die sogenannten Krankenmorde. Bereits auf dem Nürnberger Parteitag der NSDAP 1929 sagte Hitler: „Würde Deutschland jährlich eine Million Kinder bekommen und 700.000 bis 800.000 der Schwächsten beseitigen, dann würde am Ende das Ergebnis vielleicht sogar eine Kräftesteigerung sein.“ (Völkischer Beobachter, 7. 8. 1929, S. 1)

Tatsächlich waren die ersten Opfer der „Euthanasie“-Verbrechen Kinder.

Planmäßige Umsetzung des Mordprogramms

Zur Vorbereitung des Mordprogramms fanden im Frühjahr 1939 Planungsgespräche in der Reichskanzlei statt. Dabei wurde ein Gremium aus den drei Ärzten Werner Catel, Hans Heinze und Ernst Wentzler eingerichtet, die als Gutachter fungierten (Aly 2013, S. 121). Sie erteilten die Behandlungsermächtigung; über die Tötung entschieden in letzter Instanz aber die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte vor Ort.

Später wurde auch ein „Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingtem schwerem Leiden“ (Benzenhöfer 2008, S. 73 ff.) gebildet – eine Tarnorganisation zur Erfassung von Kindern mit bestimmten Krankheiten. Denn zuvor am 18. August 1939 hatte das Reichsinnenministerium einen geheimen Erlass herausgegeben. Er verpflichtete Ärztinnen, Ärzte und Hebammen dazu, Kinder zu melden, die an den damals so bezeichneten



Krankheiten Idiotie und Mongolismus litten, an Mikrocephalie und Hydrozephalus, an Missbildungen jeder Art und Lähmungen. Etwa 100.000 Kinder wurden so erfasst, 20.000 zur „Behandlung“ in einer von 31 „Kinderfachabteilungen“ vorgeschlagen. Dies waren spezielle Bereiche in Krankenhäusern, in denen das Personal mit Injektionen und durch Vernachlässigung tötete. Zwischen 3.000 und 5.200 Kinder starben dort. Auch Minderjährige wurden Opfer der „Aktion T4“, auch bei ihnen war die Bildungsfähigkeit entscheidendes Kriterium. Annähernd fünf Prozent aller Opfer waren unter 19 – zwei Dreijährige waren die jüngsten Kinder, die in einer Gaskammer erstickten (vgl. Fuchs u. a. 2004).

Im Winter 1939/40 bereitete die Berliner Zentrale der „Aktion T4“ Gaskammern an sechs Orten vor – in Pirna, Brandenburg an der Havel, Hartheim (Österreich), Hadamar, Bernburg und Grafeneck. Teils löste man dafür bestehende Einrichtungen auf, teils funktionierte man sie um und baute sie zu Mordzentren aus. Ein Ermächtigungsschreiben Hitlers vom Oktober 1939 legitimierte die Morde gegenüber anderen Machtzentren des „Dritten Reichs“.

Geworben wurde mit diesem Plakat 1937/38 für die Monatshefte „Neues Volk“, herausgegeben vom Rassenpolitischen Amt der NSDAP. Die Publikation diente als Propaganda für nationalsozialistische, „rassenpolitische“ Ideologie.

Die roten Busse, später im Zuge von Luftschutzmaßnahmen mit grauer Tarnfarbe überlackiert, waren die Erkennungszeichen der „Aktion T4“: Mit ihnen wurden Patientinnen und Patienten aus den Anstalten und Heimen abgeholt und in die Tötungsanstalten gebracht; oft über Zwischenstationen, wo sie gesammelt wurden, bis die Mordzentren wieder Kapazitäten hatten. Bereitgestellt wurden die Fahrzeuge von der Reichspost. T4-intern hieß die Busflotte „Staffel von Hegener“, benannt nach Richard von Hegener, Leiter der Tarnorganisation „Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft“ (GEKRAT). Das Foto zeigt den Abtransport von Kranken der katholisch geführten Anstalt Liebenau im Regierungsbezirk Tübingen, aufgenommen vom Pfarrer der Anstalt, Alois Dangelmaier, am 2. Oktober 1940.

Nach einer initialen Planungsphase im Sommer 1939 erhielten ab Oktober alle Heil- und Pflegeanstalten im Reich Meldebögen (vgl. Hohendorf u. a. 2015). Damit sollten sie alle Patientinnen und Patienten erfassen, die sich schon länger in Anstaltspflege befanden, kaum arbeiten konnten oder ausländisch bzw. jüdisch waren. Medizinisches Personal füllte die Formulare aus und schickte sie zurück an die „Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten“ (RAG), eine Tarnorganisation, bis April 1940 ansässig im Columbushaus am Potsdamer Platz, Berlin. Dort kopierte man die Bögen und sandte sie weiter an drei von insgesamt 42 Gutachtern, die dann nach Aktenlage über das Schicksal der Patientinnen und Patienten entschieden. Bei Uneinigkeit entschieden drei Obergutachter: Herbert Linden vom Reichsinnenministerium, der Würzburger Psychiatrieprofessor und Leiter der Medizinischen Abteilung der T4, Werner Heyde, sowie Hermann Nitsche, der vorher die Anstalt Pirna-Sonnenstein geleitet hatte und Heydes Nachfolger wurde.

Im Rahmen der „Aktion T4“ wurden Patientinnen und Patienten aus Pflegeanstalten mit roten, später tarngrau überlackierten Bussen in Tötungsanstalten transportiert.

Die Listen mit den selektierten Patientinnen und Patienten wurden an die GEKRAT-Abteilung übergeben und den Tötungsanstalten zugesandt. Dorthin brachte man die Gelisteten dann mit den roten, später grauen Bussen. Nach einer ärztlichen Begutachtung wurden sie in den Gaskammern mit CO-Gas erstickt. Um die Krematorien kümmerten sich sogenannte Brenner. Sie extrahierten Asche und schickten sie auf Verlangen an Angehörige. Trostbriefabteilungen in den Tötungsanstalten machten bewusst falsche Angaben über Todesort, -datum und -ursache. Letzteres war stets einige Wochen später angegeben als das tatsächliche, um den Trägern der Einrichtungen höhere Pflege- und Versorgungskosten in Rechnung stellen zu können.

Ansonsten wurde die „Aktion T4“ im Wesentlichen aus der Parteikasse der NSDAP finanziert. Gemäß einer 1945 in Hartheim aufgefundenen Statistik wurden bis Sommer 1941 insgesamt 70.273 Personen vergast.

Damalige Proteste von Angehörigen der Getöteten führten zu einer viel beachteten Predigt des Münsteraner Bischofs Clemens August Graf von Galen gegen diese Morde. Um für den Überfall auf die Sowjetunion ein ruhiges Hinterland zu haben, gab Hitler schließlich die Weisung, die Tötung erwachsener Kranker offiziell zu beenden. Doch insgeheim ging das Morden weiter: Etwa 100.000 Menschen kamen nach August 1941 noch durch Medikamente oder Hunger zu Tode. Daher ist es nicht möglich, von einer ersten Phase bis zum Stopp 1941 und einer zweiten Phase danach zu unterscheiden, denn bereits ab 1940 kam es zu Morden durch Hunger und Medikamente. Nach August 1941 wurden zwar keine Patientinnen und Patienten mehr vergast, das Töten in den Anstalten ging aber weiter.

Juristische Aufarbeitung nach 1945

Viele derjenigen, die die Morde erdachten, organisierten und vollzogen, entgingen nach 1945 der Verurteilung. Der „Euthanasie“-Arzt Aquilin Ullrich etwa ist ein plakatives Beispiel für die schwierige Geschichte der juristischen Aufarbeitung. Ullrich war von März bis August 1940 Assistenzarzt an der T4-Tötungsanstalt in Brandenburg/Havel. Geboren 1914 in Dillingen als Kind katholischer Eltern, studierte Ullrich Medizin in Freiburg und Würzburg und war in der SA aktiv. 1939 erhielt er einen Preis für die Leitung einer rassenkundlichen Exkursion nach Bessarabien und erhielt die Notapprobation als Arzt. In Brandenburg war Ullrich Vertreter von Anstaltsleiter Eberl, untersuchte *pro forma* die Kranken vor ihrer Ermordung und bediente den CO-Gashebel. Ab 1943 diente er bei der Wehrmacht.

Nach dem Krieg arbeitete er bis 1984 als Frauen- und Belegarzt in einer Stuttgarter Geburtsklinik





Schloss Hartheim nahe Linz/Österreich gehörte zu den Tötungsanstalten der NS-„Euthanasie“. Im Aufnahmerraum vor der ehemaligen Gaskammer erinnert heute eine Namensliste an die Opfer.

(Ley & Hinz-Wessels 2012, S. 125 ff.) Beim Frankfurter „Euthanasie“-Prozess 1967 wurde er zusammen mit zwei anderen Ärzten freigesprochen. Für das Gericht stand zwar unzweifelhaft fest, dass er persönlich an der Ermordung Hunderter Kranker mitgewirkt habe. Allerdings seien er und die Mitangeklagten sich der Rechtswidrigkeit ihres Handelns nicht bewusst gewesen, somit sei ein „unvermeidbarer Verbotsirrtum eingetreten“ (Fischer 2007, S. 207). Das Publikum im Gerichtssaal quittierte den Freispruch mit Jubel (Daub 1986, S. 438). Zwar hob der Bundesgerichtshof die Urteile später wieder auf, Ullrich brachte aber immer wieder Bescheinigungen über seine Verhandlungsunfähigkeit bei – während er als Arzt weiterarbeitete. In den Jahren 1986/87 kam es nach öffentlichen Protesten erneut zu einem Prozess in Frankfurt, bei dem Ullrich zu vier Jahren Haft verurteilt wurde. Der BGH erwirkte eine nochmalige Revision, weil Urlaube und Abwesenheiten von der Tötungsanstalt nicht berücksichtigt worden seien. Daraufhin wurde die Strafe auf drei Jahre verkürzt (Ley & Hinz-Wessels 2012, S. 128). Ullrich sprach während des Prozesses 1987 vom „Einschläfern der zu Ermordenden“.

Angesichts solcher Kontinuitäten ist es nicht weiter verwunderlich, dass in Deutschland und Österreich erst sehr spät offen über die „Euthanasie“-Verbrechen und die Zwangssterilisationen gesprochen wurde. Denkmäler entstanden nur vereinzelt, Gedenkstätten an den Orten der Verbrechen erst gegen Ende der 1980er-Jahre oder noch später.

Anmerkung

1. Im Jahr 1985 nahm Daniel Kevles diesen Begriff der Eugenik auf und formulierte die heute allgemein anerkannte Definition von Eugenik als „Gesamtheit der Ideen und Aktivitäten, die darauf abzielen, die Qualität der menschlichen Rasse durch die Manipulation des biologischen Erbgutes zu verbessern“ (Kevles 1985).

Literatur

- Aly, G. (2013): Die Belasteten. „Euthanasie“ 1939 – 1945 Eine Gesellschaftsgeschichte, Frankfurt/M. 2013, S. 121.
- Benzenhöfer, U. (2006): Zur Genese des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, Münster, S. 20–32.
- Benzenhöfer, U. (2008): Der Fall Leipzig (Alias Fall „Kind Knauer“) und die Planung der NS-„Kindereuthanasie“. Münster.
- Fuchs, P. u. a. (2004): Minderjährige als Opfer der Krankmordaktion „T4“, in: Beddies, Th. & Hübener, K. (Hrsg.): Kinder in der NS-Psychiatrie. Berlin, S. 55–71.
- Galton, F. (1883): Inquiries into human faculty and its development, London. <http://galton.org/books/human-faculty/>
- Kevles, D. (1985): In the name of Eugenics: genetics and the use of human heredity. Harvard University Press.
- Ley, A. & Hinz-Wessels, A. (Hrsg.) (2012): Die „Euthanasie“-Anstalt Brandenburg an der Havel. Berlin.
- Näcke, P. (1900): Die Kastration bei gewissen Klassen von Degenerierten als ein wirksamer sozialer Schutz, in: Archiv für Kriminal-Anthropologie und Kriminalistik, 3 (1900), S. 58–84.
- Parzer, R. (2015): Die Täter des NS-Krankmordes im besetzten Polen, in: Besatzung, Vernichtung, Zwangsarbeit – Workshop zur Geschichte und Gedächtnisgeschichte der Nationalsozialistischen Konzentrationslager 20. Minsk, Berlin.
- Schumann, E. & Binding, K. (2005): „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Vorläufer, Reaktionen und Fortwirkung in rechtshistorischer Perspektive, in: Riha, O. (Hrsg.): „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Beiträge des Symposiums über Karl Binding und Alfred Hoche am 2. Dezember 2004 in Leipzig. Aachen, S. 35–67.
- Schwartz, M. (1994): „Proletarier“ und Lumpen. Sozialistische Ursprünge eugenischen Denkens, in: Vierteljahresshefte für Zeitgeschichte, 42 (1994), Heft 4, S. 537–570.
- Turski, M. (2020): Auschwitz nie spadło z nieba. Nie bądźcie obojętni [Auschwitz ist nicht vom Himmel gefallen. Seid nicht gleichgültig]. In Polityka, 27.01.2020. <https://fr-vlg.de/sfaur1>
- Wunder, M. (2014) Was heißt Eugenik? <https://gedenkort-t4.eu/wissen/was-heisst-eugenik>

Robert Parzer ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Stiftung Denkmal für die ermordeten Juden Europas in Berlin.

Mehrfach verachtet

Zum Umgang mit den Gräbern von Opfern der NS-„Euthanasie“ in Lüneburg

Der Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge e. V. ist eine humanitäre Organisation, die im Interesse der Angehörigen deutscher Kriegstoter und im Auftrag der Bundesregierung Kriegsgräberstätten anlegt und pflegt. Er gibt den Hinterbliebenen somit letzte Gewissheit und einen Ort der Trauer. Im Jahr 1919 nach dem Ersten Weltkrieg gegründet, arbeitet der Volksbund seit 1952 auf der Grundlage bilateraler Kriegsgräberabkommen und der Bestimmungen der Genfer Konventionen im Auftrag der Bundesregierung vor allem im Ausland. Wohl deswegen wird in der öffentlichen Wahrnehmung dem Verein bis heute eine ausschließliche Zuständigkeit für die Gräber deutscher Soldaten zugeschrieben. Allerdings erhält der in der Vereinssatzung genannte Begriff „deutsche Kriegstote“ durchaus eine weitergehende Bedeutung. So errichtete der Volksbund z. B. im Jahr 2001 eine Friedhofsanlage für jene Jüdinnen und Juden in Lettland, die mehrheitlich aus deutschen Städten in das Vernichtungsghetto in Riga deportiert und im Wald von Bikernieki ermordet wurden.

Gedenken nicht nur an „deutsche Kriegstote“

So befasst sich der Verein – insbesondere auch in seiner schulischen und außerschulischen Bildungsarbeit – im Inland schon seit Langem mit allen Opfergruppen, die das bundesdeutsche „Gesetz über die Erhaltung der Gräber der Opfer von Krieg und Gewaltherrschaft“ (kurz: Gräbergesetz) aufführt, also ausdrücklich auch mit den Opfern von NS-Verbrechen. Sinn und Zweck dieses Gesetzes ist es, all jene Gräber dauerhaft zu erhalten.

Im November 2010 erhielt der Bezirksverband Lüneburg/Stade des Volksbundes einen Grabnachforschungsantrag von einem Angehörigen des Kindes Heinrich Meyer. Der Junge wurde 1943/44 in der Kinderfachabteilung der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg im Rahmen des NS-„Euthanasie“-Programms ermordet. Die so einfache wie berechtigte Frage des Angehörigen an den Volksbund lautete: Wenn den Gräbern von NS-Opfern nach dem

Gräbergesetz das gleiche dauernde Ruherecht wie den Soldatengräbern zukomme, müsse in Lüneburg dann nicht auch ein Grab von Heinrich existieren oder, falls in Vergessenheit geraten, sich wiederherstellen lassen?

Die historische Forschung hat das Wesentliche über die Rolle der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg im „Dritten Reich“ längst ans Tageslicht gebracht. Vor allem gelang den Historikerinnen und Historikern der Nachweis, dass nach der Einrichtung der sogenannten „Kinderfachabteilung“ ab Oktober 1941 die gezielte Tötung von Patientinnen und Patienten auch in Lüneburg stattfand: 300 bis 400 Kinder und Jugendliche wurden hier, überwiegend durch die Verabreichung des Medikaments Luminal, planmäßig ermordet. Damit war die Lüneburger Anstalt der zentrale Ort für Norddeutschland, an dem die reichsweite „Kinder-Aktion“ vollzogen wurde – eine zentral geplante „Geheime Reichssache“, in deren Rahmen bis Kriegsende mehr als 5.000 körperlich und geistig behinderte Kinder ermordet wurden.

Bereits Ende 2004 wurde auf Basis dieser Erkenntnisse die Bildungs- und Gedenkstätte „Opfer der NS-Psychiatrie“ Lüneburg (seit 2015: „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg) eröffnet. Untergebracht ist sie im historischen Badehaus am Wasserturm und seit 2020 außerdem im ehemaligen Gärtnerhaus der vormaligen Landes-Heil- und Pflegeanstalt und heutigen Psychiatrischen Klinik Lüneburg. Sie beherbergt eine Dauerausstellung, ein Bildungszentrum sowie eine Dokumentensammlung, die tiefe Einblicke in die Geschehnisse in der Anstalt während der NS-Zeit gewähren. Die Geschichte eines ehemals zur Anstalt gehörenden Friedhofs, des heute städtischen Friedhofs Nord-West, war bis 2010 dagegen weitgehend unerforscht geblieben.

Recherchen zunächst im Niedersächsischen Hauptstaatsarchiv Hannover, wo sich die Patientenakten aus der Lüneburger Kinderfachabteilung befinden, ergaben das folgende Bild: Das Kind Heinrich Meyer war am 3. Juli 1943 von der Kinderfachabteilung der Rheinischen Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Johannistal nach Lüneburg überstellt worden. Sechs Monate später, am 17. Januar 1944, verstarb



der zehnjährige Junge an einem „grippalen Infekt“ im Haus 25 der Lüneburger Kinderfachabteilung. Die Details von Heinrichs Patientenakte ließen nur eine Schlussfolgerung zu: Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wurde er durch Verabreichung des Medikaments Luminal ermordet. Aus der Akte geht außerdem hervor, dass Heinrichs Bestattung am 20. Januar 1944 auf dem Anstaltsfriedhof erfolgte.

Weitere Recherchen im Friedhofsamt Lüneburg förderten Erstaunliches zutage: Im Bestattungsbuch fand sich eine Liste mit 297 Namen von Kindern und Jugendlichen, die auf einem mit „Kindergräber“ betitelten Gräberfeld des Anstaltsfriedhofs beigesetzt worden waren. Verschiedene Skizzen und ein Einbetungsplan ließen zudem erkennen, an welcher Stelle sich dieses Gräberfeld einst befunden hatte. Und auch das wurde klar: Spätestens ab Mitte der 1970er-Jahre war es eingeebnet und überbettet worden, obwohl es sich bei einer erdrückenden Mehrheit der Kinder eindeutig um NS-Opfer handeln dürfte. Wie konnte so etwas passieren?

Bereits in der unmittelbaren Nachkriegszeit strengten verschiedene Strafverfolgungsbehörden Ermittlungsverfahren gegen das Lüneburger Anstaltspersonal an. Zu einem Prozess kam es jedoch nicht. Selbst als der ehemalige Leiter der Kinderfachabteilung, Dr. Willi Baumert, 1962 im Zuge erneuter staatsanwaltschaftlicher Ermittlungen die gezielte Tötung von Kindern gestand, hatte dies keine weiteren Konsequenzen. Baumert wurde aus gesundheitlichen Gründen für prozessunfähig befunden, das Verfahren wurde eingestellt. Weil die gerichtliche Feststellung des Lüneburger Kindermordes

ausgeblieben war, gab es für die Stadtverwaltung – obwohl durch die Verabschiedung des Gräbergesetzes 1965 erneut zur Aktualisierung ihrer Kriegsgräberlisten verpflichtet – offenkundig keinen Anlass, die Kindergräber des Anstaltsfriedhofs dort aufzunehmen. Und so wurden diese nach Ablauf der normalen Ruhezeit – in der Regel 25 bis 30 Jahre – eingeebnet und überbettet. So ist es auch mit dem Grab von Heinrich Meyer geschehen, der auf dem Kindergräberfeld in dem Grab Nr. 162 beigesetzt worden war. Durch die Überbettung aber sind die Kindergräber unrettbar verloren gegangen – und damit auch der primäre Ort der Trauer für die Angehörigen.¹

Was konnte man in dieser Situation also tun? Zunächst bildeten Vertreterinnen und Vertreter der Stadtverwaltung, der Gedenkstätte und des Volksbundes eine Arbeitsgruppe, um ein Konzept zur Gestaltung eines Gedenkortes auf dem Friedhof Nord-West zu entwickeln. Die Friedhofsverwaltung hatte bereits zugesagt, das letzte noch bestehende Gräberfeld aus der Zeit des Anstaltsfriedhofs, das über einem Teil des ehemaligen Kindergräberfeldes angelegt worden war, dauerhaft zu erhalten. Des Weiteren wurde ein im Jahre 1983 aufgestellter Gedenkstein für die Opfer der NS-Psychiatrie an diese Stelle versetzt. Zeitgleich im Hamburger Universitätsklinikum Eppendorf aufgefundene Gehirnpräparate von zwölf in Lüneburg ermordeten Kindern wurden an diesem 2013 neu geschaffenen Gedenkort symbolisch bestattet.

Nimmt man die Mahnung ernst, die von einem solchen Gedenkort ausgehen sollte, dann gehört zu seiner würdigen Gestaltung immer auch differenzierte historische Information. Mit seinem Projekt

Gedenktafeln zeigen die Geschichte der Mädchen und Jungen, die in der „Kinderfachabteilung“ ermordet wurden, und wo sie begraben sind.

mindestens als fahrlässig einzustufende Vorgehensweise, denn in der 1975 berichtigten und bis heute gültigen „Gräberliste für öffentlich gepflegte Gräber gem. § 5 GräbG“ blieben 38 der in den ursprünglichen Listen erfassten Toten unberücksichtigt. Die in der Liste enthaltenen Daten – Namen, Lebensdaten, Staatsangehörigkeiten – sind zudem oftmals falsch, unvollständig oder fehlen ganz. Als man die Kriegsgräberstätte 1975 neu anlegte, wurden 84 (!) Grabsteine aufgestellt. Doch sie enthalten noch weniger Daten; vor allem fehlt bei allen die nach der Verwaltungsvorschrift zum Gräbergesetz vorgeschriebene Staatsangehörigkeit.

Aus diesem Grund galt es 2025 – 80 Jahre nach Kriegsende –, die Kriegsgräberstätte instandzusetzen und mit neuen Grabsteinen zu versehen. Diese Maßnahme, bereits 2024 von der Hansestadt Lüneburg beantragt, ist vom zuständigen niedersächsischen Innenministerium bewilligt worden. Im Herbst 2024 stellte die Leiterin der „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg, Dr. Carola Rudnick, im Rahmen ihrer Forschungen dann fest: In der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg waren weit mehr ausländische Patientinnen und Patienten verstorben als die 84 Kriegstoten auf dem Friedhof und die 38 „vergessenen“, weil ungelisteten Opfer. Für mindestens 30 weitere Tote war zudem keine Grablage zu ermitteln. Das veranlasste alle Beteiligten – Stadt, Innenministerium, Gedenkstätte und Volksbund – vor ihrer Neugestaltung die Kriegsgräberanlage zu sondieren: Es bestand der Verdacht, dass vor allem während des Krieges in den ausgewiesenen Einzelgräbern Mehrfachbestattungen stattgefunden haben könnten (vgl. Foto oben rechts).

Die Sondierung übernahm ein Spezialist des Volksbundes Anfang April 2025. Das Ergebnis: Alle untersuchten Gräber der ersten Gräberreihe waren belegt, eine Mehrfachbelegung war aber nicht festzustellen. Die Leichen waren – bis auf eine – in Särgen bestattet worden. Allerdings stimmte der Befund nicht mit dem Grabbelegungsplan überein: Dort, wo laut Plan eine Frau bestattet worden sein sollte, lag tatsächlich ein Mann oder umgekehrt; an anderer Stelle konnte das Alter der Person nicht stimmen und derlei mehr.

Die Sondierungen in der zweiten Gräberreihe führten zu gänzlich Unerwartetem: Unter der kompletten Reihe mit Grabsteinen hat es niemals ein Grab gegeben, zum Vorschein kam nur unberührtes, natürlich gewachsenes Erdreich. Auch deklarierte Umbettungen aus dem Jahr 1975, als die Kriegsgräberstätte in ihrer heutigen Form angelegt wurde, hatten offensichtlich nie stattgefunden. Der damalige Friedhofsträger (das Landeskrankenhaus) und die gesetzlich verantwortliche Stadt Lüneburg hatten also – in weiten Teilen – eine Scheingräberanlage geschaffen.

Am 29. Januar 2025 beschloss der Deutsche Bundestag, „dass die Opfer der NS-„Euthanasie“ und die



Opfer der Zwangssterilisation als Verfolgte des NS-Regimes anzuerkennen sind“. Und nun? Auf dem Friedhof Nord-West in Lüneburg versinnbildlicht sich im Verschwindenlassen von Gräbern, die auch nach damaligem Recht und Kenntnisstand unter gesetzlichem Schutz standen, geradezu das, was der Journalist und Holocaust-Überlebende Ralph Giordano einst als „zweite Schuld der Deutschen“ bezeichnete: das Verdrängen, Verschweigen, Vertuschen der NS-Verbrechen noch Jahrzehnte nach dem Krieg. Dies sorgfältig zu dokumentieren und daran zu erinnern, sollte nicht nur in Büchern geschehen, sondern auch auf dem Friedhof selbst. Nur so lässt sich aus der Geschichte lernen.

Anmerkung

1. Bis zu dieser Stelle beruht der Beitrag auf meinem im Online-Magazin „Lernen aus der Geschichte“ veröffentlichten Artikel von 2012: „NS-„Euthanasie“ in Lüneburg und Formen des Gedenkens“, s. <https://fr-vlg.de/p7gswd>

Literatur

- Rudnick, C. S. (2016): „Den Opfern ein Gesicht, den Namen wiedergeben. Der wissenschaftliche und erinnerungskulturelle Umgang mit den sterblichen Überresten getöteter Kinder der ‚Kinderfachabteilung‘ Lüneburg“, in: KZ-Gedenkstätte Neuengamme (Hg.): Gedenkstättenpolitik und Geschichtspolitik. Beiträge zur Geschichte der nationalsozialistischen Verfolgung in Norddeutschland, Heft 17, S. 96-107.
- Rudnick, C. S. (2015): „Leistet nichts. Zu schwach. Nicht einsatzfähig.“ Hintergründe zu den Gräbern ausländischer Patientinnen und Patienten der Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg. Husum.

Weitere Veröffentlichungen der „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg finden sich unter: <https://www.gedenkstaette-lueneburg.de/forschung/publikationen-2/>

Jan Effinger ist Geschäftsführer des Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge e. V., Bezirksverband Lüneburg/Stade.

Die Kriegsgräberanlage auf dem Lüneburger Friedhof Nord-West während der Grabsondierung im Frühjahr 2025

Gegen Aussonderung, für Menschenrechte

Die Behinderten(rechts-)bewegung in Deutschland

Am 8. Mai 1980 geschah in Frankfurt am Main noch nie Dagewesenes: Eine Demonstration mit mehr als 5.000 Teilnehmenden, viele davon sichtbar beeinträchtigt, zog durch die Innenstadt und protestierte gegen die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen. Dieser 8. Mai markiert so nicht nur den 35. Jahrestag der Kapitulation Hitlerdeutschlands, sondern auch die „Geburtsstunde“ der (west-)deutschen¹ Behindertenbewegung.

Zuvor hatte es Aktivitäten lokaler Gruppierungen gegeben, die die Situation von Menschen mit Behinderungen in der Bundesrepublik kritisierten. Den Hintergrund dafür bildete die damalige gesellschaftliche Aufbruchstimmung. Sie ließ andere soziale Bewegungen wie die Studenten- und Frauenbewegung entstehen, die gesellschaftliche (Macht-)Verhältnisse kritisch hinterfragten. Dies inspirierte Menschen mit Behinderungen in der BRD, sich gegen die allgegenwärtige Ausgrenzung und Diskriminierung zu wehren.

„Besonderung“ und Bevormundung

Zentraler Bestandteil der Kritik war es, die ideellen Grundlagen des Behindertenversorgungswesens der BRD radikal infrage zu stellen: In der etwa einhundertjährigen Geschichte des „fürsorglichen Betreuens“ hatten die großen Sondereinrichtungen Menschen mit Behinderungen stets jegliche Selbstbestimmung vorenthalten – und den Nationalsozialisten für ihr Tötungsprogramm den Zugriff auf sie vereinfacht. Trotz der Erfahrungen mit dem „Euthanasie“-Programm, in dessen Verlauf mindestens 300.000 Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen ermordet wurden, gab es nach 1945 keinen Neuanfang in der Versorgung dieser Menschen. Vielmehr wurden die alten Strukturen auf Basis tradierter, ausgrenzender, abwertender Denkmuster wieder auf- und ausgebaut.

Dies bedeutete für die meisten Menschen mit Behinderungen ein Leben in Sonderinstitutionen wie Sonderkindergärten, -schulen und

-ausbildungsstätten. Die Heime der 1950er-, 1960er- und 1970er-Jahre waren oftmals abgelegene Großeinrichtungen, wo die Logik der Institution das gesamte Dasein bestimmte und zum Teil katastrophale Zustände herrschten (Köbsell 2019).

Ab Ende der 1950er-Jahre gründeten Eltern von Kindern mit Behinderungen verschiedene, meist auf bestimmte Beeinträchtigungen bezogene Vereinigungen – wie etwa die „Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind“, heute „Lebenshilfe“ –, die sich für verbesserte infrastrukturelle Bedingungen einsetzten. Dies führte zum Ausbau der Sonderschulen und -kindergärten wie zur Errichtung kleinerer lokaler Wohnheime. Auch wenn es aus heutiger Sicht befremdlich wirkt, dass sich Eltern für den Aufbau von Sondereinrichtungen engagierten – in der Situation damals verbesserte das tatsächlich die Versorgung und Förderung ihrer Kinder.

Mitte der 1970er-Jahre war das System der „Besonderung“ von Menschen mit Behinderungen flächendeckend etabliert. Bildung in der Regelschule (mit der Möglichkeit, Abitur zu machen und zu studieren) war nur in Ausnahmefällen möglich. Es war die Zeit der medizinischen und sonderpädagogischen Fachleute, die vorgaben, besser als die Betroffenen selbst zu wissen, was gut für diese war – und die deswegen auch meinten, die Interessen dieser Menschen am besten vertreten zu können. Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen spielten keine Rolle; ihr Leben fand in den fest umrissenen Grenzen der Sondereinrichtungen statt. Diese Menschen galten bis weit in die 1980er-Jahre hinein als unmündig und wurden im gesellschaftlichen Auftrag bevormundet. Sie waren in allen Bereichen der Behindertenhilfe Objekte – keine Subjekte, keine Bürgerinnen oder Bürger mit entsprechenden Rechten. Verstärkt wurde der gesellschaftliche Ausschluss durch eine Infrastruktur, die Teilhabe unmöglich machte: Allgegenwärtige architektonische Barrieren, unzugängliche öffentliche Verkehrsmittel, fehlender geeigneter Wohnraum und fehlende ambulante Hilfen kennzeichneten die damalige Situation.



Die vorherrschende, defizitorientierte Sichtweise von Behinderung, die diese als ein persönliches, medizinisch-biologisches Problem der betroffenen Personen ansah, war die Grundlage ihres gesellschaftlichen Ausschlusses. Behinderung wurde mit Krankheit oder Beschädigung gleichgesetzt; alle Probleme dieser Menschen galten lediglich als Folge medizinischer Defizite oder Funktionseinschränkungen, als „persönliches Pech“ und nicht als gesellschaftliche Aufgabe.

Freiräume und Abkehr von der Defizitorientierung

Trotz dieser allgegenwärtigen aussondernden Strukturen erkämpfte sich die Nachkriegsgeneration von Menschen mit (vorwiegend körperlichen) Behinderungen immer mehr Freiräume. Sie gründeten eigene Gruppen, wie z. B. 1968 den *Club 68*, dem bald weitere folgten, etwa die „Clubs Behinderter und ihrer Freunde“ (Cebeefs). Obwohl viele dieser Gruppen zunächst vor allem an Freizeitkontakten mit gleichaltrigen Nichtbehinderten orientiert waren, begannen sie sich auf lokalpolitischer Ebene z. B. für mehr Barrierefreiheit einzusetzen. Zur gleichen Zeit arbeiteten in Frankfurt Gusti Steiner und Ernst Klee mit Teilnehmenden ohne und mit Behinderungen in Volkshochschulkursen zum Thema „Bewältigung der Umwelt“, die mit medienwirksamen Aktionen auf Missstände aufmerksam machten. Ab 1978 gründeten sich in einigen Städten „Krüppelgruppen“. Der Name war als Provokation gedacht und wurde auch so wahrgenommen. Sie definierten Behinderung als Unterdrückung durch Menschen ohne Behinderungen, was sich u. a. in deren bevormundendem und

Selbstvertretung verhinderndem Verhalten äußerte, weshalb Nichtbehinderte von Krüppelgruppen ausgeschlossen waren. Die Mitglieder standen in klarer Opposition zum vorherrschenden paternalistischen Denken über Menschen mit Behinderungen und übten Fundamentalkritik an den bestehenden Strukturen.

Die radikalen Sichtweisen und Aktionsformen der Krüppelgruppen teilten längst nicht alle Menschen und Gruppierungen, die später emanzipatorische oder politische Behindertenbewegungen bildeten. Insbesondere den kompromisslosen Konfrontationskurs gegenüber Menschen ohne Behinderungen und gegenüber Fachleuten lehnten viele ab. Grundsätzlich teilten sie jedoch die Ablehnung des alten, auf individuellem Leid beruhenden Behinderungsbegriffs: „Behinderung war nicht länger das individuelle Problem des Einzelnen, ein angeborenes Schicksal, mit dem jeder selbst fertig werden musste, sondern [...] eine Anforderung an die gesamte Gesellschaft.“ (Jürgens 2001, S. 37) So konnte Behinderung politisiert werden – es ging darum, gegen Aussonderung und Bevormundung zu kämpfen sowie für Selbstvertretung, gesellschaftliche Teilhabe und die Veränderung des öffentlichen Bildes von Behinderung. Und: Mit dieser Sichtweise von Behinderung wurde es erstmals möglich, als Mensch mit Behinderungen eine positive Identität zu entwickeln.

Ende der 1970er-Jahre existierten also verschiedene Gruppierungen, die die aktuelle Lebenssituation in Deutschland von Menschen mit Behinderungen kritisierten; von einer Bewegung konnte man allerdings noch nicht sprechen. Dies änderte sich im Februar 1980: In einem skandalösen Urteil gab das Landgericht Frankfurt/Main der Klage einer Urlauberin auf teilweise Reisekostenerstattung statt, weil sie sich

Störfaktor Mensch mit Behinderungen? Ein Gerichtsprozess im Jahr 1980 sprach Urlaubern wegen behinderter Gäste im Hotel Schadensersatz zu – und gab der Behindertenbewegung damit einen entscheidenden Anstoß.

Demonstration in Berlin, 1990: Menschen mit Behinderungen fordern ihre Rechte ein und weisen selbstbewusst auf ihre Fähigkeiten hin.



in ihrem Hotel durch eine Gruppe von Menschen mit Behinderungen gestört gefühlt hatte. Die bundesweite Empörung über dieses „Schandurteil“ (Klee 1980, S. 142) führte dazu, dass sich die verschiedenen Gruppierungen überregional zusammenschlossen und in Frankfurt die eingangs erwähnte Demonstration organisierten. Eine Demonstration so vieler Menschen mit offensichtlichen Behinderungen hatte es noch nie gegeben – und auch ihr öffentlicher Kampf gegen ihre Diskriminierung und für ihre Menschenrechte war ein Novum.

Die Ziele: Teilhabe, Selbstbestimmung, rechtliche Gleichstellung

Aus dem informellen Zusammenschluss, der die Demonstration organisiert hatte, ging die „Aktionsgruppe gegen das UNO-Jahr“ hervor. Sie wollte die offiziellen Veranstaltungen des von der UNO für 1981 ausgerufenen „Jahres der Behinderten“ stören, für ihre eigenen Themen nutzen – und verhindern, dass sich die „Wohltäter und Wohltäterinnen“ in den Vordergrund spielen und im Eigenlob baden. Unter dem Motto „Jedem Krüppel seinen Knüppel“ störte die Aktionsgruppe die Eröffnungsveranstaltung am 24. Januar 1981 in der Dortmunder Westfalenhalle: Aktivistinnen und Aktivisten ketteten sich auf der Bühne fest und hinderten den Bundespräsidenten daran, dort seine Rede zu halten. Mit einem großen Transparent, auf dem zu lesen war: „Keine Reden, keine Aussonderung, keine Menschenrechtsverletzungen“ machten sie darauf aufmerksam, dass sie sich von den offiziellen Reden keine Verbesserung

der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen versprochen, sondern lediglich eine Beschönigung der herrschenden Verhältnisse. Das Transparent verdeutlicht, dass die Behindertenbewegung von Anfang an eine Menschenrechtsbewegung war. Mitglieder der Behindertenbewegung nutzten im Verlauf des UNO-Jahres noch weitere offizielle Veranstaltungen, um auf ihr Anliegen aufmerksam zu machen.

Nach dieser Phase inhaltlicher Auseinandersetzungen und spektakulärer Aktionen ging es vor allem darum, Bedingungen für gesellschaftliche Teilhabe, Selbstbestimmung und rechtliche Gleichstellung behinderter Menschen zu schaffen. Dabei setzte man unterschiedliche Schwerpunkte; je nach Gruppierung und lokalen Voraussetzungen konnten dies z. B. die Entwicklung ambulanter Hilfsangebote sein oder der Einsatz für die Sicherstellung von Mobilität und Barrierefreiheit. Ab 1986 gründeten sich in verschiedenen Städten Selbstbestimmt-Leben-Zentren mit Beratungsangeboten nach dem Prinzip des *Peer-Counseling* (Betroffene beraten Betroffene), aus denen die Selbstbestimmt-Leben-Bewegung hervorging. Darüber hinaus gab es Einzelpersonen aus der Behindertenbewegung, die sich parteipolitisch engagierten; andere setzten sich wissenschaftlich insbesondere mit Aspekten von Behinderung auseinander. 1989 lud die Lebenshilfe den australischen Philosophen Peter Singer ein, der vielen behinderten Menschen das Lebensrecht abspricht. Dies führte zur sogenannten Lebensrechtsdebatte, in der die Behindertenbewegung die Position „Unser Lebensrecht ist undiskutierbar“ verttrat (Sierck 1989).

Ab etwa 1990 gewann, unterstützt durch Bündnis-

partnerinnen und -partner aus den traditionellen Behindertenverbänden, die rechtliche Gleichstellung zunehmend an Bedeutung. Aktivitäten und Kampagnen dazu erreichten zunächst 1994 eine Änderung im Grundgesetz. In Art. 3 Abs. 3 GG kam ein Satz neu hinzu: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ – Das erzeugte große Hoffnungen, doch schon die erste Klage von Menschen mit Behinderungen vor dem Bundesverfassungsgericht machte klar, dass dieser Satz allein als Grundlage für ihre rechtliche Gleichstellung nicht ausreicht. Dazu bedurfte es weiterer Rechtsinstrumente, die im Verlauf der Jahre durchgesetzt wurden: 2001 das Sozialgesetzbuch IX für Rehabilitation und Teilhabe, 2002 das Behindertengleichstellungsgesetz des Bundes, die Landesgleichstellungsgesetze der Bundesländer zwischen 1999 und 2008 sowie 2006 das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz, das gesellschaftlich benachteiligten Gruppen zivilrechtlichen Schutz vor Diskriminierung im Alltag bieten soll. Die zunehmende Fokussierung von Teilhaberechten in der Behindertenpolitik gilt als Paradigmenwechsel – von der Fürsorge zur Teilhabe.

International manifestiert er sich in der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), erkämpft von den Behindertenbewegungen vieler Länder; in Deutschland ist die UN-BRK seit 2008 ratifiziert. Sie macht in markanter Weise nachvollziehbar, wie sich die Sicht auf Behinderung gewandelt hat: von der Defizitorientierung hin zu einem Verständnis von Behinderung als soziale Konstruktion und von Menschen mit Behinderungen als Subjekte der Menschenrechte. In der UN-BRK gelten Menschen als behindert, „die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“ (Art. 1 UN-BRK; Hervorh. S.K.). Behinderung ist also nicht mehr die (negativ bewertete) Eigenschaft des Individuums, die Teilhabe ausschließt. Vielmehr ergibt sich fehlende Teilhabe aus dem Zusammenspiel individueller Voraussetzungen (Behinderung) und gesellschaftlicher Bedingungen (Barrieren). Somit erhöht der Abbau von Barrieren jeglicher Art (strukturell, physisch, kommunikativ, sozial, berufsweltlich usw.) den möglichen Teilhabegrad und mindert zugleich die Bedeutung von Behinderung.

Menschenrechte nicht nur auf dem Papier

Mit der UN-BRK ist Behinderung zu einem Menschenrechtsthema geworden. Die Forderungen der Behindertenbewegung – Selbstbestimmung und Teilhabe in allen gesellschaftlichen Bereichen – sind als Menschenrechte festgeschrieben. Staaten, die die

Konvention ratifiziert haben, müssen sie nun umsetzen. Schritte in diese Richtung sind bei uns u. a. die Neufassung des Behinderungsbegriffs in verschiedenen Gesetzen, das Bundesteilhabegesetz (BTHG) sowie die Wahlrechtsreform.

Dennoch sind viele der in der UN-BRK verbrieften Menschenrechte noch nicht in deutsche Gesetze eingeflossen. Viele der bereits in der ersten Staatenprüfung festgestellten Mängel traten auch in der zusammengelegten zweiten und dritten Staatenprüfung hervor, etwa die Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen im Gesundheitssystem, der fehlende Gewaltschutz für Frauen mit Behinderungen und das Fehlen nationaler Strategien zur Etablierung eines inklusiven Schulsystems sowie zur Bewusstseinsbildung (UN 2023).

Die Behindertenbewegung war lange Zeit eine Bewegung von Menschen mit körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen. Zwar war es ihr Anspruch, für die Rechte aller Menschen mit Behinderungen zu kämpfen, aber es waren nicht alle in der Bewegung vertreten. Dies hat sich inzwischen geändert, wie ein Blick auf die Liste der Mitgliedorganisationen der „Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben“ (ISL) zeigt: Hier finden sich etwa „People First“ (Selbstorganisation von Menschen mit Lernschwierigkeiten), die „Kellerkinder“ (Selbstvertretungsorganisation von Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen),

Turnier der Aktion Mensch beim Evangelischen Kirchentag, Dresden 2011: Dass Menschen mit und ohne Behinderungen gemeinsam Sport treiben, ist immer noch eher selten.





Die Lebenshilfe wurde als „Lebenshilfe für geistig behinderte Kinder“ gegründet. Heute ist sie breiter aufgestellt. Hier beteiligen sich Mitglieder am Rosenmontagszug in Herne (März 2025).

und „Aspies“ e. V. (Selbstvertretungsorganisation von Autistinnen und Autisten). Allerdings gestaltet sich die Zusammenarbeit nicht immer einfach. So kritisieren Interessenverbände etwa Diskriminierungen durch „die allgemeine Behindertenbewegung“ und die geringe Lernbereitschaft im Umgang mit autistischen Menschen (Beispiel: <https://fr-vlg.de/c2qn73>).

Dennoch bleibt festzuhalten, dass die Behindertenbewegung heute ein breiteres Spektrum von Menschen mit Behinderungen repräsentiert als in ihren Anfängen. Sie bringt sich nicht nur „auf der Straße“ und in politischen Beteiligungsprozessen ein, sondern nutzt zunehmend auch das Internet und Social Media. Unter dem Druck der aktuellen politischen Entwicklungen, geprägt durch den Aufschwung rechter Strömungen und einen starken Kostendruck besonders im Sozialbereich, braucht es jedoch nicht nur eine starke, medial gut aufgestellte Behindertenbewegung. Um zu verhindern, dass erkämpfte Rechte wieder abgeschafft oder ausgehöhlt werden, braucht es auch eine solidarische Zivilgesellschaft, die sich gemeinsam mit den sozialen Bewegungen für die Menschenrechte aller einsetzt.

Anmerkung

1. In der DDR war es nicht erlaubt, sich in Selbstvertretungsorganisation zusammenzuschließen.

Literatur

- Jürgens, A. (2001): Zur Geschichte der Emanzipationsbewegung behinderter Menschen (Interview), in: Stiftung Deutsches Hygiene-Museum/Deutsche Behindertenhilfe – Aktion Mensch e. V. Der (im)perfekte Mensch. Vom Recht auf Unvollkommenheit. Ostfildern-Ruit, S. 35–41.
- Klee, E. (1980): Behinderte im Urlaub? Das Frankfurter Urteil. Eine Dokumentation. Frankfurt/M.
- Köbsell, S. (2019): 50 behindertenbewegte Jahre in Deutschland. <https://fr-vlg.de/rjaamj>
- Sierck, U. (1989): Unser Lebensrecht ist undiskutierbar! In: die randschau, 4(2/3), S. 7–10.
- United Nations, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2023): Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Germany, Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Online: <https://fr-vlg.de/u3w15h> (Abfrage: 03.10.23).

Swantje Köbsell lehrt Disability Studies an der Alice-Salomon-Hochschule in Berlin.

REBECCA SCHWOCH

Der lange Weg zur modernen Medizinethik

Pränataldiagnostik und Suizidassistenten als Beispiele

Der 8. Mai 1945: Tag der Befreiung, des Sieges über das NS-Regime, der bedingungslosen Kapitulation der deutschen Wehrmacht. Dieser Tag markierte das Ende des Nationalsozialismus und einer Zeit voller Verbrechen. Zu diesen gehören die vielen von Medizinerinnen und Medizinern organisierten, begangenen und zu verantwortenden Vergehen: etwa die Vertreibung politisch oppositioneller sowie jüdischer Kollegen und Kolleginnen, der Kampf gegen „Minderwertige“, „Entartete“ und „Psychopathen“, die Zwangssterilisation von „erbkranken“ oder „sexuell haltlosen“ Menschen, die „Euthanasie“ genannten Massenmorde an arbeitsunfähigen, pflegebedürftigen und „störenden“, „lebensunwerten“ Frauen, Männern und Kindern. Nicht zuletzt gehörten zu diesen Verbrechen auch die erzwungenen und vielfach tödlich geendeten Menschenversuche in Konzentrationslagern.

Aufarbeitung der Rassenideologie und -politik

Wegen ihrer humanexperimentellen Verbrechen standen von Dezember 1946 bis August 1947 die exponiertesten Täter – 19 Ärzte, eine Ärztin, ein Jurist und zwei Verwaltungsspezialisten – vor Gericht. Sie waren wegen schwerer Verbrechen gegen die Menschlichkeit angeklagt. Dieser Nürnberger Ärzteprozess sollte mit den Protagonisten abrechnen: Für sieben endete der Prozess mit einem Todesurteil, das auch vollstreckt wurde. Neun kamen in lebenslange oder mehrjährige Haft, die aber niemand voll absitzen musste. Weitere sieben wurden freigesprochen.

Auf der Anklagebank saß zwar nur eine kleine Gruppe, doch sie verkörperte gleichsam die deutsche Medizin mit ihrer weitreichenden Zustimmung zu den Vernichtungsmaßnahmen und ihrer Verstrickung darin. Tatsächlich waren viele Ärztinnen und Ärzte überzeugt von einer „rassehygienischen“ Mission und involviert in zahllose Verbrechen. Sie ignorierten ethische Richtlinien wie das Gebot, Kranken zu helfen – seit der Antike als Hippokratischer Eid

bekannt. Trotz der Schwere und Menge der NS-Verbrechen blieb die Anklagequote in Verfahren insgesamt gering. Dafür sorgte eine starke personelle Kontinuität – Altnazis bekleideten weiterhin Posten in Justiz, Polizei, Medizin und vielen anderen Bereichen. Es kam daher nur zu wenigen Ermittlungen und demgegenüber zu vielen Verfahrenseinstellungen und Freisprüchen (Jasch & Kaiser 2017).

Abgesehen von den Urteilen dieses Prozesses verlasen die Richter des Internationalen Militärgerichtshofs Wegweisendes: die ethischen Richtlinien zur Vorbereitung und Durchführung medizinischer, psychologischer und anderer Experimente am Menschen. Diese zehn Punkte des „Nürnberger Kodex“ sollten als medizinethische Grundsätze weltweit gelten und stellten die freiwillige Zustimmung von Versuchspersonen nach umfassender Aufklärung über Art, Ziele und Risiken von Experimenten (*informed consent*) in den Mittelpunkt (Mitscherlich & Mielke 1987, S. 273f.). Dieser Kodex ist ein Gründungsdokument der modernen Forschungsethik. Auf ihn baute 1964 der Weltärztebund auf, als er in Helsinki die „Ethischen Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen“ verabschiedete. Mittlerweile mehrfach revidiert, gilt diese Deklaration von Helsinki in der medizinischen und bioethischen Welt bis heute (BÄK).

Neben einer modernen Forschungsethik sollten auch ethische Prinzipien ärztlichen Handelns ausformuliert werden. Bereits 1948 hatte der Weltärztebund eine moderne Version des Hippokratischen Eides herausgebracht, das Genfer Gelöbnis. Es schrieb z. B. den Dienst an der Menschlichkeit, die Achtung von Würde und Wohl der Patientinnen und Patienten, den Respekt vor menschlichem Leben oder die Einhaltung guter medizinischer Praxis als unabdingbare ethische Leitsätze ärztlichen Handelns fest. 1949 nahm die Bundesärztekammer dieses Gelöbnis in ihre Berufsordnung auf; die Bundeszahnärztekammer folgte erst 2010. Damit geloben alle in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte qua Zugehörigkeit zur jeweiligen Profession, etwa die Autonomie und die Würde der Patienten und Patientinnen

zu respektieren, den höchsten Respekt vor menschlichem Leben zu wahren oder das medizinische Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anzuwenden.

Auch die Bundesrepublik Deutschland hat mit ihrem Grundgesetz, das 1949 in Kraft trat, zentrale Menschenrechte verankert. Darin schrieb sie fest, die Würde des Menschen sei unantastbar (Art. 1,1), jeder Mensch habe das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2,2) und niemand dürfe wegen einer Behinderung benachteiligt werden (Art. 3,3). Dies hat Verfassungsrang und gilt für das gesamte deutsche Volk. Die UN-Behindertenrechtskonvention, im Jahre 2006 von der UN-Generalversammlung verabschiedet und 2008 in Deutschland ratifiziert, versichert Menschen mit Behinderungen den gleichberechtigten Genuss von Menschenrechten und Grundfreiheiten, will dies fördern, schützen und gewährleisten. Diese verbrieften Rechte schließen den Zugang zu Bildung und Arbeitswelt sowie die Teilhabe am kulturellen Leben ein (Beauftragter der Bundesregierung).

All die ethischen Grundsätze, Konventionen oder auch das deutsche Grundgesetz verbieten

damit eindeutig eine ungeschützte Indienstnahme von Menschen für Forschungszwecke sowie jede Benachteiligung, Ungleichbehandlung oder Herabwürdigung von Menschen mit Behinderungen.

Herausforderungen in der Gegenwart

Nach dem Zweiten Weltkrieg etablierte sich in den Industriestaaten also eine moderne medizinische Ethik. Das war gewiss eine Reaktion auf die monströsen Menschenrechtsverletzungen und medizinischen Verbrechen während der NS-Zeit. Zu einer wachsenden Zahl ethisch komplexer Entscheidungssituationen im klinischen Alltag hatten aber auch die gesteigerte Verfügbarkeit und Anwendung medizinischer Möglichkeiten geführt, wie etwa Antibiotika, künstliche Beatmung, Organtransplantation, Chemotherapie, Herzschrittmacher, assistierte Reproduktionstechniken und vieles mehr.

Ärztinnen und Ärzte sehen sich immer häufiger vor schwierige Entscheidungen gestellt, bei denen sie sich seit den späten 1990er-Jahren bei Klinischen Ethikkomitees Unterstützung holen können. Diese

Die ehemalige Tötungsanstalt Schloss Hartheim ist heute eine Gedenkstätte. Sie zeigt in der Ausstellung „Wert des Lebens“ auch die Kategorisierung und Vermessung des Menschen als Teil der Eugenik.



Gremien entwickeln praxisorientierte Empfehlungen für den Umgang mit ethischen Herausforderungen in Kliniken, von denen auch Pflegekräfte oder Angehörige betroffen sind. Die wissenschaftliche Disziplin der Medizinethik hingegen analysiert und reflektiert systematisch grundlegende normative Fragen sowie moralische Konfliktlagen (Stoecker 2023). Zwei normative Themen stellt dieser Beitrag vor – sie betreffen ethische Aspekte am Beginn sowie am Ende des Lebens.

1. Ethische Aspekte der Pränataldiagnostik

Die moderne Pränataldiagnostik ist in der Lage, Entwicklungsstörungen und genetische Eigenschaften eines Embryos bzw. Fötus festzustellen. Die pränatale Suche nach vermeintlichen Beeinträchtigungen oder Behinderungen des Ungeborenen hat sich zum obligatorischen Bestandteil der Schwangerschaftsversorgung entwickelt. Allerdings geht es bei diesen Untersuchungen weder um Versorgung noch um die Fötus-Gesundheit, sie dienen allein der Entscheidung für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch (GeN 2025). Da Aussagen darüber, wie sich die Diagnose beim Kind ausprägen wird, nicht möglich sind und es in den meisten Fällen keine therapeutischen Möglichkeiten während der Schwangerschaft gibt, argumentieren Kritikerinnen und Kritiker, eine solche „Selektion“ würde Menschen mit Behinderungen diskriminieren; alle Kinder müssten rückhaltlos angenommen werden, wenn sie, mit welcher Beeinträchtigung auch immer, auf die Welt kommen (Netzwerk gegen Selektion 2025).

Zu den pränataldiagnostischen Verfahren gehören verschiedene invasive und nicht-invasive Methoden. Invasive Untersuchungen sind die Chorionzottenbiopsie sowie die Amniozentese, bei denen ab der 11. bzw. 15. Schwangerschaftswoche (SSW) Fruchtwasser- oder Gewebeproben von Fötus oder Plazenta entnommen werden, die dann zyto- oder molekulargenetisch (Chromosomen, DNA, Proteine) untersucht werden. Zu den nicht-invasiven Untersuchungen gehört der Ultraschall sowie das Ersttrimesterscreening zwischen der 11. und 13. SSW. Mit Ersterem lassen sich Lage, Vitalität, zeitgerechte Entwicklung des Fötus beobachten wie auch eine morphologische Fehlbildungsdiagnostik vornehmen. Das Screening kombiniert die Ultraschalluntersuchung des Fötus mit dem Messen von Biomarkern aus dem Serum der Schwangeren.

Bei hohem Risiko für eine Chromosomenabweichung und gewollter Sicherheitsprüfung kann ab der 10. SSW ein nicht-invasiver, molekulargenetischer Bluttest vorgenommen werden, der als sehr sicher gilt, um die Trisomien 13, 18 und 21 festzustellen. Die ersten beiden Trisomien sind seltene genetische Veränderungen, die die körperliche und geistige Entwicklung unterschiedlich beeinflussen. Die Trisomie 21 hingegen ist die wahrscheinlich bekannteste,



das sogenannte Downsyndrom. Im Sommer 2022 wurde dieser Test Teil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenkassen, was viele emotionale Diskussionen auslöste: Der Gesetzgeber möchte damit die Rate an invasiven Pränataluntersuchungen senken und sicherstellen, dass der Test nicht wie eine Routineuntersuchung eingesetzt wird. Bis heute aber vergeblich, denn die Zahl der Schwangeren, die diese Leistung in Anspruch nehmen, ist deutlich gestiegen. Kritiker und Kritikerinnen argumentieren, die Kostenübernahme wirke der Vielfalt und Wertschätzung menschlichen Lebens entgegen (Hertle & Wende 2025, Rüffer 2018). Ein Monitoring der Konsequenzen, das der Bundesrat beschlossen hatte, fand aufgrund des Bruchs der Ampel-Koalition im Herbst 2024 bislang nicht statt.

Daraus ergeben sich einige ethisch relevante Fragen: Welche Auswirkungen auf die Gesellschaft haben vor allem die nicht-invasiven Pränataluntersuchungen, die wegen ihrer Nicht-Invasivität, der Kostenübernahme und hohen Treffsicherheit möglicherweise zunehmend genutzt werden? Wie steht es um die gesellschaftlichen Vorstellungen und die Akzeptanz von Normalität, Behinderung und Entscheidungsfreiheit werdender Eltern? Was sollte diagnostiziert werden und was auf keinen Fall? Insbesondere im Kontext pränataldiagnostisch indizierter Abbrüche wird das Problem einer möglichen Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen sichtbar: Allein die Tatsache, dass sich laut Statistik neun von zehn Schwangeren bzw. Paaren bei der Diagnose Trisomie 21 für einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden, könnte ein Beleg dafür sein, Menschen mit Behinderungen seien in unserer Gesellschaft nicht willkommen. Das Selbstbestimmungsrecht der Frau in unserer

Ultraschalluntersuchungen gehören heute zum Standard der Überwachung der Schwangerschaft und der Entwicklung des ungeborenen Kindes.

Gesellschaft spielt dabei sicher eine wichtige Rolle, aber vor allem Ängste und Unsicherheiten wegen des hohen Bedarfs an Unterstützung oder fehlender Akzeptanz des Andersseins geben dabei den Ausschlag (Graumann 2023; Deutscher Ethikrat 2013).

Ethische, aber auch rechtliche, soziale und gesundheitspolitische Fragen der Pränataldiagnostik und ihre Auswirkungen müssen diskutiert werden, um einen tragfähigen Konsens herbeizuführen – in Politik und Gesellschaft, in Ethikkommissionen und ethischen Netzwerken. Denn: Die vorgeburtliche Suche nach etwas Auffälligem wird immer selbstverständlicher; zugleich fehlt es an sozialer, finanzieller und ideeller Unterstützung dafür, die inklusiven Rechte aller Menschen durchzusetzen. Solange dies währt, so lange wird es auch an Wertschätzung für Menschen mit Behinderungen und an inklusiver Vielfalt in unserer Gesellschaft mangeln.

2. Ethische Aspekte am Ende des Lebens

Auch am Ende eines Menschenlebens treten durch medizinischen Fortschritt und gesellschaftliche Veränderungen Entscheidungssituationen auf, die intensiv diskutiert werden. Techniken wie künstliche Beatmung, Reanimation, künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr oder komplexe Operationen ermöglichen es heute, Menschen auch in kritischen oder gar terminalen Krankheitsstadien länger am Leben zu erhalten als je zuvor. Das wirft jedoch zunehmend schwierige ethische Fragen auf: Ist es alleinige ärztliche Aufgabe, das Leben unheilbar Kranker unter allen Umständen zu verlängern? Oder gehört es auch zur medizinischen Verantwortung, Menschen beim Sterben zu begleiten? Wie steht es um die Einwilligungsfähigkeit des Patienten oder der Patientin? Ist

eine Patientenverfügung vorhanden, die medizinische Situationen und (un-)gewünschte Behandlungsmaßnahmen konkretisiert? Inzwischen hat sich die Haltung durchgesetzt, nicht die maximale Lebensverlängerung solle im Vordergrund stehen, sondern die bestmögliche Lebensqualität, was insbesondere die Aufgabe der Palliativmedizin ist.

Seit einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts im Jahr 2020 ist in Deutschland der ärztlich assistierte Suizid grundsätzlich erlaubt – wobei dieses Gericht noch fünf Jahre zuvor die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung (§ 217 StGB) verboten hatte. Jetzt aber heißt es, die Entscheidung eines Suizids müsse autonom und freiverantwortlich zustande kommen (BGH). Damit leitete das höchste deutsche Gericht aus dem Grundgesetz ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben ab. Gesetzliche Regeln, wie das konkret umzusetzen ist, fehlen allerdings bis heute. Neueste Gerichtsverfahren zeigen, dass Ärztinnen und Ärzte, die Suizidassistenten leisten, in rechtliche Schwierigkeiten geraten können. Das Bundesverfassungsgericht beschränkt das Recht auf Suizid nicht auf bestimmte Gruppen – etwa unheilbar Kranke oder Menschen mit starken Schmerzen –, sondern betont, *jeder* Mensch habe dieses Recht, auch Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Das führt jedoch zu Unsicherheiten, etwa bei der Frage, ob ein Mensch mit Depression oder Schizophrenie wirklich frei und eigenverantwortlich entscheiden kann. Manche fordern deshalb ein klar geregeltes Verfahren mit einer ausführlichen Beratung, einer fachlichen Begutachtung der Entscheidungsfähigkeit und einer umfassenden Aufklärung über Alternativen und Risiken. Wichtig wäre hier außerdem, dass der Sterbewunsch dauerhaft und nicht wechselhaft ist – denn spontane oder instabile Entscheidungen dürfen nicht Grundlage für eine Suizidassistenten sein.

Im Jahr 2023 scheiterten im Bundestag zwei Gesetzesvorschläge zur Regelung des assistierten Suizids. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde fordert nun einen neuen Anlauf und schlägt ein mehrstufiges Verfahren vor, um sicherzustellen, dass die Entscheidung gut überlegt und fachlich begleitet ist. Auch sollen alle Schritte dokumentiert und von verschiedenen Fachpersonen überprüft werden (DGPPN 2024).

Ob Suizidassistenten eine ärztliche Aufgabe sein sollte, ist umstritten. Die einen lehnen dieses kategorisch ab, weil es die zentrale ärztliche Aufgabe sei, Leben zu erhalten, auch wenn selbstbestimmte Sterbewünsche und Suizidabsichten respektiert und akzeptiert werden müssten (Pollmächer 2022). Andere betonen, dass niemand besser als Ärztinnen und Ärzte Suizidwillige ergebnisoffen unterstützen, angemessen begleiten und deren Freitod effektiv und sicher herbeiführen können (Marckmann 2022).

Mit dem „nicht-invasiven Pränatal-Test“ (NIPT) kann ab der zehnten Schwangerschaftswoche per Blutprobe festgestellt werden, ob beim Embryo Gendefekte vorliegen. Mit welchen Auswirkungen?





Fazit

Insgesamt zeigt sich, dass der medizinisch-technische Fortschritt neue ethische Spannungsfelder geöffnet hat. Die moderne medizinische Ethik versucht, die Konflikte mit einem ausgewogenen Verständnis von ärztlicher Verantwortung, Würde und Patientenautonomie zu lösen. Ganz gleich, mit welchem ethischen Thema man sich beschäftigt: Nur „eine interdisziplinäre, kontextsensible Debatte, die konträre Positionen und Perspektiven ernst nimmt, wird zu einer gesellschaftlichen Verständigung beitragen können“ (Graumann 2023, S. 732). Ein fundiert historisches Bewusstsein kann dabei dienlich sein, in Ideen, Argumentationen und Maßnahmen frühzeitig die Gefahr möglicher Grenzüberschreitungen zu erkennen.

Literatur

BÄK Bundesärztekammer: WMA Deklaration von Helsinki – Ethische Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen. <https://fr-vlg.de/e4s4up> [abgerufen am 12.09.25].
 Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen: UN-Behindertenrechtskonvention. <https://fr-vlg.de/svxf7z> [abgerufen am 12.09.25].
 BGH: Pressemitteilung Nr. 12/2020 vom 26. 02. 2020: Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verfassungswidrig, <https://fr-vlg.de/le11sj>
 Deutscher Ethikrat (Hrsg.) (2013): Die Zukunft der genetischen Diagnostik – von der Forschung in die klinische Anwendung. Stellungnahme. <https://fr-vlg.de/oi72uu>

DGPPN: Pressemitteilung vom 01.07.2024: DGPPN aktualisiert Vorschläge für die gesetzliche Regelung der Suizidassistenten. <https://fr-vlg.de/phypfq>

GeN: Pränataldiagnostik: Gen-ethisches Netzwerk e. V., <https://fr-vlg.de/fl6utz> [abgerufen am 28.08.25].

Graumann, S. (2023): Schwangerschaftsabbruch und Empfängnisverhütung. In: Neuhäuser, C., Raters, M. L. & Stoecker, R. (Hg.): Handbuch Angewandte Ethik, S. 727–732. 2. Aufl. Heidelberg.

Hertle, D. & Wende, D. (2025): Erste Zahlen zum nichtinvasiven Pränataltest auf die Trisomien 13, 18 und 21 (NIPT). In: Dtsch Arztebl Int 2025; 122: 283–284.

Jasch, H.-C. & Kaiser, W. (2017): Der Holocaust vor deutschen Gerichten. Amnestieren, Verdrängen, Bestrafen. Stuttgart.

Marckmann, G. (2022): Assistierter Suizid – eine ärztliche Aufgabe? – Pro. In: Psychiatrische Praxis 2022; 49(02), S. 67–68.

Mitscherlich, A. & Mielke, F. (1987): Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag.

Netzwerk gegen Selektion durch Pränataldiagnostik, <https://www.netzwerk-praenataldiagnostik.de> [abgerufen am 28.08.25].

Pollmächer T. (2022): Assistierter Suizid – eine ärztliche Aufgabe? – Kontra. In: Psychiatr. Praxis, 2022; 49 (02), S. 69 – 70.

Rüffer, C. (2018): Kontra: Kostenübernahme für pränatale Bluttests. In: Deutsches Ärzteblatt, 2018; 115 (44): A-1989.

Stoecker, R. (2023): Medizinische Ethik. In: Neuhäuser, C., Raters, M. L. & Stoecker, R. (Hrsg.): Handbuch Angewandte Ethik, S. 313–320. 2. Aufl., Heidelberg.

Sterbehilfe bei Todkranken, assistierter Suizid? Um diese Themen gibt es öffentliche Auseinandersetzungen.

Priv.-Doz. Dr. Rebecca Schwach ist Stellvertretende Leiterin des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.



SIGRID ARNADE

Vision Inklusion

... und wie sie wahr werden könnte

„Inklusion statt Selektion“ fordern Angehörige und Betroffene anlässlich der Bundestagsdebatte über den Nutzen nicht-invasiver Bluttests zur Diagnose von Trisomien wie dem Downsyndrom (Berlin, April 2019).

Alle reden von Inklusion. Aber meinen alle tatsächlich dasselbe? Was bedeutet eigentlich eine inklusive Gesellschaft? Meist taucht der Begriff der Inklusion im Zusammenhang mit der Diskussion um Schule und Kinder mit Behinderungen auf. Aber wie kann eine Schule für alle funktionieren, und ist das wirklich alles, was mit Inklusion gemeint ist?

In diesem Beitrag geht es um eine Begriffsklärung, um Beispiele gelungener Inklusion, um die Vision einer inklusiven Gesellschaft sowie um konkrete Schritte auf dem Weg dorthin.

Begriffsklärung: Was ist mit Inklusion gemeint?

Inklusion kommt von dem lateinischen Verb *include-re* = einschließen. So bedeutet Inklusion wörtlich Einschluss im Gegensatz zur Exklusion = Ausschluss. „Als soziologischer Begriff beschreibt das Konzept der Inklusion eine Gesellschaft, in der jeder Mensch akzeptiert wird und gleichberechtigt und selbstbestimmt an dieser teilhaben kann – unabhängig von Geschlecht, Alter oder Herkunft, von Religionszugehörigkeit oder Bildung, von eventuellen Behinderungen oder sonstigen individuellen Merkmalen.“ (Schöb 2013)

Im Zusammenhang mit Bildung hat Katarina Tomasevski, die erste UN-Sonderberichterstatterin zu diesem Thema, vier Stufen von der Exklusion zur Inklusion definiert (Tomasevski 2003), wobei sie sich auf alle Kinder bezog und nicht speziell auf Kinder mit Behinderungen:

- Im ersten Stadium (Exklusion) werden Kinder vom Bildungssystem ausgeschlossen, etwa weil sie keine Papiere haben, Waisen sind oder geflüchtet.
- Im zweiten Stadium (Segregation) werden beispielsweise indigene oder behinderte Kinder zwar unterrichtet, aber in eigenen Schulen, die meist niedrigere Standards als Regelschulen aufweisen.
- Im dritten Stadium (Integration) müssen sich die Kinder, die vermeintlich anders sind, an vorgegebene Normen anpassen.
- Im vierten Stadium (Inklusion) wird die notwendige Anpassung des Systems an Diversität anerkannt: Nicht länger müssen sich Kinder an ein vorgegebenes Bildungssystem anpassen, sondern das Bildungssystem muss sich an den Bedarfen der Kinder orientieren.

Dass eine inklusive Gesellschaft mehr umfasst als nur ein inklusives Bildungssystem, wird aus dem oben zitierten Konzept der Inklusion deutlich. Aber auch, wenn man sich nur auf Menschen mit Behinderungen konzentriert, ist die Gesellschaft aufgerufen, sie in allen Lebensbereichen zu inkludieren. Dazu haben sich Bund und Länder der Bundesrepublik Deutschland mit der Ratifikation der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK; United Nations 2006) selbst verpflichtet; am 26. März 2009 ist die UN-BRK

als geltendes Recht in Deutschland in Kraft getreten. Inklusion ist also ein Menschenrecht.

Seither hat es vielerlei Initiativen gegeben, die UN-BRK umzusetzen und der Inklusion von Menschen mit Behinderungen näherzukommen. Die Bilanz ist jedoch enttäuschend, wie erst bei der letzten Staatenprüfung Deutschlands vor dem UN-Fachausschuss in Genf im Spätsommer 2023 festgestellt wurde. In seinen „Abschließenden Bemerkungen“, einer Art Prüfbericht mit „Hausaufgaben“ für den Staat für die kommenden Jahre, attestiert der UN-Fachausschuss Deutschland Mängel vor allem in den Bereichen Bildung, Arbeit und Wohnen. Zugleich wird Deutschland dringend zum Abbau von aussondernden Einrichtungen in diesen Bereichen aufgefordert (United Nations 2023, Nr. 75).

Beispiele gelungener Inklusion

Dennoch existieren auch hierzulande positive Beispiele in den genannten Bereichen. Solche Beispiele sammelt der „Netzwerk Artikel 3“ e. V. in seinem Projekt „Gute Nachrichten zur Inklusion“ (online unter <https://fr-vlg.de/p878r5>). Das Projekt, gefördert von Aktion Mensch, läuft seit dem 1. Oktober 2021 und noch bis zum 30. September 2026. Auf der Projektwebsite finden sich einige Beispiele aus den Bereichen Wohnen und Arbeit, jedoch wenige zum Thema Bildung.

Bildung – Inklusion von Anfang an

Hier macht das Beispiel eines Mädchens mit Behinderungen Mut (<https://fr-vlg.de/df63w2>). Die 17-jährige



Barrierefreiheit und Orientierungshilfen für Menschen mit Behinderung (etwa des Sehsinns) sind längst noch nicht die Regel im öffentlichen Raum.



Auf dem ersten Arbeitsmarkt finden Menschen mit Behinderung kaum Jobs. Dagegen arbeiten viele in speziellen Werkstätten, die nicht an den Mindestlohn gebunden sind.

Janne Schmidmann aus Bremen setzt sich für Inklusion an Schulen ein. „Wir wollen und wir brauchen ein Bildungssystem, das alle mit einbezieht und niemanden diskriminiert“, hat sie auf einer Demonstration vor 30.000 Teilnehmenden verkündet. Sie weiß, wovon sie redet, denn als Schülerin mit Behinderungen hat sie selbst erlebt, wie wenig inklusiv das Schulsystem ist, obwohl es in Bremen keine Förderschulen mehr gibt. Deshalb engagiert sie sich unter anderem in der Aktionsgruppe „Bildungswende jetzt!“.

Auch anderswo gibt es Initiativen, die sich für schulische Inklusion auf den Weg gemacht haben. Zu nennen wären hier beispielsweise die Gesamtschule Holweide in Köln, die schon seit 40 Jahren „Gemeinsamen Unterricht“ praktiziert, oder die Primusschule Berg Fidel (<https://www.primus-muenster.de/>) in Münster. Sie ist seit 2014 Modellschule des Landes Nordrhein-Westfalen und arbeitet als Ganztagschule. Grund- und Sekundarschule werden zusammengefasst. Die Schule ermöglicht allen Schülerinnen und Schülern Erfolge. Sitzenbleiben ist ausgeschlossen. Jede Klasse wird von einem multiprofessionellen Team aus Lehrkräften und sonderpädagogischen Fachkräften geführt und unterrichtet. Die Schule ist eine inklusive Angebotsschule. Das bedeutet, dass in jeder der altersgemischten Klassen vier bis sechs Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf lernen.

Schulische Inklusion kann aber nicht gelingen, wenn nur einzelne Modellschulen sie praktizieren. Wird Inklusion für Kinder durch gemeinsames Lernen selbstverständlich, funktioniert sie auch in anderen Bereichen. Deshalb machen sich auch die Behindertenbeauftragten des Bundes und der Länder für

schulische Inklusion stark, zuletzt in ihrem gemeinsamen Forderungspapier von 2022 (Behindertenbeauftragte 2022) – ein weiteres positives Beispiel. Nicht vergessen werden sollte in diesem Zusammenhang der ständige Einsatz für inklusive Bildung der Monitoringstelle zur UN-BRK beim Deutschen Institut für Menschenrechte (<https://fr-vlg.de/cao4vd>).

Arbeit: Wo ein Wille ist ...

Im Bereich Arbeit gilt das Hotel „INNdependence“ in Mainz (<https://fr-vlg.de/rqut76>) als positives Beispiel. Der Inklusionsbetrieb der Gesellschaft für psychosoziale Einrichtungen, kurz gpe, ging bereits im Jahr 2001 an den Start. Viele der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leben mit einer Behinderung. Sie arbeiten im Service, an der Rezeption oder im Housekeeping. Viele von ihnen sind bereits lange Jahre im Hotel beschäftigt, einige gar von Anfang an.

Ein weiteres gutes Beispiel ist das „Budget für Arbeit“. Es ermöglicht Menschen, die in „Werkstätten für behinderte Menschen“ (WfbM) beschäftigt sind, eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt. Die Arbeitgeber werden finanziell unterstützt, um die Betroffenen zu beschäftigen. So haben schon etliche behinderte Menschen eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt gefunden, darunter auch Nancy Frind (online unter <https://fr-vlg.de/dzcyj6t>). Sieben Jahre lang hat Nancy in einer WfbM gearbeitet; zuvor musste sie ihre Ausbildung zur Beiköchin wegen einer psychischen Erkrankung abbrechen. Durch ihre Tätigkeiten als Frauenbeauftragte und Werkstattträtin lernte sie andere Menschen kennen, die sie bei ihrem Wunsch nach einer anderen Arbeit unterstützten, sie bei Behördengängen begleiteten, mit ihr Formulare

ausfüllten. Von der Werkstatt kam keine Hilfe. Jetzt arbeitet Nancy Frind seit drei Jahren auf dem ersten Arbeitsmarkt bei der „LIGA Selbstvertretung Thüringen“.

Gute Beispiele im Bereich Arbeit sind auch zwei Bundestagsabgeordnete mit Behinderungen: Heike Heubach und Simone Fischer bereichern den Deutschen Bundestag seit der Wahl 2025. Heike Heubach (Infos unter <https://heike-heubach.de>) zog bereits im März 2024 als Nachrückerin für die SPD in den Bundestag – als erste gehörlose Abgeordnete des Hauses. Im Oktober 2024 hielt sie ihre erste Rede in Deutscher Gebärdensprache, simultan von einer Gebärdensprachdolmetscherin in Lautsprache übertragen und später vom Seminar für Allgemeine Rhetorik der Universität Tübingen zur „Rede des Jahres 2024“ gekürt. Während Heubach schon auf rund ein Jahr Erfahrung als Volksvertreterin zurückblicken kann, ist diese Aufgabe für Simone Fischer neu (Infos unter <https://simone-fischer-stuttgart.de/>, s. Foto Seite 24). Sie gewann das Direktmandat für den 21. Bundestag mit hauchdünner Mehrheit im Wahlkreis Stuttgart I. Die körperbehinderte Grünen-Politikerin war seit 2021 Landesbehindertenbeauftragte von Baden-Württemberg und bringt daher politische Erfahrungen mit.

Wohnen: mehr als satt und sauber

Jenny Bießmann erzählt: „Seit 2009 lebe ich mit Persönlicher Assistenz. Das bedeutet für mich absolute Freiheit und Selbstbestimmung“. Jenny Bießmann ist 38 Jahre alt und lebt seit 2012 in Berlin. Sie ist Rollstuhlfahrerin und wird rund um die Uhr von Assistenzkräften unterstützt. Derzeit beschäftigt sie im Arbeitgebermodell fünf Assistenzpersonen. Das reine Arbeitgebermodell schließt ein, dass alle Formalitäten in Eigenregie erledigt werden. Das passt nicht für jede und jeden, sodass auch Mischformen möglich sind. Jenny Bießmann hat eine davon zwei Monate lang in Hamburg ausprobiert: Ein Dienstleister unterstützte sie bei ihrem Leben mit Assistenz. Aber das sei gar nichts für sie gewesen, berichtet sie. Deshalb regelt sie jetzt alles selber, um ein Höchstmaß an Selbstbestimmung zu verwirklichen. Sie lebt in einer Wohnung mit zwei Zimmern, hätte aber gern drei.

Sich selbst bezeichnet Bießmann, die Sozial- und Erziehungswissenschaften sowie *Gender Studies* studiert hat, als Workaholic. In einem selbst gegründeten Verein berät sie andere behinderte Menschen; sie ist als Trainerin in der „Peer Counselling Weiterbildung behinderter Personen“ tätig; ehrenamtlich engagiert sie sich u. a. im Vorstand der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. (ISL). In einem Heim musste Bießmann noch nie leben, aber ihre gesamte Schulzeit hat sie im Internat verbracht. „Das war natürlich überhaupt nicht selbstbestimmt, aber ich habe dort sehr viel Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein gelernt“, erzählt sie. Für die Zukunft wünscht sie sich, dass sie ihre Assistenz

weiterhin fair entlohnen kann und dass es noch vielen weiteren Menschen gelingt, aus Institutionen auszuziehen und selbstbestimmt ihr Leben nach ihren eigenen Vorstellungen zu gestalten.

Oft ist es ein langwieriger, kräftezehrender Kampf mit den Behörden, ein selbstbestimmtes Leben mit Assistenz durchzusetzen. Hierbei hilft seit 1990 die Assistenzgenossenschaft Bremen (online unter <http://www.ag-bremen.de/>), ein weiteres positives Beispiel im Bereich Wohnen. So heißt es auf der Website der Assistenzgenossenschaft: „Wenn Sie mehr als nur ‚satt und sauber‘ sein wollen, Ihren Alltag nach Ihren Wünschen und Vorstellungen – mit Unterstützung von Assistenz – organisieren und gestalten möchten sowie die unterschiedlichen Mitbestimmungsmöglichkeiten einer Genossenschaft für sich nutzen wollen, dann sind Sie bei uns genau richtig!“ Die Genossenschaft beschäftigt etwa 400 Assistenzkräfte, die über 70 Menschen mit Behinderungen ein selbstbestimmtes Leben außerhalb von Einrichtungen ermöglichen. Die Genossenschaft ist der größte Anbieter Persönlicher Assistenz in Bremen und im dortigen Sozialsektor einer der größten Arbeitgeber.

Inklusive Gesellschaft – wie kommen wir dorthin?

Inklusion darf kein schönes Wort für Sonntagsreden bleiben, sondern muss wirklich gewollt sein und dann konsequenterweise als Querschnittsaufgabe bei allen Planungen und Maßnahmen mitgedacht und ausbuchstabiert werden. Die notwendigen Schritte auf diesem Weg sind in den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses vom Herbst 2023 nachzulesen (United Nations 2023).

Da ist zunächst einmal die Barrierefreiheit im umfassenden Sinn als zwingende Voraussetzung für die Inklusion behinderter Menschen. Dabei geht es nicht nur um Barrierefreiheit für Rollstuhlfahrerinnen und -fahrer, sondern auch für Menschen mit Seh-, Gehör-, kognitiver oder psychischer Behinderung. Damit letztere diskriminierungsfrei teilhaben können, bedarf es häufig individueller Lösungen, auch bezeichnet als „angemessene Vorkehrungen“. Diese vorzuenthalten, definiert die UN-BRK als Diskriminierung.

Deshalb fordern Organisationen von Menschen mit Behinderungen schon lange, dass nicht nur Bund und Länder zur Barrierefreiheit und angemessenen Vorkehrungen verpflichtet werden, sondern auch private Anbieterinnen und Anbieter von Waren und Dienstleistungen. Umgesetzt wurde das aber bisher nicht.

Barrierefreiheit umfasst noch einen wichtigen Aspekt: die Barrieren in den Köpfen. Um diese abzubauen, ist der Staat zu vielfältigen Maßnahmen der Bewusstseinsbildung aufgerufen. So ist es kein

Simone Fischer (Bündnis 90/Grüne) hält ihre erste Rede im Bundestag am 15. Mai 2025. Sie ist eines von wenigen Bundestagsmitgliedern mit Körperbehinderung.



Zufall, dass der Aspekt Bewusstseinsbildung in der UN-BRK als Artikel 8 recht weit vorn zu finden ist. Damit wird dessen Bedeutung unterstrichen.

Wie oben bereits erwähnt, gilt es für Deutschland vor allem in puncto Bildung, Arbeit und Wohnen, große exkludierende Institutionen aufzulösen und echte Inklusion und Selbstbestimmung zu gewährleisten. Gerade die inklusive Bildung ist vielfach in Verruf geraten, wenn Kinder mit Behinderungen in einer sowieso schon viel zu vollen Klasse mit nur einer Lehrkraft unterrichtet werden sollen. Das kann nicht funktionieren. Notwendig sind kleine Klassen mit mehreren Lehrkräften, wo jedes Kind individuell gefördert werden kann. Nur das ist Inklusion – und davon profitieren alle.

Eine weitere wichtige Inklusionsaufgabe für Deutschland ist ein wirksamer Gewaltschutz. Schon 2015 forderte der UN-Fachausschuss dazu auf, eine „umfassende, wirksame und mit angemessenen Finanzmitteln ausgestattete Strategie“ zu entwickeln, um „wirksamen Gewaltschutz für Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu gewährleisten“ (United Nations 2015). Auch das ist bis heute nicht geschehen.

In seinen Abschließenden Bemerkungen von 2023 mahnt der UN-Fachausschuss schließlich für alle zu ergreifenden Maßnahmen die Partizipation von Menschen mit Behinderungen durch die sie repräsentierenden Organisationen an sowie eine nachhaltigere Förderung von Selbstvertretungsorganisationen über die reine Projektförderung hinaus.

So sind Politik und Gesellschaft aufgefordert, Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen

bei allen Planungen und Maßnahmen nicht nur gemäß eines *Disability Mainstreaming* mitzudenken, sondern sie aktiv einzubeziehen. Menschen mit Behinderungen selbst dürfen nicht müde werden, ihre (Menschen-)Rechte einzufordern, ob lautstark mit fantasievollen Aktionen auf der Straße, ob durch beharrliches Mailen, Schreiben, Unterbreiten von Vorschlägen oder in den Parlamenten von Bund, Ländern und Kommunen. Richtschnur auf dem Weg in eine inklusive Gesellschaft ist und bleibt dabei die UN-BRK.

Literatur

- Behindertenbeauftragte des Bundes und der Länder (2022): Qualitativ hochwertige inklusive schulische Bildung in allen Bundesländern gewährleisten. Berlin.
- Schöb, A. (2013): Definition Inklusion. <https://fr-vlg.de/uzjh01>
- United Nations, Commission on Human Rights resolution (2002/23). Report of the Special Rapporteur, Katarina Tomasevski: The right to education. Economic and Social Council E/CN.4/2003/9, 21 January 2003, S. 12.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs: Convention on the Rights of Persons with Disabilities. 2006. <https://fr-vlg.de/8euy7f>
- United Nations, Committee on the Rights of Persons with Disabilities: Concluding observations on the initial report of Germany. CRPD/C/DEU/CO/1, 13 May 2015, Nr. 36, S. 63.
- United Nations, Committee on the Rights of Persons with Disabilities: Concluding observations on the combined second and third periodic report of Germany. CRPD/C/DEU/CO/2-3, 3 October 2023.

Prof. Dr. Sigrad Arnade (Berlin) ist Sprecherin für Gender und Diversity der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. (ISL), Sprecherin der LIGA Selbstvertretung sowie Mitglied des Sprecherrats des Deutschen Behindertenrates (DBR). Seit 2023 unterrichtet die promovierte Tierärztin als Honorarprofessorin an der ASH Berlin.

CAROLA S. RUDNICK

Historisch-kritisch und empathisch

Inklusives Geschichtslernen vermitteln

Rassenhygiene und „Euthanasie“ (Krankenmord) in der NS-Zeit: Themen wie diese mit Lernenden im Schulunterricht und an außerschulischen Lernorten wie Gedenkstätten zu erarbeiten, setzt zunächst einmal historisch-wissenschaftliche Fachkenntnisse bei den Lehrkräften voraus. Sie sollten sich bei Konzeption, methodischer Herangehensweise und Vermittlung aber auch drei besonderen Aspekten widmen, die dieser Beitrag näher beschreibt – allerdings nicht in Form eines fertigen Konzepts, sondern vielmehr als bedenkenswerte Hinweise für ein Gelingen und Weiterentwickeln eigener Bildungsangebote zu folgenden Aspekten:

- Kontinuität und kritische Reflexion: Wie, mit welchen Worten und welchen Methoden die (Verfolgungs-)Geschichte von Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen vermittelt wird, ist Ausdruck des vorherrschenden Zeitgeistes. Dominierendes Menschenbild und behindertenpolitische Strömungen weisen beharrliche Kontinuitäten im Vergleich zu den Jahren vor 1933 und nach 1945 auf, und sie bestehen teils bis heute. Eine kritische (Selbst-)Reflexion ist daher unerlässlich.
- Darstellung von Menschen mit Behinderungen: Wer das Verbrechen an Menschen mit

Jugendliche mit Bruder Karl Stallbaum (Bildmitte) vor dem Wichernhaus der Rotenburger Anstalten der Inneren Mission, um 1938 fotografiert von Kurt Stallbaum. Viele der Heranwachsenden, die dort lebten, wurden in „Kinderfachabteilungen“ verlegt und dort ermordet.





Radikaler Narrativwechsel: Nicht mehr nur Krankenakten der Täterinnen und Täter dienen der historischen Aufarbeitung, sondern vor allem private Erinnerungsstücke – so auch jenes Foto von Heinz Schäfer auf dem Arm seines Bruders Rolf aus dem Sommer 1941 (rechts). Wenige Monate später wurde Heinz in der Lüneburger „Kinderfachabteilung“ ermordet.
Links: Lernende bei der Biografiearbeit vor der „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg

Behinderungen und psychischen Erkrankungen thematisiert, läuft Gefahr, bestehende Vorurteile und Stigmata zu bestätigen oder zu verstärken. Um das zu vermeiden, braucht es eine Sensibilität dafür, wie tradierte Darstellungen von Behinderungen überwunden werden können.

- **Barrierearme Didaktik:** Das übergeordnete Lernziel sollte lauten, Ausgrenzung und Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen zu überwinden. Doch es wird nur dann glaubhaft, wenn die gewählten Vermittlungsmethoden möglichst barrierearm und für alle Lernenden zugänglich sind. So erst wird inklusives Geschichtslernen prinzipiell ermöglicht, unabhängig davon, ob die Lerngruppe dies benötigt oder nicht.

1. Kontinuitätslinien und kritische Reflexion

Im Nationalsozialismus verankert sind rassenhygienisch geprägte Vorstellungen von einem „Volk“, das durch Auslese Erbkrankheiten überwinden könne. Handlungsmaxime war, dass sogenannte „Erbkranke“ und „Asoziale“ eine Bedrohung für die „Volksgemeinschaft“ seien und deshalb staatlich organisierte Repressalien zu erdulden hätten, etwa durch Prüfung der Ehe-tauglichkeit und des Rechts auf soziale Errungenschaften, durch Geburtenkontrolle oder chirurgische, radiologische oder hormonelle Sterilisation sowie durch Kürzung und Streichung staatlicher Transferleistungen.

Das Denken und Handeln Angehöriger von Politik, Medizin, Verwaltung und Justiz im National-

sozialismus waren in ihrer Konsequenz ohne Vorbild. Zwar waren schon vor dem Ersten Weltkrieg derartige Ideen verbreitet, mancherorts (wie in den USA ab 1907 oder in Dänemark ab 1929) auch in der Praxis, wurden aber nicht so radikal umgesetzt wie in Deutschland zwischen 1934 und 1945. Das änderte sich zunächst auch nicht am Ende des Zweiten Weltkriegs: Auch in den alliiert besetzten Zonen fanden „Euthanasie“-Maßnahmen mancherorts noch bis Spätsommer 1945 statt. Die von der NS-Gewalt geprägte psychiatrische und wohlfahrtsstaatliche (Mangel-) Versorgung ging bruchlos gar bis in die 1970er-Jahre weiter – personell, konzeptionell und infrastrukturell.

Die an rassenhygienischen Maßnahmen bis hin zum Mord Beteiligten – neben dem medizinischen und pflegerischen Personal auch Verwaltungs- und Hilfskräfte wie Fahrer oder Leichenbrenner – blieben in der Regel strafrechtlich unbehelligt. Die wenigen Verfahren endeten mit vergleichsweise milden Strafen, die oft auch noch unzureichend vollstreckt wurden. Viele Karrieren gingen weiter: Werner Heyde, Gutachter für die Zentraldienststelle in der Tiergartenstraße 4 („T4“), tauchte unter dem Pseudonym Werner Sawade unter. Werner Catel, Hauptgutachter in der „Kinder-Euthanasie“, lehrte nach 1945 als Professor an der Universität Kiel Kinderheilkunde. Hans Heinze – einer der wenigen, die eine Haftstrafe antraten – wurde 1952 vorzeitig aus dem Gefängnis entlassen, wieder in den Staatsdienst eingestellt und Ärztlicher Leiter der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Wunstorf (Niedersachsen). Bis in die 1970er-Jahre erprobten er und sein Sohn (und späterer Nachfolger) Medikamente an Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen. In Wiederaufnahmeverfahren Anfang der 1950er-Jahre

saßen die durch Zwangssterilisation Geschädigten oft denselben Richterinnen und Richtern gegenüber wie vor 1945. Erst 2011 wurde ihr Recht auf Entschädigung per Beschluss vom Deutschen Bundestages anerkannt. Voraussetzung dafür war die Ächtung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933 – zu der sich das Parlament erst 2007 durchringen konnte. Die Urteile der Erbgesundheitsgerichte indes wurden schon 1997 für ungültig erklärt.

Mit Wirkung vom 15. November 1994 wurde der Allgemeine Gleichheitsgrundsatz in Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland um einen zweiten Satz ergänzt. Demnach dürfen Menschen nicht aufgrund einer Behinderung diskriminiert werden. Erst seitdem sind Menschen mit Behinderungen rechtlich gleichgestellt. Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) wird in Europa (in Deutschland seit März 2009 in Kraft) nur zögerlich umgesetzt.

Das Bundesteilhabegesetz sollte die Vereinbarkeit von UN-BRK und dem geltenden deutschen Sozialgesetz herstellen und die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom Sozialhilferecht lösen und gleichzeitig stärken. Zwischen 2018 und 2023 trat es schrittweise in Kraft, ist aber bis heute aufgrund fortbestehender Barrieren innerhalb des Gesetzes umstritten. Neuregelungen zum Psychiatrie- und Betreuungsgesetz ziehen nur langsam nach und verbessern die Situation für Betroffene minimal.

Bis heute gelten Menschen mit Behinderungen vielen als „Ballast“ für den Wohlfahrtsstaat, etwa in öffentlichen Diskursen, wenn sie ihre Rechte und Forderungen nach gleichberechtigter Teilhabe einfordern. Politische Prominenz stellt Transferleistungen, etwa Maßnahmen der Rehabilitation und Eingliederung, regelmäßig infrage, zuletzt auch Bundeskanzler Friedrich Merz am 2. Juni 2025 beim Kommunalkongress des Deutschen Städte- und Gemeindebundes.

Wir sehen also bis heute die Linien der Kontinuität von Ausgrenzung und Diskriminierung – und genau darauf muss die Vermittlung der Entrechtungs- und Verfolgungsgeschichte von Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen hinweisen. Diese ist eben kein abgeschlossenes Narrativ, sondern ein Thema, das auch in der Bearbeitung selbst den Zeitgeist widerspiegelt. Dem gilt es besondere Beachtung zu schenken, wenn das Lernen über die NS-Krankenmorde einen Mehrwert haben soll. Als Gegenwartsbezug dient auch das Menschenbild der Neuen Rechten. In bemerkenswerter Analogie knüpfen die Wortführerinnen und Wortführer rechter und rechtskonservativer Gruppierungen an Sprache und Bilder der NS-Zeit an. Sie scheuen sich nicht, rassenhygienische Ideale heraufzubeschwören oder behindertenfeindliche Forderungen in den öffentlichen

Diskurs einzubringen. Doch das tun nicht mehr nur die als gesichert rechtsextrem eingestuften Parteien, sondern in Teilen auch die bürgerliche Mitte. Mit der Vermittlung von NS-Verbrechen an Erkrankten verbindet sich daher wieder mehr denn je eine Positionierung in einem politischen Klima, in dem die Grenzen von Teilhabe und Chancengerechtigkeit trotz demokratischer Grundordnung wieder zum Nachteil der Betroffenen verschoben werden. Davor bewahren können sie nur die Menschen, die erkannt haben, dass die Menschlichkeit einer Gesellschaft immer daran gemessen werden kann, wie diese mit ihren schwächsten Mitgliedern verfährt. Ein nachhaltiges Lernangebot kann und sollte hierzu ein Beitrag sein.

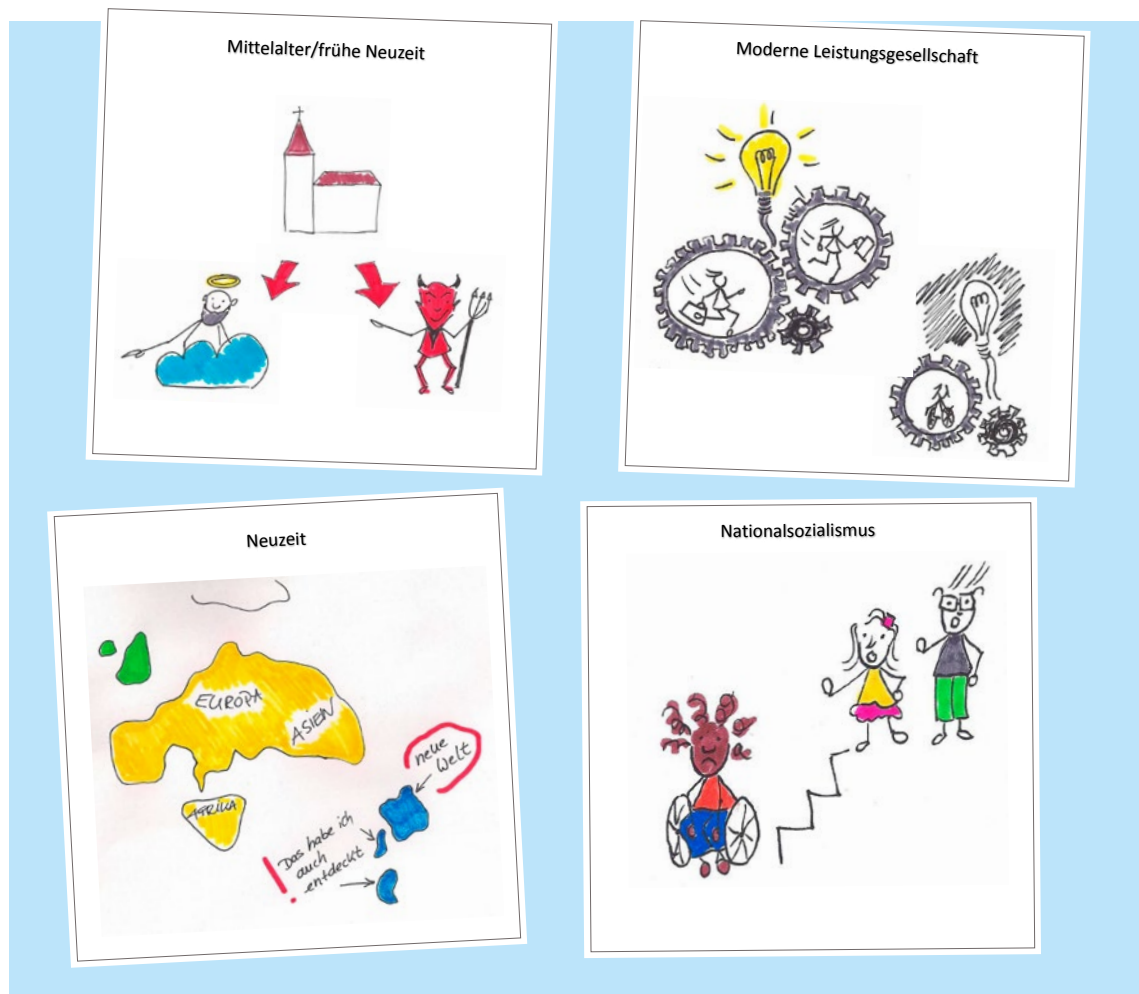
2. Darstellung von Menschen mit Behinderungen

Seit den 1980er-Jahren ist eine vielfältige Erinnerungslandschaft in Deutschland, Österreich und Polen zu „Euthanasie“-Verbrechen entstanden. Zunächst wurden an den Orten der ehemaligen Tötungsanstalten der „Aktion T4“ Gedenkstätten eingerichtet. Inzwischen gibt es auch außerschulische Lernorte dort, wo „dezentrale Euthanasie“, „Kinder-Euthanasie“ und „Zwangsarbeiter-Euthanasie“ praktiziert wurde. Das Gedenkstättenforum listet aktuell 19 Einrichtungen auf dem Gebiet der Bundesrepublik, von denen die meisten ab 2004 eingerichtet wurden.

Am 2. September 2014 wurde am Standort der ehemaligen Zentraldienststelle in der Tiergartenstraße 4 in Berlin der zentrale Gedenk- und Informationsort für die Opfer der nationalsozialistischen „Euthanasie“-Morde eingeweiht. Doch viel bedeutender für Schule und Lernen sind die dezentral gelegenen Einrichtungen, die ein lokales Geschichtslernen über „Euthanasie“ möglich machen. Als außerschulische Lernorte bieten sie am historischen Schauplatz der verschiedenen „Euthanasie“-Verbrechen Workshops, Seminare, Fortbildungen, Begegnungsprojekte u. Ä. an. Ihre Zielgruppen sind neben Lernenden an allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen meist Beschäftigte aus Pflege und Medizin, aus Justiz, Verwaltung, Polizei und Bundeswehr sowie Lehrkräfte und (sozial-)pädagogisch arbeitende Multiplikatorinnen und Multiplikatoren.

Was die Darstellung von Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen in den (Sonder-)Ausstellungen, Bildungsangeboten und -materialien anbelangt, gingen die Macherinnen und Macher in der Vergangenheit oft „auf einem Auge blind“ mit dem verfügbaren historischen Quellenmaterial um. Einerseits achteten sie akribisch darauf, Persönlichkeitsschutzrechte zu wahren, indem sie die Namen der Opfer bis vor wenigen Jahren konsequent

Auszüge aus dem Memo-Spiel, mit dem die „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg Psychiatriegeschichte vermittelt.



anonymisierten. Andererseits publizierten die Verantwortlichen bedenkenlos Passagen aus Krankenakten und entwürdigende Anstaltsfotos von Menschen, die von Erkrankung schwer gezeichnet waren. Bei der Verwendung von Bildern, die während der NS-Zeit zu Propaganda- oder Forschungszwecken hergestellt worden waren, bemühte sich niemand um eine Identifizierung der dort abgebildeten Personen. So stand bei der Analyse die propagandistische Botschaft und weniger die Dekonstruktion der würdelosen Inszenierung des abgebildeten Menschen im Vordergrund.

Genauso arglos wurden die betroffenen Familien strukturell ausgegrenzt bei der Aufarbeitung und „Verwertung“ ihrer Geschichte für pädagogische Zwecke. Bildungsangebote ließen viele Errungenschaften der zeitgeschichtlichen Forschung missen, etwa die lebensgeschichtliche Dokumentation einer Opferbiografie (die sich nicht allein auf die Erkrankungs-geschichte und die Ermordung begrenzen lässt) oder die Einbeziehung von *oral history*. Biografische und narrative Ansätze, die in der heutigen Bildungsarbeit zu anderen NS-Verbrechen seit Jahrzehnten etabliert und nicht mehr wegzudenken sind, wurden als didaktisches Mittel in der Bildungsarbeit zum Krankenmord ausgelassen.

Anonymisierung und Auslassung von Opfernamen führten dazu, dass Familien oft jahrzehntelang zumindest im Ungewiss darüber blieben, dass eine Angehörige oder ein Angehöriger zwangssterilisiert oder ermordet wurde; somit konnten die Familien weder zur Aufarbeitung noch zum Narrativ beitragen.

Die Familie von „H. Sch. aus B.“ etwa ahnte nicht, dass ihr kleiner Heinz (s. Foto S. 26) Opfer der „Kinder-Euthanasie“ geworden war, bevor sie es durch eine Veröffentlichung des Namens zufällig erfuhren. Mit dieser Veröffentlichung ging eine Aufklärung der Familie einher, und mit der Aufklärung der Familie auch der Zugang zu historischen Quellen jenseits der Krankenunterlagen. Dies führte zu einem radikalen Narrativwechsel. Die Geschichte von Heinz Schäfer aus Bovenden bei Göttingen wird seither nicht mehr aus Täterperspektive erzählt – denn von nichts anderem sind die Krankenakten geprägt –, sondern aus einer familiengeschichtlichen Perspektive, bereichert durch private Erinnerungsstücke wie Fotos, Dokumente und Angehörigenerzählungen. Bei der Entwicklung von Bildungsmaterial sei daher dringend empfohlen, Klarnamen zu nennen und hauptsächlich möglichst jene Quellen einzubeziehen, die nicht aus Täterhand stammen.

Hinsichtlich der Abbildung von Menschen mit Behinderungen und Erkrankungen in Bildungsmaterialien gilt es abzuwägen, ob sie die Würde der abgebildeten Person wahren oder dazu neigen, Stigmata und Vorurteile zu bestätigen oder gar die Menschenwürde erneut zu verletzen. Die Gedenkstätte Großschweidnitz hat sich z. B. in ihrer 2023 eröffneten Ausstellung darum bemüht, die Identität eines Menschen auf einem bekannten NS-Propagandaplatat herauszufinden. Durch diese Dekonstruktion werden Besuchende dafür sensibilisiert, wie stark wir an würdelose Darstellungen von Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. psychischen Erkrankungen gewöhnt sind.

Lernangebote über Menschen mit Behinderungen sollte demnach Folgendes auszeichnen:

- Sie machen sich von Krankenakten und Täterperspektive unabhängig.
- Bei biografischen Ansätzen beachten sie, die Geschichte der Betroffenen lebensgeschichtlich zu erzählen.
- Sie beziehen nach Möglichkeit dokumentierte Erinnerungen der Angehörigen ein.
- Sie gehen achtsam mit Bildmaterial um, im Zweifel verzichten sie eher auf eine Abbildung.

Behinderung und Krankheit dürfen sichtbar sein, auch das Grauen der nationalsozialistischen Verbrechen, etwa auf Fotos von abgemagerten Erkrankten oder von Leichen. Bei ihrer Verwendung in Lernangeboten sollte aber immer ein Hinweis auf die verletzte Würde des Menschen stehen; die Betrachtenden sind durch eine Triggerwarnung auf die Problematik des Bildes hinzuweisen.

3. Barrierearme Didaktik

Wenn ein Bildungsangebot darauf abzielt, der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen und Erkrankungen etwas entgegenzusetzen, sollte es selbst nicht diskriminierend sein, unabhängig davon, ob die Lerngruppe heterogen ist oder nicht. Bildungsangebote zum Thema Ausgrenzung von Menschen mit Behinderungen sind also dann überzeugend, wenn sie auch methodisch die Haltung widerspiegeln, zu der sie inhaltlich beitragen. Die Sorge, damit sacke die Lernkurve ab, weil Inhalte unterkomplex würden, ist unbegründet: Barrieren abzubauen, bedeutet eher ein Mehr an Komplexität als einen Niveauverlust. So wäre viel mit einem „methodengerechten“ Bildungsangebot gewonnen, dessen Methode also in verschiedensten Lerngruppen funktioniert. Die „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg vermittelt Psychatriegeschichte und die Geschichte von Menschen mit Behinderungen z. B. als Memo-Spiel (s. Abb. auf S. 28). Ganz gleich, welchen Hintergrund die Lernenden mitbringen, alle können

mitspielen; bei der Auflösung des Spiels erhält jede und jeder dieselbe Information.

Auch die Arbeit zu Einzelschicksalen ist barrierearm möglich. So kann ein und dieselbe Lebensgeschichte für verschiedene Lerngruppen in mehreren „Übersetzungen“ angeboten werden: in schwerer oder einfacher Sprache, in Leichter Sprache oder sogar ganz ohne. Das funktioniert, wenn die Geschichte vor allem bildbasiert ist. Nichtlesende rezipieren die Biografie dann als Bildergeschichte. Immer dort, wo die Geschichte Handlungsspielraum bietet, gibt es zwei unterschiedliche Motive. Eines entspricht dem tatsächlichen historischen Verlauf, das andere zeigt eine (bessere) Handlungsalternative. Durch die Identifizierung „falscher“ Bilder können Nichtlesende sich neben der Biografie Handlungsspektren, Tatbeteiligungen usw. ebenso erarbeiten wie lesende Lernende. Auch die Arbeit mit historischen Quellen ist barrierearm möglich, etwa indem diese in Leichter Sprache beschrieben und erklärt werden, bei zentralen Passagen also in größerer Schrift und in Leichter Sprache übersetzt. Internet und KI ermöglichen nahezu grenzenlos Simultanübersetzungen in Leichter Sprache und Fremdsprachen. Digital unterstützte barrierearme Lernangebote verfügen über eine Hörfassung oder Vorlesefunktion, Abbildungen sind mit einer Bilddeskription verknüpft usw.

Ausblick: Es gibt noch viel zu tun

Viele Gedenkstätten an ehemaligen Verbrechenorten der „Euthanasie“ haben inzwischen viel Erfahrung im inklusiven Geschichtslernen und sind Teil eines Netzwerks, das sich für inklusive Vermittlungsformate einsetzt. Inklusives Lernen ist somit weniger ein didaktisches Konzept als vielmehr eine Haltung und die Motivation, mit Kreativität und Herz für möglichst viele ein Lernangebot zu schaffen.

„Euthanasie“ thematisieren und mit Inklusion in Schule und an außerschulischen Lernorten verbinden: Auf diese Weise lernen alle, Lehrkräfte wie Lernende, dass strukturelle Ausgrenzung von Menschen mit Behinderungen noch nicht vollständig überwunden ist. Zugleich ist die pädagogische Praxis noch tief geprägt vom abwertenden Blick auf diese Mitmenschen. Lernangebote zu entwickeln, die methodisch, konzeptionell und inhaltlich dagegen angehen, ist ein erster Schritt.

Dr. Carola S. Rudnick ist wissenschaftliche und pädagogische Leiterin der „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg.

Das Denkmal der Grauen Busse

Eine Unterrichtseinheit zur Kultur des Erinnerns

Die hier vorgestellte Unterrichtseinheit nutzt das „Denkmal der Grauen Busse“ als gemeinsamen Lerngegenstand. Das Ziel ist es, Lernenden ein grundlegendes Verständnis des nationalsozialistischen „Euthanasie“-Programms zu vermitteln und die Urteilsbildung im Hinblick auf Fragen der Ausgrenzung und Inklusion zu fördern. Dabei werden kognitive und emotionale Zugänge miteinander verbunden, insbesondere durch die Anwendung des *Universal Design of Learning* (UDL) und Methoden wie das *Emotion Networking*.



Die Grauen Busse der „Aktion T4“ in einer zeitgenössischen Aufnahme: Sie transportierten einst Menschen aus Pflegeheimen in Tötungsanstalten.

Hintergrund

Eine Auseinandersetzung mit dem Erinnern an das NS-Regime ist gesellschaftlich von enormer Bedeutung und findet sich in den Curricula aller Bundesländer im Geschichtsunterricht wieder. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Fokus bei diesem Thema nicht ausschließlich auf der historischen Sachebene liegt. Denn angesichts gesellschaftlicher Spannungen wächst die Relevanz der Auseinandersetzung mit Geschichtskultur. Dadurch erlangt das Thema eine Bedeutung für die Lebenswelt der Lernenden, weil Geschichts- und Erinnerungskultur die Art und Weise prägt, wie junge Menschen in ihrer Gegenwart mit der Vergangenheit konfrontiert werden. Vor diesem Hintergrund

bietet das „Denkmal der Grauen Busse“ exemplarisch für andere Denkmäler und Mahnmale einen vielschichtigen Zugang. Es eignet sich, sowohl die Verbrechen des Nationalsozialismus beispielhaft zu thematisieren – insbesondere die Hintergründe der sogenannten „Aktion T4“ – als auch die Formen der Erinnerungskultur nach 1945. Das Denkmal kann dabei unterschiedliche didaktische Funktionen erfüllen. Es...

- ermöglicht eine vertiefte Analyse der historischen Ereignisse rund um die nationalsozialistische „Euthanasie“-Politik auf der Ebene der Sachkompetenz;
- eröffnet Räume für eine emotionale Auseinandersetzung mit Fragen des Gedenkens auf der Ebene der Urteilskompetenz. Dabei gilt es für die jeweilige Lerngruppe zu bedenken, wie stark emotionale Zugänge sein können, denn das Thema ist belastend. Besonderes Feingefühl ist vor allem dann erforderlich, falls auch Kinder mit Behinderungen anwesend sind: Sie dürfen nicht in eine Opferrolle gebracht werden;
- dient nicht zuletzt als Ausgangspunkt

für eine Reflexion geschichtskultureller Dimensionen unserer Gesellschaft und adressiert die Orientierungs- bzw. Handlungskompetenz.

Didaktische Analyse

Um diese Aneignung möglichst inklusiv zu gestalten, orientiert sich die hier vorgestellte Unterrichtseinheit sowohl am Konzept „Lernen am gemeinsamen Gegenstand“ als auch an den Prinzipien des *Universal Design for Learning* (UDL). So soll sichergestellt werden, dass alle Lernenden – unabhängig von ihren individuellen Voraussetzungen – aktiv und auf vielfältige Weise an der Beschäftigung mit dem Denkmal teilhaben können.

Das Prinzip „Lernen am gemeinsamen Gegenstand“ zielt darauf ab, allen Lernenden – unabhängig von ihren individuellen Fähigkeiten – eine aktive Auseinandersetzung mit einem inhaltlich bedeutsamen Thema zu ermöglichen. Dabei stehen nicht Reduktion oder Vereinfachung des Inhalts im Mittelpunkt, sondern die didaktisch durchdachte Öffnung des Gegenstands für

Zielgruppe	Sek. I und Sek. II
Zeitbedarf	4 Stunden
Methoden	forschend-entdeckendes Lernen, Universal Design of Learning
Kompetenzen	Urteils- und Sachkompetenz
Fächer	Geschichte, Politik

alle Lernenden (Feuser 1999). Inklusives Lernen bedeutet demnach, dass alle Schülerinnen und Schüler am selben Gegenstand arbeiten, jedoch auf unterschiedlichen Wegen und mit individuellen Zugängen.

Das UDL greift dieses Prinzip auf und konkretisiert es insbesondere auf der Materialebene. UDL zielt darauf ab, Lernumgebungen und Materialien möglichst barrierefrei und für alle Lernenden zugänglich zu gestalten. Dies geschieht, indem die Lehrkraft vielfältige Materialien und Zugangswege bereitstellt, sodass alle Schülerinnen und Schüler am gemeinsamen Gegenstand teilhaben können. UDL setzt dabei auf drei zentrale Prinzipien:

- verschiedene Darstellungsformen von Informationen (das „Was“ des Lernens),
- unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten (das „Wie“ des Lernens) und
- Förderung von Motivation und Engagement (das „Warum“ des Lernens).

Entscheidend ist, dass sämtliche Materialien allen Lernenden offenstehen und die Lehrkraft keine Vorauswahl trifft (Barsch & Kühberger 2019).

Sachanalyse

Die Unterrichtseinheit thematisiert die Geschichte der „Euthanasie“ und NS-Krankenmorde am Beispiel des „Denkmals der Grauen Busse“. Eugenisches Denken entstand im 19. Jahrhundert und wurde in Deutschland schon in den 1920er-Jahren diskutiert, jedoch erst unter dem Nationalsozialismus voll umgesetzt. Das nationalsozialistische Regime ordnete am 18. August 1939 die systematische Erfassung und Ermordung angeblich „minderwertiger“ Kinder an, später auch Erwachsener (später bekannt als „Aktion T4“). Dieses „Euthanasie“-Programm war ein besonders grausamer Teil der NS-Sozialpolitik, die auf die Ausgrenzung und Vernichtung von Menschen abzielte, die als „lebensunwert“ galten, darunter Personen mit psychischen, neurologischen oder physischen Behinderungen. Die „Aktion T4“ (benannt nach dem Sitz der Berliner Zentralsdienststelle der Gemeinnützigen Stiftung für Anstaltspflege, Tiergartenstraße 4), und weitere Maßnahmen führten zwischen 1940

und 1941 zur Ermordung von geschätzt 200.000 Menschen. Die „Transportbusse“ der Gemeinnützigen Krankentransportgesellschaft GmbH beförderten viele der Opfer in die Tötungsanstalten. Zusätzlich wurden ca. 400.000 Menschen gemäß dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ von 1934 zwangssterilisiert. Das NS-Regime stellte die Gesundheit der „Volksgemeinschaft“ über das Individuum und zementierte eugenische Denkmuster (s. Osterloh, Schulte & Steinbacher 2024).

Das „Denkmal der Grauen Busse“ wurde von den Künstlern Horst Hoheisel und Andreas Knitz konzipiert und 2006 erstmals in Ravensburg aufgestellt. Es existiert als Wanderdenkmal, das temporär an 16 verschiedenen Orten in Deutschland installiert wurde, oft an historischen Orten der „Aktion T4“, etwa in der Berliner Tiergartenstraße oder in ehemaligen Tötungsanstalten wie Pirna und Hadamar. Die Künstler verstehen ihr Werk als „Counter-Monument“, also als Gegen-Denkmal: Es erinnert nicht nur an die Opfer, sondern auch an die Täterinnen und Täter. Seine abstrakte Form ermöglicht mehrdeutige Interpretationen und eine körperliche Anteilnahme (van der Heide & Wilkening 2025). Es gibt zudem permanente Installationen an der ehemaligen Heilanstalt Ravensburg-Weißenau und vor dem Landeshaus des Landschaftsverbands Rheinland in Köln.

Unterrichtsdramaturgie

Einstieg

Falls eines der „Denkmäler der Grauen Busse“ vor Ort besichtigt werden kann, bietet es sich an, es mit der Klasse zu besuchen. So können die Lernenden auch haptische Erfahrungen machen, das Denkmal räumlich erfassen und die Inschrift im Innenraum („Wohin bringt ihr uns? 1940/1941“) „entdecken“. Da das Denkmal selbst nur wenige Informationen zum Entstehungskontext bereitstellt, eignet sich diese erste Sichtung, um Fragen der Lernenden aufzuwerfen. Wenn ein Besuch nicht möglich ist, können in dieser Phase auch verschiedene im Internet verfügbare Medien oder die Fotos in **M1** und **M2** eingesetzt werden. Impulsfragen könnten sein: „Was

seht ihr hier?“ – „Wofür könnte dieses Denkmal stehen?“ – „Woran könnte das Denkmal erinnern?“ Es ist nicht problematisch, dass die Lernenden hier wahrscheinlich kaum Vorwissen haben und Hypothesen aufstellen müssen. Die eigenständige Erarbeitung der Sachinhalte erfolgt in der nächsten Phase.

Erarbeitung I

In dieser Phase arbeiten die Lernenden mit einem breit gefächerten Pool aus Quellen und Darstellungen. Er bietet verschiedene Zugänge – schriftlich und (audio)visuell –, um den unterschiedlichen Lernbedürfnissen gerecht zu werden. Die Lernenden wählen aus mehreren Aufgabenstellungen, die ihren individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten entsprechen. Die hier vorgestellten Quellen und Darstellungen haben einen exemplarischen Charakter. Im Sinn des UDL bietet sich an, vielfältiges Material zu sammeln und allen Lernenden zur Verfügung zu stellen. Ein Ziel dieser Arbeitsphase kann darin liegen, dass am Schluss auf der Ebene des Sachwissens vielfältige Informationen über die Krankenmorde und das „Euthanasie“-Programm im Nationalsozialismus bereitstehen. Dazu können die Lernenden Plakate entwickeln, Infotexte erstellen, Lernvideos aufnehmen oder kurze Audio-Texte generieren. Als gemeinsamer Lerngegenstand kann die Frage dienen: „Woran erinnert das Denkmal der Grauen Busse?“ Umfangreiches Material ist online verfügbar, z. B. von der Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg: <https://fr-vlg.de/u1sx0s>

Erweiterung

Sofern dafür die Zeit reicht, können die Lernenden ihren Blick über den eigentlichen Gegenstand hinaus weiten auf allgemeine Fragen dazu, wie man in der Vergangenheit mit Menschen mit Behinderungen umging. Hier bietet es sich an, verschiedene Medien hinsichtlich Ausgrenzung und Integration zu untersuchen und ebenfalls unter einer gemeinsamen Fragestellung zu bearbeiten (**M3**): „Welche Erfahrungen haben Menschen mit Behinderungen in der Vergangenheit gemacht?“ Auch die in dieser Phase gewonnenen Informationen können

[Lesen Sie weiter auf Seite 34.](#)

Name: _____

Datum: _____

Graue Busse

Hier zwei Bilder eines Denkmals. Woran soll es erinnern?

A) Denkmal der Grauen Busse, Hadamar



B) Denkmal der Grauen Busse, Köln



Aufgabe:

- Schau dir die Bilder des Denkmals genau an. Überlege: Wofür könnte dieses Denkmal stehen? Oder: Woran könnte es erinnern?
- Du kannst deine Ideen aufschreiben oder als Sprachnachricht aufnehmen.

Name: _____

Datum: _____

„Stolperstein“



Stolperstein für die Bewohnerinnen und Bewohner des Pflegeheims Vorwerk

Aufgabe:

Findet in Gruppen möglichst viel über die Hintergründe zu diesem „Stolperstein“ heraus.

Name: _____

Datum: _____

UMGANG MIT MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

Welche Erfahrungen haben Menschen mit Behinderungen in der Vergangenheit gemacht?

Eine Gruppe von Geschichtslehrkräften hat sich mit dieser Frage befasst und eine Internetseite dazu erstellt.

Aufgabe:

- Schaut euch gemeinsam diese Internetseite an:
<https://letheproject.eu/map/?hist=8>
- Klickt euch durch die Bilder und Texte. Findet heraus, wie man Menschen mit Behinderungen zu verschiedenen Zeiten an verschiedenen Orten behandelte. Beschreibt, ob ihr eine Tendenz erkennen könnt.

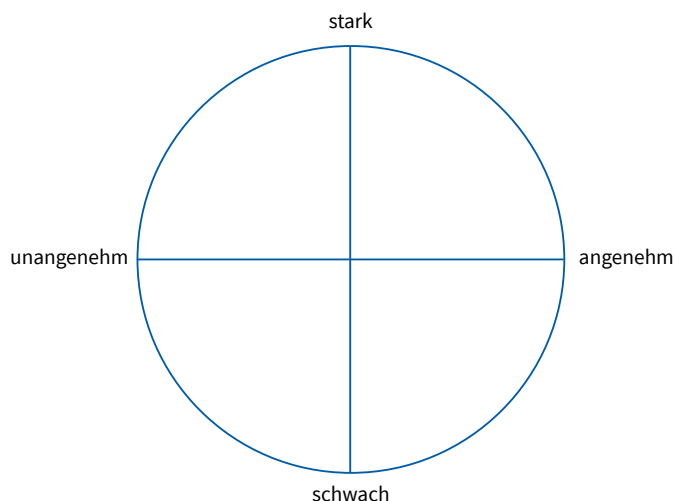


Name: _____

Datum: _____

EmotionsNetzwerk

Diese Übung soll helfen, die komplexen Zusammenhänge zwischen Emotionen, Interessen, Wissen und Menschen im Umgang mit kulturellem Erbe sichtbar zu machen. Das Ziel besteht darin, Veränderungen in diesen Beziehungen zu erkennen und ein kritisches Bewusstsein für die Dynamik von Geschichtsdeutung zu entwickeln.



Aufgabe:

- Du siehst hier vier Wörter, die dir helfen sollen, deine eigenen Emotionen in Bezug auf das Unterrichtsthema einzuschätzen. Überlege, wie stark bzw. schwach und wie angenehm bzw. unangenehm deine Empfindung ist. Klebe anschließend einen Punkt an die Stelle im Kreis, die deiner Stimmung am ehesten entspricht. Die Mitte steht für ein neutrales Empfinden.

die Lernenden auf Plakaten oder in anderen Medien festhalten.

Erarbeitung II

Das Szenario greift die Gegenwarts- und die geschichtskulturelle Dimension unmittelbar auf, indem es die Schülerinnen und Schüler mit der Frage konfrontiert, ob und inwieweit das „Denkmal der Grauen Busse“ auch an ihrem Wohnort errichtet werden könnte oder sollte. Die Lernenden verfassen dazu z. B. Stellungnahmen für einen Radiobeitrag, ein Video oder ein anderes Medium. Anschließend werden die Ergebnisse dieser Phase präsentiert und gemeinsam diskutiert.

Abschluss

Schließlich tauschen sich die Schülerinnen und Schüler darüber aus, welche Gedanken und Gefühle sie im Zusammenhang mit Ausgrenzung damals und heute beschäftigen. Im Gespräch (im Plenum oder in Gruppen) überlegen sie, wo im Alltag Ausgrenzung vorkommt und wie sie selbst damit umgehen. Die Lernenden sammeln Ideen, was jede und jeder Einzelne tun kann, damit alle Menschen zur

Gemeinschaft dazugehören. Diese Vorschläge können die Lernenden z. B. auf einem Plakat festhalten oder als Statements formulieren und teilen.

Begleitend

In verschiedenen Phasen des Unterrichts kann die Methode des *Emotion Networking* eingesetzt werden (M 4) (s. <https://fr-vlg.de/acyc16>). Diese Übung hilft dabei, die komplexen Zusammenhänge zwischen Emotionen, Interessen und Wissen von Menschen im Umgang mit kulturellem Erbe sichtbar zu machen. Das Ziel: Die Teilnehmenden erkennen Veränderungen in diesen Beziehungen und entwickeln ein kritisches Bewusstsein für die Dynamik von Geschichtsdeutung. Dies fördert Kompetenzen, um sich reflektiert mit kontroversen oder emotional aufgeladenen, historischen Themen auseinanderzusetzen und in Dialog zu treten. Die Methode eignet sich, um im Unterricht die vielfältigen Perspektiven und Gefühle rund um historische Ereignisse und deren Deutung zu beleuchten. Sie kann nach der ersten Begegnung mit dem Objekt, aber

auch zwischendurch und nach Abschluss verwendet werden, um auch Änderungen sichtbar zu machen. Je nach Gruppe ist darauf zu achten, dass auch anonyme Markierungen möglich sind, um nicht die Emotionen Einzelner im Klassenverbund hervorzuheben. Dabei ist die Einschätzung von Emotionen ein Anlass für ein Unterrichtsgespräch.

Literatur

- Barsch, S. & Kühberger, Ch. (2019): Das Universal Design of Learning. In: *Geschichte Lernen* (190), S. 61–62.
- Feuser, G. (1999): Integration – eine Frage der Didaktik einer Allgemeinen Pädagogik. In: *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft*, 22 (1), S. 39–49.
- Osterloh, J., Schulte, J. E. & Steinbacher, S. (Hg.) (2024): „Euthanasie“-Verbrechen im besetzten Europa. Zur Dimension des nationalsozialistischen Massenmords. Bonn.
- van der Heide, J. & Wilkening, J.-C. (2025): The “Counter-Monument” of the Grey Buses: Emotion Networking as a Method for Public Disability History. In: *Public Disability History* 10 (2025) 1. <https://fr-vlg.de/zko08e>

Sebastian Barsch ist Professor für Geschichtsdidaktik der Universität zu Köln, Jan-Christian Wilkening absolviert nach seiner Promotion derzeit sein Referendariat an einem Gymnasium in Hildesheim.

CHRISTOPH GUNTER-SERETNY

Vergessene NS-Verbrechen

... und forschend lernen, was sie für uns heute bedeuten

Im Nationalsozialismus verbarg sich hinter dem Begriff „Euthanasie“ die systematische Ermordung von Menschen mit körperlichen, geistigen oder psychischen Erkrankungen. Die Nazis betrachteten diese Menschen als „lebensunwert“; in einer Kampagne unter dem Decknamen „Aktion Gnadentod“ ermordeten sie ab 1939 Tausende in speziellen Tötungsanstalten mit Gas, Medikamenten oder durch Nahrungsentzug. Die Entscheidungen trafen Ärztinnen und Ärzte ohne Zustimmung der Betroffenen oder Angehörigen. Die vorliegenden Materialien, die die Grundlage der Unterrichtsstunden bilden, schildern diese Ereignisse durch Berichtsquellen von Überlebenden emotional und ausführlich.

Didaktische Überlegungen

Die Unterrichtssequenz soll den Lernenden ermöglichen, die zentralen Merkmale und Ziele der „Euthanasie“-Politik im Nationalsozialismus zu erkennen. Dazu sollen sie zeitgenössische Quellen (Berichte von Betroffenen) analysieren und deuten. Methodisch stehen in dieser Sequenz Zeitzeugenberichte als historische Quellen im Mittelpunkt; sie sollen kritisch gelesen und eingeordnet werden.

Die verschiedenen Berichte sollen die Sichtweisen verschiedener Personen auf ein historisches Geschehen

ermöglichen. Dadurch üben sich die Schülerinnen und Schüler nicht nur im Umgang mit biografischen Quellen, sondern auch im Umgang mit sensiblen Inhalten, die moralische und ethische Fragen zur Menschenwürde aufwerfen. Sie erkennen die Bedeutung historischer Aufarbeitung für heutige Menschenrechtsdebatten. Die Auseinandersetzung mit historischen Menschenrechtsverletzungen soll bei den Schülerinnen und Schülern ein historisch fundiertes Menschenrechtsbewusstsein stärken. Sie lernen, wie brüchig der Schutz der Menschenwürde sein kann – und warum es eine universelle Lehre aus der Geschichte ist, Menschenrechte zu respektieren und zu schützen.

Dazu soll methodisch der Ansatz des *Deeper Learning* (knapp gesagt: Forschen und Handeln) verfolgt werden: Am Beginn steht die gemeinschaftliche Planung im Kurs, anschließend folgt die Wissensvermittlung. Hierbei spielt die Lehrkraft eine Rolle als Coach. Die Lernenden sollen sich kritisch mit dem Wissen der Materialien auseinandersetzen, indem sie in der ersten Stunde instruktiv gesteuert arbeiten und anschließend selbstreguliert ein Ergebnis gestalten.

Unterrichtsdramaturgie

Erste Stunde

Zu Beginn der Stunde sollen Zitate (M 1) aus Originalberichten von Überlebenden eine erste emotionale Annäherung an die ethischen Fragen zur Menschenwürde ermöglichen. Dabei soll in Kleingruppen gearbeitet werden, um eine angemessene Atmosphäre zu erzeugen. Schwächere Gruppen können ggf. mit einem Zitat arbeiten, stärkere mit zwei.

Jede Gruppe erhält zu Beginn ein Zitat; groß ausgedruckt werden sie an den

Gruppentischen verteilt. Im Plenum stellen die Lernenden die Zitate vor und besprechen kurz, was sie andeuten und wer betroffen war.

Anschließend entwickeln sie in den Gruppen Überlegungen, wie sie nun fortfahren sollen, um einen Erkenntnisgewinn zu erlangen. Dabei geht es nicht um die analytische Fragestellung, sondern um einen emotional fragenden Ansatz. In der folgenden Erarbeitungsphase lesen und analysieren die Lernenden die vollständigen Quellen (M 2 und M 3), die sie im Einstieg nur als Auszug kennengelernt haben. Die Analyse der Quellen erfolgt zuerst in Einzelarbeit, die Ergebnisse werden dann verglichen. Darüber hinaus sollen die Lernenden gemeinsam herausfinden und festhalten, was sie über „Euthanasie“ im Nationalsozialismus anhand der Quellen erfahren. Die gemeinsam erschlossenen Leitfragen ermöglichen eine strukturierte Einzelarbeit. Deren Ergebnisse vertiefen die Gruppen und fassen sie mit bewertenden Minisätzen zusammen. Sie formulieren eine zentrale Aussage über die jeweilige Quelle, gestützt durch Textbelege. Das Hilfekärtchen (M 4) soll dazu ausgeteilt oder per Beamer präsentiert werden.

In der Sicherungsphase präsentieren die Gruppen ihre Minisätze und clustern sie im Plenum. So werden zentrale Strukturmerkmale der NS-„Euthanasie“-Politik erkennbar. Die Lehrkraft moderiert diesen Prozess bewusst zurückhaltend als Strukturgeber, nicht als Deutungsinstanz. Die Lernenden sollen aus ihren Quellen Muster und Kategorien ableiten, was ein entdeckendes und zugleich theoriebildendes Lernen ermöglicht.

Bei der Hausaufgabe sollen die Schülerinnen und Schüler „Euthanasie“ im Nationalsozialismus nochmals zusammenfassen und mit einem

Zielgruppe	Sek. II
Zeitbedarf	2 Stunden
Methoden	Quellenanalyse, Deeper Learning
Kompetenzen	Sachurteil, Werturteil
Fach	Geschichte



„Erbkrankheit“ als Belastung einer „erbgesunden Volksgemeinschaft“: Ergänzend nach der ersten Unterrichtsstunde (s. Tab. rechts) kann auch eine Auseinandersetzung mit propagandistischen Gegenüberstellungen wie dieser als Vertiefung und Hausaufgabe dienen.

Darstellungstext abgleichen (z.B. auf LeMo, <https://fr-vlg.de/9636uh>).

Zweite Stunde

Die zweite Stunde knüpft direkt an die strukturierten Ergebnisse der ersten an. Über den Rückbezug auf die Clusterung und die Minisätze erfolgt der Einstieg in die ethische Urteilsbildung. Emotionale Impulsfragen (etwa: „Was hat euch besonders beschäftigt?“ oder „Was sagt das über das damalige Menschenbild aus?“) schaffen einen Zugang, der sowohl kognitiv als auch affektiv wirken und den Übergang von der historischen Analyse zur ethischen Auseinandersetzung mit den Menschenrechten (M5) schaffen soll. Diese Phase ist der Ausgangspunkt für die anschließende Urteilsbildung, indem sie das historische Wissen mit gegenwärtigen Fragen nach Menschenwürde, deren verfassungsmäßige Garantie und Verantwortung verknüpft. Die Phase ist bewusst dialogisch angelegt, um Beteiligung und eine erste Positionierung zu fördern. Die Schülerinnen und Schüler diskutieren über Menschenwürde

und aktuelle Thesen dazu; etwaige Wissenslücken kann die Lehrkraft schließen. Wichtig ist in der Schlussphase, einen Aktualitätsbezug herzustellen: Was bedeutet Menschenwürde? Wer entscheidet darüber, ob Leben „lebenswert“ ist? Warum ist es so wichtig, jeder Relativierung der Würde von Menschen mit Behinderungen entgegenzutreten?

Die Lernenden beurteilen auf Basis historischer Quellen die Bedeutung der NS-„Euthanasie“-Politik für das Verständnis von Menschenwürde und nehmen begründet Stellung dazu, inwiefern die Erinnerung an diese Verbrechen für die Gegenwart bedeutsam ist. Dies soll in Einzelarbeit als Sozialform geschehen, damit die Lernenden ihre Gedanken fokussieren können.

Der kreative Wahlteil am Ende der zweiten Stunde dient der vertieften Auseinandersetzung mit dem Begriff der Menschenwürde auf persönlicher und gestalterischer Ebene. Die Lernenden gestalten handlungsorientiert Produkte und stellen sie vor. Dabei stehen unterschiedliche Aufgabenformate zur Wahl:

eine Gedenkkarte, ein kurzes Statement, ein Plakat oder ein Social-Media-Post. Die Wahlaufgaben fördern Perspektivübernahme, Empathie und die Fähigkeit zur Kreativität. Die kreative Sicherung wirkt so als Brücke zwischen Erinnerungskultur und politischer Bildung. Die Präsentation kann individuell gestaltet werden.

Als Hausaufgabe kann die Doppelstunde mit einem klaren Zeichen der Haltung und persönlichen Reflexion abschließen. Dabei sollen die Lernenden folgende Kriterien erfüllen:

- Bezug zur Quelle: Was hat Sie besonders berührt oder schockiert?
- Klarer Inhalt: Zeigen Sie, was Menschenwürde für Sie heute bedeutet.
- Eigene Haltung: Was wollen Sie sagen, zeigen oder erinnern?
- Gestaltung mit Aussagekraft: Nutzen Sie Symbole, Sprache oder Bildsprache, die zu Ihrer Botschaft passen.

Christoph Gunter-Seretny ist Lehrer für Deutsch und Geschichte an der Bigge-Lenne-Gesamtschule Finnentrop und Fachleiter für Geschichte am ZfsL in Siegen.

STUNDENVERLAUF

Phase	Inhalt	Medien/Sozialform	Didaktischer Kommentar
1. Unterrichtsstunde			
Einstieg 7'	Gruppenarbeit - Die Schülerinnen und Schüler erhalten ein Zitat eines Überlebenden. Einzelarbeit „Lesen Sie das Zitat still.“ „Notieren Sie einen Gedanken oder ein Gefühl, welches das Zitat bei Ihnen auslöst.“ Gruppenarbeit „Tauschen Sie sich kurz aus.“ „Fragen Sie sich: Was wird hier angedeutet? Wer ist betroffen?“ Plenum - Im Plenum werden die Zitate besprochen: Anschreiben der Ergebnisse.	M 1 a und b Einzelarbeit Gruppenarbeit Plenum	Die Schülerinnen und Schüler können emotionale Zugänge als Ausgangspunkt für eine vertiefte Auseinandersetzung mit einem Thema nutzen.
Hinführung 8'	Gruppenarbeit - Die Lernenden sollen in der Gruppe überlegen, wie sie fortfahren wollen und was sie über die Geschichte unbedingt erfahren möchten. Plenum - Sammeln der Fragen im Plenum „Die Aussage, mit der Sie sich gerade beschäftigt haben, ist kein Einzelfall – sie stammt aus einer längeren Überlebensgeschichte. Jetzt bekommen Sie die vollständige Quelle dazu – und analysieren, was dieser Bericht über das System der ‚Euthanasie‘ im Nationalsozialismus zeigt.“	Gruppenarbeit M 1 Plenum M 2, M 3	
Erarbeitung 25'	Einzelarbeit - Die Lernenden analysieren die Quelle mit den gemeinsam formulierten Leitfragen. Gruppenarbeit - Innerhalb der Gruppe besprechen die Lernenden ihre Ergebnisse und halten anschließend zwei Mini-Aussagen schriftlich auf zwei Zetteln fest.	Einzelarbeit M 2, M 3 Gruppenarbeit M 4	Die Lernenden erörtern am Beispiel des NS die Bedeutung von Strukturen und Einzelpersonen in der Geschichte.
Präsentation 20'	Plenum - Überschrift an der Tafelmitte: „Das System der NS-‚Euthanasie‘“ - Die Gruppen stellen ihre Mini-Aussagen vor und hängen die Zettel an die Tafel. - Gemeinsam clustern und Oberbegriffe bilden: Zwang, Ausgrenzung, Rassedenken, medizinische Macht, Bürokratie, Gewalt, Entwertung	Plenum	Die Schülerinnen und Schüler erkennen, dass es sich nicht um Einzelschicksale handelt, sondern um ein organisiertes System politischer Gewalt.
Vertiefung 5'	Plenum/Einzelarbeit „Welche drei Dinge habe ich über das System gelernt?“ „Welche Frage wurde noch nicht beantwortet?“ „Was macht das mit mir – persönlich oder gesellschaftlich gedacht?“		Die Lernenden erörtern am Beispiel des NS die Bedeutung von Strukturen und Einzelpersonen in der Geschichte.
Hausaufgaben	„Fassen Sie die Strukturen und Abläufe der ‚Euthanasie im Nationalsozialismus‘ zusammen. Halten Sie Ihre Ergebnisse in einer schriftlichen Übersicht fest (z. B. als Tabelle, Mindmap). Berücksichtigen Sie dabei wichtige Begriffe, beteiligte Institutionen und zeitliche Abläufe.“ Infos „Euthanasie“: https://fr-vlg.de/9636uh		Die Schülerinnen und Schüler erläutern wesentliche Elemente der NS-Ideologie.
2. Unterrichtsstunde			
Einstieg 15'	Gruppenarbeit „Denken Sie an die letzte Stunde zurück. Notieren Sie einen konkreten Aspekt, der Sie emotional berührt, nachdenklich gemacht oder besonders interessiert hat.“ „Überlegen Sie: Wie hat der NS den Menschen bewertet, behandelt oder ‚eingesortiert‘?“ „Nutzen Sie dabei Begriffe wie etwa Wert, Nützlichkeit, Rangordnung, Unmenschlichkeit oder Ideologie.“ „Vergleichen Sie das nationalsozialistische Menschenbild mit dem, was unser Grundgesetz und die Gesellschaft heute unter Menschenwürde verstehen.“ Plenum - Besprechen der Ergebnisse, Menschenrechte erfassen	Gruppenarbeit M 5 Plenum	Die Schülerinnen und Schüler wiederholen Elemente der letzten Stunde und öffnen ihre Sicht auf eine folgende ethnische Auseinandersetzung mit dem Thema.
Erarbeitung I 15'	Plenum - Die Lernenden sollen sich nach Vorlesen der These links oder rechts verteilen und Stellung beziehen, anschließend sollen sie für ihre Seite argumentieren. - In Gruppen auf jeder Seite werden ein bis zwei Argumente gesammelt. - Kurze Diskussion: Widersprüche, Beispiele, Rückbezug auf NS-‚Euthanasie‘ Thesen: Pro-Kontra-Diskussion „In Deutschland wird die Würde jedes Menschen geachtet.“ „Wer nicht leistungsfähig ist, hat in unserer Gesellschaft wenig Wert.“ „Menschenwürde kann man verlieren, wenn man z. B. ein Verbrechen begeht.“ (provokante These)	Plenum	Die Statements müssen nicht chronologisch oder gänzlich bearbeitet, sondern können passend zur Lerngruppe ausgewählt werden. Die Lernenden stellen in ihrer Gruppe ihre Vorstellungen vom Verhältnis der eigenen Person und Gruppe zur Weltgeschichte dar.
Erarbeitung II 20'	Einzelarbeit/Gruppenarbeit/Partnerarbeit - Die Lernenden können die Sozialform selbst wählen. - Sie wählen eine der folgenden kreativen Aufgaben aus: - Gestalten einer kleinen Gedenkkarte - Rede für eine Gedenkveranstaltung verfassen - Protestplakat oder Insta-Post gestalten	Einzelarbeit Gruppenarbeit Partnerarbeit	Die Lernenden präsentieren eigene historische Narrationen.
Präsentation 10'	Präsentation Die Lernenden stellen einzelne Beiträge vor oder ihre Plakate aus.	Plenum, Museums-gang ...	
Hausaufgaben	„Welche Verantwortung ergibt sich aus der Geschichte für mich persönlich?“		

ZEITZEUGENBERICHT

Meine Uhr war noch nicht abgelaufen*Auszug aus einer Überlebensgeschichte eines Opfers der NS-Rassenpolitik*

- 5 „Im Kriegsjahr 1915 wurde ich geboren. Mein Vater ist im April 1918 gefallen. Mutter mußte danach für meine Geschwister und mich allein sorgen. Ich habe die Mittelschule besucht und eine Kaufmannslehre gemacht. Nach Unterbrechung der Ausbildung fuhr ich einige Monate zur See. Mit dem harten Drill in der Rekrutenausbildung bei der Marine war ich überfordert und nahm den Dienst einfach nicht mehr ernst. Es war mir nicht möglich, den Befehlen zu folgen, sonst wäre ich in einer depressiven Talsohle geblieben. Aufgrund dieses Verhaltens wurde ich 10 zur Beobachtung in das Marinelazarett Kiel gebracht und nach einem Vierteljahr als dienstunfähig wieder nach Hause entlassen. Durch Denunzierung einer Frau, die bei meiner Mutter wohnte und überzeugte Nationalsozialistin war, kam ein Nervenarzt und veranlaßte die Einweisung in die Heil- und Pflegeanstalt Schleswig-Stadtfeld.

- Der bis heute andauernde Leidensweg begann. Mit einer Schockbehandlung wollte man mich heilen. Dabei hatte 15 ich Todesangst, es war ein ganz furchtbares Gefühl. Ich mußte erleben, wie ein anderer Patient bei dieser Behandlung zu Tode kam. Die Schockbehandlung war eine Methode, die sogenannten „Kranken“-Symptome zu bekämpfen, um die Leistungsfähigkeit wieder zu erreichen. Bei erfolgloser Behandlung wurde man der Vernichtung preisgegeben. Es gab auch täglich Prügel; die Schreie der Kranken waren nicht zu überhören. Außerdem wurden Packungen verabreicht. Über den nackten Körper kamen feuchte Leinenwickel, darüber 20 trockene.

- Zum Abschluß wurde man in Zeltbahnen gepackt und fest verschnürt. Diese Tortur dauerte einige Stunden: die Betroffenen schrien ganz entsetzlich, bis sie dann von den Wärtern befreit wurden. Nachdem ich einige Male versucht hatte auszubrechen, kam ich in die ‚geschlossene Abteilung‘ und wurde dort als volle Arbeitskraft eingesetzt. Der leitende Arzt dieser Station beantragte meine Zwangssterilisation, die Verstümmelung wurde 25 ausgeführt. 1940 konnte meine Mutter erreichen, daß man mich nach Hause entlassen hat. Von dem Massenmord an behinderten und kranken Menschen hatte sie gehört und sorgte sich sehr um mich. Ich bekam sofort eine Stelle in einem Lebensmittel-Großhandel. Dort verlangte man Schwerstarbeit von mir, beispielsweise 100-kg-Säcke schleppen. Später konnte ich den Führerschein machen, so war ich Kraftfahrer und Kaufmann zugleich. Ich wollte aber weiterkommen, denn bisher war ich ungelernter Arbeiter. In einem Umschulungslager machte ich die 30 Schlosserlehre, um später Ingenieur zu werden.

Nach dieser Umschulung kam ich nach Norwegen zur Montage. Dort erlitt ich einen kollapsartigen Schwächezustand, so daß ich einfach nicht mehr konnte und habe mich krank gemeldet. Zuhause habe ich mich bald erholt und danach auf der Werft in Rendsburg gearbeitet. [...]“

35

Aufgabe:

Die Aussage, mit der Sie sich gerade beschäftigt haben, ist kein Einzelfall – sie stammt aus einer längeren Überlebensgeschichte. Jetzt bekommen Sie die vollständige Quelle dazu.

- 40 – Analysieren Sie, was dieser Bericht über das System der „Euthanasie“ im Nationalsozialismus zeigt.

ZEITZEUGENBERICHT

Die Freundschaft

Auszug aus einer Überlebensgeschichte eines Opfers der NS-Rassenpolitik

- 5 „Im Januar 1902 wurde ich in Frankfurt/M. geboren. Nach der Schulentlassung lernte ich ab 1916 in der Modebranche. Mit 17 Jahren merkte ich mit Schrecken, daß ich mein eigenes Geschlecht liebte. Ich konnte es nicht glauben. Warum denn ich? Aber es ging weiter und ich kam nicht davon los. Die Nachbarn sagten zu meiner Mutter: „Euer Jüngster hätte ein Mädchen werden sollen, es wäre besser gewesen“. Mit 18 Jahren habe ich dann mein Elternhaus verlassen, denn meine Eltern waren mit meinem Umgang nicht einverstanden. Es gab harte Auseinandersetzungen, und ich konnte es einfach nicht verkraften. 1930 fand ich einen Mann, mit dem ich sieben Jahre zusammenlebte. Er war Jude, und ich habe in dieser Zeit auch seine Eltern kennengelernt. Sie hatten in Frankfurt ein großes Textilgeschäft. Es war eine stille, schöne Freundschaft. Durch Verrat wurden wir beide 1937 festgenommen und kamen ins Gefängnis bei Lüneburg. Wo mein Freund hingekommen ist, kann ich mir denken. Habe ihn bis zum heutigen Tag nicht finden können.
- 15 Nach Verbüßung meiner 1 1/2-jährigen Strafe kam ich nicht frei, sondern wurde mit 20 Männern in das Vernichtungslager Flossenbürg [gemeint ist Flossenbürg, C.G.] verlegt - das war als Vernichtungslager bekannt. Dort angekommen, wurden wir geprügelt, die Haare hat man uns abrasiert, und dann mußten wir nackt bei einem SS-Mann antreten, der jeden einzeln begutachtete. Zu mir sagte er: "Auch für dich hat der Führer einen Zentner Briketts." Mir wurden zwei Goldzähne herausgebrochen. Beim Morgenapell wurden wir gezählt und marschierten mit Gesang zum Steinbruch. In der dortigen Essensbaracke bekamen wir Pellkartoffeln mit Schale, einen Löffel Kraut und etwas Brühe - aus. Bis wir an unseren Arbeitsplatz kamen, war alles gefroren. Da wir Hunger hatten, haben wir es gegessen. Es gab auch sonst noch grausame Strafen, die einfach unmenschlich waren und uns alle erschütterten. Hin und wieder war ich auch im Revier und wurde ärztlich behandelt. Da sah ich die armen Teufel als Skelett liegen. Auf dem Schädel einen Leukoplaststreifen mit der Häftlingsnummer, zum Verbrennen fertig. Ich selbst bekam viele Spritzen. Einmal erwachte ich aus der Narkose und fühlte einen kleinen Sack auf meinem Bauch. Da merkte ich, daß man mich operiert hatte. Es wurde alles in Narkose gemacht, den Operationssaal habe ich nie gesehen.
- In Flossenbürg wog ich noch 37 kg. Nachdem ich mich etwas erholt hatte, brachte man mich in einem geschlossenen Eisenbahnwaggon mit vielen Männern nach Dachau. Die Fahrt war sehr lang, wir durften den Wagen nicht verlassen, und alles spielte sich in großer Enge ab. Bei der Ankunft hatten wir vier Tote im Waggon und viele Kranke - es war ganz furchtbar. In Dachau bekam ich Arbeit und mußte Kabel zerlegen und in Kupfer, Blei und Zinn, die Metalle, sortieren. 1943 wurde ich entlassen und mußte unterschreiben, daß ich nie darüber spreche, was ich gesehen und gehört habe. In Frankfurt nahm ich wieder eine Stelle an - es wäre zu schön gewesen, aber im Februar 1944 mußte ich bis Kriegsende noch Soldat sein. Nur durch meine gute Gesundheit habe ich diese Tortur überstehen können.
- Sehr verbittert muß ich feststellen, daß wir im Dritten Reich kein Recht hatten, und auch heute wird es uns immer noch vorenthalten. Das Unrecht, welches uns widerfahren ist, mußte man in die ganze Welt hinausschreien, damit alle Menschen hören, was von 1933 bis nach dem Krieg ist es für uns nicht leichter geworden. Wir mußten immer wieder harte Diskriminierungen hinnehmen, und wir haben sehr wenig Verständnis gefunden. Es hat noch keine Anerkennung als Geschädigter des Dritten Reiches für mich gegeben. Ob es wohl auf dieser Welt für uns eine Gerechtigkeit geben wird?“

45 Aufgabe:

Die Aussage, mit der Sie sich gerade beschäftigt haben, ist kein Einzelfall – sie stammt aus einer längeren Überlebensgeschichte. Jetzt bekommen Sie die vollständige Quelle dazu.

- Analysieren Sie, was dieser Bericht über das System der „Euthanasie“ im Nationalsozialismus zeigt.

Name: _____

Datum: _____

Zitate zum Einstieg

„[...] Nachdem ich einige Male versucht hatte auszubrechen, kam ich in die ‚geschlossene Abteilung‘ und wurde dort als volle Arbeitskraft eingesetzt. Der leitende Arzt dieser Station beantragte meine Zwangssterilisation, die Verstümmelung wurde 1936 ausgeführt. [...]“

„[...] Ich selbst bekam viele Spritzen. Einmal erwachte ich aus der Narkose und fühlte einen kleinen Sack auf meinem Bauch. Da merkte ich, daß man mich operiert hatte. Es wurde alles in Narkose gemacht, den Operationssaal habe ich nie gesehen. [...]“

Aufgabe:

- Lesen Sie die Zitate still.
- Notieren Sie einen Gedanken oder ein Gefühl, welches das jeweilige Zitat bei Ihnen auslöst.

Name: _____

Datum: _____

Hilfskarte

Regeln für das Verfassen eines Minisatzes zur Quelle M 2 oder M 3 (Gruppenarbeit)

- 1) Was zeigt Ihre Quelle über das System der „Euthanasie“ im Nationalsozialismus?
Ein klarer Satz mit Deutung beginnt mit Formulierungen wie
 - „Die Quelle zeigt, dass ...“ oder
 - „Am Beispiel der Person wird deutlich, wie ...“
- 2) Beziehen Sie sich **auf die konkrete Quelle**.
 - Verwenden Sie eine oder zwei zentrale Stellen aus der Quelle als Beleg (wörtlich oder sinngemäß).
- 3) Zeigen Sie **eine Struktur oder ein Prinzip** auf.
 - Das können beispielsweise sein: Zwang, Entmenslichung, Rolle der Medizin, Selektionslogik, Ausgrenzung, Gewalt als System
- 4) Schreiben Sie **keine bloße Nacherzählung**.
 - Nicht: „Er wurde schlecht behandelt.“
 - Sondern: „Die Quelle zeigt, dass Zwangsbehandlungen systematisch zur Disziplinierung eingesetzt wurden.“

Menschenrechte

Auszug aus der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (Resolution 217 A (III) vom 10. Dezember 1948), bestehend aus 30 Artikeln, beschlossen von den Vereinten Nationen:

- Artikel 1 – Würde und Freiheit
 - o „Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren.“
- Artikel 2 – Diskriminierungsverbot
 - o „Jeder hat Anspruch auf alle Rechte und Freiheiten [...] ohne Unterschied etwa nach Rasse, Hautfarbe, Geschlecht, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Überzeugung.“
- Artikel 3 – Recht auf Leben und Freiheit
 - o „Jeder hat das Recht auf Leben, Freiheit und Sicherheit der Person.“
- Artikel 5 – Verbot von Folter
 - o „Niemand darf der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden.“
- Artikel 6 – Recht auf Anerkennung als Person
 - o „Jeder Mensch hat das Recht, überall als rechtsfähig anerkannt zu werden.“
- Artikel 12 – Schutz der Privatsphäre
 - o „Niemand darf willkürlichen Eingriffen in sein Privatleben, seine Familie, seine Wohnung oder seinen Schriftverkehr [...] ausgesetzt werden.“
- Artikel 22 – Recht auf soziale Sicherheit
 - o „Jeder hat als Mitglied der Gesellschaft das Recht auf soziale Sicherheit.“
- Artikel 25 – Recht auf ein menschenwürdiges Leben
 - o „Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztlicher Versorgung.“
- Artikel 26 – Recht auf Bildung
 - o „Jeder hat das Recht auf Bildung. [...] Die Bildung muß auf die volle Entfaltung der menschlichen Persönlichkeit und auf die Stärkung der Achtung vor den Menschenrechten und Grundfreiheiten gerichtet sein.“

Übersetzung: Deutscher Übersetzungsdienst, Vereinte Nationen, New York

Was geschah mit Betty und Egon?

Einstieg ins Thema „Kirche im Nationalsozialismus“

Das hier vorgestellte Unterrichtsthema orientiert sich am Kerncurriculum „Evangelische Religion“ in Niedersachsen: Es schult die prozessbezogene „Darstellungskompetenz“ am inhaltsbezogenen Leitthema 9/10 „Kirchliche Mitverantwortung in Staat und Gesellschaft“ des Kompetenzbereichs „Kirche und Kirchen“ (vgl. Nds. Kultusministerium 2016). Es ist theologisch-fachlich relevant, da der Umgang der Kirchen mit den menschenfeindlichen Lehren des Nationalsozialismus angesichts des christlichen Menschenbildes zu kritisieren und zu verurteilen ist.

Das Thema hat eine persönliche Relevanz für die Lernenden, da sie feststellen, dass ihre Generation an den Grausamkeiten des Nationalsozialismus keine Schuld trifft, aber Verantwortung dafür trägt, daran zu erinnern und zu mahnen, dass solche Taten nie wieder geschehen dürfen (vgl. Sinus-Jugendstudie 2016, 389 ff.).

Schließlich hat das Thema auch Bedeutung für unsere Gesellschaft: Jahrzehnte hat es gedauert, bis Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen als NS-Opfer in der Öffentlichkeit wahrgenommen wurden. Die Aufarbeitung dieses Kapitels deutscher Geschichte dauert noch an. So erschien 2017 erstmals ein Film über die Kinder „Euthanasie“ im Kino („Nebel im August“, basierend auf dem gleichnamigen Roman von 2008). Auch heute noch zeigt sich, dass der gesellschaftliche Umgang

mit Behinderung noch nicht dem Ideal der Inklusion entspricht. Wie also müsste unsere Gesellschaft sein, um mit allen Eventualitäten des – aus christlicher Sicht von Gott gegebenen Menschenlebens – umgehen und sie wertschätzen zu können?

Mir war es wichtig, mit einem entweder aktuellen Anlass oder einem lokalen Bezug in das Thema einzusteigen, damit es für die Lernenden unmittelbar konkret wird. Daher habe ich in meiner Umgebung nach lokalen Bezügen recherchiert. Schnell stieß ich auf die Stolpersteine u. a. von Betty und Egon, die in Stade gelebt und aufgrund ihrer Behinderung in der „Heil- und Pflegeanstalt“ Lüneburg ermordet wurden. Betty wurde nur sechs, Egon nur neun Jahre alt. Jede Lehrkraft, die einen solchen Einstieg in das Thema plant, kann nach ähnlichen Stolpersteinen in der Nähe suchen. Zwar gibt es noch keine vollständige Auflistung aller Stolpersteine, aber zwei Websites können hilfreich bei der Suche sein:

- <https://fr-vlg.de/fs3hnw>
- <https://fr-vlg.de/62m20f>

Möglicherweise bietet es sich auch an, selbst ein lokales Schicksal zu recherchieren und einen Stolperstein verlegen zu lassen. Der Volksbund unterstützt solche Projekte. So hat z. B. eine Klasse unserer Schule Namen und Biografien von Kindern recherchiert, die im „fremdvölkischen Kinderheim zu Nindorf“ zu Tode kamen, und ihnen ein Denkmal und eine Erinnerungstafel errichtet.

Unterrichtsreihe parallel zur Behandlung des Themas Nationalsozialismus im Fach Geschichte zu legen.

Sachanalyse

Gemäß ihrer rassistisch-sozialdarwinistischen Vorstellungen betrachteten die Nazis Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen als „lebensunwert“. Zum Schutz des „reinen Volkskörpers“ der „Arier“ müssten sie vernichtet werden. Euphemistisch bezeichneten die Nazis das als „Euthanasie“ (altgriechisch *eu*: schön, *thantos*: Tod), also als „Erlösung“. Bis 1939 wurden hunderttausende Menschen mit Behinderungen und Erkrankungen zwangssterilisiert; dann ordnete Hitler die systematische Tötung „lebensunwerten Lebens“ an. Bis 1941 wurden etwa 70.000 Menschen bei der „Aktion T4“ getötet (vgl. Strohm 2011, S. 92 ff.). In der evangelischen Kirche regte sich kaum Widerstand, die obersten Kirchenleitungen schwiegen. Den „wirksamsten und schnell weithin bekannten Protest sprach der Münsteraner Bischof von Galen“ im Jahr 1941 aus, ein Katholik (ebd., S. 96). Der führte zum offiziellen Stopp der „Euthanasie“-Aktionen. Doch insgeheim ging das Morden weiter, allerdings dezentraler und meist durch systematische Unterernährung und Medikamentengabe. Weitere rund 90.000 Menschen kamen bis 1945 ums Leben (vgl. ebd.).

Aus christlicher Perspektive sind die „Euthanasie“-Aktionen unter allen Umständen abzulehnen. Laut dem Buch Genesis im Alten Testament hat Gott den Menschen als sein Ebenbild geschaffen und ihm dadurch eine besondere Segnung verliehen (Gen 1, 26-28) – so die christliche Begründung für die Würde jedes Menschen. Man muss sie nicht

Vorwissen

Da es sich um die Einstiegsstunde in die Reihe zum Thema „Euthanasie“ im Nationalsozialismus handelt, ist Vorwissen nicht nötig. Es ist aber sinnvoll, die

Zielgruppe	9./10. Klasse, alle Schulformen
Zeitbedarf	1–2 Doppelstunden
Methoden	Biografiearbeit
Kompetenzen	Recherche-, Deutungs-, Urteils-, Darstellungskompetenz
Fächer	Religion, Ethik

erwerben oder sich verdienen, somit kann sie auch nicht entzogen werden (vgl. VELKD 2013, S. 313). Es gilt zudem das Verbot zu töten (Ex 20, 13). Und schließlich ist die Forderung nach Nächstenliebe zentral für den christlichen Glauben (Mk 12, 28-34). Jesus konkretisiert, dass der Nächste, um den sich ein Christ oder eine Christin helfend kümmern muss, jeder und jede sein kann (Lk 10, 25-37). Er selbst wendet sich Menschen mit Krankheit und Behinderungen entgegen der Erwartungen seiner Umwelt zu (z.B. Lk 13, 10ff.; 18, 35ff.).

Betty Uhlendorf und Egon Rösing waren nur zwei von vielen Kindern und Jugendlichen, die den „Euthanasie“-Aktionen der Nationalsozialisten zum Opfer fielen. Egon wuchs in Stade bei seinen Großeltern auf. Mit sieben Jahren wurde er in die Rotenburger Anstalten eingewiesen und schließlich in die Kinderfachabteilung Lüneburg weitergeschickt. Betty lebte ab 1939 in Stade, kam 1940 nach Rotenburg und 1941 ebenfalls nach Lüneburg. In der dortigen Kinderfachabteilung wurden Betty und Egon gezielt ermordet, mit ihnen etwa 300 bis 350 weitere Kinder; weitere 100 starben an Mangel- und Unterernährung.

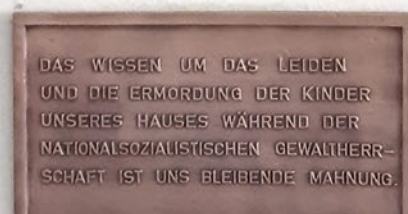
Methodische Überlegungen

Einstieg

Falls es vor Ort Stolpersteine für „Euthanasie“-Opfer gibt, bietet sich ein Besuch mit der Lerngruppe an. Da dies bei unserer Schule nicht der Fall ist, habe ich mich für Fotos der Stolpersteine als stummen Impuls entschieden (M 1). Ich habe die Adressen zusätzlich eingebildet, da die Schülerinnen und Schüler sich in Stade als nächstgrößere Stadt halbwegs auskennen. Die Lernenden äußern sich spontan, rechnen automatisch nach, wie alt die Kinder geworden sind, mutmaßen, warum sie ermordet wurden, fragen sich, was es mit diesen Steinen auf sich hat. Die Lehrkraft fordert sie auf, Fragen zu formulieren, die geklärt werden sollten, um diese Stolpersteine zu verstehen.

Erarbeitung 1

Im Plenum sammeln die Lernenden aufkommende Fragen und fixieren sie an



Betty und Egon wurden in einer „Heil- und Pflegeanstalt“ ermordet, wie es sie außer in Lüneburg u. a. auch in Marsberg gab. Heute befindet sich auf dem Gelände des Fachklinikums eine Gedenkstätte, wo diese Erinnerungstafeln zu sehen sind.

der Tafel. Daraus ergibt sich ein „Fahrplan“ für das weitere Vorgehen.

Erarbeitung 2

Die Schülerinnen und Schüler gehen den Fragen in Eigenrecherche nach (M 2). Hier bietet es sich an, die Themen aufzuteilen. (In unserem Fall recherchiert eine Gruppe zu Egon, eine zu Betty, eine zu den Rotenburger Anstalten, eine zu den Heil- und Pflegeanstalten Lüneburg, eine zu den Stolpersteinen.) Die Methode der Eigenrecherche habe ich gewählt, da sie viel selbstgesteuerte Aktivität ermöglicht und im Recherchieren schult.

Präsentation und Sicherung

Je nach Tempo und Ausstattung der Lerngruppe (PC-Raum oder eigene Tablets), erfolgt die Ergebnissicherung am Ende des ersten Blocks oder im folgenden Unterrichtsblock im Plenum. Die Präsentation der Recherche ist als kurzer Vortrag mit Präsentation oder als Handout denkbar. Dies stärkt die Präsentations- und Darstellungskompetenzen der Kinder.

Die Handouts oder Folien werden für alle Schülerinnen und Schüler gesichert und für ihre Mappen zur Verfügung gestellt. Eine Darstellung kann auch in Form von Plakaten, Podcasts o. Ä. erfolgen.

Literatur

Kampmeyer, M. (2009): „Tödliche Medizin“ im Jüdischen Museum Berlin. www.jmberlin.de/toedliche-medizin/pdf/museumjournal_dt.pdf [zuletzt abgerufen am 05.06.2025].

Niedersächsisches Kultusministerium (2016): Kerncurriculum für das Gymnasium Schuljg. 5–10, Evangelische Religion. Hannover.

Sinus-Jugendstudie (2016): Wie ticken Jugendliche 2016? Lebenswelten von Jugendlichen

im Alter von 14 bis 17 Jahren in Deutschland. Hrsg. von M. Calmbach et al.. Heidelberg, Berlin.

Stolpersteine deutschlandweit:

<https://stolpersteine-guide.de/map/>;

https://de.wikipedia.org/wiki/Stolpersteine_in_Deutschland

Stolpersteine in Stade: <http://www.stolpersteine-stade.de/?p=biografien&bioid=17>;
<http://www.stolpersteine-stade.de/?p=biografien&bioid=12>

de/?p=biografien&bioid=12 [beide zuletzt abgerufen am 05.06.2025].

Strohm, C. (2011): Die Kirchen im Dritten Reich. Bonn.

VELKD (2013): Evangelischer Erwachsenenkatechismus. Suchen – glauben – leben. Hannover.

Sarah Landeck unterrichtet Biologie, Evangelische Religionslehre und Darstellendes Spiel an der Elbmarschen-Schule in Drochtersen, einer Kooperativen Gesamtschule.

ABLAUF DER UNTERRICHTSREIHE

Stundenthema	Kompetenzorientiertes Unterrichtsziel (KOUZ)
Was waren die „Euthanasie“-Aktionen der Nationalsozialisten?	Die Lernenden stellen ihre Rechercheergebnisse der Klasse vor und arbeiten das den „Euthanasie“-Aktionen zugrunde liegende Menschenbild der Nationalsozialisten heraus, um ihre Deutungskompetenz zu fördern.
Was müsste aus christlicher Sicht zu den „Euthanasie“-Aktionen gesagt werden?	Die Lernenden stellen das Menschenbild der Nationalsozialisten dar, erläutern ihr eigenes Menschenbild und setzen es in Beziehung zum christlichen Menschenbild, um ihre Deutungskompetenz zu schulen.
Wie gehen wir heute mit Behinderungen um?	Die Lernenden nehmen Stellung hinsichtlich der Frage nach unserem heutigen Umgang mit Behinderungen, um ihre Urteilskompetenz zu schulen.
Wie hat die Kirche auf die „Euthanasie“-Aktionen reagiert? – Schuld und Verantwortung der Kirche in der NS-Zeit und heute	Die Lernenden setzen sich auseinander mit der Frage nach Schuld und Verantwortung der Kirche im Nationalsozialismus und in heutiger Zeit, um ihre Urteilskompetenz zu fördern.
Wie können wir an Betty und Egon erinnern?	Die Lernenden analysieren Fürbitten in Hinblick auf ihre Form und Funktion, um ihre Deutungskompetenz zu schulen.

1

Material

Name: _____

Datum: _____

Stummer Impuls



Bettys und Egons Stolpersteine in Stade: links in der Ostmarkstraße 11, rechts in der Harsefelder Straße 36

Hilfe zur Eigenrecherche

Hier eine Liste mit zuverlässigen Internetseiten, die bei der Recherche zu unserem Thema weiterhelfen können:

Zu Egon und Betty

<http://www.stolpersteine-stade.de/index.php>

Auflistung aller in Stade verlegten Stolpersteine mit biografischen Informationen zu den damit geehrten NS-Opfern; private Webseite der Initiative „Stolpersteine Stadt-Online“.



<https://athenaeum-stade.de/athe-aktuell-ein-stolperstein-fuer-kazimierz-bachleda-zarski/>

Zu Opfern der „Euthanasie“-Aktionen aus dem Landkreis Stade

<http://www.stade.vvn-bda.de/opfer.htm>

Webseite zu NS-Opfern in Stade, zusammengestellt von der Vereinigung der Verfolgten des Naziregimes – Bund der Antifaschisten Kreisvereinigung Stade



Zu den Rotenburger Anstalten



<http://www.rotenburger-werke.de/ueber-uns/geschichte.html>

Offizielle Webseite der Rotenburger Werke der Inneren Mission mit einigen Informationen zum Haus während des Nationalsozialismus

<http://www.stolpersteine-stade.de/?p=glossar&w=RotenburgerAnstalten>
Gesammelte Informationen einer privaten Initiative in Stade



Zu „Euthanasie“-Aktionen an Kindern und Erwachsenen allgemein



<https://fr-vlg.de/wmedm7>

Infoseite der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde

<http://www.euthanasie-gedenken.de/>

Privat erstellte und betriebene Webseite von Sigrid Falkenstein mit eigenen Rechercheergebnissen



<http://www.t4-denkmal.de/Start>

Webseite der Stiftung Denkmal für die ermordeten Juden Europas, die Hintergrundinformationen und Dokumente zur „Aktion T4“ sowie zu Biografien einzelner Opfer enthält

http://www.gelsenzentrum.de/kindereuthanasie_juergen_sommerfeld_gelsenkirchen.htm

Ausführliche Dokumentation des Schicksals eines „Euthanasie“-Opfers aus Gelsenkirchen, Webseite des Gemeinnützigen Vereins für regionale Kultur- und Zeitgeschichte Gelsenkirchen



Zu den Stolpersteinen allgemein



<http://www.stolpersteine.eu>

Offizielle Website der STIFTUNG – SPUREN – GUNTER DEMNIG, die für die Verlegung der Stolpersteine verantwortlich ist

Über NS-Eugenik sprechen

Ein Gruppenpuzzle für den Unterricht

Ziel der Unterrichtseinheit ist es, dass sich die Lernenden einen strukturierten Überblick über die Maßnahmen der NS-Eugenik-Verbrechen (Zwangssterilisationen und „Euthanasie“) erarbeiten. Sie diskutieren die Auswirkungen für die Gesellschaft bis in unsere heutige Zeit und reflektieren ihr eigenes Verhältnis zu Menschen mit Behinderungen oder Einschränkungen. Erwerben sollten die Lernenden in dieser Einheit:

- Sachkompetenz – Formen der NS-Eugenik-Verbrechen (historisches Wissen, Fachbegriffe);
- Methodenkompetenz – Quellenanalyse, Argumentationsfähigkeit;
- Sozialkompetenz – ethische Perspektiven bzw. Perspektivenübernahme;
- Selbstkompetenz – Empathie und Sensibilität im Umgang mit Menschen mit Behinderungen oder Einschränkungen, kritische Selbstprüfung, Reflexion.

Unterrichtsrelevanz und didaktisches Potenzial

Das Thema NS-Eugenik-Verbrechen schafft eine Verbindung zwischen Natur- und Gesellschaftswissenschaften. Es eignet sich daher in besonderem Maß für einen fächerübergreifenden oder -verbindenden Unterricht, der ein ganzheitliches Verständnis ermöglicht. Die

inhaltliche Auseinandersetzung fördert historisches Wissen, ethische Reflexion und kritisches Denken. Die Lernenden verstehen, wie pseudobiowissenschaftliche Ideologien zu menschenverachtender Politik führen können. Zudem werden sie für die historische Verantwortung sensibilisiert, die unsere Gesellschaft heute trägt. Die Lernenden stärken ihr Urteilsvermögen, insbesondere im Umgang mit aktuell relevanten Themen zu Diskriminierung, Inklusion und (bio-)ethischen Fragestellungen. In den Diskussionsrunden üben sie, ihre Position fundiert zu vertreten. Durch die ethische Dimension des Themas üben die Lernenden dreierlei: verschiedene Perspektiven abzuwägen, ihre eigene Einstellung zu Menschen mit Beeinträchtigungen kritisch zu reflektieren und ein Bewusstsein für die Rechte marginalisierter Gruppen zu entwickeln.

Curriculare Einordnung

Die NS-Eugenik-Verbrechen unterrichtetlich zu thematisieren, bietet sich in den Pflegeberufen an, etwa zur Geschichte der Pflege im Nationalsozialismus, außerdem in den Therapieberufen, z. B. innerhalb der Lerngebiete Berufs- und Gesetzeskunde, Biologie sowie der speziellen Krankheitslehre. An allgemeinbildenden Schulen lässt sich das Thema im Fach Geschichte in der Stoffeinheit zur NS-Ideologie, im Fach Biologie im Rahmen humangenetischer sowie bioethischer Fragen und in den Fächern Ethik und Religion verorten, etwa in den Themenfeldern „Werte und Normen“ sowie „Leben und Tod“.

Das Vorwissen skizzieren

Die Methode des Gruppenpuzzles sollte geläufig sein. Die Lernenden können

in Stamm- und Expertengruppen miteinander arbeiten. Ebenso kennen sie die Methode des *Think-Pair-Share*. Sie sind in der Lage, historische Quellen zu interpretieren und unter bestimmten Aufgabenstellungen zu analysieren.

Die Begriffe Eugenik (positive und negative), Rassenhygiene, „Euthanasie“ und Sterbehilfe können historisch eingeordnet und voneinander abgegrenzt werden. Zentrale historische Personen sind bekannt, wie etwa Francis Galton, Ernst Haeckel, Alfred Ploetz und Wilhelm Schallmayer (weitere Anregungen unter: www.beredteschweigen.de).

Sachanalyse, historisches Grundlagenwissen

Das Forschungsgebiet der Eugenik geht auf den britischen Naturforscher Francis Galton (1822–1911) zurück. Er führte 1883 in seiner Schrift *„Inquiries into Human Faculty and its Development“* den Begriff „Eugenik“ ein, der sich kurz mit „gute Abstammung“ übersetzen lässt. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts etablierte sich die Einteilung in die sogenannte positive und negative Eugenik. Erstere zielt auf eine „Verbesserung“ des Erbgutes durch züchterische Maßnahmen, etwa die Förderung kinderreicher Familien, während die negative Eugenik die „Beseitigung schlechten Erbgutes“ aus dem Genpool einer Bevölkerung zum Ziel hat (Hoßfeld & Šimůnek 2017).

Der Begriff „Rassenhygiene“ war ursprünglich der deutsche Begriff für Eugenik. Er geht auf den Mediziner Alfred Ploetz (1860–1940) zurück, der ihn in seinem Buch *„Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen“* von 1895 erstmals als deutsches Synonym für Eugenik verwendete. Die Inhalte waren

Zielgruppe	ab 10. Klasse
Zeitbedarf	eine Doppelstunde
Methoden	Gruppenpuzzle
Kompetenzen	Sach-, Methoden-, Sozial-, Selbstkompetenz
Fächer	u. a. Biologie, Geschichte, Ethik, Religion

Qualitativer Bevölkerungsabstieg bei zu schwacher Fortpflanzung der Höherwertigen



**So würde es kommen,
wenn Minderwertige 4 Kinder und Höherwertige 2 Kinder haben.**

Auch mit der Behauptung, Schwache und „Minderwertige“ würden die gesunden, „arischen“ Menschen verdrängen, versuchte das NS-Regime, die „Euthanasie“-Politik populär zu machen (propagandistische Ausstellungstafel, ca. 1935).

jedoch nicht eindeutig abgegrenzt, oft wurden die Termini synonym gebraucht. Mit der Machtübernahme Adolf Hitlers (1889–1945) am 30. Januar 1933 bekannten sich schließlich viele „Rassenhygieniker“ wie Alfred Ploetz, Fritz Lenz und Eugen Fischer öffentlich zur nationalsozialistischen Politik (Harten et al. 2006). Während der NS-Zeit wurden in Krankenhäusern, Heil- und Pflegeanstalten, Gesundheitsämtern und mittels „Erbgesundheitsgerichten“ Zwangssterilisationen systematisch ermöglicht und umgesetzt.

Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, das am 1. Januar 1934 in Kraft trat, legitimierte diese Gewaltakte, denen bis 1945 schätzungsweise 400.000 angeblich „erbkrank“ Menschen zum Opfer fielen (Bock 2010). Mehr als 6.000 dieser „medizinischen

Eingriffe“ endeten tödlich, unzählige Betroffene erlitten lebenslange physische und/oder psychische Schäden.

Als Teil einer internationalen eugenischen Bewegung (Kühl 2014) stellte das Gesetz eine historische Zäsur dar, da es Menschen zum Objekt staatlicher Herrschaft und medizinischer Willkür abwertete. Es ist zudem als Vorstufe der Tötungsprogramme anzusehen, die schließlich ohne gesetzliche Grundlage unter den Euphemismen „Euthanasie“ und „Gnadentod“ zwischen 1939 und 1945 im Geheimen vollstreckt wurden. Etwa 300.000 Menschen mit physischer, psychischer oder mentaler Beeinträchtigung oder Erkrankung, darunter zahlreiche Kinder und Jugendliche, wurden durch Gas, Medikamente oder systematische Mangelernährung ermordet (Kay 2023). Zu den Mordprogrammen

gehörten ab 1939 die „Kinder-Euthanasie“ in den sogenannten „Kinderfachabteilungen“, der „Gnadentod“, die „Aktion 14f13“ ab 1941 und die nachfolgende „Aktion Brandt“ ab 1943 (Klee 2022; Weingart et al. 2017).

Doppeltes Trauma der Betroffenen

Über den Eugenik-Verbrechen und ihren Dimensionen lag jedoch lange ein Mantel des Schweigens, und selbst heute sind die Einzelheiten dieses Kapitels deutscher Geschichte nur wenigen bekannt. Täterorte in die Gedenkkultur einzubinden und die Opfer dieses Massenverbrechens als NS-Verfolgte anzuerkennen, wurde über Jahrzehnte verweigert. Die Betroffenen erlitten also ein doppeltes Trauma und gelten heute als die „vergessenen NS-Opfer“ (Porges 2026).

FILMTIPP

NS-Rassenideologie und „Euthanasie“-Programm im Film

Die MDR-Doku „Morde an behinderten Menschen – Die vergessenen Opfer der NS-Euthanasie“ (aus der Reihe „Exakt – Die Story“, ca. 30 Minuten) begleitet ein Forschungsprojekt der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Sie stellt drei Lebensläufe von Menschen vor, die Opfer nationalsozialistischer „Euthanasie“-Verbrechen wurden. Die Doku zeigt persönliche Schicksale, den Weg ins Heim, die Aussonderung durch das NS-System und den verschlungenen Umgang mit Erinnerung. Konkret befasst sich der Film mit diesen Themen:

- Die Ermordungen organisierte ab Sommer 1939 planmäßig eine Behörde in der Berliner Tiergartenstraße 4, die sogenannte „Zentraldienststelle T4“. Nach ihr wurde nach 1945 die „Aktion T4“ benannt.
- Mitarbeitende der Pflegeanstalten waren angewiesen, Meldebögen mit persönlichen Daten der Bewohnenden auszufüllen. Gutachter bewerteten sie und entschieden über Tötung und Weiterleben der Bewohnenden.

- In dieser ersten, zentral gesteuerten Phase (1940–1941) wurden etwa 70.000 Menschen mit Gas ermordet. Zwischen 1941 und 1945 setzte sich dann die sogenannte „wilde Euthanasie“ dezentral fort, bei der Patientinnen und Patienten u. a. durch Mangelernährung und Überdosierung von Medikamenten getötet wurden. Schätzungsweise 300.000 Menschen fielen der NS-„Euthanasie“ zum Opfer.

Form der Dokumentation

Die Reportage verknüpft individuelle Schicksale mit wissenschaftlicher Forschung: Sie legt offen, wie Täterorte lange vergessen wurden, und macht diese wieder sichtbar.

Die Doku erzählt die Lebensgeschichte der Betroffenen auf empathische Weise und macht die gesellschaftliche Umgebung, die behördlichen Abläufe und die späte Aufarbeitung (Gedächtnisorte, Gedenkstätten usw.) nachvollziehbar.

Einsatz im Unterricht

Die Dokumentation eignet sich für einen

Einstieg in das Thema mit narrativen und fachlich fundierten Zugängen zur Vermittlung von NS-„Euthanasie“, NS-Rassenpolitik und systematischem Unrecht. Sie liefert:

- eine anschauliche Verbindung von Einzelschicksalen und institutionellen Strukturen;
- eine kritische Perspektive auf NS-Rassenideologie, Eugenik und staatliche Gewalt;
- geeignetes didaktisches Material für verschiedene Unterrichtsmethoden, von biografischem Lernen bis zu struktureller Analyse;
- Reflexionsimpulse zur Gegenwartsbedeutung: Welche Opfergruppen bleiben heute in der Erinnerung ungesehen?

Zu finden ist die Doku hier:

<https://youtu.be/dtaMJzS6mvQ>



Unterrichtsdramaturgie

Gruppenpuzzle (Phase 1)

- Selbstständiges Arbeiten in der Stammgruppe bzw. Einstieg und Wiederholung: Rassenhygiene – die deutsche Radikalvariante der Eugenik (Dauer: ca. 20 Min.)

Die Lernenden sitzen in Stammgruppen von drei bis fünf Personen an ihren Gruppentischen. Sie erhalten von der Lehrkraft (als Präsentation oder als Arbeitsblätter) Informationen zu und zwei Zitate von Alfred Ploetz sowie eine Aufgabenstellung (M 1). An die Gruppenarbeit schließt die Erörterung der Ergebnisse im Plenum an. In dieser Diskussionsrunde sprechen die Teilnehmenden auch über die Folgen von und den Schutz vor Ausgrenzung.

Gruppenpuzzle (Phase 2)

- Gemeinsames Arbeiten in der Expertengruppe, Erarbeitungsphase: Maßnahmen der NS-Rassenhygiene (Dauer: ca. 40 Min.)

Im nächsten Schritt entsendet jede Stammgruppe ihre Expertinnen und Experten an die vorbereiteten Stationen, an denen sie gemeinsam an spezifischen Themen (Maßnahmen der NS-Rassenhygiene) arbeiten. Zu jeder Station gibt es entsprechendes Material. Zu den Themen gehören Zwangssterilisation, „Kinder-Euthanasie“ und „Aktion T4“ (siehe www.beredtes-schweigen.de). Dort stehen auch weitere Stationen zum Download bereit, einsetzbar je nach Klassengröße und Gruppenzusammensetzung (drei bis fünf Lernende).

Gruppenpuzzle (Phase 3)

- Vermittlung des Expertenwissens in den Stammgruppen, Ergebnissicherung und anschließende Reflexion: Überblick über die NS-Maßnahmen der „Rassenhygiene“ (Dauer: ca. 30 Min.)

Nach der Bearbeitung der Themen kehren die Expertinnen und Experten in ihre Stammgruppen zurück und präsentieren ihr Wissen. Die Ergebnisse halten

sie im Hefter unter der Überschrift „NS-Eugenik-Verbrechen“ strukturiert fest, sodass jedes Mitglied der Stammgruppen informiert ist. Abschließend beantworten die Lernenden die folgenden drei Fragen, die erst einzeln durchdacht, dann in der Gruppe und anschließend im Plenum besprochen werden (Methode *Think-Pair-Share*):

- Berichte, was du aus der Unterrichtseinheit für dich mitgenommen hast.
- Beschreibe mit eigenen Worten, was das Thema bei dir ausgelöst hat.
- Inwiefern hat das Thema heute Relevanz?

Skizze eines weiterführenden Unterrichts

In folgenden Stunden können die Lernenden gemeinsam den langen Weg erarbeiten, den die Betroffenen von NS-Eugenik-Verbrechen gehen mussten, bis sie als Opfer des Nationalsozialismus anerkannt wurden. Auch über Ursachen

und die Folgen können sie diskutieren und reflektieren. Weiterführend können die Schülerinnen und Schüler Ideen entwickeln, wie das Gedenken an die Opfer in ihrer eigenen Stadt weiter ins öffentliche Bewusstsein getragen werden kann.

Literatur

- Bock, G. (2010): Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik. Nachdr. der Erstausg. von 1986. Münster: Verl.-Haus Monsenstein und Vannerdat.
- Harten, H.-C. et al. (2006): Rassenhygiene als Erziehungsideologie des Dritten Reichs. Bio-bibliographisches Handbuch. Berlin: Akademie-Verlag.

- Hoßfeld, U. & Šimůnek, M. V. (2017): Eugenik und Rassenhygiene in Europa: Definitionen des idealen Menschen und Versuche ihrer Umsetzung. In: Schwarz, Angela (Hrsg.): Streitfall Evolution. Eine Kulturgeschichte. Köln, Weimar, Wien: Böhlau, S. 431–448.
- Kay, A. J. (2023): Das Reich der Vernichtung. Eine Gesamtgeschichte des nationalsozialistischen Massenmordens. Darmstadt: wbg Theiss.
- Klee, E. (2022): „Euthanasie“ im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“. 4. Auflage. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch.
- Kühl, S. (2014): Die Internationale der Rassisten: Aufstieg und Niedergang der internationalen eugenischen Bewegung im 20. Jahrhundert. 2. Auflage. Frankfurt/M.: Campus.
- Porges, K. (Hrsg.) (2026): NS-Eugenik-Verbrechen und ihre Folgen. Historische Analysen und pädagogische Impulse. Weinheim:

Beltz Juventa.

Weingart, Peter et al. (2017): Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland. 5. Auflage. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Carla Porges ist Lehrkraft für fachtheoretischen Unterricht am Bildungszentrum für Soziales, Gesundheit und Wirtschaft in Reichenbach e. V.

Dr. Karl Porges ist Gastwissenschaftler am Institut für Zoologie und Evolutionsforschung, AG Biologiedidaktik der Friedrich-Schiller-Universität Jena.

Name: _____

Datum: _____

Gruppenpuzzle (Phase 1)

Der Mediziner Alfred Ploetz machte breite Teile der deutschen Öffentlichkeit mit dem Themengebiet der „Rassenhygiene“ bekannt und verbreitete das neue Vokabular.

Aufgabe:

Diskutiert in der Gruppe die Auswirkungen seines Schaffens anhand der biografischen Informationen und der folgenden Zitate.

1 Biografische Informationen

- 2 Dr. med. Alfred Ploetz (1860 – 1940) führt den Begriff der Rassenhygiene ein. Sein Werk „Versuch über Rassenhygiene“ (1895) gilt als Gründungsschrift der deutschen eugenischen Bewegung. Ploetz gründete 1904 die
- 3 Zeitschrift „Archiv für Rassenkunde und Gesellschaftsbiologie“ und 1905 die „Gesellschaft für Rassenhygiene“, die
- 5 1914 in „Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene“ umbenannt wurde. Ab 1933 bekannte sich Ploetz öffentlich zur
- 6 nationalsozialistischen Politik, 1937 trat er in die NSDAP ein.

1 Ploetz-Zitat 1:

- 2 „Solche und andere ‚humane Gefühlsduseleien‘ wie Pflege der Kranken, der Blinden, der Tauben, Taubstummen,
- 3 überhaupt aller Schwachen, hindern oder verzögern nur die Wirksamkeit der natürlichen Zuchtwahl.“

Alfred Ploetz: Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen. Ein Versuch über Rassenhygiene und ihr Verhältnis zu den humanen Idealen, besonders zum Socialismus. S. Fischer Verlag, Berlin 1895, S. 147. In: Deutsches Textarchiv <https://www.deutschestextarchiv.de/ploetz_rassenhygiene_1895/20>, abgerufen am 30.07.2025.

1 Ploetz-Zitat 2:

- 2 „Die Erzeugung guter Kinder [...] wird [...] geregelt nach Grundsätzen, die die Wissenschaft für Zeit und sonstige
- 3 Bedingungen aufgestellt hat [...]. Stellt es sich trotzdem heraus, daß das Neugeborene ein schwächliches oder
- 4 missgestaltetes Kind ist, so wird ihm von dem Ärzte-Collegium, das über den Bürgerbrief der Gesellschaft
- 5 entscheidet, ein sanfter Tod bereitet, sagen wir durch eine kleine Dose Morphin.“

Alfred Ploetz: Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen. Ein Versuch über Rassenhygiene und ihr Verhältnis zu den humanen Idealen, besonders zum Socialismus. S. Fischer Verlag, Berlin 1895, S. 144. In: Deutsches Textarchiv <https://www.deutschestextarchiv.de/ploetz_rassenhygiene_1895/20>, abgerufen am 30.07.2025.



ANNIKA WAGNER

Lernen mit Stolpersteinen

Geschichten im Gehweg: ein Unterrichtsvorschlag für Grund- und Förderschule

Manchmal finden sich die besten historischen Zugänge auf dem Weg zur Schule – etwa wenn „[...] durch eigenes Sehen und Erleben weit zurückliegende historische Ereignisse nachvollziehbar werden. Das Ausmaß an Menschenverachtung und Brutalität [wird] durch den Besuch deutlicher, als es die ‚trockene‘ Lektüre von Büchern oder das im Unterricht vermittelte Wissen vermag“ (Fischer 1992, S. 120). Das Zitat verweist auf die Chance, über die „Stolpersteine“ des Künstlers Gunter Demnig (s. <https://www.stolpersteine.eu/en/>) und Biografien vor Ort historische Ereignisse greifbar zu machen. Die hier vorgestellte Einheit ist als Doppelstunde im

Geschichtsunterricht vor einer Exkursion zu einer „Euthanasie“-Gedenkstätte angedacht. Sie zielt auf verschiedene Altersstufen ab Klasse 4, denn es ist wichtig, das Thema bereits ab der Grundschule zu vermitteln (vgl. Ahlheim 2010, S. 38 ff.; Alberts 2023, S. 36) und auch an Förderschulen aufzugreifen. Die Unterrichtseinheit wurde deshalb für Lernende mit und ohne Behinderung konzipiert.

Unterrichtsdramaturgie

Einstieg: Aktivierung von Vorwissen

In der Unterrichtsstunde wird das Vorwissen der Lernenden über die „Euthanasie“ an einem Stolperstein zum Leben und Sterben von Richard Hartmann aus Marburg wiederholt. Außerdem werden Exkursionsablauf und Verhaltensregeln in einer Gedenkstätte besprochen.

Die Vermittlung des Themas „Euthanasie“ während des Nationalsozialismus kann für Lernende mit und ohne Behinderung dank der geschichtsdidaktischen

Methode einer Exkursion ihre historische Bildung fördern. Mit umfangreicher Vor- und Nachbereitung durch die Lehrkraft wird eine solche Exkursion zu einem wichtigen und lehrreichen Beitrag für die Lernenden (vgl. Wagner 2024, S. 278). Neben der inhaltlichen und emotionalen Vorbereitung sind auch die Verhaltensregeln einzubeziehen, die in einer Gedenkstätte gelten. Die Lernenden der Schulklasse sind Schutzbefohlene, auf deren Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit zu achten ist (vgl. Schäfer/Stöppler 2023, S. 7).

Inhaltlich ist es ratsam, vier bis sechs Wochen vor dem Besuch der Gedenkstätte damit zu beginnen, das Thema Nationalsozialismus mit der Klasse unter Berücksichtigung ihres Vorwissens zu besprechen. Für die Vermittlung der Geschichte des Nationalsozialismus bietet sich in besonderem Maß die Biografiearbeit mit Personen aus der Vergangenheit an. Dies kann eine strukturierte Form der Selbstreflexion auslösen, die den Lernenden ein Verständnis für die Vergangenheit, die Gegenwart

Zielgruppe	Grund- / Förderschule ab Klasse 4
Zeitbedarf	1 Doppelstunde (vor Exkursion)
Methoden	Exkursion (mit Vor- und Nachbereitung)
Kompetenzen	Perspektivübernahme, Analyse
Fächer	Geschichte, Politik, Ethik

Menschen mit Behinderungen zu betreuen und zu beschäftigen, war in den Rotenburger Anstalten lange Zeit Tradition (Aufnahme von 1929). Doch im „Dritten Reich“ meldeten auch sie viele ihrer Schutzbefohlenen und gaben sie damit der Tötung preis.

und die Gestaltung der Zukunft vermittelt (vgl. ebd., S. 5).

Generell gilt es, bei dem Unterrichtsthema Nationalsozialismus die Brutalität der Tätersprache zu beachten und auch genügend Zeit einzuplanen, um Begrifflichkeiten zu erklären (vgl. Wagner 2024, S. 283). Um diesem sensiblen Thema gerecht zu werden, ist neben einer reflektierten inhaltlichen Auseinandersetzung auch eine didaktisch strukturierte Gestaltung des Unterrichts wichtig (vgl. Bergsson 1998, S. 52 f.).

Durch die Stolpersteine erhalten die Lernenden einen direkten Gegenwarts- und Lebensweltbezug. Man kann mit den Lernenden auf die Suche nach Stolpersteinen gehen oder sie sensibilisieren, auf ihren Wegen darauf zu achten. Auf diese Weise wird ein regionalgeschichtlicher Bezug hergestellt und eine persönlichere Perspektive angesprochen. Die Lernenden können möglicherweise Gemeinsamkeiten mit den Personen der Stolpersteine entdecken, etwa denselben Schulweg oder ähnliche Hobbys. Dadurch erhalten die Lernenden einen persönlichen Zugang zur Lebenswelt der NS-Opfer, was die Kompetenz der Perspektivübernahme fördert. Zugleich schult dies auch die Analysekompetenz, indem die Lernenden komplexe Sachverhalte in der Arbeitsphase systematisch untersuchen, erkennen und einordnen (vgl. Gautschi 2015, S. 35).

Der gemeinsame Einstieg beschäftigt sich mit der Wiederholung und einer bewegenden Aktivierung von Vorwissen. Dafür kann die Lehrkraft ein Memo-Spiel mit Fragen und Begriffen erstellen (s. **Kasten**): Im Klassenraum sind die Memo-Karten versteckt. Jede Schülerin und jeder Schüler sucht sich eine Karte, um dann herauszufinden, wer das Gegenstück hat – z. B. zeigt eine Memokarte den Begriff „Euthanasie“; auf einer anderen Karte steht die Begriffsdefinition dazu. Danach kommt die Klasse

MÖGLICHE BEGRIFFSPAARE FÜR EIN MEMO-SPIEL

„Euthanasie“	Das Wort „Euthanasie“ kommt aus dem Griechischen. Es bedeutet: ein guter Tod. Aber: In der Zeit von Hitler benutzten die Nazis dieses Wort anders. Die Nazis töteten viele Menschen mit Behinderungen. Die Nazis sagten: Diese Menschen dürfen nicht leben. Das ist falsch und sehr schlimm.
„Aktion T4“	Die „Aktion T4“ war ein geheimes Programm der Nazis. Die Nazis wollten Menschen mit Behinderungen und Krankheiten töten. Der Name kommt von einer Adresse in Berlin: Tiergartenstraße 4. Dort war das Büro, das die Tötungen plante.
„Dezentrale Euthanasie“	Im Jahr 1941 wurde der Plan der „Aktion T4“ gestoppt. Aber die Morde hörten nicht auf. Sie gingen heimlich weiter, an vielen verschiedenen Orten. Das nennt man: „dezentrale Euthanasie“. „Dezentral“ bedeutet: nicht an einem Ort, sondern an vielen Orten. Viele Menschen mit Behinderungen oder Krankheit wurden dort getötet. Zum Beispiel durch Medikamente, zu wenig Essen oder schlechte Pflege.
Krankenmorde	In der Zeit von Hitler haben die Nazis viele Menschen mit Behinderungen oder Krankheit ermordet. Die Nazis taten so, als sei das eine Hilfe. In Wahrheit war es: Mord. Diese Verbrechen nennt man heute: Krankenmorde. Das bedeutet: Menschen mit Krankheiten oder Behinderungen wurden absichtlich getötet.
Einweisen / eingewiesen	„Einweisen“ bedeutet: Eine Person wird in ein Krankenhaus, eine Klinik oder ein Heim gebracht. Zum Beispiel: Eine Ärztin sagt, jemand braucht Hilfe im Krankenhaus. Dann wird diese Person eingewiesen. Aber: Zur Zeit von Hitler wurden auch viele Menschen gegen ihren Willen eingewiesen.
Nazis / Nationalsozialisten	„Nazis“ ist ein anderes Wort für Nationalsozialisten. Die Nazis waren eine politische Gruppe in Deutschland. Ihr Anführer war Adolf Hitler. Die Nazis hatten von 1933 bis 1945 die Macht in Deutschland. Diese Zeit nennt man auch: NS-Zeit oder Zeit des Nationalsozialismus.

wieder zusammen und bespricht die Karten und Begriffe im Plenum.

Erarbeitung I:

Stolperstein als Lebensweltbezug

Im nächsten Schritt rückt ein konkreter Stolperstein aus dem Umfeld der Schule in den Mittelpunkt des Unterrichts. Die Lehrkraft stellt ein Bild davon im Plenum vor – idealerweise handelt es sich um einen gut erreichbaren Stein im Schulumfeld, wie das beim Stolperstein für Richard Hartmann aus Marburg der Fall ist. Gemeinsam im Stuhlkreis oder Klassengespräch erarbeiten die Lernenden, was auf dem Stolperstein zu erkennen ist und welche Informationen über die betreffende Person bereits daraus hervorgehen. Die Lernenden berichten, ob sie selbst schon Stolpersteine gesehen haben, wo sich diese befinden und was sie darüber wissen. In der Diskussion thematisieren sie außerdem, wie man

weitere Informationen über die betroffene Person beschaffen kann. Auf diese Weise entsteht ein erster biografischer Zugang, der einen persönlichen Bezug zum historischen Thema herstellt. Dazu sollte die Lehrkraft Materialien oder die passende Internetseite vorbereiten, sodass sich die Lernenden informieren können.

Erarbeitung II: biografische Recherche

In der anschließenden Arbeitsphase recherchieren die Lernenden allein oder in Kleingruppen zur Person, deren Stolperstein sie kennengelernt haben. Die Lehrkraft stellt geeignete Materialien zur Verfügung, z. B. Internetlinks oder Arbeitsblätter (s. **M 1**). Ziel ist es, dass die Lernenden gezielte Informationen zur Lebensgeschichte sammeln und diese auf einem vorbereiteten Arbeitsblatt festhalten. Dabei achtet die Lehrkraft auf individuelle Differenzierung: Je nach

Name: _____ Datum: _____ Fach: _____

Arbeitsauftrag: _____

Richard Hartmann

wurde 1886 in Marburg

geboren. Er wuchs in

einer großen Familie in

der Bahnhofstraße auf.

Er war psychisch krank.

Damals hieß es, das er

Schizophrenie hat. Er

lebte in einer Anstalt,

hörte viel Musik und

bekam viel Besuch.

Hier wohnte

RICHARD HARTMANN

Jg. 1886

Eingewiesen 1922

Landesheilanstalt

Marburg/Scheuern

Verlegt 16.05.1941 Hadamar

Ermordet 16.05.1941

Aktion T4

Richard wird im April

1941 mit 80 Patienten

nach Scheuern gebracht.

Dort geht es ihm so

schlecht, dass er nicht

mehr ansprechbar ist.

Im Mai wurde Richard in

Hadamar ermordet.

Seine Familie wurde

belogen. Sie sagten er sei

wegen einer Krankheit

gestorben.

Einordnung, Reflexion und Ausformulierung der Informationen auf Richard Hartmanns Stolperstein

Unterstützungsbedarf kommen vereinfachte Sprachfassungen, Symbole, Silbenschrift oder unterstützende Medien (z. B. *AnyBook Reader*) zum Einsatz. Die biografische Arbeit fördert sowohl die Perspektivübernahme als auch die Analysekompetenz – die Lernenden setzen sich strukturiert mit einem historischen Lebenslauf auseinander und ordnen die gewonnenen Informationen ein.

Sicherung und Gespräch über den historischen Kontext

Nachdem die Lernenden ihre Ergebnisse miteinander verglichen und besprochen

haben, soll der Fokus auf das Ende der Biografie gelenkt werden – im Gespräch darüber, wie die Person an den Ort ihrer Ermordung gelangte. Die Lehrkraft nutzt diesen Moment, um die Exkursion anzukündigen, das Ziel und seine historische Bedeutung zu erläutern und erste Erwartungen der Lernenden aufzugreifen.

Vorbereitung auf die Exkursion

Mit der Klasse werden die Besonderheiten einer Gedenkstätte als historischer und erinnerungskultureller Ort besprochen: Was ist beim Besuch zu beachten? Welche Regeln gelten im Umgang mit

dem Ort und miteinander? Es ist wichtig, den Lernenden genügend Raum und Zeit für Fragen und emotionale Reaktionen zur bevorstehenden Exkursion zu geben. Für die Lehrkraft steht eine Checkliste für den Besuch und die Organisation der Exkursion zur Verfügung (M 2).

Literatur

- Ahlheim, K. (2010): Theodor W. Adornos „Erziehung nach Auschwitz“ – Rezeption und Aktualität. In: Ahlheim, K., Heyl, M. (Hrsg.): Adorno revisited. Erziehung nach Auschwitz und Erziehung zur Mündigkeit heute, S. 38–55. Hannover.
- Alberts, N. (2023): Nationalsozialismus in der Grundschule. Didaktische Impulse für ein herausforderndes Thema im Sachunterricht. Wiesbaden.
- Bergsson, M. (1998): Ich fülle meinen Handwerkskoffer. In: Bergsson, M.; Luckfiel, H. (Hrsg.): Umgang mit „schwierigen“ Kindern, S. 52–55. Berlin.
- Fischer, C. (1992): Auswirkungen der Besuche von Gedenkstätten auf Schülerinnen und Schüler: Breitenau – Hadamar – Buchenwald; Bericht über 40 Explorationen in Hessen und Thüringen. Wiesbaden.
- Gautschi, P. (2015): Geschichte lernen. Lernwege und Lernsituationen für Jugendliche. Bern.
- Hessisches Kultusministerium (2021a). Bildungsstandards und Inhaltsfelder. Das neue Kerncurriculum für Hessen. Hauptschule Geschichte. https://kultus.hessen.de/sites/kultus.hessen.de/files/2021-07/kerncurriculum_geschichte_hauptschule.pdf
- Hessisches Kultusministerium (2021b). Richtlinien für den Unterricht und Erziehung im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. https://kultus.hessen.de/sites/kultus.hessen.de/files/2023-11/2022-04-04_Richtlinie_FS_GE.pdf
- Hessische Landeszentrale für politische Bildung (o. J.). Fahrten zu Gedenkstätten. <https://fr-vlg.de/xpsek9>
- Hohendorf, G. (2010): Ethische Relevanz historischer Erkenntnis? In: Rotzoll, M., Hohendorf, G. & Fuchs, P. (Hrsg.) et al.: Die nationalsozialistische „Euthanasie“-Aktion „T4“ und ihre Opfer. Geschichte und ethische Konsequenzen für die Gegenwart. Paderborn, S. 331–334.
- Schäfer, H., Stöppler, R. (2023): Erinnern an Orten – an Menschen gedenken. In: Lernen konkret. Sonderpädagogischer Schwerpunkt geistige Entwicklung. Braunschweig.
- Terfloth, K., Bauersfeld, S. (2012): Schüler mit geistiger Behinderung unterrichten. München, Basel.
- Wagner, A. (2024): Exkursion als Chance zur Vermittlung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ an der Förderschule für Lernende mit geistiger Behinderung. In: Behindertenpädagogik, Heft 3, S. 277–289.

Annika Wagner ist Referendarin in Marburg und hat zuvor neben dem Studium als Klassenlehrerin (TVH-Vertrag) an einer Förderschule für Lernende mit einer geistigen Behinderung gearbeitet.

Informationen ermitteln zu einer Person auf dem Stolperstein

Name: _____ Datum: _____ Fach: _____

Arbeitsauftrag: _____



Hier wohnte



CHECKLISTE FÜR LEHRKRÄFTE

Exkursion zu einer Gedenkstätte

- Verhaltensregeln mit der Klasse besprechen
- Tagesablauf mit der Klasse besprechen
- Mit den drei Fragen der Gedenkstättenpädagogik auseinandersetzen:
 - o Was ist in der Gedenkstätte zu sehen?
 - o Was ist dort passiert?
 - o Wie verhält man sich dort?
- die Klasse emotional auf den Besuch vorbereiten
- die Klasse inhaltlich auf den Besuch vorbereiten:
 - o vier bis sechs Wochen vor dem Besuch beginnen den historischen Inhalt zu besprechen bzw. zu wiederholen
 - o inhaltliche Kenntnisse über nationalsozialistische Ideologien, Propaganda, Ausgrenzung, Politik und Krieg vermitteln

Tipps für Material:

- o Barsch, S. (2015): Die Zeit des Nationalsozialismus – einfach & klar. Arbeitsblätter, Tests und Unterrichtsideen für Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf (7. bis 9. Klasse). Persen Verlag.
 - o Arbeitshefte „Klick!“ - Geschichte, Erdkunde, Politik - 10. Schuljahr. Cornelsen, ISBN 978-3-06-064697-5.
 - o Junge, A. u.a. (2022): Nationalsozialismus. Seine Ziele, seine Herrschaft und seine Opfer. Heft in einfacher Sprache. Hrsg. von der Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn. <https://www.bpb.de/mediathek/podcasts/einfach-politik-hoerbuecher/543764/nationalsozialismus-seine-ziele-seine-herrschaft-und-seine-opfer/>
- Nachbereitung der Exkursion vorbereiten (sowohl emotional als auch inhaltlich für die Zeit nach der Exkursion)
 - Schulleitung über die Exkursion informieren
 - Eltern über die Exkursion informieren (auf Verpflegung und regenfeste Kleidung hinweisen)
 - Besprechung im Klassenteam (Umgang mit den Lernenden in der Gedenkstätte, Reaktion bei Überforderung, Platz für Emotionen...)
 - Fördergelder beim Land beantragen:
 - o z. B. in Hessen: Hessische Landeszentrale für politische Bildung: <https://hlz.hessen.de/angebote/erinnerungskultur/fahrten-zu-gedenkstaetten/gedenkstaetten-fuer-die-opfer-des-nationalsozialismus/>
 - Informationen an Gedenkstätte geben:
 - o Anzahl der Schülerinnen und Schüler
 - o Anzahl der Erwachsenen
 - o Hinweis auf Besonderheiten (Rollstuhl, Dolmetscherin/Dolmetscher nötig ...)

CHRISTIAN MARX

Historisches Lernen und Teilhabe heute

Guides mit Lernschwierigkeiten führen durch einen Ort der NS-Verbrechen

Die Gedenkstätte für die Opfer der „Euthanasie“-Morde in Brandenburg an der Havel ist ein außerschulischer Lernort. Sie erinnert an über 9.000 Menschen, die 1940 dort von den Nationalsozialisten mit Kohlenmonoxid im Rahmen der sogenannten „Euthanasie“ ermordet wurden. Wie können historisches Lernen und ein Lernen über Inklusion und Teilhabe in der Gegenwart gut zusammenfinden? Der Brandenburger Lernort hat eine Antwort: Von der Gedenkstätte ausgebildete Guides mit Lernschwierigkeiten¹, die sonst in Werkstätten der örtlichen Lebenshilfe arbeiten, bieten Workshops und Führungen in einfacher Sprache an. Die Fragen nach Ausgrenzung, Entrechtung oder Entmenschlichung in historischer Perspektive werden so auf außergewöhnliche Weise gestellt.

Schülerinnen und Schüler erlangen Wissen über Hintergründe und Folgen jener NS-Morde. Zugleich lernen sie heutige Formen emanzipatorischen Vermittelns und Lernens sowie demokratische Erinnerungskultur kennen – und erleben Selbstwirksamkeit. Die in Ablauf und inhaltlicher Gestaltung niedrigschwelligen Angebote ermöglichen es auch Schülerinnen und Schülern mit diversen Förderbedarfen oder kognitiven Barrieren, den historischen Ort kennenzulernen und zu verstehen.

Methodik

Zentral für dieses Format ist die – stets freiwillige – Interaktion zwischen Gedenkstätten-Guides und den Lernenden. Unter dem Motto „Eine Führung ist ein Gespräch“ laden die Guides die Teilnehmenden ein, sich mitdenkend und Fragen stellend dem Thema zu nähern. Die Barrierearmut der einfachen Sprache vereinfacht die Zugänglichkeit der zu vermittelnden Informationen.

Die Interaktion im Lernprozess fördert sowohl das historische Urteilsvermögen als auch den Erwerb sozialer Empathiefähigkeit.

Zeitbedarf

Die Führung durch die Gedenkstätte umfasst drei Module:

- Einführungs-Workshop,
- Führung durch die Gedenkstätte und
- Abschlussrunde.

Dies dauert insgesamt etwa drei Zeitstunden inklusive kurzer Pausen. Eine optionale Beschäftigung mit Opfer- und Täterbiografien benötigt ungefähr weitere 150 Minuten. Wählt man diese Option, ist es daher ratsam, entweder auf den Einführungs-Workshop oder die Abschlussrunde zu verzichten, um den zeitlichen Rahmen nicht zu sprengen und die Konzentrationsfähigkeit der Schülerinnen und Schüler nicht überzustrapazieren.

© Gedenkstätten Brandenburg a.d. Havel, Foto: Lioba Kaluza



In der Gedenkstätte Brandenburg an der Havel moderieren Menschen mit Behinderungen die Führungen.

Zielgruppe	alle Schularten, ab 9. Klasse
Zeitbedarf	ca. 3 Zeitstunden
Methoden	Gedenkstättenbesuch
Kompetenzen	historisches Urteilsvermögen, Empathiefähigkeit
Fächer	Geschichte, Politik, Ethik

Didaktische Überlegungen

Die Unterrichtsrelevanz des Themas und der curriculare Zusammenhang liegen darin, am Beispiel der NS-„Euthanasie“-Morde Basiswissen zum Nationalsozialismus zu erlangen. Es vermittelt anschaulich die Stufen der Ausgrenzung, Weltanschauung und NS-Propaganda, das Verhalten der Bevölkerung und den Widerstand gegen die Verbrechen.

Die geförderten Kompetenzen sind u.a. Fähigkeit zum aktiven Zuhören, Lesekompetenz, Fähigkeit zur Interaktion, Perspektivenübernahme, Sachteilskompetenz, Analysekompetenz, historisches Urteilsvermögen, Werturteilskompetenz sowie die Kompetenz zur Entwicklung eigener Narrative.

Historisches Vorwissen ist nicht zwingend nötig, aber hilfreich – Basiswissen etwa über die Zeitspanne der NS-Diktatur und deren zentrale Personen. Die konsequente Nutzung einfacher Sprache ermöglicht es auch Schülerinnen und Schülern ohne vertiefte Deutschkenntnisse, sich über den Ort zu informieren und dem Lernprozess zu folgen. Nicht zuletzt unterstreicht das Motto

„Eine Führung ist ein Gespräch“ das Angebot an alle Schülerinnen und Schüler, sich zu jedem Zeitpunkt den Raum für Nachfragen jeder Art zu nehmen.

Zur Vorbereitung des Besuchs eignet sich die Website „Geschichte inklusiv“ (<https://geschichte-inklusive-sbg.de/>). Mit diesem Tool bietet sich Schulen die Möglichkeit, die Gedenkstätte, die Geschichte des Ortes als auch den Charakter der inklusiven Formate bereits im Vorfeld kennenzulernen.

Hintergründe

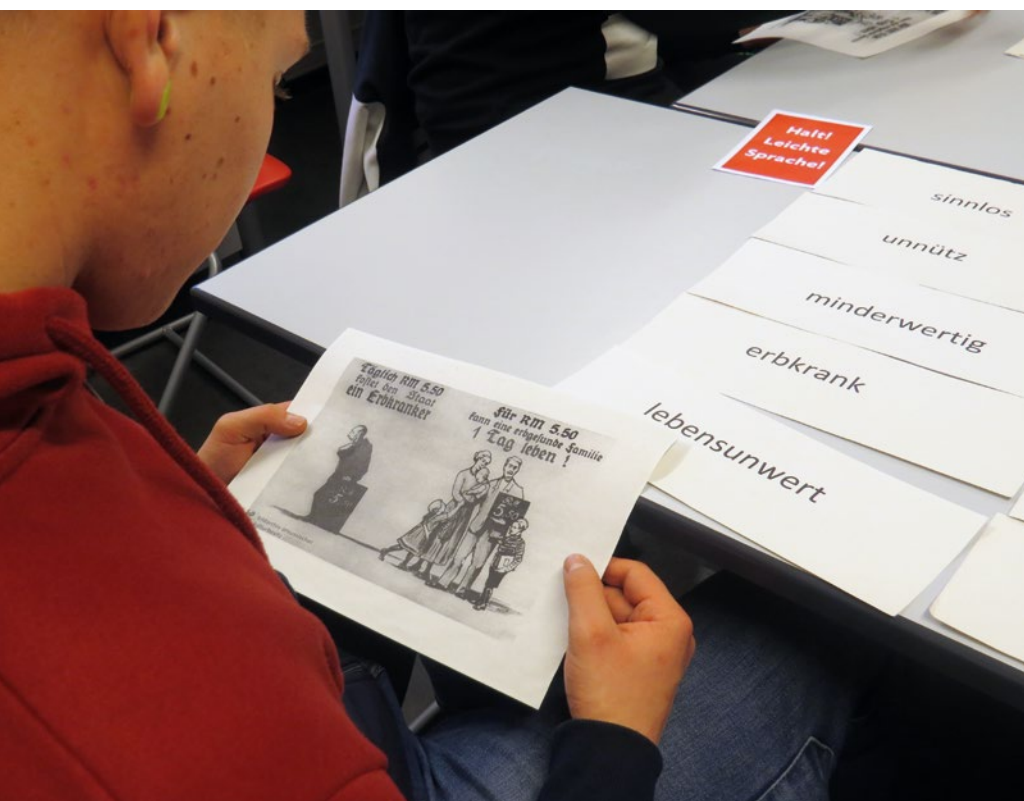
Es ist relativ neu, Menschen mit Lernschwierigkeiten in die Vermittlung historischen Wissens an Orten der „Euthanasie“-Verbrechen zu integrieren. Erste Überlegungen und Versuche, diese Menschen als aktiv Handelnde in die Auseinandersetzung mit den Verbrechen einzubeziehen, gab es vor rund 20 Jahren in der Gedenkstätte Hadamar (vgl. George 2008). Diese Ansätze blieben lange Zeit umstritten, da man befürchtete, Menschen mit Lernschwierigkeiten würden emotional überfordert.

Eine der ersten Gedenkstätten, die Menschen mit Lernschwierigkeiten zu Guides qualifizierte, war 2016 die Gedenkstätte für die Opfer der „Euthanasie“-Morde in Brandenburg an der Havel (vgl. Gedenkstätten Brandenburg an der Havel 2023). Hier gelang es, inklusive Lehrformate erfolgreich zu entwickeln und dauerhaft in das Vermittlungsprogramm der Gedenkstätte zu implementieren (vgl. Mansfeld 2020). Seit 2017 nun bringt die Gedenkstätte historisches Lernen mit Fragen gegenwärtiger Inklusion und Teilhabe zusammen. Das erreicht sie mit einführenden Workshops, Führungen durch die Ausstellung und das Gelände sowie mit einer Abschlussrunde, die der abschließenden Reflexion dient. Zudem ermöglicht dieses Format auch Lernen von Förderschulen, den Ort zu erkunden und sich historisches Wissen anzueignen.

Dramaturgie des Gedenkstättenbesuchs

1. Modul (ca. 60 Min.)

Der Einstieg in die Fragestellung geschieht im ersten von drei Modulen: Im Einführungs-Workshop lernen die Teilnehmenden zum einen die Gedenkstätten-Guides kennen. Zum anderen erläutern diese den Gästen anhand von fünf Antonymen (einem Paar von Gegensatzwörtern) kleinschrittig grundlegende Ausgrenzungskriterien der Nationalsozialisten gegenüber Menschen mit Behinderungen. Die Gegensatzpaare werden für alle sichtbar an einer Pinnwand fixiert und erläutert. Dieser Einführungs-Workshop heißt „Es begann mit Worten“ und erlaubt, die chronologische Abfolge von Ausgrenzung, verbaler Stigmatisierung und der anschließenden Vernichtung zu verstehen. Bereits hier können sich die Schülerinnen und Schüler proaktiv beteiligen: Sie werden eingeladen, mit eigenen Beispielsätzen die – im Grunde meist harmlosen – Adjektive zu beschreiben und so produktiv den Lernprozess mitzugestalten. Diese verbalen Arbeitsaufträge ermöglichen eine niedrigschwellige, behutsame, Druck vermeidende Annäherung an den Ort, an die Interaktion mit den Gedenkstätten-Guides und an das Thema.



Auseinandersetzung mit der Darstellung von Themen wie Rassenhygiene und „Euthanasie“ in der NS-Propaganda während eines Workshops in der Gedenkstätte Brandenburg an der Havel

Dem schließt sich eine gemeinsame Betrachtung und kritische Analyse eines NS-Propagandabildes zum Thema an. Auch sind die Gäste eingeladen, sich aktiv zu beteiligen, um die sowohl offenkundigen als auch versteckten Botschaften des Propagandabildes gemeinsam zu erarbeiten.

2. Modul (ca. 60 Min.)

Das zweite Modul umfasst eine rund einstündige Führung über das Gelände und durch die Ausstellung der Gedenkstätte. Ihr Titel: „Aus Worten wurden Taten“. Hier lernen die Gäste den historischen Ort kennen. Sie verstehen die Topografie der ehemaligen Tötungsanstalt, die Einbettung des Ortes in die Stadt, machen sich mit Opferbiografien vertraut sowie mit den Abläufen in der Tötungsanstalt, der Transporte dorthin und der Ermordung der Opfer.

In der Ausstellung erläutern die Guides wesentliche organisatorische Zusammenhänge der „Euthanasie“-Morde, erklären zentrale Begriffe und gehen anhand konkreter Biografien auf Widerständige gegen das Töten ein.

Das Besondere und Ungewöhnliche: Stets mehrere Guides gleichzeitig nehmen die Gäste mit auf die Führung. Das hat zur Folge, dass die unterschiedlichen Stimmen der Guides, ihre verschiedenen Darstellungstechniken, der Wechsel der Sprechenden sowie ihre sich verändernde Positionierung im Raum deutlich mehr Aufmerksamkeit erzeugt als gewöhnliche Führungen.

Zudem lernen die Teilnehmenden, dass auch Menschen mit Lernschwierigkeiten ein erhebliches Wissen besitzen, das sie in ansprechender sowie angemessener Form darstellen können.

3. Modul (ca. 60 Min.)

Den Abschluss bildet das dritte Modul. Hier können die Schülerinnen und Schüler bereitgelegte Fotos auswählen, die Themen der Führung in Erinnerung rufen. Sie sind eingeladen, einen kleinen Stein auf das ausgewählte Bild zu legen und anschließend ihre Wahl im Plenum zu erläutern. Die Beteiligung ist freiwillig.

Mithilfe dieser verbalen Lernerfolgskontrolle ist es möglich, für jeden Schüler und jede Schülerin den Lernerfolg individuell zu ermitteln und der



Besuchende der Gedenkstätte haben Gelegenheit, mit Steinen Fotos von Menschen und Dokumenten zu kennzeichnen, die sie bei ihrem Besuch besonders berührt oder interessiert haben.

gesamten Gruppe eine abschließende Reflexion zu ermöglichen. Nicht zuletzt das – auch symbolisch zu verstehende – Ablegen eines Steins macht es für jede Schülerin und jeden Schüler möglich, auch im übertragenden Sinn etwas „loszulassen“.

Alternativen

Die Gedenkstätte bietet eine Option alternativer Verläufe. Auf Wunsch sind dann – vor allem bei Zeitmangel – Einführungs-Workshop oder die Abschlussrunde verzichtbar.

Im Anschluss an die inklusiven Formate sind Vertiefungen möglich. Dokumentenbasiert widmen sie sich lokalen oder regionalen Fragen nach Opfern, Täterinnen und Tätern, dem Widerstand und nach Handlungsspielräumen der damals Beteiligten. Je nach Lese- und Analysekompetenz existieren zwei unterschiedliche Materialzugänge (Basis- bzw. Vertiefungsmaterial), die sich vor allem in Umfang und Komplexität des Lesestoffs unterscheiden.

Die Auswahl der Module sowie der zeitliche Umfang sind vor jedem Besuch individuell wählbar.

Anmerkung

1. Zur Definition der Begrifflichkeit „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ siehe das Grundsatz-Programm von „Mensch zuerst“ unter: <https://www.menschzuerst.de/wer-sind-wir/grundsatz-programm/> [zuletzt aufgerufen am 25.09.25].

Literatur

- George, U. (2008): Kollektive Erinnerung bei Menschen mit geistiger Behinderung. Das kulturelle Gedächtnis des nationalsozialistischen Behinderten- und Krankenmordes in Hadamar. Eine erinnerungssoziologische Studie. Bad Heilbrunn.
- Gedenkstätten Brandenburg an der Havel (Hg.) (2023): Inklusive Bildungsarbeit in den Gedenkstätten Brandenburg an der Havel. Ein Handbuch. Brandenburg. <https://fr-vlg.de/0v0twm> [zuletzt aufgerufen am 25.09.25].
- Mansfeld, C. (2020): Menschen mit Lernschwierigkeiten als Vermittelnde von Geschichte. Historisch-politische Bildungsarbeit und inklusive Begegnungen in der „Euthanasie“-Gedenkstätte Brandenburg, in: Meyer, D. u. a. (Hg.): Grundlagen und Praxis politischer Bildung, Bonn 2020, S. 239–252. <https://fr-vlg.de/yf05tw> [zuletzt aufgerufen am 25.09.25].

Christian Marx ist Historiker und Gedenkstätten-Pädagoge.



Jugendbegegnungs- und Bildungsstätten

Der Volksbund unterhält drei Jugendbegegnungs- und Bildungsstätten im In- und Ausland. Dort können Jugendgruppen und Schulklassen in unmittelbarer Nähe zu Kriegsgräberstätten an historisch-politischen und friedenspädagogischen Bildungsangeboten teilnehmen, um multiperspektivische Zugänge zur europäischen Geschichte kennenzulernen. Länderschwerpunkte und vielfältige Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung ergänzen das Programm.

Für jede Gruppe erstellen wir entsprechend Alter, Vorkenntnissen und Wünschen ein geeignetes Angebot. Fragen Sie uns, wir beraten Sie gern!

Kontakt und weitere Informationen:

Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge e. V.
Fachbereich Jugendbegegnungs- und Bildungsstätten
Lützowufer 1
10785 Berlin

Telefon: 030 – 23 09 36-31

E-Mail: jbs@volksbund.de

www.volksbund.de/jbs



1 Niederbronn-les-Bains/Frankreich:
www.jbs-niederbronn.de

2 Ysselsteyn/Niederlande:
www.jbs-ysselesteyn.de

3 Insel Usedom/Deutschland:
www.jbs-golm.de