

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.

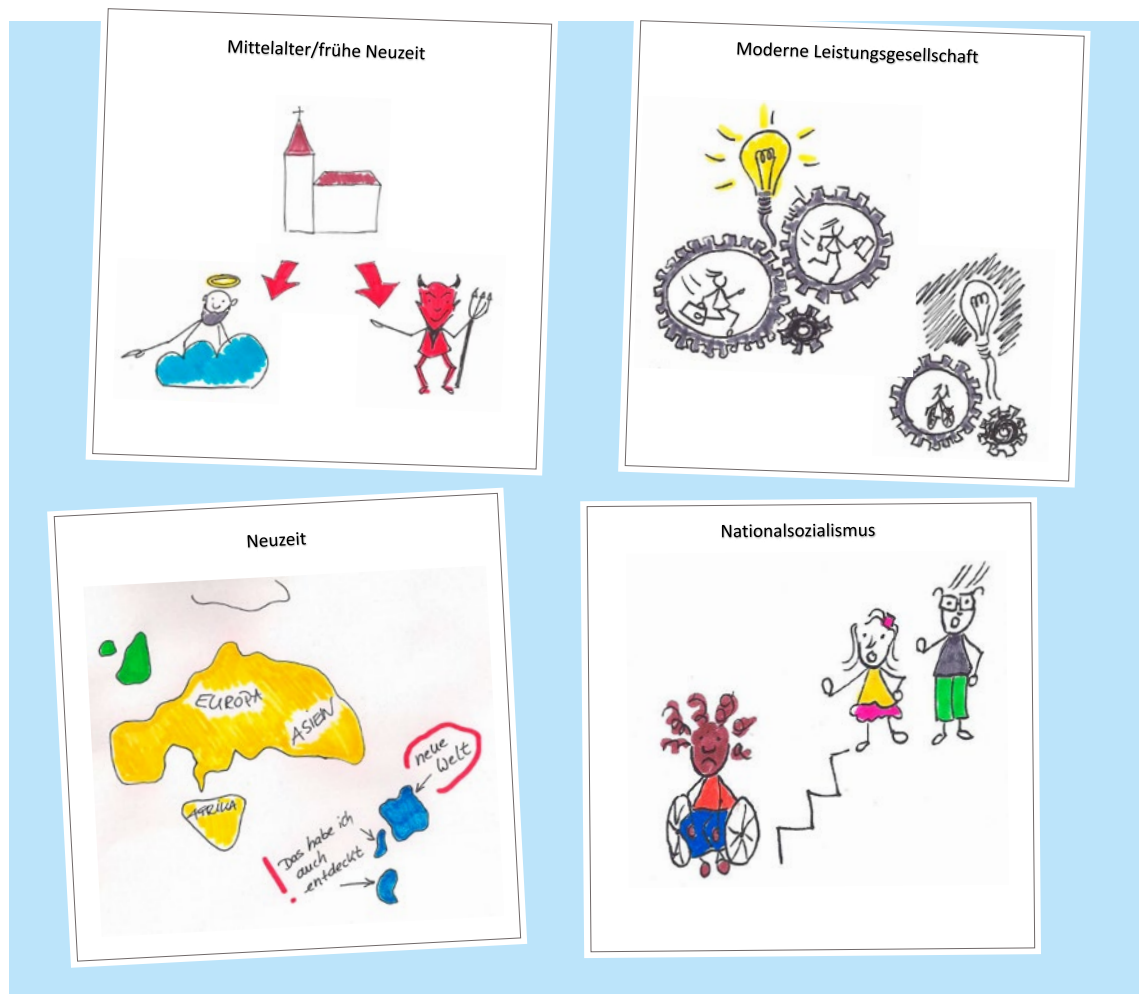
2. Darstellung von Menschen mit Behinderungen

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 Ungewissen 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.