

Cecile aan de Stegge

Die Situation der Psychiatrie in den Niederlanden während der deutschen Besatzung 1940-1945¹

In den Niederlanden ist seit 1999 häufig über das Los der psychiatrischen Patienten während der deutschen Besatzung publiziert worden.² Im Folgenden werden einige neue Überlegungen und Untersuchungen vorgestellt.

Vorbereitungen in den Niederlanden vor der Besatzung

Der evangelisch-reformierte Nervenarzt David Schermers, Chefarzt des Christlichen Sanatoriums zu Zeist, warnte schon 1921 unter dem Titel „Vernichten?“ in der Zeitschrift *Refájah* vor der Publikation von Binding und Hoche und *Die*

¹ Mit Dank für die Übersetzung an Uschi Latsch-van der Mars (Bunnik) und Sibylle von Tiedemann (München).

² Renate Gertrud Fuks-Mansfeld und Armand Sunier, *Wie in tranen zaait....* Geschiedenis van de Joodse Geestelijke Gezondheidszorg in Nederland, Assen 1997; Catharina Th. Bakker, *Een krankzinnigengesticht zonder franje, Maasoord 1909-1945*, in: Catharina Th. Bakker, Gemma Blok und Joost Vijselaar, *Delta. Negentig jaar psychiatrie aan de Oude Maas, Utrecht/Rotterdam 1999*, S. 13-30; Catharina Th. Bakker, *Intermezzo (1940-1945)*, in: Catharina Th. Bakker und Leonie de Goei, *Een bron van zorg en goede werken. Geschiedenis van de geestelijke gezondheidszorg in Noord-Holland-Noord, Amsterdam 2002*, S. 127-132; Gemma Blok, „Situaties welke primitiviteit elke beschrijving tart“. *De provinciale ziekenhuizen tijdens de tweede wereldoorlog*, in: Joost Vijselaar (Hg.), *Gesticht in de Duinen. Hilversum 1997*, S. 151-165; Anton Kroft, *De tweede Wereldoorlog*, in: Anne José Billekens und Laetitia de Boeck u. a., *Honderd jaar psychiatrie in Venray, Geschiedenis van de psychiatrische instellingen Sint Anna en Sint Servatius, Zutphen 2005*, S. 103-121; Laetitia de Boeck, *Sint Anna in oorlogstijd*, in: Anne José Billekens und Laetitia de Boeck: *Honderd jaar psychiatrie in Venray, Geschiedenis van de psychiatrische instellingen Sint Anna en Sint Servatius. Zutphen 2005*, S. 395-402; Cecile aan de Stegge, *Terugggevonden: het oorlogsdagboek van Marius J. ten Raa. Noord-Hollands Archief Nieuws*, 1. oktober 2006, S. 5-10; G. J. C. aan de Stegge, *Geneesheer-directeur in bezettingstijd: Endegeest als casestudy. Leids Jaarboekje*, 98, Leiden 2006, S. 165-200; Cecile aan de Stegge, „Wenn man nicht über oder neben, sondern mit den PatientInnen leben will.“

*Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens, ihr Maß und ihre Form.*³ Schermers argumentierte, dass sie das Recht auf Selbstmord für jeden, der gerade keine Lust mehr hatte zu leben, verteidigen. Außerdem befürworteten die Autoren das Recht, Menschen zu töten, deren Leben „nutzlos, ziellos oder wertlos“ sei, nicht nur Menschen, die durch Krankheit oder Verwundung im Endstadium wären, sondern auch „unheilbare Schwachsinnige“.⁴ Schermers war der erste Niederländer, der auf die Gefahr dieser Publikation aus Deutschland hinwies, weil er voraussah, wohin das eugenische Denken in seiner äußersten Konsequenz führen könnte.⁵ In Schermers Lehrbuch für Krankenpfleger (nach seinem Tod durch andere evangelisch-reformierte Ärzte aktualisiert) sind diese Warnungen in Ausgaben bis 1960 zu finden. Schermers' Kollege van Dale publizierte 1936, dass er vernommen hätte, dass Ärzte in einem deutschen Invalidenhaus mit Zustimmung eines christlichen Inspektors bestimmte Patienten zwangssterilisierten. Er wiederholte, dass die medizinische Abteilung der niederländischen christlichen Vereinigung von Naturwissenschaftlern und Medizinern 1935 das Fördern oder Zulassen der Sterilisation abgewiesen hatte.⁶ Auch Schermers' Nachfolger in Zeist, C. W. Scheffer, warnte Mitte der 1930er Jahre ausdrücklich, dass es, wenn man einmal den Weg des biologischen Eingriffs einschlug, keine Möglichkeit mehr geben sollte, zu sagen „Bis hierher und nicht weiter“. Das würde die Praxis in Deutschland beweisen.⁷

Ein Geschichtenwettbewerb aus der Niederländischen Psychiatriepflege von 1941, in: Sabine Braunschweig (Hg.), *Pflege-Räume, Macht und Alltag*, Beiträge zur Geschichte der Pflege, Zürich 2006, S. 185-192; Harry Oosterhuis und Marijke F. Gijswijt-Hofstra, *Verward van geest en ander ongerief. Psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland (1870-2005)*, Houten 2008, S. 465-513.

³ David Schermers, *Afmaken?*, in: *Refājah. Christelijk Maandblad voor Ziekenverpleging tevens orgaan van den gereformeerden bond van Vereenigen en Stichtingen van Barmhartigheid in Nederland*, Voortzetting van het Maandblad Bethesda, 21, 1921, S. 100-112.

⁴ Ebd., S. 112.

⁵ Mündliche Auskunft von James Kennedy während des internationalen Workshops „Cultures of Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century: Comparisons and Approaches“, University of Amsterdam, 18.-20. September 2003.

⁶ H. A. van Dale, *Over de kwestie der sterilisatie*, in *Refājah, Christelijk Maandblad voor Ziekenverpleging, tevens orgaan van den gereformeerden bond van Vereenigen en Stichtingen van Barmhartigheid in Nederland*, Voortzetting van het Maandblad Bethesda, 36, 1936, S. 86-87, hier S. 87.

⁷ C. W. Scheffer, *De Duitse sterilisatiewetten*, in: *Refājah, Christelijk Maandblad voor Ziekenverpleging, tevens orgaan van den gereformeerden bond van Vereenigen en Stichtingen van Barmhartigheid in Nederland*, 36, 1936, S. 199-204, hier 203.



*David Schermers
(Refājah. Maandblad voor
Krankzinnigenverpleging
1930, S. 216-217.)*

Neben diesen Warnungen in der Fachliteratur gab es auch Kontakte zu geflüchteten Deutschen. So schrieb der niederländisch-reformierte Chefarzt, Bernard Christiaan Ledeboer, der Stiftung für Epileptiker Meer & Bosch und Bethesda-Sarepta im Jahr 1946, dass die große Gefahr des Nationalsozialismus für Geisteskranke ihm 1935 deutlich wurde beim Kontakt mit einem deutschen Kunstmaler, der auf der Flucht vor seiner Sterilisation war.⁸ Dieser Kunstmaler hatte über einen befreundeten niederländischen Arzt medizinische Hilfe gesucht bei Meer & Bosch, nachdem er in Deutschland verdächtigt worden war, „erblich epileptisch“ zu sein und aus diesem Grund sterilisiert werden sollte. Der Kunstmaler hatte zunächst eine zweite Meinung in Bielefeld eingeholt. Dort wurde ihm klar, dass die Ärzte auch dort schon der nationalsozialistischen Ideo-

⁸ Bernard Christiaan Ledeboer, *Ons werk in de oorlogsjaren; Rede uitgesproken bij de heropeningsplechtigheid der Inrichtingen*, in: J. C. van Dijk und B. Ch. Ledeboer, *Het verzet van de inrichtingen Meer en Bosch en Bethesda Sarepta te Heemstede en Haarlem gedurende de bezettingsjaren*, Heemstede 1946, S. 9-36, hier S. 15-17.

logie verfallen waren. Sie hatten Ledeboer zufolge einen „wissenschaftlich vollkommen unverantwortlichen Bericht“ erstellt. Der Kunstmaler wäre gewiss von ihnen sterilisiert worden, wenn er nicht nach Holland geflüchtet wäre. Die Ärzte von Meer & Bosch konstatierten dagegen, dass bei dem Kunstmaler epileptische Anfälle als Folge einer kleinen und gut zu lokalisierenden Narbe im Gehirn auftraten. Ein Hirnchirurg hat den Mann anschließend mit Erfolg operiert, woraufhin der Maler nie mehr einen epileptischen Anfall bekam. Diese Erfahrung hatte Ledeboer die Augen geöffnet für die Notwendigkeit, auf keine Forderung der Nationalsozialisten einzugehen. Er fürchtete zu Recht, dass seine Einrichtung von den Deutschen besetzt werden würde und bereitete sich darauf gründlich vor. Er arbeitete einen detaillierten Plan aus, um möglichst alle Patienten irgendwo anders unterzubringen und das gesamte Personal zu entlassen, sobald die Besatzer in die Niederlande kommen würden. Als dies am Ende März 1942 geschah, konnte die Stiftung Meer & Bosch mit einem Fonds viele Bezugsscheine kaufen. Viele Menschen von Meer & Bosch haben den Krieg überlebt. Ledeboer bekam aufgrund dieses aktiven Handelns ab dem 7. März 1943 einen Platz im Hauptvorstand von Medisch Contact, der gut organisierten Widerstandsbewegung holländischer Ärzte.

Obwohl es also in Holland viel Protest gegen aktive eugenische Maßnahmen gab, gab es nach 1942 auch eine Gruppe, die stark mit den biologisch motivierten eugenischen Maßnahmen sympathisierte. Diese Gruppe (die sogenannte „Germanische Arbeitsgemeinschaft“) gab das Blatt *Rassenhygienische Mitteilungen* heraus und plädierte für die Errichtung eines „Dienstes für Anthropologie und Eugenetik“. Dieser sollte dafür zuständig sein, fortan jeden Bürger mit Heiratsplänen genetisch untersuchen zu lassen.⁹ Diese Arbeitsgemeinschaft stand in direktem Kontakt zu Ernst Rüdin. Einer dieser Ärzte, ein Mitglied der SS, studierte von 1941 bis 1942 bei Rüdin in München und korrespondierte später noch mit ihm. Dieser Arzt ist nicht wie alle anderen SS-Männer aus seiner Gruppe nach September 1944 in den Militärdienst eingetreten. Nach seiner Rückkehr aus München 1942 arbeitete er als Psychiater in der Epilepsieklinik Meer & Bosch, in der Anstalt für forensische Psychiatriepatienten in Medemblik und in den WA Hoeve Den

⁹ Stephen Snelders, Op weg naar een Germaansche Volksgezondheid. Nationaal-Socialisme, Erfelijheidsleer en eugenetica in Nederland 1940-1945, in: Gewina, Tijdschrift voor de Geschiedenis der Geneeskunde, Natuurwetenschappen, Wiskunde en Techniek, 30(2), 2007, S. 62-74.

Dolder Anstalten.¹⁰ Ich untersuche die genauen Vorgänge in der letzten dieser drei Anstalten, weil es hier vergleichsweise extrem hohe Sterbeziffern gab, insbesondere während des sogenannten „Hungerwinters“.

Topographie der Besetzung der Psychiatrie

Wegen des Baus des Atlantikwalls befanden sich die besetzten psychiatrischen Anstalten sowohl im Westen als auch im Norden überwiegend in der Nähe der Küste. Überall, wo die deutschen Besatzer Gebäude besetzten, waren die schönsten und architektonisch wertvollsten Einrichtungen betroffen. Arthur Seys-



Foto der Kachel aus dem Marinelaazarett Bergen op Zoom (Archiv aan der Stegge)

¹⁰ CABR Dossier beteiligter Ärzte. CABR ist das Zentralarchiv Besondere Rechtspflege. Es enthält Dossiers von Niederländern, die kollaboriert haben und nach dem Krieg verurteilt wurden.

Inquart benutzte eines dieser Gebäude, die christliche Einrichtung Vrederust in Halsteren, sogar als Vorlage für eine Delft-blaue Kachel, die er anfertigen ließ.

Er druckte ein Foto dieser Einrichtung als zweites Foto in dem Buch *Das Gesicht der Niederlande*.¹¹ Das ist symbolisch für die Politik der Nationalsozialisten gegenüber der niederländischen Psychiatrie: die Gebäude wurden für einen Zweck verwendet, dem sie nicht dienen sollten, damit sich die Besatzer mit fremden Federn schmücken konnten. Dies geschah ungeachtet der ernststen Folgen der Besatzung: tausende Menschen (Patienten und Personal) mussten unter den schwierigsten Umständen evakuiert werden, mit der Konsequenz, dass viele Patienten in den anderen Anstalten an ansteckenden Krankheiten starben.¹²

1941-1942: Verteilungsmaßnahmen und Überbevölkerung

Dem Verteilungssystem von Nahrungsmitteln in den Niederlanden lag das Prinzip zugrunde, dass die Obrigkeit allen Kategorien ein gewisses Existenzminimum garantieren musste. Für einen Normalverbraucher lag das Minimum bei etwa 1.800 bis 2.000 Kalorien und für einen Minenarbeiter bei ca. 4.300 Kalorien.¹³

Inwiefern hatten die deutschen Besatzer die Absicht, auch in Holland das Existenzminimum für Patienten in psychiatrischen Einrichtungen so drastisch zu vermindern, dass man von „Aushungern“ sprechen kann? Nach Trienekens gab es tatsächlich solche Pläne.¹⁴ Er begründet diese These mit der Tatsache, dass der Generalkommissar zur besonderen Verwendung (Fritz Schmidt, Reichsamtseiter, ein Vertreter der NSDAP) sich am 18. Mai 1942 lobend über einen Artikel äußerte, den Anton Mussert, der Leiter der nationalsozialistischen Bewegung in den Niederlanden, in Volk und Vaterland veröffentlichen wollte. Mussert behauptet darin ohne Argumente anzuführen, dass für die Rationen für „Schwachsinnige“ pro Woche zwei bis zehn Gulden mehr ausgegeben würden

¹¹ Ernst Leutheußer, *Das Gesicht der Niederlande*, Berlin 1943.

¹² Rense Schuurmans, *Dennenoord en Franeker 1940-1945. De helletocht die vergeten werd*, Assen 2013.

¹³ Gerhard M. T. Trienekens, *Tussen ons volk en de honger. De voedselvoorziening 1940-1945*, Utrecht 1985; Gerhard M. T. Trienekens, *Voedsel en honger in oorlogstijd 1940-1945, Misleiding, mythe en werkelijkheid*. Utrecht/Antwerpen 1995.

¹⁴ Gerhard M. T. Trienekens 1985, *Tussen ons volk en de honger*, S. 226; Gerhard M. T. Trienekens 1995, *Voedsel en honger in oorlogstijd 1940-1945*, S. 64.

als für die restliche Bevölkerung.¹⁵ Das musste ein Ende haben. Schmidt: „Ich habe nicht vor, Mussert von diesen Maßnahmen abzuhalten, sondern bin ihm aus rein politischen Gründen sehr dankbar, dass er das tut.“¹⁶ Aus einer Reihe von Hinweisen im Werk von Trienekens wird deutlich, dass die Nahrungsversorgung der Patienten in psychiatrischen Einrichtungen ein Stück weniger „garantiert“ war als die der übrigen Bevölkerung.¹⁷ Für Ergänzungen ihrer Ration waren sie total davon abhängig, ob ihre Betreuer (Inspektoren, Direktoren, Lagerverwalter, Ärzte und Pfleger) sich stark genug dafür einsetzten. Ob sie das auch nach einer Evakuierung bei der Überbevölkerung in ihrer neuen Anstalt noch konnten, muss erst die weitere Forschung klären.

Die Verteilungsregelungen für die Psychiatrie liegen im National-Archiv in Den Haag. In der ersten Verteilungsregelung, die im Einverständnis mit den Besatzern im Juli 1940 in Kraft trat, wurde deutlich, dass ein Arzt ausschließlich für Patienten mit körperlichen Krankheiten extra Nahrungsmittelerationen anfragen durfte. Genannt wurden Krankheiten wie Diabetes, akute Infektionskrankheiten, TBC, akute Entzündungen und akut auftretende Krankheiten eines Organs. Psychiatrisch kranke Patienten bekamen die Minimalration eines „Normalverbrauchers“. In Anstalten mit eigener Landwirtschaft oder solchen, in deren Nachbarschaft Bauern, Obstbauern und Fischer ansässig waren, hatten es die Patienten vermutlich besser.

Der Mangel an extra Zuschlägen äußerte sich in vielen Einrichtungen schon im ersten Jahr der Besetzung in kargen Menüs und Gewichtsverlust.¹⁸ Nach dem Erlass der zweiten Verteilungsregelung vom 29. Januar 1941 durften auch psychiatrische Einrichtungen Sonderrationen beantragen, jedoch maximal 10 Prozent der Sonderrationen für Kranke in Krankenhäusern, Kinderkrankenhäusern, Sanatorien und Kindersanatorien. Bekamen Tuberkulosekranke in allgemeinen Krankenhäusern z. B. 3,5 Liter Milch extra pro Woche, so betrug die Zuteilung für Tuberkulosekranke in einem psychiatrischen Krankenhaus 0,35 Liter.¹⁹ Das

¹⁵ Die Rede von Mussert – kurz zusammengefasst von jemandem von Medisch Contact – steht abgedruckt in Ph. De Vries, *Medisch Contact 1941-1945, Geschiedenis van het verzet der artsen in Nederland*. Haarlem 1949, S. 308-311.

¹⁶ Gerhard M. T. Trienekens 1985, *Tussen ons volk en de honger*, S. 226.

¹⁷ Ebd. S. 226, 378, 382, 385, 400-401.

¹⁸ Z. B. Hennie van Scharenburg, *St. Bavo in Oorlogstijd*. Noordwijkerhout 1985, S. 4-5.

¹⁹ Nationaal Archief, toegangsnummer 2.15.40, Archief van de Inspecteurs van het Staatstoezicht op Krankzinnigen en Krankzinnigengestichten, Inventarisnummer 662: Stukken betreffende de distributie van levensmiddelen, zeep en textiel voor de krankzinnigengestichten in

ditte Rundschreiben des Zentralen Verteilungsbüros (CDK) vom 18. Juni 1941 aber forderte, dass die Direktoren der Einrichtungen fortan am fünften jeden Monats auf der Basis der Zahl der Bewohner im vorangegangenen Monat alle Rationen für den kommenden Monat beantragen mussten. Es würde kein Essen mehr auf Marken ausgegeben. Anstalten mit eigener Landwirtschaft durften überhaupt keine Sonderrationen mehr anfordern und mussten ihre Besitztümer sorgfältig überprüfen. In einer Anlage wird deutlich, dass die monatliche Ration für psychiatrische Patienten bedeutend geringer ausfiel als die von Patienten in allgemeinen Krankenhäusern und anderen Pflegeeinrichtungen. Psychiatrisch Kranke bekamen fast ein ganzes Pfund Butter, 14 Liter Milch, 8 Eier, 210 Gramm Käse und 800 Gramm Fleisch pro Monat weniger.²⁰ Es ist deutlich, dass die Direktoren viel größere Anstrengungen unternehmen mussten als in allgemeinen Krankenhäusern, um eine normale Ration für ihre Patienten zu bekommen.

C. F. Engelhard, Chefarzt der Willem Arntsz Stiftung mit dem „Willem Arntsz Haus“ zu Utrecht und dem „Willem Arntsz Gut“ in dem Dorf Den Dolder, stellte am 30. Oktober 1941 öffentlich fest, dass die Ration, die täglich an Patienten der dritten Klasse verabreicht wurde, in seiner Anstalt nach dem 10. Mai 1940 auf 2.069 Kalorien gesunken war.²¹ Das Gewicht der männlichen Patienten dritter Klasse der Willem Arntsz Stiftung war zwischen Mai 1940 und Oktober 1941 um durchschnittlich 8,2 Kilo gesunken, das der weiblichen Patienten dritter Klasse um 5,8 Kilo. Außerdem hatte Engelhard in dem Willem Arntsz Gut zwischen 1940 und 1941 eine Zunahme der TBC-Fälle um 17 Prozent wahrgenommen. Die Mangelkrankung Skorbut, eine direkte Folge von Vitamin C-Mangel, hatte er noch nicht beobachtet, aber er fürchtete, dass sie auftreten würde. Gerard Kraus, Chefarzt des Provinzkrankenhauses Santpoort, bestätigte in einem Brief aus dem Jahre 1942, dass TBC in Santpoort viel häufiger vorkomme als außerhalb der Anstalt. Er hatte sogar Patienten mit Hungerödem gesehen. Seine Patienten stürzten sich täglich auf die Abfalleimer und kämpften miteinander während der Mahlzeiten.²²

1941-1942: stuk 16 april 1941: Centraal Distributie Kantoor No. 170300/B.1.1.1./doos 31196, Bericht vom Centraal Distributie Kantoor Den Haag die Verteilung der Milch betreffend.

²⁰ Nationaal Archief: CDK d.d. 18 juni 1941, No. 179045/b.1.1.1./doos 329.

²¹ C. F. Engelhard, Onze voeding in oorlogstijd, in *Het Ziekenhuiswezen*, 14, 12 (december 1941), S. 1-6.

²² Gemma Blok, „Situaties welke primitiviteit elke beschrijving tart“, in: Joost Vijselaar (Hg.), *Gesticht in de Duinen*, S. 151-165, hier: S. 156.

Ab März 1942 wurde die normale Tagesration für psychiatrische Patienten auf 1.646 Kalorien pro Tag festgesetzt (wobei nur 306 Kalorien von Fett und Eiweiß wie Butter, Magerkäse (20+) und Fleisch, 1.183 Kalorien von kohlenhydratreicher Nahrung wie Schwarzbrot, Kartoffeln und Zucker stammten), während die Ärzte diese Ration mit maximal 390 Kalorien ergänzen durften in Form von Magermilch, Joghurt oder Buttermilch, und Gemüse oder Fisch.²³ In der Folge nahm das Gewicht der Patienten nochmals um zwei bis neun Kilo ab. Im Süden und Osten des Landes war die Nahrungssituation etwas besser als im Westen und Norden. Doch stellte man auch hier eine Zunahme der TBC-Erkrankungen und anderer ansteckender Krankheiten fest. Krankheitskeime bekamen durch die qualitative Unterernährung eine große Angriffsfläche.²⁴

Die Kontrolle über die niederländischen nicht-konfessionellen Einrichtungen kam nach September 1941 zunehmend in die Hände nationalsozialistisch gesinnter Verwalter. In den Anstalten, in denen die Gemeinde der Träger war und ein Bürgermeister der Nationaal-Socialistische Beweging (NSB) angestellt war, wurde die Situation sofort bedrohlicher. In privaten Anstalten dauerte es etwas länger. An den meisten Orten wurden die Direktoren ab Ende 1941 mit der zeitraubenden administrativen Aufgabe beauftragt, eine Inventarliste (inklusive Vorräte an Seife, Medikamenten und Nahrung) anzufertigen und sowohl dem Reichsbüro für chemische Güter als auch dem Zentralen Verteilungsbüro davon Meldung zu machen.

Als die Besatzer einen Überblick über das Vermögen der Einrichtungen hatten, begannen verstärkte Schikanen. Vorräte wurden gestohlen oder geplündert, Seife und Toilettenpapier wurden Mangelware, wodurch Epidemien entstanden. Die offiziellen Sterbeziffern in der Psychiatrie in den Jahren 1943, 1944 und 1945, herausgegeben vom CBS (= Statistisches Bundesamt) sprechen für sich. In den Jahren 1940-1945 starben 7.337 Patienten *mehr* als in den sechs der Besetzung vorausgehenden Jahren. In dieser Zahl sind die 1.400 deportierten Juden (Patienten und Personal) noch nicht mitgezählt. Nach dem Krieg publizierten alliierte Ärzte in einem Buch folgendes Foto:

²³ Nationaal Archief, toegangnummer 2.15.40, Archief van de inspecteurs van het Staatsoezicht op krankzinnigen en krankzinnigengestichten, inventarisnummer 670: Stukken inzake de samenstelling van het dagrantsoen van bewoners van krankzinnigengestichten, circa 1942, het normale rantsoen per 1 maart 1942.

²⁴ Anton Kroft, De tweede Wereldoorlog, in: Anne José Billekens und Laetitia de Boeck u. a.: Honderd jaar psychiatrie in Venray, Zutphen 2005, S. 103-121; Laetitia de Boeck, Sint Anna in oorlogstijd, in: ebd., S. 395-402.



Vermutlich in Amersfoort aufgenommen, wo zwischen 1. Januar und 10. Mai 1945 250 Patienten starben.²⁵

Jahr	Anzahl der Patienten in niederländischen Anstalten am 1. Januar	Aufnahmen	gestorbene Patienten	Prozentsatz der gestorbenen Patienten bezogen auf alle Patienten	Prozentsatz der gestorbenen Patienten bezogen auf die Zahl der Aufnahmen
1930	21.318	5.352	1.366	6,4	25,5
1935	24.971	5.424	1.467	5,8	27,0
1940*	27.639	6.047	2.119	7,6	35,0
1941	28.056	5.237	2.369	8,4	45,2
1942	28.139	?	2.595	9,2	?
1943	28.398	4.124	2.685	9,4	65,1
1944	26.146	?	3.277	12,5	?
1945	25.378	7.809	3.736	14,7	47,8
1950	24.786	8.643	2.031	8,1	23,4

* Im Jahr 1940 wurden auch viele Patienten entlassen, weil die Ärzte nicht wussten, ob sie sie in der Klinik vor dem Tod bewahren konnten.

Verstorbene Patienten zwischen 1940-1945 in psychiatrischen Einrichtungen in den Niederlanden

²⁵ Foto gefunden in: G. C. E. Burger, J. C. Drummond und H. R. Sandstead, Appendices to Malnutrition and starvation in Western Netherlands september 1944-July 1945, Part II. The Hague 1948, S. 78-79.

1943-1944: Verfolgung jüdischer Patienten

Die erste Deportation von jüdischen Patienten aus einer psychiatrischen Anstalt fand in Den Haag statt. Dort leitete seit November 1940 der in den Niederlanden berüchtigte Nationalsozialist Franz Fischer als „Kriminalsekretär“ im Referat IV-B4 die Fahndung und die Deportation von ungefähr 13.000 Juden aus Den Haag, worunter ca. 1.000 „Patienten aus Pflegeanstalten“ waren. Unter diesen waren beinahe 250 psychiatrische Patienten.²⁶ Fischer ließ dieses Deportation jedoch von einem anderen vorbereiten. Am Montag, den 28. Dezember 1942 meldete sich ein gewisser Herr Koppelmeier-Kling vom Sicherheitsdienst bei dem Chefarzt A.C.A. Rademaker der Anstalt Oud-Rosenburg in Den Haag. Er forderte, alle jüdischen Patienten zu sehen zu bekommen. Nur ein einziger männlicher Patient konnte durch ein Toilettenfenster entkommen. Am Mittwoch, den 30. Dezember kam Koppelmeier-Kling zurück, diesmal in Begleitung von Fischer. Sie fertigten eine Liste der ersten 103 jüdischen Patienten an, die nach Westerbork geschickt werden sollten. Im Laufe des Tages durften drei Personen von der Liste gestrichen werden und es blieben hundert Juden für den Abtransport übrig. Fischer versprach, dass ihnen nichts geschehen würde. Sie sollten lediglich „den Arbeitsdienst antreten“ und durften einen Koffer und ein Essenspaket mitnehmen. Das Anstaltspersonal hatte viel zu tun, um all diese Koffer und Essenspakete rechtzeitig fertig zu machen. Im Laufe des Donnerstags, 31. Dezember, musste jedoch dasselbe Personal ansehen, wie der übrige Besitz der Juden vom Sicherheitsdienst beschlagnahmt wurde: Ausweise, Lebensmittelmarken, in Oud-Rosenburg deponiertes Geld und Schlüssel von ihren Häusern und Tresoren. Die hundert Patienten wurden anschließend in der Silvesternacht auf brutale Weise, viele davon nackt, in Tierwaggons getrieben und nach Westerbork transportiert.

Von Oud-Rosenburg aus warnte man unmittelbar alle anderen Einrichtungen. Die Nachricht von der Deportation aus einer Anstalt schlug wie eine Bombe ein. Für Engelhard war die Deportation aus Oud-Rosenburg ein „eye-opener“. Nach dem 1. Januar 1943 sah er ein, dass die Meldung jüdischer Namen keine „Administrative Handlung“ war. Als er am 7. Januar 1943 erneut den Befehl

²⁶ Hinke Piersma, *De drie van Breda, Duitse oorlogsmisdadigers in Nederlandse gevangenschap 1945-1989*, Amsterdam 2005, S. 36; Jacques Presser, *Ondergang. Deel I's Gravenhage 1965*, S. 162; Lou de Jong, *Het Koninkrijk der Nederlanden in de Tweede Wereldoorlog, deel 6, eerste helft, juli 1942-mei 1943*, Amsterdam 1975, S. 313.

bekam, jüdische Namen zu melden (diesmal unterschrieben von einem Beauftragten), lehnte er jegliche Unterstützung ab. Jedoch übergab die kürzlich eingesetzte nationalsozialistisch gesinnte Leitung der Willem Arntsz Stiftung alle geforderten Namen an die Besatzer. Damit war für Engelhard das Maß voll. Am 18. Januar 1943 musste Engelhard 242 Patienten aus dem evakuierten Santpoort aufnehmen. Unter ihnen waren auch wieder Juden. Mit dem Wissen, dass er diese Menschen nicht beschützen konnte, weil die NSB-Leitung jeden Moment ihre Namen den Besatzern melden würde, reichte Engelhard am 19. Januar 1943 seine Kündigung ein, zusammen mit einem Protestbrief an den Beauftragten.²⁷ Diese Kündigung wurde von den NSB-Leitern nicht angenommen. Bei einer Razzia am 2. Februar 1943 wurde Engelhard verhaftet. Außerdem wurden 17 jüdische Patienten von Santpoort abgeführt. Engelhard musste für ein paar Monate ins Gefängnis. Drei Kollegen wurden auch verhaftet, eine vierte wurde wegen ihrer Schwangerschaft wieder freigelassen. Nach der Anstellung eines NSB-Direktors leisteten verschiedene Ärzte, Pfleger und Pflegerinnen der Willem Arntsz Stiftung Widerstand. Doch kamen die Deutschen noch zweimal auf das Gebiet der Willem Arntsz Stiftung zurück, um jüdische Patienten festzunehmen. Über ihre Zahl gibt es in den Quellen unterschiedliche Angaben.²⁸

Inzwischen hatte der Befehlshaber der Sicherheitspolizei und der SD-Zentralstelle für jüdische Auswanderung, Ferdinand Hugo aus der Fünften, am 21. Januar 1943 die Verantwortung für die ebenfalls sehr einschüchternde und gewalttätig ausgeführte Deportation von 869 Patienten und 52 Mitarbeitern der jüdischen psychiatrischen Einrichtung Het Apeldoornsche Bosch und des Erziehungsinstituts für jüdische Kinder Achisomog übernommen. Inspektor Audier, der nach Apeldoorn gereist war und versuchte, die Räumung zu verhindern, hat sie teilweise mit eigenen Augen gesehen. Er meldete sich persönlich bei dem Generalsekretär des Innenministeriums Karel Johann Frederiks, um von all den unglaublichen Grausamkeiten, die er gesehen und gehört hatte, zu berichten. Frederiks ließ Audier diesen Bericht schreiben und ins Deutsche übersetzen und verfasste anschließend einen Brief an Friedrich Wimmer, dem „Generalkommissar

²⁷ Barend van der Woord, *De grote traditie – Arend en Adelaar*, in L. J. Hut (u. a.), *De Willem Arntsz Stichting 1461-1961*, S. 416-430. Utrecht 1961, S. 420-421; Saskia Bottinga, *De Willem Arntsz Stichting tijdens de Tweede Wereldoorlog*. Utrecht 1983.

²⁸ Auf dem Gut der Stiftung haben drei Razzien stattgefunden, über die es zwei Berichte gibt: Barend van der Woord 1961 spricht von insgesamt 53 Opfern; 1983 zählte Bottinga 36 Opfer (17, 15+4).

für Verwaltung und Justiz“ mit der Nachricht, dass die Räumung im Volk Anlass zu „tiefer Ergriffenheit und großem Ärgernis“ gebe, „zumal dies mit etwas gutem Willen doch zu vermeiden gewesen wäre“. Frederiks protestierte also nicht gegen die Räumung als solche, sondern dagegen, dass diese ihm nicht formell gemeldet war und zu gewalttätig ausgeführt wurde. Auch einzelne illegale Zeitschriften meldeten ihre Bestürzung über die Räumung. *Vrij Nederland* berichtete, dass viele Patienten gestorben waren, noch bevor der Zug die Grenze erreicht hatte.²⁹

Möglicherweise haben die Nationalsozialisten mit den Deportationen aus Den Haag, Den Dolder und Apeldoorn ein abschreckendes Beispiel für die Leitung und das Personal aller anderen niederländischen Einrichtungen schaffen wollen. In fünf Wochen waren mit diesen Deportationen aus psychiatrischen Einrichtungen unter der Leitung berüchtigter und wichtiger Nationalsozialisten wie Fischer und aus der Fünften immerhin 986 Patienten mit unbekanntem Ziel verschleppt worden. Darüber hinaus wurden 52 jüdische Pfleger und Pflegerinnen abgeführt und noch ca. 100 Mitarbeiter nach Westerbork transportiert. Außerdem zählte man sechs (davon zwei misshandelte) gefangen genommene Psychiater, von denen einer Chefarzt war.³⁰

Trotzdem verweigerten ziemlich alle Chefarzte von psychiatrischen Einrichtungen hinterher ihre „Mitarbeit“ bei einer Razzia. Wenn „Judenjäger“ (oft SDler, begleitet von niederländischen Polizisten oder dem Ordnungsdienst von Westerbork) nicht wussten, wer die Juden waren, die sie suchten, weigerten sie sich meistens die Juden vorzuführen oder sie vorführen zu lassen, in der Hoffnung, dass sie nicht gefunden würden. Oft wurden die Direktoren daraufhin für eine Zeit verhaftet. Dann überfielen die Deutschen die medizinische Verwaltung und suchten die Ausweise mit dem Aufdruck „J“ selbst, sowie die Menschen, denen die Ausweise gehörten. Hierbei traten sie brutal auf. In Brinkgreven in Deventer boten sie einem lernbehinderten jüdischen Patienten Schokolade an,

²⁹ Lou de Jong, *Het Koninkrijk der Nederlanden in de Tweede Wereldoorlog*, S. 312.

³⁰ Mit dieser Schlussfolgerung folge ich Hans de Vries, „Sie starben wie Fliegen im Herbst“, in: Hans de Vries, Bertrand Perz, Luise Jacobs, Andreas Baumgartner und David Winegate Pike (Hg.), *Mauthausen 1938-1998*, Westervoort 2007, S. 7-18. De Vries schätzt hier, dass die Berichte aus Mauthausen über den Tod von Männern, die ein paar Monate zuvor kerngesund aus Amsterdam deportiert wurden, einen einschüchternden Effekt auf andere hatten. Auch soll der Besetzer dermaßen einschüchternd aufgetreten sein, damit die Bevölkerung regungslos vor Angst war. Auf dieselbe Art ließ sich erklären, warum nur eine relativ kleine Zahl von Pflegern und Ärzten sich tatsächlich getraut hat, aktiv und effektiv Widerstand zu leisten gegenüber der Abführung jüdischer Patienten.

unter der Bedingung, dass er auf andere jüdische Patienten hinweisen würde, was er dann tat.³¹ *De Waarheid* schrieb am 30. Januar 1943, dass es offensichtlich die Strategie der Deutschen war, den Antisemitismus in den Niederlanden anzufachen, indem sie für die schmutzigsten Arbeiten, „wie z. B. das Leerräumen von Irrenhäusern oder Einrichtungen für Körperbehinderte“ gerade Juden unter Zwang einsetzten.³²

Kämpfe auf Anstaltsgelände

In mindestens sieben überbelegten niederländischen psychiatrischen Einrichtungen fanden gegen Ende der deutschen Besatzung schwere Kämpfe zwischen deutschen Truppen und Alliierten statt, entweder weil die Einrichtung selbst besetzt war (Amersfoort und Zuid-Laren), teilweise ein Marinelazarett war (Bergen op Zoom), oder weil so viele Laufgräben angelegt waren, dass die Alliierten dachten, sie hätten es mit einer Kaserne zu tun (Warnsveld). Wie dem auch sei: zur Zeit der Befreiung waren die Patienten noch immer in ernster Lebensgefahr.

Schluss

Meiner Meinung nach haben die Nationalsozialisten die niederländische Psychiatrie in eine solch schlechte Verfassung gebracht, dass der Tod für viele Patienten unvermeidlich war. Während der deutschen Besatzung der Niederlande starben 16.781 psychiatrische Patienten: mindestens 9.000 mehr als während der letzten sechs Jahre vor dem Krieg (vgl. Tab. 1). Obwohl Zahl und Ursache von ihrem Tod ganz andere sind als die der Opfer der „Aktion T4“ im Deutschen Reich, ist die Tatsache, dass auch in den Niederlanden die Erinnerung an diese spezielle Gruppe von Kriegsoptionen seit 1990 erst langsam einsetzt (Apeldoorn 1990; Warnsveld 1995 und 2008; Amersfoort 2009; Castricum 2013; Zuid-Laren 2013;

³¹ Atheneum Stadtbibliothek und Archiv Deventer, ID 796, Archiv St. Elisabethgasthuis und die Anstalt Brinkgreve Deventer: Inventarisnummer 1080. Umschlag Rapport vom Deportation Jüdische Patienten am 13.4.1943.

³² Lou de Jong, *Het Koninkrijk der Nederlanden in de Tweede Wereldoorlog*, S. 312; Hanneke Oosterhof, *Het Apeldoornsche Bosch, Joodse psychiatrische inrichting 1909-1943*. Heerlen 1989, S. 39.

Franeker 2013.) für mich als psychiatrische Pflegerin und Historikerin ein Grund, meine Forschung diesen Opfern zu widmen. Ich möchte gründlich untersuchen, ob sich die verantwortlichen Inspektoren, Ärzte und Pfleger damals bewusst waren, dass der Abtransport von Patienten und die daraus resultierende Überbelegung in Anstalten Maßnahmen waren, die zu einer erhöhten Sterblichkeit führen. Außerdem möchte ich feststellen, wie viele Patienten genau gestorben sind, woher sie kamen und wie wir Niederländer uns an ihr Schicksal erinnern können oder sollen.