

ZUR DEVIANZ-PROBLEMATIK IN DER WEHRMACHT:
ALKOHOL- UND RAUSCHMITTELMISSBRAUCH BEI DER TRUPPE

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
der Philosophischen Fakultät
der Albert-Ludwigs-Universität
Freiburg i. Br.

vorgelegt von

Peter Steinkamp
aus Freiburg i. Br.

Wintersemester 2007/2008

Erstgutachter: Prof. Dr. Wolfram Wette

Zweitgutachter: Prof. Dr. med. Wolfgang U. Eckart

Vorsitzende des Promotionsausschusses
der Gemeinsamen Kommission der
Philologischen, Philosophischen und Wirtschafts-
und Verhaltenswissenschaftlichen Fakultät: Prof. Dr. Gisela Riescher

Datum der Disputation: 27.6.2008

Die Dissertation wurde seinerzeit eingereicht unter dem Titel:
Pervitin und Kalte Ente, Russenschnaps und Morphinum.
Zur Devianzproblematik in der Wehrmacht:
Alkohol- und Rauschmittelmisbrauch bei der Truppe

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	S. 1
1. „Zum Offizier ungeeignet“ – Der Umgang mit alkoholisch auffälligen Offizieren	S. 8
2. „Der alkoholische Geruch des Betrunkenen füllte vermischt mit den Gerüchen des Kotes das Zimmer“ – Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle	S. 61
2. I. Aethylalkohol	S. 71
2. I. 1. Alkoholintoxikationen	S. 71
2. I. 2. Ersticken, v.a. bei Aspiration Mageninhalt (auch in Kombination mit Alkoholintoxikation)	S. 132
2. I. 3. Chronischer Alkoholabusus/Alkohodelir/Alkoholpsychose	S. 149
2. I. 4. Alkoholtodesfälle bei Vorschädigungen	S. 184
2. I. 5. Stürze nach Alkoholkonsum (inkl. Stürze aus Fahrzeugen als Passagier)	S. 192
2. I. 6. Ertrinken nach Alkoholkonsum (inkl. Ersticken durch Einatmen von Sand, Schlamm o.ä.)	S. 213
2. I. 7. Verkehrsunfälle (inklusive Überfahrenwerden sowie inklusive Stürze vom Fahrrad, vom Motorrad, vom Pferd, von sonstigen Fortbewegungsmitteln)	S. 228
2. I. 8. sonstige Unfälle (Intoxikationen bei Alkoholverwechslung, autoerotische Unfälle)	S. 234
2. I. 9. Kohlenoxidvergiftungen, Verbrennen	S. 243
2. I. 10. Erfrieren, Unterkühlung	S. 250
2. I. 11. Waffenunfälle	S. 256
2. I. 12. Mord, Totschlag, tödliche Körperverletzungen	S. 266
2. I. 13. Suizide	S. 290
2. II. Methylalkohol	S. 323
2. II. 1. Todesfälle nach Konsum ausschließlich von Methylalkohol	S. 323
2. II. 2. Methylalkoholkonsum in Kombination mit Aethylalkoholkonsum	S. 341
2. II. 3. Konsum sonstiger alkoholähnlicher Substanzen	S. 348
2. III. Rauschmittel	S. 350
2. III. 1. Spezifizierbare Rauschmitteltodesfälle	S. 351
2. III. 2. Unklare substanzgebundene Vergiftungen	S. 371
Nachwort	S. 373
Abkürzungsverzeichnis	S. 390
Quellenverzeichnis	S. 403
Literaturverzeichnis	S. 406

Vorwort

Am 30. April 1946 musste sich der ehemalige Reichsbankpräsident und vormalige Generalbevollmächtigte für die Kriegswirtschaft sowie Reichswirtschaftsminister Hjalmar Schacht wieder einmal viele Fragen gefallen lassen. Er stand nämlich als einer der Angeklagten im Nürnberger Prozess gegen die Hauptkriegsverbrecher vor Gericht, und an diesem Nachmittag musste er sich sogar von seinem eigenen Verteidiger Rudolf Dix befragen lassen, wobei er sich in seinen Antworten bemühte, den aufmerksam zuhörenden Richtern gegenüber seine Distanz zu den übrigen Angeklagten, ja eigentlich zum Nationalsozialismus überhaupt deutlich herauszustellen. Der Verteidiger, der dieses Bemühen selbstverständlich unterstützte, war seinerseits bemüht, seinem prominenten Mandanten durch seine Fragen die entsprechenden Vorlagen zu liefern. Dix lies Schacht ausführlich auf Fragen zu dessen Haltung hinsichtlich der nationalsozialistischen Weltanschauung antworten, auf seine Haltung zum Führerprinzip und zur Herrenrasse-Ideologie. So konnte sich Schacht darüber ausbreiten, dass ja viele führende Nationalsozialisten keineswegs dem von ihnen propagierten germanischen Idealbild entsprochen hätten und erlaubte sich dabei auch eine ironische Bemerkung: „Nur eines – das möchte ich, um gerecht zu sein, hier sagen – hatten die meisten Führer der Partei mit den alten Germanen gemeinsam: ‚Sie tranken immer noch eins.‘ Die Trunksucht war ein Hauptbestandteil der Nazi-Ideologie.“¹

Dies scheint, so der gelegentliche Eindruck beim Aktenstudium von Wehrmachtschriftgut, insbesondere von solchem sanitätsdienstlichen Ursprungs oder von Militärgerichten, durchaus auch für die bewaffnete Macht im Dritten Reich gegolten zu haben, die Reichswehr und spätere Wehrmacht. Indes, der Alkohol-, aber auch der Rauschmittelmisbrauch bei der Wehrmacht ist bislang ein weißer Fleck in der wissenschaftlichen Beschäftigung mit dem Zweiten Weltkrieg.²

¹ Der Prozess gegen die Hauptkriegsverbrecher vor dem Internationalen Militärgerichtshof Nürnberg, 14. November 1945 – 1. Oktober 1946. Band XII. Amtlicher Text in deutscher Sprache. Verhandlungsniederschriften 18. April 1946 – 2. Mai 1946. Nürnberg 1947, S. 486.

² Zum Thema liegt lediglich ein knapper Aufsatz anhand einiger sporadischer Aktenfunde vor: Franz W. Seidler: Alkoholismus und Vollrauschdelikte in der deutschen Wehrmacht und bei der SS während des Zweiten Weltkrieges. In: Wehrwissenschaftliche Rundschau, 6 (November/Dezember) 1979, S. 183-187. – Neuerdings jedoch zum Thema Alkohol und Wehrmacht in Frankreich in populärwissenschaftlicher Darstellung: Don und Petie Kladstrup: Wein & Krieg. Bordeaux, Champagner und die Schlacht um Frankreichs grössten Reichtum. Stuttgart 2002 (zuerst u.d.T.: Wine & War. The French, The Nazis, and the Battle for France's Greatest Treasure. London 2001). – Ansätze, das Thema zumindest unter disziplinären Gesichtspunkten zu behandeln, finden sich gelegentlich auch schon in den neuesten Veröffentlichungen einer neueren Militärgeschichtsschreibung, z.B.: Jochen Böhrer: Auftakt zum Vernichtungskrieg. Die Wehrmacht in Polen 1939. Frankfurt a.M. 2006, v.a. S. 181-187.

Das dürfte nicht zuletzt für durchaus verdienstvollen Publikationen seit Ende der achtziger Jahre gelten, die zwar viel beachtet und viel zitiert wurden, dieses Thema aber vollkommen unbeachtet ließen.³ So kam sogar ein ebenso höchst verdienstvolles wie mit 1028 Seiten ebenso umfangreiches Grundlagenwerk zur Erzählforschung von Soldaten des Zweiten Weltkrieges trotz ausführlichster Interviewwiedergaben ohne ein Kapitel zum Thema Alkohol aus.⁴

Das gilt indes auch für den Alkohol- und Rauschmittelmisbrauch generell im Dritten Reich.⁵ Auch wenn insbesondere im medizinischen, vor allem im psychiatrischen, in geringerem Maße auch im gerichtsmedizinischen Fachschrifftum der fünfziger, gelegentlich noch der sechziger Jahre selbstverständlich in großem Maß auf die Erfahrungen der dreißiger Jahre und der Jahre des Zweiten Weltkrieges zurückgegriffen wurde⁶, so ist dieses Wissen doch zumindest nur in kleinsten Bruchstücken überhaupt in der Geschichtswissenschaft⁷, erst recht nicht in der Militärgeschichtsschreibung⁸ angekommen. Das scheint sich neuerdings zu ändern, zu erwähnen sei hier eine neue, quellengesättigte Monographie zur deutschen Drogenpolitik.⁹ Ansonsten finden sich entsprechende Publikationen zum

³ Exemplarisch hierfür: Peter Knoch (Hg.): *Kriegsalltag. Die Rekonstruktion des Kriegsalltags als Aufgabe der historischen Forschung und der Friedenserziehung*. Stuttgart 1989. – Ebenso etwas neueren Datums: Ursula Breymayer/Bernd Ulrich/Karin Wieland (Hgg.): *Willensmenschen. Über deutsche Offiziere*. Frankfurt a.M. 1999. – In letzterem fand sich immerhin sogar Platz für einen Beitrag über Marlene Dietrich als Offizierstochter, aber eben keiner über die alkoholischen Initiationsriten und sonstigen entsprechenden Gebräuche des Offizierskorps.

⁴ Hans Joachim Schröder: *Die gestohlenen Jahre. Erzählgeschichten und Geschichtserzählung im Interview: Der Zweite Weltkrieg aus der Sicht ehemaliger Mannschaftssoldaten*. Tübingen (Studien und Texte zur Sozialgeschichte der Literatur, Bd. 37) 1992.

⁵ Hierzu weiterhin bislang maßgeblich: Hermann Fahrenkrug: *Alcohol and the State in Nazi Germany, 1933 – 1945*. In: Susanna Barrows/Robin Room (eds.): *Drinking. Behavior and Belief in Modern History*. Berkely/Los Angeles, CA. 1991, pp. 315-333. – Dort auch Angaben zu grundlegender zeitgenössischer Literatur zur Alkoholfrage.

⁶ Beispielhaft hierfür für den Bereich der Amphetamine: Gerhard Bonhoff/Herbert Lewerenz: *Über Weckamine (Pervitin und Bazedrin)*. Berlin/Göttingen/Heidelberg (Monographien aus dem Gesamtgebiet der Neurologie und Psychiatrie, Heft 77) 1954. – Zur Erprobung und zum Einsatz von Pervitin s.: Peter Steinkamp: *Pervitin (Metamphetamine) Test, Use and Misuse in the German Wehrmacht*. In: Wolfgang U. Eckart (Ed.): *Man, Medicine and the State. The Human Body as an Object of Government Sponsored Medical Research in the 20th Century*. Stuttgart (Beiträge zur Geschichte der Deutschen Forschungsgemeinschaft, Bd. 2) 2006, pp. 61-71.

⁷ Der gewissermaßen derzeitige Doyen der deutschen Alkoholgeschichtsschreibung ließ seine Darstellung beispielsweise stets zu Beginn des 20. Jahrhunderts enden: Hasso Spode: *Die Macht der Trunkenheit. Kultur- und Sozialgeschichte des Alkohols in Deutschland*. Opladen 1993; ders.: *Alkohol und Zivilisation. Berausung, Ernüchterung und Tischsitten in Deutschland bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts*. Berlin 1991. – Zu einer mehr populärwissenschaftlichen Präsentation des Themas vgl.: Manfred und Regina Hübner: *Trink, Brüderlein, trink. Illustrierte Kultur- und Sozialgeschichte deutscher Trinkgewohnheiten*. Leipzig 2004 (zuerst u.d.T.: *Der deutsche Durst. Illustrierte Kultur und Sozialgeschichte*. Leipzig 1994).

⁸ Exemplarisch hierfür der umfangreiche und in Teilen durchaus verdienstvolle Band: Rolf-Dieter Müller/Hans-Erich Volkmann (Hgg.): *Die Wehrmacht. Mythos und Realität*. München 1999. – Hier finden sich zwar Abschnitte „Zur Sozial- und Strukturgeschichte der Wehrmacht“ und sogar zu „Mentalitäten und Kriegsalltag“, doch haben hier immer noch Beiträge über „Wehrmacht und Waffentechnik“ bei der Sozialgeschichte und über „Kriegsmaler und Pressezeichner“ bei der Mentalitätsgeschichte ihren Platz.

⁹ Tilman Holzer: *Die Geburt der Drogenpolitik aus dem Geist der Rassenhygiene. Deutsche Drogenpolitik von 1933 bis 1972*. Norderstedt 2007 (zugleich Mannheim (phil. diss.) 2006).

Rauschmittelmissbrauch an eher entlegenen Stellen¹⁰ oder als Zeitschriftenbeiträge in im übrigen auch nicht gerade gängigen Periodika¹¹ sowie in populärwissenschaftlich aufgemachten Sonderpublikationen¹². Zur so genannten Alkoholfrage im Dritten Reich findet sich zwar bereits im Jahr 1970 eine verdienstvolle Dissertation, diese wurde indes jedoch als unpublizierte medizinische Doktorarbeit, so weit ersichtlich, weder von der Zeitgeschichte noch von der Medizingeschichte angemessen rezipiert.¹³ Weiterhin wäre zu nennen eine überzeugende Monographie über die so genannte Trinkerfürsorge in der Weimarer Republik und im Dritten Reich¹⁴ sowie ein eher perspektivischer Zeitschriftenbeitrag¹⁵. – Allerdings wurde das Thema in anderem Zusammenhang, nämlich hinsichtlich der Korruptionserscheinungen im Dritten Reich, zumindest am Rande auch schon bereits mitbehandelt.¹⁶

Indes hat die Auseinandersetzung mit Alkoholmissbrauch und – in allerdings wesentlich geringerem Umfang – auch dem Missbrauch von Rauschmitteln und stark wirkenden Medikamenten in den dreißiger und vierziger Jahren des 20. Jahrhunderts ein reichhaltiges zeitgenössisches Schrifttum hervorgebracht.¹⁷ Dies nicht zuletzt deshalb, weil namentlich schwerer Alkoholismus nach dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom

¹⁰ Werner Pieper (Hg.): Nazis on Speed. Drogen im 3. Reich. 2 Bände. Lörbach o.J. [2002].

¹¹ Horst Witteck: Sucht im „Dritten Reich“. In: Suchtreport Nr. 6, 1988, S. 40-43. – Holger Mach: Exclusion and extinction – the fight against narcotics in the Third Reich. In: Journal of Drug Issues, Spring 2002 [Internetversion: http://www.findarticles.com/p/articles/mi_qa3733/is_200204/ai_n9059947; Aufrufdatum: 19.12.2006, 18:32].

¹² Volker Ulrich: Berauscht in die Schlacht. Drogen und Alkohol bei der Wehrmacht: Im Namen der Volksgesundheit predigten die Nazis Abstinenz, für den Endsieg aber war ihnen jedes Mittel recht. In: Spiegel Special 2/2005: Hitlers Krieg. Sechs Jahre, die die Welt erschütterten, S. 150f.

¹³ Heidemarie Dreyer: Asylierung und Ausmerze als spezifische Leitbegriffe völkischer Ideologie, dargestellt am Beispiel der Alkoholismusbekämpfung. Kiel (med. diss.) 1970. – Etwas neuer, dafür aber teilweise noch mit der in der (späten) DDR üblichen Sichtweise auf die NS-Zeit die ebenfalls unveröffentlichte Dissertation: Cornelia Finke: Die medizinische Interpretation des Alkoholismus und die Formen der sozialen Fürsorge für chronisch Alkoholranke in der Zeit der faschistischen Diktatur von 1933 – 1945 in Deutschland. Leipzig (med. diss.) 1990. – Neuerdings ist dieses Thema einer sozusagen sozialen Ausmerze auch von Alkoholikern im Rahmen von Untersuchungen über das Schicksal von Euthanasieopfern und Zwangssterilisierten wieder etwas mehr in den Blick gerückt worden. Vgl. hierzu bereits schon früher: Wolfgang Ayaß: Zwangsterilisation im Nationalsozialismus [Sammelbesprechung von Monographien zum Thema aus den Jahren 1985 – 1991]. In: Götz Aly u.a. (Hgg.): Modelle für ein deutsches Europa. Ökonomie und Herrschaft im Großwirtschaftsraum. Berlin (Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, Bd. 10) 1992, S. 226-229.

¹⁴ Elke Hauschildt: „Auf den richtigen Weg zwingen...“ Trinkerfürsorge 1922-1945. Freiburg 1995. – Zur alkoholgegnerten Bewegung in Deutschland bis 1933 s.: Andrea Krüger: Zur Volksbewegung und Volksaufklärung gegen den Alkoholismus im Deutschen Reich 1883 bis 1933. Marburg (med. diss.) 1989.

¹⁵ Geoffrey J. Giles: Die Alkoholfrage im Dritten Reich. In: Drogalkohol 3/1986, S. 257-265.

¹⁶ S. hierzu: Frank Bajohr: Parvenüs und Profiteure. Korruption in der NS-Zeit. Frankfurt a.M. 2001. – Ähnlich, aber wenig überzeugend neuerdings auch: Fabrice d’Almeida: Hakenkreuz und Kaviar. Das mondäne Leben im Nationalsozialismus. Düsseldorf 2007.

¹⁷ Vgl.: W[aldemar] Weimann: Intoxikationen. In: Handbuch der Geisteskrankheiten. Herausgegeben von Oswald Bumke. Elfter Band. Spezieller Teil VII. Die Anatomie der Psychosen. Berlin 1930, S. 42-96; zu Alkohol und Rauschmitteln v.a. S. 42-58. – Oswald Bumke: Lehrbuch der Geisteskrankheiten. München ⁴1936; zu Alkohol und Rauschmitteln v.a. S. 321-352. – Sowie ders.: Lehrbuch der Geisteskrankheiten. München ⁶1944; zu Alkohol und Rauschmitteln v.a. S. 317-347.

14.7.1933 als Erbkrankheit im Sinne dieses Gesetzes galt.¹⁸ Deshalb wurden selbst grundlegende Werke zur Alkoholfrage, die bereits vor Errichtung des NS-Regimes erschienen waren, bei Neuauflagen im Sinne dieser neuen, radikalen Rechtsprechung umgearbeitet, was in Einzelfällen bis hin zu programmatischen Modifizierungen selbst des Titels solcher Werke führte.¹⁹ Schließlich wurde die Behandlung des Themas auch den geänderten Bedingungen angesichts des Krieges angepasst²⁰ und fand endlich auch verstärkten Eingang in die so genannte Wehrmedizin²¹. Doch auch im Sinne einer als solcher verstandenen Volksaufklärung wurden insbesondere die Gefahren des Alkoholmissbrauchs behandelt²², wobei neben der Gesundheitsgefährdung stets auch der strafrechtliche Aspekt hervorgehoben wurde, wie es beispielhaft der Eintrag zum Stichwort „Alkoholismus“ eines populär aufgemachten „Sanitäts-Lexikons“ belegt: „Trunkenheit ist ein Krankheitszustand, daher sind Berauschte stets wie Kranke zu behandeln. Für Vergehen im Rausch gibt es keine Strafmilderung, weil Zustand selbst verschuldet. Körperlich sehr schädlich, vor allem der Genuß von Schnaps zwischen Bier und Wein. Bei Alkoholvergiftung Magenspülung (Erbrechen) und sehr starken Kaffee reichen.“²³

Wenn hier nun im folgenden in zwei großen Kapiteln der deviante Alkohol- und Drogenmissbrauch bei der Wehrmacht behandelt wird, so wird also (geschichts-) wissenschaftlich weitgehend Neuland betreten. Daher darf vieles nicht erwartet werden, was man sich angesichts eines solch weitgefassten Themas mit den Hauptfeldern Alkohol, Rauschmittel, Wehrmacht, Drittes Reich, Zweiter Weltkrieg vielleicht zunächst wünschen würde. So wird hier beispielsweise keine Ursachenforschung betrieben in einem Sinne, warum es denn überhaupt in der Wehrmacht, innerhalb einer exklusiven Männergesellschaft unter Waffen und mit ihren eigenen Bedingtheiten, überhaupt zu Alkohol- und

¹⁸ Hierzu grundlegend: Friedrich Megendorfer: Der schwere Alkoholismus. In: Handbuch der Erbkrankheiten. Herausgegeben von Arthur Gütt. Bd. 3. Die Erbliche Fallsucht. Der Erbsveitanz (Huntingtonsche Chorea). Der schwere Alkoholismus. Leipzig 1940, S. 271-438; zur Anwendung des Gesetzes auf Alkoholiker s. v.a. den Abschnitt „Erbpflegerischer Teil“, S. 414-438. – Sowie für juristische Fragen: Reinhold Kobelt: Alkoholismus im neuen Recht. Berlin ²1934 (1. Aufl. 1933).

¹⁹ Sprechendes Beispiel hierfür: Werner Bracht: Alkohol, Volk, Polizei. Berlin ²1932 (1. Aufl. 1930). – Die dritte, völlig neu bearbeitete Auflage schließlich erschien als: Wilhelm Messer (Bearb.): Alkohol, Volk, Staat. Berlin/Wien 1941.

²⁰ S.: Otto Graf: Trinkerfürsorge und Rauschgiftbekämpfung im Kriege. Erfahrungen und Vorschläge. Berlin 1940.

²¹ Vgl.: W[alther] Kittel: Genußmittel und ihre Schädigungen. In: S[iegfried] Handloser (Hg.): Innere Wehrmedizin. Dresden/Leipzig 1944, S. 549-568; v.a. S. 558-568. – W[olfgang] Wirth: Vergiftungen bei der Wehrmacht. In: S[iegfried] Handloser (Hg.): Innere Wehrmedizin. Dresden/Leipzig 1944, S. 568-584; v.a. S. 579-584.

²² Vgl.: Reichsstelle gegen die Alkohol- und Tabakgefahren (Hg.): Tatsachen zur Alkoholfrage. Wissenschaftlich-praktische Unterlagen. Schulungs- und Vortragmaterial. Bearbeitet von Schulungsleiter F. Goebel. 1. Teil. Alkohol und Alkoholschäden. Berlin/Wien ⁷1941. – Das in meinem Besitz befindliche, offensichtlich nie durchgelesene und entsprechend gut erhaltene Exemplar trägt bezeichnenderweise einen Eingangsstempel der Luftnachrichten-Helferinnen-Schule des Luftgaukommandos Westfrankreich.

²³ Johannes Gebler: Sanitäts-Lexikon. Ein Nachschlagewerk für alle Sanitäts-Dienstgrade und Krankenträger der Wehrmacht, für Sanitätsmänner aller Organisationen, für Laienhelfer und Schwestern, sowie für alle hilfsbereiten Volksgenossen. Stuttgart o.J. [wohl 1937], S. 11.

Rauschmittelmissbrauch kam. Dies wird hier kurzerhand einfach als gegeben angenommen, da es angesichts der fast völlig fehlenden Vorarbeiten zum Thema doch wohl zunächst um die Darstellung der Erscheinungsformen dieses Missbrauchs geht. Alkoholmissbrauch wurde in dieser hier selbstverständlich verkürzten Sicht eben deswegen betrieben, weil gerade genügend Alkohol zur Verfügung stand, beziehungsweise man sich genügend hatte beschaffen können (und wenn nicht, griff man, wie gezeigt werden kann, auf – noch gefährlicheren – Ersatz zurück). Oder, wie Jan Philipp Reemtsma kürzlich hinsichtlich der in der NS-Täterforschung häufig gestellten Frage nach der Motivation der Täter feststellte: „Es ist die Frage, wie es denn möglich sei, dass ‚ganz normale‘ Männer – oder gar: ‚ganz normale Familienväter‘ – unvorstellbare Grausamkeiten begehen, sich an Massakern beteiligen, nicht nur andere Männer, sondern auch Frauen und Kinder töten, Menschen demütigen, foltern, im Namen der Wissenschaft zu Tode quälen. Diese Frage treibt uns um. Dennoch ist es eine alberne Frage. Die Frage ist darum albern, weil die Antwort auf der Hand liegt: Wer denn sonst?“²⁴ Analog könnte man hier auf die Frage, warum es beim Alkohol- und Rauschmittelkonsum zu Missbrauch kam, antworten: Zu was den sonst? (Um überhaupt die Spannbreite der Alkoholforschung zu ermessen, sei hier auf einen mir nachvollziehbar erscheinenden soziologischen Ansatz²⁵ auf der einen Seite sowie auf eine „tiefenpsychologisch-anthropologische Deutung“²⁶ auf der anderen Seite des Spektrums der Beschäftigung mit diesem Thema verwiesen.) – Auch eine Theorie der Devianz, eine Geschichte des Devianzbegriffes darf hier nicht erwartet werden, trotz des häufigen Gebrauchs dieses Begriffes und trotz seiner titelgebenden Funktion für diese Arbeit. Devianz ist hier im ursprünglichen Sinne sozial massiv anweichendes Verhalten, wobei der Grad dieser Abweichung natürlich auch immer durch die unmittelbare Umgebung des Betroffenen, der eigenen militärischen Einheit, der Kameraden und Vorgesetzten, mitbestimmt, letztlich sogar erst definiert wurde. Deviant sind die später vorzustellenden Fälle hinsichtlich ihres Alkohol- und Rauschmittelmissbrauchs jedoch auch alleine schon deswegen, weil sie entweder zu massiven Karriereeinbrüchen, insbesondere zu Entlassungen (im Kapitel über die Offiziere), beziehungsweise zu einem vorzeitigen, gewaltsamen Tod (im Kapitel über die Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle) führten. – Ebenfalls nicht erwartet werden darf hier eine organisationsgeschichtliche Betrachtung der Verteilung von und der Zugangswege zu Alkohol und Rauschmitteln in der Wehrmacht, auch wenn dies, insbesondere für Frankreich sowie insbesondere für die Luftwaffe, von großem

²⁴ Jan Philipp Reemtsma: Hässliche Wirklichkeit und liebgewordene Illusionen. Trotz der Exzesse des 20. Jahrhunderts neigt die Jetztzeit zu fundamentaler Selbsttäuschung: Grundzüge einer Theorie der Gewalt in der Moderne. In: Süddeutsche Zeitung, 25.1.2008. – Vgl. hierzu ausführlicher: Jan Philipp Reemtsma: Vertrauen und Gewalt. Versuch über eine besondere Konstellation der Moderne. Hamburg 2008.

²⁵ Jan Dietrich Reinhardt: Alkohol und soziale Kontrolle. Gedanken zu einer Soziologie des Alkohols. Würzburg (Bibliotheca Academica, Reihe Soziologie, Bd. 3) 2005.

²⁶ Manfred Möhl: Zur Psychodynamik des Todes in der Trunksucht. Versuch einer tiefenpsychologischen-anthropologischen Deutung. Würzburg (Sisyphos. Studien zur Psychoanalyse in der Pädagogik, Bd. 3) 1993.

Interesse gewesen wäre und darüber hinaus sogar aktenmäßig hinreichend belegbar wäre. Auch die sanitätsdienstliche Behandlung wie die juristische Ahndung von Alkohol- und Rauschmittelmisbrauch muss hier leider zu kurz kommen, es jedoch zu beiden Bereichen, insbesondere zum Sanitätsdienstlichen, bereits so viel (unpubliziertes) Material vor, dass Ergänzungen in diese Richtung durchaus denkbar wären. Und hinsichtlich der Alkohol- und Rauschmitteldelinquenz ließe sich auch trefflich ein weiteres Kapitel zur Militärjustiz im Dritten Reich ergänzen, wie zuletzt schon überzeugend zu Sexualstraftaten²⁷ und zum Kriegsverrat²⁸.

Was hier tatsächlich geleistet werden kann, ist eine möglichst umfassende, möglichst quellennahe Darstellung der Erscheinungsformen von Alkohol- und Rauschmittelmisbrauch bei der Wehrmacht. Im Mittelpunkt stehen also der deviant Berauschte und sein Devianzverhalten. Dazu nutze ich zwei Quellenkorpuse, von denen der eine bisher kaum, der andere noch überhaupt nicht bearbeitet wurde. Zum einen handelt es sich um Akten mit Personalvorgängen von Offizieren, zum anderen um von Pathologen verfasste Berichte über von ihnen vorgenommene Leichenöffnungen. Insbesondere mit den Obduktionsberichten führe ich eine vollkommen neue, bisher in der Militärgeschichtsschreibung über die Wehrmacht so noch nie verwendete Quellengattung in die Geschichtsschreibung ein. Diese Obduktionsberichte ermöglichen eine so bisher noch nie dagewesene Möglichkeit einer biographischen Darstellung²⁹ des so genannten kleinen Mannes in Uniform, dazu einen alltags- und mentalitätsgeschichtlichen sowie militärsoziologischen Einblick in diesen „Krieg des kleinen Mannes“³⁰, wie er üblicherweise in den Kriegstagebüchern der Divisionen und Armeen nicht zu finden ist. Damit wird nach den neuer eingeführten, überzeugenden Quellengattungen der Feldpostbriefe³¹, der zur mit Methoden der empirischen Sozialforschung ausgewerteten Personalunterlagen³² sowie schließlich sogar von Abhörprotokollen Kriegsgefangener³³ ein weiterer, bisher völlig unbeachteter Weg zur

²⁷ Birgit Beck: Wehrmacht und sexuelle Gewalt. Sexualverbrechen vor deutschen Militärgerichten 1939-1945. Paderborn (Krieg in der Geschichte, Bd. 18) 2004.

²⁸ Wolfram Wette/Detlef Vogel (Hgg.): Das letzte Tabu. NS-Militärjustiz und „Kriegsverrat“. Berlin 2007.

²⁹ Vgl. zu den allerneuesten biographischen Ansätzen in der Militärgeschichtsschreibung: Christian Hartmann (Hg.): Von Feldherren und Gefreiten. Zur biographischen Dimension des Zweiten Weltkrieges. München (Zeitgeschichte im Gespräch, Bd. 2) 2008. – Bereits etwas früher: Michael Epkenhans/Stig Förster/Karen Hagemann (Hgg.): Militärische Erinnerungskultur. Soldaten im Spiegel von Biographien, Memoiren und Selbstzeugnissen. Paderborn u.a. (Krieg in der Geschichte, Bd. 29) 2006.

³⁰ Vgl. hierzu: Wolfram Wette (Hg.): Der Krieg des kleinen Mannes. Eine Militärgeschichte von unten. München 1992.

³¹ Vgl. hierzu: Klaus Latzel: Deutsche Soldaten – nationalsozialistischer Krieg? Kriegserlebnis – Kriegserfahrung 1939-1945. Paderborn 1998. – Neuerdings wird dieses schon etwas lahmgerittene Pferd Feldpostbriefe als Quelle auch mit wenig überzeugendem Bielefelder Sattel geritten: Sven Oliver Müller: Deutsche Soldaten und ihre Feinde. Nationalsozialismus an Front und Heimatfront. Frankfurt a.M. 2007.

³² Christoph Rass: „Menschenmaterial“: Deutsche Soldaten an der Ostfront. Innenansichten einer Infanteriedivision 1939-1945. Paderborn (Krieg in der Geschichte, Bd. 17) 2003.

³³ Sönke Neitzel: Abgehört. Deutsche Generäle in britischer Kriegsgefangenschaft 1942-1945. Berlin 2007 (TB-Ausgabe; zuerst: Berlin 2005).

geschichtswissenschaftlichen Rekonstruktion der Wirklichkeiten im Zweiten Weltkrieg beschrieben. Bleibt zu hoffen, dass dieser genauso gern gegangen werden wird.

1. „Zum Offizier ungeeignet“ – Der Umgang mit alkoholisch auffälligen Offizieren

Im Heer war bereits seit dem Herbst 1940 grundsätzlich geregelt, wie mit Offizieren umzugehen war, die infolge Trunkenheit auffällig geworden waren und sich in diesem Zustand Vergehen zuschulde hatten kommen lassen. Der Oberbefehlshaber des Heeres, Generalfeldmarschall Walter von Brauchitsch, erinnerte in einem Geheimbefehl „Betr.: Alkoholmißbrauch“³⁴ vom 6. Juni 1941 ausdrücklich an die beiden entsprechenden Befehle von April und Oktober 1940 und ließ sie nochmals zusammenfassen: „1. a) Bei der Ahndung von Vergehen, die unter Alkoholeinfluß begangen worden sind, ist stets der strengste Maßstab anzulegen. – Gemäß ‚Der Ob d H Nr. 2460/40 PA (2) I/la vom 6.4.40‘ (s. Sammelheft zu OKH Nr. 300/40 g. PA (2) vom 25.10.40, S. 17) ist Trunkenheit zumindest disziplinarer Würdigung zu unterziehen. In Zukunft sind außer bei gerichtlichen Verurteilungen auch schwere Fälle disziplinarer Bestrafung von Offizieren unter Angabe von Strafmaß und Strafvollstreckung auf dem Dienstweg dem OKH/HPA (P 2) zu melden. Meldungen über besondere Vorkommnisse sind wie bisher befohlen zu erstatten. – b) Gemäß ‚Der Ob d H Nr. 110/40 PA (2) g. vom 2.10.40‘ an die Herren Befehlshaber der Heeresgruppen und Armeen, die Herren Militärbefehlshaber und den Herrn Chef H Rüst und B d E ist bei allen von Offizieren in Trunkenheit begangenen Vergehen grundsätzlich zu der Frage der Entlassung wegen mangelnder Eignung Stellung zu nehmen. Schwere und insbesondere wiederholte Trunkenheit wird im allgemeinen Entlassung nach § 24 2 (b) W.G. ohne Erlaubnis zum Tragen der Uniform, Aberkennung der Vorgesetzteneignung und Wiederverwendung im niedrigsten Mannschaftsdienstgrad nach sich ziehen.“³⁵

Damit war der Umgang mit alkoholisch massiv auffällig gewordenen Offizieren und der Gang des Verfahrens prinzipiell festgelegt. Diese Entlassung nach § 24 2 b Wehrgesetz konnte im Krieg nur aus besonderen Gründen erfolgen.³⁶ Offiziere durften demnach nur dann entlassen werden, wenn sie laut Beurteilung ihrer Vorgesetzten die nötige Eignung zum Offizier nicht mehr besaßen. Das war regelmäßig dann der Fall, wenn durch die

³⁴ Dieser Befehl ist mehrfach überliefert, u.a. in BA-MA, RH 53-7/709 (Wehrkreiskommando VII, Abt. IIa, Sammelakte Verfügungen Rechtspflege, 1938-1945), BA-MA, RH 56/21 (Heeresstandortverwaltung Duß/Lothringen, Allg. Schriftwechsel, Bd. 1, 1941).

³⁵ Ebd.

³⁶ Vgl.: Rudolf Absolon (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 13. Aachen-Kornelimünster 1975, S. 71-73; Rudolf Absolon (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 8. Aachen-Kornelimünster 1970, S. 64f; Rudolf Absolon (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 2. Aachen-Kornelimünster 1964, S. 80.

Vorgesetzten festgestellt wurde, dass der betreffende Offizier 1.) sich fortgesetzt schlecht führte und trotz bereits gegen ihn ergangener Ermahnungen oder Disziplinarstrafen eine Besserung nicht zu erwarten war, wenn 2.) mangelnde dienstliche Leistungen wegen Willensschwäche oder Charakterfehlern vorlagen, wenn 3.) die so genannte militärische Anstelligkeit fehlte, d.h., der Offizier sich gegen Untergebene nicht durchsetzen konnte oder auch schon bei mangelnder Achtung derselben gegen den Offizier. Insbesondere diese drei Gründe wurden häufig bei alkoholisch auffälligen Offizieren zur Begründung für ihre Entlassung angeführt. So konnte man häufige Trunkenheit durchaus als schlechte Führung bezeichnen, zumal dann, wenn der betreffende Offizier wegen seines devianten Alkoholverhaltens bereits von einem Vorgesetzten ermahnt worden war oder einen Verweis erhalten hatte, erst recht, wenn es bereits zu einer alkoholbedingten Bestrafung gekommen war. Auch mangelnde dienstliche Leistungen stellten bei alkoholdevianten Offizieren eine Möglichkeit dar, die Entlassung des Betreffenden zu beantragen. Dies traf besonders für Offiziere zu, die wegen Trunkenheit im Dienst und damit verbundener schlechter Leistungen aufgefallen waren oder die gar wegen Trunkenheit ihren Dienst vernachlässigten, beispielsweise durch wiederholtes alkoholbedingtes Verschlafen oder durch sonstige alkoholbedingte Abwesenheit während der Dienstzeiten. Ihr entsprechendes Verhalten, Alkoholkonsum und dessen Folgen über die Dienstertüllung zu stellen, konnte ihnen dann ohne weiteres als Willenschwäche (wenn der betreffende Offizier beispielsweise Trinkeinladungen während des Dienstes nicht abgelehnt hatte) oder gar Charakterfehler (wenn zum Beispiel bewusst nach Trinkanlässen während des Dienstes gesucht worden war) ausgelegt werden. Andere regelmäßige Gründe für eine Entlassung entsprechend diesem Paragraphen waren politische Unzuverlässigkeit, Suizidversuche oder Untergebenenmisshandlung. Diese Gründe trafen bei alkoholisch auffälligen Offizieren weniger häufig zu als die anderen Gründe (aber es wurden ja eben auf diese Weise auch alkoholisch nicht auffällige Offiziere entlassen). Am ehesten noch mögen diese letzteren Gründe bei Fällen von Untergebenenmisshandlungen, die nicht selten unter Alkoholeinfluss stattfanden, zur Entlassung alkoholdevianter Offiziere herangezogen worden sein. Fälle von Suizidversuchen oder politische Unzuverlässigkeit dürften nur dann bei solchen Offizieren als Begründung für ihre Entlassung gedient haben, wenn sie auf einen Alkoholmissbrauch des Betreffenden zurückzuführen waren, sprich, wenn ein Offizier sich wegen seines Alkoholverhaltens zu suizidieren versucht hatte (wohl weniger, wenn Suizidversuche aus anderen Motiven, aber unter aktuellem Alkoholeinfluss erfolgten) oder wenn sich Offiziere unter Alkoholeinfluss regimfeindlich verhielten (z.B. durch Schießen auf Bilder von NS-Repräsentanten) oder sich in Trunkenheit regimfeindlich äußerten.

Eine solche alkoholbedingte Entlassung nach § 24 2 b Wehrgesetz betraf den Oberleutnant d.R. Johannes W.³⁷, dessen Stammtruppenteil das Infanterie-Ersatzbataillon 465 war, aus dem Bereich des Wehrbezirkskommandos Erfurt, der allerdings bei seinem Eintritt in die Wehrmacht wohl Ende 1936 (sein Karteimittel wurde am 31.12.1936 angelegt) noch dem Wehrbezirkskommando Stuttgart II unterstanden hatte. Dieser Vorgang kann als gewissermaßen idealtypisch für ein solches Verfahren gelten. Gegen ihn wurde 1942 wegen einer alkoholbedingten strafrechtlichen Verfehlung ermittelt. Er wurde schließlich wegen fahrlässiger Volltrunkenheit zu sechs Wochen geschärften Stubenarrest verurteilt, das Urteil am 1.7.1942 durch das Heerespersonalamt bestätigt.³⁸ Bereits während der Ermittlungen wurde er mehrfach gerichtspychiatrisch begutachtet, es wurde ihm schließlich ärztlicherseits durch Dienststellen des Heeressanitätsinspektors Unzurechnungsfähigkeit zuerkannt wegen „alkoholischer Lebensführung“³⁹. Daraufhin wurde als erste Maßnahme zunächst eine Beförderungssperre über W. verhängt, laut Eintrag auf seinem Karteimittel: „Nicht befördern straf[echtliche] Verfehlung P2 [zuständige Abteilung im Heerespersonalamt; P.S.] lfd. [Nr.] 2209 v. 17.7.42“⁴⁰. Es sollte dennoch mehr als ein Vierteljahr dauern, ehe dann auch über seine Entlassung entschieden war, auch hierüber gibt ein Eintrag auf seinem Karteimittel Auskunft: „Vermerke: [...] Gem[äß] Vfg. 2750/42 g.v. 28.10.42 entlassen.“⁴¹ Wie bei entlassenen Reserve- und Berufsoffizieren üblich und ebenfalls durch die Bestimmungen des § 24 2 b Wehrgesetz geregelt, bedeutete diese Entlassung auch für W. die Degradierung und Wiederverwendung als Soldat im niedrigsten Mannschaftsdienstgrad. Bewährten sich die entlassenen und solcherart degradierten ehemaligen Offiziere etwa durch besondere Tapferkeit (wozu auch schwere Verwundungen gerechnet wurden) bei gleichzeitiger tadelloser Dienstauführung ohne jede weiteren Verfehlungen, so bestand die Möglichkeit der Wiederbeförderung zum Offizier im gleichen Rang wie vor der Entlassung. Insbesondere das geforderte tadellose Verhalten konnte wohl von alkoholisch auffällig gewordenen ehemaligen Offizieren nicht immer durchgehalten werden, gelegentlich wird es sicherlich zu Rückfällen in alte alkoholische Gewohnheiten gekommen sein. Offensichtlich nicht so bei W. Der ehemalige Oberleutnant bewährte sich bei seiner Einheit, der Panzerjagdabteilung 25, zur Zufriedenheit seiner Vorgesetzten, mit dem Rangdienstalter 1.1.1945 wurde er wieder zum Oberleutnant ernannt.⁴² Ob er auch die

³⁷ BA-MA, RW 59/2077 (Heerespersonalamt, Kriegsoffizierskartei/Beförderungskartei Reserveoffiziere, Karteimittel Johannes W.).

³⁸ BA-MA, RW 59/2076 (Heerespersonalamt, Beanstandungskartei Offiziere, 1939-1945, Karteimittel Johannes W.).

³⁹ BA-MA, RH 12-23/648 (HSanIn, Beratender Psychiater und Psychiatrisch-wehrpsychologisches Institut Militärärztliche Akademie, Geheimsachen („Ordner III“), 1940-1943, hier: Wuth an Villinger, 5.5.1942).

⁴⁰ BA-MA, RW 59/2077 (Heerespersonalamt, Kriegsoffizierskartei/Beförderungskartei Reserveoffiziere, Karteimittel Johannes W.).

⁴¹ Ebd.

⁴² BA-MA, RW 59/2076 (Heerespersonalamt, Beanstandungskartei Offiziere, 1939-1945, Karteimittel Johannes W.).

letzten Kriegsmonate noch überlebte, muss offen bleiben, seine Karteimittel geben darüber keine Auskunft, eine Personalakte hat sich nicht erhalten.

So also konnte eine alkoholbedingte Entlassung eines Offiziers mit seiner späteren Wiederbeförderung – vielleicht glücklich – enden. Wie aber gingen solche Entlassungen im Speziellen vor sich, welche weiteren Einzelschicksale von Offizieren verbergen sich hinter derlei Maßnahmen? Es hat sich keinerlei thematisch eingegrenzter Aktenbestand, etwa des Heerespersonalamtes hinsichtlich alkoholbedingter Entlassungen von Offizieren erhalten, war wohl so in dieser Form auch seinerzeit gar nicht angelegt worden. Auch Hilfsüberlieferungen, etwa Statistiken und Einzelfallsammlungen über wiederbeförderte bewährte, ehemals entlassene und degradiert weiterverwendete Offiziere liegen nicht vor. Um also nicht in mühsamster detektivischer Kleinarbeit weitere Fälle wie den des eben beschriebenen Oberleutnants W. herausfinden zu müssen, bot es sich zunächst an, die Aktenbestände der Wehrkreise nach entsprechenden Personalangelegenheiten, insbesondere Entlassungsvorgängen durchzusehen. Vor allem in den Akten des Wehrkreiskommandos VII München sind zahlreiche Fälle über Entlassungen von Offizieren dokumentiert.⁴³ Vergleichbare Fälle finden sich sonst auf Grund der Aktenüberlieferung in nennenswertem, aber doch wesentlich geringerem Umfang nur noch beim Wehrkreiskommando XVII Wien.⁴⁴ Für den Wehrkreis VII sind hier besonders die Akten der Führungsabteilung IIa, die für Personalangelegenheiten von Offizieren zuständig war, von großer Bedeutung. Zwar ist der Wehrkreis VII hinsichtlich der Quantität der erhaltenen Akten einer der im Bundesarchiv-Militärarchiv am besten überlieferten Wehrkreise, jedoch sind diese Akten bis heute nur durch ein provisorisches Findmittel, eine Zettelkartei, erschlossen. Ein abschließendes Findmittel in Form eines (elektronischen) Findbuches liegt noch immer nicht vor. Die Suche nach Akten über interessierende Fälle von Offiziersentlassungen gestaltete sich somit schwierig, war dafür aber um so lohnender.

Diese Entlassungsfälle finden sich in insgesamt elf Aktenbänden der Abteilung IIa unter dem jeweiligen Betreff bzw. Aktentitel „Entlassungen von Offizieren aus dem aktiven Wehrdienst“ und beziehen sich auf Fälle aus den Jahren 1940-1943.⁴⁵ Sie betreffen überwiegend so genannte z.V.-Offiziere, also Offiziere zur Verfügung⁴⁶. Man hatte Anfang 1939 als Mobilisierungsmaßnahme die Möglichkeit eingeführt, alle ehemaligen Offiziere, die nun außer Dienst waren, egal ob sie in der Kaiserlichen Armee, in der Reichswehr oder in der

⁴³ Bestandssignatur: BA-MA, RH 53-7.

⁴⁴ Bestandssignatur: BA-MA, RH 53-17.

⁴⁵ Im einzelnen, in chronologischer Reihenfolge der Vorgänge, die jeweils zur Entlassung führten: BA-MA, RH 53-7/1121 [1940-1942], 1122 [1941-1942], 1236 [1942], 1237 [1942], 1238 [1942], 1240 [1943], 1241 [1943], 1242 [1943], 1275 [1943], 1416 [1943], 1241 [1943].

⁴⁶ Vgl.: Rudolf Absolon (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 15. Aachen-Kornelimünster 1977, S. 65-69; Vgl.: Rudolf Absolon (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 4. Aachen-Kornelimünster 1966, S. 92.

Wehrmacht zu Offizieren ernannt worden waren, zur Verfügung zu stellen, d.h. diese ehemaligen Offiziere ohne eine zeitliche Befristung dem Beurlaubtenstand zuzuführen, aus dem heraus sie dann bei Bedarf einberufen werden konnten. Man hatte so eine Personalreserve an ausgebildeten älteren Offizieren geschaffen, die jedoch weniger als aktive Truppenoffiziere einberufen werden sollten, als vielmehr bei Dienststellen und Einheiten außerhalb der (Front-)Truppe eingesetzt wurden, auch um so aktive Truppenoffiziere freizukriegen. – Allerdings wurden diese Verfügungs-Offiziere, wenn sie denn entlassen wurden, auch dann, wenn dies nach den Bestimmungen des § 24 2 b Wehrgesetz und wegen alkoholischer Auffälligkeit geschah, in der Regel nicht mehr weiterverwendet, auch nicht als degradierte Mannschaftssoldaten, wie dies bei Berufs- und Reserveoffizieren normalerweise der Fall war und wie wir am oben geschilderten Fall des Oberleutnant W. schon exemplarisch gesehen haben. Diese Verfügungs-Offiziere waren nämlich fast alle in einem bereits höheren Lebensalter und unterlagen somit auch nicht mehr der Wehrpflicht. Sie wurden daher entweder wieder außer Dienst gestellt und entsprechend als Offiziere a.D. geführt, insbesondere wenn ihre Entlassung sozusagen nur wegen mangelnder gesundheitlicher Eignung oder mangelnder Verwendungsmöglichkeit erfolgte. Waren sie hingegen entlassen worden, weil sie sich Verfehlungen hatten zuschulde kommen lassen, und war deshalb bei der Entlassung die Aberkennung der Vorgesetzteneignung festgeschrieben worden, so erloschen auch weitgehend ihre Rechte und Ansprüche, die sich aus ihrem Rang ergeben hatten. Vor allem die Verweigerung der Uniformtrageerlaubnis, die meistens in diesen Fällen mitverfügt wurde, galt als erhebliche Härte und wurden von den Betroffenen tatsächlich auch fast immer als eine solche empfunden.

Insgesamt finden sich in diesen elf Aktenbänden des Wehrkreises VII vierzehn ausdrücklich wegen Alkoholismus oder Vergehen unter Alkoholeinwirkung entlassene Offiziere. Weitere Entlassungsfälle lassen einen alkoholischen Hintergrund vermuten, erwähnen diesen im Entlassungsverfahren aber nicht weiter. Zu letzteren zählen vor allem Fälle, in denen man, wahrscheinlich zur Vermeidung langwieriger Widerspruchsverfahren der von Entlassung betroffenen Offiziere, eine mangelnde Verwendungsmöglichkeit bei der Dienststelle oder Einheit des betreffenden Offiziers behauptete. So dürfte es etwa im Fall des allerdings bereits 1875 geborenen Oberleutnants d.L. (= der Landwehr; ein Rang noch aus der Zeit des Ersten Weltkrieges) z.V. Franz Eduard S. gelegen haben, zuletzt eingesetzt als Dolmetscher bei der Ortskommandantur I/643, die der Oberfeldkommandantur 591, St. Germain, unterstand⁴⁷. Von seiner Dienststelle wurde er im Januar 1942 zum Infanterie-

⁴⁷ Die genaue Stationierung dieser Ortskommandantur ließ sich nicht ermitteln. BA-MA, RH 36/91 enthält eine Übersicht der unterstellten Einheiten und Dienststellen der OFK 591 für Juni/Juli 1940, dort fehlt aber die – wohl zu diesem Zeitpunkt nicht unterstellte – OK I/643. Weitere Aktenüberlieferung zu dieser Kommandantur findet sich nicht im Bestand einschlägigen Bestand BA-MA, RH 36.

Ersatz-Bataillon 91 nach Kempten abgeschoben. Dort betrieb man daraufhin erfolgreich seine endgültige Entlassung aus dem aktiven Wehrdienst mit Wirkung zum 10.3.1942: „Ausweislich der Beurteilung [durch OK I/643; P.S.] war das Auftreten Kameraden, Untergebenen, und der Bevölkerung gegenüber nicht geeignet, weiterhin Verwendung im besetzten Gebiete zu finden. Da Oblt.d.Ldw.z.V. S. im 67. Lebensjahre steht und als Ausbildungs-Offizier mangels Übung und Ableistung von Übungen nicht in Frage kommen kann, hat das Inf.Ers.Btl. 91 keine Verwendungsmöglichkeit für diesen Offizier.“⁴⁸

Weiterhin finden sich hier Entlassungen wegen Ehrenverfahren auf Grundlage der Ehrengerichtbarkeit⁴⁹ der Offiziere, etwa gegen den Hauptmann z.V. Adolf Z. vom Infanterie-Ersatz-Bataillon 438 Darmstadt „mit sofortiger Wirkung“ am 8.6.1942⁵⁰, ohne dass in solchen Fällen zumeist überhaupt der Grund des Ehrenverfahrens erwähnt wird. Allerdings erfolgten in der Regel Entlassungen wegen Ehrenverfahren⁵¹ (denen durchaus keine Straftat und nicht einmal ein Disziplinarvergehen zugrunde gelegen haben mussten), nur bei als besonders gravierend empfundenen Ehrverstößen von Offizieren, zu denen beispielsweise regelmäßig schon harmlosere Formen der so genannten Schädigung des Ansehens der Wehrmacht, meist in Trunkenheit, gezählt wurden. Gemäß den einschlägigen Bestimmungen konnte Dienstentlassung bei Verurteilung zu Gefängnisstrafen von mehr als 42 Tagen Haft beantragt werden, wobei das zugrundeliegende Delikt keine Rolle spielte, oder aber auf truppendienstlichem Weg (also durch die vorgesetzten Dienststellen veranlasst) bei als besonders unehrenhaft betrachteten Handlungen, gleichgültig, ob und welche Strafe deswegen verhängt worden war. – Doch auch ähnliche Verstöße von Parteigenossen in Wehrmachtuniform wurden im Rahmen ihrer besonderen Stellung im NS-Staat vergleichbar behandelt. So wurde der Oberleutnant d.R.z.V. Friedrich P., im Zivilberuf Oberlehrer in einem Ort des Landkreises Eichstätt und „Hoheitsträger der NSDAP“, mit Wirkung zum 10.2.1941 aus dem aktiven Wehrdienst entlassen. Bis Ende 1940 war er bei der OFK 520, damals im französischen Mons, eingesetzt gewesen. Ohne weitere Details über seine dortigen Vergehen heißt es im Entlassungsvorgang, er „hat durch unehrenhaftes Verhalten im besetzten Gebiet das Ansehen der Wehrmacht im Allgemeinen und das des Offizierskorps im Besonderen schwer geschädigt. Er ist nicht mehr würdig, weiterhin als Offizier verwendet zu werden. [...] Oblt. P. ist Hoheitsträger in der NSDAP und Lehrer von Beruf. Die Partei [Gaugericht NSDAP Nürnberg; P.S.] sowie die vorgesetzte Zivildienststelle

⁴⁸ BA-MA, RH 53-7/1236.

⁴⁹ Vgl. zur Ehrengerichtbarkeit: Rudolf Absolon (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 5. Aachen-Kornelimünster 1967, S. 47-71, v.a. S. 47-52.

⁵⁰ BA-MA, RH 53-7/1237.

⁵¹ Vgl. zur Entlassung wegen Ehrenstrafen: Rudolf Absolon (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 5. Aachen-Kornelimünster 1967, S. 72f; Rudolf Absolon (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 6. Aachen-Kornelimünster 1968, S. 19f.

[Regierungspräsident Ansbach; P.S.] sind durch das W.B.K. in geeigneter Weise von dem Vorfalle zu unterrichten.“⁵²

Doch auch zuvor wegen Straftaten abgeurteilte und deshalb entlassene Offiziere dürften in Einzelfällen, angesichts der Besonderheiten der jeweiligen Straftatdurchführung, hier unter die nicht ausdrücklich als solche erwähnten Alkoholfälle einzureihen sein. So wurde nach einer Verurteilung zu drei Monaten Gefängnis wegen einfacher Körperverletzung in zwei Fällen der zweiundsechzigjährige Oberleutnant d.R.z.V. Udo H. vom Landeschützen-Bataillon 436 zum 20.12.1942 entlassen. Zwar war die Gefängnisstrafe zuvor in sechs Wochen geschärften Stubenarrestes abgemildert worden, doch waren es die besonderen Tatumstände der Körperverletzungen, die das Wehrkreiskommando schließlich zu der Entlassung von H. bewogen: „Wie aus den Feststellungen des Gerichts zu entnehmen ist, hat H. im Juni 1942 aus sexuellen Motiven 2 Frauen, die er für einen unerlaubten Besuch der Wachmannschaften seines Kriegsgefangenenlagers bestrafen wollte, in deren Wohnung mit einer Lederpeitsche wiederholt auf das entblößte Gesäß geschlagen. Durch seine Handlungsweise, die bei den Mannschaften des Kriegsgefangenenlagers bekannt geworden [ist], hat H. das Ansehen des Offizierskorps schwer geschädigt. Sein Verhalten, das einen außerordentlichen Mangel an Selbstzucht und Beherrschung aufweist, ist eines deutschen Offiziers unwürdig.“⁵³

Doch nun zu den zu den vierzehn ausdrücklich wegen ihres devianten Alkoholkonsums entlassenen Offizieren des Wehrkreises VII. Auffällig ist zunächst die Verteilung der Entlassungen während der von den Akten abgedeckten Jahre 1940-1943. So wurden bereits 1940 zwei Offiziere aus diesem Grund entlassen, 1941 waren es acht, 1942 noch drei und 1943 schließlich nur noch ein einziger. Dies fällt umso mehr auf, da von den insgesamt elf Aktenbänden mit Vorgängen zu Offiziersentlassungen des Wehrkreises VII, die im übrigen alle etwa gleich umfangreich sind, immerhin mehr als die Hälfte, nämlich sechs, ausschließlich die Entlassungsvorgänge des Jahres 1943 enthalten. Noch auffälliger jedoch ist die Verteilung der Entlassungen, unterscheidet man zwischen den insgesamt acht wegen Alkoholismus oder doch häufigen Alkoholmissbrauchs und den sechs wegen einer einzelnen oder höchstens vereinzelter alkoholischer Entgleisungen entlassenen Offizieren. Auf die erste Gruppe (Entlassungen wegen „Alkoholismus“) entfallen beide Entlassungen des Jahres 1940, immerhin fünf von insgesamt acht des Jahres 1941, nur noch einer von dreien des Jahres 1942, und die einzige Entlassung des Jahres 1943 betrifft einen an sich harmlosen einmaligen Fall einer alkoholischen Entgleisung. (In diesem Fall aus dem Jahr 1943 war der 1887 geborene Oberleutnant d.R.z.V. Jakob P.⁵⁴ von der 2. Kompanie des

⁵² BA-MA, RH 53-7/1121.

⁵³ BA-MA, RH 53-7/1238.

⁵⁴ BA-MA, RH 53-7/1241. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

Landeschützen-Bataillons 441 Vilshofen, im Zivilberuf Schneidermeister und seit 1936 NSV-Walter in Freiburg, wegen einer Bestrafung mit drei Wochen geschärften Stubenarrest wegen „alkoholischer Auseinandersetzung mit Zivilisten“ zum 31.8.1943 aus Gründen „mangelnder Verwendungsmöglichkeit“ entlassen worden: „Er ist während seines Urlaubs in anscheinend leicht angetrunkenem Zustand im Eisenbahnabteil mit Zivilisten in Streit geraten, in dessen Verlauf er die von einem Offizier zu verlangende Zurückhaltung ausser Acht gelassen, das Ansehen des Offizierskorps in der Öffentlichkeit geschädigt und ausserdem seine Ehre in ungenügender Weise verteidigt hat.“) Auch wenn die Entlassungen des Jahres 1943 insgesamt fast ausschließlich aus Altersgründen sowie wegen der sicher auch durch die Dauer und zunehmende Verschärfung des Krieges selbst fern von den eigentlichen Kampffronten zunehmend diagnostizierten Herz- und Kreislaufkrankungen erfolgten, was das Gesamtbild etwas verzerren dürfte, so bleibt festzuhalten, dass man offensichtlich erfolgreich bemüht gewesen war, Offiziere mit deviantem Alkoholkonsum doch möglichst rasch aus dem Wehrdienst zu entlassen und die Truppe so von diesen problematischen Offizieren zu entlasten.

In ganz besonderem Maß scheint das für die „notorischen Trinker“ gegolten zu haben. Bei dem chronologisch ersten Fall der als Alkoholiker entlassenen Offiziere des Wehrkreises VII, des 1898 geborenen Leutnants d.R.a.D. Friedrich D.⁵⁵ vom Landeschützen-Regiment 76 München, wurde zwar noch der Umweg des Übertritts zur so genannten Führerreserve (eine Art Vorruhestand für Offiziere) begangen, doch schien jede weitere Verwendung auch hier bereits angesichts der stark abwertenden Beurteilung der Einheit ausgeschlossen, wo es lapidar und ohne weitere Details hieß: „D. ist ein unverbesserlicher Trinker. Solche Elemente gefährden die Manneszucht und gehören aus der Truppe entfernt. Der Antrag auf Aufhebung der Einberufung wegen mangelnder Eignung wird befürwortet.“ Entsprechend wurde der aus Ostpreußen stammende Leutnant mit Wirkung zum 10.12.1940 aus dem aktiven Wehrdienst entlassen und trat zur „Führerreserve“ über. Da der Vorgang in der Akte hiermit endet und leider keine Personalakte über D. mehr vorhanden ist, muss offen bleiben, wie und wann sein endgültiges Ausscheiden aus der Wehrmacht stattgefunden hat. – Der zweite Entlassungsfall des Jahres 1940 ist hingegen hinsichtlich seiner Hintergründe weit ausführlicher dokumentiert und zeigt überdies, wie weit in diesem Fall der Alkoholismus des betreffenden Offiziers, Leutnant d.R.z.V. Bertin H.⁵⁶, dessen Alter im Vorgang leider nicht angegeben wird, bereits vorangeschritten war. Angesichts seiner alkoholbedingten Ausfälle war sogar ein Verfahren wegen unerlaubter Entfernung gegen ihn eingeleitet worden, das jedoch unter Zubilligung des § 51, Abs. 1, RStGB (= Unzurechnungsfähigkeit) eingestellt wurde. Über die Gründe, die zunächst zur Einleitung des Strafverfahrens führten, heißt es im

⁵⁵ BA-MA, RH 53-7/1121. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

⁵⁶ BA-MA, RH 53-7/1121. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

Entlassungsvorgang: „Ltn. H. wurde Ende September 1940 als Dolmetscher-Offz. bei der Ortskommandantur II/747 [Charleville; P.S.] eingeteilt und meldete sich am 30.9.40 beim 1. WBO. des WBK. München II, Herrn Major von Bechtoldsheim. Er wurde als stellv. Führer der Ergänzungs-Mannschaften für diese Ortskommandantur aufgestellt, es wurden ihm verschiedene Weisungen erteilt, auch wurden ihm einige Schriftstücke übergeben, die er dem Führer der Ergänzungsmannschaften überreichen sollte. Ltn. H. liess sich am 1.10.40 noch einmal in der Unterkunft der Ergänzungsmannschaften sehen, von diesem Augenblick an kümmerte er sich um nichts mehr. Sein Aufenthalt war unbekannt, bis er mit Schreiben vom 21.10.40 dem Major von Bechtoldsheim mitteilte, dass er sich wegen eines Kniegelenkschadens im Res.Laz. München III, Hohenzollernstr. 140, befindet.“ Am 24.10.1940 wurde daraufhin nach Einleitung des Strafverfahrens Haftbefehl gegen den weiterhin im Lazarett liegenden Leutnant H. erlassen, am 3.12.1940 schließlich wurde ein wehrmachtfachärztliches Gutachten über ihn erstellt, dessen ausführliche Schlussbeurteilung ebenfalls im Entlassungsvorgang enthalten ist und hier wegen ihrer Besonderheit vollständig zitiert werden soll: „Es kann nicht bezweifelt werden, dass Ltn. H. seit vielen Jahren dem Trunke ergeben ist. Dies bestätigen seine eigenen Angaben, wenn er sich auch bemüht, seinen Alkoholismus zu beschönigen. Von seinen Bekannten wird er ebenfalls für einen schweren Alkoholiker gehalten. – Abgesehen davon, dass einige körperliche Symptome auf den Alkoholismus hinweisen, bietet seine Persönlichkeit die ausgesprochenen Züge des Trinkers. Das im psychischen Befund geschilderte Bild wird ergänzt durch seinen sozialen Abstieg, durch die Unsauberkeit seiner Kleidung. Sehr wahrscheinlich ist die heutige Persönlichkeit des Ltn. H. nicht nur durch eine alkoholische Wesensveränderung, sondern auch durch senile und arteriosklerotische Hirnveränderungen gekennzeichnet. Beide Faktoren spielen bei der Gestaltung des heutigen seelischen Bildes eine Rolle. – Das Verhalten des Ltn. H. während [d]er Zeit der unerlaubten Entfernung lässt nicht nur die eben genannten seelischen Veränderungen erkennen, sondern macht es sehr wahrscheinlich, dass Ltn. H. in diesen Tagen in noch grösserem Umfange als früher dem Alkohol zusprach und chronisch betrunken war. An viele Einzelheiten von Vorgängen während der Zeit seiner unerlaubten Entfernung kann er sich nicht mehr erinnern. Er wurde zu verschiedenen Tages-Zeiten betrunken gesehen. – Alle aufgezählten Umstände machen es im höchsten Grade wahrscheinlich, dass Ltn. H. sich während der Zeit seiner unerlaubten Entfernung in einem Zustand der Zurechnungsfähigkeit [gemeint natürlich: Unzurechnungsfähigkeit; P.S.] befunden hat. Hinsichtlich seiner unerlaubten Entfernung muss ihm daher der Schutz des § 51 Abs. 1 RStGB. zugesprochen werden. – Hiernach muss das Verfahren gegen Ltn. H. auf Grund des § 51, Abs. 1 RStGB. eingestellt werden. Die Unterbringung des Beschuldigten in einer Heil- und Pflegeanstalt kommt nach Lage des Falles nicht in Betracht. – Das Verfahren hat jedoch ergeben, dass der Beschuldigte für eine

weitere Dienstleistung in der Wehrmacht völlig ungeeignet ist. Es wird daher seine Entlassung zu beantragen sein.“ Das zuständige Militärgericht folgte dem Tenor dieses Gutachtens bereits am 12.12.1940 in vollem Umfang, stellte das Verfahren ein, hob den Haftbefehl auf und, in diesem Fall wohl von weitestreichender Konsequenz, folgte auch der in der Schlussbeurteilung des Gutachtens erwähnten Ablehnung einer Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt, indem sie Leutnant H. über seine Einheit zusätzlich bekannt geben ließ: „Zur Anordnung eines Sicherungsverfahrens besteht kein Anlass.“ Es waren also wohl die vom Gutachter behaupteten „senile[n] und arteriosklerotische[n] Hirnveränderungen“, die H. als Offizier, anders als viele einfache Soldaten der Wehrmacht, trotz festgestellten Alkoholismus vor einer (unbefristeten) Unterbringung in einer Anstalt mit allen möglichen schlimmen Weiterungen (erbgene Gesundheitliche Begutachtung, Sterilisation, Euthanasie) bewahrten. Er wurde mit Wirkung zum 31.12.1940 aus dem aktiven Wehrdienst entlassen. Leider liegt auch über ihn keine Personalakte mehr vor, auch in der so genannten Beanstandungskartei des Heerespersonalamtes⁵⁷, die Karteikarten über jene Heeresoffiziere enthält, gegen die Ermittlungsverfahren anhängig waren, findet sich keine auf seinen Namen lautende Karte, so dass sein weiteres Schicksal hier ebenfalls offen bleiben muss.

Einige Merkwürdigkeiten weist auch der Fall des mit Wirkung zum 31.3.1941 entlassenen chargierten Leutnant d.L. (ebenfalls noch mit Rang aus der Zeit des Ersten Weltkrieges) z.V. Hans S.⁵⁸ von der 4. Kompanie des Landeschützen-Bataillons 540, Jahrgang 1890, auf. Offensichtlich nutzte sein Bataillon den Umstand, dass es von einem neuen Regiment, dem Landeschützen-Regiment 94 in Viroflay, übernommen wurde, umgehend, um den als lästig empfundenen Offizier auf dem Weg der Entlassung loszuwerden. Nur zwei Tage vor Übernahme des Bataillons bescheinigte der Bataillonsarzt mittels eines ärztlichen Befundscheines, Leutnant S. „leidet an Arteriosklerose (L 49), Psychopathie sowie schwerem Alkoholismus (L 15/1)“. Dieser ärztliche Befund wurde noch am Tag der Übernahme dem neuen Regiment mitsamt Entlassungsantrag vorgelegt. Nun wurde aber anders als bei den meistens Alkohol-Entlassungsfällen von Offizieren des Wehrkreises VII wohl vor allem auf Grund des offiziellen truppenärztlichen Befundes nicht der sonst übliche Weg der „mangelnden Eignung“ beziehungsweise der „mangelnden Verwendungsmöglichkeit“ beschritten, sondern der sonst hauptsächlich bei wehrpflichtigen Mannschaftssoldaten übliche Weg der Entlassung durch Einleitung eines (fast immer langwierigen) Dienstunfähigkeits-Verfahrens, kurz DU-Verfahren, eingeschlagen. Deswegen zu einem Ersatztruppenteil, dem Landeschützen-Ersatz-Bataillon 7 Traunstein versetzt, wurde Leutnant S., den man doch eigentlich dringend loszuwerden bemüht war, von der Heeres sanitätsstaffel Berchtesgaden erneut ärztlich untersucht und zum Schrecken der

⁵⁷ BA-MA, RW 59/2076 (Heerespersonalamt, Beanstandungskartei Offiziere, 1939-1945).

⁵⁸ BA-MA, RH 53-7/1121. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

vorgesetzten Einheiten und Dienststellen am 19.3.1942 mit dem Tauglichkeitsgrad g.v.F., garnisonsverwendungsfähig Feld, beurteilt. Ein Tauglichkeitsgrad also, nur wenig vom höchsten Tauglichkeitsgrad k.v., kriegsverwendungsfähig, entfernt, dafür aber umso weiter entfernt vom angestrebten (Un-) Tauglichkeitsgrad d.u., dienstunfähig. Die Einleitung eines DU-Verfahrens war damit bis auf weiteres unmöglich geworden! Das Landeschützen-Ersatz-Bataillon teilte diesen Umstand schon am 21.3.1942 seinem vorgesetzten Divisionskommando z.b.V. 407 mit, wo man indes noch schneller handelte, zunächst umgehend zum Telefon griff und das Wehrbezirkskommando VII informierte sowie bereits am nächsten Tag unter Bezug „auf die fernm. Rücksprache“ „2 Anlagen“, wohl den ärztlichen Befund des Bataillonsarztes sowie die Tauglichkeitsbeurteilung durch die Heeressanitätsstaffel, an dasselbe verschickte. Von dort erhielt die Division am 27.3.1942 die erlösende Nachricht, dass Leutnant S. mit Wirkung zum 31.3.1942 zu entlassen sei, und zwar „wegen mangelnder Eignung“! Um keine weiteren Missverständnisse mehr aufkommen zu lassen, vermerkte das Schreiben ausdrücklich: „Von einer Wiederverwendung ist abzusehen.“ Doch damit nicht genug, versah der dieses Schreiben beim Wehrkreis VII unterzeichnende Bearbeiter dasselbe links unten mit dem handschriftlichen Bleistiftvermerk „Trunkenbold!“. Damit hatte man trotz kurzfristiger bürokratischer Schwierigkeiten durch die Intervention der offensichtlich nicht in das aus welchen Gründen genau auch immer dringliche Entlassungsvorhaben eingeweihten Heeressanitätsstaffel Berchtesgaden mit ihrer sicherlich ärztlich gerechtfertigten, aber eben verwaltungsmäßig nicht erwünschten Tauglichkeitsbescheinigung über Leutnant S. doch noch binnen Monatsfrist dessen Entlassung erreicht. Doch dieser Fall war damit noch nicht abgeschlossen. Am 8.9.1942 überreichte das Heerespersonalamt beim Oberkommando des Heeres dem Wehrkreiskommando VII „ein Gesuch [fehlt in der Akte; P.S.] des char. Leutnant d.L. a.D. S. an den Führer [Adolf Hitler; P.S.] vom 10.8.1942“ „mit der Bitte um Stellungnahme und Mitteilung, auf Grund welcher Vorkommnisse die Aufhebung der z.V.-Stellung erfolgte“. Daraufhin, am 15.9.1942, überreichte das Wehrkreiskommando dem Heerespersonalamt „1 Vorgang geheftet [fehlt in der Akte; P.S.]“, verwies auf den ärztlichen Befundschein vom 26.2.1941 unter Angabe der Diagnose und schloss: „Stellv. Generalkommando VII. A.K. [= Wehrkreiskommando VII; P.S.] hält eine Wiederverwendung nicht für wünschenswert.“ Damit endet der Vorgang der Entlassung des Leutnant S., den man so dringend loswerden wollte und der sich noch anderthalb Jahre später nicht mit diesem Umstand abfinden mochte und sogar an Hitler schrieb; sein weiteres Schicksal muss hier ebenfalls offen bleiben, auch von ihm ist eine Personalakte nicht mehr vorhanden.

Auch im Fall des wegen „periodischer Trunksucht“ mit Wirkung zum 30.4.1941 aus dem aktiven Wehrdienst entlassenen Leutnants d.R.z.V. August S.⁵⁹ von der Feldkommandantur

⁵⁹ BA-MA, RH 53-7/1121. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

684, Charleville (der Kreiskommandantur im französischen Vouziers unterstellt), kam es zu Reibereien zwischen den an der Entlassung beteiligten Dienststellen und Einheiten. Die Feldkommandantur nämlich hatte den unliebsamen Leutnant trotz seiner alkoholbedingten Ausfälle in Frankreich kurzerhand zum Ersatztruppenteil versetzt, dem Infanterie-Ersatz-Bataillon 62 in Landshut. Obwohl Leutnant S. kurz nach seinem Eintreffen dort bereits ins Reserve-Lazarett Landshut-Achdorf eingewiesen werden musste, war man beim Ersatz-Bataillon über des Vorgehen der Feldkommandantur als Fronttruppenteil verärgert. Schon am 13.1.1941 beschwerte sich das Bataillon deshalb beim Kommandeur des vorgesetzten Infanterie-Ersatz-Regimentes 7: „Nach Durchsicht der Anlage stelle ich mich auf den Standpunkt, dass Lt. d.R.z.V. S. nach Herstellung seiner Gesundheit beim Ers.Btl. 62 keine Verwendung finden kann. S. scheint dem Alkohol voll ergeben zu sein, sodass eine Besserung nicht in Aussicht steht. Ich bitte deshalb, dass die Entlassung des Lt. d.R.z.V. S. über den behandelnden Arzt mit Zuhilfenahme des Standortarztes durchgeführt wird. Ausserdem finde ich das Verhalten des Kommandanten [der FK 684; P.S.] sehr merkwürdig, dass er nicht Tatbericht wegen erhöhter Schädigung des Ansehens der Wehrmacht im besetzten Gebiet und wegen Dienstpflichtverletzung eingereicht hat, sondern durch Abschieben des Lt. d.R.z.V. S. die weitere Arbeit dem Ersatztruppenteil zumutet.“ Letzteres sah man beim vorgesetzten Ersatz-Regiment offensichtlich genauso, bereits anderntags wurde beim Kommandeur der vorgesetzten Division Nr. 157 um nachträgliches Vorgehen gegen Leutnant S. „wegen Schädigung des Ansehens der Wehrmacht“ gebeten. Von dort folgte am 20.1.1941 die Antwort, „[n]ach Gutachten des Gerichts der Div.No. 157 erscheint die nachträgliche Einreichung eines Tatberichts gegen Ltn. d.R.z.V. S nicht mehr zweckmäßig.“ Stattdessen ordnete die Division die Aufhebung der Einberufung „wegen Ungeeignetheit“ an, was letztlich einer Entlassung gleichkam. Auch für Leutnant S. liegt keine Personalakte mehr vor, auch sein weiteres Schicksal muss deshalb offenbleiben.

Wesentlich reibungsloser gestaltete sich die Zusammenarbeit mehrerer beteiligter Stellen im Fall der Entlassung des Oberleutnants d.R.z.V. Albert K.⁶⁰ Hier war es aber der betroffene Offizier selbst, der durch sein Verhalten vor und nach der Entlassung für Schwierigkeiten sorgte. Im Sommer 1941 wurde Oberleutnant K. zum in Polen stationierten Landesschützen-Bataillon z.b.V. 515 versetzt, das dort auch mit der Bewachung eines Kriegsgefangenenmannschaftslagers betraut war. Am 12.8.1941 erstattete der Bataillonskommandeur, Hauptmann Funk, dem Wehrbezirkskommando VII in München einen ungünstigen schriftlichen Bericht über seinen neuen Offizier: „Ich erhielt am 30. Juni 1941 die Mitteilung vom 19.6., daß Oberltn. K. als Ersatz für den u.k.-gestellten Oberltn. Färber durch Div.Kdo. z.b.V. 407 sofort in Marsch zu setzen sei. Da die gleichzeitig einlaufenden Qualifikationen des Obltn. K., ausgestellt vom Kommandeur des Ld.Schtz. Btl.

⁶⁰ BA-MA, RH 53-7/1122. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

501, sehr ungünstig lauteten (Alkoholmißbrauch), bat ich mit Schreiben [...] vom 1. Juli, von der Abstellung abzusehen. Aber bereits an einem der nächsten Tage traf Obltn. K. hier ein. Schon kurze Zeit später wurde er als Wachoffizier vom Stalagkommandanten betrunken angetroffen. Er erstattete Meldung, bekleidet nur mit Unterhose und Hemd. Da die Trunkenheit eine Herzschwäche zur Folge hatte, sah der Stalag-Kommandant von einer Bestrafung ab. Ich selbst erhielt die Meldung dieser Vorgänge im Lazarett in Warschau, wo ich einige Tage wegen einer kleinen Operation lag. Ich erfuhr auch noch, daß schon früher einmal eine Dienstreise des Oberltn. K. statt auf zwei Tage auf vier Tage ausgedehnt wurde, nicht, wie zuerst angenommen wurde, wegen Verkehrsschwierigkeiten, sondern weil K. auch da so betrunken war, daß er einen Tag nicht reisen konnte. Eine Vernehmung und Bestrafung konnte nicht mehr erfolgen, da K. sich inzwischen wegen Herzschwäche nach Warschau in Lazarettbehandlung begeben hatte und dort in ein Heimatlazarett überwiesen wurde. Ich bitte, von einer etwaigen Rücksendung des Obltn. K. zum Btl. absehen zu wollen und schlage vor zu prüfen, ob das z.V.-Verhältnis desselben nicht widerrufen werden sollte.“ Diesem Vorschlag schlossen sich die Wehrbezirksbehörden in München an, am 1.9.1941 wurde die Entlassung der Oberleutnant K. zum 20.9. verfügt. Doch damit wollte sich dieser nicht abfinden. Umgehend reichte er seiner zuständigen Wehrersatz-Inspektion München I eine Bitte um Wiederverwendung ein, der er ein Rechtsfertigungsschreiben für sein Verhalten in Polen beilegte. So wurde der Fall erneut geprüft, das Stellv. Generalkommando VII als Wehrbezirkskommando stellte jedoch am 9.10.1941 endgültig fest, „von der getroffenen Entscheidung nicht abgehen zu können. Nach dem hier eingegangenen Bericht liegt nicht eine einmalige Entgleisung [,] sondern Alkoholmißbrauch vor. Oblt. K. eignet sich nicht mehr zur Verwendung als Offizier.“ Auch in diesem Fall lässt sich wegen Fehlens einer Personalakte nichts über K.s weiteren Lebensweg ergänzen.

Der letzte der im erhaltenen Aktenmaterial des Wehrbezirkskommandos VII als „notorischer Trinker“⁶¹ entlassene Offiziere mit dauerhaft deviantem Alkoholkonsum wurde immerhin bis zum Ende des Jahres 1942 im Dienst belassen. Der Oberleutnant d.R. Josef H. von der 1. Stammkompanie der Kraftfahr-Ersatz-Abteilung 7 in München, Jahrgang 1892, wurde erst im Zuge der bereits zu Beginn des Jahres 1942 vom Stellv. Generalkommando VII befohlenen „Weiter[e]n Massnahmen zur Personalersparnis“ zur Entlassung vorgeschlagen. Doch auch erst ab Ende November 1942 wurden diese Maßnahmen auf Oberleutnant H. angewendet, der zuvor mit dem Rangdienstalter 1.2.1942 sogar noch befördert worden war. Am 24.11.1942 schrieb seine Einheit an die vorgesetzte Wehrkreisbehörde: „Die Abteilung meldet gem.o.B. nachstehenden nicht voll ausgelasteten Offizier zur Entlassung aus dem aktiven Wehrdienst, da nach Mitteilung des Truppenarztes mit der Feldverwendungsfähigkeit des Genannten in absehbarer Zeit nicht zu rechnen ist. Abschrift des ärztlichen Befundes

⁶¹ BA-MA, RH 53-7/1238 – Dort auch die weiteren Zitate zum Entlassungsvorgang Josef H.

liegt bei. Oblt. H. ist ein notorischer Trinker. Es wird gebeten, die Entlassung baldm. verfügen zu wollen.“ Der in Abschrift dem Vorgang beiliegende Befundschein des Truppenarztes der Krafftfahrabteilung war so eindeutig negativ, dass die Entlassung in diesem Fall ohne weitere Nachfragen oder gar Einspruchsversuche zum 31.12.1942 verfügt wurde. Es hieß dort über Oberleutnant H., er „leidet an schwerer seelischer Abartigkeit, chron. Magen- und Darmkatarrh, Leistungsminderung des Herzens U 15/3, L 52, L 49, av., w.u. Wiederherstellung der Dienstfähigkeit ist in absehbarer Zeit nicht zu erwarten.“ Fällt die ärztliche Bewertung des Alkoholismus H.s als „schwere seelische Abartigkeit“ und der Zuordnung der entsprechenden Krankheitsnummer⁶² U 15/3 durchaus nicht aus dem Rahmen des damals Üblichen, ist doch zumindest die ergänzenden Bewertung „wehrunwürdig“ (w.u.) hier eine weit über die Beurteilungskompetenz des Truppenarztes hinausgehende Aussage. Eine Wehrunwürdig-Erklärung von Wehrpflichtigen erfolgte in aller Regel aus politischen Gründen, etwa um wegen Hoch- oder Landesverratsdelikten, also regimfeindlichen Handlungen oder Haltungen, Verurteilte von der Wehrmacht fernzuhalten, aber nicht aus rein gesundheitlichen Gründen. Was im Detail mit Oberleutnant H. in den letzten Monaten seines Dienstes geschehen war und welche Vergehen ihm als Folge seiner alkoholbedingten „schweren seelischen Abartigkeit“ im Einzelnen vorgeworfen werden konnten, lässt sich indes aus diesem Entlassungsvorgang nicht herauslesen. Zu Anfang des Jahres 1942 noch befördert und erst seit dem 23.6. bei der Einheit, die ihn durch ihren Arzt so negativ beurteilen ließ, muss sein Leben spätestens in der zweiten Jahreshälfte 1942 in eine bedrohliche Schiefelage geraten sein. Da auch hier kein ergänzendes Aktenmaterial zu finden war, muss zwar auch sein weiteres Schicksal offenbleiben, eine spätere Einweisung in eine Heil- und Pflegeanstalt ist aber angesichts der drastischen Diagnose „schwere seelische Abartigkeit“ trotz des Fehlens einer Stellungnahme zur Frage einer Einweisung oder von sonstigen „Maßregeln zur Sicherung und Besserung“ nach § 42 Reichsstrafgesetzbuch in diesem ärztlichen Befundschein nicht ausgeschlossen. – (Eine besonders kuriose Würdigung fanden diese Maßregeln im übrigen in einem Befehl des Chef H Rüst u. BdE vom 18.11.1942, Volkstümliche Gestaltung des Urteilsspruchs, in dem festgelegt wurde, dass bei Verhängung der Todesstrafe auf die Erwähnung dieser Maßregeln zur Sicherung und Besserung verzichtet werde könne.⁶³)

Zwei weitere Alkoholiker aus dem Aktenmaterial des Wehrkreises VII waren zwar noch in der zweiten Jahreshälfte 1941 entlassen worden, sollen hier aber außerhalb der obigen Entlassungschronologie der „notorischen Trinker“ vorgestellt werden, da bei beiden Fällen

⁶² Zu den bei der Wehrmacht verwendeten Krankheitsnummern siehe: Bundesminister für Arbeit (Hg.): Die Krankheitsnummern der ehemaligen Wehrmacht für die Zeit von 1896-1945. Bonn 1953, S. 63-69, v.a. die „Fehlertabelle“, S. 67-69.

⁶³ BA-MA, RH 14/31 (Chef H Rüst u. BdE, Militärjustiz und Gerichtswesen, Sammlung grundsätzlicher Erlasse der Heeres- sowie der Wehrmachtrechtsabteilung durch Gericht 177. Div., Zweigstelle Brunn, Bd. 2, 1940-1945).

eine gewisse wehrmachtimmanente, ja militärsoziologische Komponente ihres devianten Alkoholkonsums im Vordergrund steht, die eine gewisse Ähnlichkeit zu den nicht dauerhaft alkoholdevianten Alkoholentlassungsfällen aufweist, die danach vorgestellt werden. Dieser Aspekt des unerwünschten Alkoholkonsums von Offizieren betraf die Frage nach denjenigen, mit denen sie tranken. Nicht erwünscht war dabei nämlich das gemeinsame Trinken der Offiziere mit Unteroffizieren oder gar Mannschaftssoldaten. Doch wie vieles war dieser spezielle Aspekt, diese Komponente des als deviant angesehenen Alkoholkonsums von Offizieren nicht nur Ausdruck einer bestimmten Mentalität, einer bestimmten allgemeinen Auffassung von Offiziersehre, sondern zusätzlich durch die oberste Führung in Befehl gegossene verbindliche Haltung. Schon früh, bereits 1937, hatte der damalige Oberbefehlshaber des Heeres, General Werner Freiherr von Fritsch, in einem Geheimbefehl vom 13. April 1937 warnend die entsprechende Richtung vorgegeben: „Die Offizierskorps sind erneut auf die Gefahren des Alkoholmißbrauchs hinzuweisen. Trinkgelage, vor allem auch mit Unteroffizieren und Mannschaften, haben mit wahrer Kameradschaft nichts gemein; sie führen meist zu unerfreulichen Auseinandersetzungen und können eine Schädigung des Ansehens des Offizierskorps und der Disziplin zur Folge haben.“⁶⁴

Hier nun die Fälle der beiden alkoholkranken Offiziere, die wegen ihres unstandesgemäßen Trinkverhaltens, insbesondere in Hinsicht auf die Wahl ihrer Zechkumpanen, im Wehrkreis VII entlassen worden waren.

Mit Wirkung zum 10.8.1941 wurde der Oberleutnant d.R.z.V. Karl G. v. J.⁶⁵, zuletzt beim Landeschützen-Ersatzbataillon 7 Berchtesgaden, wegen mangelnder Verwendungsmöglichkeit aus dem aktiven Wehrdienst entlassen, wobei er als „unverbesserlicher Trinker“ bezeichnet wurde. Zuvor schon war der adlige, aber verarmte Offizier, dessen Alter im Vorgang leider nicht angegeben ist, mehrfach versetzt worden: „G. war bereits Ende 1940 in der Führerreserve und unter der strengen Aufsicht gelang es damals, ihn auch von alkoholischen Exzessen abzuhalten. G. wurde dann zum Ldsch.Batl. 531 versetzt und wurde, sobald die strenge Aufsicht nicht mehr getätigt werden konnte, wieder rückfällig. G. wurde nach Entlassung aus dem Lazarett und nachdem er eine Alkoholentziehungskur durchgemacht hatte, erneut zur Führerreserve versetzt. – G. gibt sich zweifellos Mühe nur mässig Alkohol zu sich zu nehmen. Bei der geringsten Gelegenheit betrinkt er sich jedoch, dazu kommt, daß er nach der Alkoholentziehungskur nurmehr noch geringe Mengen Alkohol verträgt. – Da jede Aussicht auf Besserung bei G. geschwunden ist [,] bildet G. eine Gefahr für die Disziplin und schädigt nach aussen hin das Ansehen der Wehrmacht und in Sonderheit das des Offizierskorps. – Eine Versetzung an die Front, die G.

⁶⁴ Dieser Befehl ist mehrfach überliefert, u.a. in: BA-MA, RH 53-7/709 (Wehrkreiskommando VII, Abt. IIa, Sammelakte Verfügungen Rechtspflege, 1938-1945).

⁶⁵ BA-MA, RH 53-7/1122. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

anstrebt, ist aus diesem Grund nicht möglich.“ Doch es war nicht nur seine hier von seinem Regimentskommandeur kurz zusammengefasste langjährige alkoholbedingte Krankheitsgeschichte, sondern eben vor allem sein disziplingefährdendes Verhalten, dass ihn als Offizier untragbar werden ließ. Noch deutlicher wurde in diesem Zusammenhang der Bataillonskommandeur, der eine dienstliche Beurteilung G.s anführt, in der es über diesen heißt: „Starker Alkoholiker von falsch aufgefasster Kameradschaft; drückt sich gern vom Kameradenkreis der Offiziere und trinkt mit Vorliebe mit Unteroffizieren und Mannschaften, die sich über ihn lustig machen. Seine dienstlichen Leistungen sind infolgedessen mangelhaft.“ Diese aus Sicht von Offizieren „falsch aufgefasste Kameradschaft“ und das Sich-Drücken vor dem eigentlichen Kameradenkreis, dem der Offiziere, war es also, die in diesem Fall das Fass im wahrsten Sinn des Wortes zum Überlaufen gebracht hatte. Man mochte sich deshalb beim Wehrbezirkskommando auch nicht mehr dem Vorschlag des Regimentskommandeurs anschließen, der die Entlassung erst zum Ende des Monats August anregte, „um G., der völlig mittellos ist, Gelegenheit zu geben, sich einen Arbeitsplatz zu suchen“. Nein, einem Offizier, der die nötige Distanz vermissen ließ „und mit Vorliebe mit Unteroffizieren und Mannschaften“ trank, dem wollte man nicht einmal den erzwungenen Beginn ins Zivilleben etwas erleichtern. Das Wehrbezirkskommando bestand fermündlich darauf, G. solle „sofort ent[lassen] werden, da notorischer Säufer“. Auch über G. liegt keine Personalakte mehr vor, ebenso fehlt ein Eintrag in der Beanstandungskartei, so dass auch sein weiterer Lebensweg hier offen bleiben muss.

Noch deutlicher tritt diese wehrmachtsoziologische Komponente der unstandesgemäßen Mitzecher aus dem Kreis der Unteroffiziere und Mannschaftssoldaten hervor im Fall des mit Wirkung zum 10.10.1941 wegen mangelnder Eignung („Trinker“⁶⁶) aus dem aktiven Wehrdienst entlassenen sechsfünfzigjährigen Oberleutnant z.V. Andreas K. von der 1. Kompanie des Landeschützenbataillons 507 Ingoldstadt. K., der sich in einem dem Vorgang anliegenden Versetzungsgesuch (zu einer Dienststelle in seinem Wohnort München) selbst als ehemaliger Berufsunteroffizier mit vierzigprozentiger Kriegsdienstbeschädigung, wohl aus dem Ersten Weltkrieg herrührend, bezeichnete, war nach seiner erneuten Einberufung im Februar 1940 schließlich in den Niederlanden und in Frankreich eingesetzt gewesen. Anschließend befand er sich von Anfang März bis Mitte Juni 1941 „wegen allgemeiner Nervenerschöpfung“ in München, später in Tegernsee in Lazarettbehandlung. Über seine anschließende Verwendung schrieb sein neuer Bataillonskommandeur: „Oberltn. K. kam am 1.7.41 zum Batl. und schon nach kurzer Zeit ergab sich die Notwendigkeit, sein auhserdienstliches Verhalten besonders im Auge zu behalten. Er hielt sich vom Offiziersheim fern, verkehrte in Gasthäusern, die von Offizieren in Uniform nicht besucht werden können, setzte sich dort unter Unt.Offiziere und

⁶⁶ BA-MA, RH 53-7/1122. – Dort auch die weiteren Zitate zum Entlassungsvorgang Andreas K.

Mannschaften, trank mehr, als er vertragen kann und soll auch einer Bedienung nahe getreten sein. Ich lieh in deswegen zu mir kommen, besprach alles mit ihm, hatte aber den Eindruck, dahs im Guten nicht viel zu erreichen sein wird. – Am 15.9.41 bestrafte ich ihn mit einem einfachen Verweis, weil er gegen einen Standortbefehl trotz erfolgter Verwarnung nochmals verstiehs.“ Wahrscheinlich hatte sich Oberleutnant K. also erneut in einem für Offiziere nicht erlaubtem Gasthaus aufgehalten. Offensichtlich erkannte K. nun nach Verweis und Verwarnung, dass seine Lage in Ingoldstadt zunehmend unangenehm wurde, er ließ sich erneut wegen Erschöpfung krankschreiben und reichte auch das oben erwähnte Versetzungsgesuch ein. Zwar versuchte er in diesem Gesuch sich selbst im besten Licht darzustellen und führte unter anderem aus: Mit freudigem Herzen folgte ich [...] den [!] Ruf des Vaterlandes [...], um meine ganze Kraft in selbstloser Hingabe für Führer und Volk und für die Erkämpfung der Freiheit der deutschen Nation einzusetzen.“ Doch selbst derlei Treuebekennnisse vermochten den negativen Eindruck, den der ehemalige Unteroffizier in Leutnantsuniform bei seinen Vorgesetzten hinterlassen hatte, nicht abzumildern, im Gegenteil. Einer der Bearbeiter des Versetzungsgesuchs unterstrich in spöttischer Absicht im oben zitierten Satz das Wort „selbstlos“, während der Bataillonskommandeur angesichts dieses Gesuches nur lapidar urteilte: „Meine Wahrnehmungen bezüglich des auhserdienstlichen und dienstlichen Verhaltens des Oberltn. K. finden damit ihre Bestätigung.“ Schließlich legte die vorgesetzte Division z.b.V. 407 sogar die gesundheitlichen Probleme K.s diesem negativ aus und urteilte per Ferndiagnose: „Sein Nervenzusammenbruch und die dadurch entstandene Dienstunfähigkeit sind vermutlich durch den Alkoholmißbrauch veranlasst.“ Im obigen Fall des adligen Offiziers, der sich alkoholbedingt nicht standesgemäß benommen hatte und die Kameradschaft falsch auffasste, indem er mit Nichtoffizieren trank, hatte man wenigstens teilweise noch versucht, wenn nicht Verständnis aufzubringen, so doch sein Schicksal ein wenig abzumildern, zunächst noch mittels einer Entziehungskur, zuletzt mit dem von vorgesetzter Stelle abgelehnten Versuch, ihm den Übergang ins Zivilleben etwas zu erleichtern. Doch nicht einmal damit konnte ein ehemaliger Unteroffizier rechnen, der sich „vom Offiziersheim fern“ hielt und damit gegen die Erwartungen des Offizierkorps verstieß. Mit dem Verdikt, „Oblt. z.V. K. ist zu keinerlei Dienst zu gebrauchen“, wurde er umgehend entlassen. Auch sein weiterer Lebensweg kann hier nicht erhellt werden, auch seine Personalakte fehlt.

Auch unter den Fällen von Offiziersentlassungen, bei denen die Betroffenen nicht wegen dauerhaften Alkoholproblemen, sondern nur wegen vereinzelt, ja meist sogar nur einmaligem Auffälligerwerden entlassen wurden, findet sich wiederum einer, der explizit wegen seiner Wahl unstandesgemäßer Mitzecher entlassen wurde. Der chargierte Leutnant der Landwehr a.D. Karl S.⁶⁷, ein ehemaliger Unteroffizier des bayerischen Heeres und als

⁶⁷ BA-MA, RH 53-7/1122. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

solcher Teilnehmer des Ersten Weltkrieges, wurde mit Wirkung zum 20.7.1941 wegen „mangelnder Verwendungsmöglichkeit“ aus der Wehrmacht entlassen. Obwohl der am 5.12.1891 geborene, in München lebende S. Parteigenosse der NSDAP war und obwohl er erst Ende Dezember 1940 überhaupt zur Wehrmacht einberufen worden war, zum Landeschützen-Ersatz-Bataillon 7, beantragte der Bataillonskommandeur bereits im Februar 1941 wieder dessen Entlassung. Der Truppenarzt hatte S. bei einer Untersuchung nur den Tauglichkeitsgrad a.v. zuerkannt, den schlechtesten Tauglichkeitsgrad vor der Anerkennung der Dienstuntauglichkeit. Grund dafür waren die gesundheitlichen Beeinträchtigungen L 49 und 52, also Herzerkrankungen sowie Magen- oder Darmerkrankungen. Schwerwiegender waren jedoch die Vorwürfe, die gleichzeitig vom Bataillonskommandeur erhoben wurden und darauf abzielten, S. sei „als Offizier ungeeignet“, mit der Begründung, „er habe sich bisher vom Kameradenkreis [gemeint: dem der Offiziere; P.S.] häufig abgeschlossen, es sei dann auch festgestellt worden, dass er in der Kantine mit Uffz. und Mannschaften zechte und Karten spielte, auch einigemal angetrunken gewesen sei“. Doch damit nicht genug: Das Stellvertretende Generalkommando VII in München als die vorgesetzte Kommandobehörde verurteilte nicht nur ebenfalls diese als unkameradschaftlich im Sinne der Offiziersehre angesehenen Freizeitaktivitäten von S., sondern schloss schließlich sogar auf seine generelle Haltung zum Offiziersberuf: „Bei aller Anerkennung seines im Weltkrieg bewiesenen Schneid und seiner Tapferkeit eignet er sich jedoch nicht zu Offizier. Er war sicherlich ein sehr guter Uffz., und das ist er geblieben. Er kann den nötigen Abstand als Offizier nicht finden und fühlt sich unter dem [!] Mannschaften, in deren Gesellschaft er sich betrank, wohler als im Kreis der Offiziere.“ Deshalb also, weil S. auch als Offizier letztlich doch Unteroffizier geblieben sei und sich entsprechend verhalte, wollte man ihn entlassen. Doch da es sich gleichzeitig auch immerhin um einen Parteigenossen handelte, und man es deswegen wohl nicht auf einen Konflikt mit Parteistellen ankommen lassen wollte, wurde doch der ärztliche Befund in den Vordergrund gestellt und ein Dienstunfähigkeitsverfahren eingeleitet, um „von einer sofortigen Entlassung des [...] S. wegen mangelnder außerdienstlicher Eignung absehen zu können“. Womit dann doch wieder der eigentliche Entlassungsgrund, nämlich die – im übrigen nirgendwo als solche vorschriftsmäßig festgelegte und als solche auch bezeichnete – mangelnde außerdienstliche Eignung betont wurde. (Pikanterweise geschah das ausgerechnet durch niemand geringeren als den Chef des Oberkommandos der Wehrmacht, Generalfeldmarschall Wilhelm Keitel, gegenüber der Parteikanzlei der NSDAP, die sich auf Betreiben des entlassenen S. für diesen noch 1942 beim Heerespersonalamt verwendet hatte.) – Im weiteren versuchte S., der ja 1942 bereits die Reichskanzlei seiner Partei bemüht hatte, auch später wieder, als Offizier Dienst tun zu dürfen, indem er sich im Sommer 1944 freiwillig zum Fronteinsatz meldete. Auch dieser Einsatz wurde ihm versagt,

und der mittlerweile als Gauredner der NSDAP Tätige wandte sich erneut über eine Parteistelle, diesmal über den Münchner Kreisleiter Lederer, an des Wehrkreiskommando VII, um seine erneute Einberufung zu erreichen. Angesichts dieses neuerlichen Vorstoßes geriet der zuständige Bearbeiter der Personalabteilung, Oberstleutnant Dr. von Nichterlein, nun doch etwas in Erklärungsnot, berief sich aber schließlich geschickt auf den Führerwillen des Adolf Hitler und beschied dem Kreisleiter und damit auch dem nimmermüden S. abschließend und ablehnend: „Da der Führer eine wesentliche Verjüngung des Offizierskorps angeordnet hat, ist es uns leider nicht möglich Lt.d.R.a.D. S., der Jahrgang 1891 ist, erneut einzuberufen. Ich glaube auch, dass er, vom grossen Gesichtspunkt aus gesehen, zweckdienlicher in seiner bisherigen Stellung als Gauredner eingesetzt wird, zumal der von ihm gewünschte Fronteinsatz im Hinblick auf sein Lebensalter nicht durchgeführt werden kann.“ Ob es S. in der Endphase des Krieges möglicherweise doch noch gelang, wieder militärischen Dienst zu tun, etwa im Rahmen des Volkssturms, muss hier offen bleiben, der Vorgang endet in den Akten mit dem obigen Bescheid des Oberstleutnant v. Nichterlein von September 1944.

Doch nicht nur für Offiziere unstandesgemäße soldatische Zechgenossen wie Unteroffiziere und Mannschaftssoldaten stellten aus Sicht der obersten militärischen Führung ein großes zusätzliches Problem für alkoholauffällige Offiziere dar, sondern auch die Wahl unpassender Örtlichkeiten für den Alkoholkonsum. So finden sich in einigen der erhalten gebliebenen Akten der Militärkommandanturen, der Standortverwaltungen oder Standortältesten immer wieder ganze Listen von für Wehrmachtangehörige nicht zugelassene Gaststätten, Bars und Trinkstuben selbst für ausgesprochen abgelegene Orte.⁶⁸ Zu den zahlreichen in den militärischen Akten enthaltenen Warnungen vor dem Besuch ungeeigneter, weil unstandesgemäßer oder gar für Militärangehörige verbotener Gaststätten gehört auch die folgende, enthalten in einem Geheimbefehl „Erziehung des Offizierskorps“⁶⁹ des Oberbefehlshabers des Heeres, Generalfeldmarschall Walter von Brauchitsch, von diesem bereits am 18. Dezember 1938 erlassen. Dort wurde nicht nur vor derlei Orten gewarnt, sondern zugleich auch Hinweise gegeben, wie sich Offiziere gegenüber den dort oder in der Nähe zweifellos anzutreffenden Betrunknen zu verhalten hatten: „In Lokale zweifelhaften Rufes gehört der Offizier nicht, auch nicht in Zivil. Auseinandersetzungen mit angetrunkenen Zivilisten sind zu vermeiden. Wird ein Offizier tötlich angegriffen, hat er sich durch vollen Einsatz seiner Person Genugtuung zu verschaffen.“⁷⁰ Während der erste Teil dieser Ausführungen, die Warnung vor zweifelhaften Lokalen, vor allem für den nächsten Fall eine

⁶⁸ Vgl. z.B. für das französische Poitiers: BA-MA, RHD 57/3 (Standortkommandant Poitiers, Merkblatt für jeden Soldaten in Poitiers, o.D.).

⁶⁹ BA-MA, RH 53-7/709 (Wehrkreiskommando VII, Abt. IIa, Sammelakte Verfügungen Rechtspflege, 1938-1945).

⁷⁰ Ebd.

große Rolle spielen, ist der Schluss hingegen sowohl für diesen wie auch für den übernächsten Fall von gewisser Bedeutung. Erinnerung sei in diesem Zusammenhang auch an den weiter oben schon geschilderten Fall des 1943 entlassenen Oberleutnant Jakob P., der alkoholisiert in einem Eisenbahnabteil mit Zivilisten in Streit geraten war.⁷¹ Doch nun zu den nächsten beiden Fälle.

Der Leutnant d.R. z.V. Oskar W.⁷², verwendet als Adjutant des Kommandanten eines Kriegsgefangenenlagers für Offiziere, des Oflag VII B in Eichstätt, wurde mit Wirkung zum 28.2.1941 aus dem aktiven Wehrdienst entlassen und hatte zur so genannten Führerreserve überzutreten, einer Art Vorruhestand für Offiziere. Auch wenn Leutnant W., dessen Alter in den Akten leider nicht angegeben ist, zuvor schon bei seinem Einsatz in Frankreich weswegen auch immer negativ aufgefallen war, war es doch im wesentlichen ein alkoholischer Abend in einer Eichstätter Bierschwemme, dessen eskalierender Verlauf dazu führte, W. aus dem aktiven Dienst zu entlassen. Eine kurze Aktennotiz, angefertigt knapp drei Wochen nach diesem Abend und gut eine Woche vor der Entlassung W.s, fasste die Ereignisse jenes Abends knapp zusammen und bewertete sie anschließend: „W. wurde in einem nicht gut beleumundeten Lokal, das er als Offz. auch nicht in Zivil hätte betreten sollen, durch eigene Schuld in eine Schlägerei verwickelt, bei der er körperlich mißhandelt wurde. Nach Zeugenaussagen war W. stark betrunken. – Lt. d.R.z.V. W., der bereits während seiner Verwendung im Bereich der Mil.Verw. Frankreich durch mangelhaftes, soldatisches Empfinden [!] mehrfach aufgefallen ist und verwarnt werden mußte, hat durch den Vorfall zweifelsfrei bewiesen, daß ihm die Eignung zum Offizier nicht mehr anerkannt werden kann.“ Doch was genau war am Abend des 1. Februar 1941 im Heimerbräukeller, so der Name der nicht gut beleumundeten Gaststätte, mit Leutnant W. geschehen? Genauere Auskunft darüber gibt die von W. selbst für seinen Vorgesetzten angefertigte Meldung über die Vorfälle. Obwohl W. selbstverständlich bemüht war, sich in möglichst gutem Licht darzustellen, und obwohl ein ursprünglich ebenfalls dem Vorgang anliegende Polizeibericht nicht mehr in der Akte enthalten ist, der eine zweite, wohl objektivere Schilderung der Geschehnisse geboten hätte, lässt sich doch gut nachvollziehen, was im Heimerbräukeller geschah und welches Bild eines Offiziers W. in dieser Nacht geboten hatte. Zunächst war W. in zunächst noch durchaus standesgemäßer Begleitung durch einen Zahlmeister des Lagers abends gegen 21 Uhr im Heimerbräukeller eingekehrt. Gegen Mitternacht verließ der Zahlmeister die Gaststätte, wohl um sich auf den Heimweg zu machen. W., der sich ihm wohl besser angeschlossen hätte, trank zunächst noch eine halbe Stunde alleine an seinem Tisch weiter und setzte sich dann zu drei ihm bekannten Lagermeistern des Gefangenenlagers, die jedoch bald ebenfalls nach Hause gingen. Am gleichen Tisch saß unter

⁷¹ BA-MA, RH 53-7/1241.

⁷² BA-MA, RH 53-7/1121. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

anderem auch ein Unteroffizier Weber, mit dem W. kurz darauf in Streit geriet. Dies und die weitere Eskalation des Geschehens spielte sich in W.s eigenen Worten folgendermaßen ab: „Weber, offenkundig betrunken, äußerte sich in abfälliger Weise über die Offiziere im allgemeinen; ich mahnte den Uffz. Weber zur Ruhe, denn solche Behauptungen kämen gar nicht in Frage, ich sei selbst in Frankreich im Feldzug gewesen. Als er nicht aufhörte zu schimpfen, zeigte ich ihm mein Soldbuch und forderte ihn auf, das seinige zu zeigen. Dies tat er ohne Widerspruch. Ich sagte ihm, ich würde es behalten, er könne sich es auf der Wache im Kommandanturgebäude abholen. Ich stand bald darauf auf, holte meine Garderobe in der Küche (da im Saal alle Haken besetzt waren) und verließ das Lokal. Kurz darauf wurde ich von verschiedenen mir unbekanntem Burschen zu Boden geworfen unter dem Ruf ‚Das Soldbuch her!‘ und erlitt Verletzungen an Augen und am Kopf, wobei ich meine Brille verlor. Gleichzeitig durchsuchten sie meine Taschen, indem sie mich am Boden festhielten und nahmen mir Brieftasche und Soldbuch ab. Das Soldbuch des Weber fanden sie jedoch nicht, da ich es in einer anderen Tasche hatte. Ich ging, nachdem sie von mir abgelassen hatten, vom Gange unbeobachtet in die Küche und dort bedrohte mich Weber und verlangte sein Soldbuch. Inzwischen hatte die Wirtin die Polizei benachrichtigt und letztere die Landesschützenkompanie. Kurz darauf kam eine Wirtshausstreife der Kompanie, nahm Weber vorläufig fest und lieferte ihn auf der Städt[ischen] Polizeiwache ab. Ich ging dorthin mit und gab meine Aussage zu Protokoll, worauf ich nach Hause ging.“

Leutnant W. war zwar erkennbar bemüht, die Schlägerei als Reaktion auf sein angeblich disziplinierendes Einschreiten gegen einen Rangniedrigeren darzustellen. Auch seine eigene Alkoholisierung, von Zeugen bestätigt und angesichts seines mehrstündigen Aufenthaltes im Heimerbräukeller und des zweifachen Aussitzens von Tischgenossen, des Zahlmeisters und später der Lagermeister, die jeweils lange vor ihm den Heimweg antraten, alles andere als unwahrscheinlich, verschwieg er wohlweislich. Doch davon abgesehen, hatte er aus Sicht seines Vorgesetzten, der ihn verwarnte und seine Ablösung beantragte, sowie aus der Sicht der vorgesetzten Dienststellen, die seine Entlassung betrieben, eben nicht die Angreifer durch vollen Einsatz seiner Person abgewehrt, wie es der oben zitierte OKH-Befehl forderte. Im Gegenteil: W. war, was er ebenfalls in seiner Meldung ausdrücklich nicht erwähnte, immerhin so schwer verprügelt worden, dass er eine ganze Woche krankgeschrieben war und sich währenddessen in ärztlicher Behandlung befand. Außerdem hatte er sich, selbst nach seiner eigenen Darstellung, widerstandslos seine Brieftasche und sein eigenes Soldbuch rauben lassen. Das alleine schon rechtfertigte wohl aus der Sicht des Wehkreiskommandos in München seine Entlassung wegen mangelnder Eignung zum Offizier binnen Monatsfrist.

Aus ähnlichem Grund wurde auch ein weiterer Offizier, Oberleutnant d.L. z.V. Sebastian K.⁷³ von der Standortkompanie St. Georgen (wohl St. Georgen im Chiemgau), geboren am 7.1.1893 und im Zivilberuf Postschaffner, mit Wirkung zum 31.8.1942 wegen mangelnder Verwendungsmöglichkeit aus dem aktiven Wehrdienst entlassen. Allerdings kommt in diesem Fall verschärfend hinzu, dass eine eigene Alkoholisierung des Offiziers in den erhaltenen Dokumenten des Entlassungsvorgangs nicht ausdrücklich erwähnt wird; diese ist jedoch angesichts der Umstände des Geschehens sowie angesichts der Härte der Entlassung wie auch deren rascher Durchführung plausibel zu vermuten. Im übrigen sind sämtliche Anlagen zum den Entlassungsvorgang einleitenden Schriftsatz, immerhin dreizehn an der Zahl, nicht mehr in der Akte enthalten. Diese hätten möglicherweise zusätzliche diesbezügliche Informationen geboten. Im erwähnten entscheidenden Schriftsatz jedenfalls heißt es: K. „wurde am 28.7.42 in eine Auseinandersetzung mit einem betrunkenen Oberfeldwebel im Feuerwerkdienst Frey der Heeresmuna St. Georgen verwickelt. – Die eingelaufenen Meldungen lassen erkennen, dass das Verhalten des Oblt. K. zur Einleitung eines Ehrenverfahrens zwar keinen Anlass gibt, dass aber Oblt. K., der Tapferkeitsoffizier und im Zivilberuf Postschaffner ist, den nicht ganz einfachen Verhältnissen in St. Georgen nicht gewachsen ist. Da auch durch die Vorkommnisse des 28.7.42 sein Ansehen und seine Stellung den Soldaten und Angestellten gegenüber stark gelitten hat [!], erscheint sein Verbleiben bei der Standortkompanie nicht mehr tragbar. – Der Wehrmacht-Standortbereichsführer bittet daher, die Versetzung des Oblt. K. zu einem anderen Truppenteil zu verfügen.“ Leider müssen die genauen Umstände der betrunkenen Auseinandersetzung ungeklärt bleiben, da sie im Vorgang auch an keiner anderen Stelle beschrieben werden. Sie waren zwar wohl nicht so gravierend, dass ein Ehrenverfahren durch die unmittelbar vorgesetzte Dienststelle für nötig befunden wurde, aber doch so schwerwiegend, dass die vorgesetzten Kommandobehörden weit über die Bitte nur um Versetzung hinausgingen und statt dessen die Entlassung des doch immerhin wegen seiner Tapferkeit ausgezeichneten Offiziers innerhalb nur eines Monats verfügten. Möglicherweise war es zuvor schon zu alkoholischen Entgleisungen K.s gekommen; darauf weist zumindest die Formulierung hin „*auch* durch die Ereignisse des 28.7.42“, eben jene Auseinandersetzung mit dem Feldwebel Frey, habe sein Ansehen und seine Stellung gelitten. Der Beleg hierfür und auch K.s weiteres Schicksal müssen jedoch offen bleiben, auch in diesem Fall war keine Personalakte mehr im Bundesarchiv-Militärarchiv zu finden.

Mit großer Wahrscheinlichkeit hatte in den beiden zuletzt geschilderten Fällen jedoch auch die beteiligten Unteroffiziere, Unteroffizier Weber in Eichstätt und Oberfeldwebel im Feuerwerkdienst Frey, mit erheblichen Schwierigkeiten für ihre alkoholisierte Rauflust zu rechnen. Anders nämlich als im zivilen bürgerlichen Recht, wo ihre Vergehen als

⁷³ BA-MA, RH 53-7/1237. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

Körperverletzung behandelt worden wären, kannte das Militärstrafrecht darüberhinaus den – erschweren – Straftatbestand des tätlichen Angriffs auf einen Vorgesetzten. Dieser Straftatbestand gehörte zu den mit besonders hohen Strafen belegten so genannten Insubordinations-Straftaten, mehrjährige Freiheitsstrafen im Gefängnis oder sogar im Zuchthaus waren in vergleichbaren Fällen durchaus eher die Regel als die Ausnahme. Als regelmäßig strafverschärfend kam dabei noch hinzu, wenn derlei körperliche Angriffe auf Höherrangige in der Öffentlichkeit stattgefunden hatten oder doch zumindest öffentlich bekannt geworden waren, beziehungsweise nach Ansicht der Militärrichter irgendwie geeignet waren, das Ansehen der Wehrmacht in der Öffentlichkeit zu beeinträchtigen. Darauf dürfte in diesen beiden Fällen gerichtlich sicherlich erkannt worden sein. Immerhin fand die eine Tätlichkeit doch erwiesenermaßen in einem um diese Zeit noch sehr gut besuchten Lokal statt, in dem selbst weit nach Mitternacht noch alle Garderobenhaken in der Gaststube belegt waren, so dass der angegriffene Offizier seinen Mantel hatte in der Küche ablegen müssen. Im anderen Fall war das Geschehen zumindest nachträglich bekannt geworden, schließlich hatten das Ansehen und die Stellung des Offiziers bei Soldaten wie bei Zivilangestellten darunter gelitten. – Leider war aber eine Suche nach etwaigen Gerichtsakten über diese beiden gewalttätigen Unteroffiziere zur Abrundung der Nachzeichnung des jeweiligen Geschehens in diesen beiden Fällen von vornherein aussichtslos. Da außer den, noch dazu sehr häufig vorkommenden Nachnamen der beiden Unteroffiziere fast alle weiteren Angaben zu deren zweifelsfreier Identifizierung fehlen, wie Geburtsdatum, Geburtsort oder Vorname, dazu auch nicht ohne weiteres das jeweils zuständig gewesene Militärgericht zu benennen wäre, wurde diese Suche von mir erst gar nicht betrieben.

Doch gab es im Militärstrafrecht der Wehrmacht auch den zum Straftatbestand des tätlichen Angriffs auf einen Vorgesetzten gewissermaßen spiegelbildlichen Straftatbestand der Misshandlung von Untergebenen (§§ 122, 123 MStGB). Hier wurden zwar, wenn es denn angesichts des oft bestehenden Unterstellungs- und damit Abhängigkeitsverhältnisses des Opfers zum Täter überhaupt zu einer Anzeige kam, weit mildere Strafen verhängt. Anders als das Insubordinationsdelikt tätlicher Angriff auf einen Vorgesetzten wurde die Untergebenenmißhandlung zuweilen nur als Amtsmissbrauch, etwa als Missbrauch der Dienstgewalt (§§ 114 bis 125 MStGB), behandelt und gelegentlich sogar nur disziplinar gewürdigt, d.h. mit einem kurzzeitigen Stubenarrest bestraft, zum Beispiel von drei oder fünf Tagen. – Tatsächlich findet sich in den Entlassungsvorgängen von Offizieren des Wehrkreises VII immerhin ein entsprechender Fall. Der Oberleutnant z.V. Andreas F.⁷⁴ vom Kriegsgefangenen- Bau- und Arbeitsbataillon 7, geboren am 11.12.1888, wohl ein Norddeutscher, da er ursprünglich vom Wehrbezirkskommando Hamburg V einberufen

⁷⁴ BA-MA, RH 53-7/1238. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

worden war, wurde mit Wirkung zum 17.10.1942 wegen mangelnder Eignung aus dem aktiven Wehrdienst entlassen. Zuvor war der bei der Tat immerhin schon Dreiundsechzigjährige am 30.5.1942 vom Gericht der Division z.b.V. 406 wegen Volltrunkenheit und in diesem Zustand begangener Mißhandlung eines Untergebenen zu drei Wochen Stubenarrest verurteilt worden. Dieses Urteil war vom Befehlshaber des Ersatzheeres bestätigt worden, die Strafvollstreckung wurde angeordnet, F. galt nun als vorbestraft. Daraufhin wurde, anders, als sonst üblich, nicht vom Wehrkreiskommando in München, sondern direkt vom Heerespersonalamt in Berlin die Entlassung F.s verfügt: „Die Verfehlungen, die zu der obigen Verurteilung führten, schliessen die weitere Verwendung des F. als Offizier aus. Seine Entlassung aus dem aktiven Wehrdienst unter gleichzeitiger Aufhebung der z.V.-Stellung ist erforderlich.“ Zwar gestand das Oberkommando dem in damaliger Sichtweise greisen Schläger eine Entlassung nach § 24 (2) b des Wehrgesetzes zu, die ihm aber ausnahmsweise immerhin noch Uniformtrageberechtigung zuerkannte. Dennoch wurde er ausdrücklich der Gruppe jener ehemaligen Offiziere zugeordnet, für deren Wiederverwendung es eigens der Genehmigung des OKH bedurfte, wobei die gleiche Verfügung bestimmte: „Seine Wiederverwendung ist nicht beabsichtigt.“ Damit war F.s militärische Laufbahn endgültig beendet.

Ebenfalls endgültig beendet dürfte die militärische Laufbahn des Oberleutnant d.L. z.V. Ferdinand S.⁷⁵ gewesen sein, wobei diesem ein einziger öffentlicher alkoholischer Exzess genügte, um sich seine weiter militärische Karriere zu verbauen. Dieser, zugleich der letzte der hier vorzustellenden alkoholisch bedingten Entlassungsfälle von Offizieren des Wehrkreises VII, ist zugleich der am ausführlichsten und genauesten dokumentierte. Der Vorgang enthält nämlich die Niederschriften der Vernehmungen sämtlicher beteiligter Soldaten, sowohl die des auffällig geworden Offiziers wie auch die seiner insgesamt drei unfreiwilligen Helfer oder vielmehr Opfer. Oberleutnant S., ein Österreicher, geboren am 2.11.1887, hatte zunächst vor 1918 im österreichisch-ungarischen Heer gedient. Ursprünglich Buchbindermeister, war er später Opersänger geworden, zuletzt wegen eines Asthamleidens vor seiner Einberufung zur Wehrmacht jedoch tätig als Fachreferent der Abteilung für Ruheversorgung bei der bayerischen Versicherungskammer München. Nun eingesetzt bei der Wehrkreisnebenauskunftsstelle Augsburg, begann er am frühen Vormittag des 11. August 1941 in Augsburg einen Trunkenheitsexzess, der schließlich am späten Abend desselben Tages eskalierte. Er selbst schilderte den Verlauf seines Tages in einer Vernehmung durch Vorgesetzte folgendermaßen: „Ich habe am Montag den 11.8.41 vormittags ½ 10 Uhr den Dienst bei der Wehrkreisnebenauskunftsstelle Augsburg verlassen und auf der Straße einen Kapellmeister von Augsburg getroffen, mit dem ich früher an der Oper in Kiel zusammen tätig war und den ich 20 Jahre nicht mehr gesehen hatte. – Wir sind

⁷⁵ BA-MA, RH 53-7/1122. – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Entlassungsvorgang.

zum Mittagessen gegangen und haben nach dem Mittagessen im Weinrestaurant Bertele von 14 Uhr bis 17.30 Uhr Rotwein getrunken. Darauf ging ich zum Restaurant Krone zum Abendessen, wo ich 2 Glas Bier getrunken habe und auf dem Heimwege bin ich dann noch in die Weinstube zum Afrikaner in der Bahnhofstraße, wo ich nochmals 3 Schoppen Wein getrunken habe. – Von dort ging ich gegen 23 Uhr nach Hause. – Da ich sonst kein Trinker bin, hat sich bei mir erst in der frischen Luft der Alkohol bemerkbar gemacht.“ An das weitere Geschehen jenes Abends, so gab er an, könne er sich nicht mehr erinnern. Das konnten hingegen um so besser drei Unteroffiziere der Nachrichten-Ersatzabteilung 27, die gegen 23 Uhr auf dem Heimweg von einem Kinobesuch zu ihrer Kaserne waren, und die dabei ebenso unfreiwillige Zeugen der Auswirkungen dieses Exzesses sowie zu mit Undank bedachten Helfern wurden. Den Beginn der Aufsehen erregenden Ereignisse schilderte einer der Unteroffiziere, Werkmeister Ziegler, in seiner Vernehmung: „Ich, Werkmeister Ziegler Josef [,] befand mich am 11.8.41, 2310 [!] Uhr auf dem Wege vom Emelka-Palast zur Nachrichten-Kaserne. Mit mir waren Wchtm. Miller und Uffz. i.W. Majer. – Zirka 100 m nach der Bemberg A.G. Pferseestrasse kamen Schützen des Inf. Ers. Batl. 316 auf uns zu und ersuchten, wir möchten uns um einen unbekanntem Oberleutnant, der stark betrunken am Gehsteig liegend aufgefunden wurde, annehmen. Der Schütze, dessen Name mir unbekannt ist, hatte eine Taxe angehalten, in der sich der Oberleutnant bereits befand. Wir kamen auf den Wagen zu und frugen [,] wo Herr Oberleutnant wohne und wir werden ihn nach Hause bringen. Herr Oberleutnant war aber nicht in der Lage dies anzugeben und so wurde der Taxefahrer ungeduldig und Herr Oberleutnant stieg aus. Herr Oberleutnant wollte nun telefonieren und verlangte auch u. a. nach dem Offizier vom Dienst. Ich schlug vor, bei Bemberg A.G. das Gewünschte anzurufen: Herr Oberleutnant war nicht fähig allein zu gehen und so stützte [!] ich und Uffz. Majer Herrn Oberleutnant und gingen zum Werktor der Bemberg A.G. Durch den entstandenen Lärm wurde der Pförtner aufmerksam und war gleich zur Stelle. Herr Oberleutnant sprach mit dem Pförtner. Inzwischen kam ein zweiter Pförtner hinzu [,] der nach meiner Ansicht, Kriegsversehrter von 1914-18 ist. Dem Pförtner fehlte der linke Arm und [er] sagte, dass er gemeiner Mann im Kriege war, aber das E.K. 1 erworben hat und keinen solchen Rausch vor der Öffentlichkeit herumgetragen habe wie dieser Oberleutnant. Dies lenkte Herrn Oberleutnant vom Telefon ab und es hagelte Beleidigungen beiderseits; auch wir Unteroffiziere waren nicht ausgeschlossen. Herr Oberleutnant ging, soweit es möglich war, auf [mich] zu und ich fasste ihn noch rechtzeitig [,] ehe er wieder umgefallen wäre.“ Den Auftritt von Oberleutnant S. im Pförtnerhäuschen schilderte auch der zweite Helfer, Wachtmeister Miller: „Werkm. Ziegler und Uffz. Majer stützten Herrn Oberleutnant, ich ging wenige Meter voraus. Am Eingang der Bembergwerke verlangte Herr Oberleutnant plötzlich den Offizier vom Ortsdienst anzurufen. Nach unserem Klopfen am Tor, öffnete der Nachtpförtner und fragte nach unserem Begehren. Da Herr

Oberleutnant kaum sprechen konnte und in diesem Augenblick auch nicht mehr wusste [,] wen er anrufen wollte, kam es zu einer erregten Debatte zwischen dem inzwischen dazugekommenen zweiten Nachtpförtner und Herrn Oberleutnant. Bei einer beleidigenden Äusserung von Seiten des Herrn Oberleutnant gegenüber dem zuletzt dazugekommenen Nachtpförtner, äusserte Letzterer, dass er im Weltkrieg seinen linken Arm verloren hat und Träger des E.K. I sei und sich diese Beleidigungen nicht bieten lasse. Ich beruhigte den Mann und sagte ihm, in Anbetracht des Zustandes des Herrn Oberleutnant soll er diese Worte nicht krumm nehmen. Werkm. Ziegler und Uffz. Majer beendigten diese Aussprache [,] indem sie Herrn Oberleutnant aus dem Fabrikgebäude wegführten.“ Doch sehr weit kam die kleine Gruppe nicht, wie sich der dritte Helfer, Unteroffizier Majer, erinnerte: „Wir wollten nun weitergehen, jedoch Werkm. Ziegler versuchte es nocheinmal, etwas positives [!] zu erzielen. Auf die Zurufe von Werkm. Ziegler: ‚Komm‘ fassen wir zu und gehen einmal stadteinwärts mit ihm‘, begab ich mich zur Unterstützung zu Werkm. Ziegler. Um das Begegnen mit Zivilpersonen zu verhindern, begaben wir uns in einen Wirtschaftsgarten, welcher an der Strasse lag, und setzten uns dort auf ein paar Stühle. Werkm. Ziegler bat Herrn Oberleutnant wiederum, er möge uns doch sagen, wo er wohne, denn wir wollen Kameraden sein und ihn nach Hause bringen. Nach ca. 20 Minuten brachten wir endlich heraus, wo sich die Wohnung von Herrn Oberleutnant befand. Hierauf brachen wir dann auf und gingen weiter stadteinwärts. Wir schickten den Wachtm. Miller voraus, sich zu erkundigen, wo sich die Dammstrasse [,] in der Herr Oberleutnant wohnt, befindet. Ziegler und ich nahmen Herrn Oberleutnant unter den Arm und gingen langsam weiter. Auf dem Wege wurden belanglose Worte ausgetauscht. Auf der Wertachbrücke kam Wchtm. Miller uns wieder entgegen und meldete uns, dass er die Strasse weiss.“ Miller, der inzwischen Passanten nach dem richtigen Weg zur Wohnung des Offiziers gefragt hatte, schilderte den weiteren Heimweg des ungleichen Quartetts: „Herr Oberleutnant konnte kaum noch gehen und klagte über heftige Rückenschmerzen, die wahrscheinlich vom Sturz herrührten. Es ging dann trotzdem ganz ordentlich vorwärts. Plötzlich unter der Unterfahrt begann Herr Oberleutnant zu schreien: ‚ich verzichte auf eine weitere Begleitung‘ und drohte Werkm. Ziegler seinen ‚Zahnstocher‘ hineinzurennen. Wir nahmen diese Drohung nach den vorherigen Vorfällen nicht ernst und Ziegler und Majer wollten Heran Oberleutnant weiterhin die Hilfe anbieten. Daraufhin zog Herr Oberleutnant seinen Dolch und bedrohte damit den zunächststehenden Uffz. Majer. Dieser sprang sofort zurück und Werkm. Ziegler konnte Herrn Oberleutnant an der Hand erwischen und verhinderte dadurch Weiteres. Nach diesem sich in wenigen Augenblicken abspielenden Vorfall versuchte Herr Oberleutnant Haltung anzunehmen und verbat sich aufs neue unsere Begleitung. Wir nahmen dieses Verbot als Befehl hin und gingen, nachdem wir uns überzeugt hatten, dass Herr Oberleutnant entlang der Unterführung den richtigen Heimweg einschlug.“ An diese Bedrohung mit dem Dolch

sowie an ein weiteres Detail erinnerte sich auch der angegriffene Majer: „Die Aktentasche, deren Inhalt uns unbekannt ist, hütete er sehr streng; forderte mich jedoch unterwegs auf, sie zu tragen, was ich daraufhin auch tat. Trotz schwerer Beleidigungen, die mittlerweile ohne jeglichen Anstoss ausgesprochen wurden, versuchten wir Herrn Oberleutnant nach Hause zu bringen. In der Mitte der Bahnunterführung Augsburg – Pfersee hielt er an und sagte: ‚Ich kenne mich nun aus, lasst mich los, sonst steche ich meinen ‚Zahnstocher‘ (Offiziersdolch) euch in den Bauch. Wir fassten jedoch diesen Ausspruch als nicht ernst auf. Wir liessen ihn hierauf dann los. Herr Oberleutnant nahm Haltung an und verbat uns das weitere Mitgehen. Ich sah, wie er auf einmal nach dem Dolch griff, [!] und ihn ziehen wollte. Der Lage gefasst, griff ich sofort nach seiner Hand und wollte es verhindern. Er fing hierauf ein Riesengeschrei an und befahl mir, ihn gehen zu lassen. Ich kam diesem Befehl nach, jedoch war ich kaum mit der Hand weg, als Herr Oberleutnant den Offiziersdolch zog und ich noch zu tun hatte, um wegzukommen. Daraufhin sagte Herr Oberleutnant: ‚Komm mir keiner mehr her oder ich steche ihn nieder‘ und er schrie: ‚ich gehe jetzt alleine heim‘. Wir beobachteten ihn noch ein Stück, wie er sich im gemächlichem ‚Zickzackkurs‘ dahinbewegte. Die Aktentasche, die ich überreicht bekommen hatte, konnte ich daher nicht mehr übergeben. Wir machten dann kehrt und gingen zurück zur Kaserne.“ Dort kamen die drei, die eigentlich um 23 Uhr schon auf dem Heimweg gewesen waren, erst gegen 1 Uhr nachts an, ihre Begegnung mit dem betrunkenen Offiziere und ihre Hilfeleistung hatten sie also fast zwei Stunden in Anspruch genommen. Doch dies scheint sie nicht weiter gesorgt zu haben. Tatsächlich galt anderntags die Hauptsorge der drei so unfreundlich behandelten Unteroffiziere der Aktentasche des ihnen nach wie vor unbekanntem Offiziers, hätte sie doch militärische Geheimunterlagen enthalten können. Unter der Versicherung, die Tasche nicht geöffnet zu haben, übergaben sie diese bei Dienstbeginn ihren Vorgesetzten, und der stellvertretende Abteilungskommandeur öffnete diese schließlich im Beisein eines Adjutanten. Indes, die Aktentasche enthielt zur Erleichterung aller nur einige Toilettenartikel und Schreibzeug, aber keine Geheimsachen. Doch neben der betrunkenen Bedrohung seiner Helfer mit dem Dolch war es vor allem die Tatsache, dass er seine Aktentasche aus der Hand gegeben hatte und schließlich vergessen hatte, sie wieder an sich und mit nach Hause zu nehmen, die sein Vorgesetzter, Major Greifenstein, Leiter der Wehrkreisauskunftsstelle VII München, in seinem Bericht an das Wehrkreiskommando negativ bewertete, als er über S. urteilte: „Er hat zwar bisher den Dienst fleißig und gewissenhaft versehen und war dienstfreudig. Aber der Exzess vom 11.8. beweist [!], daß er nicht der ausgeglichene Charakter ist, für den ich ihn bisher gehalten habe. Vielmehr hat sich S. nach Alkoholgenuß als ein haltloser ungebildeter Mann, aber nicht als Offizier bewiesen. Diese Haltlosigkeit birgt auch die Gefahr in sich, daß S. ein mal [!] bei solch sinnloser Betrunkenheit auch das Dienstgeheimnis nicht wahr.“ Doch damit nicht genug.

Greifenstein, der S. zunächst beurlaubt hatte und dessen Bestrafung mit fünf Tagen Stubenarrest plante, stellte diese Bestrafung, nachdem er die Berichte der drei Unteroffiziere gelesen hatte, zur Disposition und schlug dem Wehrkreiskommando stattdessen die Entlassung von S. mit folgender Begründung vor: „Der Exzess vom 11.8.41 hat Zwangsläufig [!] zur Folge, daß ich meinen Beförderungsvorschlag vom 11.7.41 auf Beförderung des S. zum Hauptmann zurückziehen muß. – Mit dieser Abqualifizierung wird S. auch bei einer anderen Dienststelle nicht willkommen sein [,] und S. wird voraussichtlich nach erfolgter Abqualifizierung auch keinen Dienstfeiern mehr zeigen. – Deshalb geht meine primäre Bitte dahin, S. wegen mangelnder Eignung aus dem Heeresdienst zu entlassen, weil ich mir bei Würdigung der Gesamtlage von einem weiteren Verbleiben des Obltn. S. im Heeresdienst weder für die Wehrmacht noch für S. selbst einen Gewinn verspreche.“ Dem schloss sich das Wehrkreiskommando VII umstandslos an, S. wurde mit Wirkung zum 10.9.1941 wegen mangelnder Eignung aus dem aktiven Wehrdienst entlassen. Doch es war sicherlich nicht nur der vorübergehende Verlust der Aktentasche und die damit verbundene Gefahr der Verletzung von Dienstgeheimnissen, der den Meinungswandel des vorgesetzten Majors bedingte. Wesentlich beigetragen zu dessen Entscheidung, die geplante disziplinare Bestrafung mit wenigen Tagen Stubenarrest durch den weit schwererwiegenden Antrag auf Entlassung von S. zu ersetzen, dürfte dabei vor allem ein weiterer Aspekt des Trunkenheitsexzesses haben. Aus den Aussagen in den Meldungen aller drei am Heimbringen von S. beteiligter Unteroffiziere ging deutlich hervor, dass es eine ganze Reihe weiterer, teils erheblich empörter Zeugen für den Zustand des Oberleutnants gegeben hatte: die namentlich nicht bekannten Soldaten des Infanterie-Ersatzbataillons 316, die S. zuerst gefunden hatten, als er auf dem Gehweg lag, der ebenfalls unbekannt gebliebene Taxifahrer sowie die beiden Nachtpförtner der Firma Bemberg. Von allen diesen Zeugen war mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass sie ihre Erlebnisse dieses Abends im Kameraden- beziehungsweise Kollegenkreis weitererzählen würden, eine weitere Schädigung des Ansehens der Wehrmacht in der Öffentlichkeit war somit nicht mehr abzuwenden, die Entlassung des Verursachers dieses Ansehensverlustes war in dieser Logik unumgänglich geworden. – Damit war ein weiterer, und hiermit der letzte aktenmäßig belegbare, Offizier des Wehrkreises VII wegen seines Alkoholkonsums entlassen worden. Dass im gesamten, ausführlich dokumentierten Entlassungsvorgang der von Oberleutnant S. selbst erwähnte Umstand, an einem regulären Arbeitstag bereits um 9.30 Uhr vormittags seine Dienststelle für den Rest des Tages verlassen zu haben, keinerlei weitere Wertung erfuhr, mag ein kleiner Hinweis auf die offensichtlich mancherorts noch im Sommer 1941 mögliche laxen Dienstausbübung von Offizieren sein, immerhin sieben Wochen nach Beginn des deutschen Angriffs auf die Sowjetunion.

Dieser Aspekt der Schädigung des Ansehens der Wehrmacht in der Öffentlichkeit durch öffentliche Trunkenheit von Wehrmachtangehörigen spielte besonders auch in den dem so genannten Altreich angegliederte Gebiete, wie etwa Elsass-Lothringen, eine große Rolle. Gerade in diesen Gebieten, anders als in den deutsch besetzten Gebieten, war der Wehrmachtführung durchaus daran gelegen, die Bevölkerung prinzipiell regimefreundlich zu stimmen, ihr zumindest jedoch keinen vermeidbaren Anlass zu einer gegenteiligen Haltung zu geben. Umso größer war dann regelmäßig der Aufwand, solchen rufschädigenden Fällen nachzugehen, vor allem, wenn es sich um Wehrmachtangehörige mit Befehlsbefugnis handelte, also um Offiziere beziehungsweise wie im nächsten Fall um Wehrmachtbeamte (die den Offizieren in disziplinar- und strafrechtlicher Hinsicht weitgehend gleichgestellt waren). So strengte im Juni 1941 die Wehrkreisverwaltung XII Wiesbaden eine Untersuchung gegen einen solchen Wehrmachtbeamten wegen seiner alkoholischen Gewohnheiten an. Kriegsverwaltungsinspektor Willi G.⁷⁶, seit Januar 1941 Leiter der Außenstelle Lixingen der Heeresstandortverwaltung St. Avold in Lothringen, der betreffende Beamte, war offensichtlich wegen seines Verhaltens bei der Wehrkreisverwaltung gemeldet worden. Diese prüfte nun mögliche Sanktionen gegen den Wehrmachtbeamten, wie etwa seine Entlassung, und forderte nun seine vorgesetzte Dienststelle in St. Avold zur Stellungnahme „zu seinem Auftreten und seinen Charaktereigenschaften“ auf: „Haben Sie bei G. übermäßigen Alkoholgenuss festgestellt?“ Sein damaliger Vorgesetzter, Oberzahlmeister Elser, drückte sich zunächst um eine allzu eindeutig negative Beurteilung, erwähnte erst die guten geistigen Anlagen des Kriegsverwaltungsinspektors und führte schließlich an: „Ob und in welchem Maß eine Neigung zu übermäßigem Alkoholgenuß besteht, entzieht sich meiner Kenntnis. Wohl liegt allem Anschein nach das Bedürfnis vor, täglich Alkohol zu genießen, womit jedoch nicht gesagt werden kann, daß er über den Durst trinken würde.“ Allerdings hatte es doch erhebliche Schwierigkeiten mit G. gegeben, wie sein Vorgesetzter immerhin noch abschließend zu Protokoll gab: „In der Behandlung Untergebener – Lagerarbeiter und Kasernenwärter – entspricht sein Ton etwa dem des Kasernenhofes. Ich sah mich daher wiederholt genötigt, dagegen einzuschreiten und diesen Übelstand abzuschaffen. Die Tatsache, daß sich die gesamte Gefolgschaft der Verwaltung aus volksdeutschen Lothringern zusammensetzte, bedingte eine sachgemäße Behandlung und Anleitung der Leute. Gegen den Kasernenhoftön mit viel Geschrei waren sie sehr empfindlich, da ihnen das unbekannte Begriffe waren. – Ehrlicher, offener Charakter, etwas von sich eingenommen. Ist hitzig veranlagt und mag, auf sich selbst gestellt, etwas über sich hinauswachsen, was jedoch einem Mißbrauch seiner Stelle gleichzuachten wäre. Sein Auftreten ist nicht immer das, was es sein sollte und halte ich ihn für eine Anstellung als

⁷⁶ BA-MA, RH 56/27 (Heeresstandortverwaltung Duß/Lothringen, Beamte, Allgemeine dienstliche Angelegenheiten, Einstellung, Abstellung und Versetzung, Beurteilungen, Vernehmungen, Verleihung von Kriegsverdienstkreuzen, 1941-1942). – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Vorgang.

Beamter d.B. für wenig geeignet. – Ich habe meinerseits nichts unversucht gelassen, die Beamten der Verwaltung immer und bei jeder Gelegenheit wieder darauf hinzuweisen, in der Behandlung der Gefolgschaftsmitglieder anders vorzugehen, als man dies im Altreich etwa machen kann. Übergriffe müssen unter allen Umständen vermieden werden und darf das persönliche Auftreten keinesfalls den Gedanken erwecken, daß wir als Sieger zu besiegten [!] gekommen sind, sondern als Deutsche zu Deutschen. Neben ihrer [ein Wort unleserlich, möglicherweise: nöthigen; P.S.] Pflichterfüllung müssen doch die Leute in die neue Umgebung einfinden und diese nicht durch eine falsche Behandlung sich vor den Kopf gestoßen fühlen. G. mußte auch hier immer wieder gewarnt werden, in seinen Äußerungen etwas mehr Rücksicht walten zu lassen. – Über das außerdienstliche Verhalten vermag ich keine Angaben zu machen, da ich selbst nie ausging und demzufolge mit ihm auch nie zusammengekommen war. – Bei seiner Veranlagung kann jedoch angenommen werden, daß er unter Alkoholeinfluß stehend etwas über die Stränge gehauen hat.“ Damit war der Kriegsverwaltungsinspektor, der sich seinen trunkenen „Kasernenhofton mit viel Geschrei“ offensichtlich im so genannten Generalgouvernement angewöhnt hatte, wo er vor seiner Versetzung nach Lothringen tätig gewesen war, für die Wehrkreisverwaltung XII in seiner Dienststelle nicht mehr tragbar. Zwar sah man von seiner Entlassung offensichtlich ab, versetzte ihn aber zu einer anderen Dienststelle, der Heeresstandortverwaltung Mörchingen (Morhange/Mosel). Damit war er allerdings weiterhin in Lothringen eingesetzt; über die Hintergründe dieser Entscheidung und über G.s weiteres Schicksal lässt sich indes anhand dieses Aktenvorgangs nichts weiter aussagen.

Allerdings waren derlei alkoholische Entgleisungen keineswegs eine Erscheinung, die sich auf Offiziere beschränkte, die – teilweise wegen ihres schon fortgeschrittenen Lebensalters oder ihrer gesundheitlichen Einschränkungen und daher militärischer Mindertauglichkeiten – ihren Dienst in der Heimat taten, oft sogar in der Nähe ihres privaten sozialen Umfeldes. Nicht nur in den Wehrkreisen war ein solches Verhalten keine Seltenheit, sondern war auch in großen militärischen Verbänden verbreitet, zwar außerhalb des unmittelbaren Kampfgeschehens, aber doch verhältnismäßig in dessen räumlicher oder zeitlicher Nähe. So etwa bei der 18. Armee, die sich während der Planungen zum „Unternehmen Barbarossa“, des deutschen Angriffs auf die Sowjetunion, bereits im so genannten Bereitstellungsraum in Ostpreußen befand. Am 24.2.1941 erließ deren Oberbefehlshaber, General Georg von Küchler, einen entsprechenden Befehl, aus dem seine ganze Empörung über das Verhalten von Offizieren seiner Armee zum Ausdruck kam, und der deshalb hier vollständig zitiert wird: „In letzter Zeit sind mir dienstlich und privat mehrere Vorkommnisse zur Kenntnis gekommen, in denen Offiziere in der Trunkenheit das Ansehen des Heeres und ihres Truppenteiles schwer geschädigt haben. In der Öffentlichkeit haben diese Offiziere ein Benehmen gezeigt, das eines Offiziers unwürdig ist; in einigen Fällen wurden die

Wohnungseinrichtungen der Quartierwirte beschädigt, übel beschmutzt und sogar zertrümmert. Es ist vorgekommen, dass Offiziere schwere Zurechtweisungen seitens der Quartierwirte hinnehmen mussten, ferner dass Unteroffiziere ihrer Abscheu über das Verhalten der Offiziere Ausdruck gegeben und sich für sie bei den Quartierwirten entschuldigt haben. – Das unwürdige Benehmen von Offizieren ist nicht nur dem guten Ruf des Offiziers abträglich, sondern es schädigt auch in hohem Masse die Disziplin der Truppe. Wie will ein jüngerer Offizier Achtung und Vertrauen seiner Untergebenen gewinnen, wie will er seine Leute in schwierigen Lagen führen und Manneszucht fordern, wenn er sich selbst würdelos benimmt und in der Trunkenheit Ausschreitungen begeht, die bei seinen Untergebenen Abscheu erregen. – Offiziere, die im Genuss von Alkohol nicht Mass halten können, die zu fordernde Haltung verlieren und durch ihr Benehmen disziplinschädigend wirken, sind zum Offizier ungeeignet. Bewiesene Tapferkeit vor dem Feinde kann kein Freibrief für würdeloses Verhalten in Ruhezeiten sein. – Ein Offizier, der als ungeeignet zum Offizier und Vorgesetzten erkannt worden ist, muss gem. Wehrgesetz § 24 a oder 24 b entlassen werden. Während des Kriegszustandes muss er als Soldat ohne Dienstgrad weiterdienen. – Zwei derartige Fälle, bei denen junge, vor dem Feind bewährte Offiziere betroffen werden, stehen z.Zt. in der Armee zur Aburteilung heran. – Ich ersuche die Regts.-, Bataillons- und Abteilungskommandeure einen unmässigen Alkoholgenuss der Offiziere ihrer Truppe mit allen Mitteln zu verhindern und auf ein würdiges, anständiges Benehmen der Offiziere und der Truppe in den Quartieren hinzuwirken. – Die Herren Divisions-pp.Kommandeure bitte ich, diese Verfügung unverzüglich den Truppenkommandeuren bekannt zu geben, die sie zum Gegenstand eingehender Belehrung in ihren Offizierskorps zu machen haben.“⁷⁷

Vergleichbare Fälle von alkoholbedingten Offiziersentlassungen wie diejenigen des Wehrkreises VII München finden sich in den Akten der Wehrkreise wie erwähnt in nennenswertem Umfang lediglich noch in denen des Wehrkreises XVII Wien und dort insbesondere bei der Dienststelle Brigade der Schnellen Truppen/Kommandeur der Panzertruppen XVII. Allerdings handelt es sich bei diesen Aktenbänden nicht, wie bei den oben ausgewerteten des Wehrkreises VII, ausschließlich um Entlassungsvorgänge, sondern vielmehr um Sammelakten über Straf- und Disziplinarangelegenheiten von Offizieren. Allerdings haben diese Offiziersangelegenheiten ebenfalls nicht selten einen alkoholischen Hintergrund, auch einzelne entsprechende Entlassungsfälle sind in diesen Sammelakten enthalten.

Zunächst werden hier drei der dort enthaltenen Alkoholfälle vorgestellt, die jedoch eben nicht mit einer Entlassung endeten, obwohl diese jeweils angeregt worden war, zeigen diese Fälle

⁷⁷ BA-MA, RH 20-18/1153 (AOK 18, TB IIa, 3.2.-22.6.1941). – Für diesen Hinweis danke ich Felix Römer.

doch die unterschiedlichen Möglichkeiten vorgesetzter Dienststellen, auf derlei Vorkommnisse zu reagieren. Sodann folgt ein, wiederum sehr ausführlich überlieferter Fall einer Entlassung wegen Alkoholmissbrauchs im Wehrkreis XVII, dessen besonderer Wert darin liegt, den weiteren militärischen Weg des betreffenden Offiziers bis fast zum Kriegsende nachzeichnen zu können.

Im ersten Fall wurde der betreffende, nicht entlassene Offizier lediglich wegen militärischen Diebstahls nach § 138 MStGB disziplinar mit sieben Tagen Stubenarrest bestraft. Was war geschehen? Der noch recht junge Leutnant d.R. Hans S.⁷⁸ von der Marschkompanie in Guntramsdorf der Panzer-Ersatz- und Ausbildungsabteilung 4 Wien-Mödling, geboren am 9.11.1922 in Mersburg, war am 17.9.1943 als Offizier einer Wache eingeteilt worden. Zu bewachen galt es eine Unfallstelle bei Gumpoldskirchen, wo in der Nacht zuvor ein Mannschaftstransportwagen der 3. Kompanie der Panzeraufklärungs- Ersatz- und Ausbildungsabteilung 2 Wien verunglückt war. Offensichtlich war der Wagen von seiner Besatzung auch zum Transport einer größeren Menge Wein benutzt worden, denn am Unfallort lagen teils zerbrochene, teils unbeschädigte Weinflaschen herum. Einer der wachstehenden Soldaten, ein dem Leutnant fast gleichaltriger Gefreiter, bat diesen, einige der heil gebliebenen Weinflaschen mitnehmen zu dürfen. Obwohl zuvor sogar Gestapo-Beamte den Unfallort inspiziert hatten und angewiesen hatten, nichts von der Unfallstelle mitzunehmen, genehmigte Leutnant S. dem im übrigen vorbestraften Gefreiten die Mitnahme von Weinflaschen, ohne sich auch nur über deren Menge zu erkundigen. Zum Dank stellten die Wachposten, die den Wein unter sich aufteilten, insgesamt angeblich nur fünf oder sechs Flaschen, dem Leutnant eine eigene Flasche auf dessen Zimmer. Zurück von der Wache, befahl dieser, zunächst noch mit dem Weingenuss abzuwarten, falls die Flaschen zurückgefordert würden. Der später geständige Leutnant sagte zu diesem Fall abschließend aus: „Als die Posten zurückkamen, [!] und mir meldeten, daß die übrigen beim M.T.W. umherliegenden Weinflaschen als Kühlwasser verwendet worden waren, gab ich den Wein zum Trinken frei.“ Sein vorgesetzter Abteilungsführer bat die übergeordnete Dienststelle Kommandeur der Panzertruppen XVII um strenge Bestrafung des Leutnants mit der Begründung: „S. hat sich bei der in Frage stehenden Handlung des Diebstahls, zumindest der Verleitung zum Diebstahl, schuldig gemacht. Er hat sich weiters nicht gescheut, das Diebsgut mit auszutrinken. – Diese Handlungsweise zeugt von einer Auffassung, die auch eines sehr jungen Offiziers unwürdig ist. Eine disziplinäre Ahndung kommt meiner Ansicht nach keinesfalls in Frage. – Lt. S. gibt an, dass er den Leuten einen Gefallen erweisen wollte und der Wein aus einer Unfallmasse stammte. Nach meiner Überzeugung ist dieses Beliebtmachen bei Untergebenen eines Offiziers unwürdig. – Lt. S.

⁷⁸ BA-MA, RH 53-17/180 (Wehrkreiskommando XVII, Brigade der Schnellen Truppen/Kommandeur der Panzertruppen XVII, Strafangelegenheiten, Tatberichte, Vernehmungen, Zusammenstellungen, 1943). – Dort auch die weiteren Zitate zu dieser Strafangelegenheit.

selbst macht noch einen kindlichen und unfertigen Eindruck. Er hat auch bisher dienstlich in keiner Weise Leistungen gezeigt, die seine Beförderung zum Offizier gerechtfertigt hätten.“ Allerdings sah man beim Kommandeur der Panzertruppen XVII in Wien die Angelegenheit etwas gelassener, man belies es eben doch bei einer disziplinarischen Ahndung und bestrafte S. mit sieben Tagen Stubenarrest.

Auch im zweiten Fall kam es nicht zur Entlassung, obwohl gegen den betreffenden Offizier sogar Tatbericht wegen Dienstpflichtverletzung im Felde nach § 62 MStGB erstattet worden war. Dieses Delikt der Dienstpflichtverletzung im Felde war zwar ein erheblich dehnbarer Straftatbestand, der ein weites Spektrum an Taten wie auch Unterlassungen abdecken konnte, war jedoch auch entsprechend der Schwere der jeweiligen Pflichtverletzung teils mit hohen bis höchsten Strafen bedroht. Dennoch wurde der betreffende Oberleutnant nur mit 21 Tagen geschärften Arrest bestraft, obwohl die Beschuldigungen gegen ihn nicht unerheblich waren. Oberleutnant O.⁷⁹ vom Panzergrenadier-Ersatzregiment 82 Mährisch Weißkirchen war bestraft worden, „weil er sich in der Zeit vom 19.3.42-20.7.42 als Führer der Fahrzeugstaffel seines Regiments und die [!] damals gebildete Einsatz-Kompanie zu mehreren Malen betrunken hat, in seiner Trunkenheit die Bevölkerung belästigte, durch sein Verhalten gegenüber Mädchen zu Redereien Anlass gab, ein Trink- und Zechgelage mit einer angeblichen Prostituierten veranstaltete und am 23.7.42 sich wiederum schwer betrank und in Einwohnerhäusern mit Gewalt eindrang und weibliche Personen belästigte. [...] Aus den Zeugenvernehmungen geht hervor, daß Oblt. O. wiederholt Spähtrupps nicht selbst geführt hat, weil er betrunken war. Im [gemeint: für; P.S.] April 1942 wird von einem Zeugen behauptet, daß Oblt. O., als die Russen bei Anazowo angriffen, betrunken in seinem Quartier geblieben sei und vorn nicht gesehen wurde.“ Die Gründe für diese angesichts der Schwere der Vorwürfe und der Häufigkeit der alkoholischen Entgleisungen O.s doch vergleichsweise moderate Bestrafung müssen offen bleiben, festzuhalten ist jedoch, dass es das Personalamt des Oberkommandos des Heeres selbst war, das angewiesen hatte, die Bestrafung O.s nach der einschlägigen Bestimmung Ziffer 919 der Allgemeinen Heeresmitteilungen 1942⁸⁰ lediglich auf dem Disziplinarweg durchzuführen. Von dort wurde auch bestimmt, dass das eigentlich zusätzlich vorgesehene Ehrenverfahren gegen O. wegen seiner alkoholischen Entgleisungen nicht einzuleiten sei. Zwar wurde gegen O. eine Beförderungssperre verhängt, dennoch wurde er zur 14. Panzerbrigade versetzt, wo seine Verwendung als Zugführer in einem Panzergrenadierregiment vorgesehen war. Auch wenn dieser Begriff in den entsprechenden, O. betreffenden Verfügungen nicht verwendet wird, dürfte es sich dabei um eine Art so genannter Frontbewährung (wohl unter Belassung

⁷⁹ BA-MA, RH 53-17/117 (Wehrkreiskommando XVII, Brigade der Schnellen Truppen/Kommandeur der Panzertruppen XVII, Sammelakte Straf- und Disziplinarangelegenheiten, Personalangelegenheiten, 1942). – Dort auch die weiteren Zitate zu dieser Strafanzeige.

⁸⁰ BA-MA, RHD 2/9 (Allgemeine Heeresmitteilungen, 1942, Ziff. 919).

seines Oberleutnantenrangs) gehandelt haben. Sein weiteres Schicksal muss hier offen bleiben. Eine Personalakte für einen Oberleutnant Erasmus O.⁸¹, geboren am 31.3.1916 in Berlin, mit dem eher seltenen Familiennamen des hier vorgestellten Offiziers war aus archivrechtlichen Gründen von mir nicht einzusehen. Das Archivgesetz erlaubt die Einsichtnahme in personenbezogene Akten nur, wenn die betreffende Person nachweisbar vor mehr als 30 Jahren verstorben ist, bzw. bei unbekanntem Todesdatum, wenn die betreffende Person vor mehr als 110 Jahren geboren wurde. Da der Nachweis eines Todesdatums nur in seltenen Fällen bei nichtprominenten, niedrigerrangigen Offizieren überhaupt möglich ist, stellt diese gesetzliche Regelung stets ein ärgerliches Dilemma für den an einzelnen Biographien interessierten Historiker dar. Sollte Erasmus O. mit jenem dienstpflichtverletzenden Oberleutnant O. identisch sein, so weist die Tatsache, dass eine Personalakte erhalten geblieben ist, mit recht großer Wahrscheinlichkeit darauf hin, dass er den Krieg überlebte.

Der dritte hier vorzustellende Fall eines nicht entlassenen, alkoholisch auffällig gewordenen Offiziers blieb sogar gänzlich bestraft. Der betreffende Offizier, Oberleutnant d.R. Eugen A.⁸² von der 3. Kompanie des Kradschützenbataillons 59, geboren am 29.1.1907 in Saugau und im Zivilberuf Zollbeamter, war wegen Aufwiegelung von Verwundeten, Einmischung in Dienstobliegenheiten und Beleidigung zur Meldung gebracht worden. Die Meldung erstattete ein Sanitätsoffizier, Oberarzt Dr. Kellner, Chef der 3. Kompanie der Krankentransportabteilung 503 und zugleich der Krankensammelstelle Rubeshnoje bei Wjasma. Demnach war Oberleutnant A., der am 31.12.1942 eine Granatsplitterverletzung des linken Oberschenkels und einen Durchschuss des rechten Oberarmes erlitten hatte, weswegen er am 2.1.1943 in die Krankensammelstelle eingeliefert wurde, dort unter den Nachwirkungen von Morphinumtabletten und unter Alkoholwirkung mehrfach gegen die Ärzte und das Personal dieser improvisierten Sanitätseinrichtung ausfällig geworden. Als Gründe genügten ihm die zur Bedienung der Verwundeten herangezogenen kriegsgefangenen Rotarmisten sowie der Umstand, dass die behandelnden Ärzte bei ihren Verrichtungen ihm gegenüber nicht Haltung annahmen, das heißt, nicht stramm standen. Er selbst rechtfertigte sein Verhalten in einer späteren Vernehmung damit, dass er als dienstältester Offizier unter den Verwundeten Abhilfe gegen die seiner Ansicht nach unzulänglichen Verhältnisse in der Krankensammelstelle schaffen wollte. Allerdings auch verlangte A., der in seinem Gepäck Wein gehabt hatte, den er mit anderen Verwundeten trank, dazu auch die Schnaps- und weiteren Alkoholrationen, die in der Krankensammelstelle überdies ausgegeben wurden, dennoch immer weiter Alkohol, so die Meldung des Oberarztes: „Obwohl es an diesem

⁸¹ Signatur dieser Personalakte: BA-MA, PA 40266.

⁸² BA-MA, RH 53-17/121 (Wehrkreiskommando XVII, Brigade der Schnellen Truppen/Kommandeur der Panzertruppen XVII, Sammelakte Offiziersangelegenheiten, 1943). – Dort auch die weiteren Zitate zu dieser Strafanzeige.

Abend als zusätzliche Krankenkost 100 gr Alkohol und 100 gr Schokolade gab, verlangte Oblt. A. Wein. Der Furier erklärte dem den Wein anfordernden Pfleger, daß heute Wein nicht ausgegeben werden könnte und von den beschränkten Mengen nur auf ärztliche Verordnung Wein zugeteilt würde. Als Oblt. A. dieses mitgeteilt wurde, erklärte er ihm Krankensaal, der Wein gehe wohl ins Kasino und würde dort gesoffen.“ Dieses Verhalten A.s in der Krankensammelstelle und die Meldung des Oberarztes darüber führte zunächst dazu, dass die vorgesetzte Frontkommandoeinheit, die 9. Panzerdivision, des Stellvertretende Generalkommando XVII in Wien, in dessen Zuständigkeitsbereich der verwundete Wüterich mittlerweile zurücktransportiert worden war, darum bat, ihn nicht mehr zur Division zurückzusetzen. Der Kommandeur der Panzeraufklärungsersatz- und Ausbildungsabteilung 2 Wien, bei der der genesende A. im Sommer 1943 wieder Dienst tat, hatte sodann als Vorgesetzter über eine mögliche und von der 9. Panzerdivision geforderte Bestrafung A.s wegen seines Verhaltens in der Krankensammelstelle zu entscheiden. Der Abteilungskommandeur erkannte jedoch „die einem schwerverwundet von der Front zurückkommenden Offizier eigene Nervenanspannung“ an und kam zu dem Schluss: „In der Meldung wird dem Oblt. A. Aufwiegelung der Verwundeten vorgehalten. Ich neige zur Ansicht, dass er in krasser und etwas deutlicher Form seinem Unwillen wegen der Mißstände Ausdruck verlieh, keineswegs aber die Verwundeten aufgewiegelt hat. Die Ausdrücke ‚Sauladen‘, ‚Schweinerei‘, sind an der Front üblich und dürften nicht als Beleidigung der Dienststelle aufgefasst werden. [...] Ich sehe von einer disziplinarischen Würdigung ab, da ich der Ansicht bin, dass nach Aussagen des Oblt. A. [...] in der Krankensammelstelle Zustände geherrscht haben dürften, die einen Verwundeten gereizt und zu den gemachten Äusserungen hingerissen haben dürften. Weiter glaube ich, dass die Angelegenheit unter der unmittelbaren Einwirkung des Fronterlebens nicht als so wichtig anzusehen ist, dass sie zur Bestrafung eines verdienten Frontoffiziers führen dürfte.“ In diesem Fall also sorgte alleine der Umstand, an der Front verwundet worden zu sein, nicht nur für weiteres Verbleiben im Dienst, sondern sogar für völlige Straflosigkeit.

Weniger Glück hatte da Oberleutnant d.R. Angus von D.⁸³, geboren 30.7.1913 in Ralswiek auf Rügen, der als Kompanieführer der 3. Kompanie beim Marschbataillon z.b.V. 247, während eines mehrtätigen Bahntransportes vom 22. bis 29. September 1943 von Wien-Liesing nach Cassino in Süditalien unter Alkoholeinfluss mehrfach derartig auffällig, weil ausfallend wurde, dass zunächst ein Ehrenverfahren gegen ihn eingeleitet werden musste, welches schließlich auch seine Entlassung nach sich zog. Von D., dessen Zivilberuf mit

⁸³ BA-MA, RH 53-17/121 (Wehrkreiskommando XVII, Brigade der Schnellen Truppen/Kommandeur der Panzertruppen XVII, Sammelakte Offiziersangelegenheiten, 1943). – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Ehrenverfahren/Entlassungsfall. – Darüber hinaus bietet weitere Dokumente zu den zuvor schon ermittelten Sachverhalten im Fall Angus v.D.: BA-MA, RH 53-17/179 (Wehrkreiskommando XVII, Brigade der Schnellen Truppen/Kommandeur der Panzertruppen XVII, Disziplinarangelegenheiten, 1943).

Fideikommissbesitzer angegeben wurde⁸⁴, hatte sich schon zu Beginn dieser Bahnfahrt an den italienischen Kriegsschauplatz den Unmut der anderen Offiziere des Marschbataillons zugezogen, weil er sich nicht mit ihnen gemeinsam im eigens reservierten Offizierswagen eingerichtet hatte, sondern es vorzog, seine Hängematte in einem Güterwagen des Zuges anzubringen, in dem außer ihm sonst nur Unteroffiziere und Mannschaftssoldaten, darunter die beiden Köche des Bataillons, untergebracht waren. Dieser Wagen stach aus der insgesamt gewissermaßen ohnehin feucht-fröhlichen Reisegesellschaft dieses Marschbataillons noch zusätzlich hervor, weil seine Insassen an italienischen Bahnhöfen immer wieder reichliche Mengen Alkohol, vor allem Chiantiwein, zum Konsum auf der weiteren Fahrt einkauften, wobei dann, in den eigenen Worten des Beschuldigten, „im Abteil heftig getrunken worden sei“. Anlässlich dieser Besäufnisse im Güterwagen „geschah es, dass Herr Oblt. v. D. sich an Gesprächen unzüchtigen Inhalts, die teils von Uffzen, teils von Mannschaften geführt wurden, beteiligte und darüber hinaus solche selbst anregte und sohin von Zaune brach“, wie es einer der im Wagen anwesenden Unteroffiziere später in seiner Vernehmung zurückhaltend formulierend zu Protokoll brachte. Tatsächlich jedoch war bei diesen Gelegenheiten aufs Derbste geschweinigelt worden, wobei es offensichtlich jeweils der einzige anwesende Offizier, eben Oberleutnant von D., gewesen war, der die Gespräche erst in diese Richtung lenkte. Ein weiterer Unteroffizier gab diesbezüglich zu Protokoll: „Ich kann mich genau daran erinnern, dass an einem mir nicht mehr erinnerlichen Transporttag Herr Oblt. v. D. den Uffz. E. und mich frug, ob wir schon eine Frau geschleckt hätten. Wir erwiderten darauf ‚Jawohl.‘ Daraufhin wurden sowohl von Herrn Oblt. v. D. als auch von uns weitere unzüchtige Redensarten geführt, von welchen ich nur noch in Erinnerung habe, man möge einer Frau Staubzucker in den [!] Geschlechtsteil streuen und sodann diesen herauschlecken. Wer diese Rede geführt hat, weiss ich nicht mehr, da ich damals etwas angetrunken war.“ – Doch weit schwerer wog ein weiteres Vorkommnis, das sich in dieser alkoholisch enthemmten, sexuell aufgeladenen Männerrunde ereignete und in dessen Mittelpunkt erneut Oberleutnant v. D. stand. Der daran unmittelbar beteiligte Unteroffizier erinnerte sich daran später folgendermaßen: „Wiederholt wurde auch seitens des Herrn Oblt. v. D. vom ‚Wichsen‘ und vom ‚Schlecken‘ gesprochen. Einige male verstieg er sich mich [!] gegenüber zu dem Ausruf; ‚Komm her, wichs mir einen herunter!‘ Hierzu muss ich zugeben, dass ich allerdings in einem etwas trunkenen Zustande mich unmittelbar vor Herrn Oblt. v. D. aufbaute und in der Nähe seiner Hosentüre Wichsbewegungen andeutete. Hierbei bin ich aber mit seinem Anzug in keinerlei Berührung gekommen.“ Diese Vorfälle hätten die Beteiligten leicht in den Verdacht der so genannten widernatürlichen Unzucht bringen können, strafbar nach dem berüchtigten § 175a des Reichsstrafgesetzbuches. Daher wohl hob auch ein weiterer Zeuge des Geschehens, ein Oberfeldwebel, der dieses

⁸⁴ Zu Schloss Ralswiek vgl.: Christian Siedenbiel: Schloss zu verkaufen. In: Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 11.11.2007.

Verhalten daraufhin unterbunden hatte, in seiner Aussage ausdrücklich hervor, dass es zu keinerlei Berührungen gekommen sei: „Eines Abends spielte ich mit den Uffzen Kistner und Anderle Karten; da hörte ich, wie Herr Oblt. v. D. dem Uffz. E., den er schon öfters ‚Du Schwager‘ angesprochen hatte, zurief: ‚Du Schwager, reiss (es ist auch möglich, dass Herr Oblt. v. D. sagte: Wichs) mir einen herunter.‘ Darauf trat Uffz. E. vor Herrn Oblt. v. D. hin und machte in der Körperrnähe von dem zuletzt Genannten mit seiner Hand Wichsbewegungen. Berührt hatte E. Herrn Oblt. v. D. nicht.“ Die mögliche strafrechtliche Gefährlichkeit dieses Geschehens erkannte wohl auch Oberleutnant v. D. selbst. In seiner Vernehmung, in der er im wesentlichen bezüglich aller sonstigen Vorwürfe geständig war, „weil wir alle etwas über den Durst getrunken hatten“ (nur an „die Staubzuckersache“, so gab er vor, erinnere er sich nicht mehr), stellte er speziell dieses Geschehen verharmlosend in ein anderes Licht: „Ich kann mich nicht erinnern, dass ich dem Uffz. E. gesagt hätte, er möge mir einen herunterwischen. Auch halte ich es für ausgeschlossen, dass Uffz. E. mir gegenüber so vertraulich war, dass er mir gegenüber einer Wichsbewegung ausführte, wie er, E., dies darstellt. Ich schliesse aber nicht aus, dass ich mich E. gegenüber äusserte: ‚Reisst’s euch einen abi, aber gebt’s endlich Ruhe.‘ Diese Redensarten wurden im Wiener Dialekt geführt und versteht man unter ‚Abireissen‘ das begrifflich gleiche ‚Herunterwischen‘.“ Nun waren zwar mit dem Einschreiten des Oberfeldwebels offensichtlich weitere Anzughelken in diesem Wagen unterbunden, doch statt dessen äußerte sich Oberleutnant v. D. gegenüber seinen unmittelbaren Reisegegnossen mehrmals abfällig und beleidigend über seine eigenen Offizierskameraden. In einem Fall war das Ziel der abfälligen Äußerungen der Bataillonsadjutant, wie sich der Oberfeldwebel erinnerte: „An einem anderen Abend stellte der Adjutant, Herr Lt. Klein, in der Nähe unseres Waggons einen Mann zur Rede. Als dies Herr Oblt. v. D. hörte, äusserte er sich im Mannschaftswagen: ‚Hört ihr in schreien, den jungen Spund, ich bin schon so lange Oberleutnant, wie der Soldat ist.‘“ Von D. selbst hingegen wollte den Adjutanten als „so ein junger Marschierer“ bezeichnet haben, im damaligen Sprachgebrauch allerdings ebenfalls eine herabsetzende Bezeichnung für einen dienstjüngeren Kameraden. Im übrigen sei der Leutnant, bei dem er sich später sogar entschuldigen wollte, gar nicht beleidigt gewesen, im Gegenteil, dieser sei mit der Bezeichnung sogar durchaus einverstanden gewesen: „Da es sich aber nicht gehört vor Untergebenen so über Offiziere zu sprechen, habe ich mich diesbezüglich bei dem Adjutanten entschuldigen wollen, worauf dieser mir sagte, das sei gar nicht nötig, denn er wäre ja auch ein junger Marschierer und nehme mir diese Äusserung nicht weiter übel.“ Erheblich beleidigender aus damaliger Sicht (und mindestens ebenso bezeichnend für die Gesinnung v. D.s) war eine weitere überlieferte Äußerung des Oberleutnants über zwei andere Leutnante des Marschbataillons, die während eines Aufenthaltes auf einem italienischen Bahnhof betrunken auf dem Bahnsteig entlang

gegangen waren. Der mehrfach erwähnte Oberfeldwebel gab hierüber zu Protokoll: „Gelegentlich eines Aufenthaltes auf einer Station gingen an unserem Wagen die beiden Leutnante U. und D. vorbei. Als Oblt. v. D. ihrer ansichtig wurde, äusserte er sich so, dass zumindest ich es hörte: ‚Jetzt kommen die Juden wieder, die schauen aus, wie ein paar richtige Juden.‘“ Die Darstellung v. D.s entsprach dem im wesentlichen: „Die weitere Bemerkung, die ich über Offiziere gemacht habe und die mir als Verfehlung zur Last gelegt werden soll, hat sich folgendermassen zugetragen. Zwei Komp.Führer unseres Marsch-Bataillons hatten sich einen Rausch angetrunken. Mit Mütze, Sonnenbrille, ohne Rock und einen Bambusstab in der Luft schwingend wankten sie etwas schwankend an unserem Wagen vorbei, aus welchem ich hinausschaute. Neben mir stand ein Feldwebel [,] und zu diesem sagte ich nun lachend über das komische Bild der beiden Komp.Führer, ‚geh, schauns sich die zwa an, die kommen ja daher wie die Juden‘ oder so ähnlich.“ Doch auch diese beiden Offiziere seien keineswegs beleidigt gewesen, die er eigens deswegen angesprochen haben wollte: „Ich habe diese meine Äusserung dann den Leutnants erzählt und gefragt, ob sie das vielleicht so in der Tonart und in welchem Sinn ich es gesagt hatte, mir irgendwie übel nehmen würden, worauf diese nur lächelten und es mit einer Handbewegung abtaten.“ Mittlerweile war das Marschbataillon in Italien angekommen, wo schließlich ein an sich unbeteiligter weiterer Kompanieführer dem Bataillonskommandeur Hauptmann Dr. Freiherr von Ettingshausen, im Zivilberuf Amtsrichter, Anfang Oktober 1943 die beleidigenden Äußerungen von Oberleutnant v. D. gegen andere Offiziere meldete. Dieser ging nun mit erheblichem juristischen Eifer durch umfangreiche Vernehmungen der Beteiligten an die Aufklärung des Geschehens während der Zugfahrt. Dieser Umstand veranlasste v. D. nun, sich durch ungeschicktes Verhalten in ein noch schlechteres Licht zu stellen, indem er zunächst versuchte, die Unteroffiziere seiner Reisebegleitung zum Leugnen der gegen ihn erhobenen Vorwürfe zu bewegen. Dies wiederum empörte zumindest den erwähnten Oberfeldwebel derart, dass er nicht nur die Beleidigungen durch v. D. bestätigte, sondern zusätzlich noch die weiteren alkoholischen Entgleisungen des Oberleutnants zu Protokoll gab, die sonst dem Kommandeur wohl gar nicht bekannt geworden wären. Hintergrund für dieses ungeschickte Verhalten v. D.s, das nur auf die Vermeidung von persönlichen Nachteilen um fast jeden Preis zielte, waren bereits früher gegen ihn erhobene Vorwürfe, die seine Stellung als Offizier bereits mehr als einmal bedroht hatten. Zum einen nämlich war bereits im Januar des Jahres mit einem Verweis bestraft worden, weil er seinen vorgesetzten Kommandobehörden nicht gemeldet hatte, dass seine Ehefrau wegen eines (im Vorgang nicht näher präzisierten) Vergehens gegen das Heimtückegesetz verurteilt worden war.⁸⁵ Zwar hatte er sich daraufhin weisungsgemäß schnellstmöglich im August 1943 von seiner Frau scheiden lassen, der Vorwurf der

⁸⁵ Hierzu und zum weiteren: BA-MA, RH 53-17/179 (Wehrkreiskommando XVII, Brigade der Schnellen Truppen/Kommandeur der Panzertruppen XVII, Disziplinarangelegenheiten, 1943).

politischen Unzuverlässigkeit einer (ehemaligen) Offiziersgattin wog aber weiterhin schwer. Doch damit nicht genug: Ihm war im März des selben Jahres auch vorgeworfen worden, zu Unrecht weiterhin seinen Grafentitel geführt zu haben, obwohl im das bereits vom zuständigen Landrat seines Heimatkreises verboten worden war. Letzteres hatte zwar keine Bestrafung nach sich gezogen. Immerhin aber zeigen diese weiteren Vorwürfe, dass die gesellschaftliche wie dienstliche Position des Oberleutnants v. D. bereits ziemlich wacklig, weil von mehreren Seiten her bedroht gewesen war, als wegen der alkoholreichen Bahnreise nun auch noch Ermittlungen durch seinen Bataillonskommandeur gegen ihn aufgenommen und angesichts der Aussagen des Oberfeldwebels und der anderen Unteroffiziere auch energisch weiterbetrieben wurden. In dieser für seine Stellung bedrohlichen Lage entschloss sich v. D. zu einer weiteren, schon recht verzweifelten Handlung. Wohl auf Grund der Vorwürfe bereits Mitte Oktober 1943 schon wieder auf dem Heimweg aus Italien zu seinem Ersatztruppenteil nach Wien-Mödling, versuchte er seinen ihn begleitenden Kommandeur direkt anzugehen, wie dieser später ebenfalls meldete: „Oblt. von D. hat, wie ich abschliessend bemerken will, eine geradezu beachtenswerte Einstellung zu den fraglichen Vorfällen. Denn unmittelbar vor unsere Ankunft in Wien am 14. Oktober I.J. kam er in mein Abteil und bat mich, die fraglichen Vorfälle in Mödling nicht zur Meldung zu bringen, denn es sei ihm dies mit Rücksicht auf den gesellschaftlichen Verkehr mit dem Kommandeur der Panzer-Ers.Abt. 4 unangenehm. Ich erwiderte darauf Oblt. von D., dass ich ihm schon in Esperia [Ort des Bataillonsgefechtsstandes in Italien, in dem die Vernehmungen stattgefunden hatten; P.S.] gesagt hätte, die fraglichen Vorfälle melden zu müssen, dass ich keineswegs sein Verhalten billigen könne und abgesehen von allem anderen die Meldung deswegen erstatten müsse, da man mir nicht gut zumuten könne, die hier in Frage stehenden Vorfälle durch Verschweigung derselben zu billigen.“ Dieser an Bestechung grenzende Versuch, seinen Kommandeur für sich einzunehmen und in zum Verschweigen der Angelegenheit zu überreden, bewirkte bei diesem das genaue Gegenteil, indem er nun, kaum zurück in Wien, noch eine ausgesprochen negative Beurteilung des Oberleutnants für die vorgesetzten Dienststellen verfasste, die ihn als unter Durchschnitt einstuft, seine dienstlichen Leistungen als nicht ausreichend bezeichnete, ihn als unsteten, unzuverlässigen, noch nicht abgeschlossenen Charakter bezeichnete und mit dem Verdikt endete: „Setzt sich weder selbst ein, noch Untergebenen gegenüber durch.“ Der Kommandeur der Panzertruppen XVII schlug daraufhin dem Wehrkreis XVII vor, v. D. aus dem Offizierskorps zu entlassen „und ihm Gelegenheit zu geben, durch Bewährung vor dem Feinde seine Ehre wiederherzustellen.“ Gegen diesen Antrag jedoch legte der mittlerweile seit Oktober wegen Gastritis und Gallenblasenleidens im Reserve-Kurlazarett Karlsbad kurende Oberleutnant umgehend Beschwerde ein. Darin erhob er schwere Beschuldigungen gegen seinen Bataillonskommandeur, der ihn durch geschickte Vernehmungsmethoden und

durch drastische Formulierungen in seinen Meldungen bewusst in ein möglichst schlechtes Licht gesetzt habe. Im übrigen versuchte er seine verbalen Entgleisungen auf der Bahnfahrt nach Italien zu relativieren und als für das Militär milieutypisch hinzustellen: „Wenn ich an meine Rekrutenzeit zurückdenke, so kann ich mich noch sehr gut daran erinnern, dass unser Rekrutenoffizier zu uns sagte, ‚Ihr müsst erst mal mit der Holznille umgef... werden, dass Euch der Schwanz nach hinten steht,‘ und ähnliche harte Aussprüche mehr. Ich habe aber nie gehört, dass ein Offizier deswegen seine Ehre so verletzt hat, dass er seinen Rock deswegen hätte ausziehen müssen, oder vielleicht, weil ein Offizier anlässlich eines Unteroffiziersabend[s] einmal einen zotigen Witz gegenüber Unteroffizieren gemacht hat, obwohl die Aussprüche die gleichen waren, wie die beiden Bemerkungen, die ich gemacht habe.“ Das und die ausführliche, empörte Stellungnahme des Bataillonskommandeurs auf diese Beschwerde genügte nun auch dem Wehrkreiskommando, um am 22. November 1943 Oberleutnant v. D.s Beschwerde abzulehnen und ihn als Offizier zu entlassen, denn: „Der Versuch, sich nun in seiner Beschwerde erst auf Trunkenheit und auf wesentlich ungerechte Beurteilung seines damaligen Batl.-Führers zu stützen, zeigte erneut, [!] die in den früheren Entscheidungen ausgedrückten wesentlichen Mängel des Oblt.v.D.“ Gleichzeitig wurde beantragt, ihn nach „Wiederherstellung seiner Felddienstfähigkeit“ (denn noch immer kurte der Oberleutnant in Karlsbad) „zwecks Feindbewährung zu einem Fronttruppenteil abzustellen.“ Zwar endet hiermit der Vorgang in den beiden Aktenbänden des Wehrkreiskommandos XVII, die Dokumente zu Oberleutnant Angus v. D. enthalten. Jedoch war in diesem Fall die Suche nach weiteren Unterlagen im Bundesarchiv-Militärarchiv erfolgreich, anders als bei den oben beschriebenen Entlassungsfällen. Zwar ist auch für diesen Offizier leider keine Personalakte mehr erhalten. Dafür fand sich in der so genannten Beanstandungskartei⁸⁶ des Heerespersonalamtes ein Karteimittel zu diesem Offizier, dessen zahlreiche Eintragungen sowohl ergänzende Informationen zu seinem Ehrenverfahren bieten, wie auch seinen weiteren militärischen Weg bis nahezu zum Kriegsende etwas erhellen helfen. Ganz offensichtlich nämlich hatte das Verhalten v. D.s in diesem für seine militärische Karriere so verhängnisvollen Jahr 1943 bereits früher zu erheblichen Schwierigkeiten gesorgt. Nicht genug damit, dass er wegen des unbefugten Führens des Grafentitels (weswegen er wohl bereits 1940 erstmals in Schwierigkeiten geraten war) sowie der geforderten Scheidung von seiner wegen „Heimtücke“ bestraften Frau negativ aufgefallen war, ehe er dann durch sein alkoholbedingtes Verhalten auf dem Bahntransport nach Italien sich ein Ehrenverfahren einhandelte. Nein, er war bereits Anfang des Jahres 1943 mit dem Vorwurf konfrontiert worden, er habe „intime Beziehung zur Frau eines im Felde befindl[ichen] Off[iziers] unterhalten.“ Deswegen war im Februar 1943 in Berlin ein Unterarzt der Wehrmacht vernommen worden, offensichtlich der besagte

⁸⁶ BA-MA, RW 59/2076 (Heerespersonalamt, Beanstandungskartei Offiziere, 1939-1945, Karteimittel D., Angus v.) – Dort auch die weiteren Zitate zu diesem Fall.

Ehemann und im Felde befindliche Offizier. Erstaunlicherweise wurde diese Angelegenheit nicht mit in das Ehrenverfahren durch das Wehrkreiskommando XVII gegen v. D. einbezogen, ja, ist dort sogar nirgendwo erwähnt. Möglicherweise lag dies daran, dass die Ehebruchsvorwürfe noch aus einer Zeit stammten, als v. D. beim III. AK eingesetzt gewesen war, also noch gar nicht nach Wien versetzt war. Zu vermuten ist, dass die Versetzung in den Bereich des Wehrkreises XVII wegen genau dieser Vorwürfe erfolgte. Immerhin zeigt dies, dass auch das Privatleben des adeligen Großgrundbesitzers keineswegs damals üblichen gesellschaftlichen Konventionen entsprach, obwohl, oder gerade weil er sowohl in Berlin als auch an seinem neuen Einsatzort Wien in höheren gesellschaftlichen Kreisen verkehrte, ohne sich jedoch zu scheuen, gemeinsam mit den Unteroffizieren seines Marschbataillons zu zoten und sich zu betrinken. Entsprechend v. D.s gesellschaftlicher Stellung nämlich war ausweislich der Karteikarte der Beanstandungskartei zwischen September und November 1943 sogar der Berliner Polizeipräsident Wolf-Heinrich Graf von Helldorf in das Wiener Ehrenverfahren gegen den Oberleutnant mit Stellungnahmen involviert. Weshalb jedoch und mit welchem Tenor, muss hier offen bleiben, da die Karteikarte darüber keine weiteren Angaben enthält. Weitere Angaben enthält sie jedoch über den militärischen Weg des als Offizier entlassenen Oberleutnants. Tatsächlich wurde er am 3. Februar 1944 durch seinen Stammwehrkreis II Stettin über sein dortiges Wehrbezirkskommando Stralsund gemäß § 24, 2 b des Wehrgesetzes ohne Uniformtrageerlaubnis entlassen und am 1. März 1944 zum II. Bataillon des Panzerregimentes 4 als Soldat besetzt. Hier bewährte er sich offensichtlich rasch im Sinne seiner Vorgesetzten, bereits zum 1. Juli 1944 ist die Beförderung zum Unteroffizier vermerkt. Am 28. Dezember 1944 wird dem Heerespersonalamt, das wohl nach seinem weiteren Verbleib nachgeforscht hatte, mitgeteilt, dass sich v. D. mittlerweile bei der 4. Kompanie des Panzerregimentes 23 befinde. Dieses mit den schweren Tigerpanzern, darunter sogar der besonders schwere Königstiger, ausgestattete Regiment stand zu dieser Zeit im Rahmen der 23. Panzerdivision noch in schweren Kämpfen gegen die Rote Armee bei Stuhlweißenburg (Székesfehérvár) nordöstlich des Plattensees (Balatón) im Zusammenhang mit den Kämpfen um die ungarische Hauptstadt Budapest.⁸⁷ Auch hier scheint er sich weiterhin so bewährt zu haben, dass er am 19. Januar 1945 mit Wirkung zum 29.1.1945 zur Wiederbeförderung zum Offizier nach Berlin gemeldet wurde. Zwar wird v. D. in den erhalten gebliebenen, relevanten Akten dieses Regimentes und auch der 23. Panzerdivision nirgends namentlich erwähnt⁸⁸, aber die hohen Verluste des Regimentes auch an Offizieren werden

⁸⁷ Vgl. hierzu: BA-MA, RH 39/697 (Pz.Rgt. 23, KTB, 23.8.1944-7.2.1944), BA-MA, RH 27-23/62 (23. Pz.Div., Sammelakte Material für Divisionsgeschichte, Gliederung, Stellenbesetzung, Ranglisten, 1941-1944). – Zu den Kämpfen um Budapest vgl.: Krisztián Ungváry: Die Schlacht um Budapest 1944/45. Stalingrad an der Donau. München 1999.

⁸⁸ Zusätzlich zu oben im einzelnen: RH 39/695 (Pz.Rgt. 23, Erfahrungsberichte, 1944), RH 39/731 (Pz.Rgt. 23, KTB, 1.1.-17.4.1944), RH 27-23/59 (23. Pz.Div., Sammelakte Material für Divisionsgeschichte, Gefechtsberichte, 1942-1944), BA-MA, RH 27-23/60 (23. Pz.Div., Sammelakte Material für

den vorgesetzten Stellen diesen Schritt zur militärischen Rehabilitation des, wie sich noch zeigen sollte, nicht eben zuverlässigen v. D. nahegelegt haben. Die 23. Panzerdivision zog sich nach den Kämpfen bei Stuhlweißenburg bis Ende März 1945 nördlich des Plattensees zurück, Richtung Steiermark, wo die restlichen Angehörigen auch des Panzerregimentes 23 am 8. Mai 1945 bei Micreck in Gefangenschaft gingen. Zuvor aber hatte man beim Heerespersonalamt in Berlin in der Karteikarte des Oberleutnants v. D. in der Beanstandungskartei einen weiteren, letzten Eintrag vornehmen müssen. Am 22. März 1945 nämlich hatte man unter der Registernummer 1645/45 ein neues Verfahren gegen v. D. eröffnet, „wegen Abhörens feindl[icher] Sender“! Ein besonders in dieser letzten Phase des Krieges tendenziell mit dem Tode bedrohtes Delikt. Ob v. D. deswegen noch angeklagt, deswegen noch abgeurteilt wurde, konnte hier nicht ermittelt werden. So muss offen bleiben, ob der gerade frisch rehabilitierte Oberleutnant nicht doch noch kurz vor Kriegsende ein bedauerliches Schicksal erlitt oder ob er am 8. Mai ebenfalls in Gefangenschaft ging. So oder so, eine durchaus bemerkenswert ungerade Militärlaufbahn endete in diesem Frühjahr 1945, geprägt von egoistischem Durchsetzungswillen und sozialer Unangepasstheit eines adligen Ehebrechers und trinkfreudigen Zotenreißers, dessen mangelnder Anpassungswille und Neigung, die Regeln selbst zu bestimmen zu versuchen, ihn auch zu zumindest politisch konnotierten Vergehen verleitete, trotz seiner offensichtlich vorhandenen antisemitischen Grundhaltung.

Auch im nächsten hier vorzustellenden Fall, mit dem wir den Wehrkreis XVII verlassen, hatte ein Oberleutnant gemeinsam mit Untergebenen, Unteroffizieren und Mannschaftssoldaten, gemeinsam Alkoholmissbrauch betrieben, anlässlich dessen es zu mehrfach zu Straftaten, Gewaltdelikten in Trunkenheit, gekommen war. Dieser Fall ist auch insofern von besonderem Interesse, weil er exemplarisch zeigt, wie die Alkoholdelinquenz von Offizieren, Unteroffizieren und Mannschaften unterschiedlich juristisch behandelt wurde und welche unterschiedlichen Folgen eine entsprechende Bestrafung nach sich ziehen konnte. Dass hier zudem vor dem Hintergrund der Schlacht um Stalingrad noch eine besonders tragische Note hinsichtlich dieser unterschiedlichen Strafauswirkungen hinzukam, sei bereits vorab erwähnt. – Bei einer Versorgungseinheit der 6. Armee, der zur 16. Panzerdivision gehörenden Kraftwagenkolonne 9 für Betriebsstoff, war es Anfang Mai 1942 in Ruhestellung in Stalino, bevor der Vormarsch auf Stalingrad begann, zu regelmäßigen Trinkgelagen der Kraftfahrer gekommen, die dann zu Schlägereien führten.⁸⁹ Führend beteiligt an Besäufnissen und Schlägereien war dabei jedesmal der Kolonnenführer selbst, der vierzigjährige Oberleutnant Louis M.⁹⁰ aus Hamburg. Gelernter Trompeter, tat er in den zwanziger Jahren als so genannter Zwölfender, als auf zwölf Jahre verpflichteter Unteroffizier, in der Reichswehr

Divisionsgeschichte, Erlebnisberichte, 1942-1944).

⁸⁹ Dieser Fall nach: BA-ZNS Aachen-Kornelimünster, Ger. 16.Pz.Div./249 [neue Signaturen angeblich: BA-MA, RH 27-16 G/6, BA-MA, RH 27-16 G/7]. – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Fall.

Dienst. Seit 1940 in der Wehrmacht als Offizier mehrfach wegen Volltrunkenheit im Dienst disziplinarisch bestraft, wurde er noch 1942 von seinem Bataillonskommandeur wie folgt negativ beurteilt: „In seiner Art den Untergebenen gegenüber oft schroff. Handelt sehr stark impulsiv. Bedarf der Aufsicht. Bei Alkoholgenuß haltlos und ohne Hemmungen.“ Ein weiterer Kolonnenangehöriger, der fünfzigjährige westfälische Unteroffizier E., der sich trotz seines Alters noch freiwillig zum Kriegsdienst gemeldet hatte, wurde ebenfalls 1942 vom Bataillonskommandeur negativ beurteilt: „Seine Pflicht hat er im allgemeinen getan, bedurfte jedoch sehr stark der Aufsicht. Wegen seiner starken sexuellen Neigungen, was auch bei seinen Leuten bekannt war, konnte er sich Respekt nicht verschaffen. Unter dem Einfluß von Alkohol war er vollkommen haltlos.“ Der dritte Beteiligte, der dreißigjährige westfälische Obergefreite S., im Zivilberuf Fernfahrer, disziplinarisch bestraft wegen Trunkenheit im Dienst in zwei Fällen und weil er sich absichtlich mit einer Geschlechtskrankheit angesteckt hatte, war ebenfalls schlecht beurteilt. Sein Bataillonskommandeur bescheinigte ihm 1942: Er „ist Lkw.-Fahrer, unter Aufsicht ein williger Arbeiter, sonst gleichgültig und nachlässig. Geistig weniger regsam, denkfaul. Dem Alkohol sehr stark ergeben, verliert dann völlig den inneren Halt und ist zu jeder Tat fähig.“ Es mutet befremdlich an, daß drei so schlecht beurteilte und vor allem hinsichtlich ihres devianten Alkoholmissbrauchs mehrfach aufgefallene Soldaten ausgerechnet bei einer Krafftahrtruppe, die überwiegend mit Gefahrgut, nämlich Panzertreibstoff, zu tun hatte, eingesetzt wurden, teilweise sogar als Fahrer. Dennoch wurde auch hier noch durch die Vorgesetzten dem Alkoholkonsum Vorschub geleistet. Der vorgesetzte Divisionskommandeur hatte anlässlich einer Besichtigung bei der Krafftahrkolonne die Gelegenheit nicht nur zu einer Ansprache genutzt, sondern zugleich große Mengen Schnaps verteilen lassen. Am darauf folgenden Wochenende machten sich die Krafftahrer an den verstärkten Konsum des verteilten Alkohols. Am 9. Mai 1942, einem Samstag, begann der Kolonnenführer und Oberleutnant mit einem besuchsweise anwesenden Hauptmann bereits mittags mit Schnapstrinken. Abends wechselte er, nachdem der Gast gegangen war, zum Weitertrinken in die Küche über, wo einige seiner Untergebenen in gleicher Absicht bereits zusammensaßen. In der Formulierung der Urteilsbegründung „trank M. [der Oberleutnant; P.S.] in der Unterkunft der Küche mit verschiedenen Angehörigen seiner Kolonne, wie sie kamen und gingen, weiter.“ Der Oberleutnant scheute sich dabei auch nicht, vor seinen Leuten mit seiner sexuellen Beziehung zu einer der in der Küche beschäftigten Ukrainerinnen zu prahlen. Um Mitternacht tranken schließlich nur noch der Oberleutnant und der fünfzigjährige westfälische Unteroffizier in der Küche. Ein Zeuge sagte später während der Ermittlungen aus: „Ich hatte in dieser Nacht Wache und zog bald auf Posten. Als ich nach Mitternacht zurückkehrte, saßen sich M. und E. gegenüber. Sie redeten heftig und erregt aufeinander

⁹⁰ S. zu M. auch: BA-MA, RW 59/2077 (Heerespersonalamt, Kriegsoffizierskartei/Beförderungskartei Reserveoffiziere, Karteimittel Louis M.).

ein. Ich ging dann hinaus, um etwas zu erledigen. Als ich wiederkam, schubsten die beiden sich hin und her. Uffz. E. fiel auf den Boden. Er war ziemlich stark angetrunken. M. stieß ihn mit dem Fuß an. Dann versöhnten sich beide wieder. M. nahm E. mit einer Hand am Nacken und sagte: 'Na, mein lieber E., was?' Es sah alles so aus, als sei es nun klar. Später wurde die Sache dann wieder ernsthafter. Der eine wurde böse auf den anderen.“ Daran erinnerte sich ein weiterer Zeuge: „In der Nacht vom 9. zum 10.5.1942 hatte ich Streifendienst, von dem ich etwa um 1 oder 2 Uhr zurückkehrte. Als ich meine Ablösung wecken wollte, hörte ich in der Küche lautes Reden. Ich ging dorthin und sah Uffz. E. mit Obltn. M. in ernsthafter Weise sich zanken. Beide lagen auf dem Boden. Das russ. Mädchen war dabei anwesend. Ich trennte die beiden sofort, die mit den Fäusten aufeinander einschlugen. Danach setzten sich beide auf einen Stuhl und schimpften aufeinander. Nach einiger Zeit sprangen plötzlich beide wieder aufeinander los und schlugen sich. Ich trennte dann beide wieder, brachte den E. nach Hause und stellte bei der Rückkehr fest, daß M. auf dem Stuhl sitzend eingeschlafen war.“ Doch das Wochenende war noch keineswegs vorbei, der Schnaps des Divisionskommandeurs noch lange nicht ausgetrunken. Für Oberleutnant M. ging der neue Tag weiter, wie der letzte geendet hatte. In der Urteilsbegründung wurde über den Verlauf dieses Sonntags festgestellt: „Am Tage darauf – Sonntag, den 10.5. – ging ObLtn. M. durch die Unterkünfte der Kolonne und setzte sich zu den Männern, die ihren Marketenderschnaps tranken. Am Abend kam er, schon stark angetrunken, in das Quartier mehrerer Obergefreiter. Mit einigen von ihnen unterhielt er sich eine ganze Weile. Er stand am Tisch. Rechts rückwärts hinter ihm sass der ObGefr. S. Unvermittelt holte er mit der rechten Hand zum Schlag aus, schlug nach rechts rückwärts und traf den ObGefr. S. so heftig im Gesicht, daß dessen Nase sofort stark zu bluten anfang. Nachdem S. sich von der ersten Betäubung erholt hatte, sprang er auf, packte ObLtn. M. an der Schulter und versetzte ihm einen Schlag ins Gesicht. Als er zu weiteren Schlägen ausholte, sprang der ObGefr. Fast dazwischen, riss ihn fort und führte ihn zur Türe hinaus. Dabei wurde S. noch von hinten von ObLtn. M. ins Gesäss getreten. ObLtn. M. ging einige Zeit später, wahrscheinlich um auszutreten, ins Freie. Als er zurückkam, stand der ObGefr. Müller in der Türe. Ganz unvermittelt versetzte M. ihm einen Schlag ins Gesicht. Obgefr. Müller sah, daß M. stark angetrunken war. Ohne etwas zu sagen, ging er in die Stube zurück, wo er gelesen und geschrieben hatte. Kurz darauf kam M. zu ihm auf die Stube und entschuldigte sich bei ihm: er möge ihm den Schlag nicht übelnehmen; er sehe ja, der Alkohol sei schuld. M. musste bald darauf, da er völlig erledigt war und nicht mehr gehen noch stehen konnte, von seinen Männern in einem LKW ins Quartier geschafft werden. Die Vorgänge des Abends sprachen sich in der Kolonne rasch herum. Vor allem der grundlose Schlag gegen den ObGefr. S. – den Schlag gegen den ObGefr. Müller hatte niemand gesehen – erregte böses Blut. Eine Meldung machte aber niemand, sodass die Vorgesetzten des M. erst vier Monate später davon erfuhren.“ Am 4.

Oktober 1942 wurden vom Gericht der 16. Panzerdivision Oberleutnant M. wegen Volltrunkenheit und Misshandlung Untergebener zu sechs Monaten Gefängnis, der Obergefreite S. zu zwei Monaten Gefängnis wegen tätlichen Angriffs auf einen Vorgesetzten verurteilt. Der Obergefreite „verteidigte sich damit, er habe nicht gewußt, dass er, wenn er von einem Vorgesetzten grundlos geschlagen würde, nicht zurückschlagen dürfe. Als Soldat im dritten Dienstjahr musste er dies aber wissen.“ Dem fünfzigjährigen Unteroffizier E. hielt das gleiche Gericht am 8. Oktober seine Teilnahme am Ersten Weltkrieg zugute und bestrafte ihn lediglich mit vier Wochen geschärftem Arrest. Generaloberst Friedrich Paulus als oberster Gerichtsherr der 6. Armee bestätigte das Urteil gegen den Oberleutnant und den Obergefreiten am 18. November 1942, verfügte aber, bei beiden die Vollstreckung der Freiheitsstrafe zur Frontbewährung auszusetzen. Zu dieser Zeit befand sich der verurteilte Oberleutnant jedoch bereits bei seinem Ersatztruppenteil im Heimatgebiet, da bei zu längeren Freiheitsstrafen verurteilten Offizieren das Heerespersonalamt in Berlin über eine zusätzliche Degradierung zu entscheiden hatte. Der Obergefreite hingegen befand sich nach wie vor bei der 6. Armee vor Stalingrad. Dort begann am 19. November 1942 die Einkesselung der 6. Armee. So blieben der Oberleutnant und der Unteroffizier beim Ersatztruppenteil, bei der Krafftahrsatzabteilung 6 in Krefeld, von den Ereignissen im Stalingrader Kessel verschont. Der Oberleutnant wurde schließlich zum Krafftahrsatz degradiert und nach Paderborn versetzt. Er wurde 1944 erneut straffällig und musste sich wegen unerlaubter Entfernung vor einem Militärgericht verantworten. Diesmal musste er anlässlich des neuerlichen Strafverfahrens sogar eine gerichtspsychiatrische Untersuchung über sich ergehen lassen.⁹¹ Der Unteroffizier wurde wegen seines Alters und seiner angeschlagenen Gesundheit als mindertauglich nachgemustert und im März 1943 aus dem Wehrdienst entlassen. Anschließend arbeitete er als Fahrer bei einer Hamburger Spedition, von wo er im Herbst 1944 mitsamt seinem Lastwagen nochmals zur Wehrmacht eingezogen wurde. Der Frau des Obergefreiten indes wurde im Mai 1943 vom Abwicklungsstab der 6. Armee mitgeteilt, dass ihr Mann seit Januar 1943 in Stalingrad vermisst gemeldet sei.

Damit sei ein weiterer, eng mit den Ereignissen vor und um Stalingrad verbundener Fall eines alkoholisch auffällig gewordenen hochrangigen Offiziers vorgestellt. Der als Zahlmeister bei einer Sanitätseinheit der 305. Infanteriedivision im Herbst 1942 auf dem Hauptverbandsplatz Goroditsche eingesetzte Otto Rühle, der den Kessel von Stalingrad überleben sollte und sich in sowjetischer Kriegsgefangenschaft dem Nationalkomitee ‚Freies Deutschland‘ anschloss, schrieb rückblickend über die bei den eingekesselten Truppen argwöhnisch beobachteten Fälle, bei denen sich Offiziere unter mehr oder weniger

⁹¹ BA-MA, RH 12-23/669 (HSanIn, Beratender Psychiater und Psychiatrisch-wehrpsychologisches Institut Militärärztliche Akademie, Tätigkeits- und Erfahrungsberichte Beratender Psychiater des Feld- und Ersatzheeres, A – D, hier: von Baeyer, Beratender Psychiater AOK 16, Kriegstagebuch [Tätigkeitsbericht] Oktober 1944, S. 1).

fadenscheinigen Gründen aus dem Kessel ausfliegen ließen, um dann auf die Hintergründe der Ablösung des Kommandeurs seiner Division im Oktober, noch vor der Einkesselung, zu sprechen zu kommen: „Unter diese Kategorie des Ausfliegens wegen ‚Dienstunfähigkeit‘ fielen noch andere Fälle. An einem der schon Mitte Dezember [1942] auftrat, waren Oberarzt Balzer [der sich Ende Dezember unter einem Vorwand ausfliegen ließ und dessen Fall Rühle hier den Anlass gegeben hatte; P.S.] und Oberfeldarzt Maaß [Divisionsarzt 305. ID; P.S.] entscheidend beteiligt. Bei einem nächtlichen Trinkgelage im Unterstand des Divisionsarztes fiel der Divisionsveterinär, ein Militärtierarzt im Range eines Obersten, die Bunkertreppe hinab. Er verstauchte sich dabei den Knöchel. Oberfeldarzt und Oberarzt sorgten dafür, daß der Oberstveterinär mit dem nötigen Attest zum Flugplatz Pitomnik gefahren wurde, von wo aus er eine Stunde später den Schauplatz seiner Heldentat verließ. – Doch warum sollte einem Oberstveterinär nicht recht sein, was einem Generalmajor billig war! Diese Sache trug sich bereits im Oktober zu, und ich kam durch Zufall dahinter. Als ich an einem Nachmittag unseren Unterstand betrat, saßen unsere Ärzte mit verlegenen Gesichtern am Tisch. Oberfeldarzt Dr. Maaß redete beschwörend auf sie ein. Ich verstand etwas von ‚verdientem General‘ und ‚Ritterkreuz‘. Sofort, als mich der Divisionsarzt entdeckte, bat er mich, die Anwesenden einen Augenblick allein zu lassen, da sie eine vertrauliche Angelegenheit zu besprechen hätten. – Nachher erzählte mir Dr. Guter [direkter Vorgesetzter Rühles, P.S.] folgendes: Während der vorangegangenen Tage, als unsere Regimenter heiße Kämpfe um das Fabrikviertel in Stalingrad führten, besuchte der Kommandierende General [des LI. Armeekorps, Walther von Seydlitz, dem die 305. ID nach dem 10.10.1942 unterstellt worden war; P.S.] den Divisionengefechtsstand bei Rasguljajewka. Anstatt eines fieberhaft arbeitenden Kommandeurs traf er einen sinnlos betrunkenen Generalmajor. Der Kommandierende General hielt etwas auf Verantwortung und Offiziersehre und entthob den Generalmajor auf der Stelle seines Postens. Doch er wurde nicht vor ein Kriegsgericht gestellt. Nein, die Ärzte unserer Sanitätskompanie erhielten den Auftrag, ein Attest über Dienstunfähigkeit auszustellen. Als Begründung sollte angegeben werden, eine schmerzhaft Verwundung aus dem Weltkrieg 1914/18 zwingt den Generalmajor, ständig zu Betäubungsmitteln wie Alkohol und Nikotin zu greifen. Einige meiner Ärztekameraden hatten ernste ethische Bedenken geäußert. Ausschlaggebend blieb jedoch auch hier die Stimme des Divisionsarztes. So entschwebte der Generalmajor samt seinem Ritterkreuz in die Heimatgarnison Ludwigsburg/Württemberg, wo er als großer Held mit Reden, Ehrengirlanden und Blumen feierlich empfangen wurde.“⁹² Rühle, der später eine Professur in der DDR erhielt und sich dort als politischer Publizist betätigte, behauptete also hier, dass mitten in den verlustreichen Kämpfen zur Eroberung Stalingrads in der zweiten Oktoberhälfte 1942 ein Divisionkommandeur wegen Alkoholmissbrauchs durch den

⁹² Otto Rühle: Genesung in Jelabuga. Autobiographischer Bericht. Berlin/Ost²1968, S. 37f.

Kommandierenden General des vorgesetzten Armeekorps umstandslos seines Postens enthoben wurde. Das ist zum einen ein doch recht einschneidender Vorgang, zum anderen sonst in der durchaus reichhaltigen Stalingradliteratur, von der Kolportage über Erinnerungsberichte bis hin zu wissenschaftlichen Publikationen, soweit zu überblicken, so nirgendwo anders in dieser Form erwähnt. Hinzu kommt noch, dass Rühle weder genauen Angaben über seine Truppenzugehörigkeit gemacht hatte (die Ergänzung 305. Infanteriedivision stammt von mir), noch überhaupt den, ebenfalls von mir ergänzten Namen von Seydlitz erwähnte, der doch immerhin als Vizepräsident des NKFD und als Vorsitzender des Bundes Deutscher Offiziere der führende Vertreter der deutschen Kriegsgefangenen der Bewegung ‚Freies Deutschland‘ in der Sowjetunion gewesen war. Während die Gründe für die Nichterwähnung der Division offen bleiben müssen, dürfte die Nichtnennung von Seydlitz‘ in diesem Zusammenhang politischen Rücksichten geschuldet sein, war dieser doch schon bald nach Kriegsende in der Sowjetunion in Ungnade gefallen, weil er auf Repatriierung nach Westdeutschland bestanden hatte. – So also musste zur Überprüfung des Wahrheitsgehaltes von Rühles Bericht zunächst einmal die Division ermittelt werden, deren Kommandeur da angeblich wegen seines devianten Alkoholmissbrauchs mitten in der Schlacht seines Postens enthoben worden war. Der Hinweis auf die Heimatgarnison Ludwigsburg, die Rühle trotz seiner sonstigen Zurückhaltung hier doch gegeben hatte, erwies sich dabei als ebenso hilfreich wie zielführend und deutete auf die 305. Infanteriedivision hin. Allerdings liegt für diese Division für den fraglichen Zeitraum keine brauchbare Aktenüberlieferung im Bestand BA-MA, RH 26-305 mehr vor. Diese Division ging, wie man so sagt, in Stalingrad unter, sprich, nur wenige Divisionsangehörige, die nicht noch ausgeflogen wurden, sollten die Ereignisse im Kessel von Stalingrad (und die anschließende Kriegsgefangenschaft) überleben. Allerdings wurde später unter Mitarbeit von Veteranen der 305. Infanteriedivision eine Divisionsgeschichte publiziert, die immerhin von der Ablösungs- des Kommandeurs berichtet: „Um die Monatswende Oktober/November [1942] erkrankte Generalmajor Oppenländer infolge der Strapazen des Feldzuges. Von schwerer Verwundung genesen, hatte er im Frühjahr die Führung der Division übernommen. Vor seiner Abreise aus Stalingrad hatte es noch eine heftige Auseinandersetzung mit General v. Seydlitz über Fragen der Kampfführung gegeben. Nachfolger des Divisionkommandeurs wurde der bisherige Chef des Generalstabes des VIII. Armeekorps, Oberst i.G. Steinmetz. Als dieser am 3. Januar 1943 schwer verwundet [und ausgeflogen] wurde, übernahm der Kommandeur des Artillerieregimentes 305, Oberst Czimatis, die Führung der Division. Ein Nachfolger für Oberst Steinmetz ist nicht mehr ernannt worden. Etwa gleichzeitig mit dem Abgang des Generalmajors Oppenländer war der 1. Generalstabsoffizier abgelöst worden. An seine Stelle trat Major i.G. Paltzo, bisher Ic-

Bearbeiter beim AOK 6.⁹³ Diese Divisionsgeschichte enthält im übrigen auch das Eingeständnis des Untergangs der Division in Stalingrad; die Begebenheit, mit der dieser verdeutlicht werden soll und die abschließende Wertung des Geschehens zeigt exemplarisch, mit welcher hilflosen Sinndeutungen man noch Mitte der siebziger Jahre des 20. Jahrhunderts, dreißig Jahre nach dem Geschehen, dem schwer Fassbaren Herr zu werden versuchte, und verdient es deshalb hier, auch außerhalb des eigentlichen Themas, zitiert zu werden: „Und wie sah es auf den Verbandsplätzen aus? Am 28. Januar [1943] meldete sich ein Mann auf dem Gefechtsstand ab zum Verbandsplatz. Er hatte einen Oberschenkeldurchschuß. Nach zwei Stunden kehrte er wieder zurück. Mit weinerlicher Stimme berichtete er von dort. Bis heraus ins Freie liegen die Verwundeten, dazwischen viele Tote. Niemand ist da, der sich der Verwundeten annimmt, es ist auch keiner da, der die Kraft hat, die Toten herauszutragen. Die Ärzte haben auch kein Verbandsmaterial mehr. ‚Ich möchte bitten, daß ich bei meinen Kameraden bleiben darf, ich möchte ihnen aber nicht zur Last fallen. Wenn sie mir helfen, daß ich die Leiter heraufkomme, dann kann ich schon meinen Posten stellen.‘ Dem Kommandeur kamen bei diesen Worten die Tränen in die Augen und er sagte: ‚Suchen Sie sich hier ein Plätzchen und bleiben Sie bei mir.‘ – Die 305. Infanteriedivision hielt aus bis zur letzten Granate, bis zum letzten Bissen Pferdefleisch und bis zur letzten Mullbinde.“⁹⁴ – Der also nach den Angaben der Divisionsgeschichte aus Gesundheitsgründen mit den dortigen Worten abgereiste Divisionskommandeur vor Stalingrad war der damalige Generalmajor Kurt Oppenländer, geboren am 11.2.1892 in Ulm. Da er nachweislich 1947 in US-amerikanischer Kriegsgefangenschaft verstarb⁹⁵, war es trotz der strengen Datenschutzbestimmungen des Bundesarchivgesetzes möglich, seine glücklicherweise erhalten gebliebene Personalakte⁹⁶ einzusehen, da damit eine der Bestimmungen zu einer solchen Einsichtnahme, Todesdatum mindestens dreißig Jahre zurückliegend, erfüllt war. Tatsächlich findet sich in der Personalakte ein Geheimschreiben des Heerespersonalamtes vom 24.10.1942, nach dem Oppenländer mit dem 1.11.1942 zur Führerreserve OKH, also ins Deutsche Reich zurück versetzt wurde, sein Dienst, so die dort enthaltene Anweisung, regule der Befehlshaber im Wehrkreis V Stuttgart. Unter dem Datum des 23.2.1943, fünf Tage, bevor sich der namenlose Soldat der ehemaligen Division Oppenländers laut Divisionsgeschichte mit einem Oberschenkeldurchschuss in Stalingrad vom Gefechtsstand zum Verbandsplatz abmeldete und bereits zwei Stunden später wegen des völligen Zusammenbruchs jeglicher sanitätsdienstlicher Versorgung wieder zurückkehrte, meldete der Wehrkreis V an das Heerespersonalamt über den im

⁹³ Friedrich Wilhelm Hauck: Eine deutsche Division in Russland und Italien. 305. Infanteriedivision 1941-1945. Dorheim/Hessen 1975, S. 75f.

⁹⁴ Ebd., S. 90.

⁹⁵ Vgl.: BA-MA, MSg 109/10850 (Kurzbiographien Generale, 2. Weltkrieg, hier: Kurt Oppenländer).

⁹⁶ BA-MA, Pers 6/785 (Personalakte Generalleutnant Kurt Oppenländer). – Dort auch zunächst die weiteren Angaben und Zitate.

Reservelazarett Badenweiler, Teillazarett Haus Baden untergebrachten ehemaligen Divisionskommandeur, dass die Behandlung Oppenländers unter anderem mit Massagen durchgeführt werde und im übrigen noch etwa drei Monate in Anspruch nehme. Und am 5.5.1943, ein Vierteljahr nach der Gefangengabe der letzten deutschen Soldaten in den Ruinen Stalingrads, meldete die chirurgische Abteilung des Teillazarettes Lorettokrankenhaus des Reservelazarettes II Freiburg dem Wehrkreiskommando V nach Stuttgart, dass eine Fingerversteifung bei Oppenländer soweit behoben sei, dass dieser in etwa vier Wochen wieder dienstfähig werde. Diese Fingerversteifung, mit deren Behandlung Oppenländers Lazarettaufenthalte in Badenweiler und Freiburg begründet wurde, war übrigens laut einem Fernschreiben in der Personalakte bereits am 12.9.1941 durch Granatsplitterverletzung aufgetreten, als Oppenländer noch Oberst und Kommandeur des Infanterieregimentes 420 gewesen war. Vom 21.10.1941-10.4.1942 wurde er deswegen in einem Freiburger Lazarett behandelt. Diese Verletzung aber hatte ihn jedenfalls nicht daran gehindert, im Anschluss an die Lazarettbehandlung im Frühjahr 1942 das Kommando über die 305. Infanteriedivision zu übernehmen und sich dabei so auszuzeichnen, dass ihm am 2.8.1942 das Ritterkreuz verliehen wurde. Nach seiner Behandlung in Freiburg wurde Oppenländer, am 1.8.1943 zum Generalleutnant befördert, mit Wirkung vom 30.9.1943 zum Kommandanten der Standortkommandantur Krakau ernannt. Aus dieser Zeit als Kommandant in Krakau liegt noch eine letzte dienstliche Beurteilung vom 2.3.1944 vor, in der er als über Durchschnitt beurteilt wurde und als „vorzüglicher Kommandant“ beurteilt wurde. Damit hätte die Personalakte und eine doch scheinbar gradlinige militärische Karriere geschlossen werden können. Die Abberufung aus gesundheitlichen Gründen (die im übrigen in der Personalakte mehrmals ausdrücklich hervorgehoben wurden) wenige Wochen bevor es, zu diesem Zeitpunkt von kaum jemandem vorauszusehen, der Roten Armee gelingen sollte, die 6. Armee bei Stalingrad einzukesseln, wäre da eben nur ein Zufall gewesen; der Zahlmeister Rühle also war mit seinen später publizierten Anschuldigungen vielleicht seinerzeit nur böswilligen Gerüchten hinsichtlich der plötzlichen Ablösung seines Divisionskommandeurs aufgesessen, den üblichen Latrinenparolen eben, die unter solchen Umständen selbst in einem Divisionsstab die Runde gemacht hatten. Allerdings, es fand sich nach jener Beurteilung von März 1944 noch ein weiteres, ein letztes, ein allerletztes Schriftstück in Oppenländers Personalakte. Inhaltlich völlig unvermittelt und sehr überraschend nach der doch seit der Entlassung aus dem Freiburger Lorettokrankenhaus 1943 so makellos verlaufenen weiteren militärischen Laufbahn Oppenländers informierte das Heerespersonalamt unter dem Datum des 28.3.1945 über die geplante Entlassung Oppenländers zum 30.6.1945 ohne Uniformtrageerlaubnis nach dem oben schon mehrfach erwähnten, einschlägigen § 24 (2) b des Wehrgesetzes! Über Oppenländer, laut Betreffzeile zu diesem Zeitpunkt bereits wieder zur Führerreserve zurückversetzt, heißt es in diesem

Schreiben: „Das Verfahren gegen Generalleutnant Oppenländer wurde am 19.2.45 vom Reichskriegsgericht eingestellt. – O. wurde am 9.3.45 durch den Generalfeldmarschall Keitel mit 7 Tagen Stubenarrest bestraft, weil er am 13.10.1944 in trunkenem Zustande Unteroffiziere und Mannschaften eines Reservelazarets während eines NSF-Vortrages zu Hurrufen aufgefordert, unpassende Bemerkungen gemacht und durch dieses Verhalten sein Ansehen und die Disziplin erheblich geschädigt hat. – O. ist auf Grund seines gezeigten Verhaltens nicht mehr geeignet, weiterhin im Offizierskorps zu verbleiben.“ Da es also offensichtlich sogar zu einem Verfahren gegen Oppenländer immerhin vor dem Reichskriegsgericht, gewissermaßen dem militärischen Gegenstück zum berüchtigten Volksgerichtshof, gekommen war, wo in der Regel nur Anklagen behandelt wurden, denen strafbare Handlungen zugrundegelegt worden waren, die in damaliger Sicht die Sicherheit des Deutschen Reiches gefährdeten, und in der Regel hier hohe Gefängnisstrafen und zahlreiche Todesurteile verhängt wurden, andererseits angesichts der Schwere solcher Vorwürfe in der Regel zumindest bei Offizieren gerichtspychiatrische Gutachten zur Klärung der Zurechnungsfähigkeit angefertigt wurden, lag es nahe, Recherchen nach weiterem Aktenmaterial zu unternehmen, die über Oppenländers Vergehen weitere Auskunft würden geben können. Die Suche im Aktenbestand des Reichskriegsgerichtes, BA-MA, RW 11 II, verlief ergebnislos, zumal dort vor allem Urteilsbegründungen enthalten sind, es aber im Fall von Oppenländer wohl nicht zu einer Verurteilung durch das Reichskriegsgericht gekommen war, da das Verfahren ja eingestellt wurde (Einstellungsbeschlüsse sind in diesem Aktenbestand, soweit ersichtlich, wohl nicht enthalten, wurde diese Akten doch vor allem deshalb in der im BA-MA vorliegenden Ordnung zusammengestellt, um später einmal eine Urteilssammlung publizieren zu können, wozu es durch den Kriegsausgang aber nicht mehr gekommen ist.). Eine Suche in Gerichtsakten von Kommandantur- und oder Divisionsgerichten wurde erst gar nicht unternommen, da ja das Verfahren gegen Oppenländer nicht bei einem solchen, sondern eben beim Reichskriegsgericht anhängig gewesen war. Damit blieb also nur die Hoffnung auf irgendwelche sanitätsdienstlichen Akten, die hier würden weiterhelfen können. Da Oppenländer 1945 bereits wieder zur Führerreserve versetzt worden war, darüberhinaus die Mitteilung des Heerespersonalamtes von März 1945 über seine Entlassung an den Wehrkreis V gerichtet worden war, dürfte Oppenländer mit hoher Wahrscheinlichkeit auch in einem Reservelazarett dieses Wehrkreises psychiatrisch begutachtet worden sein. Die Akten des zuständigen Wehrkreisarztes V (BA-MA, RH 53-5) enthielten jedoch keine psychiatrischen Gutachten aus dieser Endphase des Krieges. Mit großem Glück schließlich konnte im Bestand des Heeressanitätsinspektors das Gewünschte gefunden werden!⁹⁷ In diesem Gutachten wurde

⁹⁷ BA-MA, RH 12-23/621 (HSanIn, Beratender Psychiater und Psychiatrisch-wehrpsychologisches Institut Militärärztliche Akademie, Wehrmachtfachärztliche Gutachten, hier: Res. Laz. II Tübingen, Teillaz. Nervenlinik, Wehrmachtfachärztliches Gutachten Generalleutnant Kurt Oppenländer, 1945). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate.

zunächst einmal der Sachverhalt, der zum Ermittlungsverfahren gegen Oppenländer geführt hatte, nochmals und ausführlicher als im diesbezüglichen Schreiben in der Personalakte dargestellt: „Gen.Ltn. O. besuchte am 13.11.44 gegen 20 Uhr eine NSF-Veranstaltung. In deren Verlauf ergriff er kurz das Wort und sagte zu den anwesenden Soldaten: ‚Ihr, meine Kerls, wir halten stand, und wir rufen hurra, so wie früher‘. Er rief dann nach der vorliegenden Meldung des NSF-Offiziers laut Hurra, und als keiner der Anwesenden erwiderte, sagte er: ‚Aufstehen‘ und rief nochmals dreimal Hurra. Unmittelbar danach, nachdem er den Versammlungsort verlassen hatte, geriet er in einem Lokal mit anwesenden Nationalfranzosen in Streit, im weiteren Verlauf kam es zu einem Zusammenstoß mit einem deutschen Offizier. Die Umgebung hatte den Eindruck, das Gen.Ltn. O. sich in betrunkenem Zustand befand. Das kriegsgerichtliche Ermittlungsverfahren wurde wegen Zersetzung der Wehrkraft eingeleitet.“ Dieser Vorwurf der Wehrkratzersetzung erklärt auch ohne weiteres, warum sich das Reichskriegsgericht des Verfahrens annahm, dieses Delikt war prinzipiell mit der Todesstrafe bedroht, in dieser Phase des Krieges sogar noch mehr als jemals zuvor. Das Gutachten des Tübinger Psychiaters ist sehr ausführlich und enthält auch genauere Angaben zur Exploration, die ergab, „dass er [Oppenländer; P.S.] von jeher ein geselliger Mensch war. Ein ‚gewöhnheitsmäßiger‘ Alkoholiker sei er aber nie gewesen, wenn es natürlich auch im Verlauf seines Lebens öfters zu Rauschzuständen kam. Er könne aber sagen, dass er immer, auch unter übermässiger Alkoholwirkung, seine Haltung bewahren konnte, sodass es deshalb nie zu ernstern Konflikten unter Alkoholwirkung gekommen sei. Dies hänge auch damit zusammen, dass er unter übermässiger Alkoholwirkung in der Regel nicht etwa verstimmt und aggressiv gegen die Umgebung, sondern eher noch geselliger werde, als dies sonst der Fall sei. Ueberhaupt noch nie vorgekommen sei, dass er im Alkohol[rausch] mit jemand[em] einen ernsthaften Streit bekommen habe. Auch in den letzten Jahren habe sich in seiner Stellung dem Alkohol gegenüber nichts geändert. So sei es z.B. in Krakau üblich gewesen, dass er abends eine Flasche Wein getrunken habe, es sei denn, dass er zu irgend einer Veranstaltung eingeladen gewesen sei. Unter der ihn unbefriedigenden Situation im Res.Laz. Badenweiler [wo er seit dem 16.8.1944 „wegen eines allgemeinen nervösen körperlichen und seelischen Erschöpfungszustandes“ behandelt wurde; P.S.] sei es dann allerdings vorgekommen, dass er ab und zu mehr als üblich Wein getrunken habe. Anfänglich sei ihm auch ausdrücklich vom Chefarzt 1 Flasche Wein täglich zugewilligt worden, später sei ihm dann angeraten worden, auf Alkohol völlig zu verzichten. Das habe er nicht regelmäßig eingehalten.“ Das hatte er vor allem nicht an jenem 13. November 1944 eingehalten, dessen abendliche alkoholbedingte Ereignisse ihm schließlich ein Verfahren wegen Wehrkratzersetzung und die damit verbundene psychiatrische Begutachtung einbrachten. An jenem Tag nämlich hatte er bereits gegen 11 Uhr vormittags die erste Flasche Wein geleert und seinen Alkoholkonsum auch nachmittags fortgesetzt, so

dass er bis zum frühen Abend, gegen 18 Uhr nach eigener Erinnerung insgesamt vier Flaschen Wein getrunken hatte, aber selbst zugeben musste, dass diese Angaben nicht unbedingt zuverlässig seien. Bereits gegen 17 Uhr setzten erste Erinnerungslücken ein. „Er verliess dann in Zivil das Lazarett und sah bei dieser Gelegenheit, wie Soldaten in ein bestimmtes Versammlungslokal gingen. Er sei sich nicht darüber im klaren gewesen, um was es sich handle, aber als alter Soldat habe er eine Freude daran gehabt, wieder Soldaten zu sehen und müsse aus diesem Grund ebenfalls in das Versammlungszimmer gegangen sein. Er erinnere sich noch, dass verschiedentlich Achtung gerufen worden sei, dass dann ein Offizier gekommen sei. Er sei sich aber immer noch nicht im klaren gewesen, um was für eine Veranstaltung es sich bei dem ganzen handle. [...] Er wisse dann noch, dass er von der hintersten Reihe, in der er zuerst sass, in die vorderste gegangen sei, die völlig leer war. Er sehe sich dann auch noch auf dem Podium stehen. Er habe dann die Soldaten aufgerufen, mit ihm ein ‚Hurra‘ aufzubringen. An den genauen Wortlaut seiner Ansprache könne er sich nicht erinnern. Es dürfte aber wohl stimmen, was in der Meldung angegeben sei. Dagegen habe er wieder keine Erinnerung, wie er sich in den Vortrag des Offiziers eingeschaltet habe und wie er sich verabschiedet habe. Er wisse dann nur wieder, dass er mit dem Gefühl der Befriedigung, etwa in dem Sinn, das hast du gut gemacht, die Veranstaltung verliess. Was im einzelnen in ihm vorgegangen sei bei der ganzen Angelegenheit, könne er nachträglich nicht mehr sagen, er nehme aber an, dass er im Verlauf seines Zuhörens etwa in die seelische Verfassung eines besichtigenden höheren Offiziers gekommen sei, und eben das Bedürfnis gehabt habe, einige Worte an die Soldaten zu sprechen. Von dem Moment an, wo er die Veranstaltung verlassen habe, habe er für den ganzen Abend keine Erinnerung mehr.“ Auch zu den Umständen seiner Entlassung vor Stalingrad hatte sich Oppenländer in den Gesprächen mit dem Psychiater geäußert. Auch hier bestand auch er darauf, aus gesundheitlichen Gründen abgelöst worden zu sein, allerdings wegen einer bis dahin so noch nirgends erwähnten „ruhrähnliche[n] Darmerkrankung“. Zudem gab Oppenländer einen häufigen Schlafmittelgebrauch seit seiner Verwundung 1941 an. Der Psychiater jedenfalls erkannte in seiner Beurteilung des Geschehens jenes Novemberabends auf Volltrunkenheit, auf Grund der von Oppenländer geschilderten retrograden Amnesie, die er für glaubwürdig hielt, erkannte er zusätzlich noch auf Unzurechnungsfähigkeit, verlangte aber von Oppenländer zukünftig völlige Abstinenz. Dieser Beurteilung jedenfalls schloss sich auch das Reichskriegsgericht mit seinem Einstellungsbeschluss an. Der Generalleutnant hatte noch einmal Glück gehabt, er erlebte dadurch, anders als die allermeisten Angehörigen der von ihm bis 1942 befehligten 305. Infanteriedivision das Kriegsende (was im Falle einer Verurteilung durch das Reichskriegsgerichte keineswegs gewiss gewesen wäre). – Das schafften viele andere

nicht, wie ausführlich im nächsten Hauptkapitel über die Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle beschrieben wird.

2. „Der alkoholische Geruch des Betrunkenen füllte vermischt mit den Gerüchen des Kotes das Zimmer“⁹⁸ – Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle

Die quellenmäßige Grundlage dieses Kapitels bilden Obduktionsberichte, die in den Jahren 1939 bis 1944 (Zeitraum: September 1939 bis Spätsommer 1944, danach wird die Überlieferung zunehmend lückenhafter und bricht schließlich im Herbst 1944 fast völlig ab) von Heerespathologen beziehungsweise von im Auftrag des Heeres tätigen Pathologen (so genannte Vertragsärzte) über von ihnen ausgeführte Leichenöffnungen angefertigt wurden.⁹⁹ Obduziert wurden von des Heerspathologen¹⁰⁰ gemäß ihrer Zuständigkeit vor allem verstorbenen Heeresangehörige, dazu Angehörige des so genannten Heeresgefolges wie etwa Arbeiter der Organisation Todt, ebenso Kriegsgefangene, aber auch Angehörige der andern Waffengattungen Luftwaffe und Marine, wenn gerade kein Luftwaffenpathologe oder Marinepathologe verfügbar war, dazu auch gelegentlich Angehörige der Waffen-SS, der Polizei, der SS und SA, des Reichsarbeitsdienstes und gelegentlich auch Zivilisten. Auch diese Obduktionsberichte über nicht dem Heer angehörende Verstorbene sind dann erhalten geblieben. Im Rahmen der auch vom Beratenden Pathologen beim Heeresanitätsinspekteur geforderten Anstrengungen zum Sammeln kriegsärztlicher Erfahrungen¹⁰¹ waren nämlich sämtliche Beratenden Pathologen des Feld- und Ersatzheeres angewiesen¹⁰², die in ihrem Zuständigkeitsbereich anfallenden Obduktionsberichte an die seit Kriegsbeginn tätige Sammelstelle¹⁰³ für Leichenöffnungsbefundberichte dieser Dienststelle an die

⁹⁸ BA-MA, RH 12-23/3898 (HSanIn, Beratender Pathologe und Pathologisch-anatomisches Institut/Institut für allgemeine und Wehrpathologie Militärärztliche Akademie, Berichtssammelstelle, Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1392, V 3264, Heinrich W., 1942). – Aktentitel im folgenden nur noch verkürzt als: Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe xxxx, V xxxx, X.X., 19xx).

⁹⁹ Vgl. generell zu Leichenöffnungen bei der Reichswehr und der Wehrmacht: BA-MA, RHD 8/59 (D[ienstvorschrift] 59: Vorschrift für Sanitätsoffiziere über das Verfahren bei der gerichtlichen Leichenschau und Leichenöffnung. Berlin 1934.).

¹⁰⁰ Vgl. generell zur pathologischen Tätigkeit im Zweiten Weltkrieg: Hubert Fischer: Erfahrungen deutscher Pathologen im Kriege 1939-1945. Stuttgart 1981.

¹⁰¹ Vgl.: BA-MA, RH 12-23/559 (HSanIn, Beratender Pathologe und Pathologisch-anatomisches Institut/Institut für allgemeine und Wehrpathologie Militärärztliche Akademie, (Kriegs-)Pathologische Richtlinien, o.D.).

¹⁰² Hierzu v.a.: BA-MA, RH 12-23/591 (HSanIn, Beratender Pathologe und Pathologisch-anatomisches Institut/Institut für allgemeine und Wehrpathologie Militärärztliche Akademie, Richtlinien und Merkblätter, 1939-1943).

¹⁰³ S. zur Tätigkeit der Sammelstelle, insbesondere nach ihrer Verlegung nach Gießen 1943: Sigrid Oehler-Klein/Alexander Neumann: Die Militarisation der Medizin an der Universität Gießen und ihre Beziehungen zu den Sanitätsinspektionen von Heer und Luftwaffe im Zweiten Weltkrieg. In: Mitteilungen des Oberhessischen Geschichtsvereins Gießen 89 (2004), S. 95-188, hier: S. 151-159.

Militärärztlichen Akademie zu schicken. Dort wurden die Sektionsberichte gesichtet und nach Todesursachen kategorisiert. In einer mit „V“ bezeichneten Kategorie wurde indes von diesem Prinzip der Sortierung nach Todesursachen abgegangen, hier wurden vielmehr all jene Obduktionsberichte abgelegt, die angeordnet worden waren, um zur Klärung der Todesursache bei zunächst unklaren Todesfällen oder zur Entscheidung der Frage, ob ein Fremdverschulden vorgelegen hatte oder nicht, beizutragen. Auch wenn diese Leichenöffnungen in der Regel nur selten gerichtlich angeordnet wurden, sondern meistens auf Betreiben des mit der Feststellung der Todesursache beauftragten Sanitätsoffiziers oder sonst eines Arztes durchgeführt wurden, gelegentlich auch angeordnet durch militärische Vorgesetzte des Verstorbenen, so wurden diese Sektionsberichte als „Gerichtlich-medizinische Befunde“ von der Sammelstelle des Beratenden Pathologen beim Heeressanitätsinspekteur bezeichnet. Ich schließe mich hier dieser Bezeichnung an und spreche daher in diesem Kapitel ebenfalls von den gerichtlich-medizinischen Obduktionsberichten, auch Sektionsprotokollen etc. – Diese Kategorie „V“ habe ich ausgewählt, da es keine eigenständige Kategorie Alkoholtodesfälle oder gar Rauschmitteltodesfälle bei der Sortierung der eingehenden Obduktionsberichte durch die Berichtssammelstelle gegeben hat, auch keine Kategorie etwa nur für Intoxikationen. Stichproben in dieser Kategorie „V“ wie auch in anderen Kategorien ergaben rasch, dass unter „V“ in großem Umfang die interessierenden Berichte der obduzierten Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle abgelegt worden waren.

Diese Leichenöffnungsbefundberichte, wie man die Sektionsprotokolle zeitgenössisch zur Vermeidung von Fremdwörtern bezeichnete, waren weitgehend ähnlich aufgebaut, durch die Einführung eines einheitlichen, formularmäßigen Deckblattes Anfang 1942 wurde die leichte Vergleichbarkeit noch erhöht. Die Vorderseite eines solchen Deckblattes für die Leichenöffnungsbefundberichte war folgendermaßen aufgebaut (die Angaben hier sind nicht vollständig, sondern beinhalten nur die wichtigsten Formularfelder): Sezierende Dienststelle, deren Sektionsnummer, Lazarett und dessen Feldpostnummer, wo die Obduktion vorgenommen worden war. Sodann Name und Vorname des Verstorbenen, Dienstgrad und Truppenteil (oder Feldpostnummer), Erkennungsmarke, bürgerlicher Beruf, Geburtstag und –ort, Todestag und –ort, Tag, Stunde und Ort der Sektion sowie Name des Obduzenten. Selbstverständlich sind häufig nicht alle Felder ausgefüllt worden, so fehlt zum Beispiel immer wieder der Zivilberuf oder der Geburtsort. Es folgt sodann die klinische Diagnose, also im Fall der unklaren Todesfälle häufig die vermutete Todesursache. Die Vorgeschichte und die klinischen Daten zu dieser Diagnose waren auf der Rückseite des Deckblattes einzutragen, fehlen aber bei diesen Todesfällen der gerichtlich-medizinischen Befunde aus teilweise naheliegenden Gründen nicht selten (z.B. Leichenfunde von zunächst unbekanntem Soldaten). Es folgten auf der Vorderseite des Deckblattes die Bezeichnung des

Grundleidens sowie die der Todesursache. Sodann waren Angaben hinsichtlich einer ausführlichen pathologisch-anatomischen Diagnose zu machen, die häufig ebenfalls auf der Rückseite des Deckblattes, gelegentlich auch auf einem Sonderblatt fortgesetzt wurden. Es folgten ab Seite 3 die Angaben zur äußeren Besichtigung, sodann die der inneren Besichtigung von Brusthöhle, Bauchhöhle und Kopfhöhle. Wenn vorhanden, wurden mikroskopische und makroskopische Befunde ergänzt, ebenso chemische und histologische Untersuchungsbefunde, dazu auch Gutachten, etwa von Blutalkoholuntersuchungsstellen und ähnlichen. Dem schloss sich zwingend ein epikritisches Gutachten beziehungsweise mindestens eine Beurteilung hinsichtlich der festgestellten Todesursache an. In Einzelfällen wurden dann auch noch ergänzende Dokumente angefügt, etwa dienstliche Meldungen über den Todesfall, Zeugenvernehmungen, Fundortskizzen, gelegentlich auch Fotos sowie in Einzelfällen so genannte Egodokumente des Verstorbenen, beispielsweise Abschiedsbriefe von Suizidanten.

Für die Auswertung dieser Obduktionsberichte und die Beschreibung der dem Tod des verstorbenen Alkohol- oder Rauschmitteltoten vorausgegangenen Ereignisse waren neben den persönlichen Angaben zu den Verstorbenen insbesondere regelmäßig die Vorgeschichte (und die dazu gehörenden klinischen Daten) und häufig auch die ausführliche pathologisch-anatomische Diagnose sowie das Gutachten beziehungsweise die Beurteilung des Pathologen von großer Bedeutung. Zusätzlich wurden auch, wenn vorhanden, vor allem die Blutalkoholbestimmungen und die chemischen Untersuchungsergebnisse mit zur Beurteilung der Fälle von mir herangezogen, dazu auch die ergänzenden Materialien wie Zeugenaussagen und so weiter. Gelegentlich wurden auch die Ergebnisse der äußeren Besichtigung mit verwendet, beispielsweise in Fällen von auffälligen Injektionsstellen bei Rauschmitteltoten. Eher selten Berücksichtigung fanden hingegen die Ergebnisse der inneren Besichtigung, hier wurde noch am ehesten bei sonst vom Obduzenten nicht hinreichend vorgenommenen Bewertungen auf die Angaben zu Magen- und Darminhalt oder auf anatomische Veränderungen wichtiger innerer Organe zurückgegriffen.

Die Obduzenten beschränkten sich in den von ihnen diktierten Sektionsprotokollen häufig auf die pathologisch-anatomisch begründete Feststellung der Todesursache und, wenn das angefragt gewesen war und von ihnen belegt werden konnte, auf die Beurteilung einer Fremdverschuldung oder einer Selbstverschuldung. Den Todes- und erst recht den Lebensumständen der von ihnen Sezierten brachten sie verständlicherweise nur wenig Interesse entgegen, sofern diese nicht für die Feststellung der Todesursache unerlässlich gewesen waren. Doch genau um die Lebensumstände geht es hier in der Beschreibung der Todesfälle durch devianten Alkohol- und Rauschmittelkonsum (der hier im übrigen alleine schon deswegen immer als deviant gelten kann, weil er eben jeweils letal endete).

Deswegen werden diese obduzierten Todesfälle, die in ihrer Überlieferung als Obduktionsbericht meistens jeweils isoliert dastehen (mit der Ausnahme jener wenigen Fälle, wo angesichts eines Ereignisses gleich mehrere Tote zu beklagen waren, die dann auch mehrere, häufig aufeinander bezogene Obduktionsberichten brachten) hier mit dem nachträglich möglichen Wissen des Historikers beurteilt; deswegen werden sie nach Möglichkeit kontextualisiert, sei es zeitlich oder örtlich auf bestimmte Kriegereignisse bezogen, sei es durch Gegenüberstellung mit vergleichbaren Fällen. Außerdem werden viele hier vorzustellende Todesfälle hinsichtlich der in den jeweiligen Obduktionsberichten enthaltenen Informationen möglichst weitreichend ausgelegt, wo doch die Obduzenten meistens nur an der Bestimmung und Begründung der Todesursache dachten. Das wird häufig bis hin zu nur noch als plausibel zu bezeichnenden Vermutungen führen, Konjunktivkonstruktionen und häufige Verwendungen von Vokabeln und Formulierungen wie ‚wahrscheinlich‘, ‚wohl‘ ‚vermutlich‘ ‚anscheinend‘, ‚möglicherweise‘, ‚vorstellbar, dass‘ werden also in Kauf genommen werden müssen. Das bringt es andererseits auch mit sich, dass in erheblichem Umfang aus den Obduktionsberichten zitiert werden wird, um die Unterscheidung zwischen dem, was vom Obduzenten im Sektionsprotokoll selbst noch festgehalten wurde, und dem, was die wissenschaftliche Interpretation des Geschehens durch den Historiker darstellt, deutlicher zu machen. Andererseits werden insbesondere durch die nicht selten wertenden Formulierungen in den Zitaten Einstellungen der Ärzte sowie der Kameraden und der Vorgesetzten der Verstorbenen hinsichtlich deren (deviantem) Verhalten und hinsichtlich deren Persönlichkeit deutlich, Formulierungen, die gelegentlich so weit getrieben wurden, dass sie teils Kopfschütteln, teils Schmunzeln machen.

Die komplett ausgewerteten Obduktionsprotokolle der gerichtlich-medizinischen Befunde finden sich in insgesamt 85 Mappen und sind laufend fort nummeriert von V 1 bis V 5681. Die Mappen tragen innerhalb der Gesamtsammlung aller unter den verschiedenen Kategorien eingeordneten insgesamt über 200.000 Obduktionsberichte die Mappennummern 1336 bis 1420, das entspricht als Aktensignaturen den Signaturen BA-MA, RH 12-23/3842 bis BA-MA, RH 12-23/3926. Jede Mappe, d.h. jede Signatur, enthält im Schnitt sechzig Obduktionsberichte. Allerdings sind in diesen 85 Mappen nicht auch 5681 Obduktionsprotokolle enthalten, wie die höchste Nummer glauben machen könnte. Vielmehr sind wohl durch Entnahmen und sonstige Verluste angesichts der seinerzeit in der Berichtssammelstelle angebrachten fortlaufenden Nummerierungen Verluste von einzelnen Obduktionsberichten festzustellen, so dass insgesamt 333 der wohl ursprünglich tatsächlich 5681 Berichte fehlen. Von diesen 333 fehlenden Berichten war jedoch einer aus einem andern Bericht inhaltlich und auch hinsichtlich der Angaben zum Verstorbenen zu rekonstruieren, so dass ein Stück wieder addiert werden kann. Doch auch in der

Berichtsammelstelle war seinerzeit nicht fehlerfrei gearbeitet worden. So wurden vier Berichte gleich zweimal, mit je unterschiedlicher Nummerierung, in der Sammlung aufgenommen, so dass wiederum vier Stück abzuziehen sind. Allerdings wurden auch insgesamt zwölf Nummern doppelt vergeben, so dass wiederum zwölf Stück zu addieren sind. Damit sind in den Mappen 1336 bis 1420 insgesamt 5294 Obduktionsberichte enthalten (beziehungsweise in einem Fall davon rekonstruierbar). Es fanden sich am Ende der Gesamtsammlung aller Obduktionsberichte allerdings noch mehrere Mappen, in denen, hier im kleinen nach den Todesursachenkategorien geordnet, diejenigen Obduktionsprotokolle abgelegt worden waren, bei denen die Identität der Obduzierten nicht ermittelt werden konnte. So fanden sich in einer dieser Mappen, Mappe 1870 (BA-MA, RH 12-23/4376) nochmals 23 Fälle der Kategorie „V“ (und zwar jeweils mit einer in den anderen „V“-Mappen fehlenden Nummer), darunter auch der schon erwähnte inhaltlich rekonstruierbare Fall, so dass nochmals 22 Stück addiert werden konnten (unter den sich im übrigen vier weitere Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle befinden). Somit beläuft sich die Gesamtzahl der gerichtlich-medizinischen Obduktionsberichte auf 5316.

Die Durchsicht und Auswertung dieser 5316 Obduktionsberichte ergab eine Gesamtzahl von 1792 obduzierten und unter der Abteilung „V“ einsortierten Alkohol- und Rauschmitteltodesfällen. Da der Zeitraum, der durch die Obduktionsberichte abgedeckt wird (September 1939 – August/September 1944), in etwa fünf Jahren und damit 1826 Tagen (5 x 365 Tage + 1 Tag für – rechnerisch – ein Schaltjahr) entspricht, kann man sagen, dass täglich ein obduzierter und in die Kategorie „V“ einsortierter Alkohol- oder Rauschmitteltodesfall zu verzeichnen gewesen war.

Angesichts von 1792 Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle aus den insgesamt erhalten gebliebenen 5316 gerichtlich-medizinischen Obduktionsbefunden der Abteilung „V“ der Sammlung von Leichenöffnungsbefundberichten geht demnach bei 33,71 % aller zur Klärung der Todesursache angeordneten Obduktionen die Todesursache auf Alkohol- oder Rauschmittelmissbrauch zurück.

Diese 1792 Todesfälle habe ich in die drei – an den Substanzen orientierten – Hauptkategorien Äthylalkohol (zum menschlichen Konsum geeigneter Alkohol), Methylalkohol (zum menschlichen Konsum nicht geeignete Alkohole und verwandte Stoffe) sowie Rauschmittel (die so genannten Rauschgifte sowie pharmazeutische Produkte wie vor allem stark wirkende Medikamente) eingeteilt und ausgezählt.

Demnach ergibt sich in Zahlen folgendes Bild:

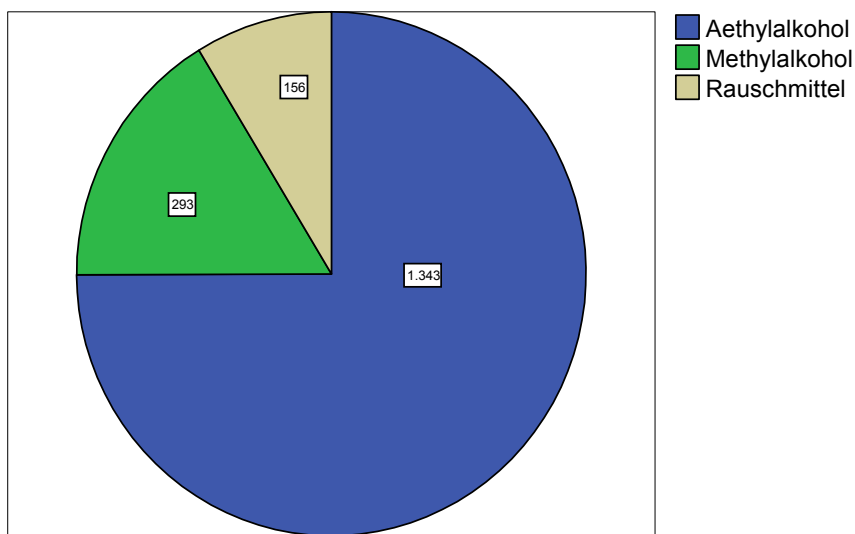
Gesamtzahl Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle: 1792, davon

I. Aethylalkoholtodesfälle: 1343 (74,94 % der Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle, bzw. 25,26 % aller gerichtlich untersuchten, obduzierten Todesfälle),

II. Methylalkoholtodesfälle: 293 (16,35 % der Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle , bzw. 5,51 % aller gerichtlich untersuchten, obduzierten Todesfälle),

III. Rauschmitteltodesfälle: 156 (8,71 % der Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle, bzw. 2,93 % aller gerichtlich untersuchten, obduzierten Todesfälle).

Gesamtzahl der Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle



Gesamtzahl der Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle

	Häufigkeit	Prozent
Aethylalkohol	1343	74,9
Methylalkohol	293	16,4
Rauschmittel	156	8,7
Gesamt	1792	100,0

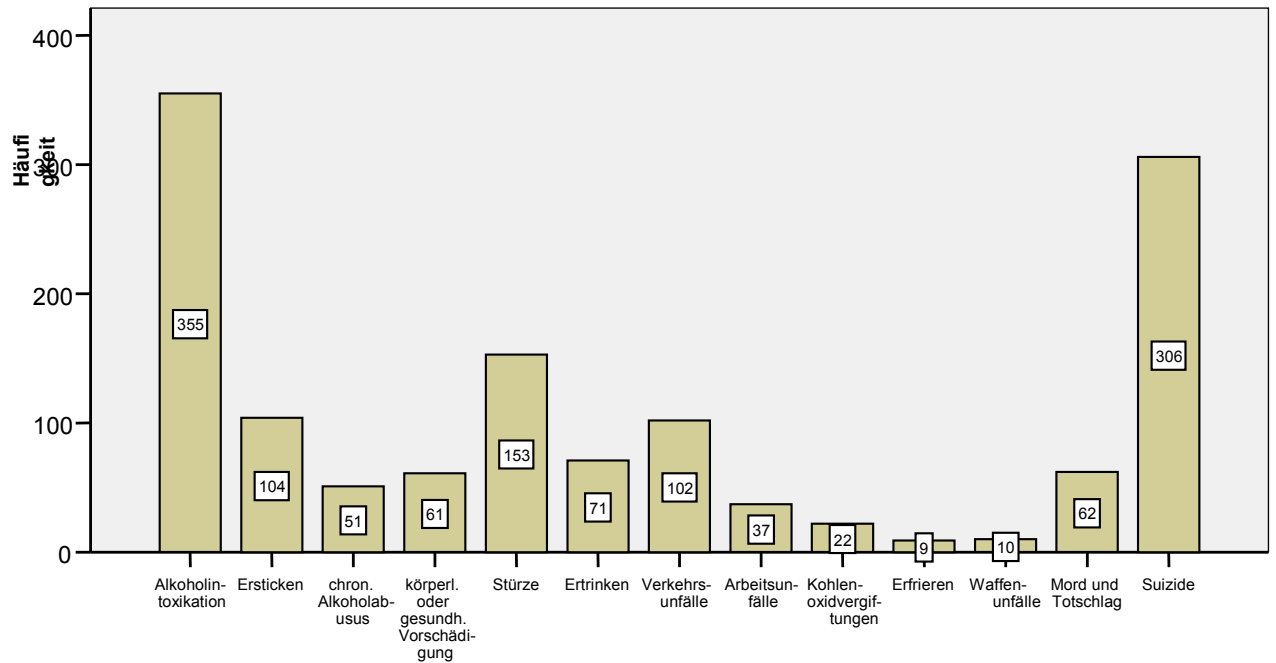
Diese drei Hauptkategorien habe ich nochmals in jeweils mehrere, sinnvoll erscheinende Unterkategorien, zum größten Teil gewissermaßen als Todesartenkategorien, aufgeteilt. Im einzelnen sind das mit den jeweiligen absoluten und prozentualen Zahlen:

I. Aethylalkohol:

- I. 1. Alkoholintoxikationen (bei Kombination mit Ersticken unter I. 2.): 355 (26,43 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 19,81 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),
- I. 2. Ersticken, vor allem bei Aspiration Mageninhalt (auch in Kombination mit Alkoholintoxikation): 104 (7,74 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 5,8 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),
- I. 3. Chronischer Alkoholabusus, Alkoholdelir, Alkoholpsychosen: 51 (3,78 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 2,85 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),
- I. 4. Alkoholtodesfälle bei körperlicher/gesundheitlicher Vorschädigung: 61 (4,54 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 3,4 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),
- I. 5. Stürze nach Alkoholkonsum (inklusive Stürze aus Fahrzeugen als Passagier ohne Überfahrenwerden): 153 (11,39 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 8,54 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),
- I. 6. Ertrinken nach Alkoholkonsum (inklusive Ersticken durch Einatmen von Sand, Schlamm o.ä.): 71 (5,29 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 3,96 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),
- I. 7. Verkehrsunfälle (inklusive Überfahrenwerden sowie inklusive Stürze vom Fahrrad, vom Motorrad, vom Pferd, von sonstigen Fortbewegungsmitteln): 102 (7,59 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 5,69 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),
- I. 8. sonstige Unfälle (Intoxikationen durch Alkoholverwechslung, Arbeitsunfälle, autoerotische Unfälle): 37 (2,76 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 2,06 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),
- I. 9. Kohlenoxidvergiftungen, Verbrennen: 22 (1,64 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 1,23 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),
- I. 10. Erfrieren, Unterkühlung: 9 (0,67 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 0,5 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),
- I. 11. Waffenunfälle: 10 (0,74 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 0,56 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),
- I. 12. Mord, Totschlag, tödliche Körperverletzungen: 62 (4,62 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 3,46 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),

I. 13. Suizide: 306 (22,78 % der Aethylalkoholtodesfälle, bzw. 17,06 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle);

Unterteilung der Aethylalkoholtodesfälle



Unterteilung der Aethylalkoholtodesfälle

	Häufigkeit	Prozent
Alkoholintoxikation	355	26,4
Erstickten	104	7,7
chron. Alkoholabusus	51	3,8
bei Vorschädigung	61	4,5
Stürze	153	11,4
Ertrinken	71	5,3
Verkehrsunfälle	102	7,6
Arbeitsunfälle	37	2,8
Kohlenoxidvergiftungen	22	1,6
Erfrieren	9	0,7
Waffunfälle	10	0,7
Mord und Totschlag	62	4,6
Suizide	306	22,8
Gesamt	1343	100,0

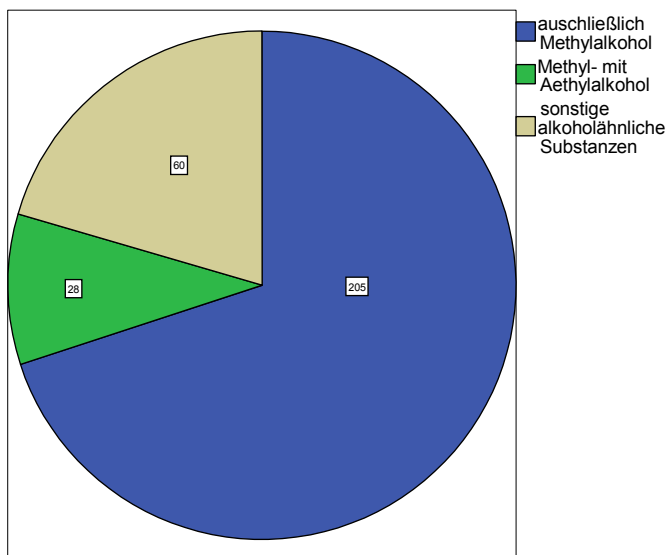
II. Methylalkohol:

II. 1. ausschließlicher Methylalkoholkonsum: 205 (69,97 % der Methylalkoholtodesfälle, bzw. 11,44 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),

II. 2. Methylalkoholkonsum in Kombination mit Aethylalkoholkonsum: 28 (9,56 % der Methylalkoholtodesfälle, bzw. 1,56 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),

II. 3. Konsum sonstiger alkoholähnlicher Substanzen: 60 (20,48 % der Methylalkoholtodesfälle, bzw. 3,35 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle);

Unterteilung der Methylalkoholtodesfälle



Unterteilung der Methylalkoholtodesfälle

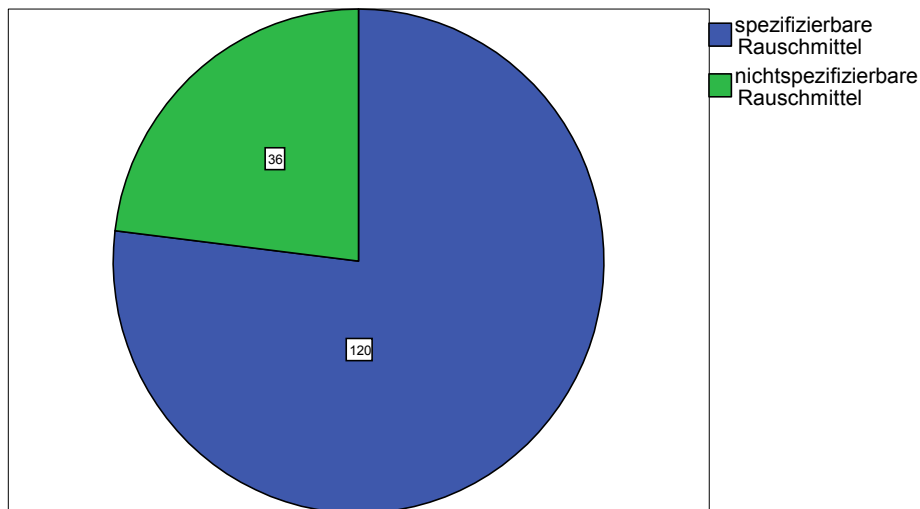
	Häufigkeit	Prozent
Methylalkohol	205	70,0
Methyl-Aethylalkohol	28	9,6
sonst. Alkoholähnliche	60	20,5
Gesamt	293	100,0

III. Rauschmittel:

III. 1. durch Obduktion spezifizierbare Rauschmittel: 120 (76,92 % der Rauschmitteltodesfälle, bzw. 6,7 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle),

III. 2. durch Obduktion nicht spezifizierbare Rauschmittel: unklare, aber substanzgebundene Vergiftungen (ohne Lebensmittelvergiftungen etc.): 36 (23,08 % der Rauschmitteltodesfälle, bzw. 2,01 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle).

Unterteilung der Rauschmitteltodesfälle



Unterteilung der Rauschmitteltodesfälle

	Häufigkeit	Prozent
spezifizierbare Rauschmittel	120	76,9
nichtspezifizierbare Rauschmittel	36	23,1
Gesamt	156	100,0

Im folgenden werden zur Verdeutlichung der Spannweite des tödlichen Alkohol- und Rauschmittelmissbrauchs bei der Wehrmacht ausgesuchte Einzelfälle der oben eingeführten Kategorien jeweils kurz geschildert, bewertet und hinsichtlich ihrer Besonderheiten gegenüber anderen vergleichbaren Todesfällen beschrieben. Die obduzierten Todesfälle werden nicht in der genauen zeitlichen Chronologie des jeweiligen Sterbedatums vorgestellt. Vielmehr werden die Fälle in der chronologischen Reihenfolge der Aufnahme in die

Sammlung der Obduktionsberichte aufgenommen, um so der Reihenfolge der Kenntnisnahme durch die Pathologen und ihrer Mitarbeiter an der Militärärztlichen Akademie Rechnung zu tragen. Das genaue Sterbedatum ist im übrigen nicht durchgängig bei allen Leichenöffnungsbefundberichten vermerkt, zuweilen wurde nur das Datum der Obduktion eingetragen, in einigen, weniger häufigen Fällen war es darüberhinaus schon seinerzeit auch gar nicht möglich gewesen, den genauen Todestag zu bestimmen, etwa wenn Leichen erst Tage oder Wochen nach Eintritt des Todes gefunden wurden.

2. I. Aethylalkohol

2. I. 1. Alkoholintoxikationen¹⁰⁴

Die obduzierten tödlichen Alkoholvergiftungen¹⁰⁵, die sich zumeist durch einen zentralen Tod, also durch Herz-Kreislaufversagen nach Äthanolmissbrauch ereigneten und in der Regel ab einer Blutalkoholkonzentration¹⁰⁶ von 2,5 – 3 Promille auftreten konnten (in Einzelfällen auch schon bei Blutalkoholwerten darunter) sind von allen Todesartenartenkategorien für die Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Obduktionsberichte die am häufigsten vorgekommene Todesart. Diese insgesamt 355 ermittelten Fälle stellen über ein Viertel aller Aethylalkoholtodesfälle (genau 26,43 %) sowie fast ein Fünftel sämtlicher dort enthaltender obduzierter Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle (genau 19,81 %) dar.

Ein erster bezeichnender Fall einer tödlichen Alkoholvergiftung mit recht hohen Blutalkoholwerten trotz behauptetem, nicht allzu großem Konsum spielte sich Ende November 1939 in der Nähe des südbadischen Badenweiler ab. Der fünfundzwanzigjährige Reiter Theodor K.¹⁰⁷ vom Reiterzug des Infanterieregiments 470 war im Einquartierungsort seiner Truppe von einem Dorfbewohner zu von diesem frisch gebranntem Kirschwasser eingeladen worden. Zuerst hatte er nachmittags angeblich drei Gläschen probiert, danach – bereits schwankend – an einer dienstlichen Veranstaltung teilgenommen und anschließend zusammen mit einem Kameraden erneut den Schnapsbrenner besucht. Dem Kameraden

¹⁰⁴ Vgl. dazu aus späterer Sicht: Gabriele Bachmann: Die psychopathologischen Zustandsbilder bei akuter Alkoholintoxikation. München (med. diss.) 1981.

¹⁰⁵ Vgl. dazu aus späterer Sicht: Gerd Bartky: Hohe Blutalkoholkonzentrationen als mitwirkende oder alleinige Todesursache im Sektionsgut des Instituts für Rechtsmedizin der Universität München. München (med. diss.) 1983.

¹⁰⁶ Vgl. zum Thema Blutalkohol etwa auf dem Stand der damaligen Erkenntnisse unter Berücksichtigung der seitherigen Erfahrungen: Herbert Elbel: Blutalkohol. Die wissenschaftlichen Grundlagen der Beurteilung von Blutalkoholbefunden bei Straßenverkehrsdelikten. Stuttgart 1956 (2. Auflage, völlig neu bearbeitet von Herbert Elbel/Franz Schleyer; zuerst. 1937).

¹⁰⁷ BA-MA, RH 12-23/3843 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1337, V 31, Theodor K., 1939). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

indes erschien der Schnaps erheblich zu stark, er versuchte auch vergeblich den Reiter vom weiteren Konsum abzuhalten. „Er genoss aber noch ein weiteres Achtelliterglas. Die Gesamtmenge des genossenen Schnapses beträgt also ziemlich genau 300 cm. Wenige Minuten darauf schrie K. einige Male (die ursprünglich behaupteten Schreikrämpfe sind durch die Untersuchung nicht bestätigt). Wiederum nach wenigen Minuten (insgesamt in etwa 15 Minuten) nach dem Hinunterschütten des zweiten grossen Glases wurde K. bewusstlos. Da die Bewusstlosigkeit fort dauerte, liess Ernst Vetter [der Schnapsbrenner; P.S.], ohne Wissen der Kameraden des K., etwa um 18 Uhr Herrn Hofrat Dr. Schwörer aus Badenweiler herbeirufen, der den K. untersuchte. [...] K. erhielt zwei ccm Coffein. Etwa um 19 Uhr (23.11.) wurde K. auf einer Tragbahre in sein Quartier verbracht, wo die Quartierwirtin [...] das Zimmer heizte und auch zeitweilig am Bett des K. verblieb. Zwischen 22 und 23 Uhr will sie ein Schwächerwerden des Pulses bemerkt haben. Nach ihrer Angabe soll der Tod um 02.00 Uhr eingetreten sein.“ Obwohl der letzte Schnaps des Tages also schon mindestens acht Stunden zurücklag, wurden bei der Leiche noch erstaunliche Alkoholwerte festgestellt. Der Blutalkoholgehalt betrug 5,2 Promille, im Urin fanden sich immerhin noch 4,9 und im Gehirn schliesslich noch 4,7. Allesamt Werte, die mit der angegebenen Menge von 0,3 Litern noch so starken selbstgebrannten Schnapses keineswegs zu erklären sind, so dass K. schon nachmittags erheblich mehr als die für seinen ersten Besuch angegebenen drei kleinen Gläschen getrunken haben muss. Das selbst der hinzugerufene Zivilarzt aus dem nahegelegenen Kurort den lebensbedrohlichen Zustand des schwer Berauschten nicht erkannte, das Nachhausetragen eines bewusstlos getrunkenen Soldaten auf einer Bahre und schliesslich das fahrlässige Verhalten der Zimmerwirtin mag eine Verkettung unglücklicher Umstände gewesen sein, zeigt aber auch den sorglosen Umgang aller Beteiligten mit dieser durch den hemmungslosen Alkoholmissbrauch des K. hervorgerufenen lebensbedrohlichen Situation.

Mit einem Blutalkoholgehalt von 4,6 Promille ebenfalls eine sehr hohe Blutalkoholkonzentration wies der Anfang März 1940 verstorbene Gefreite Otto K.¹⁰⁸ vom III. Bataillon des Artillerieregimentes 156 auf. Über den neununddreissigjährigen K., im Zivilberuf Bierfahrer, heisst es in der im Obduktionsbericht enthaltenen Vorgeschichte des Todesfalles lapidar: „soll immer reichlich Alkohol getrunken haben. Am Spätnachmittag des 4.3. hat er Schnaps getrunken, die Menge ist unbekannt. Zuletzt wurde er um 19.15 Uhr von einem Kameraden in seinem Quartier gesprochen, er soll ‚angetrunken‘ gewesen sein. Am 5.3. wurde er gegen 8 Uhr tot vor seinem Bett aufgefunden. Die Totenstarre war schon ausgeprägt.“ Interessant an diesem Todesfall ist vor allem die Verbindung des Zivilberufs des Verstorbenen mit der Aussage über seinen „immer reichlich[en]“ Alkoholkonsum.

¹⁰⁸ BA-MA, RH 12-23/3846 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1340, V 178, Otto K., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Tatsächlich wurde den Angehörigen der Berufe der so genannten Alkoholgewerbe häufig ein erhöhter Alkoholkonsum unterstellt. Dies traf auf alle Berufe zu, die mit der Herstellung, Distribution sowie dem Ausschank und Verkauf alkoholischer Erzeugnisse zu tun hatten, also auf Braumeister, Brauereiarbeiter, Bierkutscher, Winzer, Schnapsbrenner, aber auch auf Wein- und Spirituosenvertreter sowie auf Wirte und Kellner zu. Insbesondere den mit der Herstellung und dem Vertrieb von Bier Beschäftigten unterstellte man dabei einen Hang zum übermäßigen Alkoholkonsum, was letztlich hinsichtlich der damaligen Arbeitsbedingungen und vor allem dem seinerzeit üblichen Entlohnungssystem im Braugewerbe allerdings nicht durchweg unbegründet war. So war nämlich der so genannte Freitrunke, die Freibierabgabe an Beschäftigte in Brauereien, noch in den dreißiger und vierziger Jahren per Tarifordnung festgeschrieben, wobei je nach Tarifbezirk für gelernte Brauereiarbeiter täglich 2 bis 3 Liter umsonst abgegeben werden mussten und selbst Frauen und Jugendlichen zwischen 1 und 1 ½ Liter täglich unentgeltlich zustanden; außerdem durften von den Beschäftigten als so genannter abgelöster Freitrunke je nach Tarifordnung nochmals bis zu sechs Liter Bier täglich zu erheblich reduzierten Brauereibierpreisen gekauft werden (teilweise in Höhe von nur 10% des eigentlichen Preises).¹⁰⁹ Diese Möglichkeiten zum regelmäßigen Alkoholkonsum, ja Alkoholmissbrauch jedenfalls führten selbst noch unter Ärzten zu dem weit verbreiteten Vorurteil, Beschäftigte im Brauereigewerbe seien durchweg durch ihren erhöhten chronischen Alkoholkonsum ausgezeichnet, was beim Beweis des Gegenteils durchaus für Verwunderung sorgte, wie etwa die ärztliche Beurteilung der Person eines Unteroffiziers zeigt, der sich Ende Februar 1944 suizidiert hatte: „Der Mann wird als sehr ruhig beschrieben, Selbstmordgedanken hat er nie geäußert, war kein Trinker, obwohl Brauereiangestellter.“¹¹⁰

Der nächste an einer Alkoholvergiftung Verstorbene, ebenfalls „bekannt für reichlichen Alkoholgenuss“¹¹¹ hatte ebenso wie der erste hier geschilderte Fall des verstorbenen Kirschwassertrinkers noch kurz vor seinem Tod Hilfe erhalten, in diesem Fall durch einen Sanitäter seiner Einheit. Der fünfunddreißigjährige Soldat Wilhelm B. von der 2. Kompanie des Pionierparks 591 hatte sich infolge seiner Trunkenheit angesichts dieser Hilfeleistung allerdings ausgesprochen undankbar gezeigt. Über den Vorabend seines Todes heißt es in der enthaltenen Vorgeschichte: „Kam am 25.1.1940 abends betrunken ins Lager, wo er wohnte. Kurz vor dem Lager traf ihn ein Sanitäter und brachte ihn auf seine Stube. Er war noch klar, wurde aber gegen den Sanitäter ausfällig, zog sein Messer. Schließlich wurde er ins Bett gebracht. In dem gleichen Raum (geheizter Barackenraum) schliefen noch 15

¹⁰⁹ Vgl.: Heinz Deneke: Der Freitrunke im Braugewerbe. (Arbeit und Gesundheit. Sozialmedizinische Schriftenreihe aus dem Gebiete des Reichs- und Preußischen Arbeitsministeriums, Heft 30) 1937.

¹¹⁰ BA-MA, RH 12-23/3923 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1417, V 5280, Ludwig M., 1944).

¹¹¹ BA-MA, RH 12-23/3847 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1341, V 183, Wilhelm B., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

andere Männer. Im Bett war er noch unruhig, schlief aber schliesslich ein, etwa um 22 Uhr. In der Nacht will ein Kamerad ihn röcheln gehört haben, weiss aber die Zeit nicht anzugeben. Am Morgen fanden ihn die Kameraden tot in seinem Bett.“ Angesichts der brachialen Gewaltbereitschaft des schwer Betrunkenen und die durch ihn sicherlich häufiger vorgekommenen Störungen der Nachtruhe seiner Kameraden scheint es wenig verwunderlich, dass die Bereitschaft zu einer unmittelbaren, wirkungsvollen Hilfe für den lebensgefährlich Berauschten eher gering ausfiel. – Bei der Leiche B.s wurde ein Blutalkoholgehalt von 3,24 Promille ermittelt.

Der sechszwanzigjährige Fritz V.¹¹² von der 3. Schützenkompanie des Infanterieregimentes 226 wurde zwar kurzum als „schwachsinnig“ bezeichnet, hatte es aber dennoch bis Anfang 1940 immerhin zum Oberschützen gebracht. Ob sein vermeintlicher Schwachsinn als Ursache für seinen devianten Alkoholkonsum angesehen wurde oder ob man ihn auf Grund dieses Konsums für schwachsinnig hielt, muss hier offenbleiben, da weiteres sich anhand der Ausführungen des Obduzenten nicht erschließen lässt. Es heißt dort nur lapidar: „Öfter sich sinnlos betrunken. 15.1.40 um 16 Uhr ca. $\frac{3}{4}$ Liter Rum auf einmal ausgetrunken.“ Der Blutalkohol betrug in diesem Fall 3,95 Promille.

Ebenfalls durch das hastige Trinken einer größeren Schnapsmenge zog sich der fünfundzwanzigjährige Obergefreite Josef S.¹¹³ der 7. Kompanie des Gebirgsjägerregimentes 100 eine tödliche Alkoholvergiftung zu. Allerdings lässt sich hier im Gruppenzwang, ausgeübt durch seine Kameraden, ein gewisses Motiv für dieses unvernünftige Handeln im März 1940 erkennen, denn er „war von seinen Kameraden gehänselt worden, weil er keinen Alkohol trinken wollte. Er ergriff ein Gefäß von $\frac{1}{2}$ ltr Inhalt, das zu $\frac{3}{4}$ mit Empfangsschnaps gefüllt war und stürzte das Getränk schnell herunter. – Er wurde schwer betrunken zum Schlafen gelegt und am Morgen des nächsten Tages tot aufgefunden.“

Zwar nicht im engeren Sinn in einem Beruf des so genannten Alkoholgewerbes tätig, aber als Schnapsbrenner dennoch sozusagen immer nahe an der Quelle war der Landwirt Anton B.¹¹⁴, Schütze bei der 3. Kompanie des Schützenregimentes 13. Der Verstorbene, dessen genaues Alter nicht angegeben ist, der aber als „noch jugendlicher Mann“ bezeichnet wird, galt „als ein haltloser Mensch, der dem Trunke ziemlich ergeben war. Von Beruf Landwirt, hatte er zuhause eine eigene Brennerei mit reichlich Gelegenheit zum Alkoholkonsum. Am

¹¹² BA-MA, RH 12-23/3847 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1341, V 197, Fritz V., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹¹³ BA-MA, RH 12-23/3848 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1342, V 245, Josef S., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹¹⁴ BA-MA, RH 12-23/3849 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1343, V 314, Anton B., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

27.3.40 war B. mit Kameraden im Kino und soll angeblich leicht angetrunken gewesen sein. Nach Rückkehr in die Unterkunft gegen 21 Uhr bekam B. ein Unwohlsein, das von seinen Kameraden auf die Trunkenheit zurückgeführt wurde. Man zog ihm Hose und Feldbluse aus, und B. schlief bald darauf ein. Gegen 23 Uhr desselben Abends hörte ein Kamerad noch ein schnarchendes Geräusch von B. Als B. am nächsten Morgen nicht aufstand, stellten die Kameraden seinen Tod fest.“ In der Leiche wurden sehr hohe Alkoholkonzentrationen festgestellt, der Blutalkoholgehalt betrug immerhin 4,98 Promille, der Urinalkoholgehalt sogar 6,26. Werte, die unbedingt das „Unwohlsein“ B.s erklären, nicht aber, wie er so in der Lage gewesen war, überhaupt noch am gemeinsamen Kinobesuch teilzunehmen.

Am nächsten Fall einer tödlichen Alkoholvergiftung ist neben dem wiederum sehr hohen Blutalkoholwert besonders auch der Zeitpunkt des Alkoholmissbrauchs bemerkenswert. Hier hatte der Alkoholkonsum bereits so zeitig am Vormittag begonnen, dass er bereits mittags mit einem tödlichen Vollrausch beendet war. Der dreiunddreißigjährige Schütze Fritz M.¹¹⁵ von der 3. Kompanie des Landeschützenbataillons 341, zu dieser Zeit in Verdun stationiert, „hat am Vormittag zusammen mit einem Kameraden eine Flasche französischen Schnaps ausgetrunken. Gegen 13 Uhr wurden die beiden in schwer betrunkenem Zustand von Kameraden auf der Straße angetroffen, in die Kaserne gebracht und ins Bett gelegt. Als der andere Kamerad gegen 17 Uhr aus seinem Rausch aufwachte, fand er M. blauverfärbt, tot im Bett.“ Der bei der Leiche des Fritz M. gemessene Blutalkoholwert von 4,57 Promille lässt sich jedoch mit der Angabe des konsumierten Alkohols von einer Flasche Schnaps, die wohl von dem überlebenden Kameraden gemacht wurde, nicht ohne weiteres vereinbaren. Wahrscheinlicher ist es, dass jeder der beiden eine Flasche allein getrunken hatte, das käme dem tatsächlichen Konsum angesichts der hohen Blutalkoholkonzentration bei M. näher.

Die bisher vorgestellten Fälle waren sowohl angesichts der hochgradigen Alkoholisierung der Verstorbenen wie auch wegen der oft erwähnten, dem unmittelbaren Umfeld bekannten wiederholten alkoholischen Devianz, ohne weiteres als Alkoholtodesfälle zu erkennen. Der folgende Fall einer tödlich verlaufenen Alkoholintoxikation bietet hingegen ein sprechendes Beispiel für Versuche, eine solche Vergiftung zunächst zu vertuschen zu suchen. Der einundvierzigjährige Gefreite Gustav G.¹¹⁶ von der 1. Kompanie des Landeschützenbataillons 13 war an einem Sonntagnachmittag Anfang Februar 1941 tot in seinem Bett in einem Dorf in der Nähe der polnischen Stadt Lissa gefunden worden. Der herbeigerufene stellvertretende Standortarzt von Lissa, Dr. Lankenfeldt, der die Leiche, an

¹¹⁵ BA-MA, RH 12-23/3855 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1349, V 612, Fritz M., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹¹⁶ BA-MA, RH 12-23/3858 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1352, V 802, Gustav G., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

der „keinerlei Anzeichen eines gewaltsamen Todes festzustellen“ waren, als erster besichtigte, übernahm zur Vorgeschichte ungeprüft die Aussagen der Kameraden des Verstorbenen auf und bewertete den Todesfall entsprechend: „Der Verstorbene hätte am Abend zuvor über Leibschmerzen geklagt, erbrochen, sich aber wieder leichter gefühlt und sei mit ihnen am Abend zusammengewesen. Beim Abschied hätte der Verstorbene weder auf die Kameraden noch auf die Bauern, bei denen er in Quartier lag [,] einen kranken oder schwerkranken Eindruck gemacht. Er wurde erst mittags um etwa 14 Uhr schwerkrank im Bett liegend aufgefunden. Auf Grund dieser Angaben und des Aussehens der Leiche (großer überernährter, pastöser Mann) kann man als Todesursache einen Herzgefäßkrampf oder einen Schlaganfall vermuten.“ Dem schloss sich auf Grund der anatomischen Befunde auch der Obduzent an, hatte er doch tatsächlich eine Arteriosklerose nachweisen können, und bescheinigte als Todesursache akuten Herztod. Eine anatomisch ebenfalls nachweisbare Lebervergrößerung und -degeneration vermerkte er zwar ebenfalls in der anatomischen Diagnose, maß dem aber keine weitere Bedeutung bei. Immerhin hatte der Obduzent pflichtgemäß der Leiche eine Blutprobe entnommen und an die Blutalkohol-Untersuchungsstelle der Militärärztlichen Akademie nach Berlin geschickt. Dort stellte man einen Blutalkoholgehalt der Leiche von immerhin noch 1,59 Promille fest, der einen Höchstwert am Vorabend von 3,25 Promille errechnen ließ, was seitens der Militärärztlichen Akademie eine Alkoholvergiftung als Todesursache festschreiben ließ. Offensichtlich hatte es in der Zwischenzeit auch eine weitere Einvernahme der Kameraden des Toten gegeben, denn mittlerweile gab es, anders als in der Vorgeschichte durch den Standortarzt von Lissa, auch Angaben zu einem Alkoholkonsum des Verstorbenen. Doch selbst diesen Angaben schenkte die Militärärztliche Akademie keinen Glauben und stellte in ihrem Gutachten fest, „G. hat in den letzten 24 Stunden vor dem Tode mehr Alkohol getrunken als 6 Glas Ostdeutschen Korn zu je 2 cl [!!!!] und 1 Flasche Bier“. Erstaunlicherweise aber hatte weder der die Leichenschau durchführende Truppenarzt alkoholische Ausdünstungen an dem Toten festgestellt, noch erwähnte der Obduzent entsprechende Beobachtungen, etwa im Darminhalt oder Hirn. Offensichtlich hatte man auf die Beteuerungen der Kameraden des Verstorbenen vertraut, die einen Alkoholkonsum erst gar nicht erwähnten, und auch den Angaben über vorangegangene Leibschmerzen und ebensolches Erbrechen des G. keine weitere Bedeutung beigemessen. Alleine schon der Leberbefund hätte aber wenigstens dem Obduzenten ein deutlicher Hinweis auf den wahrscheinlich gewohnheitsmäßigen Alkoholmissbrauch des Verstorbenen sein können.

In einem anderen Todesfall durch Alkoholintoxikation wurde der Konsum später von den Zeugen gewordenen Kameraden des Verstorbenen zwar nicht verschwiegen, war aber zunächst hinsichtlich seiner Gefährlichkeit erheblich unterschätzt worden. Genau eine Woche vor seinem dreißigsten Geburtstag verstarb im September 1940 in Frankreich der

Gefreite Emil B.¹¹⁷ der 7. Kompanie des Infanterieregimentes 481 auf Grund seines Blutalkoholgehaltes von weit über vier Promille (der Wert wird im Bericht einmal mit 4,17, ein anderes Mal zahlengedreht als 4,71 angegeben, ohne das ersichtlich ist, welches der korrekte Wert war). Zur Vorgeschichte heißt es dort: „B. trank am 7.9. abends in knapp zwei Std. etwa 5 ltr Bier, begab sich gegen 22,30 Uhr nach Hause und fiel hier auf einen im Bett liegenden Kameraden. Er wurde dann von seinen Kameraden ins Bett gelegt, wobei er, vor sich hinlallend, langsam einzuschlafen schien. 15 Minuten später schien er erbrechen zu müssen, es stand ‚etwas Schaum und zähe schmutzfarbene Flüssigkeit‘ vor dem Mund; gebrochen hat er aber nicht. Da angenommen wurde, dass B. nur seinen Rausch ausschlafe, liess man ihn liegen, bis es auffiel, dass er fast regungslos daliegt.“ Man hatte zwar dem schwer Betrunkenen noch ins Bett geholfen und offensichtlich auch nach ihm gesehen, als er zu erbrechen schien (sicherlich vor allem deswegen, um eine Verunreinigung des gemeinsamen Schlafraumes zu vermeiden), weitere Hilfeleistung oder das Herbeirufen eines Arztes oder Sanitäters trotz des auch für medizinische Laien erkennbaren Umstandes des Schaum-vor-dem-Mund-Habens als bedrohlichen Zustand aber zunächst unterlassen. Die Gründe dafür müssen hier offenbleiben; sei es, um sich die weitere Nachtruhe nicht weiter stören zu lassen, aus Erleichterung, das Verschmutzen des Schlafraumes durch Erbrochenes abgewendet zu haben oder vielleicht sogar aus Erfahrung mit ähnlichen Exzessen des Verstorbenen, die bis dahin jedoch noch immer glimpflich ausgegangen waren.

Noch im selben Monat verstarb der mit dreißig Jahren fast gleichaltrige Grenadier Paul W.¹¹⁸ von der 9. Kompanie des Infanterieregimentes 178 im polnischen Mlawa. Die Todesumstände sind mit denen von Emil B. vergleichbar, jedoch kann hier mit Sicherheit gesagt werden, dass die Gewöhnung der Kameraden an die Alkoholexzesse des Verstorbenen mit entscheidend dafür gewesen sein dürften, dass außer dem Nachhause- und Zubettbringen weitere Hilfeleistung für den lebensbedrohlich Berauschten als lässlich erschienen. Zur Vorgeschichte heißt es nämlich: „Nach Mitteilung des Truppenarztes war W. öfters betrunken, sein Alkoholkonsum war sehr erheblich. Krankmeldungen beim Truppenarzt sind nicht erfolgt. Nach Mitteilung eines Sanitätsdienstgrades soll W. 8 Tage lang vor seinem Tode unter Alkoholeinwirkung gestanden haben. Am 29.9.1940 hatte W. wiederum reichlich Alkohol getrunken. Die Menge desselben, soweit sie durch Zeugenaussagen ermittelt werden konnte, soll 3 Glas Bier und 9 Schnäpse betragen haben. An diesem Abend jedenfalls war W. derartig betrunken, dass er von 3 Kameraden ins Quartier getragen werden musste. Unterwegs erfolgte Erbrechen und Stuhlabgang. Am

¹¹⁷ BA-MA, RH 12-23/3858 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1352, V 810, Emil B., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹¹⁸ BA-MA, RH 12-23/3861 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1355, V 973, Paul W., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

nächsten Tag wurde W. um 6 Uhr früh als Leiche vorgefunden. Der herbeigerufene Truppenarzt fand W. auf dem Bauche liegend, aus Mund und Nase entleerte sich bräunliche, leicht schaumige Flüssigkeit. Gesicht gedunsen, leicht bläulich verfärbt.“ Die Blutalkoholbestimmung ergab im übrigen einen Wert von 4,89 Promille. Demnach dürfte W. seine Schnäpse wohl ebenso wie der oben beschriebene, im Februar 1941 bei Lissa verstorbene Gustav G. in Portionen zu 0,2 Litern, also aus Wassergläsern, getrunken haben.

Auch Ende September 1940 verstarb der ebenfalls dreißigjährige Pionier Fritz W.¹¹⁹ vom der 4. Kompanie des Pionierbataillons 72. In Frankreich stationiert, hatte er eines Tages offensichtlich großen Geschmack am in Deutschland damals wenig verbreiteten Whisky oder Whiskey gefunden (dieser Branntwein war wohl selbst dem obduzierenden Sanitätsoffizier so wenig bekannt, dass er ihn in seinem Protokoll nicht einmal korrekt schreiben konnte), denn er „hat am 23.9. ab 16 Uhr 1 ½ Liter Whisky [!] getrunken.“ Immerhin wurde ihm, im Gegensatz zu den obigen Verstorbenen, rasche, professionelle medizinische Hilfe zuteil: „Um 19.30 Uhr wurde er im schweren Rauschzustande ins Lazarett eingeliefert. [...] Er hat reichlich erbrochen und unter sich gelassen.“ Doch auch diese umsichtige Reaktion seines unmittelbaren Umfeldes, die zur sofortigen Lazaretteinlieferung führte, kam in diesem Fall zu spät, angesichts der in kurzer Zeit konsumierten großen Menge an hochprozentigem Alkohol. Bereits kurz nach seiner Einlieferung starb Fritz W.

Keine kameradschaftliche Hilfe mehr zu erwarten hatte hingegen offensichtlich der achtundzwanzigjährige Soldat Erhard K.¹²⁰ der 1. Kompanie des Baubataillons 211, stationiert im französischen Royan. Sein weit fortgeschrittener Alkoholmissbrauch hatte ihn nicht nur unter den anderen Soldaten der Baueinheit sozial isoliert, sondern sogar seine Vorgesetzten wohl soweit resignieren lassen, dass sie die Auswirkungen seines Missbrauchs zuletzt wahrscheinlich einfach hinnahmen, obwohl seine dienstlichen Leistungen ihnen schon länger nicht mehr genügen konnten. In der Vorgeschichte zum Alkoholtod Erhard K.s heißt es im Obduktionsprotokoll: „K. ist seinen Kameraden und Vorgesetzten als Einzelgänger bekannt und sei des öfteren derart unter Alkoholeinwirkung gestanden, dass er seinem Dienst nicht mehr in der gehörigen Weise nachkommen konnte. Er wurde am Vorabend des Todes in einem Lokal essend und trinkend gesehen. Am folgenden Morgen gegen 8 Uhr wurde die Feldgendarmarie von der Zivilbevölkerung auf K. aufmerksam gemacht. Die Streife fand K. auf einem Gartenzaun sitzend und vor ihm auf dem Boden, sowie auf seinem rechten Ärmel, Erbrochenes. K. habe auf Fragen nicht mehr

¹¹⁹ BA-MA, RH 12-23/3862 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1356, V 973, Fritz W., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹²⁰ BA-MA, RH 12-23/3862 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1356, V 1039, Erhard K., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

geantwortet, er habe auch nicht mehr gehen können.“ Etwas später an diesem 19. Dezember 1940 starb er, bei der Leiche wurde ein Blutalkoholgehalt von 4,38 Promille gemessen. Bezeichnend an diesem Fall ist, dass keiner der anderen Soldaten seiner Einheit und auch kein Vorgesetzter offensichtlich nach dem über Nacht abwesenden K. gesucht hatte oder hatte suchen lassen, obwohl doch auf Grund der Erfahrungen hinsichtlich seines häufigen, exzessiven Alkoholmissbrauchs damit zu rechnen hätte sein müssen, dass er sich in dieser Dezembernacht irgendwo im Freien in einer hilflosen Lage befinden könnte. Tatsächlich waren es ja auch erst Einwohner der französischen Ortschaft gewesen, die morgens der Feldgendarmarie als dem für einen deutschen Soldaten zuständigen Polizeiorgan den Aufenthaltsort und die erkennbare Hilflosigkeit des Sterbenden meldeten, der bereits schon nicht mehr gehen und wohl auch nicht mehr sprechen konnte. Was für einen Eindruck dieses Ereignis übrigens bei der Zivilbevölkerung des besetzten Landes hinterlassen hatte und wie schnell die Kunde davon sich verbreitet haben dürfte, ist ohne weiteres leicht vorstellbar.

Sicherlich keine Kenntnis dürfte die Zivilbevölkerung hingegen von einem anderen Alkoholtodesfall in Frankreich erlangt haben, der sich nur rund zweieinhalb Wochen später in Tours zutrug. Hier spielte sich das Geschehen nämlich ausschließlich unter deutschen Soldaten in ihrer Kaserne ab. Allerdings wurde auch hier wieder ausdrücklich der mengenmäßig erhebliche Alkoholkonsum des Verstorbenen in der letzten Zeit vor seinem Tod hervorgehoben. Über den in der Nacht vom 2. auf den 3. Januar 1941 verstorbenen einunddreißigjährigen Kraftfahrer Herbert L.¹²¹ des Kraftwagen-Transportzuges 3/605 heißt es dazu im Obduktionsbericht, er „soll in der letzten Zeit reichlich dem Alkohol zugesprochen haben“. Zur Vorgeschichte des Todes ist dort weiter vermerkt: „L. befand sich am Abend des 2.1.1941 mit Kameraden in der Kantine und hat dort reichlich Alkohol genossen. Gegen 22,30 Uhr ging L. zu Bett. Im Bett hat er dann mit einigen Kameraden zusammen noch eine weitere Flasche Cognac geleert. Am anderen Morgen gegen 8 Uhr wurde L. in seinem Bett tot aufgefunden.“ Erstaunlich hierbei ist vor allem die ohne weiteres gewährte massive Missbrauchsmöglichkeit in einer Einrichtung, nämlich der Kantine, die zumindest unter der Regie der Wehrmacht von einem von dieser ausgesuchten Pächter betrieben wurde, wenn nicht sogar von Wehrmachtangehörigen selbst. Offensichtlich waren dazu auch noch die Alkoholvorräte dort so reichlich, dass der Verstorbene und seine Zimmergenossen selbst noch kurz vor dem Einschlafen, wohl bereits schon im Liegen, eine ganze weitere Flasche hochprozentigen Alkohol konsumieren konnten, ohne das etwa der Unteroffizier vom Dienst oder eine andere Aufsichtsperson dagegen einschritten.

¹²¹ BA-MA, RH 12-23/3863 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1357, V 1042, Herbert L., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Nur einen Monat später verstarb, offensichtlich ebenfalls in Frankreich, der vierzigjährige Alfred P.¹²², Angehöriger der Nachschubkompanie 10/IV, wohl einer Einheit der Luftwaffe. Auch hier spielte eine Flasche Cognac wieder eine entscheidende Rolle, wenn auch das Geschehen, anders als im obigen Fall, sich zunächst in einer öffentliche Gaststätte abgespielte. Die entsprechende Vorgeschichte lautet, wie im Obduktionsprotokoll festgehalten: „In der Nacht vom 1. zum 2. Februar [1941] sass der Tote mit mehreren Kameraden in einer Wirtschaft und hatte 2 – 3 Groggs zu sich genommen. Er trank darauf nach Abschluss einer Wette eine Flasche Kognak (3/4 Liter). Etwa 10 Minuten spaeter Bewusstlosigkeit. Er wurde daraufhin von Kameraden auf sein Bett gelegt und gegen 4 Uhr morgens noch schnarchend angetroffen, waehrend morgens gegen 8 Uhr festgestellt wurde, dass er tot sei.“ Die dem Leichnam entnommene Blutprobe wies einen Blutalkoholgehalt von 3,27 Promille auf. Das war zwar kein so exorbitant hoher Wert, wie er bei anderen an Alkoholvergiftung Verstorbenen gemessen wurde, die durchaus im Bereich zwischen 4 und 5 Promille liegen konnten, wie oben schon mehrfach beschrieben, in Einzelfällen sogar noch darüber. Dennoch war auch hier schon ein potentiell lebensbedrohlicher Alkoholpegel erreicht, wobei erschwerend noch hinzukam, dass die Flasche Cognac wohl sehr rasch, möglicherweise sogar wieder einmal in einem einzigen Zug ausgetrunken wurde, worauf die schon zehn Minuten später eintretende Bewusstlosigkeit hinweist. Auffällig an diesem Fall sind aber außerdem zwei weitere Aspekte. Da ist zum einen die erneute Sorglosigkeit der Kameraden, die trotz Bewusstlosigkeit keinen Arzt oder Sanitäter riefen, sondern den lebensbedrohlich Alkoholisierten lediglich aufs Bett legten. Zwar hatte offensichtlich später am frühen Morgen nochmals ein besorgter Kamerad wenigstens nach P. gesehen, aus dem Scharchen von P. allerdings geschlossen, dass mit diesem wohl soweit alles in Ordnung sei. – Der andere auffällige Aspekt ist die ausdrücklich erwähnte Tatsache, dass der massive Cognackonsum des schließlich daran Verstorbenen auf eine Wette mit den anderen Beteiligten zurückgegangen sei. Ein Umstand, der bei zahlreichen anderen alkoholbedingten Todesfällen ebenfalls vorhanden war, wie an einigen anderen Fällen später noch zu zeigen sein wird. Größtenteils war dabei der übermäßige Alkoholkonsum Gegenstand der Wette selbst, zu einem kleineren Teil war er entweder Strafe für eine verlorene oder, wiederum etwas häufiger, Belohnung für eine gewonnene Wette.

Mit jedem neuen Kriegsschauplatz, in diesem Fall den während des so genannten Balkanfeldzuges eroberten Ländern ab März/April 1941, ergaben sich wie selbstverständlich auch neue Schauplätze für tödliche Alkoholvergiftungen von Wehrmachtangehörigen. Dazu gehörten auch die Bereitstellungsräume, in diesem Fall Bulgarien, wo nach dem Beitritt zum Dreimächtepakt deutsche Truppen seit Anfang März aufmarschierten. Bei Sofia verstarb

¹²² BA-MA, RH 12-23/3863 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1357, V 1057, Alfred P., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Ende März 1941 der vierunddreißigjährige Pionier Benno N.¹²³, im Zivilberuf Arbeiter, vom Pionier-Maschinenzug des Brückenbaubataillons 210. Besonders auffällig an diesem Fall ist, dass der tödliche Alkoholmissbrauch B.s mit offiziell von der Truppe ausgegebenem Wein und ebensolchen Spirituosen stattgefunden hatte. Besonders tragisch wog daran der zusätzliche Umstand, dass ein weiterer Soldat der selben Einheit diese offizielle Alkoholzuteilung ebenfalls nicht überleben sollte. Ja, dem Obduzenten war sogar bekannt geworden, dass es zum gleichen Zeitpunkt bei einer benachbarten Truppe eine weitere, dritte tödliche Alkoholintoxikation gegeben hatte! Wahrlich ein ausgesprochen verlustreicher Tag für die deutschen Truppen in Bulgarien außerhalb jeglicher Kampfhandlungen. Im Obduktionsbericht heißt es zum Geschehen: „Heute früh wurden beim Wecken bei abkommandierten Teilen der 3. Kp. und der Kol.mot. je ein Todesfall festgestellt. [...] Gestern Abend [29.3.1941] sind bei den in Nevrokop liegenden Teilen des Bataillons je ein Viertel Liter Schnaps und Wein pro Kopf verteilt worden. Nach Aussagen von Zeugen in der Kol.mot. wurde der Schnaps von allen in ziemlich gleichmässigen Mengen getrunken. Der Pionier N. [...] war leicht angetrunken. Er legte sich gegen 9 Uhr abends schlafen. [...] Am Morgen wurde er in Schlafstellung mit gefalteten Händen tot aufgefunden. Bei dem Fall O. [der zweite Verstorbene, über den hier allerdings kein eigener Obduktionsbericht vorliegt; P.S.], 3. Kompanie, handelt es sich um einen Fall, der im allgemeinen stark an Alkohol gewöhnt ist. Er war etwas stärker angetrunken und legte sich gegen 9 Uhr schlafen. Um 12 Uhr erbrach er. Kameraden leisteten ihm Hilfestellung. Besonderheiten wurden bei ihm nicht beobachtet. Nach dem Erbrechen schlief er weiter. Etwa 6.15 Uhr heute früh wurde er von Kameraden tot im Bett aufgefunden. [...] Nebenbei wird erwähnt, dass bei der 72. I.D. ein gleicher Fall vorgekommen ist.“ Bei der Leiche von Benno N. wurde ein Blutalkoholgehalt von 3,01 Promille gemessen, der sich auf einen Maximalwert von mindestens 3,27 Promille hochrechnen ließ. Offensichtlich hatte der Tod B.s das weitere Gelangen von Alkohol in seine Blutbahnen verhindert, in seinem Magen befand sich noch reichlich Nachschub, im Mageninhalt wurde eine Blutkonzentration von 4,88 Promille gemessen. Offensichtlich hatte sich B. vor seinem Tod auch reichlich an den Alkoholzuteilungen seiner Kameraden bedient, wahrscheinlich im Tausch oder auf vergleichbarem Weg. Gleiches dürfte auch für den ebenfalls verstorbenen O. gelten, in dessen Mageninhalt immerhin noch 2,02 Promille Alkoholgehalt gemessen wurden. – Jedenfalls dürfte dieses Geschehen mindestens für die für die verhängnisvolle Alkoholzuteilung Verantwortlichen nicht ohne Nachspiel geblieben sein.

Wohl ebenfalls zur Vermeidung eines juristischen oder zumindest disziplinarischen Nachspiels wegen einer tödlichen Alkoholvergiftung wurde im Fall des in der Nacht vom 25. zum 26.

¹²³ BA-MA, RH 12-23/3864 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1358, V 1107, Benno N., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Januar 1941 in Frankreich verstorbenen achtunddreißigjährigen Gefreiten Karl H.¹²⁴ von der 3. Kompanie der Kleinen Kraftwagenkolonne 161 offensichtlich bewusst eine falsche Spur gelegt, wurde den diesen Todesfall untersuchenden durch Kameraden und Vorgesetzte eine andere als die tatsächliche Todesursache zu suggerieren versucht. Erschwerend kam zudem auch in diesem Fall hinzu, dass der Tote wieder einmal durch französische Zivilisten gefunden wurde, was auch hier die berechtigte Sorge vor einer Schädigung des Ansehens der Wehrmacht bei einem Bekanntwerden der tatsächlichen Todesursache beförderte. Nach Aussage des Feldwebels des Verstorbenen trug sich der Leichenfund folgendermaßen zu: „Heute, den 26.1.1941 kurz nach 9 Uhr teilten mir, anlässlich eines Rundganges durch die Unterkunft, die beiden Töchter des Gemeindegemeindeführers von Guiscriff mit, dass im Strassengraben ca. 200 mtr von der Unterkunft ein deutscher Soldat liege und dass er wahrscheinlich tot sei. Ich begab mich sofort zur Unfallstelle und stellte fest, dass der Verunglückte der durch den U.v.D. als fehlend gemeldete Gefreite H[...] Karl war. Ich verständigte sofort die Einheit und veranlasste nach Ueberzeugung eines vorliegenden Unfalles die Bergung aus dem Schlamm des Strassengrabens, um Wiederbelebungsversuche anzustellen. Den Hilfskrankenträgern Burkhardt und Grube blieb der Erfolg der Wiederbelebungsversuche versagt. Wir verbrachten H. in die Turnhalle. Der inzwischen eingetroffene Abteilungsarzt stellte den Tod fest.“ Vorschriftsgemäß begann der Feldwebel nun auch mit den Nachforschungen zur Erhellung der Todesursache. Dazu sagte er aus: „Auf Grund meiner Erkundigungen stellte ich fest: H. verliess am 25.1.41. gegen 17.30 Uhr die Unterkunft um persönliche Besorgungen zu erledigen. Mit den Soldaten Hahn – Stab D.N.F. – und Sold. Ziegler 1/161 war er zuletzt in einer Wirtschaft und trank mit ihnen eine Flasche Bier und 2 Cognac. Gegen 21.30 Uhr entfernte sich H., um nach Hause zu gehen. Er wurde von dem Soldaten Ziegler 1/161 noch ein Stückchen begleitet. Die beiden Soldaten erklären, dass H. nicht betrunken war.“ Diese dienstliche Meldung wurde noch durch die Aussage einer der beiden Soldaten, die H. als letzte lebend gesehen hatten, ergänzt: Der Soldat Ferdinand Hahn sagte über jenen Abend aus: „Ich sass zusammen mit dem Soldaten Ziegler der 1/161 in einer Gaststätte in Guiscriff. Gegen 20.45 Uhr trat der Gefreite H[...] Karl der 3/161 in die Gaststätte ein und setzte sich bei uns. Wir tranken zusammen zwei kleine Gläser Kognak und eine Flasche Bier. Mehr trank H. nicht, er wollte auch nichts trinken, da er nach seiner Aussage schon den ganzen Tag über an heftigen Kopfschmerzen litt. Gegen 21.30 Uhr entfernte sich H. Ziegler begleitete ihn noch über die Treppe, weil es sehr finster war und H. keine Taschenlampe bei sich führte. – Ich erkläre ausdrücklich, dass H. [,] solange er bei uns war [,] nicht betrunken war.“ Den hier enthaltenen Hinweis auf heftige Kopfschmerzen des Verstorbenen griff sein Oberleutnant und Einheitsführer in seiner abschließenden Meldung auf. Nachdem auch er ausdrücklich

¹²⁴ BA-MA, RH 12-23/3868 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1362, V 1339, Karl H., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

nochmals ein gewaltsames Einwirken von Dritten auf den Toten sowie eine Alkoholisierung des Verstorbenen verneinte, behauptete er die mögliche Todesursache und begründete sie wie folgt: „H. hat sich vor ca. 3 Wochen eine Gehirnerschütterung zugezogen. Nach der Entlassung aus dem Revier litt er fast ständig an Kopfschmerzen und zeitweiligen Schwindelanfällen. Die Todesursache dürfte auf einen Schwindelanfall, oder Gehirnschlag zurückzuführen sein.“ Diese Gehirnerschütterung bestätigte auch der Truppenarzt mit folgender Vorgeschichte: „H. fiel am 8.1.41. bei der Wagenpflege vom Fahrzeug und schlug dabei mit dem Kopf auf das Trittbrett. Er war danach einen halben Tag bewusstlos und wurde wegen einer durch den Truppenarzt festgestellten Gehirnerschütterung vom 8. bis zum 14.1.41. im Revier behandelt. Nach 7[-]tägigem Revieraufenthalt machte er Dienst, wobei ihm Diensterleichterung gewährt wurde. Nach der Entlassung hat H. häufig über Schwindel, und Kopfschmerzen geklagt.“ Als mögliche Todesursache diagnostizierte der Truppenarzt klinisch Gehirnschlag. Hier nun musste also der Obduzent ansetzen, die Sektion der Schädelhöhle brachte aber zunächst keine solch gravierenden Veränderungen zu Tage, dass diese die Todesursache hätten darstellen können. Insbesondere konnten bei der Obduktion keinerlei Blutungen oder sonstige Veränderungen festgestellt werden. So wurde das Gehirn H.s zur histologischen Untersuchung zur Sonderstelle zur Erforschung der Kriegsschäden am Zentralnervensystem der Militärärztlichen Akademie (Sonderstelle ZNS) nach Berlin-Buch geschickt. Hier erst konnten oberflächliche Hirnrindendefekte und kleinere Kontusionsherde festgestellt werden, die sich durch die Gehirnerschütterung von Anfang Januar erklären ließen, keineswegs aber später zum Tode H.s geführt haben konnten. Das gleichzeitig mit den Ergebnissen der histologischen Hirnuntersuchung beim Obduzenten eintreffende Gutachten über den Blutalkoholgehalt bei H. hingegen war eindeutig: festgestellt wurden 3,4 Promille. Zuvor nämlich schon hatte der Obduzent hinsichtlich des Mageninhaltes des Verstorbenen im Sektionsprotokoll vermerkt, der Magen sei „prall gefüllt mit angedautem Speisebrei, der einen sehr deutlichen Alkoholgeruch aufweist.“ In ihrer abschließenden Beurteilung fanden der Obduzent und sein vorgesetzter Stabsarzt, der die Einsendung des Gehirns und der Leichenblutprobe veranlasst hatte, deutliche Worte: „Es besteht kein Grund anzunehmen, dass der Tod des H. durch Alkoholabusus mit der vor 3 Wochen erlittenen Gehirnerschütterung in Zusammenhang zu bringen ist.“ Obwohl die beiden Pathologen in ihrer Beurteilung nicht weiter auf einen möglichen chronischen Alkoholmissbrauch des Verstorbenen eingingen, ist ein solcher doch zumindest plausibel zu vermuten. Immerhin hatte der Verstorbene, der seinen geringen Alkoholkonsum in der Gaststätte seinen Kameraden gegenüber mit seinen starken Kopfschmerzen erklären musste (offensichtlich war diesen der Umstand des geringen Konsums aufgefallen, waren sie von H. doch sonst wohl andere Alkoholmengen gewöhnt), trotz dieser als wahrscheinlich anzunehmenden Schmerzen an diesem Tag zu einer erheblichen, tendenziell schon

lebensbedrohlichen Alkoholisierung gelangt. Geht man ausserdem davon aus, dass zum einen sich H. nach dem Gaststättenbesuch gegen 21.30 Uhr direkt auf den Heimweg zur Kaserne begeben hatte und nirgendwo anders mehr weitertrank, zum anderen er tatsächlich einen nüchternen Eindruck auf seine beiden Kameraden machte und insofern deren Beteuerungen zutreffend sind, so spricht auch das für H.s erhebliche Alkoholgewöhnung. Zwar weist der Umstand, dass ihn einer der beiden Kameraden noch mit seiner Taschenlampe die Wirtshaustreppe hinunterbegleitete, doch eher darauf hin, dass er diesen eben doch nicht mehr als allzu sicher auf den Beinen vorgekommen sein muss; möglicherweise aber hatte er zumindest keine Anzeichen schwerer Trunkenheit gezeigt. Ob nicht überhaupt der recht kuriose Sturz beim Wagenreinigen mit dem Kopf auf das Trittbrett ebenfalls mit einer Alkoholisierung (und damit sogar im Dienst) zu erklären gewesen wäre, bleibe hier dahingestellt. Immerhin weist der Befund hinsichtlich der Magenschleimhaut H.s, die im Obduktionsprotokoll als „angedaut“ beschrieben wird, durchaus auf eine Gastritis hin, die wiederum durch längeren übermäßigen Alkoholkonsum erklärbar sein könnte. – Insofern hätten auch die erkennbaren Beeinflussungsversuche hinsichtlich der Todesursache weg von einem Alkoholtodesfall durch das unmittelbare Umfeld des Verstorbenen eine halbwegs plausible Erklärung gefunden, hatte man doch wahrscheinlich einen zumindest als Gewohnheitstrinker zu bezeichnenden Soldaten trotz des Warnhinweises des nur drei Wochen zuvor erfolgten schweren Sturzes weiterhin nicht vom Alkohol ferngehalten.

Weit verantwortungsvoller war ungefähr zur gleichen Zeit zumindest im Nachhinein mit einer tödlichen Alkoholvergiftung verfahren worden, dem der betreffende Soldat, der zweiunddreißigjährige Oberfunker Fritz R.¹²⁵ von der Einheit Feldpostnummer 16160 (Kommando der 321. Infanteriedivision), bereits im Dezember 1940 zum Opfer gefallen war. Der in Jeschkendorf, Kreis Liegnitz geborene Landarbeiter wurde in der im Obduktionsprotokoll enthaltenen Vorgeschichte trotz seiner Beförderung ja immerhin bis zum Oberfunker als „geistig schwach“ abqualifiziert. Mit seiner Einheit zum Zeitpunkt seines Todes im Gasthaus Kammerburg in Melverode bei Braunschweig einquartiert, hatte R., möglicherweise im Rahmen einer vorgezogenen Weihnachtsfeier, ebenso wie die anderen Angehörigen dieser Einheit eine größere Schnapsmenge von der Truppe zugeteilt bekommen. Zum weiteren Geschehen an jenem Abend wurde festgehalten: „Am 16.12.40 wurde abends Trinkbranntwein, pro Mann 3/10 Liter ausgegeben. R. bekam solchen auch von Leuten, die sich nichts aus dem Genuss von Branntwein machen. R. hat viel getrunken. Um 24 Uhr schlief er. Um 2 Uhr des 17.12.40 fiel dem Uffz. v. Dienst nichts auf. Um 7,30 Uhr war er nicht zu wecken, blieb unbeweglich liegen. 9 Uhr wurde Tod festgestellt. Heim und sein Kamerad A. haben zusammen 1,65 Liter Branntwein ausgetrunken, innerhalb $\frac{3}{4}$

¹²⁵ BA-MA, RH 12-23/3868 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1362, V 1340, Fritz R., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Stunden und dazu nur je 2 Schnitten gegessen. R. habe ausserdem noch 3 Becher Branntwein erhalten. R. war so betrunken, dass er nur mit Hilfe seines Kameraden A. ausgezogen werden konnte.“ Die Blutalkoholbestimmung ergab einen Wert von immerhin noch 3,52 Promille, der Alkoholgehalt des Urins lag sogar bei 4,53 Promille, der Obduzent erklärte eine akute Alkoholvergiftung zur Todesursache. Damit wäre dies nur ein weiterer Fall einer tödlichen Alkoholvergiftung eines Wehrmachtangehörigen gewesen, wie sie seit Kriegsbeginn schon Dutzende Male hatte durch eine Obduktion festgestellt werden müssen und wie sie auch weiterhin buchstäblich bis Kriegsende an der Tagesordnung waren. Doch in diesem Fall gingen der Obduzent sowie der zuständige Beratende Pathologe des Wehrkreises XI Hannover weit über das hinaus, was hinsichtlich des Sammelns kriegsärztlicher Erfahrungen seitens der Heeressanitätsinspektion vorgesehen war, nämlich das Einsenden des Leichenöffnungsbefundberichtes an die zuständige Sammelstelle des Pathologisch-anatomischen Institutes der Militärärztlichen Akademie. Mit Unterstützung auch des Beratenden Hygienikers des Wehrkreises XI entschlossen sie sich zu einem weiterreichenden Schritt. Vorschriftsmäßig auf dem vorgeschriebenen Dienstweg brachten sie nach Abschluss aller Untersuchungen Ende Januar 1941 diesen Todesfall über den Wehrkreisarzt XI zusätzlich auch dem Heeressanitätsinspekteur in Berlin zur Meldung unter dem alarmierenden Betreff „Bericht über organisatorischen Misstand im Verpflegungswesen. Ausgabe von Trinkbranntwein durch die Truppe an Soldaten.“ Zur Begründung führten sie aus: „Da die Vorgeschichte dieser Alkoholvergiftung bemerkenswert ist, melden wir dies[es] Vorkommnis.“ Nach einer Schilderung der oben schon beschriebenen Umstände der Melveroder Alkoholzuteilung und besonders der Tatsache, dass einige Soldaten zugunsten mancher ihrer Kameraden auf ihren Schnaps verzichtet hatten, sowie einer ausdrücklichen Erwähnung der vom zuständigen Feldgericht aufgenommenen Ermittlungen (immerhin hatte ja der Tod des Soldaten eines Divisionskommandos gewissermaßen fast, wenn auch nicht tatsächlich, unter den Augen des Kommandeurs stattgefunden) wurden die drei hochrangigen Sanitätsoffiziere schließlich grundsätzlich: „Zwar ist nach Nr. 902 des H.V.B. 1940, Teil C, die Zuweisung von Trinkbranntwein an die Truppe vorgesehen. Wir haben aber starke Bedenken, dass der Sinn dieser Bestimmung sich mit der Ausgabe in dem oben gemeldeten Fall deckt. – Ja, es fragt sich, ob aus allgemein hygienischen Gründen eine Trinkbranntweinausgabe an Truppenkörper heute überhaupt noch zu billigen ist. Der Alkohol ist kein Nahrungsmittel, kein Nahrungsstoff, auch kein ungiftiger Nahrungseinsparer. Er ist aber bestimmt ein Hirngift. Wer auf Zuverlässigkeit körperlicher Leistungen eingestellt ist, muss den Weingeist meiden. Deshalb war ja während der Aufmarschzeiten bei Kriegsbeginn jede Alkoholverabreichung, auch in harmloser Form verboten. – Erlebt man nun bei Soldaten Todesfälle aus unvernünftigem Alkoholgenuss im Rahmen der Verabreichung durch die Truppe selbst – ganz abgesehen von den üblen Nachwirkungen, die sich in Unachtsamkeit

beim [!] Strassenverkehr, in Unfällen und dgl. kundtut – dann drängt sich aus dem Willen, unnötige Verluste zu vermeiden, notwendig die allgemeine Bitte auf, dahin zu wirken, jede unmittelbare Branntweinverabreichung an Soldaten aus Wehrmachtsbeständen zu unterbinden. Die Ausgabe von Weingeist an Feldküchen zur Schmackhaftmachung warmen Teegetränkes könnte, wenn man sie überhaupt für nötig erachtet, in einem gering anzuschlagenden Mass Fall für Fall vom zuständigen Truppenarzt genehmigt und verantwortet werden.“ Zwar sorgte diese Meldung keineswegs dafür, dass jegliche Schnapszuteilung an Soldaten durch die Truppe fürderhin unterblieb. Ja, nicht einmal blieben vergleichbare Alkoholtodesfälle in der Folge aus, um sich nur an den oben beschriebenen Fall in Ungarn von März 1941 zu erinnern, wo die Alkoholausgabe durch die Truppe gleich zu drei Todesfällen in nur einer Nacht geführt hatte. Dennoch war diese Problematik damit an höchster Stelle der Sanitätsführung des Heeres aktenkundig geworden und fand, wie noch verschiedentlich zu zeigen ist, in diesem Sinne immer wieder Erwähnung.

Wie an den bisher geschilderten Fällen bereits deutlich erkennbar, hatten sich eine Vielzahl der tödlichen Alkoholvergiftungen der zweiten Jahreshälfte 1940 und der ersten Monate des Jahres 1941, ein Zeitraum, der von keinen großen Feldzügen, sondern von eher weniger Kampfaktivitäten geprägt war, vor allem in Frankreich zugetragen. So wie sich mit dem deutschen Angriff auf die Sowjetunion am 22. Juni 1941 ab Sommer 1941 schlagartig die Zahl der tödlichen Methylalkoholvergiftungen erhöhte, was an den Obduktionsberichten deutlich zu erkennen ist (dazu noch an anderer Stelle), so war es zuvor Frankreich gewesen, das der Vielzahl der dort stationierten deutschen Soldaten eine große, von diesen gerne angenommene Vielfalt an unterschiedlichsten Alkoholika anbot. Frankreich als weltberühmtes, klassisches Weinbaugebiet hatte neben seiner langen Tradition der Veredelung von Weinerzeugnissen, etwa als Champagner oder Cognac, auch eine Vielzahl sonstiger Alkoholspezialitäten zu bieten, die teilweise vielen deutschen Soldaten zuvor gar nicht bekannt gewesen waren und die deshalb ein besonderes, nicht selten gesundheitsschädliches bis tödliches Risiko für den Konsumenten darstellten. Auch wenn es sich bei jenem Todesfall gerade nicht um eine genuin französische Alkoholspezialität gehandelt hatte, mit der tödlicher Missbrauch betrieben wurde, so sei doch an den oben beschriebenen Fall des Ende September 1940 in Frankreich an Whisk(e)y verstorbenen Pioniers erinnert. Auch die Fälle, in denen der, im übrigen gelegentlich anscheinend allgegenwärtige Cognac das Lebensende beschleunigt herbeiführte, gehören in diese Reihe. Als besonders gefährlich hatten sich darüber hinaus Alkoholspezialitäten herausgestellt, die nicht in der ursprünglichen Darreichungsform, nämlich unverdünnt, zu genießen waren, was den deutschen Soldaten jedoch anfangs häufig nicht bekannt schien. Besonders traf dies auf die dort weit verbreitete französische Anisspezialität Pernod zu. So musste etwa im Juni

1941 im Militärverwaltungsbezirk B Südwestfrankreich durch die Quartiermeisterabteilung des Chefs des Militärverwaltungsbezirks in Angers in den Besonderen Anordnungen für die Verwaltung des besetzten französischen Gebietes Nr. 351 eine dringende Warnung und Ermahnung vor dieser Spirituose ergehen: „Der unverdünnte Genuss des aus Beständen des Intendanten beim Mil.Bef. in Frankreich als Marketenderware empfangenen Pernot-Aperitif kann auf Grund seines hohen Alkoholgehaltes zu Gesundheitsstörungen führen. Pernot-Aperitif darf nur im Verhältnis 1:20 verdünnt genossen werden. Ein entsprechender Hinweis ist in allen Marketendereien an deutlich sichtbarer Stelle zum Aushang zu bringen.“¹²⁶ Diese Warnung kam zumindest für den siebendreißigjährigen Soldaten Peter H.¹²⁷ von der 2. Kompanie des Feldzeug-Bataillons 22 zu spät, beziehungsweise hatte ihn erst gar nicht erreicht. Wahrscheinlich zuvor in Frankreich stationiert, mittlerweile mit seiner Einheit an der Ostfront, in einem Ort namens Nikolajew, eingesetzt, hatte er Ende September 1941 einem dort mit hingenommenem französischen alkoholischen Souvenir in einer Weise zugesprochen, die er nicht überleben sollte. Zur Vorgeschichte heißt es im Obduktionsbericht: „Am 30.9.41 abends gegen 10.00 Uhr in stark angetrunkenem Zustand von den Kameraden ins Bett gebracht worden. Menge des eingenommenen Alkohols unbekannt (1/2 Flasche Pernod fils, Aperitive?). Um 3.00 Uhr sollte H. auf Wache ziehen, wurde aber, weil er erbrochen hatte und stöhnte, nicht geweckt, sondern von einem Kameraden vertreten. Beim Wecken um 6.00 Uhr stellte der U.v.D. fest, dass H. ohne Besinnung war. Der Arzt stellte den Tod fest.“ Der Blutalkoholgehalt der Leiche betrug 3,1 Promille, woraus sich ein Höchstwert von mindestens 3,65 Promille errechnen ließ. Eine zwar hohe und potentiell bereits lebensbedrohliche Blutalkoholkonzentration, die aber angesichts von Werten zwischen 4 und 5 Promille anderer Alkoholtodesfälle vergleichsweise nicht exorbitant hoch gewesen war; ein Indiz, dass auch H. sein Anisgetränk unverdünnt zu sich genommen hatte. So hatten Frankreichs Spirituosen auch hunderte von Kilometern weiter östlich ein Opfer gefordert.

Auch andere Alkoholspezialitäten und Darreichungsformen, die so im so genannten Altreich nicht verbreitet gewesen waren, stellten eine Gefahr dar, besonders, wenn sie wie im nächsten Fall, wieder einmal mit einer alkoholischen Wette verbunden wurden, wie schon im weiter oben geschilderten Fall des Alfred P. von Anfang Februar 1941 in Frankreich. So hatte der sechszwanzigjährige Unteroffizier Gerhold S.¹²⁸ von der Stabsbataillon der Artillerie-Ersatzabteilung 156, dem Namen nach wohl kein gebürtiger Österreicher, Mitte Dezember 1941 ein Wiener Heurigenlokal besucht. Offensichtlich ebenso beeindruckt wie

¹²⁶ BA-MA, RW 35/1362 (Militärverwaltungsbezirk B, Ia, Anlagen zum KTB, Ordner B-3, Besondere Anordnungen für die Verwaltung, Nr. 338-566, 3.6.1941-13.12.1942).

¹²⁷ BA-MA, RH 12-23/3869 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1363, V 1366, Peter H., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹²⁸ BA-MA, RH 12-23/3879 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1373, V 1966, Gerhold S., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

befeuert vom jungen österreichischen Wein ließ er sich dort auf eine Wette ein, die einmal mehr tödlich endete. Zur Vorgeschichte vermerkte der Obduzent in seinem Bericht recht knapp, H. „war am 12. Dezember 1941 in Zivilkleidung in einer Heurigenschänke in Wien 19., Koblenzgasse 35. Nach einer Wette trank S. eine grössere Menge Wein. Ungefähr 20 Schritte von dem Haus entfernt wurde er in stark alkoholisiertem Zustand liegend von einem Wachtmeister der Schutzpolizei aufgefunden und auf den Polizeiposten gebracht.“ Dort verschlechterte sich sein Zustand rapide, bald darauf starb er. Im Leichenblut wurde ein Blutalkoholgehalt von 3,01 Promille gemessen, der sich auf einen Maximalwert von 3,52 Promille hochrechnen ließ; im Urin fand sich etwa die gleiche Alkoholkonzentration, 3,35 Promille.

Doch wieder zurück nach Frankreich. Dort erlag nur anderthalb Monate später, Ende Januar 1942, ein weiterer Soldat seinem devianten Alkoholkonsum. Besonders bemerkenswert an diesem Fall aber ist hier die Bewertung dieser Todesart durch den Obduzenten sowie der Umstand, dass der Verstorbene wohl bereits seit langem schwersten Alkoholmissbrauch betreiben hatte, der ihm sowohl militärisch wie auch gesundheitlich große Probleme bereitet hatte. Zur unmittelbaren Vorgeschichte des Todes des neununddreißigjährigen Schützen Kurt Z.¹²⁹ von der 3. Kompanie des Landeschützenbataillons 458 bemerkte der Obduzent in seinem Bericht: „War als starker Trinker der Truppe bekannt, war schon wegen disciplinärer Vergehen im Alkoholrausch mehrfach vorbestraft. Am 25.1.42 erhielt Z. Alkoholverbot. Trotzdem erneut Alkoholmissbrauch. Soll unter anderem 2 Flaschen Schnaps getrunken haben. Wurde in betrunkenem Zustand am 26.1.42 um 0 Uhr 15 zuletzt lebend gesehen. Am anderen Morgen nicht zum Dienst erschienen, lag tot im Bett.“ Angesichts des Blutalkoholgehaltes von 4,13 Promille und einem fast gleichen Urinalkoholgehaltes von 4,19 Promille war die Diagnose Alkoholintoxikation ohne weiteres zu stellen, zumal sich auch anatomisch in dieser Hinsicht eindeutige Feststellungen machen ließen: „Es fanden sich die Zeichen einer extremen akuten Alkoholvergiftung, insbesondere war der Schnapsgeruch aller Organe auffallend.“ Hinzu kamen eine degenerative Verfettung der inneren Organe, insbesondere der Leber und des Herzmuskels sowie eine chronische Gastritis mit Schleimhautblutungen des gesamten Magen- Darmkanals als deutliche Hinweise auf chronischen, lange anhaltenden Alkoholmissbrauch. Ein erstaunliches Ergebnis brachten auch die Schädelöffnung sowie die in Berlin-Buch durchgeführte ausgeführte Gehirnsektion: Hier fanden sich Hinweise auf einen schlecht verheilten früheren Schädelbruch und erhebliche Verletzungsherde im Gehirn. Der Obduzent beurteilte diese zusätzlichen Befunde in Hinsicht auf den Alkoholismus des Verstorbenen durchaus plausibel folgendermaßen: „Der alte Schädelbruch

¹²⁹ BA-MA, RH 12-23/3883 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1377, V 2151, Kurt Z., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

und die Hirnkontusionen rühren offenbar von einem bisher nicht bekannten Unfall her, der wahrscheinlich mit einer Bewusstlosigkeit einhergegangen ist. Vielleicht ist Z. einmal anlässlich eines Alkoholmissbrauchs gestürzt, ohne dass der Schädelbruch erkannt worden ist. Die Veränderungen an der Schädelbasis und am Gehirn sind jedenfalls so alt, dass sie mit dem Todeseintritt nichts zu tun haben. Möglicherweise ist aber der übermäßige Alkoholgenuss die Folge des vorangegangenen Schädeltraumas im Sinne einer Wesenveränderung.“ Wie dem auch sei, ob der frühere Sturz, der zu diesen massiven Kopfverletzungen geführt hatte, Ursache oder Wirkung des Alkoholmissbrauchs Z.s gewesen war, ließ sich an dieser Stelle auch vom Obduzenten nicht aufklären, festzuhalten bleibt jedoch, dass eine wie auch immer geartete Wesensveränderung des Verstorbenen im Sinne eines völlig ungehemmten Suchtverhaltens hinsichtlich Alkohol bestanden hatte. Nur so lässt sich der Umstand deuten, dass ein wegen seines devianten Alkoholkonsums mehrfach Vorbestrafter, über den gerade ein Alkoholverbot verhängt wurde, die Mitteilung des Verbotes umgehend mit einem neuerlichen Alkoholexzess beantwortete, sei es aus Trotz oder aus Furcht vor der nun drohenden Abstinenzphase, die dann zu einer letzten, damit im wahrsten Sinn des Wortes finalen Alkoholführung verleitete. Nun erstaunt bei der Vorgeschichte Z.s tatsächlich auch der nur schwer nachvollziehbare Umstand, eine schwere Schädelverletzung anscheinend weitgehend unbemerkt hingenommen, jedenfalls aber wohl unbehandelt gelassen zu haben und so über einen längeren Zeitraum hinweg weitergelebt zu haben. Erinnerung sei hier jedoch zum einen an den oben beschriebenen Fall des bei der Wagenpflege drei Wochen vor seinem Alkoholtod Ende Januar 1941 im französischen Guiscriff auf den Kopf gestürzten Gefreiten Karl H., dessen Verletzungen allerdings bei weitem nicht so schwer waren wie die Kurt Z.s. Zum anderen lässt sich insbesondere an den weiter unten noch zu schildernden Todesfällen durch Stürze unter Alkoholeinfluss aus der Sammlung der Obduktionsberichte zeigen, dass auch hier einige Fälle vorgekommen sind, in denen schwer Schädelverletzte noch Stunden bis Tage nach dem entsprechenden Ereignis ihren Dienst weiter versahen, ohne sich der Schwere ihrer Verletzungen bewusst zu sein oder sich an das Geschehen des Sturzes selbst überhaupt nur zu erinnern. Allerdings waren die Kopfverletzungen dieser schließlich daran doch noch Verstorbenen eben doch so erheblich gewesen, dass sie letztlich, mit einer gewissen zeitlichen Verzögerung, doch noch zum Tode führten, und damit diese Betroffenen bei weitem nicht so lange ihren Sturz überlebten wie offensichtlich der hier beschriebene Schütze Z. – Doch zurück zu der abschließenden Bewertung und der daraus gezogenen Schlussfolgerung des Obduzenten. Diese gingen, wie im Fall der Meldung des Missbrauchsvorschubs durch Alkohollzuteilungen der Truppe durch die drei Sanitätsoffiziere des Wehrkreises XI an den Heeressanitätsinspekteur, weit über das hinaus, was eigentlich im Sinne des Sammelns kriegsärztlicher Erfahrungen von den Pathologen des Heeres gefordert war, nämlich primär

so viele Obduktionsergebnisse wie möglich zusammenzutragen. Auch dieser Obduzent verband mit seiner Beurteilung einen Hinweis auf einen eklatanten Missstand und forderte indirekt dessen Beseitigung. Er tat dies zwar nicht auf dem Weg einer dienstlichen Meldung an die oberste Sanitätsführung, sondern fügte sie lediglich seiner Beurteilung des von ihm obduzierten Todesfalles an, tat dies aber mit einer um so schärferen Formulierung: „Ob der übermäßige Alkoholenuss als ein dem Heeresdienst in Frankreich zur Zeit eigentümlicher Zustand anzusehen ist oder nicht, möchte ich offen lassen. Es ist bisher jedenfalls nichts Einschneidendes gegen die Häufung von Alkoholvergiftungen bei der Truppe geschehen.“ Der Grund für diese Kritik lag nicht zuletzt in den eigenen wissenschaftlichen Interessen dieses Pathologen begründet: Oberarzt Dr. med. Konrad Linck von der Feldprosektur Orleans, so sein Name und der seiner damalige Dienststelle, war einer der medizinischen Fachleute innerhalb der Wehrmacht für tödliche Alkoholintoxikationen, er wurde nämlich später, im Oktober 1943 an der Erlanger Medizinischen Fakultät zu diesem Thema habilitiert.¹³⁰ Allerdings konnte diese Habilitationsschrift, die laut einem Nachruf auf den bereits 1958 verstorbenen Linck den Titel trug „Zur Pathologie und pathologischen Anatomie der akuten Alkoholvergiftung im Kriege, unter besonderer Berücksichtigung von 125 seziierten Todesfällen aus den Jahren 1939/43“ von mir nicht eingesehen werden, sie wurde seinerzeit von der Militärärztlichen Akademie als geheim eingestuft und deswegen nicht veröffentlicht. Laut der Korrespondenz, die Linck in Vorbereitung seiner Habilitationsschrift zwischen September 1942 und August 1943 vor allem mit dem Leiter der Sammelstelle für die Leichenöffnungsbefundberichte beim Beratenden Pathologen beim Heeressanitätsinspekteur, Stabsarzt Friedrich Boemke, geführt hatte, hatte er insgesamt 129 Sektionsprotokolle zur Auswertung zugesandt bekommen. In dieser Korrespondenz umriss Linck auch Thema und die Fragestellung seiner Habilitationsschrift: „Mein Thema lautet: Akute tödliche Aethylalkoholvergiftung im Kriege. Neben den reinen unkomplizierten tödlichen Aethylalkoholvergiftungen interessieren mich noch die Fälle, wo in der Alkoholnarkose Komplikationen zum Tode führten, also Aspirationen, Coronarinsuffizienzen usw. Die Voraussetzung ist aber, dass eine Blutalkoholuntersuchung vorgenommen worden ist, da dies der einzige einigermaßen objektive Masstab bisher ist, den ich anlegen kann.“¹³¹

Ganz anders als im oben beschriebene Todesfall hatte da noch ein an der Frage tödlicher Alkoholvergiftungen wissenschaftlich weniger interessierter Kollege Lincks geurteilt, der wenige Wochen vorher einen nach einer Weihnachtsfeier noch an Heiligabend in Biaritz

¹³⁰ Vgl.: Eugen Kirch: [Nachruf] Konrad Linck (1.3.1908 bis 21.10.1958). In: Verhandlungen der Deutschen Pathologischen Gesellschaft 43 (1959), S. 378-380. – Sowie: Renate Wittern (Hg.): Die Professoren und Dozenten der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen 1743 – 1960. Teil 2: Medizinische Fakultät. Erlangen 1999, S. 119.

¹³¹ BA-MA, RH 12-23/2092 (HSanIn, Beratender Pathologe und Pathologisch-anatomisches Institut/Institut für allgemeine und Wehrpathologie Militärärztliche Akademie, Korrespondenz, betreff v.a. Sektionsprotokolle, hier: Linck an Boemke, 4.10.1942).

verstorbenen Soldaten zu obduzieren gehabt hatte. Laut im Obduktionsbericht enthaltener Vorgeschichte hatte der dreißigjährige Gefreite Wilhelm P.¹³² des Infanterie-Pionierzuges des Infanterieregimentes 248 „an der Weihnachtsfeier seiner Kompanie teilgenommen. Er war angetrunken und wurde auf Befehl seines Vorgesetzten von einem Kameraden in das etwa 4 km entfernt liegende Quartier gebracht. 1 km dieser Strecke wurde zu Fuss zurückgelegt, der übrige Weg mit einem PKW. Unterwegs klagte P. über Schmerzen, die er aber in seiner Trunkenheit nicht näher lokalisierte. Der Kamerad hat in seiner Aussage angegeben, er vermutete Schmerzen in der Herzgegend. Im Pkw. vernahm der begleitende Soldat ein Stöhnen. P. wurde, da sein Quartier verschlossen war, in das Wachlokal der Einheit gebracht. Hier bemerkten die Kameraden, dass er nicht mehr atmete.“ Nun wäre dieser Fall einer tödlichen Alkoholintoxikation vergleichsweise nicht allzu bemerkenswert, sieht man einmal von der für einen letalen Ausgang doch recht geringen Alkoholisierung mit einem später gemessenen Blutalkoholgehalt von 2,38 Promille ab. Auch der Umstand, dass der tödlich verlaufende Alkoholmissbrauch bei einer Weihnachtsfeier stattgefunden hatte, ist so ungewöhnlich nicht. Gerade im Kameradenkreis gefeiert, hatten solche weihnachtlichen Zusammenkünfte häufig wenig Besinnliches an sich, das Weihnachtsfest, von der nationalsozialistischen Brauchtumspropaganda regelmäßig nach einem Goebbels-Wort als „deutschestes aller deutschen Feste“ hochstilisiert, bot gerade dann, wenn es nicht im Familienkreis gefeiert werden konnte, fast immer Gelegenheit zum reichlichen Alkoholkonsum. Kaum ein Vorgesetzter ließ sich da die Gelegenheit entgehen, durch Sonderzuteilungen die Stimmung der Truppe zu heben, der zuvor meist schon Gelegenheit gegeben worden war, sich eigens für Weihnachten mit zusätzlichen Marketenderwaren einzudecken. Dazu kamen noch die Alkoholika, die den Soldaten als Weihnachtsgeschenke von ihren Angehörigen per Feldpost zugeschickt worden waren, sowie all jene Alkoholvorräte, die sich die Soldaten selbst besorgt oder sich eigens für die Feiertage aufgespart hatten. Angesichts dieser reichlich vorhandenen Alkoholmengen bei vielen Weihnachtsfeiern blieben natürlich auch alkoholbedingte Todesfälle aus diesem Anlass nicht aus. In einem weiter unten noch näher zu beschreibenden Fall an Weihnachten 1943 war es sogar der Weihnachtsmann selbst gewesen, der einer Alkoholvergiftung erlag; das heißt natürlich nicht der Heilige Nikolaus in persona, sondern vielmehr ein Soldat, der bei der Bescherung den „Posten des Weihnachtsmannes übernommen“¹³³ hatte. Tatsächlich ließen sich bei einer Überprüfung sämtlicher knapp 1800 Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle aus dem Bestand der unter „V“ gesammelten gerichtlich-medizinischen Obduktionsprotokolle vier datumsgebundene Feierangelegenheiten erkennen, an denen es zu einer signifikanten Häufung von Todesfällen kam. Dies waren Silvester (31 Todesfälle bzw. 1,73 % aller

¹³² BA-MA, RH 12-23/3883 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1377, V 2174, Wilhelm P., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹³³ BA-MA, RH 12-23/3913 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1407, V 4467, Rudolf M., 1943).

Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle), Weihnachten (30 Todesfälle bzw. 1,67 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle), der 20. April (der als so genannter Führergeburtstag begangene Geburtstag Adolf Hitlers) (21 Todesfälle bzw. 1,17 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle) sowie der als so genannter Nationaler Feiertag des deutschen Volkes begangene 1. Mai (10 Todesfälle bzw. 0,56 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle). Natürlich sind das angesichts der vergleichsweise geringen absoluten Zahlen sowie unter anderem dem Umstand, dass nicht bei allen der obduzierten Todesfälle ein genaues Todesdatum vermerkt wurde beziehungsweise überhaupt ermittelt werden konnte, nur Näherungswerte, eine gewisse Tendenz ist daraus aber dennoch abzulesen. Wie eingangs des Kapitels schon ausgeführt, entsprach ja die Gesamtzahl aller Tage des durch die Obduktionsprotokolle abgedeckten Zeitraums von rund fünf Jahren im wesentlichen der Gesamtzahl sämtlicher in der Abteilung „V“ erhaltener Obduktionen von Alkohol- und Rauschmitteltodesfällen, d.h. rechnerisch an jedem Tag dieses Zeitraum war ein solcher Tod eingetreten. Ginge man weiter davon aus, dass an jedem einzelnen Kalendertag im Jahr jeweils immer genau die gleiche Anzahl an Alkohol- und Rauschmitteltodesfällen wie an jedem anderen Kalendertag vorgekommen sei (also fünf), so wäre das Risiko, einen entsprechenden Tod zu erleiden, an Weihnachten und Neujahr um das sechsfache, am 20. April um das vierfache und am 1. Mai immerhin noch um das doppelte erhöht gewesen. – Doch zurück zu der Beurteilung des Ablebens von Wilhelm P., der 1941 die Weihnachtsfeier seiner Kompanie in Biarritz alkoholbedingt nicht überlebt hatte, durch seinen Obduzenten. In der Regel nämlich war es auch Aufgabe des obduzierenden Arztes, zur Frage einer möglichen Wehrdienstbeschädigung (W.D.B.) Stellung zu nehmen und diese Stellungnahme im Obduktionsprotokoll festzuhalten und gegebenenfalls auch kurz zu begründen. Die Frage der Wehrdienstbeschädigung spielte bei Verstorbenen insofern eine Rolle, als davon abhing, ob den Hinterbliebenen aus dem Militärdienstverhältnis begründete Zahlungen zustanden oder nicht. War dies etwa bei durch Feindeinwirkung Gefallenen ohne weiteres der Fall, wurde unter anderem bei Alkohol- und Rauschmitteltodesfällen meistens eine Wehrdienstbeschädigung abgelehnt. Fast durchweg abgelehnt wurde jedoch bei eindeutigen Fällen von Alkoholmissbrauch eine solche Wehrdienstbeschädigung. (Ausführlicher wird diese Problematik noch an anderer Stelle meiner Arbeit erörtert.) Daher war die entsprechende Stellungnahme des Obduzenten dieses Falles, Oberarzt Dozent Dr. Buchaly, Prosektur FPN 11919 (Stab Kriegslazarett-Abteilung 612), umso erstaunlicher: Er nahm eine Wehrdienstbeschädigung an und begründete dies damit, dass „der Alkohol auf einem Kameradschaftsabend getrunken wurde“, d.h. dass der tödliche Alkoholmissbrauch gewissermaßen dienstlich stattgefunden hatte. Es ist ohne weiteres vorstellbar, dass diese Stellungnahme von den zuständigen Versorgungsbehörden durchaus nicht geteilt wurde, eine Rentenzahlung an Hinterbliebene von Wilhelm P. damit nicht geleistet wurde. Es ist

dies daher tatsächlich die einzige entsprechende Stellungnahme in sämtlichen anderen Obduktionsprotokollen über tödliche Alkoholintoxikationen eines Obduzenten, die eine Wehrdienstbeschädigung mit dem ursprünglich dienstlichen Anlass einer Feier begründete, bei der dann Alkoholmissbrauch stattfand.

Bis hierher wurden nur Fälle von tödlich verlaufenen Alkoholvergiftungen geschildert, bei denen Mannschaftssoldaten oder auch einmal ein Unteroffizier ums Leben gekommene waren. Das bedeutet allerdings nicht, dass nicht auch Offiziere auf diese Weise ihr Leben beendeten, wie der folgende Fall des Mitte November 1941 verstorbenen Majors Karl K.¹³⁴ von der Abwehrstelle Saloniki zeigt. Besonders bei Offizieren aber (wie generell bei Berufssoldaten) war eine solche Todesursache hinsichtlich der oben schon angeschnittenen Frage der Wehrdienstbeschädigung und damit hinsichtlich der Zulässigkeit von Versorgungszahlungen an Hinterbliebene ein noch schwerer wiegendes Problem. Anders als bei solcherart verstorbenen Wehrpflichtigen, die vielleicht nur kurze Zeit, einige Monate oder wenige Jahre, gedient hatten und wo die Ansprüche der Hinterbliebenen auf staatliche Zahlungen deshalb ohnehin recht gering ausfielen, war die Hinterbliebenenversorgung von Offiziersfamilien ein weitaus dringlicheres Problem, konnte sie doch oftmals das einzige Einkommen für Witwen und Waisen bedeuten. Umso schlimmer also, wenn der verstorbene Familienverdiener solcherart selbstverschuldet aus dem Leben geschieden war. Daher wohl wurde im folgenden Offizierstodesfall wahrscheinlich auch durch den Obduzenten keine explizite Stellungnahme gegen eine Wehrdienstbeschädigung vorgenommen. Vielmehr ist alleine schon an den Formulierungen in der Vorgeschichte ein gewisses Bemühen des Pathologen, der ja immerhin Offizierskamerad war, zu erkennen, dass dieser bemüht war, eine etwas vielschichtigere Sicht auf den Verstorbenen zu bieten. Eine etwas vielschichtigere Sicht zumindest, als dies sonst normalerweise auf die am Alkohol verstorbenen „einfachen“ Soldaten üblich war, denen in der Regel keine irgendwie entschuldigenden Motive für ihren Alkoholmissbrauch zugesprochen wurden, sondern die, im Gegenteil, deswegen noch nachträglich im Obduktionsbericht als Trinker, Schwachsinnige oder ähnliches abwertend bezeichnet wurden. Darüber hinaus bot in diesem Fall die Vorgeschichte auch deutliche Anknüpfungspunkte für eine vielleicht doch noch irgendwie wohlwollende nachträgliche Beurteilung des verstorbenen Offiziers: „Ist als ungewöhnlich tüchtiger Offizier bekannt gewesen, der sich dienstlich seit langem aufgeopfert hat. In letzter Zeit hatte er seelische Kämpfe, die aber überwunden sein sollten. Ganz allgemein war aufgefallen, das K. in der letzten Zeit einen stärker verbrauchten Eindruck machte und älter aussah als seinem eigentlichen Alter entsprach, ebenso, dass er an Gewicht stark abgenommen hat. Im Lauf des 16/11.41 hat K. grössere Mengen Alkohols

¹³⁴ BA-MA, RH 12-23/3884 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1378, V 2232, Karl K., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

zu sich genommen, war abends im Theater. Anschliessend gegen 12.30 Uhr hat er noch ein Glas Süsswein getrunken und anschliessend etwas Sekt. Da er sich danach körperlich elend fühlte, wurde er von einigen Offizieren zu Bett gebracht. Ein Oberleutnant, der nebenan schlief, hörte ihn zeitweise etwas stöhnen, ebenso hatte er über Schmerzen in der Brust geklagt. Am Morgen wurde er tot im Bett aufgefunden.“ Ob sich die Versorgungsbehörden der hier angebotenen Interpretation eines tödlichen Alkoholexzesses als Folge langanhaltender dienstlicher Aufopferung anschlossen, muss indes mangels weiterer Angaben hierzu offen bleiben.

Rund vier Monate später verstarb, ebenfalls in Saloniki, ein weiterer Wehrmachtangehöriger, der einundzwanzigjährige Kanonier Anton Z.¹³⁵ der 2. Batterie der Heeresküstenartillerieabteilung 838, im Zivilberuf Landarbeiter. Auch wenn in diesem Fall der Obduzent auf negative Bewertungen der Persönlichkeit des verstorbenen Mannschaftssoldaten verzichtete, so fällt doch deutlich der Unterschied in der Beschreibung der Vorgeschichte zum vorigen Fall auf. Hier ist keinerlei Bemühen erkennbar, den Verstorbenen irgendwie doch noch in einem positiven Licht erscheinen zu lassen, sein Alkoholexzess wird nüchtern geschildert. Demnach hatte Z. „am 10. März 1942 sehr viel Bier und Schnapsee getrunken: Er soll u.a. 20 Schnapsee hintereinander getrunken haben. Er wurde um 4 Uhr früh, bewusstlos im Abort gefunden.“ Auch Major K. hatte „grössere Mengen Alkohols zu sich genommen“, jedoch keineswegs „sehr viel Bier und Schnaps getrunken“ wie Kanonier Z. Auch war der Major anschließend „abends im Theater“, während der Kanonier „im Abort gefunden“ wurde. Ein suggerierter Unterschied zwischen dem tödlichen Alkoholexzess des Offiziers und dem des einfachen Soldaten am selben Ort wird hier deutlich.

Doch gelegentlich waren auch die im Obduktionsprotokoll enthaltenen Aussagen über an ihrem Alkoholkonsum verstorbene Mannschaftssoldaten durchaus nicht von gewissen positiven Formulierungen frei. Dies scheint besonders dann der Fall gewesen sein, wenn sich die Angaben dort aus Aussagen von Kameraden des Toten speisten, die entweder von Sympathie für den Verstorbenen geprägt waren oder aus anderen Beweggründen, etwa zur Vermeidung von Nachteilen für die Überlebenden oder schlicht aus schlechtem Gewissen hinsichtlich dessen Tod gemacht wurden. Ein sprechendes Beispiel hierfür ist der Obduktionsbericht über den am 3. Mai 1942 in Porchow verstorbenen knapp fünfunddreissigjährigen Gefreiten Philipp R.¹³⁶ der 2. Kompanie des Eisenbahn-Baubataillons 106. Die hier enthaltene Vorgeschichte unternimmt es, ein geradezu idealtypisches Bild

¹³⁵ BA-MA, RH 12-23/3888 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1382, V 2518, Anton Z., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹³⁶ BA-MA, RH 12-23/3890 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1384, V 2652, Philipp R., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

kameradschaftlich geprägter Gemeinschaft zu zeichnen, wo man selbst noch dem offensichtlich wiederholt alkoholisch auffälligen Kameraden mit Verständnis und Fürsorge entgegenkam. Hier wird beinahe eine Idylle gekennzeichnet, die nichts vom Krieg erahnen lässt und das nur dadurch getrübt wird, dass leider nicht alle Beteiligten das Geschehen überlebten. Philipp R. „bekam am 2.5.42 in der Marketenderei der Einheit, wie alle Kp.-Angehörigen, ¼ Liter Branntwein, welchen er ziemlich rasch, wie schon oft vorher [,] austrank. Er dürfte vielleicht noch etwas mehr Schnaps an diesem Abend getrunken haben, welchen er von seinen Kameraden aufgewartet bekam; dies war für R. nicht aussergewöhnlich; er hatte für Branntwein grosse Vorliebe. Es kam jedoch nie vor, dass er sich sinnlos betrank. Nach der diesmaligen Ausgabe der Marketenderware war R. wohl etwas benommen, es fiel aber nicht weiter auf, weil alle Kameraden dies von ihm schon gewohnt waren. Sie brachten ihn in seine Stube, wo er ganz normal noch mit seinen Kameraden sprach, aber auf der Bank sitzend einschlief. Seine Kameraden brachten ihn ins Bett, wo er ruhig, nur etwas schnarchend, wie es seine Gewohnheit aber war, weiterschlieft. Das war um 21.00 Uhr des 2.5.42. Um 0.30 Uhr des 3.5.42 schnarchte er genau in der gleichen Lage in seinem Bette. Dies wurde durch einen Stubenkameraden bezeugt, der um diese Zeit in der Stube seinen Mantel holte, da er Dienst hatte. Zeitweise war auch ein leichtes Zähneknirschen von ihm zu hören. Am Morgen des 3.5.42 um 6.00 Uhr fanden ihn seine Kameraden steif und tot im Bette genau in der gleichen Lage, wie sie ihn abends vorher hineinlegten.“ Philipp R. muss angesichts seines später festgestellten Blutalkoholgehaltes von 3,5 Promille ein ausgesprochen alkoholgewöhnter Mann gewesen sein, so „normal“ und „ruhig“, wie er sich trotz dieser starken Alkoholisierung, die er dieses mal nicht überleben sollte, verhielt. Ob R. tatsächlich ein so beliebter Kamerad gewesen war, wie es hier durchklingen soll, oder ob es nicht doch eher das schlechte Gewissen seiner Kameraden war, die ihm noch zusätzlich Schnaps „aufgewartet“ hatten und so letztlich sein vorzeitiges Ableben mitbeförderten, das diesen Abend als so unaufgeregt schildern ließ, muss hier – einmal mehr – offen bleiben.

Während beim obigen Todesfall, nicht zuletzt wegen der bewusst friedvollen Schilderung des Geschehens, die Gegenwart des Krieges nicht einmal zu erahnen ist, ja schon bisher bei den meisten der geschilderten tödlichen Alkoholvergiftungen auch keine beherrschende Rolle spielte, ändert sich das nun mit dem folgenden Fall. Am frühen Morgen des 10. Mai 1942 verstarb in Lepel bei Witebsk der vierunddreißigjährige Sonderführer¹³⁷ (offiziersähnlicher Rang für Spezialisten, für die keine planmäßige Offiziersstelle zur Verfügung stand) Walter R.¹³⁸ der dortigen Ortskommandantur I (V) 851 zwischen zwei

¹³⁷ Vgl.: Rudolf Absolon (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 3. Aachen-Kornelimünster 1965, S. 54-63.

¹³⁸ BA-MA, RH 12-23/3890 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1384, V 2671, Walter R., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Einsätzen. Der in Riga geborene R. war im Zivilberuf Angestellter und wohl auf Grund seiner Sprach- oder Ortskenntnisse in diese Position gekommen. Offensichtlich handelte es sich bei den Einsätzen in jener Nacht¹³⁹, an deren ersten R. teilnahm, und die im übrigen in der Vorgeschichte des Todesfalles im Obduktionsprotokoll nicht näher präzisiert werden, um eine nächtliche Razzia gegen weißrussische Partisanen oder gegen der Liquidierung des Witebsker Ghettos im Oktober 1941 entkommener Juden¹⁴⁰. Dafür spricht auch die in der Vorgeschichte ausführlich zitierte Aussage des Koordinators des Einsatzes. Hierbei handelte es sich um einen Offizier der Geheimen Feldpolizei, die in der Regel keine rein militärischen Kampfaufträge durchführte. Besagter Feldpolizeikommissar Hans-Heinrich Biermann sagte über Sonderführer R. und dessen Verhalten in jener Nacht aus: „Am 9.5.42 gegen 20 Uhr meldete er sich bei mir mit anderen Leuten der Ortskommandantur Lepel für den befohlenen Einsatz. Es fand eine kurze Einsatzbesprechung statt, dann rückte R. mit seiner Einsatzgruppe ab. Irgend welche Auffälligkeiten konnte ich bei dieser Gelegenheit bei R. nicht wahrnehmen. Vor dem Abrücken wurde auch nichts mehr gegessen oder getrunken. Gegen 24 Uhr kehrte R. mit seiner Gruppe zurück, er hielt sich nun bis 2 Uhr in meinem Quartier auf. Ich war meist zugegen. Während dieser 2 Stunden wurde in grösserem Kreise Eierschnapps [!] getrunken. Dieser ist hergestellt aus den hier üblichen 94 % Sprit mit Eiern, Milch, Honig, mit Wasser verdünnt. Es ist möglich, dass R. bei dieser Gelegenheit von den anderen Herren, die dort im Quartier wohnen, auch etwas zu essen bekam. Ich habe selbst dieses jedoch nicht beobachtet. Gegen 2 Uhr musste ich mit einem Teil meiner Gruppe auf Alarm hin nochmals abrücken und zwar nach Kamen. R. kam zum Antreten und bat mich, ihn mitzunehmen, was ich aber abgelehnt habe. Ich konnte bei dieser Gelegenheit R. wohl anmerken, dass er Alkohol getrunken hatte, er war jedoch nicht betrunken. Gegen 4 Uhr kam ich von dem Einsatz in Kamen zurück. Darüber, was in der Zeit zwischen 2 und 4 Uhr getrunken wurde oder sonst geschehen ist, kann ich nichts aussagen. [...] Als ich gegen 4 Uhr zurück kam, lag R. in einem gegenwärtig nicht benutzten Zimmer meines Quartiers im Bett und zwar vollkommen bekleidet mit Mantel und schnarchte. Irgend etwas Auffälliges konnte ich auch bei dieser Gelegenheit nicht wahrnehmen. Er machte den Eindruck eines Mannes, der fest schlief. Der feste Schlaf konnte auf Alkoholisierung wie auf Uebermüdung zurückzuführen sein. Gegen 9 Uhr kam ich dann wieder in das Zimmer und fand R. in der gleichen Bekleidung vor dem Bett auf dem Fussboden liegen, mit dem Gesicht dem Boden zugewandt. Ich hatte auch jetzt noch keinen Argwohn u. holte den Dolmetscher Brügggen herbei, um später R. wegen seines Zustandes ausziehen zu können. Brügggen ist nämlich

¹³⁹ Bislang konnte anhand von Akten im BA-MA nicht geklärt werden, um was für Einsätze es sich hierbei gehandelt hatte. Weder ist eine entsprechende Aktenüberlieferung der OK 851 im Bestand BA-MA, RH 36 vorhanden, noch finden sich entsprechende Akten bei der 403. Sicherungsdivision (BA-MA, RH 26-403), der diese Ortskommandantur zeitweilig unterstand.

¹⁴⁰ Zum Ghetto Witebsk s.: Eberhard Jäckel/Peter Longerich/Julius H. Schoeps (Hgg.): Enzyklopädie des Holocaust. Die Verfolgung und Ermordung der europäischen Juden. Band III. Q – Z. München/Zürich ²1998, S. 1609.

mit R. besonders befreundet. Als wir nun beide R. wecken wollten, mussten wir feststellen, dass er leblos war.“ Das Leichenblut wies einen Alkoholgehalt von 3,62 Promille auf. Zu befürchten ist, dass Sonderführer R. nicht der einzige Tote in jener Nacht gewesen war, wenn auch sicher der einzige, den der Alkohol umbrachte. Auffällig jedenfalls ist, dass Beteiligte an einem damals als Polizeiaktion aufgefassten Einsatz sich im größeren Kreis mitten in der Nacht über Stunden dem Alkoholkonsum mit einer wohl eigens für diesen Anlass hergestellten Alkoholspezialität hingaben, gerade so, als gäbe es etwas zu feiern. Offenbar scheint das aber durchaus kein seltener Ausnahmefall bei den hier beteiligten Dienststellen gewesen zu sein, denn das Mitantreten des stark alkoholisierten Sonderführers und dessen Bitte an den Einsatzleiter, beim neuerlichen Ausrücken in dieser Nacht mittun zu dürfen, wird hier doch immerhin so beiläufig geschildert, dass es scheint, als sei ein derartiges Verhalten im Dienst wenn nicht normal, so doch wenigstens tolerabel. Der Sonderführer wurde ja auch keineswegs für sein eigentlich unpassendes Anerbieten, alkoholisiert an einem weiteren Einsatz teilzunehmen, vom Einsatzleiter gerügt, sondern seine Bitte von diesem lediglich abgelehnt. So bleibt nur der Schluss, dass diese Dienststellen wohl Razzien und dergleichen Einsätze öfter mit alkoholisierten Beteiligten durchgeführt haben. Die dabei anfallenden Opfer waren aber nur insofern der Erwähnung wert, wenn es sich um solche aus den eigenen Reihen handelte, und sei es, dass sie ihrem eigenen Alkoholkonsum erlagen, wobei hier von Feindeinwirkung durchaus keine Rede sein kann.

Wiederum weit von jedem Kriegsschauplatz entfernt hingegen ereignete sich der nächste Fall einer tödlichen Alkoholvergiftung. Schauplatz war hier der Truppenübungsplatz im ostpreußischen Stablack, wo sich Anfang Juni 1942 der vierunddreißigjährige Schütze Alfred J.¹⁴¹ von der 2. Kompanie des Feld-Ersatzbataillons 291/6 eine tödliche Alkoholvergiftung zuzog, der er schließlich im Kreiskrankenhaus von Preußisch Eylau erlag. Wieder einmal war die Alkoholversorgung von der Truppe durchgeführt worden, dieses mal jedoch nicht in Form einer – kostenlosen – Zuteilung im Rahmen der Verpflegung wie in den weiter oben geschilderten Fällen, sondern als Marketenderware, für die in die Kasse der Einheit einzuzahlen war. Allerdings hatte man seitens der Truppenführung mittlerweile aus den mit solchen Möglichkeiten zum Alkoholmissbrauch verbundenen Zuteilungen und Empfangsgelegenheiten Schlüsse gezogen und Vorsichtsmaßnahmen getroffen. Hierzu heißt es in der Vorgeschichte: „Nach Erklärung des Komp.-Führers waren der Truppe an Marketenderwaren pro Kopf über [gemeint: von; P.S.] $\frac{3}{4}$ Ltr. Alkohol zugeteilt worden. Am Sonnabend den 30. [5.] [,] Montag den 1.6. und Dienstag den 2.6.42 wurde pro Kopf je $\frac{1}{4}$ Ltr. verteilt. Die Verteilung erfolgte in kleinen Quanten, damit niemand in die Gefahr kam

¹⁴¹ BA-MA, RH 12-23/3891 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1385, V 2684, Alfred J., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

zuviel Alkohol auf einmal zu sich zu nehmen.“ Allerdings hatten die solcherart umsichtig handelnden Vorgesetzten nicht mit dem Willen des Schützen J. zum Rausch gerechnet. Dieser hatte sich nämlich kurzerhand die Samstags- und die Montagsration bis zur Ausgabe der dritten Ration am Dienstagabend aufgespart, um dann doch die volle Menge auf einmal trinken zu können! Das wollte zwar zunächst keiner der Stubenkameraden bestätigen: „Nach der Bekundung des Stubenältesten Gefr. Blankenhorn erhielten die Soldaten der Stube den Alkohol am Dienstag den 2.6.42 um 18,00 Uhr. Er selbst und auch die anderen Soldaten dieser Stube [,] die vernommen wurden, haben nach ihren Aussagen nicht gesehen [,] wie J. den Alkohol getrunken hat. Bis zum Zapfenstreich soll er munter [,] aber nicht betrunken gewesen sein. Nach Zapfenstreich führte er eine laute Unterhaltung, sodass er zurechtgewiesen werden musste. 3,30 Uhr nachts fiel auf, dass er sehr laut schnarchte. Er hatte gebrochen. Das Gesicht war verschleimt. Er wurde auf den Fussboden gebettet, damit er nicht aus dem Bett fiel. Er wurde gewaschen und gekühlt und auf die Seite gelegt. Beim Wecken wurde der San. Dienstgrad benachrichtigt.“ Die Stubenkameraden sagten außerdem aus, J. sei magenkrank gewesen, so dass der herbeigerufene Truppenarzt zunächst eine tödliche Alkoholvergiftung ausschloss. Nach dem Tode J.s erklärte allerdings doch noch einer von ihnen, dass der Verstorbene tatsächlich den gesamten Alkohol auf einmal ausgetrunken hatte. Da bei der Leiche des allerdings erst nach einem weiteren Tag im Krankenhaus Verstorbenen ein nur geringer Blutalkoholgehalt von 0,3 Promille festgestellt wurde, schaltete man zusätzlich noch das gerichtsmedizinische Institut Königsberg ein, um diesen Widerspruch aufzuklären. Hier nun findet sich ein auf der Höhe des damaligen Wissens über Blutalkoholkonzentrationen fußendes ausführliches Gutachten, das nach ebenso langwierigen wie komplizierten Ermittlungen sämtlicher wesentlicher Parameter und ebensolcher Berechnungen zu dem Schluss kam, der höchste Blutalkoholgehalt des Verstorbenen habe bei um 4 Promille gelegen, woraus sich ergab, „dass J. wahrscheinlich den grössten Teil der gelieferten Gesamtmenge von Alkohol (750 ccm pro Kopf) auf einmal getrunken hat. Durch den Genuss einer derartigen Alkoholmenge in kurzer Zeit wird der Tod erklärt“, so das Gutachten.

Wie sorglos manche Soldaten dem unbekümmerten Konsum gerade von hochprozentigem Alkohol gegenüberstanden, zeigt exemplarisch der Tod des – zufälligerweise – am gleichen Tag wie der Schütze J., dem 4. Juni 1942, bei Kursk verstorbenen fünfundzwanzigjährigen Obergefreiten Gerhard K.¹⁴² der 10. Kompanie des Panzerregiments 24, im Zivilberuf Landwirt. Dieser hatte, wohl um seinen Durst nach sportlicher Anstrengung zu stillen, aus Ermangelung von oder Abneigung gegen andere, geeignetere Flüssigkeiten, kurzerhand eine größere Menge Schnaps getrunken, wie die Vorgeschichte lapidar vermerkt: „Am

¹⁴² BA-MA, RH 12-23/3891 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1385, V 2694, Gerhard K., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Vortage hatte er an einem ihn sehr anstrengenden Fußballspiel teilgenommen und hinterher ziemlich hastig Alkohol (1/4 l Schnaps) getrunken. In der Nacht war er mehrmals aufgestanden und hatte erbrochen.“

Eine ähnliche Sorglosigkeit im fahrlässigen Konsum großer Mengen hochkonzentrierten Alkohols legte der Ende des selben Monats im französischen Dieppe verstorbene neunundzwanzigjährige Gefreite Wilhelm S.¹⁴³, im Zivilberuf Landarbeiter, von der Einheit Feldpostnummer 24605 (1. Kompanie Pionierbataillon 302) an den Tag. Auch er hatte offensichtlich großen Durst gehabt, den er am hellichten Tag kurzerhand mit einer ganzen Flasche französischen Schnapses gestillt hatte. S. „hat auf der Fahrt von Vissa nach Dieppe eine Flasche Eau de vie ausgetrunken. Dabei trank er mit vier Schlucken $\frac{3}{4}$ Liter dieses konzentrierten Alkohols. Als Pferdepfleger schlief er in der Nacht in einem Raum bei den Pferden. Er konnte von diesen nicht geschlagen werden. Um 18 Uhr 30 hat er noch mit den Kameraden gesprochen. Nächsten Morgen um 6 Uhr 15 [,] als er geweckt werden sollte, fand man ihn bereits starr daliegen.“ Der an der Leiche gemessene Blutalkoholgehalt betrug den grundsätzlich lebensbedrohlichen Wert von 4,5 Promille.

Beim folgenden Fall des Mitte Juli 1942 in Staraja Russa verstorbenen „etwa 30 Jahre“¹⁴⁴ alten Obergefreiten Kurt K. von der 1. Kompanie des Wachbataillons 615 überrascht vor allem dessen Alkoholtod mitten im Einsatz in relativer Frontnähe sowie die angebliche Ahnungslosigkeit seines gesamten unmittelbaren Umfeldes hinsichtlich seiner starken, letztlich tödlichen Alkoholisierung während dieses Einsatzes. In der Vorgeschichte heißt es: „K. stand am 16.7.42 von 19.00 – 21.00 Uhr am Munitionslager Staraja Russa auf Posten. Während dieser Zeit schlugen einige Artilleriegranaten in der Nähe des Postens ein, allerdings noch immer 300 m entfernt. Um 21.00 Uhr meldete sich K. nicht vom Posten zurück, sondern wurde bald darauf im Splitterschutzbunker des Postens in Hockstellung nach vorne übergesunken tot aufgefunden. Truppenärztlich wurden irgendwelche Verletzungen an K. nicht festgestellt. Auf Anfrage hat der Kp.-Führer [...] folgende Einzelheiten mitgeteilt: ‚K. hat am Tage seines Todes keinen Alkohol zu sich genommen. Der letzte zur Ausgabe gelangende Alkohol wurde 2 Tage zuvor verausgabt und zwar erhielt jeder Mann 3/16 Liter Branntwein. Ob K. an seinem Todestage von anderer Seite Alkohol erhalten hat und diesen zu sich nahm, ist nicht festzustellen. Mit Wahrscheinlichkeit kann aber angenommen werden, dass dies nicht der Fall war, denn seinen Kameraden wäre das sofort aufgefallen, da K. dem Alkohol nicht standhielt, und dem Wachhabenden sein verändertes Wesen unbedingt aufgefallen wäre. Über den sonstigen Gesundheitszustand

¹⁴³ BA-MA, RH 12-23/3891 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1385, V 2716, Wilhelm S., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹⁴⁴ BA-MA, RH 12-23/3893 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1387, V 2877, Kurt K., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

kann nur günstig berichtet werden. K. war während der Zugehörigkeit zur Kp. nicht krank und hat auch nie den Eindruck eines Kranken gemacht. Der Verstorbene war allerdings ein Mensch, der sich nicht wegen jeder Kleinigkeit dem Arzt vorstellte und die Möglichkeit besteht immerhin, dass er krank war und sich wohl genierte, dies zu zeigen.“ Offensichtlich war der Kompanieführer bemüht, einen Tod des Obergefreiten K. etwa durch Herzschlag oder ähnlichem aus Schreck vor den in der Nähe einschlagenden Artilleriegeschossen zu suggerieren, der aber nicht vorhersehbar gewesen sei, da ja der Verstorbene immer einen gesunden Eindruck gemacht habe; andererseits dieser aber sich auch nie ärztlich habe untersuchen lassen, so dass niemandem ein Vorwurf zu machen wäre, falls sich als Todesursache irgendeine eben nicht erkannte Vorerkrankung herausstellen sollte. Allerdings hatte wohl auch niemand damit gerechnet, dass eine Blutalkoholuntersuchung der Leiche vorgenommen werden würde, sonst wären wahrscheinlich die Beteuerungen hinsichtlich eines an diesem Tage angeblich nicht stattgefunden habenden Alkoholkonsums K.s unterblieben. Im Leichenblut wurde nämlich immerhin eine Alkoholkonzentration von 3,07 Promille feststellen, die sich auf einen tatsächlichen Höchstwert von 3,4 bis 3,7 Promille hochrechnen ließ. Es ist schwer vorstellbar, dass ein angeblich so wenig alkoholtoleranter Mann wie K., der dem „Alkohol nicht standhielt“, angesichts einer so starken Alkoholisierung nicht irgendwelche auffälligen Ausfallerscheinungen geboten hätte. Ob man, allen voran der für die Wachstellung verantwortliche Wachhabende, diese Ausfallerscheinungen bewusst übersah oder aber ob sie tatsächlich nicht zu bemerken waren (was dann aber für eine erhebliche Alkoholgewöhnung des Verstorbenen spräche), bleibe hier dahin gestellt. Immerhin jedoch gibt dieser Todesfall zumindest eine Ahnung – und diese wahrscheinlich nur ansatzweise – was unter Frontbedingungen, erst recht im unmittelbaren Kampfgeschehen, wo eben keine nachträgliche Blutalkoholuntersuchung möglich war, an Alkoholtodesfällen vertuscht werden konnte oder auch schlicht übersehen wurde.

Bereits schon im Februar 1942 war in Roslawl mit dem vierunddreißigjährigen Gefreiten Oskar G.¹⁴⁵ der Munitionsverwaltungskompanie 527 ein ebenfalls nachträglich von seinem persönlichen Umfeld als ausgesprochen alkoholintolerant bezeichneter Soldat einer Alkoholvergiftung erlegen. Um so erstaunlicher mutet es daher an, dass in der Vorgeschichte in genau diesem Zusammenhang dennoch sein offensichtlich recht häufiger Alkoholmissbrauch erwähnt wird: „G. war nach Aussagen der Kompanie stets empfindlich gegen kleine Mengen von Alkohol. Er fiel schon einmal nach Genuss von alkoholischen Getränken um und blieb besinnungslos liegen. Für Epilepsie kein Anhaltspunkt. G. soll lange Zeit nierenkrank gewesen sein.“ Doch damit nicht genug: Weder die angebliche Nierenkrankheit noch die häufig bis zur Bewusstlosigkeit ausgetestete ebensolche

¹⁴⁵ BA-MA, RH 12-23/3895 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1389, V 3013, Oskar G., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Alkoholintoleranz waren den Bericht erstattenden Vorgesetzten genügend entschuldigende Erklärung, es musste noch ein weiterer entsprechender Umstand ergänzt werden, den man unmittelbar an die Vorgeschichte anschloss: „Am 8.2.42 nahm G. mit einem Kameraden grössere Mengen Alkohol zu sich, er wird ungefähr einen ½ Liter alkoholischer Getränke (Kümmel, Cognac und gefassten Schnaps) getrunken haben. Diese sollen namentlich auf Grund der Erwärmung der Getränke verheerende Folgen gehabt haben.“ Es waren demnach also nicht nur ernsthafte gesundheitliche Probleme des Verstorbenen zusätzlich zu seiner niedrigen Alkoholtoleranz, nein, auch die Darreichungsform des konsumierten Alkohols musste dafür als Erklärung herhalten, dass Oskar G. diesen Umtrunk nicht überlebte. Umso erstaunlich mutet es daher an, dass hier wiederum, wie im obigen Fall, ein so alkoholungewohnter Mann es auf einen Blutalkoholgehalt von 3,76 Promille bringen konnte, wie er in seinem Leichenblut gemessen wurde, ohne vorher schon wieder umzufallen und besinnungslos liegen zu bleiben. Weit wahrscheinlicher scheint es, geht man davon aus, dass die häufigen Bewusstseinsverluste nach Alkoholkonsum der Wahrheit entsprachen, dass hier ein gar nicht so alkoholintoleranter, vielmehr häufig bis zur Bewusstlosigkeit trinkender, möglicherweise auch deshalb nierengeschädigter Gewohnheitstrinker eben doch einmal seinem übermäßigem Alkoholkonsum erlag, in diesem Fall vielleicht tatsächlich begünstigt durch das offensichtlich wahllose Durcheinandertrinken großer Mengen hochprozentiger, erwärmter Spirituosen. – Dieser Todesfall hatte im übrigen noch ein längeres Nachspiel, das zwar nicht im Obduktionsprotokoll erwähnt wird, aber an anderer Stelle aufzufinden und diesem, mit beinahe detektivischem Spürsinn, zuzuordnen war. Die Witwe des Verstorbenen nämlich versuchte später, Hinterbliebenenzahlungen zu erhalten. Diese bleiben ihr zwar letztlich verwehrt, sie erreichte aber mit ihrem Vorgehen, sicherlich ungewollt, dass der Tod ihres Mannes Oskar offensichtlich zu einem Präzedenzfall hinsichtlich der Frage der Wehrdienstbeschädigung bei Alkoholtodesfällen in der Wehrmacht erhoben wurde. Die Fürsorge- und Versorgungsabteilung 2 in Kassel, Hindenburgkaserne, des Wehrkreises IX, aus dem der Verstorbene wohl stammte oder wo er zumindest zum Wehrdienst einberufen wurde, brachte im August 1943, also anderthalb Jahre nach dem Alkoholtod G.s, den anderen Fürsorge- und Versorgungsämtern des Wehrkreises in Eschwege, Frankfurt a.M., Erfurt und Weimar die mittlerweile vom OKW ergangene Ablehnung der Hinterbliebenenversorgung der Witwe G. zur Kenntnis: „Der Gefreite G.¹⁴⁶ einer Mun.Verw.Komp. im Osten stirbt am 9.2.1942 früh plötzlich, nachdem er mit Kameraden gezecht und in verhältnismäßig kurzer Zeit ungefähr ½ Ltr. Alkohol zu sich genommen hatte. Der Antrag der Witwe auf Hinterbliebenenversorgung wurde abgelehnt, auch im Beschwerdeverfahren, weil feststand, daß G. sich in kurzer Zeit derart sinnlos betrunken

¹⁴⁶ Der Name des Verstorbenen ist auch im Original dieses Schriftstückes anonymisiert, so dass mir eine Identifizierung nur mit viel Glück über das Todesdatum möglich war.

hatte, daß das weder mit der in Russland herrschenden Kälte noch mit irgendwelchen anderen wehrdienstlichen Verhältnissen begründet werden konnte. Auch die von der Reichsdienststelle der NSKOV Berlin eingelegte Dienstaufsichtsbeschwerde wurde vom OKW unterm 2.8.43 – gü 12/43 W Vers (III b 2) abgelehnt mit folgender Begründung: „Die dortigen Ausführungen ermöglichen auch dem Oberkommando der Wehrmacht nicht, den Tod des Gefreiten Oskar G. als Folge einer Wehrdienstbeschädigung anzuerkennen. Es ist erwiesen, daß Sonderverhältnisse des Krieges, insbesondere die Witterungsverhältnisse während des Winters 1941/42 an der Ostfront den übermäßigen Alkoholgenuss, der zu einer akuten Alkoholvergiftung und zum Tode des G. geführt hat, nicht bedingt haben.“¹⁴⁷ – Damit lag diese Entscheidung, die noch dazu immerhin eine Dienstaufsichtsbeschwerde einer NS-Organisation gegen Kommandobehörden der Wehrmacht mit sich gebracht hatte, auf der damaligen Linie der einschlägigen Gesetze und Erlasse der Wehrmachtfürsorge und –versorgung. Der einschlägige § 67 (Soldaten mit Körperschäden ohne Wehrdienstbeschädigung) des Wehrmachtfürsorge und –versorgungsgesetzes (in voller Bezeichnung: Fürsorge- und Versorgungsgesetz für die ehemaligen Angehörigen der Wehrmacht und ihre Hinterbliebenen; kurz: WFVG) in der Fassung vom 26.8.1938 nämlich bestimmte unter anderem, dass Leistungen nur erfolgen durften, wenn „die Körperschäden [...] nicht auf Geschlechtskrankheiten, Selbstbeschädigung oder einen Selbstmordversuch zurückzuführen sind“¹⁴⁸. Entsprechend also wurden Alkoholtodesfälle in der Regel als Selbstbeschädigungen gewertet und eine Hinterbliebenenversorgung damit abgelehnt. In der durch Erlass vom 10.6.1941 an den Kriegszustand angepassten Fassung dieser Bestimmungen, Fürsorge und Versorgung für Körperschäden, die nicht Beschädigung bei besonderem Einsatz oder Wehrdienstbeschädigung sind, wurden zwar nur noch ausgeschlossen „im allgemeinen Körperschäden, die auf Selbstbeschädigung oder auf Selbstmordversuch zurückzuführen sind“¹⁴⁹, für die Hinterbliebenen von Alkoholtoten aber änderte das nichts.

Ganz anders dagegen wurde beim nächsten Todesfall seitens der Truppe der Umstand behandelt, dass dieser durch Alkoholmissbrauch des Verstorbenen bedingt war. Der vierunddreißigjährige Schütze Adam S.¹⁵⁰ der 10. Kompanie des Infanterieregimentes 679, im Zivilberuf Bäcker in seinem Geburtsort Heimarshausen bei Fritzlar, war Anfang

¹⁴⁷ BA-MA, RH 53-9/90 (Wehrkreiskommando/Wehrkreisfürsorge- und -versorgungsabteilung IX, Versorgungsangelegenheiten, 1943-1944, hier: Wehrkreiskommando IX 30 v Fürs.u.Vers.2, Kassel, 10.8.1943).

¹⁴⁸ Robert Böhm (Hg.): Wehrmachtfürsorge und –versorgung. Das Wehrmachtfürsorge- und –versorgungsgesetz und das Einsatz-Wehrmachtfürsorge- und –versorgungsgesetz mit den wichtigsten Durchführungs- und Ausführungsbestimmungen, die besonders für Beamte in Frage kommenden Bestimmungen und die dazu gehörigen Verordnungen und Erlasse zur Einführung und zum Unterricht zusammengestellt, übersichtlich geordnet und durch Tabellen und Skizzen erläutert. Potsdam-Babelsberg (Böhm, Lehrbuch Nr. 2) o.D. [wohl 1941/42], S. 74.

¹⁴⁹ Ebd., S. 185.

¹⁵⁰ BA-MA, RH 12-23/3896 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1390, V 3094, Adam S., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

September 1942 bei einer vormittäglichen Geländeübung seiner Einheit im französischen Herbignac verstorben. Zu den Umständen seines Todes wurde ausgeführt: „Am 4.9.42 morgens Ausmarsch ins Gelände über etwa 8 km. Bei einer Übung wird es S. schlecht, er tritt aus, erbricht, liegt gekrümmt am Boden, der San.-Dienstgrad macht künstliche Atmung, der Truppenarzt ist dienstlich entfernt, S. stirbt um 10,15 Uhr.“ Dem Obduktionsprotokoll liegt ein ausgefüllter Fragebogen zur Erkennung von Coronartodesfällen an. Diese waren regelmäßig auszufüllen, wenn der Verdacht einer solchen Todesursache vorlag und fragten bestimmte, damals bereits bekannte Risiken und Vorerkrankungen bezüglich eines Herztodes ab, etwa, ob der Verstorbene Kraftfahrer gewesen war, ob er Infektionskrankheiten durchlitten hatte, ob er in der Großstadt oder auf dem Land gelebt hatte sowie vor allem seine Rauchgewohnheiten. Die Grundlage für diesen Fragebogen bildeten die „Richtlinien zur einheitlichen pathologisch-anatomischen Untersuchung von Coronartodesfällen“¹⁵¹ des Heeressanitätsinspektors vom 16.9.1941. Obwohl im Fragebogen über S. vermerkt wurde, dass er mittelmäßiger Raucher gewesen sei, der Zigaretten und Pfeife rauchte, allerdings „während des Krieges mehr“, und die unmittelbaren Todesumstände tatsächlich auf einen plötzlichen Herztod hätten hinweisen können, wurde nun nicht, wie in den meisten vergleichbaren Fällen, durch Vorgesetzte oder den Truppenarzt wahrheitswidrig eine entsprechende Todesursache behauptet, sondern der vorangegangene Alkoholmissbrauch des Verstorbenen unumwunden zu Protokoll gegeben. Demnach hatte sich der letzte Abend des Verstorbenen folgendermaßen abgespielt: „Der Schtz. S. hat am 3.9.42 gegen 19 Uhr seine Abendkost (Truppenverpflegung) gegessen und ist gegen 19,30 Uhr mit einem Kameraden im Städtchen ausgegangen, beide in der Absicht, einmal ordentlich Alkohol zu sich zu nehmen. Die vorher genossene Abendverpflegung bestand aus dem üblichen: Rote Wurst, Graubrot, Butter. – Im Laufe des Abends wurde bis gegen 23 Uhr $\frac{1}{4}$ l Weißwein, $\frac{1}{2}$ Fl. Sekt, 8 Glas Aperitif verschiedener Sorte in üblichen Gläsern und 4 Glas Likör ebenfalls in üblichen Gläsern getrunken. Die Marken der Aperitifs oder Liköre sind nicht bekannt gewesen. Um 23 Uhr zum Zapfenstreich waren jedenfalls S. und sein Kamerad zu Hause. Beide schliefen im gleichen Zimmer. Während der Begleiter erbrochen hat, hätte S. unauffällig geschlafen.“ Letzteres erklärte auch die noch vorhandene Restalkoholisierung des Schützen S., der beim morgendlichen Ausmarsch noch etwa eine Blutalkoholkonzentration von einer Promille aufwies, wie sich aus dem gemessenen Leichenblutalkoholgehalt von 0,85 Promille errechnen ließ. Demnach hatte der Höchstwert bis 2,9 Promille betragen, der im übrigen, auch das bei vergleichbaren Fällen häufig nicht üblich, tatsächlich ungefähr den gemachten Angaben über die konsumierten Alkoholmengen entsprach. Aus diesen Gründen schloss das dem Obduktionsprotokoll ebenfalls anliegende

¹⁵¹ Konnte bislang im Bestand BA-MA, RH 12-23 HSanIn weder im Original noch als Abschrift ermittelt werden. BA-MA, RH 12-23/1842 (Verfügungen HSanIn bzw. Chef W San, 1935-1944) als einschlägiger Aktenband enthält diese Richtlinien leider nicht.

Gutachten der mittlerweile wegen des großen Bedarfs eigens errichteten Blutalkohol-Untersuchungsstelle beim Militärbefehlshaber in Frankreich mit der Feststellung über die Todesursache an jenem Septembervormittag: „S. stand zu dieser Zeit noch unter nicht unbeträchtlicher direkter Alkoholwirkung, welche im Zusammenwirken mit der starken Nachwirkung des bereits im Körper verbrannten Alkohols und der körperlichen Anstrengung des Geländemarsches eine erhebliche Belastung für seinen Kreislauf bedeutete.“ Hinzu kam da noch die Bewertung des Verstorbenen: „S. war ein Alkoholgewöhnter [!] Mann, der, wie sein Zechgenosse berichtet hatte, öfters einen genommen hatte.“ Dieses Mal war es aber einer zuviel gewesen.

Zu vermuten ist, dass es bei den meisten von der Truppe zunächst verschwiegenen oder gar geleugneten Alkoholtodesfällen vor allem die Sorge war vor unangenehmen Weiterungen in Form von Untersuchungen oder gar Bestrafungen anderer etwaig am Geschehen beteiligter oder sonstwie involvierter Kameraden und Vorgesetzter der Grund für unvollständige oder wahrheitswidrige Angaben. In anderen Fällen, vor allem bei solcherart verstorbenen Offizieren, war es zuweilen auch die Rücksichtnahme auf die persönliche Ehre des Verstorbenen, dem ein solch doch recht ehrenrühriges Ableben widerfahren war, oder die handfeste materielle Überlegung, den Hinterbliebenen wenigstens Versorgungszahlungen zu sichern, die ihnen andernfalls nicht zuerkannt worden wären. Zu erinnern ist in diesem Zusammenhang beispielsweise an den weiter oben geschilderten Todesfall eines Majors der Abwehr in Saloniki und die Bemühungen dort, den Verstorbenen in ein möglichst günstiges Licht zu rücken. Im folgenden Fall jedoch scheint jedoch noch ein drittes Moment eine Rolle gespielt zu haben, das man vielleicht beinahe schon als kollektiven Realitätsverlust bezeichnen könnte. So verstarb Mitte Dezember 1942 in der weißrussischen Ortschaft Mstislavl der in Lippe geborene achtunddreißigjährige Stabsfeldwebel Hermann W.¹⁵² von der dortigen Ortskommandantur I (V) 256, der im Zivilberuf Polizei-Hauptwachtmeister gewesen war, mit einer später gemessenen, recht hohen Alkoholkonzentration von 4,22 Promille im Blut. Hier waren es die unmittelbar bei W.s alkoholischem Exzess selbst anwesenden, ja sogar beteiligten Kameraden, die nicht nur die tatsächliche Todesursache völlig verkannten, sondern sogar zunächst das Ableben als solches anzweifelten. Über das Geschehen heißt es im Obduktionsprotokoll, W. „hat am 13.12.42 nachmittags mit Kameraden gezecht, über den genauen Umfang des Alkoholgenusses liegen sichere Angaben nicht vor. Es sei ihm plötzlich schlecht, und er sei dann bewusstlos geworden. Nach anfänglicher Vermutung eines Herzschlages gewann dann aber der Verdacht auf Vorliegen einer Alkoholvergiftung mehr an Boden, weil es zunächst ganz unsicher gewesen sei, ob W. nur scheinot oder wirklich tot sei. Ein hinzugezogener russischer Arzt erklärte W.

¹⁵² BA-MA, RH 12-23/3898 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1392, V 3338, Hermann W., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

für sofort tot, während die Kameraden und der Vorgesetzter [!] mehr an eine[n] Scheintod geglaubt hatten. Der San.-Dienstgrad nahm Wiederbelebungsversuche in üblicher Weise vor [„über 6 Stunden-Dauer fortgesetzt“]. Der von auswärts [!] herbei geholte Truppenarzt spritzte Herzmittel und Lobelin. Abends ist dann der Tod sicher erkannt worden und jedenfalls endgültig eingetreten.“ Zwar sind die mitzechenden Kameraden hinsichtlich ihrer Fehleinschätzung der Situation wahrscheinlich durch ihren jeweils ebenfalls nicht unerheblichen Alkoholkonsum wenigstens etwas entschuldigt, wobei auf deren Zustand auch die Tatsache hinweist, dass über den genauen Umfang des Alkoholgenusses „sichere Angaben nicht vor[lagen]“. Doch auch der Sanitäter nahm ebenso ahnungslos (so er nicht ebenfalls der Zechrunde angehörte) wie kenntnislos noch „Wiederbelebungsversuche in üblicher Weise vor“, wobei die übliche Weise hier auch bedeutete, wie an anderer Stelle des Obduktionsberichtes erwähnt, „über 6 Stunden-Dauer fortgesetzt“! Und selbst noch der von andernorts schließlich hinzukommende Truppenarzt spritzte in die doch sicherlich längst erkaltete Leiche Cardiac! Eine wahrlich groteske Situation. (Sie erinnert beinahe an einen alten Ärztwitz: „Schwester: ‚Herr Doktor, Herr Doktor, der Simulant von Zimmer 13 ist gestorben!‘ – Arzt: ‚Na, jetzt übertreibt er aber wirklich.‘“) Über die Gründe für dieses merkwürdige Verhalten lässt sich, jenseits einer vermutlich erheblichen Alkoholisierung der meisten der anderen Beteiligten nur spekulieren. Möglicherweise wollten die Zechkumpanen – auch alkoholbedingt – den Tod ihres Stabsfeldwebels, der in der Funktion als so genannter Spieß ja eine erhebliche Schlüsselrolle in ihrem alltäglichen militärischen Leben inne hatte und entsprechend entweder erbittert gehasst – zumindest gefürchtet – oder glühend verehrt wurde (in Falle von Stabsfeldwebel W. wahrscheinlich letzteres) tatsächlich nicht wahrhaben, zwangen durch ihr Verhalten den Sanitäter (vielleicht sogar unter Androhung von Gewalt) über Stunden zu sinnlosen Anstrengungen und veranlassten sogar noch den Truppenarzt dazu, etwas von seiner vermeintlichen ärztlichen Kunst zu präsentieren, was dieser dann, da er schon einmal eigens zum Ort des Geschehens gekommen war und um die Situation zu befrieden, mittels einiger demonstrativer Injektionen auch tat, wahrscheinlich wohl wissend, wie sinnlos sein Tun zumindest für den bereits verstorbenen Feldwebel W. doch war.

Der nächste Alkoholtodesfall bietet zwar hinsichtlich seiner Vorgeschichte und der Umstände des Todes gegenüber den bisher vorgestellten Fällen keine neuen Aspekte oder erheblichen Abweichungen, die seine Schilderung hier rechtfertigen würde. Dennoch wird er hier mit aufgenommen, weil dieser Todesfall hinsichtlich der Person des Verstorbenen, durch seine Zugehörigkeit zu einer bestimmten Einheit und an einem bestimmten Einsatzort von großem Interesse ist. Hier handelt es sich um einen der Fälle in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefunde, bei denen der Verstorbene kein Heeresangehöriger war, ja noch nicht einmal im eigentlichen Sinn waffentragender Wehrmachtsangehöriger.

Von den doch recht zahlreich obduzierten Kriegsgefangenen in deutscher Hand einmal abgesehen, finden sich solche Fälle gelegentlich in der Sammlung, sie betreffen dann häufig Angehörige des so genannten Wehrmachtgefolges, zum Beispiel Wehrmachthelferinnen und Zivilangestellte der Wehrmacht, aber auch Angehörige der Organisation Todt, des Nationalsozialistischen Kraftfahrerkorps (im Volksmund gelegentlich auf Grund der Abkürzung NSKK für ihre Organisation spöttisch als „Nur Säufer, keine Kämpfer“ bezeichnet)¹⁵³ und anderer Organisationen, sowie als so genannte Hiwi in der Wehrmacht Hilfsdienste leistende sowjetische Kriegsgefangene. Darüber hinaus wurden auch Tote obduziert, die eigentlich nicht in den Zuständigkeitsbereich der Heerespathologen fielen, vor allem die Angehörigen der beiden anderen Teilstreitkräfte, nämlich der Luftwaffe und der Reichskriegsmarine, dies insbesondere dann, wenn gerade kein Luftwaffen- oder Marinepathologe zur Verfügung stand. Gelegentlich wurden auch Zivilisten, deutsche wie nichtdeutsche, obduziert, in Einzelfällen auch enge Verwandte von Wehrmachtangehörigen, vor allem deren Kinder oder Ehefrauen. In seltenen Fällen wurden sogar auch Angehörige der SA oder der SS obduziert, bei letzteren vornehmlich Angehörige der Waffen-SS, aber vereinzelt auch solche der allgemeinen und, wie wir gleich sehen werden, sogar der Konzentrationslager-SS, der Totenkopfverbände. So verstarb in der Nacht vom 13. auf den 14. Dezember 1942 direkt auf dem Gelände des Konzentrationslagers Auschwitz der einunddreißigjährige SS-Schütze Harald J.¹⁵⁴ der 3. Kompanie des SS-Totenkopfsturmbanns des Konzentrationslagers Auschwitz, geboren in Bittkow, Kreis Kattowitz, im Zivilberuf Arbeiter. Zuvor hatte er einen vollen Monat im Krankenrevier verbracht, mit der eine solch lange Krankenbehandlung eigentlich nicht rechtfertigenden Diagnose „einer fieberhaften Bronchitis und Obstipation“ (!). „Am 11.12.42 wurde er mit 4 Tagen Schonung zur Truppe entlassen. Bei der Entlassung kein krankhafter Organbefund.“ Den vorletzten Tag seiner „Schonung“ also nutzte J. zu einem massiven Alkoholmissbrauch, den er nicht überleben sollte. „Nach Aussagen seiner Stubenkameraden hatte J. gestern ca. 1 L Rum und eine Flasche Wein zu sich genommen. Gegen 20 Uhr brach er zusammen und fiel vom Stuhl. Die Kameraden haben ihn darauf in sein Bett gelegt, wo er am Morgen tot aufgefunden wurde.“ Offensichtlich war der Sturz vom Stuhl ungebremst auf das Gesicht erfolgt, denn der Obduzent, der die „182 cm große athletisch gebaute männliche Leiche von gutem Ernährungszustand“ zu untersuchen hatte, fand als einzige Auffälligkeit bei der äußerlichen Besichtigung Hautdefekte der Stirn und der Nase: „In der rechten Stirngegend 1 ½ cm ober[halb] des Augenbrauenbogens und an der Nasenwurzel sind kleine Oberhautdefekte zu bemerken, die teils kreisrund, teils länglich geformt und braunrot gefärbt sind.“ Erstaunlich

¹⁵³ Zum NSKK neuerdings: Dorothee Hochstetter: Motorisierung und „Volksgemeinschaft“. Das Nationalsozialistische Kraftfahrerkorps (NSKK) 1931-1945. München (Studien zur Zeitgeschichte, Bd. 68) 2005.

¹⁵⁴ BA-MA, RH 12-23/3899 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1393, V 3408, Harald J., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

an diesem Fall ist vor allem auch der Umstand, dass die Leiche nicht in Auschwitz selbst durch einen der dortigen Lagerärzte obduziert wurde, sondern dass man den Leichnam ins Reservelazarett Kattowitz, Friedrichstraße, einlieferte. Doch dort war noch nicht einmal ein Wehrmachtpathologe für die Obduktion verfügbar, so dass diese am Nachmittag des 14. Dezember schließlich vom Prosektor am Landeskrankenhaus Teschen, der deswegen offensichtlich eigens nach Kattowitz fahren musste, durchgeführt wurde. Dieser Prosektor, Dr. Richard Penecke, Leiter des Landes-Medizinaluntersuchungsamtes und pathologischen Institutes Teschen/Oberschlesien, war tatsächlich nicht einmal Wehrmachtangehöriger, sondern fungierte nur als Vertragspathologe beim Wehrkreisarzt VIII Breslau. Die Lagerleitung von Auschwitz vertraute also offensichtlich darauf, dass über diesen doch recht peinlichen Todesfall eines KZ-Wächters durchaus keine Gerüchte entstehen würden, sonst hätte man wohl schwerlich die Obduktion und bereitwillige Mitteilung der Kranken- und Vorgeschichte sowie der Personalien des Verstorbenen einem Pathologen außerhalb der SS anvertraut, in diesem Fall sogar einem Zivilisten, der lediglich vertraglich, keineswegs aber durch militärischen Eid, an die Wehrmacht gebunden war. – Am Tag nach dem Tod des „athletisch gebaute[n]“ KZ-Wächters „von gutem Ernährungszustand“, in Auschwitz verstorben an einem Liter Rum und einer Flasche Wein, erhielt an diesem 15.12.1942 der stellvertretende Beratende Pathologe beim AOK 6, Stabsarzt Dozent Dr. Hans Girgensohn, von seinem Armeearzt den Auftrag, in den Kessel von Stalingrad einzufliegen, um zu klären, ob es sich bei den dort unverwundet verstorbenen deutschen Soldaten womöglich um Todesfälle an Verhungern handeln könne, was Girgensohn durch seine in der zweiten Dezemberhälfte durchgeführten rund fünfzig Obduktionen schließlich bestätigen musste.¹⁵⁵ – Immerhin hatte der SS-Schütze J. mit seinem Alkoholtod noch das auf die Spitze getrieben, was etwas über zwanzig Jahre später, im August 1965 im Frankfurter Auschwitz-Prozess in der Urteilsbegründung im Abschnitt VI. (Die Disziplin der SS-Angehörigen in Auschwitz) folgendermaßen formuliert wurde: „Alkoholexzesse waren häufig. Nicht selten verrichteten SS-Angehörige aller Dienstgrade in betrunkenem Zustand ihren Dienst, ohne dass Vorgesetzte einschritten. Mit Kapos, Blockältesten und anderen bevorzugten Häftlingen hielten sie Trinkgelage ab, ohne sich um die Vorschriften zu kümmern, die solche Kontakte untersagten.“¹⁵⁶

Stellt der Fall dieses SS-Schützen hinsichtlich seiner Truppzugehörigkeit und vor allem seines Einsatzortes im Konzentrationslager Auschwitz eine Besonderheit unter den bisher geschilderten tödlichen Alkoholvergiftungen dar, so sind es im folgenden Fall wieder eher

¹⁵⁵ Hans Girgensohn: Als sie einfach starben. Vor dreißig Jahren: Von Hungertod wagte in Stalingrad niemand zu reden. In: Die Zeit, 2.2.1973. – Wolfgang U. Eckart: Von der Agonie einer mißbrauchten Armee. Anmerkungen zur Verwundeten- und Krankenversorgung im Kessel von Stalingrad. In: Gerd R. Ueberschär/Wolfram Wette (Hgg.): Stalingrad. Mythos und Wirklichkeit einer Schlacht. Frankfurt a.M. 1992, S. 108-130, v.a. S. 114-116.

¹⁵⁶ Friedrich-Martin Balzer/Werner Renz (Hgg.): Das Urteil im Frankfurter Auschwitz-Prozess (1963-1965). Erste selbständige Veröffentlichung. Bonn 2004, S. 68.

die Begleitumstände und die Vorgeschichte, die diesen Todesfall interessant machen. Zum einen handelt es sich hier um einen der selteneren Fälle einer letal verlaufenen Alkoholintoxikation, die sich nicht im Kameradenkreis oder wenigstens bei der Truppe abspielten, sondern vielmehr im vertrauten häuslichen Umfeld der eigenen Familie, während eines Heimaturlaubes. Zwar finden sich vor allem auch bei den obduzierten Suizidfällen, die unter Alkoholeinwirkung begangen worden waren, vergleichsweise häufig solche, die zu Hause während eines Urlaubs durchgeführt wurden, wie wir im entsprechenden Abschnitt, in dem die Suizide beschrieben werden, noch sehen werden. Der folgende Alkoholtodesfall im Keller des eigenen Hauses, noch dazu während eines nächtlichen Luftangriffes, ist zwar, angesichts aller bekannter Umstände sowie vorhergehender Äußerungen und Verhaltensweisen des Verstorbenen, nicht weit von einem Suizid entfernt, soll hier aber dennoch als Alkoholvergiftung ohne eigentliche Suizidabsicht behandelt werden, auch wenn sich der Betreffende wahrscheinlich in einer gewissen präsuizidalen Verfassung befand.¹⁵⁷ Auch wenn sich über die Angaben in der Vorgeschichte hinaus nichts weiteres ermitteln ließ, so scheint doch festzustehen, dass der Verstorbene eine ganze Reihe von persönlichen Problemen und Schwierigkeiten gehabt hatte, insbesondere geschäftliche, möglicherweise existenzbedrohende Schwierigkeiten, darüber hinaus wohl auch Eheprobleme. Hinzu kommt, dass er sich seine fast schon nicht mehr fahrlässig, sondern beinahe schon vorsätzlich zu nennende Alkoholvergiftung am Vorabend seines zweiundvierzigsten Geburtstages zuzog. Hier nun die in der Vorgeschichte enthaltene Aussage der Ehefrau des Soldaten Erwin S.¹⁵⁸ vom Landeschützenbataillon 316 Wittenberge/Bezirk Potsdam, die diese am nächsten Tag bei der Kriminalpolizei zu Protokoll gab, wo sie den Tod ihres Mannes anzeigen musste: „Die Ehefrau Edith S. hat zur Sache ausgesagt: ‚Wegen seiner Geschäftsverbindlichkeiten bekam mein Mann einen Sonderurlaub vom 4.11.-10.11.42. Seit Freitag, dem 6.11., trank mein Mann ständig Alkohol, den er sich selbst besorgte und hat dann in seinem Alkoholrausch dauernd geäußert, dass er lebensüberdrüssig sei und nicht mehr zur Truppe zurückfahren werde. Diesen Montag, den 9.11.42 hat er eine ganze Flasche ‚Genever‘ ausgetrunken und hat auch gegen 19 Uhr im Esszimmer in meiner Gegenwart und meines Sohnes, einen Rest Allienaltabletten eingenommen, die Schachtel warf er mir über den Tisch zu und sagte: ‚Jetzt habe ich mich vergiftet‘, lief darauf sofort in den Keller. Dort trank er Alkohol aus einem Weinglas und ist gegen 19,30 Uhr dann herabgestürzt. Gegen 21 Uhr, während des Fliegeralarms, ging ich in den Keller, hier sah ich meinen Mann am Erdboden liegen, er drehte sich noch einmal um und schlief laut

¹⁵⁷ Vgl. hierzu auf der Basis zeitgenössischer Fälle: Fred Dubitscher: Der Suizid. Unter besonderer Berücksichtigung versorgungsärztlicher Gesichtspunkte. Stuttgart (Arbeit und Gesundheit. Sozialmedizinische Schriftenreihe aus dem Gebiete des Bundesministeriums für Arbeit, Neue Folge Heft 61), 1957; zum präsuizidalen Syndrom v.a. S. 202-207.

¹⁵⁸ BA-MA, RH 12-23/3900 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1394, V 3437, Erwin S., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

schnarchend. Heute, gegen 7 Uhr, kam unser Kraftwagenführer und ging ich mit diesem zusammen in den Keller. Mein Mann war steif, kalt und auch tot.“ Im Blut der Leiche wurde eine Alkoholkonzentration von 3,41 Promille gemessen, der Höchstwert hatte demnach bei über 3,8 Promille gelegen. Auch dem Hinweis der Ehefrau auf eine mögliche Medikamentenvergiftung wurde bei der Obduktion nachgegangen, diese ließ sich jedoch, anders als die starke Alkoholisierung, nicht nachweisen: „Nach dem chemischen Untersuchungsbefund [...] war im Magen 1,15% Aethylalkohol vorhanden. Die weiteren chemischen Untersuchungen auf Gifte des Mageninhalts, der Organteile und des Urins verliefen negativ.“ Nun weist dieser Todesfall allerdings einige Merkwürdigen hinsichtlich seines Ablaufs auf, über deren eigentliche Ursachen nur zu spekulieren ist, und die oben bereits angedeutet wurden. Offensichtlich handelte es sich bei dem Verstorbenen um einen Unternehmer (darauf deutet hin, das S. und seine Familie einen „Kraftwagenführer“, also wohl persönlichen Chauffeur, angestellt hatten), der in geschäftliche Schwierigkeiten geraten war, die immerhin so bedeutend gewesen sein müssen, dass er zu deren Regelung einen einwöchigen Sonderurlaub von seiner Truppe erhielt. Offensichtlich stellte sich schnell heraus, dass diese Geschäftsprobleme nicht mehr ohne weiteres zu lösen waren, so dass der Verstorbene bereits am dritten Tag seines Urlaubs einen mehrtägigen Alkoholexzess begann, statt sich weiter um seine „Geschäftsverbindlichkeiten“, offensichtlich Schulden, zu kümmern. Nach einem durchzechten Wochenende setzte er seinen Exzess auch am darauffolgenden Montag fort, äusserte im Familienkreis Lebensüberdruß und kündigte eine als schwer betrachtete Straftat an (Entfernung von der Truppe), wobei er sich auch nicht scheute, seinen bestenfalls halbwüchsigen Sohn Zeuge solcher Szenen werden zu lassen. Offensichtlich war ihm die wie auch immer geartete finanzielle Auswegslosigkeit seines Unternehmens (vielleicht durch Verweigerung weiterer Kredite oder weiterer Stundung von Verbindlichkeiten durch seine Gläubiger) dabei zu einer erheblichen existenziellen Krise geraten. Sein Verhalten in diesem Urlaub oder auch schon davor muss indes für die Ehefrau so bedrückend gewesen sein, dass sie ihren lebensgefährlich berauschten Mann kurzerhand im Keller liegen ließ, statt etwa einen Arzt herbeizurufen, obwohl sie wohl nach dem Auftritt im Esszimmer ihm zunächst in den Keller gefolgt war und wohl auch später nochmals nach ihm gesehen hatte (daher die genaue zeitliche Angabe über seinen Zusammenbruch dort). Auch wenn der anderthalb Stunden später folgende Luftangriff das Herbeiholen eines Arztes erschwerte, wenn nicht unmöglich gemacht hatte, bleibt doch weitgehend unverständlich, warum das nicht bereits vorher erfolgt war oder doch wenigstens nach Ende des Alarms nachgeholt wurde. Statt dessen wartete die Ehefrau das Eintreffen des Chauffeurs am nächsten Morgen ab, um mit diesem gemeinsam erstmals wieder nach ihrem Mann zu sehen, dem sie damit, hätte er noch gelebt, auch nicht die Peinlichkeit erspart hätte, von seinem Chauffeur, einem Angestellten, betrunken im Keller

liegend angetroffen zu werden, statt, wie zu erwarten, frisch rasiert und im Anzug. – Hier also lagen die Gründe für einen tödlichen Alkoholmissbrauch eher nicht an den Umständen des Soldatenlebens des Verstorbenen (es sei denn, die geschäftlichen Schwierigkeiten entstanden erst, weil er beim Landeschützenbataillon Dienst tun musste und sich deshalb nicht mehr um sein Unternehmen kümmern konnte), sondern in seinem gewissermaßen zivilen Umfeld. Dennoch war er Wehrmachtangehöriger gewesen und deswegen auch von einem Wehrmachtpathologen obduziert worden, sein Fall so in die Sammlung der gerichtlich-medizinischen Befunde mit aufgenommen worden.

Ein ebenfalls zahlreiche Merkwürdigkeiten der Begleitumstände des Todes aufweisender Fall ist der nächste. Auch dieser Todesfall dürfte sich eher in einem wie auch immer gearteten privaten Umfeld des Verstorbenen ereignet haben, wenn er auch nicht, wie der oben beschriebene, im häuslichen Umfeld der eigenen Familie während eines Heimaturlaubes eintrat, sondern durchaus an dessen Einsatzort. Der dreiundvierzigjährige Kriegsverwaltungsinspekteur Wilhelm H.¹⁵⁹ der Heeresverpflegungsdienststelle 850 Rositten, ein Wehrmachtbeamter, wurde am Vormittag des 19. Februar 1943 unter durchaus kompromittierenden Umständen tot in einem Zimmer des „Hotels Riga“ seines lettischen Dienstortes aufgefunden. Dazu heißt es in der Vorgeschichte: „Im gleichen Zimmer befanden sich noch zwei Frauen, angeblich Mutter und Tochter. Mutter war tief bewusstlos, Tochter leicht benommen. Im Zimmer wurde noch Schnaps [mehrere zum Teil geleerte Flaschen] gefunden.“ Der Verstorbene war allerdings alles andere als ein äußerlich attraktiver Mann gewesen, nach der Beschreibung der äußeren Besichtigung durch den obduzierenden Pathologen trug er ein Glasaugen, war zwar von schwächlichem Körperbau, insbesondere mit einem schmalen Brustkorb, wies aber zwei Zentimeter Fettgewebe unter der Haut der Bauchdecke auf, vor allem aber war sein Gebiss „sehr schlecht, nur noch einige Stummel“. Darüber hinaus scheint er starker Raucher gewesen zu sein, worauf die Nikotinbräunung seines rechten Daumens und Zeigefingers hinwies. Über das Geschehen vor dem Ableben des Kriegsverwaltungsinspektors enthält das Obduktionsprotokoll keine weiteren Informationen, ebenso nichts über Details der Fundsituation, auch über Identität und weiteres Schicksal der beiden Frauen ist nichts weiter enthalten. Als einziger möglicher Hinweis findet sich die Erwähnung einer oberflächlichen Bisswunde auf der Innenseite des linken Oberarms des Verstorbenen. Die Obduktion ergab keinerlei krankhafte Befunde der inneren Organe, das Fazit lautete: „Die Todesursache wurde durch die Sektion nicht geklärt.“ Auch die am zweiten Tag nach dem Auffinden des Trios aus der Leiche des Wehrmachtbeamten entnommene Blutprobe brachte keine weitere Aufklärung: Die Blutalkohol-Untersuchungsstelle der Militärärztlichen Akademie in Berlin konnte im

¹⁵⁹ BA-MA, RH 12-23/3901 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1395, V 3531, Wilhelm H., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Leichenblut keinen Alkoholgehalt mehr feststellen. Dennoch wurde dieser Fall abschließend als Alkoholvergiftung gewertet, auf dem Deckblatt des Sektionsberichts wurde durch die Berichtssammelstelle der entsprechende handschriftliche Vermerk „Alk eing“ – für: Alkoholtodesfall eingetragen – vermerkt, damit wurde der Tod Wilhelm H.s auch in der internen Statistik, der „Alkoholliste“ („Aufstellung der Todesfälle des Feldheeres [,] bei denen vorausgegangener Alkoholgenuß als zum Mindesten mitwirkend festgestellt wurde.“)¹⁶⁰ des Beratenden Pathologen beim Heeressanitätsinspekteur als Alkoholtodesfall geführt, und zwar unter der laufenden Nummer 490.

War es im vorhergehenden Fall die Tätigkeit des Verstorbenen als Verwaltungsbeamter in einer Heeresverpflegungsdienststelle gewesen, die ihm den Zugang zu und Erwerb von Alkohol wesentlich erleichtert haben dürfte, so war es im folgenden Fall offensichtlich die Schlüsselgewalt für einen Raum, in dem ebenfalls größere Mengen Alkohol gelagert wurden, die dem nächsten Verstorbenen seinen tödlichen Alkoholmissbrauch wesentlich erleichtert haben dürfte. Anfang Februar 1943, knapp zwei Wochen vor dem oben beschriebenen Tod des Wehrmachtbeamten im lettischen Rositten, erlag der nahezu gleichaltrige, vierundvierzigjährige Unteroffizier Herbert W.¹⁶¹ vom Stab des Landeschützenbataillons 383 Herzberg, im Zivilberuf Handlungsgehilfe, im heimischen Harz einer Alkoholvergiftung, er allerdings nicht in Gesellschaft von Frauen, aber gleichwohl unter recht ungewöhnlich anmutenden Umständen. Zur Vorgeschichte dieses Todes heißt es im Obduktionsprotokoll: „Am 6.2.1943 wurde der Uffz. W. im Geräteraum des Batl., in dem auch die Marketenderwaren aufbewahrt wurden, auf dem Boden liegend in tiefer Bewusstlosigkeit, schnarchend aufgefunden. Er hatte aus einem Branntweinfass Alkohol zu sich genommen. Einen hierzu benutzten Schlauch führte W. in der Tasche bei sich. W. wurde von den Kameraden ins Bett getragen, die noch mehrfach nach ihm sahen und eine Besserung der Bewusstlosigkeit nicht feststellen konnten. Am 7.2.1943 5,20 Uhr ist W. gestorben.“ Sein Blutalkoholgehalt betrug 3,8 Promille, in seinem Urin wurde gar eine Alkoholkonzentration von 4,58 Promille gemessen. Nun steht bei einer solchen Methode des Schnapsgenusses, durch einen Schlauch direkt aus dem Fass, ohne Frage weniger der Genuss im Vordergrund, als vielmehr der Wille zum Rausch oder doch wenigstens der Wille zum Ausnutzen einer günstigen Gelegenheit, um unbemerkt eine größere Schnapsmenge trinken zu können, denn wer hätte, falls die Fehlmenge im ja ungeöffneten Fass überhaupt bemerkt worden wäre, hinterher Unteroffizier W. als den Schuldigen benennen können? Denn sicherlich hätte er, wäre ihm der Konsum von Schnaps aus diesem Fass erlaubt gewesen, sich daraus eine Flasche abgefüllt oder mehrere Becher voll zum sofortigen

¹⁶⁰ RH 12-23/2096 (HSanIn, Beratender Pathologe und Pathologisch-anatomisches Institut/Institut für allgemeine und Wehrpathologie Militärärztliche Akademie, Aufstellung obduzierter Alkoholtodesfälle, 1939-1944).

¹⁶¹ BA-MA, RH 12-23/3901 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1395, V 3574, Herbert W., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Konsum gefüllt, aber nicht die Methode des Ansaugens mittels eines Schlauches gewählt. Allerdings, so werden wir noch sehen, war dies keine nur von W. angewandte Methode der alkoholischen Selbstbedienung, sondern wurde bei günstiger Gelegenheit auch von anderen Soldaten angewandt, wie weitere ähnliche Todesfälle zeigen. Gleichwohl war man sich offensichtlich des Unrechts des eigenen Tuns durchaus bewusst, wie auch die Kameraden W.s dessen Tun als mit Strafe bedroht betrachteten, weswegen sie trotz seiner bereits eingetretenen Bewusstlosigkeit angesichts seines lebensbedrohlichen Zustandes keinen Arzt oder Sanitäter verständigten (die bei einem Bataillonsstab im übrigen jederzeit in unmittelbarer Nähe gewesen sein dürften), sondern vielmehr darauf vertrauten, sein Zustand werde sich schon von selbst wieder bessern und somit auch dessen Ursache, der ungenehmigte Schnapskonsum des Unteroffiziers, den Vorgesetzten unbekannt und damit für W. unbestraft bleiben.

Auch beim folgenden Todesfall war das Motiv zum Alkoholmissbrauch die gewissermaßen günstige Situation hierfür, die der Verstorbene, da sie sich ihm nun schon einmal bot, sich nicht entgehen lassen wollte. Hinzu kommt hier, dass die beiden Soldaten, die sich hier der Gelegenheit zum Alkoholmissbrauch ergaben, einen Auftrag nach außerhalb erhalten hatten, an diesem Tag also nicht unter der unmittelbaren Kontrolle ihrer Vorgesetzten standen, was ihr Verhalten natürlich zusätzlich erleichterte. Das sie beide schon mittags, als gerade einmal die Hälfte ihres Auftrages erledigt war, mit dem massiven Alkoholkonsum begonnen hatten, erklärt sich auch aus den beiden Umständen, dass sie hier wieder einmal mit Kameraden zusammen trafen, die sie wahrscheinlich von früher gut kannten, aber wohl schon länger nicht mehr gesehen hatten, was auch sonst anderen Soldaten öfters Anlass zum Alkoholkonsum bereits am helllichten Tage bot. Zum andern war auch ihr spezieller Auftrag, eine Transportfahrt im offenen Schlitten an einem sicherlich eisig kalten russischen Dezembertag, eine gute Ausrede und ein willkommener Anlass, sich vor der nachmittäglichen Rückfahrt durch Schnapstrinken vermeintlich aufzuwärmen. Außerdem hatten sie ja auch als Angehörige einer Nachschubeinheit, der wohl auch ihre sie bewirtenden Kameraden angehörten, durchaus bessere Zugangsmöglichkeiten zu Alkohol als Soldaten anderer Einheiten und noch dazu war gerade Weihnachten gewesen, ein Ereignis, dass die Alkoholvorräte von Soldaten ohnedies und noch dazu aus mehreren Quellen anwachsen ließ. So endete dieser dienstliche Auftrag nach außerhalb zumindest für einen der beiden tödlich, den siebenundzwanzigjährigen Obergefreiten Max S.¹⁶² von der Nachschubkompanie 267, im Zivilberuf Arbeiter, an diesem Tag als Beifahrer des Schlittens eingeteilt. „Nach Angaben verschiedener Zeugen sollte der Obergefr. S. als Beifahrer des Gefr. F. mit dem Schlitten am 26.12.42 Gepäck fahren. Sie trafen am Bestimmungsort um

¹⁶² BA-MA, RH 12-23/3902 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1396, V 3602, Max S., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

12,30 Uhr ein [,] angeblich ohne vorher getrunken zu haben. Dort besuchte S. Kameraden, und als er um 13 Uhr zum Essen in die Küche kam, hatte er bereits getrunken. Vor der Abfahrt soll S. mit 3 Kameraden einen Viertel Liter Schnaps und nochmals $\frac{3}{4}$ Liter getrunken haben. Ob er dabei mehr getrunken hat als die Kameraden, die sich in die angegebenen Mengen teilten, steht nicht fest. In der Schreibstube soll S. 1 Glas Schnaps getrunken haben, darauf sei er um 15 Uhr oder 15,30 Uhr abgefahren. Um 16 Uhr machte S. einen stark betrunkenen Eindruck. Vor dem Muni-Lager an der Rollbahn blieb der Schlitten auf der linken Seite stehen. F. habe betrunken im Strassengraben gelegen, S. habe auf dem Rücken auf dem Schlitten gelegen und erbrochen. Ein Wagen aus Richtung Roslawl sei gegen den Schlitten gestossen, ohne jedoch S. zu verletzen. Beide Betrunkenen wurden etwa 16,30 Uhr in einen Bunker des Gefangenenlagers gebracht. S. machte einen sehr schlechten Eindruck, er wurde auf das Bett gelegt und gegen 17 Uhr sei der Tod eingetreten.“ Im Leichenblut des verstorbenen Obergefreiten S. wurde ein Alkoholgehalt von 3,22 bis 3,62 Promille gemessen, im Urin fanden sich immerhin noch 3,06 Promille. Offensichtlich war dem ranghöheren S. mit zum Verhängnis geworden, dass er wahrscheinlich anders als der ihn begleitende Gefreite F. zum einen sich mittags wohl nicht am Laden des Gepäcks beteiligte und statt dessen schon vor dem Essen Alkohol trank, zum anderen er aber auch nur als Beifahrer eingeteilt war, also nicht auch noch wie der Gefreite auf die Zugtiere des Schlittens zu achten hatte und auch aus diesem Grund mehr Alkohol getrunken hatte als der Fahrer, der zwar betrunken vom Kutschbock fiel, den Ausflug aber immerhin überlebte.

Eine gewisse Rolle spielt auch beim nächsten Fall ein Schlitten, jedoch liegen die Besonderheiten hier in der Truppenzugehörigkeit des Verstorbenen, verstärkt noch durch seinen Einsatzort und ebenso das Datum seines Todes. Über den einunddreißig Jahre alten Oberwachtmeister Werner H.¹⁶³ heißt es in der im Obduktionsbericht enthaltenen Vorgeschichte, „ab morgens 11 Uhr starker Alkoholgenuss. Etwa 1 Uhr nachts am 1.2.43 in stark betrunkenem Zustand aus einem Haus gekommen. Beim Versuch, H. mit dem Rodelschlitten wegzufahren, da er allein nicht mehr gehen konnte, hat er mehrmals erbrochen u. ist etwa 200 m vom Hause entfernt plötzlich tot gewesen.“ Ein angesichts Dutzender ähnlicher tödlicher Alkoholintoxikationen aus der Sammlung der medizinisch-gerichtlichen Leichenöffnungsbefunde, der auch hinsichtlich der gemessenen Alkoholkonzentrationen (3,97 Promille im Blut, 4,1 Promille im Urin) im Vergleich mit den oben geschilderten Fällen und den noch weiterhin zu beschreibenden nicht allzu ungewöhnlich ist. Allerdings handelte es sich bei dem Verstorbenen nicht um einen Wehrmachtsoldaten, sondern vielmehr um einen Angehörigen der Schutzpolizei, der wohl

¹⁶³ BA-MA, RH 12-23/3902 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1396, V 3653, Werner H., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

wegen Abwesenheit des zuständigen Polizeiarztes, wie das auch in anderen Fällen gelegentlich vorkam, von einem Heerespathologen obduziert wurde. Auch das wäre zunächst keine allzu auffällige Besonderheit dieses Todesfalles. Bemerkenswert aber ist die Dienststelle, der dieser Oberwachtmeister angehörte: Es war dies der Kommandeur der Schutzpolizei Bialystok und des SD, wo Oberwachtmeister H. zur Abteilung V, Kraftfahrwesen, gehörte. Dazu kommt auch noch der Zeitpunkt dieses vierzehnstündigen sonntäglichen Alkoholexzesses. Es dürfte zwar Zufall sein, dass der Oberwachtmeister den ersten Schluck Alkohol zu sich nahm, zwei Stunden, nachdem der kurz zuvor noch zum Generalfeldmarschall ernannte Friedrich Paulus in Stalingrad vor der Ruine des dortigen Kaufhauses in ein Fahrzeug der Roten Armee gestiegen war und sich so in sowjetische Kriegsgefangenschaft begeben hatte.¹⁶⁴ Kein Zufall aber dürfte die Wahl dieses letzten dienstfreien Tages der Schutzpolizei und des SD vor einem größeren Einsatz im für seine Textilindustrie bedeutenden Bialystok gewesen sein. Tatsächlich waren bereits Vorbereitungen für eine größere so genannte Aktion im jüdischen Ghetto von Bialystok¹⁶⁵ getroffen worden, die dann auch am Freitag, dem 5. Februar 1943, allerdings jetzt ohne Oberwachtmeister H., begonnen wurde. Mit dem Judenrat war zuvor ausgehandelt worden, 6300 nicht arbeitende Ghettoinsassen zu deportieren (nach Treblinka), dafür die Arbeitenden und ihre Familienangehörigen (rund 45.000 Menschen) unbehelligt zu lassen. In einem Bericht einer Überlebenden heißt es über die Durchführung: „Die aktzia [Aktion; P.S.] wurde nicht beendet, als die Quote am Dienstag [9.2.1943] erfüllt war. Die Menschen saßen noch immer in ihren Verstecken, und die SS traute sich nur noch tagsüber in das Ghetto. Aber ihre Arbeitstage waren lang, sie dauerten vom frühen Morgen bis zum späten Abend. Und anschließend plünderten sie noch das Hab und Gut der versteckten Juden. Besoffen von Wein und Blut verließen sie dann abends das Ghetto, denn die Dunkelheit war ihnen unheimlich.“¹⁶⁶ Als diese „Aktion“ schließlich am 12. Februar 1943 beendet wurde, waren rund 10.000 Ghettoinsassen nach Treblinka deportiert worden, 2000 waren wegen passiven oder aktiven Widerstandes gleich im Ghetto Bialystok ermordet worden.

Eine nicht nur zufällige zeitliche Nähe zu den Ereignissen in Stalingrad im Winter 1942/43 weist der nächste Alkoholtodesfall auf, nein, er ereignete sich direkt im Kessel von Stalingrad! Zudem vergiftete sich der Verstorbene hier an speziell zu Weihnachten ausgeschenktem Alkohol, was einmal mehr die oben schon beschriebene Gefährlichkeit dieses Festes in alkoholischer Hinsicht belegt. Noch dazu wurde er von jenem Pathologen

¹⁶⁴ Vgl.: Peter Steinkamp: Generalfeldmarschall Friedrich Paulus. Ein unpolitischer Soldat? Erfurt 2001, S. 78.

¹⁶⁵ Zum Ghetto Bialystok s.: Jäckel u.a. (Hgg.), Enzyklopädie des Holocaust, Band I, A – G, S. 212-216.

¹⁶⁶ Chaika Grossmann: Die Untergrundarmee. Der jüdische Widerstand in Bialystok. Ein autobiographischer Bericht. Frankfurt a.M. 1993, S. 288. – Zu Grossmann vgl.: Ingrid Strobl: „Sag nie, du gehst den letzten Weg.“ Frauen im bewaffneten Widerstand gegen Faschismus und deutsche Besatzung. Frankfurt a.M. 1989, S. 247-259; Ingrid Strobl: Das Feld des Vergessens. Jüdischer Widerstand und deutsche „Vergangenheitsbewältigung“. Berlin/Amsterdam 1994, S. 9-24.

Girgensohn der 6. Armee (der bei der Schilderung der tödlichen Alkoholvergiftung des KZ-Wächters von Auschwitz erwähnte stellvertretende Beratende Pathologe) obduziert, der am 18. Dezember eigens in den Kessel eingeflogen worden war, wo er im Auftrag des Armeearztes Hungertodesfälle unter den Einkesselten zu untersuchen hatte.¹⁶⁷ Kurz vor seinem Ausfliegen aus dem Kessel musste Girgensohn am 31.12.1942 den am 2. Weihnachtsfeiertag verstorbenen sechsunddreißigjährigen, in Rauschwalde, Kreis Görlitz, geborenen Schützen Alfred O.¹⁶⁸ obduzieren, der als Versprengter der Feldeisenbahnbetriebsabteilung 20 dem Stab der 2. Kompanie des Grenadierregiments 29 zugeteilt worden war. Während also die Einheit des Verstorbenen wohl schon aufgerieben worden war, war er selbst durch Zufall entkommen. Offensichtlich stieß sein Schicksal und seine daraus resultierende körperliche wie seelische Verfassung auf wenig Verständnis bei den Kameraden seiner als Übergangslösung gedachten neuen Einheit, wie die in der Vorgeschichte enthaltenen negativen Wertungen deutlich zeigen. Obduzent Girgensohn übernahm für diese Vorgeschichte die Angaben des Truppenarztes: „Meldung Truppenarzt: ‚An den beiden vorhergegangenen Tagen war pro Mann und Tag ¼ Ltr Alkohol ausgegeben worden. Alkoholvergiftung scheint jedoch ausgeschlossen, da niemand aus der näheren Umgebung des O. ihm grösserer Mengen gegeben haben will. Charakteristik des O., er ist ein wenig intelligenter Mensch und von den Kameraden als Sonderling gemieden, mundfaul und nachlässig, EZ. [Ernährungszustand; P.S.] schlecht. Verhalten am 25.12. Im Gegensatz zu anderen Tagen redselig, hat einen unsicheren Gang, torkelte und fiel öfters hin, sodass er bei den Kameraden als betrunken angesehen wurde. Am Abend stand er Wache, wobei er öfter sitzend oder liegend im Schlaf angetroffen wurde. Gegen 21 Uhr wurde er von seinen Kameraden in sein Erdloch geschleppt, da er sich nicht mehr auf den Beinen halten konnte.“ Er wurde dann später „tot in seinem Bunker aufgefunden“. Obduktionsort war der Sitz der zur eingekesselten 3. Infanteriedivision¹⁶⁹ gehörenden Sanitätskompanie 1/3 Novo Alexejawski, nordöstlich des Flughafens Pitomnik, weit im Westen des Kessels von Stalingrad, in der hier deckungslosen, zu dieser Zeit steinhart gefrorenen Steppe. Girgensohn hatte also, statt einen weiteren Hungertodesfall zu obduzieren, entgegen der Meinung des Truppenarztes hier eben doch einen Alkoholtoten seziiert, auch wenn er wegen der besonderen Lage der Einkesselung keine Blutalkoholuntersuchung einleiten konnte. Angesichts der Ernährungs- und Versorgungslage im Kessel von Stalingrad mag das Auftreten einer tödlichen Alkoholvergiftung doch etwas erstaunen, verbindet man mit dieser

¹⁶⁷ Girgensohn, Als sie einfach starben.

¹⁶⁸ BA-MA, RH 12-23/3903 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1397, V 3766, Alfred O., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹⁶⁹ Vgl.: Gerd R. Ueberschär: Stalingrad – Eine Schlacht des Zweiten Weltkrieges. In: Gerd R. Ueberschär/Wolfram Wette (Hgg.): Stalingrad. Mythos und Wirklichkeit einer Schlacht. Frankfurt a.M. 1992, S. 18-42, v.a. S. 22f (‚Zusammenstellung der in Stalingrad eingeschlossenen Stäbe und Verbände‘). – Zu den Frontverläufen im Bereich der 3. ID vom 22.8.1942-22.1.1943: Gerhard Dieckhoff: 3. Infanterie-Division. 3. Infanterie-Division (mot.). 3. Panzergrenadier-Division. Göttingen 1960, S. 209.

Zeitphase der Einkesselung doch bereits schon Berichte von in ihrer Not Pferdefleisch essenden Soldaten. Allerdings war es manchen Einheiten doch noch möglich gewesen, ihren Soldaten wenigstens zu Weihnachten noch eine besondere Ernährungszulage zu bieten, im Falle dieses Kompaniestabes des Grenadierregiments 29 sogar zweimal eine Schnapszuteilung. Für den Schützen O. allerdings war diese als Aufmunterung gemeinte Geste, nicht zuletzt angesichts seiner bereits stark fortgeschrittenen Abmagerung, tödlich ausgegangen. Nach Beginn der sowjetischen Offensive am 10. Januar 1943 überrannte die Rote Armee zwischen dem 12. und 15. Januar Novo Alexejewski, den Obduktionsort O.s, die wenigen noch Überlebenden des Grenadierregimentes 29 erreichten schließlich am 23. Januar den Stadtrand von Stalingrad.

Ganz andere Sorgen hatten hingegen den nächsten hier vorzustellenden Alkoholtoten vor seinem Ableben umgetrieben. Der einunddreißigjährige praktische Arzt Gerhard S.¹⁷⁰, als Stabsarzt der Luftwaffe bei der II. Abteilung des Luftnachrichtenregimentes 110 im ukrainischen Winniza eingesetzt, „hatte ein Liebesverhältnis mit der Frau des Feldwebel d. Luftw. Kümmel, die das Kino in Winniza verwaltet. Anscheinend ist dieses Verhältnis nicht ohne Folgen geblieben und Frau K. hat augenblicklich in Deutschland einen Abtreibungsversuch unternommen.“ Doch damit nicht genug der Probleme: „Dem Feldwebel K. ist ein Brief seiner Frau an Dr. S. in die Hände gekommen, aus dem sich das intime Verhältnis ergab. Zur Rede gestellt [,] hat Dr. S. dem K. gegenüber diese intimen Beziehungen zugegeben. K. hat am 23.4. diese Angelegenheit dem Kommandeur des Verstorbenen [,] Major Dr. Woringen gemeldet, der die Meldung dem Reg. Kommandeur weitergegeben hat. Dieser war am 23.4. in Winniza angekommen und hat eine Unterredung mit Dr. S. gehabt. Diesem ist erklärt worden, daß er mit sofortiger Wirkung aus der Offz. Gemeinschaft ausgeschlossen sei und sich zur weiteren Verfügung auf seinem Zimmer aufzuhalten habe.“ Offensichtlich nicht ohne Grund der Ansicht, dass dies das Ende seiner weiteren militärärztlichen Karriere bedeute oder diese doch zumindest erheblich erschwere, dazu mit der Gewissheit, um ein Ehrenverfahren nicht herumzukommen, da doch schon seine Vorgesetzten erste Schritte in diese Richtung gegen ihn eingeleitet hatten, und noch dazu mit einem justiziellen Ermittlungsverfahren wegen einer möglichen Unterstützung des damals strafbaren Abtreibungsversuchs bedroht, reagierte Dr. S. in einer Art hilflosen Trotzreaktion: Noch am selben Abend, so heißt es weiter in der im Obduktionsprotokoll enthaltenen Vorgeschichte, „hat der Verstorbene sich stark betrunken, hat dann um 10 Uhr von dem San.Dienstgrad den Schlüssel zur Apotheke verlangt, deren Leiter der war, ist in der Apotheke gegen einen Schrank gefallen, wobei er sich blutig verletzte, ist dann nochmals im Mannschaftszimmer hingefallen und wurde von dem San.Dienstgrad sodann in

¹⁷⁰ BA-MA, RH 12-23/3904 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1398, V 3805, Gerhard S., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

sein Zimmer gebracht und an den Schreibtisch gesetzt. Dort wurde er heute morgen um 7 Uhr von dem Putzer in noch lebendem Zustand entdeckt. Er starb etwa um 7,55 Uhr, die ärztlichen Wiederbelebungsversuche waren ohne Erfolg.“ Offen muss bleiben, ob der Besuch in der Apotheke dazu diente, sich weiteren Alkohol zu beschaffen, dort womöglich stark wirkende Medikamente oder sonstige Rauschmittel zur Fortsetzung und Verstärkung des Alkoholrausches mit andern Mitteln zu entnehmen oder gar, sich mit Substanzen zu versorgen, die die Durchführung eines Suizids ermöglicht hätten. Möglicherweise diente die Erwähnung des Eindringens in die Apotheke jedoch auch nur dazu, die äußeren, blutigen Verletzungen des Verstorbenen, vor allem an der Nase und der Stirn, als plausibel zu erklären. Allerdings schient Dr. S. doch noch etwas aus der Apotheke mitgenommen zu haben, denn nach seiner Obduktion wurden zur chemischen Untersuchung „Leichenblut, Leichenurin, Mageninhalt, Rest des vor dem Tode eingenommenen Materials“ zur Untersuchung nach Kiew gesandt. Leider sind diese Untersuchungsergebnisse ebensowenig wie das Ergebnis der Blutalkoholuntersuchung durch die Militärärztliche Akademie, die ebenfalls veranlasst worden war, im Obduktionsbericht enthalten. Als Todesursache wurde vergleichsweise vage eine „akut verlaufene tödliche Vergiftung“ festgehalten. Da sich an der Leiche keine Injektionsstellen fanden, dürfte das als Rest nach Kiew gesandte „eingenomme[...] Material[...]“, das S. wohl aus der Apotheke entnommen hatte, bestenfalls oral eingenommen worden sein, Spuren davon fanden sich bei der Obduktion allerdings nirgendwo im Verdauungskanal, während immerhin im Magen „circa 100 ccm leicht alkoholisch riechende bräunliche Flüssigkeit“ enthalten war. Zumindest als Alkoholvergiftung dürfte dieser Todesfall damit zu bewerten sein.

Einen Sonderfall einer tödlichen Alkoholvergiftung nach einer Alkoholzuteilung anlässlich eines besonderen Anlasses stellt der nächste Todesfall dar. Zwar finden sich vergleichbare Fälle von Alkoholvergiftungen nach dem Konsum von durch die Wehrmacht ausgeteiltem oder zugestandenem Alkohol in Form von Verpflegungszulage oder als Marketenderware, von denen einige bereits geschildert wurden. Ungewöhnlich ist hier jedoch die Verteilung von Alkohol an Lazarettinsassen, die offensichtlich sehr zur Sorge der dortigen Ärzte stattgefunden hatte, von diesen aber wegen der besonderen Stellung des Spenders, eines hohen politischen Funktionärs, wohl nicht unterbunden werden konnte. Opfer des so erst ermöglichten Alkoholmissbrauchs wurde hier der wegen einer Verwundung des linken Unterschenkels im Lazarett liegende siebenundzwanzigjährige Funker Ernst M.¹⁷¹ der 4. Kompanie der Korpsnachrichtenabteilung 424, ein gebürtiger Braunschweiger, im Zivilberuf Elektriker. Über die letzten Stunden M.s und den für ihn verhängnisvollen Lazarettbesuch eines NS-Funktionärs heißt es im Obduktionsbericht: „M. erhielt aus Anlass eines Besuches

¹⁷¹ BA-MA, RH 12-23/391 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1405, V 4331, Ernst M., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

des Stellvertr. des Gauleiters [wohl Dr. Karl Fritsch, Stellvertreter des sächsischen Gauleiters Martin Mutschmann; P.S.] im Res.Laz. Ilsenburg am 20.7.43 ebenso wie seine Kameraden eine Alkoholzuwendung, die aus 200 ccm Likör und einer Fl. Wein bestand. Da diesen Alkohol manche seiner Kameraden verschmähten, trank M. in unvernünftiger Weise auch von dem, was seinen Kameraden zukam. Er soll insgesamt innerhalb etwa einer Stunde ½ Liter Pomeranzenlikör, eine ganze Flasche und drei Glas Wein getrunken haben. Er begann um 19 Uhr zu trinken und war kurz nach 20 Uhr sinnlos betrunken und starb um 21,25 Uhr. Ausdrücklich wird bemerkt, dass der Chefarzt die Soldaten des Laz. davor warnte, im Genuss des gespendeten Alkohols unvernünftig zu sein, dass er sie auf die Gefahr des ungewohnten Alkoholgenusses aufmerksam gemacht hat.“ Im Leichenblut wurde eine Alkoholkonzentration von 3,22 Promille gemessen. Zu ermessen ist auch die Verärgerung der beteiligten Ärzte über die unpassende, dem Heilungserfolg der Lazarettinsassen nicht eben zuträgliche, in diesem Fall sogar tödliche, Alkoholspende des Parteifunktionärs. – Das allerdings Alkoholmissbrauch durch Lazarettinsassen nicht unüblich war, belegt eindringlich ein Bericht des späteren Journalisten Erich Kuby, der im März 1944, an Wolhynischem Fieber erkrankt, zwischen zwei Transporten in Lazarettzügen, die ihn von Nowo Mirgorod schließlich nach Krakau brachten, vorübergehend in einem behelfsmäßigen Lazarett untergebracht war: „Wodurch dieses Institut den Namen ‚Lazarett‘ verdient, ist nicht zu erkennen. Es ist eine Massenunterkunft mit ärztlicher Überwachung. Etwas Rüderes als diese Genesenen läßt sich nicht vorstellen. Der Weg zum Häuschen ist ihnen zu lang, sie scheißen deshalb in der Nacht in den anstoßenden, noch leeren Saal. [...] Der Saal [der bereits eingerichtet war und wo Kuby und die anderen Lazarettinsassen lagen; P.S.], in Erwartung der Visite, benimmt sich lazarettmäßig. Dafür war die Nacht tumultuarisch. Das Bier, das gestern noch fehlte, war später beim Rechnungsführer zu kaufen. Ich sah zwei Kästen mit 50 Flaschen herumstehen. Es war nicht stark genug, um ein allgemeines Besäufnis zu erzeugen. Zwei kamen auch zu Wein und Schnaps, einer von ihnen, in den Saal zurückkehrend, schlug lang hin und stand nicht mehr auf. Sein blaugestreifter Lazarettanzug war bekotzt, sein Gesicht aufgeschlagen und blutig. Er wurde zwei Betten von mir auf einen Strohsack gelegt, und man hielt ihn für tot, was weiter niemand zu stören schien. Nach einer Stunde war er aber wieder so lebendig, daß er nun auch das Bett und sich im Liegen vollkotzte. Mir war es störend. Ich ging zur Schreibstube, tastete mich die dunklen Treppen hinunter; ein Feldweibel und zwei Sanitäter kamen mit Taschenlampen und versuchten eine Viertelstunde lang, die Identität des Besoffenen festzustellen, was schließlich gelang. Es wurde entschieden, er könne liegen bleiben, wenn er sich ruhig verhielte. Eine Weile ging es gut, dann begannen die Eruptionen von neuem. Nun wurde der Mann samt Strohsack in den anschließenden kalten Raum getragen, in das Ersatz-Scheißhaus. Es war plötzlich ein Plätschern wie aus einer Gießkanne zu hören, und meine

Taschenlampe entdeckte ein junges Bürschlein, das wankend mitten im Saal auf einem Tisch saß und es laufenließ. Niemand wußte, woher er kam. Ich griff zur Selbsthilfe und warf ihn hinaus. Draußen aber war es kalt, und Kotzer Nr. 2 kehrte zurück. Diesmal sprangen vier oder fünf aus ihren Betten und entfernten den Jungen. Sie legten ihn zu Nr. 1 hinaus. Die Nachschau zu vollenden, kam Nr. 1 durch die Kälte wieder zu sich und tappte zwischen unseren Betten herum, im Licht der Taschenlampe anzusehen wie eine Mörder nach der Tat, blutüberströmt.“¹⁷²

Besonders kurios sind auch die Umstände einer tödlichen Alkoholvergiftung anlässlich einer soldatischen Weihnachtsfeier. Wie schon erwähnt, waren es ja vor allem die Weihnachtsfeiertage und Silvester, an denen, gemessen an den ausgewerteten gerichtlich-medizinischen Obduktionen, ein erheblich erhöhtes alkoholbedingtes Sterberisiko für Wehrmachtangehörige bestand. Im folgenden Fall nun traf dies den fünfunddreißigjährigen Gefreiten Rudolf M.¹⁷³ der Kraftfahrkompanie 131 an Heiligabend 1943 in Mogilew, wo er, wie weiter oben schon einmal kurz angeführt, „den Posten des Weihnachtsmannes übernommen“ hatte. Anzunehmen ist, dass mit diesem Posten auch ein erheblich erhöhter Alkoholkonsum innerhalb eines vergleichsweise kurzen Zeitraums verbunden war, da der „Weihnachtsmann“ wahrscheinlich mit vielen der von ihm Bescherten anstoßen musste. Über den Verlauf der Weihnachtsfeier der Kraftfahrkompanie 131 und ihr unschönes Ende für M., den Weihnachtsmann, heißt es in dem Bericht über seine Obduktion: „Am gestrigen Heilig-Abend waren die Angehörigen der Kraftfahrer-Komp. um 18 ½ Uhr zu einer Weihnachtsfeier versammelt. Es wurde ein kleines Essen gegeben u. ausserdem je Mann ¼ Flasche Trinkbranntwein der Weihnachtzuwendung verabfolgt. Gefr. M. hatte gegen 19 Uhr den Posten des Weihnachtsmannes übernommen, um an Kompanieangehörige Weihnachtsgaben zu verteilen. Gegen 20 Uhr unterhielt sich Gfr. M. noch mit dem O.Feldw. Heine. Er machte hierbei nicht den Eindruck des übermässigen Alkoholgenusses. In Gegenwart des O.Feldw. Heine trank Gefr. M. noch ein kleines Gläschen Trinkbranntwein. Im Laufe des Gespräches gewann O.Feldw. Heine den Eindruck, dass es für M. besser sei, wenn er sich ins Bett lege. Die beiden im gleichen Quartier liegenden O.Gefr. Rudolf Schröder u. Bernhard Welzel geleiteten ihn nach Hause, zogen ihm die Stiefel aus u. legten ihn ins Bett. Als der ebenfalls im gleichen Quartier liegende O.Gefr. Leonhard Wölfelschneider, der wegen eines kürzlichen Todesfalles schon um 21 Uhr die Feier verliess, nach Hause kam, schnarchte M. Ebenfalls trafen ihn die beiden O.Gefr. Schröder u. Welzel nach Beendigung der Weihnachtsfeier gegen 23 ½ Uhr schnarchend im Bett vor. Als O.Gefr. Welzel den M. heute morgen kurz vor 7 Uhr wecken wollte, fand er ihn in seinem Bett tot vor. M. hatte sich etwas übergeben, die Leiche war bereits kalt.“ Offensichtlich hatte

¹⁷² Erich Kuby: Mein Krieg. Aufzeichnungen 1939-1945. München 1989, S. 290-292.

¹⁷³ BA-MA, RH 12-23/3913 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1407, V 4467, Rudolf M., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

die eine Stunde als Weihnachtsmann zwischen 19 und 20 Uhr an diesem Heiligabend genügt, um M. in einen Zustand zu versetzen, der den Spieß der Einheit veranlasste, diesen Stunden vor Ende der Weihnachtsfeier von zwei Kameraden nach Hause bringen zu lassen, wo M. in einem mittlerweile solch berauschten Zustand ankam, dass ihm schließlich seine beiden Begleiter die Stiefel ausziehen mussten, um ihn ins Bett legen zu können. Und offensichtlich war es auch nach seinem unfreiwilligen Abschied bei der Kompanieweihnachtsfeier dort weiterhin so unbesinnlich feuchtfröhlich zugegangen, dass es ein anderer Soldat, der sich aus familiären Gründen in niedergedrückter Stimmung befand, vorzog, sich für den Rest des Abends lieber alleine mit dem stark betrunkenen, schlafenden M. im Quartier aufzuhalten, statt sich auf der Feier etwas von seinen Sorgen ablenken zu lassen.

Auch ein weiterer Angehöriger einer Versorgungseinheit im Osten sollte Heiligabend 1943 alkoholbedingt nicht überleben. Auch hier hatte es eine Weihnachtsfeier der Einheit gegeben, auch hier musste ein Gefreiter am frühen Abend schon ins Bett gebracht werden, während seine Kameraden offensichtlich noch weiter Weihnachten feierten. Über den eine gute Woche zuvor dreiundzwanzig Jahre alt gewordenen gebürtigen Wittlicher Johann T.¹⁷⁴, im Zivilberuf Metzger, bei seinem Ableben Gefreiter der 1. Kompanie des motorisierten Nachschubbataillons 604, zu dieser Zeit in Petrikoff stationiert, heißt es im Obduktionsbericht, er „hatte am 24.12.43 mit seiner Einheit Weihnachten gefeiert. Dabei seine empfangene Portion von 375 gr. Branntwein getrunken. Nach der Feier trank er mit einigen Kameraden eine weitere Flasche Weinbranntverschnitt und wurde 20,30 Uhr in leicht angeheitertem Zustande ins Bett gebracht. Vorher hatte er einmal erbrochen. Vor 24 Uhr und kurz nach 24 Uhr wurde T. von Kameraden in tiefem Schläfe liegend beobachtet. Um 6 Uhr morgens wurde er tot in seinem Bette aufgefunden.“ Dass der Blutalkoholgehalt von 3,69 Promille (im Mageninhalt sogar noch 4 Promille, was wie beim Mogilewer „Weihnachtsmann“ für ein ebenfalls recht hastiges weihnachtliches Trinken spricht) genauso wenig wie das Erbrechen mit einem behaupteten nur „leicht angeheitertem Zustande“ des Verstorbenen in Einklang zu bringen war, erwähnte in diesem Fall der Obduzent schon gar nicht mehr; zu oft wohl waren ihm schon, wie sicherlich auch den meisten seiner in gleicher Funktion tätigen Kollegen, derlei verharmlosende Zeugenaussagen nach mittlerweile mehr als vier Jahren Kriegsdauer bei solchen letal verlaufenen Alkoholintoxikationen untergekommen, als dass er diese als solche überhaupt noch kommentierte.

Bei welcher ausgesprochen hohen Alkoholkonzentrationen trotzdem noch in Zeugenaussagen ein angeblich nur geringer Alkoholkonsum des Verstorbenen behauptet wurde, belegt der Fall des knapp dreißigjährigen Hilfsrottenführers der Reichsbahn bei der Bezirksdirektion

¹⁷⁴ BA-MA, RH 12-23/3914 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1408, V 4590, Johann T., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Mitte in Orscha Kurt R.¹⁷⁵, gebürtig aus Rosenberg in Westpreußen. An seiner Leiche wurden, das vorweg, eine Blutalkoholkonzentration von 6,1 Promille und im Urin 5,4 Promille gemessen, mit die höchsten Werte, die unter den knapp 1800 Alkoholtodesfälle in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Obduktionen festgestellt wurden. (Wobei am Rande zu erwähnen ist, dass es seinerzeit aus technischen Gründen häufig schwierig war, mit der damals gebräuchlichen Methode der Alkoholbestimmung nach Widmark¹⁷⁶ Werte, die über 5 Promille lagen, genauer zu bestimmen, so dass dann als Höchstwert eben diese 5 Promille angegeben wurden.) Über Vorgeschichte des Todes von R., wie sie dem obduzierenden Heeresarzt durch die Reichsbahn zunächst nur mitgeteilt wurde, heißt es es im Obduktionsprotokoll: „Nach Angaben der begleitenden Eisenbahner hat R. am 27.9.1943 angeblich wenig Alkohol getrunken. 5 Mann sollen zusammen nur einen Liter deutschen Schnaps getrunken haben. R. blieb in der Stube sitzen, während seine Kameraden spazieren gingen. Er ist angeblich sitzend eingeschlafen. Am [M]orgen des 28.9.1943 wurde er in gleicher Stellung sitzend tot aufgefunden, zum Krankenrevier der Eisenbahner gefahren, wo der Revierarzt nur den Tod feststellen konnte. Irgend welche Begleitpapiere über die Vorgeschichte wurden dem Toten nicht mitgegeben.“ Doch damit wollte sich der Obduzent angesichts der ungewöhnlichen Alkoholwerte des Verstorbenen nicht zufrieden geben. Er fragte bei der Dienststelle des Verstorbenen nach und erhielt von dort schließlich noch folgende ergänzende Angaben: „Nach schriftlicher Nachlieferung anamnestischer Unterlagen vonseiten der Bahnmeisterei I, Orscha ist R. seit 7.10.1941 im Osteinsatz, im Rottenaufsichtsdienst und ohne wesentliche körperliche Anstrengung beschäftigt. Im Osteinsatz hat er keine Erkrankungen durchgemacht. Etwa eine Woche vor dem Tod hat er einmal zu einem Kameraden über Herzbeschwerden geklagt, nachdem er am Abend zuvor aus gewesen sei und getrunken habe. Er hat angeblich täglich bis zu 20 Zigaretten geraucht [...] ferner hat er des öfteren sich russischen Schnaps beschafft und auch getrunken. [...] Am Vorabend des Todes hat er [...] $\frac{3}{4}$ Liter russischen Schnaps und etwa $\frac{1}{5}$ Liter deutschen Weinbrand getrunken. Die Beschäftigung am Vortage bestand in Rottenaufsichtsdienst beim Aufladen von Holzschwellen durch Einheimische.“ Diesen Angaben zufolge hatte also R. bereits vor dem Umtrunk mit seinen Kameraden, bei dem er den Fünftelliter deutschen Schnaps trank, bereits einen Dreiviertelliter russischen, also wohl von der Zivilbevölkerung selbstgebrannten Schnaps getrunken. Diesem Russenschnaps maß man allgemein zum einen einen höheren Alkoholvolumengehalt zu als den 40 Volumenprozent, die deutsche Spirituosenerzeugnisse in der Regel als Höchstgehalt enthielten. Zum anderen bestand bei von der russischen Zivilbevölkerung hergestelltem

¹⁷⁵ BA-MA, RH 12-23/3915 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1409, V 4601, Kurt R., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹⁷⁶ Vgl. zu dieser damals standardmäßig gebräuchlichen Methode der Blutalkoholbestimmung: Balduin Forster/Hans Joachim: Blutalkohol und Straftat. Nachweis und Begutachtung für Ärzte und Juristen. Stuttgart 1975, S. 29-40.

Schnaps immer auch die Gefahr, dass dieser gesundheitsschädliche Methylalkoholbeimengungen enthielt. Deswegen wurde der Erwerb solchen Schnapses der Zivilbevölkerung von den Dienststellen und Einheiten häufig mit Argwohn beobachtet, nicht selten auch für ganze Einheiten oder Regionen zeitlich oder sogar auf Dauer verboten. (Hierzu ausführlicher in den Abschnitten, die sich speziell mit Methylalkohol beschäftigen.) Wer sich daher, wie der Verstorbene, häufig und regelmäßig solchen Alkohol von der Zivilbevölkerung besorgte, galt seiner Umgebung daher meist als risikofreudiger, wenn nicht maß- bis haltloser Alkoholkonsument. Das dürfte in gewisser Weise auch auf R. zugetragen haben, wurde doch durch seine Dienststelle betont, er habe russischen Schnaps nicht nur erworben, sondern sogar selbst getrunken, also keinesfalls mit dem Alkohol nur Handel treiben wollen, sondern sich diesen aus ernsthaftem Konsuminteresse besorgt. Zu vermuten ist auch, dass R. bei seiner Arbeit, einer wahrscheinlich sogar bewaffneten Aufsichts- und Überwachungstätigkeit über einheimische Arbeitskräfte, darunter möglicherweise auch (jüdische) Zwangsarbeiter, schon erhebliche Teile, wenn nicht den ganzen Dreiviertelliter Russenschnaps dieses Tages getrunken hatte, was dann sicherlich auch nicht das erste Mal geschehen sein dürfte. Zudem hatte er diesen letztlich tödlich endenden Alkoholmissbrauch an einem Montag betrieben, also wohl keineswegs vor einem dienstfreien Tag. Offensichtlich hatte er tatsächlich vor, den nächsten Arbeitstag mit einer erheblichen Restalkoholisierung zu beginnen. Als angetrunkener bis betrunkenener Aufseher, womöglich noch bewaffnet, stellte er aber nicht nur eine potentielle Bedrohung der (Zwangs-) Arbeiter dar, sondern andererseits auch ein Sicherheitsrisiko für seine Dienststelle, etwa wenn infolge seiner Trunkenheit Fluchtversuche von Arbeitern glückten oder diesen sogar Übergriffe gegen ihren Bewacher bis hin zu dessen Entwaffnung möglich gewesen wären. Trotzdem hatte man ihn, obwohl im so genannten wehrfähigen Alter und obwohl er keine solche Spezialtätigkeit auszuüben schien, die unter den Bedingungen des so genannten Totalen Krieges noch im Herbst 1943 seine Unabkömmlichkeitsstellung hätte begründen können, seit fast zwei Jahren auf seinem Posten belassen, wo er „ohne wesentliche körperliche Anstrengung beschäftigt“ wurde. Nicht zuletzt diese fehlende körperliche Anstrengung dürfte es mitverursacht haben, dass er sich eine Alkoholgewöhnung aneignen konnte, die ihn den, dann allerdings auch für ihn tödlichen, Blutalkoholgehalt von 6 Promille erreichen lies, ein Wert, doppelt so hoch wie die generell schon als lebensbedrohlich betrachtete Grenze von 3 bis 3,5 Promille.

Auch im folgenden Fall dürfte es sich bei dem Verstorbenen um einen Mann mit erheblicher Alkoholgewöhnung gehandelt haben, der seinen permanenten Alkoholmissbrauch bis zu seinem Tod ebenfalls voll in seinen militärischen Alltag integriert hatte. Angesichts seiner tödlichen Alkoholisierung bereits am Vormittag eines Werktages (Dienstag), nach einer Pause erneut auf dem Weg zum Dienst, kann daran kein Zweifel bestehen. Über den

einundvierzigjährigen Gefreiten Hans Z.¹⁷⁷ von der 2. Kompanie des Landeschützen-Pionierbataillons 24 Wien, im Zivilberuf Zimmerermeister, heißt es in der Vorgeschichte: „Z. fuhr am 29.2.1944 in Wien mit der Straßenbahn, auf dem Kärtnering wurde ihm plötzlich schlecht, er verließ die Straßenbahn und stürzte tot zusammen (29.2.1944 um 10 Uhr 45). Lt. Angabe (telefonisch) des Uffz. Bauer war Z. am Morgen des 29.2.1944 um 6 Uhr 45, als sie zu einer Baustelle abmarschierten [,] durchaus unauffällig. Er erhielt in der Schreibstube die Erlaubnis, noch einen Gang zu machen und auf die Baustelle nachzukommen, wo er aber nicht eintraf; er war ein ruhiger Mensch. Nach tele[f]on. Angabe des Hauptfeldwebels Krill trank Z. hie und da etwas Schnaps und hatte in den letzten Tagen eine Flasche Schnaps erhalten; diese konnte nicht mehr aufgefunden werden.“ Laut Gutachten der Blutalkoholuntersuchungsstelle der Militärärztlichen Akademie Berlin wurde im Leichenblut eine Alkoholkonzentration von 3,96 Promille, im Urin sogar von 4,66 Promille gemessen; der ebenfalls hinzugezogene Beratende Gerichtsmediziner der Wehrkreise XVII und XVIII stellte im Urin sogar 5,18 Promille fest, im Herzblut, das er ebenfalls untersuchte, maß er 3,3 Promille.¹⁷⁸ Mit einer solchen Alkoholisierung am frühen Morgen zum Dienst antzutreten und „durchaus unauffällig“ zu wirken, deutet auf eine ganz erhebliche Alkoholgewöhnung des Verstorbenen hin oder doch zum mindesten auf eine Gewöhnung seiner Umgebung an die bei ihm übliche Alkoholisierung. Die Aussage des Hauptfeldwebels, dass Z. „hie und da etwas Schnaps“ trank, lässt sich dann nur so verstehen, dass Z. ständig trank.

Ebenfalls einem Bauberuf nachgegangen war im Zivilleben der bereits zur Jahreswende 1942/43 verstorbene siebenundzwanzigjährige Unteroffizier Heinz J.¹⁷⁹ der 11. Kompanie des Artillerieregimentes 134, ein gebürtiger Ostpreuße aus dem Kreis Gumbinnen. Er war Mauerer gewesen. (Warum das Protokoll seiner Obduktion erst mit rund einjähriger Verspätung in die Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefunde einsortiert wurde, muss hier weitgehend offen bleiben, dürfte aber auch dem Umstand geschuldet sein, dass statt einer Alkoholvergiftung zunächst ein Herztod als Komplikation nach einer Verwundung vermutet worden war.) Außer dieser Analogie zum vorigen Fall hinsichtlich des Zivilberufes weisen die Todesumstände J.s weitere Ähnlichkeiten zu weiter oben schon geschilderten Fällen auf: er verstarb, wie manch anderer Alkoholtoter in der potentiell in dieser Hinsicht bedrohlichen Nacht von Silvester auf Neujahr, und er hatte den Alkohol als Lazarettinsasse erhalten. Zudem jedoch wirft dieser Fall ein Schlaglicht auf das mit seinem Alkoholmissbrauch verbundene Selbstverständnis des Verstorbenen. Seit einer

¹⁷⁷ BA-MA, RH 12-23/3920 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1414, V 4981, Hans Z., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹⁷⁸ Zum Verhältnis von Blut- zu Urinalkohol vgl.: Paul Seifert: Grundlagen der Blutalkoholforschung unter besonderer Berücksichtigung gerichtlich-medizinischer und physiologisch-chemischer Fragen. Leipzig 1955, S. 94-101.

¹⁷⁹ BA-MA, RH 12-23/3921 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1415, V 5090, Heinz J., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

am 22.8.1942 erlittenen Granatsplitterverletzung des Gesäßes mit erheblichen Komplikationen, aber auf dem Weg der Besserung, befand er sich in Lazarettbehandlung, und zwar im schwäbischen Esslingen, weit von seiner Heimatregion entfernt. Somit dürften hinsichtlich seines renommierten Alkoholkonsums auch landsmannschaftliche Gegensätze des Ostpreußen unter überwiegend Süddeutschen eine Rolle gespielt haben. In der ausführlichen Vorgeschichte wird J.s letzter Silvesterabend folgendermaßen beschrieben: „Im Laufe des Nachmittags des 31.12. erhielt jeder Lazarett-[I]nsasse durch die Lazarettverwaltung (Marketenderei) $\frac{1}{4}$ Ltr. Branntwein gegen Bezahlung. J. hatte nach vorausgegangenem Weingenuss in der Zeit zwischen 18.00 Uhr und 20.00 Uhr zunächst seine Branntweinration, anschließend in den benachbarten Zimmern innerhalb kurzer Zeit große Mengen des ausgegebenen Branntweins getrunken. Schon tags zuvor hatte er sich damit gebrüstet, daß er 16 Glas Bier trinke, ohne davon betrunken zu sein. 19.45 Uhr verbot der Abteilungsunteroffizier J. weiterhin Alkohol zu sich zu nehmen. Diesem Uffz. gegenüber äußerte er: ‚Sauf du einmal so viel, ob du dann noch ein Kerl bist.‘ Ins Bett geschickt traf 20.30 Uhr der diensttuende Arzt J. in einem außerordentlich starken Erregungszustand an, [J.] war aber noch ansprechbar. Verlegung in ein Gitterbett. Zuvor griff J. einen zur Bewachung beauftragten Stubenkameraden an, warf ihn zu Boden und versuchte ihn zu erwürgen. Im Gitterbett versuchte er dauernd auszubrechen. Es wurde ihm daraufhin eine Spritze Skopolamin-Eucodal-Ephetonin verabreicht. Nach $\frac{1}{2}$ Stunde beruhigte sich J. und schlief ein. Gegen 24.00 Uhr erneute Unruhe. Um 1.00 Uhr lautes Brüllen. Kurze Zeit später Exitus.“ Kompliziert wurde die Bestimmung der genauen Todesursache in diesem Fall dadurch, dass zum einen nur ein recht geringer Blutalkoholgehalt von 2,31 festgestellt wurde, zum andern anatomisch eine beginnende Coronarsklerose festgestellt werden konnte. Insbesondere wurde der Frage nachgegangen, ob die entzündlichen Prozesse, die als Komplikationen nach der Grantsplitterverletzung J.s auftraten waren, irgendwie diese Coronarsklerose begünstigt hatten. Damit wäre, anders als im Fall einer Alkoholvergiftung, eine Wehrdienstbeschädigung anzunehmen gewesen. Aus diesem Grund wurden wohl verschiedene Gutachten angefordert, was wahrscheinlich letztlich die Fertigstellung und Einsendung des Obduktionsprotokolls an die Berichtssammelstelle um fast ein Jahr verzögerte. Letztlich wurde aber doch eine, angesichts der in der ausführlichen Vorgeschichte enthaltenen Details über das Verhalten des Verstorbenen an sich nicht überraschend, tödliche Alkoholvergiftung als Todesursache festgeschrieben. Zum einen nämlich war die Blutprobe erst dreißig Stunden nach dem Tod J.s aus seiner Leiche entnommen worden, zum anderen durch weitere Detailinformationen (wie Körpergewicht des Verstorbenen, Zeitraum zwischen Ende des Alkoholkonsums und Eintritt des Todes) eine konsumierte Menge von 285 ccm reinen Alkohols errechnet worden. Dass der gerade einmal 27 $\frac{1}{2}$ Jahre alte Mann bereits eine beginnende Coronarsklerose aufwies, erklärte man sich

nun „durch die besonderen Lebensgewohnheiten des J. (Alkohol- möglicherweise auch Nikotin-abusus)“. Möglicherweise war also J. tatsächlich in der Lage gewesen, wie er sagte, „daß er 16 Glas Bier trinke, ohne davon betrunken zu sein“. Offensichtlich jedenfalls hatte J. in seinem kurzen Leben das sehr häufig ausprobiert, immerhin hatte er trotz seines nicht allzu hohen Lebensalters schon einen organischen Herzschaden davongetragen.

Selbst von seinem Truppenarzt als gewohnheitsmäßiger Trinker bezeichnet wurde der nächste Verstorbene, dessen Fall hier vorgestellt wird, der einunddreißigjährige Obergefreite Franz R.¹⁸⁰ von der 6. Kompanie des Artillerieregimentes 179. Sein Todesfall ist zudem der Beleg dafür, dass der in der Reihenfolge der sozusagen alkoholgefährlichen Tage auf dem vierten Rang stehende 1. Mai (nach Silvester, Weihnachten und dem 20. April) noch im Jahr 1944 tödlich enden konnte. Hinzu kommt hier noch, dass sich der Verstorbene in Mont Mario bei Rom aufhielt und damit in Italien als einem der klassischen Weinbauländer mit auch zu diesem späten Zeitpunkt des Zweiten Weltkrieges noch üppigen, leicht zugänglichen Alkoholvorräten. Zudem war auch seine unmittelbare soziale Umgebung, sein direkter Kameradenkreis eines zur Kompanie gehörenden Bauzuges offensichtlich alles andere als alkoholabstinent, wahrscheinlich befanden sich unter ihnen auch wieder zahlreiche Angehörige von Bauberufen. In der Vorgeschichte heißt es über den Tod des Obergefreiten R., dessen Zivilberuf leider nicht mit angegeben wurde: „Nach Angaben des Truppenarztes soll R. früher nie krank gewesen sein. Acht Tage vor seinem Tod klagte er über eine leichte Magenverstimmung nach Fischgenuss. Am Abend des 1. Mai hatte er gemeinsam mit anderen Kameraden 3 Becher leichten Weißwein und 8 kleine Gläser als Marketenderware empfangenen Cognac getrunken. Im ganzen sind von seinem Bauzug in 2 Tagen zwanzig Liter Wein getrunken worden. Nach einer kleinen Auseinandersetzung mit einem Kameraden [,] weil R. ein Lied nicht mitgesungen hatte, verliess R. etwa 21.30 Uhr den Aufenthaltsraum und ging in scheinbar völliger Nüchternheit schlafen. Am nächsten Morgen wurde R. tot im Bett aufgefunden. Nach Angaben des Truppenarztes war R. an regelmässige Alkoholmengen gewöhnt und hätte jedoch nie übermäßig viel genossen. Zur Ergänzung sei angeführt, daß R. 2 Tage vor dem Antritt seines Heiratsurlaubs stand.“ Sein die tödliche Alkoholvergiftung ohne weiteres erklärender Blutalkoholgehalt von 4,32 Promille weist tatsächlich auf die auch vom Truppenarzt bestätigte Gewöhnung R.s „an regelmäßige Alkoholmengen“ hin, zeigt jedoch auch, dass der von diesem offensichtlich angelegte Maßstab der Übermäßigkeit im Alkoholgenuss ein doch relativer gewesen sein muss. Es ist zudem zu vermuten, dass R. sich wegen alkoholbedingter gesundheitlicher Probleme eben doch schon einmal in ärztliche Behandlung hatte begeben müssen. Anders lässt sich die Kenntnis des Truppenarztes über R.s alkoholischen Konsumgewohnheiten kaum erklären.

¹⁸⁰ BA-MA, RH 12-23/3922 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1416, V 5223, Franz R., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Es sei denn, der unmittelbare Vorgesetzte, der von R.s Gewohnheiten sicherlich früher als der Arzt Kenntnis erlangte hatte, hatte dann den Arzt informiert; was aber in jedem Fall für einen von der Umgebung R.s als problematisch angesehenen Alkoholkonsums des schließlich daran Verstorbenen spricht.

Ein bezeichnendes Licht auf den Willen und die Möglichkeiten für deutsche Soldaten, sich Alkohol auch in großen Mengen zu beschaffen, wirft der folgende Todesfall. Am 1. März 1944 verstarb in Tiraspol auf der Zugfahrt zu seinem Fronttruppenteil der siebenundzwanzigjährige Stabsgefreite Franz B.¹⁸¹ des Stabes des I. Bataillons Grenadierregiment 421, im Zivilberuf Landwirt in einem kleinen Ort des mittelfränkischen Bezirks Eichstätt. Demnach „befand sich B. in einem Urlauberzug auf der Fahrt von der Heimat zur Front. Am 1.3.44 stieg er in Kischinew aus und handelte mit einem weiteren Soldaten zusammen wahrscheinlich Sachen, die er aus Deutschland mitgebracht hatte, gegen Alkohol ein. Mit dem nächsten Urlauberzug, SF 2989, fuhren die beiden Soldaten hochgradig angetrunken weiter. In Tiraspol wurden sie auf Veranlassung des Zugkommandanten ausgeladen. Während es dem einen Soldaten bald besser ging, kam B. um 23.30 Uhr desselben Tages ad exitum.“ Offensichtlich hatten B. und sein Kamerad, die den Handel wohl schon länger geplant hatten, weil sie wahrscheinlich von früheren Zugfahrten her die örtlichen Gegebenheiten bereits kannte, in Kischinew gute Geschäfte gemacht, die sie dann umgehend und bei der Weiterfahrt begossen. Im Leichenblut B.s wurde eine Alkoholkonzentration von 3,23 Promille gemessen, ein verglichen mit anderen tödlich verlaufenen Alkoholintoxikationen zwar nicht allzu hoher, aber eben doch tödlicher Wert; aber vermutlich war es den beiden auch weniger um einen besonders starken Rausch als vielmehr um das Feiern ihres Geschäftserfolges gegangen, da sich doch mit Sicherheit noch ausreichend Alkoholika zum weiteren Handel mit ihren Kameraden an der Front dabei hatten. Denn für das Eintauschen von einer Flasche Schnaps (deren (Teil-)Konsum in etwa B.s Alkoholisierungsgrad erklärt hätte) hätten sie den Aufwand der Vorplanung des Tauschgeschäftes bereits in der Heimat nicht betreiben müssen: Eine Flasche hätten sie auch mit ihrer beider Tabakvorräte oder anderem Reiseproviant eintauschen können.

Ein weiterer Todesfall durch eine letal verlaufene Alkoholvergiftung nach Missbrauch am 1. Mai 1944, wie oben der Fall bei Rom, ereignete sich an einem wesentlich weiter östlich liegenden Kriegsschauplatz. In der Nacht vom 1. zum 2. Mai 1944 verstarb in Iwanesti der kurz zuvor zwanzig Jahre alt gewordene Gefreite Ludwig B.¹⁸² der Stabsnachrichtenabteilung der 335. Infanteriedivision, im Zivilberuf Friseur. Tatsächlich waren es seine beruflichen

¹⁸¹ BA-MA, RH 12-23/3923 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1417, V 5339, Franz B., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹⁸² BA-MA, RH 12-23/3924 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1418, V 5435, Ludwig B., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Fertigkeiten, die ihm letztlich gewissermaßen das Leben gekostet hatten. Denn anders als der Bauzug bei Rom, der den dienstfreien 1. Mai zum fröhlichen Umtrunk genutzt hatte, hatten die Kameraden von B. den wahrscheinlich auch bei ihnen dienstfreien Tag dazu genutzt, sich wieder einmal die Haare schneiden zu lassen. Wie gut, dass man mit dem Gefreiten B. einen ausgebildeten Friseur in den eigenen Reihen hatte! Und ebenso, wie der weiter oben beschriebene Fall des bei der Kompanieweihnachtsfeier den Posten des Weihnachtsmannes übernommen habenden Alkoholopfers, war der Anlass für den letztlich tödlichen Alkoholmissbrauch des jungen Friseurs die Gewohnheit der anderen Soldaten, diese besondere Dienstleistung im Kameradenkreis mit Hochprozentigem zu entgelten: „Am 1.5.44 nachmittags hat er als Friseur vielen Kameraden die Haare geschnitten und dabei häufig Alkohol angeboten bekommen. Es soll sich um Marketenderbranntwein gehandelt haben. Die Menge beträgt gut die Hälfte einer Flasche, es kann aber auch mehr gewesen sein. Er soll noch ganz vernünftig (?) gesprochen haben und imstande gewesen sein, sein Quartier aufzusuchen. Dort soll er aber nicht mehr habe stehen können. Er legte sich zu Bett und wurde am 2.5. gegen 2 Uhr tot aufgefunden.“ Dem wahrscheinlich nicht allzu alkoholgewöhnten, knapp zwanzig Jahre altem Friseur genügte schon die vergleichsweise geringe Blutalkohlkonzentration von 2,94 Promille, um gewissermaßen final zwar nicht den Löffel, dafür aber die Schere abzugeben.

Ebenfalls wegen seiner persönlichen Dienstleistungen an Kameraden gelangte ein weiterer Alkoholtoter an den für ihn tödlichen Alkohol, wenn auch in diesem Fall vermutet werden muss, dass zumindest nicht alle von diesen ihm den Alkohol auch von sich aus zur Verfügung gestellt hatten. Der vierundvierzigjährige Stabsgefreite Edmund F.¹⁸³ von der 2. Kompanie der Krankentransportabteilung 581, im Zivilberuf war der gebürtige Bochumer Kranführer, erlag am 7.9.1944 in Thorn seinem Alkoholmissbrauch, der ihm durch die besonderen Umstände seiner Tätigkeit möglich gewesen war: „Sein Dienst bestand in der Betreuung der Verwundeten in der Krankensammelstelle. Diesen Dienst versah er am Tage des Todes in gewohnter Weise. Keine Klagen über Unwohlsein oder sonstige Beschwerden. Nichts Absonderliches in seinem Wesen. Am 6.9.44 unterhielt er sich noch unbeschwert mit Verwundeten, die gerade in die Sammelstelle eingewiesen wurden. Eine geraume Zeit später wurde er in angeblich betrunkenem Zustand durch Zugangehörige ins Bett gebracht. Er roch nach Alkohol und konnte sich nicht mehr auf den Beinen halten. Am selben Tage wurde an Verwundete und Zugangehörige pro Mann 1/10 Liter Alkohol ausgegeben. Seine ihm zustehende Portion aber hat er nicht angebrochen. Es muss angenommen werden, dass der Alkohol von den Verwundeten stammt, die er betreute. Er hat das Haus nicht verlassen und sonstige geistige Getränke waren seit Tagen nicht ausgegeben worden.

¹⁸³ BA-MA, RH 12-23/3925 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1419, V 5484, Edmund F., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Trunkenheit oder Übelkeit wurden am 6. und 7.9.44 nach dem ausgeteilten Alkohol weder bei Verwundeten noch bei Zugangehörigen beobachtet. Andere Vergiftungsmöglichkeiten können ausgeschaltet werden.“ Eine genaue Blutalkoholbestimmung war in diesem Fall nicht möglich, es konnte lediglich der Mageninhalt untersucht werden, in dem 2,5 gr Alkohol auf 350 gr Mageninhalt festgestellt wurden. Angesichts der belastenden Tätigkeit in der Verwundetensammelstelle, wo die gerade notdürftig Versorgten ankamen und zur weiteren Aufteilung in die Lazaretteinrichtungen vorbereitet wurden, noch dazu zu diesem für die Wehrmacht bereits erheblich verlustreichen Zeitpunkt des Krieges, mag der gelegentliche Griff zur Flasche zwar menschlich verständlich sein, verwundern muss aber zum einen die Ausgabe einer Alkoholzuteilung an die eintreffenden Verwundeten, wo in vielen Fällen Alkoholkonsum sicherlich eher schädlich denn irgendwie hilfreich gewesen sein dürfte. Zum anderen aber auch die Möglichkeit für den Verwundetenbetreuer, sich, ob mit Genehmigung des jeweiligen Verwundeten oder ohne diese sei hier dahingestellt, derartig zu alkoholisieren, dass daraus eine tödliche Vergiftung entstand, noch dazu bei einem wahrscheinlich alkoholgewöhnten, jedenfalls über vierzig Jahre alten Mann.

Ebenfalls schon über vierzig, genauer neunundvierzig Jahre alt, war das nächste Alkoholtodesopfer, der am 25. September 1944 im polnisch-ukrainischen Grenzgebiet verstorbene OT-Mann Gottlieb P.¹⁸⁴ der OT-Einsatzgruppe Tannenberg, ein Maschinist, gebürtiger Innsbrucker. Bei den Umständen seines Todes fallen besonders der Trinkanlass und das mindestens krass fahrlässige Fehlverhalten auch seiner unmittelbaren Umgebung auf sowie, einmal mehr, die Bemühungen, dieses Fehlverhalten zunächst zu vertuschen. Der Anlass zum Alkoholmissbrauch bestand in diesem Fall nicht in einem wie auch immer gearteten Grund zum Feiern, auch war es nicht eigentlich das Ausnutzen einer als günstig erachteten Situation, in der mehr oder weniger zufällig der Zugang zu größeren Alkoholmengen möglich geworden war. Vielmehr war der Anlass dergestalt, dass er potentiell in Gewaltanwendung hätte übergehen können; möglicherweise sogar tatsächlich als eine Art Strafaktion dann durchgeführt wurde, worüber aber bezeichnenderweise in der Vorgeschichte eine Lücke in der Erzählung besteht und auch bei weiteren Ermittlungen wohl nicht mehr geschlossen werden konnte. Es ging bei diesem Anlass um die Untersuchung, möglicherweise auch Aufklärung und Unterbindung, vielleicht sogar Ahndung von Felddiebstählen, wobei die beteiligten OT-Männer sich offensichtlich eigens zuvor Mut angetrunken hatten: „Der OT-Stützpunkt [,] zu dem P. gehört [,] liegt auf einem Gut in Ossowice. Der polnische Verwalter fuhr am Abend des 24.9. mit 4 Mann des Stützpunktes aufs Feld um Felddiebstählen nachzugehen. Vor Antritt der Fahrt hatte bereits jeder der 4 OT Männer einen Vi[e]rtel Liter Empfangsschnaps getrunken. Ausserdem wurde von dem

¹⁸⁴ BA-MA, RH 12-23/3925 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1419, V 5491, Gottlieb P., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Verwalter eine Literflasche mit angeblich Wodka mitgenommen [,] von dem das meiste von P. und einem anderen OT[-] Mann mit Namen B. getrunken wurde. Auf der Rückfahrt waren diese Beiden sinnlos betrunken, sodass P. aus dem Wagen fiel. Ausserdem hatte er angeblich gebrochen. Weiterhin wird angegeben, [d]ass während der Fahrt das rechte Bein des P. zeitweilig über dem Wagenrad gehangen hat und darauf geschleift wurde. Am Hosenbein wären deutlich Scheuerstellen nachweisbar. Nach der Rückkehr wurden die beiden sinnlos Betrunkenen ins Bett gelegt. Um 1,30 Uhr wurde durch einen Posten, der nach den beiden sehen wollte [,] festgestellt, dass P. keine Lebenszeichen mehr von sich gab. Die Ohren seien noch war[m] gewesen. B. war am anderen Morgen wieder völlig normal und wurde durch die Feldgendarmerie vernommen.“ So weit die erste Version der Vorgeschichte des Ablebens des OT-Mannes P., die im Verlauf dem schon von anderen Alkoholtodesfällen bekannten Muster folgt: Alkoholmissbrauch in einer Gruppe, innerhalb derer sich einzelne durch den Konsum besonders großer Mengen Alkohols hervortun, diese dann trotz Erbrechens und häufig schon eingetretener Bewusstlosigkeit ohne Hinzuziehung eines Arztes oder Sanitäters zu Bett gebracht werden, worauf schließlich einige Stunden später oder am nächsten Morgen einer der lebensbedrohlich Berauschten tot aufgefunden wird, da er mittlerweile seiner Alkoholintoxikation erlegen ist. Doch in diesem Fall kam – außer der vermutlich als Gewaltakt geplanten, wenn nicht sogar als solchem durchgeführten Untersuchung von Nahrungsmitteldiebstählen – noch hinzu, dass die Feldgendarmerie besonders gründlich ermittelte. Dieser Ermittlungseifer dürfte noch dadurch verstärkt worden sein, dass sich auch in dieser Gegend bereits eine Partisanenbewegung bemerkbar machte, so dass die Feldgendarmerie bei Todesfällen von Angehörigen der Besatzungsmacht jetzt immer auch in diese Richtung ermittelte. (Möglicherweise standen ja auch die Felddiebstähle, die den Anlass zu der für P. letztlich tödlichen Kutschfahrt gebildet hatten, in einem Zusammenhang mit Partisanentätigkeiten.) Den Feldgendarmen war nämlich besonders die Verwundungen an P.s Beinen verdächtig vorgekommen. Diese waren ja zunächst damit erklärt worden, dass „während der Fahrt das rechte Bein des P. zeitweilig über dem Wagenrad gehangen hat und darauf geschleift wurde“, weswegen ja auch Scheuerstellen an der Hose zu erkennen waren. Allerdings waren diese Verwundungen, nachdem der Obduzent der Leiche die Hose ausgezogen hatte, selbst bei äußerer Besichtigung bei weitem nicht mehr nur harmlose Schürfwunden. Vielmehr vermerkt das Obduktionsprotokoll neben Prellungen und Schürfwunden der Oberschenkel „bis auf die Muskulatur reichende Scheuerwunden am rechten Bein im Bereich des Kniegelenks“. War es auf den Feldern also doch zu gewaltsamen Auseinandersetzungen gekommen, in deren Verlauf P. verwundet wurde? Hatten die anderen OT-Männer und der Verwalter das womöglich verschwiegen? Das konnte dann zwar doch nicht ermittelt werden, dafür aber genauere Angaben über die Todesumstände P.s, die bisher von den Zeugen verschwiegen

worden waren. Hierzu vermerkt das Obduktionsprotokoll: „Nach Eingang der Vernehmungsprotokolle der Feldgendarmeriegruppe der OK. I/406 in Rawa [gemeint: Rawa-Russkaja, ca. 50 km nordöstlich Lemberg; P.S.] müssen die Angaben zur Vorgeschichte ergänzt werden. Da P. bei der Rückfahrt mehrmals aus dem Wagen gefallen ist, wurde er auf den Boden der Kutsche gelegt. Bei seiner Körpergrösse [1,78 m; P.S.] hingen die Beine seitlich heraus und zwar dergestalt, dass das rechte Knie rechts seitlich und die Hose vom Wagenrad durchgescheuert wurden. B., der ebenfalls sinnlos betrunken war, rutschte während der Rückfahrt mehrmals von seinem Sitz herunter auf den P. Er wurde wiederholt zurückgesetzt, bis man ihn kurz vor Erreichen der Unterkunft endgültig auf dem P. liegen liess. B. ist ein Mann von etwa 2 m Grösse und entsprechend schwer. In der Unterkunft gegen 22,45 Uhr angekommen [,] lebten beide noch. Sie wurden nun nicht sofort ins Bett gelegt, wie anfangs angegeben wurde. Auf mehrmaliges Anrufen und Auffordern, raus zu kommen, gaben sie nur grunzende Laute zur Antwort. Man liess sie deshalb liegen. Der OT-Mann Bauer, der die Fahrt mitgemacht hatte [,] gibt in seiner Vernehmung an: Er hätte sich gesagt, dass sie schon alleine aufstehen würden, wenn es ihnen zu kalt würde. Als um 0 Uhr 30 der Posten an der Kutsche vorbeikam, lagen sie immer noch übereinander auf dem Boden der Kutsche. Der Posten (OT-Mann Schmidt) befühlte sie und konnte feststellen, dass Kopf und Ohren des P. noch warm waren. Da er einerseits seinen Posten nicht verlassen durfte und andererseits nicht die körperlichen Kräfte besass, um die Betrunkenen aus dem Wagen zu heben, benachrichtigte er den Sanitäter Leuthe. Gemeinsam bemühten sich beide um die Betrunkenen, mussten aber dabei feststellen, dass P. keine Lebenszeichen mehr von sich gab.“ Man hatte also die beiden schwerbetrunkenen, dazu bereits bewusstlosen Männer aus Bequemlichkeit über nahezu zwei Stunden mitten in dieser Herbstnacht im Freien in der Kutsche liegen lassen, so wie sie übereinandergefallen waren, der Zweimetermann B. dabei die ganze Zeit auf dem am Boden der Kutsche liegenden P. aufliegend. Zwar wurde beim verstorbenen P. eine Blutalkoholkonzentration von 3,4 Promille gemessen, die zumindest schon im generell tödlichen Blutalkoholbereich lag, dessen Untergrenze der Obduzent auf Grund seiner Erfahrungen bei 3 Promille festsetzte. Entsprechend stellte er daher auch eine Alkoholvergiftung als Todesursache offiziell fest. Allerdings gab er zu bedenken, was aber anatomisch trotz einer darauf hindeutenden Lungenblähung nicht zweifelsfrei belegbar gewesen war: „Es ist jedoch möglich, dass eine erhebliche Atembehinderung beim Eintritt des Todes mitgewirkt hat, da auf dem sinnlos betrunkenen P. der ebenfalls sinnlos betrunkenene OT-Mann B. gelegen hat“.

Damit zum letzten hier vorzustellenden Todesfall an reiner Alkoholvergiftung. Im Gegensatz zum vorhergehenden Fall, bei dem eine Verwicklung in eine wie auch immer geartete, gegen tatsächliche oder vermeintliche Partisanen gerichtete Partisanen lediglich als plausibel vermutet werden kann, ist dieser Hintergrund hier evident und wird auch deutlich so im

Obduktionsprotokoll benannt. Allerdings ist der Zusammenhang zwischen einem so genannten Bandenunternehmen und dem Alkoholtod eines deutschen Soldaten ein doch recht kurioser. Bereits Mitte Mai 1944 verstarb in Skines auf Kreta der vierzigjährige Obergefreiten Georg F.¹⁸⁵ der Krafftfahrkolonne 133, im Zivilberuf Schriftsetzer, geboren in Hammelburg. In der Schilderung seiner Todesumstände ist vor allem die Herkunft des Alkohols, der schließlich zu der tödlichen Vergiftung führte, von besonderem Interesse. In der Vorgeschichte des ansonsten recht knapp gehaltenen Obduktionsberichtes heißt es dazu: „Am 13.5. abends von 20-22 U[hr] reichlich (10 Gläser) bei einem Bandenunternehmen erbeuteten Raki getrunken, vorher reichlich gegessen. War daraufhin sehr betrunken, hat fest geschlafen, einmal erbrochen. Um 9 U[hr] frueh tief bewusstlos, Trachealrasseln. Laz.Einweisung: Puls etwas beschleunigt, [s]tarker Alkoholgeruch aus dem Mund, tief bewusstlos, Trachealrasseln. Erhielt noch reichlich Herz- und Kreislaufmittel, andere Beh[andlung] war nicht möglich. Um 11 U[hr] 55 +.“ Hier hatte also nicht unmittelbar vor einem Vorgehen gegen Partisanen oder als solche betrachtete, wie im obigen Fall des OT-Mannes, und auch nicht in der Pause zwischen zwei solchen Einsätzen wie bei dem weiter oben beschriebenen Fall des Sonderführers im Mai 1942 bei Witebsk der letztlich tödliche Alkoholmissbrauch stattgefunden, sondern erst danach, offensichtlich nicht einmal mehr in einem direkten zeitlichen und inhaltlichen Zusammenhang, etwa im Zuge einer Siegesfeier. Vielmehr hatte sich ein vielleicht nicht einmal selbst direkt an diesem „Bandenunternehmen“ beteiligter Angehöriger einer Krafftfahrabteilung den Umstand zunütze gemacht, durch erbeuteten Alkohol eine Gelegenheit zum Missbrauch wahrzunehmen. Zwar gehörte zu derlei „Bandenunternehmen“, die sich nicht selten nur gegen so genannte Bandenhelfer, also letztlich die nichtkämpfende Zivilbevölkerung, richtete, immer auch die Beschlagnahmung, die Erbeutung vor allem von Lebensmitteln aller Art, wobei natürlich das Auffinden und Mitnehmen von Alkoholvorräten der Zivilbevölkerung eine besondere Abwechslung bot. Es war dies als eine unter den Auswüchsen der verbrecherischen Kriegführung zusätzlich zu den drei Optionen Kauf, Tausch und als Beitreibung oder als so genannte Entnahme aus dem Land verharmlosend genannte Wegnahme eine möglich gewordene Art der Alkoholbeschaffung in zudem manchmal größerem Maßstab. Diese Art der Kriegführung wirkte sich damit auch auf den Alkoholkonsum der an ihr Beteiligten oder Profitierenden aus, in diesem Fall sogar bis hin zu einer tödlichen Intoxikation. – Es ließ sich vorläufig noch nicht ermitteln, aus welchem „Bandenunternehmen“ der für den Obergefreiten F. tödliche Alkohol stammte. Möglicherweise besteht ein Zusammenhang dieses „Bandenunternehmens“ hier im Nordwesten der Insel mit einem am 26. April 1944 bei Heraklion stattgefundenen britischen Kommandounternehmen, bei dem der Kommandeur der auf der Insel stationierten 22. Infanteriedivision, Generalmajor Heinrich Kreipe, mit Hilfe

¹⁸⁵ BA-MA, RH 12-23/3926 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1420, V 5568, Georg F., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

einheimischer Widerstandskämpfer entführt wurde.¹⁸⁶ Auch die sonstigen Umstände des Alkoholmissbrauchs bei der Kraftfahrkolonne 133 an jenem 13. Mai 1944 müssen offen bleiben, zumindest der Obduktionsbericht bietet außer den oben zitierten keine weiteren Angaben dazu. Allerdings wurde zumindest ein Fall ebenfalls in Griechenland bekannt, bei dem im Anschluss an ein später als Kriegsverbrechen bewertetes Ereignis ein Besäufnis mit dabei erbeutetem Alkohol stattfand. Es handelt sich hierbei um das Massaker vom 16.8.1943 an Zivilisten des Dorfes Kommemo in der westgriechischen Provinz Epirus. Hier hatte die 12. Kompanie des zur 1. Gebirgsdivision gehörenden Gebirgsjägerregimentes 98 am Morgen das Dorf gestürmt, niedergebrannt und nach eigenen Angaben 150 Dorfbewohner erschossen. Dabei war, offensichtlich bereits unter Alkoholeinfluss, zu weiteren, besonderen Grausamkeiten gekommen, wie ein Kompanieangehöriger 1968 als Zeuge in einem Verfahren vor dem Landgericht München I aussagte: „Was mich furchtbar abgestoßen hat, das war, daß einige Angehörige der 12. Kompanie sich in schändlicher Weise an den Leichen zu schaffen machten. So habe ich selbst gesehen, wie einige Soldaten den weiblichen Leichen Bierflaschen in den Geschlechtsteil einführten. [...] [Ich] möchte noch ergänzend anführen, weil dies auch vielleicht ein bezeichnendes Licht auf die Sache wirft, daß nach dem Einsatz im Zeltlager ein ‚Besäufnis‘ stattfand. Es war[en] Wein und auch Lebensmittel erbeutet worden. Dieser Wein wurde ausgetrunken, und es ging bei einigen Kameraden hoch her. [...] Allerdings, und dies möchte ich auch feststellen, war den meisten nicht zum Feiern.“¹⁸⁷

2. I. 2. Ersticken, vor allem bei Aspiration Mageninhalt (auch in Kombination mit Alkoholintoxikation)

Die insgesamt 104 dokumentierten obduzierten Todesfälle aus der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichte (das entspricht 7,74 % der dort zusammengetragenen Aethylalkoholtodesfälle, beziehungsweise 5,8 % aller dort enthaltenen Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle) ähneln hinsichtlich ihrer jeweiligen Vorgeschichte häufig jenen der Todesfälle durch letal verlaufenen tödliche Alkoholintoxikationen. Dieser tödliche Ausgang der Alkoholvergiftungen erfolgte in der Regel durch gleichzeitiges, zentrales Herz- und Kreislaufversagen nach Erreichen von Blutalkoholkonzentrationen von 3 bis 6 Promille (in Einzelfällen auch schon bei geringerer Alkoholisierung, dann aber meistens

¹⁸⁶ Vgl. hierzu: Marlen von Xylander: Die deutsche Besatzungsherrschaft auf Kreta 1941-1945. Freiburg (Einzelstudien zur Militärgeschichte, Bd. 32) 1989, S. 124f.

¹⁸⁷ Zit. nach: Eberhard Rondholz: „Schärfste Maßnahmen gegen die Banden sind notwendig...“ Partisanenbekämpfung und Kriegsverbrechen in Griechenland. Aspekte der deutschen Okkupationspolitik 1941-1944. In: Ahlrich Meyer (Hg.): Repression und Kriegsverbrechen. Die Bekämpfung von Widerstands- und Partisanenbewegungen gegen die deutsche Besatzung in West- und Südeuropa. Berlin/Göttingen (Beiträge zur Nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, Bd. 14) 1997, S. 130-170, hier: S. 139.

doch über 2 Promille Blutalkohol). Im Gegensatz dazu konnten Todesfälle durch alkoholbedingtes Ersticken nach Aspiration von Mageninhalt oder sonstigen körpereigenen Flüssigkeiten auch schon bei weit geringeren Blutalkoholkonzentrationen eintreten. Dies war besonders dann der Fall, wenn infolge Bewusstlosigkeit oder falscher Lagerung des Betrunkenen, etwa in Rückenlage, seltener in Bauchlage, das Erbrochene sich nicht aus dem Mund entleeren konnte und deshalb wieder zurückfloss, und zwar auch in die Luftröhre. In anderen Fällen waren es größere schlecht kleingekaute oder wenigstens schlecht verdaute Nahrungsbrocken, besonders Fleischbrocken, die beim Erbrechen unter Alkoholeinfluss für eine Behinderung der Atmung durch die Luftröhre sorgten. Entsprechend der teilweise geringeren Alkoholisierung bei dieser Todesart finden sich unter den so Verstorbenen nun häufiger auch jüngere Männer von unter Mitte Zwanzig, während sich ja bei den sozusagen reinen Alkoholvergiftungen ohne Ersticken vorwiegend Männer im Lebensalter von Ende Zwanzig bis Ende Vierzig fanden, vor allem Männer in ihren Dreißigern. Schließlich bedarf es zum Erreichen einer tödlichen Blutalkoholkonzentration von über 3 Promille durchaus einer gewissen, meist jahre- bis jahrzehntelangen Alkoholgewöhnung, ohne die es eben schon bei Werten um 2 Promille zu Übelkeit oder sogar zu Bewusstlosigkeit kommen kann, jedenfalls zu einem Zustand, in dem der weitere Konsum von Alkohol dann häufig unterblieb; während die Gewohnheitstrinker diese Grenze zur weiteren Alkoholaufnahme leichter überschreiten konnten. Allerdings soll das nicht heißen, dass sich bei den Erstickungsfällen nicht auch solche Todesfälle finden, die vermutlich auch ohne die Aspiration angesichts ihres hohen Blutalkoholgehaltes verstorben wären, wie an einzelnen Fällen auch hier gezeigt werden kann. – Eine weitere Auffälligkeit bei der alkoholbedingten Erstickungstodesfällen gegenüber den reinen Alkoholintoxikationen fällt auf: Während die Obduzenten angesichts der meist ohne erkennbare äußere Auffälligkeiten oder Anzeichen verstorbenen Vergiftungsoffer (sieht man einmal vom, im übrigen nicht immer wahrgenommenen alkoholischen Geruch der Leichen ab) sich insbesondere bei der Erhebung der Vorgeschichte zuweilen erhebliche Mühe gaben und diese teilweise recht ausführlich schilderten, fallen die in den Obduktionsprotokollen der Erstickten enthaltenen diesbezüglichen anamnestischen Angaben mitunter recht knapp aus. Das dürfte seinen Grund vor allem darin haben, dass bei den an Aspiration von Mageninhalt Erstickten dieser Umstand häufig schon durch die Verunreinigung der Leiche oder wenigstens ihres Fundortes mit Erbrochenem ohne weiteres erkennbar war. Wo dies nicht der Fall war, sei es, weil übereifrige Kameraden oder besorgte Vorgesetzte des Verstorbenen die Leiche bereits gesäubert hatten, oder weil es zu keinen größeren Verunreinigungen gekommen war, so waren derlei Fälle dann doch häufig am auffällig verfärbten oder gedunsenen Gesicht zu erkennen. Es genügte den Obduzenten häufig, sich den Alkoholkonsum des Verstorbenen durch Zeugenaussagen bestätigen zu lassen, sogar

eine Blutalkoholbestimmung unterblieb dann manchmal, denn die Todesursache ließ sich anatomisch anhand von Mageninhalt in der Luftröhre oder den Lungen bestätigen.

Einer der ersten Todesfälle an Erstickten nach Alkoholmissbrauch ereignete sich bereits wenige Wochen nach dem für Deutschland siegreichen Ende des so genannten Polenfeldzuges. Bereits am 25. Oktober 1939 verstarb der siebenunddreißig Jahre alte Soldat Fritz R.¹⁸⁸ vom Stab des Infanterieregiments 375 an „Aspiration von groben Speisbröckeln aus dem Magen“, wobei ihm das Gebäude (beziehungsweise dessen Inhalt), das er zu bewachen hatte, zum Verhängnis geworden war. In der Vorgeschichte heißt es dazu knapp: „Hatte Wache in der Nähe einer Spritfabrik. Reichlicher Alkoholgenuss. Klagen über Leibschmerzen. Am nächsten Morgen tot aufgefunden.“

Beinahe ebenso lapidar wurde der Tod des Kanoniers Helmut G.¹⁸⁹, dessen Alter nicht einmal angegeben wurde, von der 1. Batterie der Artillerie-Ersatzabteilung I/208 festgehalten. G. war am 15. April 1940 gestorben. Der Sanitätsunteroffizier, der zu dem Verstorbenen gerufen wurde, bestätigte durch seine Aussage bereits beide wesentlichen Indizien, die es dem Obduzenten ermöglichten, die Todesursache rasch festzustellen. Die Aussage lautete knapp: „Als ich in das Schlafzimmer trat, stellte ich folgendes fest: Es strömte mir ein starker Alkoholgeruch entgegen, und auf dem Boden lagen Speisereste, die von Kanonier G. erbrochen waren. [...] Aus dem Mund und Nase liefen erbrochene Speisereste.“ Dennoch ordnete der Obduzent eine Blutalkoholuntersuchung an. Diese ergab eine Blutalkoholkonzentration von 3,95 Promille, der Alkoholexzess G.s hätte also möglicherweise auch ohne das Erstickten tödlich enden können.

Ganz anders dagegen beim Tod des siebenundzwanzigjährigen Oberschützen der Veterinärkompanie 241 Alfons S.¹⁹⁰, der Ende Mai 1940 verstarb, sein Tod wäre angesichts seiner eher geringen Alkoholisierung wohl vermeidbar gewesen, wenn nicht seine Kameraden den erbrechenden Betrunkenen aus Jux, aus Ärger oder vor Ekel aus seinem Zelt hinausgetragen und in draußen liegen gelassen hätten. Laut Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll „hat der Verstorbene sich am 29.5.40 wohlgefühlt und am Abend, zusammen mit Wesslowski und 6 Mann gemeinsam etwa eine Flasche Likör getrunken. S. hat sich dann in angeheitertem Zustand so gegen 20 Uhr 30 in sein Zelt begeben. Wegen Erbrechens haben Rosochatzki und Waschkeit den S. aus dem Zelt getragen und in Decken gehüllt. Dort hat S. angeblich nochmals Erbrechen gehabt. Rosochatzki hat S. vor seinem

¹⁸⁸ BA-MA, RH 12-23/3846 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1340, V 165, Fritz R., 1939). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹⁸⁹ BA-MA, RH 12-23/3849 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1343, V 320, Helmut G., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹⁹⁰ BA-MA, RH 12-23/3850 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1344, V 354, Alfons S., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Zelt tot aufgefunden.“ Nun mag die etwas rauere Gangart im Umgang miteinander durch die in einer Veterinäreinheit übliche schwere körperliche Arbeit, die durchaus auch ein gewisses Maß der Gewaltanwendung vor allem gegen die zu versorgenden Großtiere mit einschloss, durchaus nicht unüblich gewesen sein, war wahrscheinlich für die meist auch zivil in der Landwirtschaft tätigen Kompanieangehörigen durchaus gewohnte soziale Alltagspraxis. Insofern war auch das rüde Hinaustragen eines Erbrechenden im sozialen Kontext einer Veterinäreinheit sicherlich keine als außergewöhnlich empfundene Rüpelei oder gar Strafmaßnahme. Allerdings war das Ablegen des Betrunken und Einwickeln in Decken, ohne ihn so zu lagern, dass ein mögliches Ersticken zu verhindern war, doch zum mindesten erheblich fahrlässig.

Einen eher unüblichen alkoholbedingten Erstickungstod, auch hinsichtlich der klinischen Details, erlitt der Funker B.¹⁹¹ am 17.6.1940 in Versailles, dessen Einheit mit 3./ANR 520 (wohl 3. Abteilung Armeenachrichtenregiment) angegeben wird, zu dem aber weitere persönliche Angaben fehlen, so auch sein Alter und sein Vorname. Er verstarb an einem Ersticken, dessen Ursache der Obduzent klinisch als „eigentümliche allergische Reaktion nach Alkoholmissbrauch“ beschrieb. Zur Vorgeschichte hielt der Obduzent in seinem Bericht fest: „Potator. Hat nach Angabe der Kameraden schon oft nach starkem Trinken des Nachts Anfälle von Atemnot gehabt. Gestern Abend getrunken. Was und wieviel ist unbekannt. Wurde um 2,15 Uhr heute morgen von der Wache noch lebend gesehen. Um 7,30 Uhr tot aufgefunden. Im Zimmer Erbrochenes und Stuhl. Einzelne Kameraden reden von Vergiftung. Unwahrscheinlich. Bei meinem Eintreffen war das Erbrochene bereits beseitigt.“ Allerdings war der Verstorbene letztlich nicht an seinem Erbrochenen erstickt, sondern an der Hervorbringung der vom Obduzenten beschriebenen allergischen Reaktion: „Die Reaktion besteht in einer abnormen zähen Schleimabsonderung der Bronchialschleimhaut, sowie der des Magens und Dickdarms.“ Offensichtlich hatte der wahrscheinlich nicht zu Unrecht als „Potator“ bewertete B., der sich auch angesichts seiner häufigen alkoholbedingten nächtlichen Erstickungsanfälle nicht vom Trinken abhalten ließ, angesichts dessen und angesichts dieser Schleimabsonderungen dauerhaften massiven, jahrelangen Alkoholmissbrauch hinter sich, als er schließlich kurz vor Abschluss des Waffenstillstandes mit Frankreich in Versailles an seinem eigenen Magen- und Bronchialschleim erstickte.

Ebenfalls in seinen Gewohnheiten von wahrscheinlich jahrelangem massivem Alkoholmissbrauch geprägt war der Anfang September 1941 in Wien verstorbene vierunddreißig Jahre alte Soldat der 2. Kompanie des Landeschützenbataillons 440 Johann

¹⁹¹ BA-MA, RH 12-23/3861 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1355, V 965, B., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

L.¹⁹² Ihn, der in der Vorgeschichte als „Trinker“ bezeichnet wird, hatte sein unmittelbares persönliches, auch familiäres Umfeld angesichts seiner Lebensgewohnheiten wohl schon weitgehend beschrieben, wie aus dem Umstand hervorgeht, dass die Fundsituation als dem bei L. Üblichen nach Alkoholmissbrauch entsprechend geschildert wird. Über ihn heißt es, er „war als Trinker bekannt, kam oftmals nachts betrunken nach Hause und schlief im Hausflur seinen Rausch aus. Am 2.9.1941 um 5 Uhr wurde L. im Hausflur des Wohnhauses Wien, XII, Wilhelmstr. 39 tot aufgefunden.“ Der vergleichsweise geringe Blutalkoholgehalt der Leiche von 2,78 Promille spricht hinsichtlich der trotzdem wiederholt stattgefundenen sozialen Enthemmung sowohl der eigenen Familie wie auch den Wohnnachbarn gegenüber durch Übernachten und Erbrechen im Treppenhaus für einen erheblichen sozialen Abstieg des Verstorbenen, dem die Haltung seiner Umgebung gegenüber seinem devianten Trinkverhalten offensichtlich vollkommen gleichgültig geworden war. Andererseits hatte auch sein persönliches Umfeld ihn weitgehend aufgegeben, kein Angehöriger war mehr bereit, dem Betrunken vom Treppenhaus in die eigene Wohnung zu helfen, kein Nachbar sah mehr nach ihm, als er, wahrscheinlich nicht eben geräuschlos, im Treppenhaus erbrach und schließlich erstickte.

Die Besonderheit des nächsten Todesfalles an Ersticken nach Alkoholkonsum stellt mit großem Aufwand betriebene Bemühen dar, trotz der klinisch wie anatomisch eindeutigen Todesursache und damit dem weitgehendem Selbstverschulden des Opfers dennoch ein weiteres Schuldmoment zu ermitteln, dass möglicherweise geeignet gewesen wäre, doch noch irgendwie eine Wehrdienstbeschädigung als möglich zu erscheinen lassen. Schließlich handelte es sich bei dem so Verstorbenen um einen Offizier, den siebenundzwanzig Jahre alten Oberleutnant Karl Heinz O.¹⁹³ der 2. Kompanie des Panzerregiments 36. „Am [N]achmittag des 10.3.42 nahm O. gemeinsam mit 5 Kameraden etwas mehr als zwei $\frac{3}{4}$ l Flaschen Wehrmachtalkohol (Kunstrum) zu sich, davon soll den größten Anteil O. getrunken haben. Als O. in die frische Luft kam schwankte er [,] fiel mehrmals um, wobei er die Schürfwunden im Gesicht zuzog, schließlich tödlich wurde, laut randalierte und nur mit Mühe von mehreren Kameraden zu Bett gebracht werden konnte.“ Dort erbrach und erstickte er. An der Leiche wurde noch ein Blutalkoholgehalt von 1,49 Promille gemessen, der sich auf einen Höchstwert von 3,11 Promille berechnen ließ, welcher am Abend um 20.00 Uhr erreicht worden war. Obwohl durch die Obduktion anatomisch ein Ersticken durch Aspiration von Mageninhalt einwandfrei festzustellen war, darüber hinaus die erreichte Blutalkoholkonzentration bereits im potentiellen Bereich einer tödlichen Intoxikation lag, machte man sich doch noch die Mühe, den konsumierten Alkohol chemisch untersuchen zu

¹⁹² BA-MA, RH 12-23/3877 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1371, V 1855, Johann L., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹⁹³ BA-MA, RH 12-23/3886 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1380, V 2401, Karl Heinz O., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

lassen. Entweder sollte damit ausgeschlossen werden, dass dieser künstlich hergestellte Rum, der durch die Wehrmacht vertrieben worden war, etwa toxische Substanzen enthielt, um diesen weiter vertreiben zu können, oder, bei positiver Untersuchung auf Giftiges, um weitere ähnliche Todesfälle zu vermeiden. Allerdings könnte auch noch der Gedanke eine Rolle gespielt haben, eben gerade eine Gesundheitsschädlichkeit dieser Rums zu belegen, um damit den Tod des Oberleutnants als nicht ausschließlich selbstverschuldet werten zu können (und somit auch eine Wehrdienstbeschädigung nicht ausschließen zu müssen). Für letztere Vermutung sprechen die doch recht offensichtlichen, gewundenen Bemühungen im Untersuchungsergebnis der chemischen Untersuchungsstelle, diesen Kunstalkohol trotz letztlich fehlender Belege in ein entsprechendes Licht zu stellen: „Die mit ‚Rum‘ bezeichnete Probe war recht unsauber; die Trübungsstoffe ließen sich abfiltrieren. (Schmutz). Der Alkoholgehalt betrug 28 g in 100 ccm (=35 Vol%). Methanol, Arsen und Schwermetalle waren abwesend. Güte und Menge des Rumaromas war gering. Ferner wurde die Anwesenheit eines sich mit Säuren rot und mit Alkalien gelb färbenden Stoffes, eines Indikators, festgestellt, sodaß die Möglichkeit besteht, daß ein mit diesem Indikator versetzter, somit nicht zu Trinkzwecken bestimmter Alkohol zur Herstellung des Produktes benutzt wurde. Trotz nicht zu beanstandenden Geschmackes handelt es sich um ein minderwertiges Kunstprodukt.“ Allerdings war es nichts ungewöhnliches, dass man eben auch einmal minderwertigen Alkohol trank, wenn nichts anderes zur Verfügung stand. Offen muss indes bleiben, ob auf Grund der Untersuchung des Rums und der dabei nicht völlig ausgeschlossenen Gesundheitsschädlichkeit desselben bei Oberleutnant O. doch noch eine Wehrdienstbeschädigung anerkannt wurde; der Obduktionsbericht gibt hierzu keine endgültige Auskunft.

Ein wiederum ungewöhnlicher alkoholbedingter Erstickungstodesfall trug sich im Oktober 1942 in der Bretagne zu. Ungewöhnlich daran sind vor allem die Begleitumstände, erstickte hier doch ein Soldat an seinem Erbrochenen im Beisein mehrerer Kameraden, ohne dass diese überhaupt seinen Tod bemerkten! Das mag bei sozusagen reinen Alkoholvergiftungen gerade noch nachvollziehbar erscheinen, wenn etwa die Anwesenden dann ein Einschlafen oder höchstens Bewusstloswerden des soeben Verstorbenen vermuteten, wie beispielsweise im Fall des bei den tödlichen Alkoholvergiftungen geschilderten Todes des im September 1943 in Orscha verstorbenen Reichsbahnhilfsrottenführers. Bei einem Erstickungstodesfall nach Erbrechen, bei dem in der Regel weder das häufig geräuschvolle Erbrechen noch das anschließende, mit Zuckungen, Krämpfen, Kieferschnappen verbundene Ersticken von anderen Anwesenden unbemerkt bleiben dürfte, verwundert dieser Umstand dann doch, dies umso mehr, als man in diesem Fall sogar gemeinsam in einer Kutsche saß! Über den solcherart verstorbenen neununddreißigjährigen Obergefreiten

Ernst P.¹⁹⁴ von der 4. Batterie des Artillerieregiments 241, einen gebürtigern Ostpreußen aus dem Kreis Tilsit, im Zivilberuf Sperrholzarbeiter, und seinen letzten Ausflug heißt es, er „war am 19.10.42 mit seinen Kameraden zum Mont St. Michel gefahren. Auf dem Rückwege in einem Pferdefuhrwerk sitzend wurden noch erhebliche Alkoholmengen eingenommen. Dabei soll P. etwa $\frac{3}{4}$ l Cognac getrunken haben. Als das Fahrzeug bei der Truppenunterkunft angekommen war, wurde P. tot aus dem Wagen gezogen, niemand der, allerdings ebenfalls bezechten, Kameraden hatte sein Ableben bemerkt.“ Offensichtlich müssen die Kameraden erheblich „bezech“ gewesen sein, wohl beinahe selbst schon an der Grenze zur Bewusstlosigkeit, denn sie hatten von ihrem Ausflugsziel Mont St. Michel bis zu ihrem Unterkunftsart Aucey doch einige Kilometer mit einer mit Erbrochenem beschmutzten Leiche neben sich in der Kutsche zurückgelegt. Es ist ohne weiteres vorstellbar, welcher bleibenden Eindruck bei französischen Zivilisten dieser Betriebsausflug von solchermaßen „bezechten“ deutschen Besatzungssoldaten in Uniform hinterlassen haben dürfte, die da an ihnen vorbeikutschierten. Den humanistisch Gebildeten unter ihnen wäre wohl ohne weiteres Sebastian Brants Narrenschiff, den in der Literatur ihres Landes Bewanderten sicherlich Arthur Rimbauds trunkenes Schiff in den Sinn gekommen. Selbst im nüchtern-medizinischen Sektionsprotokoll klingt eine gewisse Resignation des Obduzenten angesichts dieser Todesumstände durch, hinsichtlich der beim Obergreifen P. gemessenen Blutalkoholkonzentration von 3,63 Promille vermerkte er: „Danach scheint es wahrscheinlich, dass P., dann, wenn er nicht durch Aspiration von Erbrochenem erstickt wäre, später an Kreislaufversagen gestorben wäre.“

Nur einen knappen Monat später, Mitte November 1942, verstarb in Nantes der fünfundzwanzigjährige Obergefreite Heinrich W.¹⁹⁵ vom I. Bataillon des Artillerieregimentes 15 an Ersticken nach Alkoholmissbrauch. Er war noch kurz vor seinem Tod angesichts seines desolaten Zustandes sogar vom Oberarzt seiner Einheit begutachtet und behandelt worden, sollte seinen Rausch aber dennoch nicht überleben. Daher enthält die Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll auch als eine der wenigen in der Sammlung der Leichenöffnungsbefunde auch eine der wenigen überlieferten ärztlichen Behandlungsversuche an schwer betrunkenen Wehrmachtsoldaten, die deshalb hier vollständig wiedergegeben wird: „Bericht O.A. Dr. Jünger: „Am 17.11. 22 Uhr wurde ich zu dem W. ins Quartier gerufen. Ich fand W. im bewusstlosen Zustand nur mit einem Hemd bekleidet vor. Der Patient hatte seitlich gebrochen und sein Kopfkissen war total beschmutzt, desgleichen hatte er unter sich gelassen. Die Pupillen waren weit und reagierten kaum auf Licht. Puls langsam kräftig, etwa 65, Atmung nicht behindert. Im grossen und ganzen bot er

¹⁹⁴ BA-MA, RH 12-23/3896 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1390, V 3098, Ernst P., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

¹⁹⁵ BA-MA, RH 12-23/3898 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1392, V 3264, Heinrich W., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

das Bild eines sinnlos Betrunkenen. Gesicht etwas bläulich [,] was mich zur Vorsicht und zur Injektion von 2 ccm Oleum Camph. [Kampferöl; P.S.] forte in den rechten Oberschenkel veranlasste. Zur Hilfeleistung hatte ich den San.-Feldwebel Lauer und den Uffz. Heinz zugezogen, die auch den körperlichen Unrat beseitigten. Der alkoholische Geruch des Betrunkenen füllte vermisch mit den Gerüchen des Kotes das Zimmer. Ich hatte nicht den Eindruck [, dass er] an den Folgen des Alkoholrausches sterben würde. Trotzdem liess ich um 23,50 Uhr den San.-Feldwebel nachsehen. Am Morgen des 18.11. wurde mir durch Herrn Leutnant persönlich gemeldet, dass wohl der Tod bei W. eingetreten sei.“ Tatsächlich war die Alkoholisierungsgrad W.s, gemessen am festgestellten Blutalkoholgehalt von 1,07 Promille (aus dem sich ein Höchstwert von rund 2,5 Promille errechnen ließ), nicht so lebensbedrohlich hoch wie in vergleichbaren Fällen. Zudem hatte sich der Arzt nach seinen eigenen Angaben davon überzeugt, dass die Atemwege des Betrunkenen nicht verlegt waren, und hatte eine kreislaufstützende Kampferinjektion vorgenommen. Warum eine vielleicht ebenfalls angezeigte Magenspülung unterblieb und ob diese hätte erfolgreich sein können, muss hier indes offen bleiben. Möglicherweise war es ja der Gestank im Zimmer, der den Arzt nach der Injektion und nach seinen Anweisung an die Sanitäter veranlasste, den Schauplatz rasch wieder zu verlassen. Bezeichnenderweise nämlich wird dieser Umstand des üblen Geruchs (bei dessen Beschreibung dem Arzt – nebenbei – ungewollt ein klassisches Versmaß, ein Daktylus, gelang) erst nach der Behandlung erwähnt, im Zusammenhang mit dem Auftrag der Reinigung des Bettes an die Sanitäter, obwohl doch zuvor schon, bei Erwähnung des Eintritts ins Zimmer, die unschönen Besonderheiten der Fundsituation, Erbrechen und Einkoten, beschrieben worden waren. Möglicherweise entspricht diese Reihenfolge der Schilderung des Geschehens im Arztbericht dem Ablauf der tatsächlichen Empfinden und entsprechenden Handlungen des Arztes: Betreten des Zimmers, Überblicken der Fundsituation, Überprüfung der Reflexe und Messen des Pulses, Injektion, allmähliches Gewahrwerden der Unerträglichkeit des Geruchs, Anweisungen an die Sanitäter und dann schnell raus aus dem Zimmer.

Ebenfalls trotz Hilfeleistung, wenn auch nicht durch medizinisches Fachpersonal, aber immerhin doch durch in Erster Hilfe geschulte Kameraden, erstickte am 24.12.1942 in Apscheronskaja, während im Nebenraum die Kompanieweihnachtsfeier noch im vollen Gange war, der achtundzwanzig Jahre alte Unteroffizier Johann W.¹⁹⁶ der 11. Kompanie des Gebirgsjägerregiments 98, im Zivilberuf landwirtschaftlicher Arbeiter, ein gebürtiger Mittenwalder. Die ausgesprochen detailreiche Vorgeschichte beruht offensichtlich auf gründlichen Befragungen, die dabei erhaltenen Aussagen scheinen durchweg von der Bereitschaft geprägt, das Geschehen den Tatsachen entsprechend wiederzugeben, weshalb

¹⁹⁶ BA-MA, RH 12-23/3899 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1393, V 3362, Johann W., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

auch diese Vorgeschichte hier ausführlich zitiert wird: „W. feierte am 24.12. mit der Komp. Weihnachten, hierbei wurde Punsch getrunken; da dem W. dieser Punsch zu schwach war, hat er nach Aussagen von Kameraden eine etwas stärkere Mischung gemacht. W. soll recht lustig gewesen sein und auch gejedelt haben, dann ist es ihm plötzlich schlecht geworden [,] und W., der nach Aussagen der Kameraden besonders reichlich zu Abend gegessen hatte, um sich ‚eine gute Grundlage‘ zu verschaffen, musste erbrechen; da ihm etwas schwindlig war, wurde er von Kameraden gestützt und ausserhalb des Raumes auf eine Trage gelegt, wo er etwa 10 Minuten liegen blieb; in dieser Zeit wäre es ihm angeblich ganz gut gegangen; darauf musste W. nochmals erbrechen, es wurde dann bewerkt, daß er nicht mehr atmete. Von den Kameraden wurde sofort künstliche Atmung begonnen, die keinen Erfolg hatten; der herbeigerufene Arzt konnte lediglich den Tod feststellen. Andere Angehörige der Komp. haben nach dem Alkoholgenuss keine Beschwerden gezeigt, betrunken ist niemand gewesen. W. soll nur ‚in guter Stimmung‘ gewesen sein.“ Auch seine Blutalkoholkonzentration lag mit gemessenen 2,86 Promille noch nicht im schon tödlichen Bereich einer Alkoholvergiftung, selbst das vergleichsweise umsichtige Handeln seines unmittelbaren Umfeldes vermochte aber in diesem Fall ein Ersticken nicht zu verhindern.

Beim nächsten Erstickungstod nach Alkoholmissbrauch begegnet uns in der Person des Obduzenten ein schon bekannter Pathologe, es handelt sich um den Spezialisten für Alkoholtodesfälle, Oberarzt Dr. Konrad Linck, mittlerweile bei der Feldprosektur Dijon, der Anfang 1942, damals noch Obduzent der Feldprosektur Orleans, harte Worte über den Umgang mit Alkoholmissbrauch bei der Truppe in Frankreich gefunden hatte, wie weiter oben im Abschnitt über die tödlichen Alkoholintoxikationen schon anlässlich der Obduktion des Schützen Kurt Z.¹⁹⁷ von der 3. Kompanie Landeschützenbataillons 458 bereits ausführlicher beschrieben wurde. Sicherlich hatte er in der Zwischenzeit einige weitere Alkoholtodesopfer zu obduzieren gehabt, offensichtlich waren seine diesbezüglichen Warnhinweise bei der Truppe ebenso wenig angekommen wie auch die übliche Unsitte nicht verschwunden war, einen vorhergehenden Alkoholmissbrauch im Falle eines daraus resultierenden Todesfalles entweder seitens der Truppe zunächst herunterzuspielen oder sogar zu leugnen. So machte er seinem Unmut wegen dieser Aussagepraxis in deutlichen Worten Luft, als er den einundvierzig Jahre alten Reiter Karl O.¹⁹⁸ der Veterinärkompanie 327 zu obduzieren hatte, der am 22.1.1943 im französischen Ort Baillargues erstickt war. Als Vorgeschichte von dessen Tod teilte die Einheit des Verstorbenen dem Obduzenten unter besonderer Hervorhebung angeblicher Herzbeschwerden folgendes mit: „Hat Kameraden gegenüber hin und wieder über Herzbeschwerden geklagt. Am Tage vor seinem

¹⁹⁷ Vgl.: BA-MA, RH 12-23/3883 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1377, V 2151, Kurt Z., 1942).

¹⁹⁸ BA-MA, RH 12-23/3900 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1394, V 3429, Karl O., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Tode hat O. angeblich 1/8 Weisswein und 2/8 Rotwein getrunken, ferner ein Gläschen Liqueur. Wurde zuletzt lebend und gesund am 21.1.1943 gegen 23 Uhr 30 gesehen. Am anderen Morgen fand man ihn um 6⁰⁵ tot im Lehnstuhl in der Küche, er hatte gebrochen.“ Damit war man jedoch bei Linck an den Falschen geraten! Angesichts der deutlichen Anzeichen für einen vorangegangenen massiven Alkoholmissbrauch des Verstorbenen, der mit dem als gemütlich geschilderten, nur in Achtellitern beziehungsweise in einem Gläschen zu messendem vermeintlichen Feierabendschoppen nicht mehr im entferntesten etwas zu tun hatte, notierte er in seiner abschließenden Stellungnahme: „Schon bei der Sektion konnte mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eine akute Aethylalkoholvergiftung nachgewiesen werden. Da aber die anamnestischen Angaben in dieser Richtung völlig versagten, und aus grundsätzlichen Erwägungen heraus, wurde Blut, Urin und Liquor zur chemischen Untersuchung auf Alkoholgehalt an die Blutuntersuchungsstelle, Paris-Suresnes, eingesandt. [...] Nach Kenntnis dieser Sachlage [Ersticken in „Alkoholnarkose“; P.S.] erhält die von der Truppe zur Verfügung gestellte Anamnese lediglich drittrangige Bedeutung. Es kann von hier aus nicht entschieden werden, ob an dem Zustandekommen der tödlichen Alkoholvergiftung eine Schuld Dritter vorliegt oder nicht. Solange sich jedenfalls nicht nachweisen lässt, dass die Alkoholvergiftung durch Verschulden Dritter, etwa durch Verabreichung hochkonzentrierten Alkohols ohne Kenntnis des O., zustande gekommen ist, muss das Vorliegen einer WDB. nach Kenntnis der bisherigen Sachlage verneint werden.“ Die in Paris ermittelten Alkoholwerte bestätigten den Obduzenten in seiner Meinung: Im Blut wurden 3,2 Promille, im Urin 3,5 und im Liquor sogar 4,81 gemessen. – Darüber hinaus weist die Stellungnahme Lincks bezüglich einer möglichen Wehrdienstbeschädigung auch auf seine große Kenntnis hinsichtlich damals üblicher alkoholischer Sitten und Gebräuche bei der Wehrmacht hin: Alleine die Erwähnung der Möglichkeit einer „Verabreichung hochkonzentrierten Alkohols ohne Kenntnis“ zeigt, welch derbe, noch dazu potentiell gesundheitsgefährdende Auswüchse der Umgang mit Alkohol bei der Truppe hervorbrachte, deren Opfer der in dieser Hinsicht so kenntnisreiche Pathologe sicherlich mehr als einmal zu begutachten gehabt hatte.

Ein Beispiel eines Alkoholtodesfalles anlässlich des so genannten Führergeburtstages am 20. April stellt der Tod des dreißig Jahre alten Oberwachtmeisters (keineswegs ein Polizist, sondern vielmehr ein Unteroffiziersrang, u.a. bei der aus der Kavallerie hervorgegangenen Einheiten) Martin B.¹⁹⁹ der 3. Schwadron der Aufklärungsabteilung 179 dar, der infolge seines entsprechenden Alkoholmissbrauchs aus diesem Anlass 1943 in Demitrowka erstickte. Konkreter Anlass für den Alkoholmissbrauch war ein Kameradschaftsabend der Unteroffiziere dieser Schwadron gewesen, den diese veranstalteten, um die zum Geburtstag

¹⁹⁹ BA-MA, RH 12-23/3904 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1398, V 3790, Martin B., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Adolf Hitlers regelmäßig vorgenommenen Beförderungen in ihren Reihen zu feiern, wie die im Obduktionsbericht enthaltenen ausführlichen Vernehmungsprotokolle von überlebenden Teilnehmern dieses Abends belegen. Über den Verstorbenen B. heißt es in der Vorgeschichte des Obduktionsberichtes zunächst, er „trank am Abend des 20.4.1943 aus einer Flasche, die er aus der Heimat geschickt bekommen hatte, etwa 1/8 Ltr. Cognak. Später nahm er von 21.45 Uhr bis 22.45 Uhr an einem Kameradschaftsabend der Uffz. teil, wo er nach Aussage seiner Kameraden etwa ¼ Ltr Rum und Rumverschnitt im ganzen getrunken hat. Er musste dann von 2 Kameraden nach Hause gebracht werden und wurde in voller Uniform in sein Bett in rechte Seitenlage gelegt. Der mit ihm zusammenwohnende Uffz. kam etwas später nach Hause und ging [,] ohne Licht anzumachen, ins Bett. Am nächsten Morgen wurde B. um 6.10 Uhr im Bett tot aufgefunden. Er lag auf der re. Seite, das Gesicht halb in die Kissen gedrückt, welche etwas bespeit waren.“ Allerdings ließ sich hier einmal mehr der an der Leiche gemessene Blutalkoholgehalt keineswegs mit den Angaben über die getrunkenen Alkoholmengen in Einklang bringen: Gemessen wurden 3,26 Promille, die sich auf einen Höchstwert von 3,7 Promille hochrechnen ließen. Oberwachtmeister B. musste also mehr Schnaps als die angegebenen 3/8 Liter getrunken haben. Die Aussage des den in der Schreibstube der Einheit organisierenden Kameradschaftsabend Spieß Hauptwachtmeister Imm gibt zumindest Aufschluss über die für diesen Anlass beschafften Alkoholmengen. Demnach standen 2 ¼ Liter Rumverschnitt und acht Liter Rum zur Verfügung, den man aus Marketenderbeständen eigens für diesen Kameradschaftsabend empfangen hatte. Die genaue Anzahl der Teilnehmer ist nicht angegeben, jedenfalls seien alle Unteroffiziere der Schwadron anwesend gewesen, dazu auch Gruppenführer und „einige alte O.-Gefr.“. Dazu beehrten sich auch etwas nach Beginn des Kameradschaftsabends zwei Offiziere, einer von ihnen der Schwadronsführer. So dürften insgesamt zwischen zwanzig und dreißig Personen, maximal vielleicht sogar vierzig Personen an diesem Kameradschaftsabend teilgenommen haben, so dass auf jeden von ihnen durchschnittlich mindestens ¼ Liter (die von beim Kameradschaftsabend angeblich getrunkene Menge) bis ½ Liter Schnaps hätte trinken können. Eine Menge jedenfalls, die einer der Teilnehmer, der Oberwachtmeister Loessin, der später am Nachhausebringen des B. beteiligt war, in seiner Aussage wie folgt bewertete: „Das Quantum war auch so gering, dass ein gesunder Mensch sich nicht betrinken konnte.“ Immerhin schien dies dem später verstorbenen B. gelingen zu sein, den man, kaum hatten die beiden Offiziere gegen 22,30 Uhr den Kameradschaftsabend verlassen, in sein Quartier bringen musste, wie sich einer seiner Unteroffizierskameraden erinnerte: So „fiel mir [Oberwachtmeister Loessin; P.S.] auf, dass B. einen schlaffen und müden Eindruck machte. Gegen 22,45 Uhr brachte[n] ich und Uffz. Hein den Oberwachtmeister B. nach Hause. Er redete ganz normal.“ Allerdings muss der Aufbruch des Trios doch so rasch vonstatten gegangen sein, dass nicht einmal der

ebenfalls beim Kameradschaftsabend anwesende Mitbewohner B.s, Unteroffizier Heiss, diesen Abschied mitbekommen hatte, geschweige denn am Heimbringen beteiligt wurde: „Gegen 22,45 Uhr ging ich austreten und als ich wiederkam, war Oberwachtmeister B. fort.“ Es scheint wohl neben dem Abgang der beiden Offiziere auch die Notwendigkeit des Heimbringens von B. gewesen zu sein, die den veranstaltenden Hauptwachtmeister Imm dazu brachte, den Kameradschaftsabend nunmehr zu beenden: „Um 22,56 [!!] Uhr bot ich [Imm; P.S.] Feierabend und die restlichen Uffz. und Gruppenführer verliessen die Schreibstube.“ Unterdessen war B. mit seinen beiden Begleitern am Ende seines Heimweges angelangt, dessen Umstände einer der beiden, Oberwachtmeister Loessin, folgendermaßen zu Protokoll gab: „Auf der ersten Hälfte des Weges ging er [B., P.S.] noch ziemlich normal, auf der zweiten Hälfte versagten die Beine ihren Dienst. Wir ärmelten ihn unter und brachten ihn so nach Hause und legten ihn ins Bett und deckten ihn mit einer Decke zu. Wir legten B. auf die rechte Seite. Als wir das Licht ausgemacht hatten, kam sein Quartierkamerad Uffz. Heiss und ging in die Wohnung von Oberwachtmeister B. Wir verliessen darauf die Wohnung und gingen nach Hause.“ Dennoch glaubte Loessin im Rückblick sagen zu können, „es fiel mir nicht auf, dass B. übermässig getrunken hat“. Die Vernehmung des Mitbewohners Heiss brachte dann noch zusätzliche Informationen über den Alkoholkonsum B.s an diesem 20. April, zumal die beiden an diesem Tag auch zusammen Dienst getan hatten. Demnach hatten sie nämlich, weil sie abends noch Verladearbeiten in der Kammer erledigen mussten, nicht rechtzeitig zum Kameradschaftsabend kommen können, sondern erst etwa anderthalb Stunden nach dessen Beginn. Wohl, um den damit schon vorhandenen sozusagen alkoholischen Vorsprung der Kameraden wett zu machen und weil B. an diesem Tag alkoholhaltige Post bekommen hatte, tranken die beiden schon tagsüber, wie Unteroffizier Heiss später zu Protokoll gab: „Der Oberwachtmeister B. bekam am Nachmittag ein Päckchen. In diesem Päckchen war ein kleines Fläschchen mit Alkohol. Daraus haben B. und ich jeder etwa 2-3 Schluck getrunken. Weiterer Alkohol wurde weder vor dem Kameradschaftsabend noch später getrunken.“ Ob diese nachmittägliche Konsum und der auf dem Kameradschaftsabend für die das tödliche Erbrechen B.s auslösende Blutalkoholkonzentration restlos erklärt, bleibe dahingestellt. Jedenfalls hatte B. vor dem gemeinsamen Eintreffen beim Kameradschaftsabend nach Aussagen Heisses „vorher noch einen Brief an seine Frau geschrieben“, so dass es nicht unwahrscheinlich ist, dass B. in dieser Zeit von Heisse unbemerkt noch rasch weiteren Alkohol getrunken hat, vielleicht den Rest der am Nachmittag als Päckchen eingetroffenen Flasche. Denn B., so viel steht fest, war wohl kein Gelegenheitstrinker, im Gegenteil. Die vom Obduzenten festgehaltene Anamnese nämlich bietet noch diesbezüglich zwei interessante Details zu länger zurückliegenden Vorgeschichten: „Im März 1943 soll B. angeblich einen deliriumähnlichen

Zustand gehabt haben. Am 30.10.1940 wurde B. mit einer strengen Verweis wegen Trunkenheit bestraft.“ Demnach also war B. wegen seines devianten Alkoholkonsums schon rund zweieinhalb Jahre vor seinem Alkoholtod disziplinar bestraft worden, hatte sich dann wohl, um seine militärische Laufbahn nicht zu gefährden, diesbezüglich zurückgehalten, beziehungsweise darauf geachtet, sich in einem solchen Zustand nicht mehr erwischen zu lassen, ehe er dann, im Vormonat seines Todes, wiederum alkoholbedingt massiv auffällig geworden war, eben „einen deliriumähnlichen Zustand“ gehabt hatte.

Der nächste Fall eines tödlichen Erstickens nach Alkoholmissbrauch betrifft nun erneut wieder nicht einen an sich schon Alkoholgewöhnten, sondern ereignete sich bei einem gerade einmal Zwanzigjährigen, wobei die besondere Tragik dieses Falles nicht zuletzt in dem Umstand begründet liegt, dass er just an seinem Geburtstag verstarb. Auffällig ist hierbei besonders auch die diesem Todesfall zugrundeliegende Zugangsmöglichkeit zu größeren, letztlich den Tod herbeiführenden Alkoholmengen. Diese stehen vielleicht nicht in einem direkten Zusammenhang mit dem Geburtstag des Verstorbenen (er verstarb nicht etwa bei einer Geburtstagsfeier zu seinen Ehren), möglicherweise aber in einem indirekten. Der Flieger Walter S.²⁰⁰ vom Fliegerhorst im französischen Carpiquet, ein gebürtiger Wiener, im Zivilberuf Installateur, hatte ausgerechnet an seinem zwanzigsten Geburtstag, am 21.7.1943, eine besondere Aufgabe erhalten, er „war mit einigen anderen Kameraden beschäftigt, ein Fass Calvados in Flaschen abzufüllen. Nach Angabe der Kameraden hat er nur 3 Gläschen getrunken. Beim Ende des Abfüllens zeigte er jedoch die Merkmale vollkommener Betrunkenheit. Inspektor Vater, der dazu kam, liess S. warme Milch verabreichen, damit er erbrechen könne. Er erbrach auch Milch, aber sonst nichts anderes. Da der Zustand sich verschlimmerte, wurde S. in einem Fahrradanhänger von seinen Kameraden von Verson nach der Unterkunft in Carpiquet gefahren. Beim Eintreffen daselbst und nach der Meldung im Krankenrevier wurde S. sofort mit Sanka infolge seines bedrohlichen Zustandes in das Kriegslazarett Caen überführt. Daselbst traf er, wie Unterarzt Dr. Zimmermann feststellen konnte, bereits tot ein.“ Offen muss bleiben, ob etwa der Vorgesetzte, der die Soldaten für diesen Abfüllauftrag einteilte, den Flieger S. bewusst mit eingesetzt hatte, um diesem an seinem Geburtstag eine kleine Freude zu machen, da ja zu vermuten war, dass die am Umfüllen Beteiligten durchaus einmal von dem Calvados probieren würden; das Obduktionsprotokoll vermerkt jedenfalls nichts hierüber. Ebenso muss offen bleiben, ob das sicherlich gut gemeinte Hausmittel des Inspektors Vater, Einflößen von warmer Milch, nicht eigentlich schon die später tödliche Aspiration von Mageninhalt einleitete, auch hierüber gab die Obduktion keine genauen Aufschlüsse. Angesichts des gemessenen Blutalkohols von 3,18 Promille, aus dem ein Höchstwert von

²⁰⁰ BA-MA, RH 12-23/3909 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1403, V 4185, Walter S., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

3,35 Promille errechnet werden konnte (die gesamte Prozedur des Milcheinflößens, des Transportes in einem Fahrradanhänger, der Meldung im Krankenrevier der Unterkunft, ehe endlich die Fahrt zum Lazarett erfolgte, hatte demnach zwischen ein und zwei Stunden in Anspruch genommen), bestand jedoch bei diesem jungen, wohl wenig alkoholgewöhnten Mann alleine schon auf Grund dieser potentiell toxischen Blutalkoholkonzentration Lebensgefahr.

Der folgende Todesfall hatte seine Ursache hinsichtlich des devianten Konsumverhaltens einmal mehr in einem landsmannschaftlichen Gegensatz, der durch renommiertes Trinkverhalten noch betont werden sollte (wie etwa im oben bei den tödlichen Intoxikationen beschriebenen Fall des in einem schwäbischen Lazarett deshalb in der Silvesternacht 1942/43 verstorbenen Ostpreußen) und wahrscheinlich auch Anlass zu einer entsprechenden Wette gewesen war. Als besonders ungewöhnlich kommt hinzu, dass hier ein Soldat eine massive Aspiration von Mageninhalt bis in die Bronchien hinein noch nahezu anderthalb Tage lang überlebte, ohne dass die Dramatik seines Zustandes von seinem Umfeld und nicht einmal von ihm selbst erkannt wurde. Über den achtunddreißig Jahre alten Schützen Martin E.²⁰¹ von der 1. Kompanie des Transportsicherungsbataillons 687, einen gebürtigen Hamburger, im Zivilberuf Arbeiter, der Mitte März 1944 im französischen Tourcoing verstarb, heißt es in der ausführlichen Vorgeschichte: „E. war Anfang März 44 als Transportbegleiter nach Tourcoing gekommen. In der Nacht vom 11.-12.3. hat er nach vorherigem Kinobesuch mit 4 Kameraden in der Unterkunft am Güterbahnhof zwischen 22,30 und 2,30 Uhr 3 Flaschen Likör getrunken. E. soll eine halbe Flasche allein getrunken haben, um zu beweisen, dass er als Hamburger mehr vertragen könne als die anderen. Über Art und Herkunft der Liköre konnte nichts ermittelt werden. Nachdem E. sich niedergelegt hatte, soll er sich erbrochen haben und nach Angaben von Kameraden in einen Nebenraum getragen worden sein. Dort soll er mit Wasser begossen worden sein und einige Stunden gelegen haben. Gegen 12 Uhr des 12.3. wurde er wieder hereingetragen und schlief bis zum 13.3. gegen 9 Uhr. Nachdem er aufgestanden war und sich gewaschen hatte, ging er an die frische Luft, legte sich aber bald wieder nieder. Da er über Atembeschwerden klagte, wurde er hinausgeführt. Dort brach er zusammen und wurde wieder auf aufs Bett getragen. Es wurde der Standortarzt O.St.A. Dr. Kellner angerufen und ihm mitgeteilt, dass ein Soldat am Güterbahnhof wahrscheinlich mit Rippenbrüchen erkrankt sei. Etwa 11,50 Uhr traf der Arzt dort ein und fand E. sterbend vor. Um 11,52 Uhr war der Tod bereits eingetreten.“ Offensichtlich waren die durch die Aspiration hervorgerufenen Atembeschwerden derartig schmerzhaft gewesen, dass diese zunächst als heftiger Brustschmerz nach Rippenbrüchen vermutet wurden, die anatomischen Details, die

²⁰¹ BA-MA, RH 12-23/3919 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1413, V 4921, Martin E., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

bezüglich des Grades der Aspiration bei der Obduktion ermittelt wurden, fielen entsprechend unschön aus: „Die Bronchien enthalten überall dunkelgraue Flüssigkeit, wahrscheinlich Mageninhalt.“ Ein insgesamt selbst unter den hier vorgestellten Alkoholtodesfällen ausgesprochen unnötiger Tod bei besonderer Fahrlässigkeit.

Dass selbst ein lebensgefährlich Berauschter noch Gegenstand des Spotts und grober Späße seitens seiner Kameraden werden konnte, belegt eindrücklich der Fall des Mitte Juli 1944 in Krakau erstickten zweiundzwanzigjährigen Fliegers Stefan M.²⁰², im Zivilberuf Fabrikarbeiter, vom Fliegerhorst Krakau, dessen Einheit etwas ungenau mit 102/2 Stuka-Staffel angegeben ist, gemeint also wohl die 2. Staffel des Sturzkampfgeschwaders 102. Der Verstorbene scheint Ungar oder Ungarndeutscher gewesen zu sein, worauf sowohl sein magyarischer Nachname als auch der in Ungarn liegende Geburtsort Tiszopolgari hinweisen. Auch die Tatsache, dass der letztlich tödliche Alkoholmissbrauch an einem polnischen Stationierungsort unter anderem mit ungarischem Schnaps stattfand, spricht für eine gewisse Vorliebe des Verstorbenen für Ungarisches. Zur Vorgeschichte des Todes heißt es im Obduktionsprotokoll: „M. hatte am 13.7. von abends 8 Uhr an mit mehreren Kameraden gezecht, wobei Wodka gemischt mit einem etwa 52%igen ungarischen Schnaps in unbekannter Menge genossen wurde. M. wurde dadurch sinnlos betrunken und erbrach im Bett und liess unter sich. Bei der am Morgen erfolgten Meldung des Vorfalles wurde von dem Truppenarzt bei schlechten Kreislaufverhältnissen Koffein gespritzt, ohne wesentlichen Erfolg, und danach eine Magenspülung vorgenommen. M. ist dann rasch in bewusstlosem Zustande gestorben um 8,30 Uhr am 14.7.1944.“ Angesichts des zwar hohen, aber nicht zwangsläufig schon tödlichen Blutalkoholgehalts der Leiche von 2,78 Promille wäre dies nur ein weiterer Fall von unterlassener oder, wie hier auch, zu spät erfolgter Benachrichtigung eines Sanitäters oder Arztes, wobei dann die an sich sinnvollen ärztlichen Bemühungen, wie wiederum auch hier, den Eintritt des Todes nicht mehr hatten verhindern können. Eine Feststellung des Obduzenten in den Ergebnissen der äußeren Besichtigung der Leiche gibt dem Geschehen zusätzlich zu dem zu spät erfolgten Herbeirufen eines Arztes noch eine besondere Brisanz hinsichtlich des Verhaltens der Kameraden des verstorbenen Fliegers. Der Obduzent nämlich vermerkte: „Die Haut des Schlauches [des Penis; P.S.] und die Eichel zeigen einen bläulich-grünlichen Farbton (medikamentöser Anstrich mit Tinte durch Kameraden).“ Man hatte also die hilflose Lage des „sinnlos“ Betrunkenen, der letztlich aber schon mit dem Tode rang, ausgenutzt, um auf seine Kosten einen bei derlei kasernierten Männergruppen zwar nicht vollkommen unüblichen, für den Betreffenden aber immer mit einer erheblichen Demütigung verbundenen sehr groben Scherz durch Bemalen der

²⁰² BA-MA, RH 12-23/3923 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1417, V 5270, Stefan M., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Genitalien zu machen, wo man statt dessen doch lieber einen Arzt oder sonstige Hilfe herbeirufen hätte sollen.

Wie wenig Verantwortungsbewusstsein, geschweige denn Rücksichtnahme im Kameradenkreis bei einigen Einheiten bereits 1944 herrschte, belegt ebenso eindrucksvoll der folgende Todesfall, wie er auch ein vollkommen gegen äußere Erfordernisse des eigenen Dienstes gleichgültiges deviantes Trinkverhalten des Verstorbenen zeigt. Hier ist bei nahezu allen Beteiligten (die einzige Ausnahme bildet eigentlich nur der Sanitäter) eine derartige Wurstigkeit im eigenen Verhalten wie auch im Verhalten untereinander festzustellen, dass man sich die Auswirkungen dieser sozusagen Scheißegal-Haltung etwa in einer Gefechtssituation gar nicht ausmalen möchte. Zur Vorgeschichte des alkoholbedingten Erstickungstodes des vierundzwanzigjährigen Panzerschützen Werner W.²⁰³ der Versorgungskompanie der Panzerabteilung 21, sein Zivilberuf wird mit Hilfsarbeiter angegeben, heißt es im Obduktionsprotokoll: „Am 25.5.44 abends zechte W. mit 3 Kameraden zusammen. Von der Einheit war ausgegeben pro Mann ½ Liter Bier, ¾ Glüh-[R]otwein. Nachdem diese Menge ausgetrunken war, tranken sie zu 4. eine Flasche 40% Wodka (Herstellung der Generaldirektion Monopole) und eine Flasche Steinhäger. W. soll nach Aussagen der Kameraden sehr hastig getrunken haben u. mehrfach 1/3 Wasserglas Wodka auf einem [!] Zug geleert haben. Beim Trinken der Steinhägerflasche war W. bereits so betrunken, dass er gegen 22,30 Uhr von seinen Kameraden fortgebracht u. in einem Führerhaus eines LKW auf dem Rücken niedergelegt wurde. Um 23,40 Uhr versuchte ihn der UvD zum Wachdienst zu wecken. Dabei sah er, dass W. auf der Seite lag u. erbrochen hatte. Auf Weckversuche gab W. nur einige stöhnende Laute von sich. Der UvD beauftragte einen Kameraden, der vorher mitgezecht hatte, W. zu wecken. Dieser zog W. aus dem LKW auf die Erde, wobei W. ein stöhnendes Geräusch von sich gab, ohne aufzuwachen. Der Kamerad kümmerte sich weiter nicht mehr um ihn. 0,45 Uhr fand der UvD W. regungslos auf der Erde liegen. Der herbeigerufene San-Dienstgrad versuchte künstliche Atmung u. spritzte subkutan Lobelin. Kein Erfolg. Um 2 Uhr [n]achts wurde der Tod vom Truppenarzt festgestellt.“ Über die Motive des Verstorbenen, trotz Einteilung zum Wachdienst mitten in der Nacht nur wenige Stunden vorher einen derartigen Alkoholexzess zu begehen, könnte man bestenfalls spekulieren. Gewiss hätte er sich sein können, dass ein Nichtantreten zur Wache in jedem Fall eine Strafe nach sich gezogen hätte. Selbst wenn es dem Unteroffizier vom Dienst in jener Nacht doch irgendwie gelungen wäre, W. wach und auf die Beine zu bekommen, so hätten die dann vermutlich auftretenden alkoholischen Ausfallerscheinungen W.s auf Wache, etwa ein Einschlafen, durchaus noch härtere Strafen nach sich ziehen können, als ein einfaches Nichtantretenkönnen. Wachverfehlungen, so die Bezeichnung

²⁰³ BA-MA, RH 12-23/3923 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1417, V 5308, Werner W., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

dieses militärischen Straftatbestandes, waren angesichts der Bedeutung, die dem Wachdienst generell aus militärischer Sicht beigemessen wurde, mit empfindlichen Strafen bedroht, die im Einzelfall bis zur Todesstrafe gehen konnten.²⁰⁴

Angesichts des folgenden Todesfalles drängt sich durchaus der Eindruck auf, einige der an der so genannten Ostfront stehenden Wehrmachtangehörigen seien spätestens 1944 gewissermaßen zu einer Art Zustand der Daueralkoholisierung übergegangen, der sie auch tagsüber schon beträchtlich erhöhte Blutalkoholwerte erreichen ließ. Auch wenn sich das im folgenden geschilderte Geschehen um den Tod des achtundvierzigjährigen, aus der Gegend von Bayreuth stammenden Bauführers August Z.²⁰⁵ eines nicht näher spezifizierten Eisenbahnbautrupps im Bereich der Heersgruppe Mitte an einem Sonntag abspielte, so zeigt es dennoch, welche unvorhersehbare Komplikationen eine schon tagsüber erreichte stärkere Alkoholisierung nach sich ziehen konnte. Den Ausgangspunkt des Geschehens bildete in diesem Fall ein etwas schwererer Sturz, der eine sofortige Operation erforderlich machte, wobei dieser Sturz schon mit großer Wahrscheinlichkeit auf die Alkoholisierung des im Zivilberuf als Polier tätigen Z. zurückzuführen gewesen sein dürfte: „Am [N]achmittag des 4.6. angeblich auf die linke Schulter gefallen. Näherer Hergang des Unfalls nicht bekannt, auch nachträglich nicht zu erfahren. Einlieferung am 4.6. 18.45 Uhr ins Kr.Laz. 1/581. Es handelt sich um eine Luxation des li. Schultergelenks, die röntgenologisch bestätigt wird [,] und zwar steht der Humeruskopf unten vorn. Er erhält 2 Antineuralgica wegen starker Schmerzen. 19.15 Uhr Injektion von 5 ccm Evipan i.v. in 6-7 Minuten bei gutem Allgemeinzustand. Patient schläft langsam ein. Bei völliger Entspannung Reposition des linken Humeruskopfes in einer halben Minute. Kurz nach der Reposition Cyanose. Injektion von 2 ccm Sympatol und 2 ccm Cardiazol und Lobelin i.m. Kurz danach Erbrechen von bröckeligem Speisematerial. Einklemmung von Zungenklemme und Heister, Reinigung der oberen Luftwege mit langen Stieltupfern von dem erbrochenen Speisematerial. 19.25 Uhr künstliche Atmung, i.v. Injektion von 15 ccm Coramin (je 5 cm in 10-Minutenpausen.) Tieflagerung des Kopfes. Intubation des Kehlkopfes mit einem Katheter blieb ohne Erfolg. Trotz weiterer künstlicher Atmung kein tracheales Atemgeräusch feststellbar. 19.35 Uhr langsamer kräftiger Puls. 19.40 Uhr Herztöne nicht mehr feststellbar. Fortsetzung der künstlichen Atmung ohne Erfolg.“ Das zunächst unerklärliche Ersticken W.s in einem Lazarett trotz bester ärztlicher Betreuung und ebensolcher umsichtiger Behandlung fand seine Auflösung in den später vorgenommenen Alkoholgehaltsbestimmungen des Blutes und des Urins: Im Blut maß man 1,3 Promille, im Urin noch 1,7. Offensichtlich hatte der doch erheblich betrunkenen W. zudem kurz vor dem Sturz noch ebenso reichlich wie hastig

²⁰⁴ Vgl. hierzu zeitgenössisch mit drastischen Beispielen: BA-MA, MSg 2/3420 (Umdruck Vortragsmanuskript, Belehrung über Wachvergehen im Kriege, o.D.).

²⁰⁵ BA-MA, RH 12-23/3925 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1419, V 5477, August Z., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

gegessen, wobei seine Alkoholisierung wohl auch dazu geführt hatte, dass er seine Mahlzeit sehr schlecht gekaut hatte; der Obduzent vermerkte bei der Sektion: „Speisebrei in der Nase, im Pharynx, im Kehlkopf und in der Trachea. Verlegung des linken Hauptbronchus durch ein gut pflaumengrosses Fleischstück. Mageninhalt im rechten Hauptbronchus und in den Bronchien.“ Sein sonntäglicher Alkoholmissbrauch in Verbindung mit einem pflaumengroßen Fleischstück an der falschen Stelle beendete vorzeitig das Leben von August Z.

2. I. 3. Chronischer Alkoholabusus/Alkoholdelir/Alkoholpsychose

Von Fällen der überwiegend alkoholgewöhnten Alkoholtoden, die an einer tödlichen Intoxikation bei häufig frappierend hohen Blutalkoholkonzentrationen verstarben, und den Fällen von Erstickungstod bei häufig nur mäßigem bis mittlerem Alkoholmissbrauch von allerdings dann nur wenig alkoholgewöhnten Männern nun zu denen, deren Alkoholdevianz bereits ein Ausmaß jenseits einer baldigen Therapierbarkeit erreicht hatte. Die Sammlung der medizinisch-gerichtlichen Leichenöffnungsbefundberichte enthält insgesamt einundfünfzig Todesfälle von solchen in ihrer Alkoholabhängigkeit weit fortgeschrittenen Männern, das entspricht 3,78 % der dort enthaltenen Aethylalkoholtodesfälle beziehungsweise 2,85 % aller dortigen Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle.

Tatsächlich waren mit der Mobilisierung und mit der Einberufung zahlreicher bereits gedienter Wehrpflichtiger zu Beginn des Krieges und in den ersten Wochen nach dem für das Deutsche Reich siegreichen Ende des so genannten Polenfeldzuges Befürchtungen laut geworden, die Wehrmacht werde nun gewissermaßen mit Alkoholikern überschwemmt. Bereits Mitte November 1939 gab der Beratende Psychiater beim Heeressanitätsinspekteur, Otto Wuth, in einem Bericht die Stellungnahme des Beratenden Psychiaters des Wehrkreises XI Hannover, Gottfried Ewald wieder, zur „Frage der ‚psychopathischen Drückeberger und Alkoholisten‘“: „Mit einem längeren Lazarettaufenthalt sei nicht gedient, es müsse vielmehr die Gelegenheit zum Alkoholgenuss ausgeschaltet werden. Am ehesten sei dies bei der kämpfenden Truppe in vorderster Frontstellung möglich. Im übrigen sei zu überlegen, ob sich nicht in jedem Korpsbezirk an entlegenem Orte eine Art Alkoholikerkompanie aufstellen ließe. In der Kantine dürften nur alkoholfreie Getränke geführt werden. Die nächstgelegenen Ortschaften müssten die Auflage bekommen, an Soldaten keinen Alkohol auszuschenken bei schwerer Strafe (Konzessionsentziehung). Nach erfolgter Ausbildung seien diese Soldaten unmittelbar der kämpfenden Front zu überstellen. Er [Ewald; P.S.] lasse dahingestellt, ob sich die früher üblichen Strafteilungen für die Bewährung und Ausbildung der Alkoholiker eignen. Eine Lazarettbehandlung komme

für solche Psychopathen keinesfalls in Betracht, nur eine Beurteilung.“²⁰⁶ Allerdings wurde dieser Vorschlag zur Aufstellung einer „Alkoholikerkompanie“ im Zuständigkeitsbereich des Beratenden Psychiaters offensichtlich nicht weiterverfolgt, zumal bei der Wehrmacht schon bald wieder Sonderabteilungen als Strafabteilungen²⁰⁷ aufgestellt werden sollten. Immerhin wurde jedoch die Frage des Einsatzes etwa der wehrpflichtigen Insassen von Trinkerheilstätten auch weiterhin diskutiert, in einem Umfang, dass selbst der Sicherheitsdienst der SS davon Kenntnis nahm, beziehungsweise von einem der wohl an diesen Überlegungen Beteiligten darüber ausführlich unterrichtet wurde. Jedenfalls fügte der Sicherheitsdienst in seinen „Meldungen aus dem Reich“, Nr. 51 vom 9.2.1940 eigens einen ausführlichen Abschnitt ein, „Erfassung der von der Wehrmacht einberufenen Trunksüchtigen“: „Im Rahmen der Rauschgiftbekämpfung im Kriege beschäftigte nach vorliegenden Meldungen die verantwortlichen Ärztekreise zur Zeit in erhöhtem Maße die Frage der Behandlung Alkoholsüchtiger, die von der Wehrmacht eingezogen werden. Die Süchtigen würden mit der Einziehung der Kontrolle der Fürsorge entzogen und würden, da sie aus naheliegenden Gründen dem Truppenarzt ihre Trunksucht verschweigen, in Anbetracht ihrer asozialen Gesamthaltung und ihrer ausgeprägten Neigung zur Disziplinlosigkeit in vielen Fällen eine unmittelbare Gefahr für die Truppe bilden können. Dies gelte vor allem für die pathologisch Trunksüchtigen. Eine weitere Gefahr bestehe darin, daß Alkoholsüchtige, die normalerweise keine Heiratserlaubnis erhalten, während ihrer Zugehörigkeit zur Wehrmacht versuchen werden, aufgrund der erleichterten Bestimmungen dennoch eine Ehe einzugehen. Nach einer vorliegenden Meldung werde daher von ärztlicher Seite der Vorschlag gemacht, sämtliche von der Fürsorge betreuten Alkoholsüchtigen in den Karteien der Bezirkskommandos zu erfassen und den jeweiligen Truppenarzt zu verständigen.“²⁰⁸

Tatsächlich aber traten zumindest Todesfälle im Zusammenhang mit jahrelangem chronischem Alkoholabusus mit häufig entsprechendem körperlichem und geistigem Verfall der Betroffenen in der Sammlung der Obduktionsberichte erst ab dem Sommer 1940 auf. Über die Gründe hierfür ist nur zu spekulieren, offensichtlich hatte man derlei körperlich minder leistungsfähige Reservisten für den so genannten Polenfeldzug und auch noch den so genannten Westfeldzug zunächst noch nicht einberufen oder, wenn doch einberufen, zunächst nach ärztlichen Untersuchungen noch zurückgestellt. Es betraf dies hauptsächlich

²⁰⁶ BA-MA, RH 12-23/677 (HSanIn, Beratender Psychiater und Psychiatrisch-wehrpsychologisches Institut Militärärztliche Akademie, Zusammenfassende stellungnehmende Berichte, 1937-1941, hier: 14.11.1939).

²⁰⁷ Vgl. hierzu aus psychiatrischer Sicht: BA-MA, RH 12-23/677 (HSanIn, Beratender Psychiater und Psychiatrisch-wehrpsychologisches Institut Militärärztliche Akademie, Sammelakte Sonderabteilungen/Strafabteilungen (Ordner A 14), 1936-1943).

²⁰⁸ Heinz Boberach (Hg.): Meldungen aus dem Reich 1938-1945. Die geheimen Lageberichte des Sicherheitsdienstes der SS. Bd. 3. Berichte zur innenpolitischen Lage Nr. 15 vom 13. November 1939 – Nr. 25 vom 6. Dezember 1939. Meldungen aus dem Reich Nr. 26 vom 8. Dezember 1939 – Nr. 65 vom 13. März 1940. Herrsching 1984, S. 744.

Angehörige der so genannten Reserve I und II, der ausgebildeten, zum Zeitpunkt des Kriegsbeginns über 25 Jahre alten Reservisten, die mit wenigen Ausnahmen, insbesondere der 1914 Geborenen, allerdings nur eine kurze militärische Ausbildung durchlaufen hatten; sowie die 1894-1900 geborenen Reservisten der so genannten Landwehr I, die ihre militärische Ausbildung im Ersten Weltkrieg erhalten hatten. Bei den zu diesem Zeitpunkt aktuell Wehrdienst leistenden Rekruten konnte man schon aufgrund ihres noch jungen Lebensalters, von den aktiven Berufssoldaten zumindest auf Grund der militärärztlichen Überwachung weitgehend sicher sein, nicht allzu viele Alkoholiker in weit fortgeschrittenem Stadium in den Reihen der Mannschaftssoldaten zu haben. Das mag bei den Angehörigen des Unteroffizierskorps wie auch bei den Offizieren alleine schon wegen ihres teilweise höheren Lebensalters in Einzelfällen etwas anders ausgesehen haben, soll hier aber auf Grund der Tatsache, dass derlei Fälle zumindest bei den obduzierten Todesfällen zunächst keine Rolle spielten, außer Acht gelassen werden. Verwiesen sei in diesem Zusammenhang jedoch auf das weiter vorne stehende Kapitel über den Umgang mit alkoholisch auffälligen Offizieren.²⁰⁹

Dem chronologisch ersten der solcherart verstorbenen Alkoholiker in der Sammlung der ausgewerteten Obduktionsprotokolle genügte schon eine erzwungene eintägige Alkoholabstinenz zum Kollaps mit tödlichem Verlauf. Über den einunddreißigjährigen Soldaten Helmuth A.²¹⁰, im Zivilberuf Kaufmann, der zur Flakersatzabteilung 29 Heiligensee einberufen worden war, heißt es in der Vorgeschichte: „Der Verstorbene war zum 1.7.40 zum Heeresdienst eingezogen. Er befand sich Montag mittag bereits seit 24 Stunden in einem Truppentransportzug und soll während der Reise wiederholt kollabiert sein. Zu dieser Zeit wurde er dem Truppenarzt auf der Station Schönholz bei Reinickendorf übergeben im Zustand des Kollapses. Alkoholgeruch wurde nicht bemerkt, jedoch soll der Verstorbene, der Tabak- und Spirituosenvertreter ist, starker Trinker gewesen sein. Am 1.7. erfolgte die Einweisung in das Res.Laz. 101, dort wurde ein deliröses Zustandsbild beobachtet. Der Tod erfolgte unter Kreislaufversagen am 3.7.“ Der Obduzent wies bei dem Verstorbenen anatomisch eine diesem Bild des schweren Alkoholismus entsprechende „schwere toxische Fettleber“ fest. Offensichtlich hatten die berufsbedingten Lebensumstände und nicht zuletzt die Konsumgewohnheiten des Spirituosenvertreters (auch er damit ein Angehöriger eines

²⁰⁹ Zum veröffentlichten damaligen militärärztlichen Kenntnisstand über Alkoholprobleme bei Heeresangehörigen s.: Heeres-Sanitäts-Inspektion im Oberkommando des Heeres (Hg.): Sanitätsbericht über das Reichsheer für die Jahre 1933 (1. Januar bis 31. Dezember), 1934 (1. Januar bis 31. Dezember) und für 1935 (für die Zeit vom 1. Januar bis 30. September 1935). Berlin 1940, S. 54 (I. Teil, C. Sonderbericht über die Krankheitsfälle in den einzelnen Gruppen: Vergiftungen mit Seelenstörungen. Alkoholismus (Nr. 151a). – Zum Ausbildungsstand des deutschen Heeres im Herbst 1939 s.: Jürgen Förster: Die Wehrmacht im NS-Staat. Eine strukturgeschichtliche Analyse. München (Beiträge zur Militärgeschichte – Militärgeschichte kompakt, Bd. 2) 2007, S. 38.

²¹⁰ BA-MA, RH 12-23/3852 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1346, V 467, Helmuth A., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

damals so genannten Alkoholberufs) dazu geführt, dass eine kurzzeitige Umstellung in seiner Lebensführung, in diesem Fall nur eine eintägige Zugreise, sein Leben bereits zu Beginn seines vierten Lebensjahrzehnts beendete. Hier konnte mit großem Rechercheaufwand und einigem Glück noch weiteres Aktenmaterial gefunden werden. Da angesichts der Todesursache Wehrdienstbeschädigung abgelehnt worden wurde, wurden den Hinterbliebenen durch die Wehrmacht auch keinerlei Versorgungszahlungen zugestanden. Dagegen legten die Hinterbliebenen in diesem Fall Beschwerde ein, was im Frühjahr 1942, fast zwei Jahre nach dem Tod A.s, ein erneutes Gutachten in dieser Sache notwendig machte. Mit diesem Obergutachten beauftragt wurde zuständigkeitshalber der Beratende Pathologe im Wehrkreis IX Kassel, der Leiter des Pathologischen Institutes der Universität Gießen, Stabsarzt d.R. z.V. Prof. Dr. Georg Herzog. Die Hinterbliebenen hatten ihre Beschwerde gegen die verweigerten Zahlungen damit begründet, der Verstorbene sei gar kein Alkoholiker gewesen, wofür sie sogar Zeugenaussagen beibrachten, er habe vielmehr an einem Herzfehler gelitten und sei infolge der Aufregungen auf der Zugfahrt zur Einberufung verstorben, weshalb also eben doch eine Wehrdienstbeschädigung vorliege. Der Auftrag für Herzog durch den vorgesetzten Wehrkreisarzt lautete nun, eine Stellungnahme abzugeben, „ob die pathologisch-anatomisch festgestellte Leberverfettung auch eine andere Grundlage (Gifteinwirkung anderer Art) gehabt und so zu dem plötzlichen Ableben des A. geführt haben kann. Am Rande sei darauf hingewiesen, dass das Kreislaufversagen auftrat, nachdem A. auf der Bahnfahrt Erdbeeren genossen und Bier getrunken hatte. Ein Zusammenhang mit dem Wehrdienst scheint auf jeden Fall unwahrscheinlich. Die kurzfristige Einberufung und die damit verbundenen Aufregungen können nicht für massgeblich angesehen werden, weil doch das Herz nicht in erster Linie den tödlichen Ausgang der Erkrankung verursacht haben kann.“²¹¹ Damit war an sich die einzuschlagende Linie, nämlich Ablehnung einer Wehrdienstbeschädigung auch durch den Obergutachter, bereits vorgegeben. Herzog machte sich dennoch die Mühe, das Sektionsprotokoll über A. sowie die seinerzeit aus der Leiche angefertigten Schnittpräparate der Leber in Berlin anzufordern und auch in schriftlichen Kontakt mit den damals an der Abfassung des Obduktionsberichts beteiligten Berliner Pathologen, dem Sekanten und seinem Vorgesetzten, zu treten. Der Sekant spielte dabei in seiner Antwort nochmals eigens auf den Zivilberuf des Verstorbenen als Spirituosenvertreter an und gab zu bedenken, dass in diesem Fall „die Abstreitung des Alkoholabusus wohl nicht sehr ernst zu nehmen sein“²¹² dürfte. Auch Herzog machte die alkoholbedingte schwere Leberverfettung des Verstorbenen

²¹¹ BA-MA, RH 53-9/153 (Wehrkreis IX, Wehrkreisarzt, Militärgutachten zur Wehrdienstbeschädigung und zur Versorgung der Hinterbliebenen, 1941-1944, hier: Obergutachten 2/42: Alkoholtodesfall Kanonier Helmut A., Wehrkreisarzt IX an Herzog, 20.3.1942).

²¹² BA-MA, RH 53-9/153 (Wehrkreis IX, Wehrkreisarzt, Militärgutachten zur Wehrdienstbeschädigung und zur Versorgung der Hinterbliebenen, 1941-1944, hier: Obergutachten 2/42: Alkoholtodesfall Kanonier Helmut A., Apitz an Herzog, 9.4.1942).

zum Mittelpunkt seiner Überlegungen, lehnte so schließlich eine Wehrdienstbeschädigung ebenfalls ab und führte, nochmals auf die Behauptung der Hinterbliebenen und der entsprechenden Zeugenaussagen eingehend, A. sei kein Alkoholiker gewesen, ergänzend dazu aus: „Wie ich schliesslich nicht unterlassen möchte zu erwähnen, halte ich die alkoholische Grundlage für das Leiden das A. auch nach den vorliegenden Zeugenaussagen doch für das wahrscheinlichste. Bei Erkrankungen, wie der vorliegenden, brauchen nicht grössere Alkoholquantitäten genommen zu werden, sondern genügen kleine Mengen hochprozentigen Alkohols, wenn sie ziemlich regelmäßig genossen werden; zu solchen konnte A. durch sein Geschäft leicht gelangt sein, ohne dass dies anderen weiter aufgefallen zu sein braucht. Es ist natürlich, dass die Bezeichnungen ‚Trinker‘ oder ‚Alkoholiker‘ in Laienkreise auf solche Menschen dann nicht angewendet, bezw. für sie abgestritten werden.“²¹³

Ebenfalls Anfang Juli 1940 einberufen wurde der sogar nur achtundzwanzigjährige Schütze Johann S.²¹⁴, auch er chronischer Alkoholiker in weit fortgeschrittenem Stadium, der seine Einberufung ebenso wenig überleben sollte wie der Soldat Helmuth A. Dienst tun sollte Johann S., der im Zivilberuf Bäcker und Kaufmann gewesen war, im Oflag XVIIa Edelbach, Außenlager Döllersheim. Auch bei ihm bedurfte es nur einer kurzzeitigen, durch den Dienst Eintritt erzwungenen Alkoholabstinenz, um ihn in eine lebensbedrohliche, trotz sofortiger Lazarettbehandlung schließlich tödliche Lage zu bringen. Die Vorgeschichte vermerkt hierzu knapp: „3.7.40 zum Wehrdienst eingezogen. Dem Res. [Laz.] XX mit ‚grossem hysterischen Anfall‘ überstellt. 7.7.40 0.40 Uhr dem Res. [Laz.] VIIc überwiesen mit den typischen Zeichen eines alkoholischen Delirs (Zittern, Schwitzen, Hochgradige Erregung, ängstliche Agitiertheit, später Bewusstlosigkeit und Schüttelkrämpfe)“ Bereits am gleichen Tag verstarb der Bäcker und Kaufmann.

Im August 1940 schließlich verstarb der neununddreißigjährige Gefreite Otto D.²¹⁵ der Nachrichten-Ersatzabteilung 1 Königsberg-Devau an Kreislaufversagen im Zustand eines Delirium tremens. Allerdings wurde hier durch den Obduzenten die Vorgeschichte nicht ausführlich erhoben, hinzu kommt, dass sich D. zusätzlich noch schwere innere Verletzungen durch Verschlucken scharfer Fremdkörper (wohl Glasscherben) zugezogen hatte, die dann aber bei der Obduktion nicht mehr aufzufinden waren, so dass dieser Todesfall insgesamt etwas unklar bleiben muss, insbesondere hinsichtlich der Frage, ob D.

²¹³ BA-MA, RH 53-9/153 (Wehrkreis IX, Wehrkreisarzt, Militärgutachten zur Wehrdienstbeschädigung und zur Versorgung der Hinterbliebenen, 1941-1944, hier: Obergutachten 2/42: Alkoholtodesfall Kanonier Helmut A., Herzog an Wehrkreisarzt IX, 12.2.1942).

²¹⁴ BA-MA, RH 12-23/3855 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1349, V 601, Johann S., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²¹⁵ BA-MA, RH 12-23/3853 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1347, V 505, Otto D., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben zu diesem Todesfall.

schon länger gedient hatte oder ebenfalls bald nach seiner Einberufung verstarb. – Danach scheint eine etwas größere Umsicht bei der Musterung beziehungsweise Einberufung von Reservisten geherrscht zu haben, solch körperlich durch ihren chronischen Alkoholmissbrauch heruntergekommene Männer wie den Spirituosenvertreter oder den Bäcker scheint man zunächst nicht mehr zum Dienst befohlen zu haben oder falls doch, sie einer Lazarettbehandlung unterzogen zu haben, zumindest finden sich für das Jahr 1940 keine weiteren entsprechenden Obduktionsberichte. Die einzige Ausnahme bildet ein allerdings wiederum ziemlich unklarer Fall eines angeblichen Suizides durch Halsschnitt im Delirium tremens, den der vierunddreißigjährige Soldat Josef M.²¹⁶ am 28.12.1940 im Reservelazarett München I, Abteilung VI begangen hatte. Hier fehlen jedoch sämtliche Angaben zur Vorgeschichte, so dass eine nähere Beurteilung und Beschreibung des Falles nicht möglich ist. Möglicherweise war M. ja, von dem nicht einmal seine Truppzugehörigkeit, geschweige denn sein Zivilberuf erwähnt wurde, eben wegen seines deliranten Zustandes ins Lazarett eingewiesen worden. – Erst im April 1941 wurde der nächste entsprechende Todesfall aktenkundig, wobei es dem Verstorbenen, dessen Zivilberuf im Obduktionsbericht leider auch nicht angegeben wurde, wohl zunächst gelungen war, trotz seiner erheblichen alkoholbedingten gesundheitlichen Einschränkungen rund ein Jahr seinen militärischen Dienst zu erfüllen. Zudem, da er bereits den Dienstgrad eines Obersoldaten inne hatte, scheint er in dieser Zeit sogar noch befördert worden zu sein. Dennoch waren die gesundheitlichen Beeinträchtigungen dieses einundvierzigjährigen Obersoldaten Georg B.²¹⁷ von der Nachschubkompanie 16 (an anderer Stelle wird seine Einheit davon abweichend mit Stab Reserve-Flakabteilung 252 angegeben, wobei es sich wohl um seinen Stammtruppenteil gehandelt haben dürfte) durchaus auffällig gewesen, denn seinen Vorgesetzten und Kameraden war immerhin allgemein bekannt, dass B. „seit etwa einem Jahr an ‚Nervenzittern‘, verbunden mit Schweissausbruechen leidet“. Eine Erklärung hierfür lieferte der Obduzent ebenfalls mit, der wohl weitere Befragungen in der Einheit des Verstorbenen nach dessen Lebensgewohnheiten durchgeführt hatte: „Weiter wird nachtraeglich bekannt, dass er oft sehr stark getrunken hat.“ Entsprechend verlief dann sein Ableben, dass folgendermaßen knapp wiedergegeben wird: „Am 16.4.41 wurde er wegen eines Erregungszustandes ins Ortlazarett Chalon eingewiesen und von dort am 18.4. ins Krgs.Laz. Dijon verlegt. Dort starb er am 19.4. unter der Zeichen eines Deliriums mit hochgradiger motorischer Unruhe.“

Ein besonders schwerwiegender Fall eines körperlich bereits völlig ruinierten chronischen Alkoholikers war der Anfang Juni 1941 im Reservelazarett Bielefeld verstorbene

²¹⁶ BA-MA, RH 12-23/3870 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1364, V 1457, Josef M., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben zu diesem Todesfall.

²¹⁷ BA-MA, RH 12-23/3866 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1360, V 1221, Georg B., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

vierundvierzigjährige Obergefreite Wilhelm H.²¹⁸ der 3. Batterie der Artillerie-Ersatzabteilung 43 Osnabrück, der zudem früher an einer Lungentuberkulose gelitten hatte. In seinem Gutachten führte der Obduzent zum körperlichen Niedergang des Verstorbenen aus: „Als Folge des chronischen Alkoholmissbrauches muss in erster Linie der starke allgemeine körperliche Verfall genannt werden. Auch die chronische starke Leberverfettung wird zumindest z.T. hierauf zurückzuführen sein. Die chronische Lungentuberkulose ist für den Verfall des H. nicht von Bedeutung gewesen. Der Tod des H. ist in 1. Linie Folge des chronischen Alkoholmissbrauchs gewesen, wobei die Rückwirkung der Lungentuberkulose und der Lungenblähung auf das rechte Herz mit zum ungünstigen Ausgang des Delirium tremens durch Herzversagen beigetragen haben dürfte.“ Doch hinter diesen eindeutigen medizinischen Aussagen verbarg sich auch hier eine Vorgeschichte, die angesichts ihrer Dramatik und offensichtlich unabwendlichen Dynamik auch unter den hier vorgestellten Fällen der Todesfälle bei Alkoholikern in weit fortgeschrittenem Stadium einen besonders krassen Fall darstellt, zumal der Verstorbene auch zuvor schon auf Grund seines Alkoholmissbrauchs in lebensbedrohliche Situationen geraten war: „Anfang 1941 war H. wegen Delirium tremens in Lazarettbehandlung. Ende Februar wurde er als geheilt entlassen. In der Folgezeit hat er wieder viel Alkohol getrunken. Am 4.6. erneute Einweisung wegen Delirium tremens. In der Nacht zum 5.6. brach bei H. schwere delirante Unruhe mit lebhaften massiven Sinnesstörungen, bzw. -täuschungen, Beschäftigungsvorstellungen und grösster körperlicher Unruhe aus. H. zitterte und flog am ganzen Körper. Am 7.6. trat der Tod plötzlich ein.“ Dem Obergefreiten H. war wohl wirklich nicht mehr zu helfen gewesen.

Ebenfalls ein Stadium, in dem Heilung kaum mehr möglich schien, hatte der siebenunddreißig Jahre alte Bausoldat Josef N.²¹⁹ der 4. Kompanie des Baubataillons 24 erreicht, der in seinem deliranten, alkoholbedingten Zustand im Juli 1941 sein Leben durch Suizid beendete. Nicht zuletzt die ebenso kuriose wie besonders selbsterstörerische, aber auch einfallsreiche Art der Durchführung dieses Suizids nach einem schon vorangegangenen Suizidversuch weist auf den nahezu rettungslosen Zustand N.s hin. Wahrscheinlich im Lazarett auch angesichts seiner psychischen Verfassung unter nahezu dauernder Aufsicht, gelang im dort dennoch die Durchführung seines Suizids. In der Vorgeschichte des Obduktionsprotokolls, versehen mit abwertenden Beurteilungen der Person des Verstorbenen, heißt es zu seinen Todesumständen: „Alkoholiker. Fügte sich am 5.5.1941 in selbstmörderischer Absicht mit einer Rasierklinge in der linken Brustseite eine Verletzung zu. Psychopath. Kam in mehrere Lazarette und am 16.5.1941 in das Res.Laz.

²¹⁸ BA-MA, RH 12-23/3873 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1367, V 1610, Wilhelm H., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²¹⁹ BA-MA, RH 12-23/3873 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1367, V 1627, Josef N., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

VII c. Am 10.7.1941 stach sich N. mit einem zugespitzten Zahnbürstchen in die li Brustseite [...].“ An den Folgen der so hervorgerufenen Verletzungen des Herzens starb Josef N.

Mit dem deutschen Überfall auf die Sowjetunion am 22. Juli 1941 und dem damit verbundenen erheblichen personellen Mehrbedarf der Wehrmacht kam es ab Sommer 1941 offensichtlich auch wieder verstärkt zur Einberufung von zum Wehrdienst an sich völlig ungeeigneten Männern, unter denen sich dann auch wieder Alkoholiker in weit fortgeschrittenem Stadium befanden, die die abrupte Änderung ihrer Lebensumstände und die so erzwungene schlagartige völlige Alkoholabstinenz durch die Einberufung nicht lange überleben sollten. So verstarb der dreiundvierzigjährige Soldat Heinrich T.²²⁰, im Zivilberuf Gemüsehändler, gebürtig aus Pirmasens, den man zur 4. Kompanie der Sanitäts-Ersatzabteilung 12 nach Bad Kreuznach einberufen hatte, bereits am fünften Tag nach seiner Einberufung an den Folgen eines alkoholbedingten Deliriums. Selbst seine Kreuznacher Einheit, die als Sanitätseinheit über genügend medizinische Fachleute verfügt haben dürfte, um den bedrohlichen Zustand des neuen Kompanieangehörigen zu erkennen, schien angesichts des körperlichen Erscheinungsbildes T.s („Allgemeine hochgradige Abmagerung“), dem noch dazu bereits sämtliche Zähne des Oberkiefers ausgefallen waren, zunächst doch ratlos zu sein. Die Vorgeschichte vermerkt hierzu über am 15.8.1941 Einberufenen: „Am 18.8.41 von San.Ers.Abt. 12 Kreuznach mit dem Bemerkn ‚z.B. Cor‘ [zur Beobachtung Herz; P.S.] ins Beobachtungslazarett Mainz eingewiesen.“ Auch im Mainzer Lazarett wusste man nichts hinsichtlich Diagnose oder Therapie zu unternehmen und ließ den Gemüsehändler in ein anderes Lazarette verlegen: „Wegen sonderbaren Verhaltens von Mainz dem Res.Laz. Kiedrich überwiesen. In Kiedrich Aufnahme im Zustand des Alkoholdelirs. Während der Nacht schwerste Unruhe, am anderen Tag Dauerbad. Nach anfängl[ichem] körperl[ichen] Wohlbefinden plötzliche Kreislaufverschlechterung & Exitus.“ Offensichtlich hatte man ihn, spätestens im Reservelazarett Kiedrich, wegen seines schwer unruhigen Zustandes zunächst auch festgebunden oder in eine Zwangsjacke gesteckt, die äußere Besichtigung vor der eigentlich Obduktion jedenfalls ergab später entsprechende frische Verletzungen: „Am li. Ellenbogen & bds. in den Flanken finden sich blutige Durchtränkungen der Haut, die etwas eingetrocknet sind.“ Ob das Dauerbad therapeutisch angezeigt gewesen war oder in diesem Fall vielmehr kontraproduktiv gewirkt hatte, sei dahingestellt, jedenfalls erfolgte schon am Nachmittag dieses Tages der Tod B.s, den der Obduzent in den epikritischen Angaben wie folgt beurteilte: „Der hochgradig abgemagerte T., der sich ungeff[ähr] 24 Std. im Alkoholdelir befunden hatte, ist offenbar in einem Erschöpfungszustand an Herz- & Kreislaufschwäche gestorben. Ohne Zweifel hat bei der Erschöpfung wesentlich mitgewirkt, dass durch die schwerste Leberverfettung (Säuferleber)

²²⁰ BA-MA, RH 12-23/3877 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1371, V 1864, Heinrich T., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

der Glykogenstoffwechsel geschädigt war.“ Tatsächlich war diese alkoholbedingte krankhafte Leberveränderung von einem solchen Ausmaß gewesen, dass der Obduzent bei der inneren Besichtigung des Brust- und Bauchraumes feststellen musste: „Die Leber überragt den Rippenbogen in der re. Brustwarzenlinie um 2 Querfinger.“ Das entsprach einer maximalen Degeneration dieses Organs und sprach für den jahrelangen chronischen Alkoholmissbrauchs des Verstorbenen. Entsprechend nahm der Obduzent zur Frage einer Wehrdienstbeschädigung folgendermaßen Stellung: „Da der Wehrdienst auf die Entstehung des Alkoholdelirs wenige Tage nach dem Diensteintritt keinen Einfluss haben konnte, ist WDB nicht anzunehmen.“ Davon einmal abgesehen, dass Heinrich T. angesichts seines weit fortgeschrittenen Zustandes körperlichen Verfalls und schwerer Organschäden auch als Zivilist nicht mehr eine allzu große Lebenserwartung gehabt haben dürfte, unterblieb hiermit jedoch eine Stellungnahme über das Miteinwirken der erzwungenen abrupten Alkoholabstinenz durch die Einberufung, die das akute delirante Zustandsbild wahrscheinlich erst mit hervorgerufen hatte. Zudem blieb hier auch die Frage unerörtert, wie und welchem Wehrmachtarzt es überhaupt möglich gewesen war, Heinrich T. angesichts von dessen desolaten Gesundheitszustandes als militärdiensttauglich zu mustern.

Am 15. November 1941 verstarb in Paris ein weiterer Wehrmachtangehöriger im Zustand eines Delirium tremens, den man zuvor jedoch noch im Lazarett ein erheblich besseren Behandlung als dem Gemüsehändler T. unterzogen hatte. Es dürfte nicht zuletzt der Rang des so verstorbenen vierundvierzigjährigen Karl S.²²¹, eines gebürtigen Wieners, der im Zivilberuf Beamter gewesen war, gewesen sein, der ihm dieses vergleichsweise bevorzugte ärztliche Bemühen zuteil werden ließ: Karl S. nämlich war Oberleutnant. Zwar ist seine Einheit nicht angegeben, es dürfte sich dabei aber um eine Einheit oder Dienststelle der Luftwaffe gehandelt haben. Jedenfalls war S. gemäß seiner Erkennungsmarke seinerzeit bei der 2. Kompanie des Anwärter-Ausbildungsbataillons eingetreten, offensichtlich einer eigens geschaffenen Ausbildungseinheit für ältere Offiziersanwärter mit speziellen Qualifikationen, die im Fall von S. in seiner Verwaltungserfahrung gelegen habe dürften. Da ihm das als Österreicher schwerlich vor 1938 möglich gewesen sein dürfte, hatte man jedoch entweder seinen alkoholbedingten Gesamtzustand damals nicht ausreichend erkannt und bewertet, oder S. hatte erst nach seiner Einstellung, also maximal in den letzten drei bis vier Jahren seinen Alkoholmissbrauch derartig forciert, dass er sich bereits in diesem Herbst 1941 in einem bereits weit fortgeschrittenen Stadium des Alkoholismus befand. Zur Vorgeschichte seiner Lazaretteinweisung und deren Umstände heißt es im Obduktionsprotokoll: „Oberleutnant S. wurde am 7.11.41 in das Luftwaffenlazarett Clichy eingeliefert. Vom Truppenarzt war Verdacht auf Lebercirrhose bzw. Tumor geäußert worden. Für diese

²²¹ BA-MA, RH 12-23/3879 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1373, V 1944, Karl S., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Annahme fand sich aber klinisch kein Anhalt. S. wurde verwirrt, war völlig desorientiert und nicht im Bett zu halten. Er äusserte, kleine Tierchen zu sehen. Er wurde deshalb unter der Diagnose ‚Delirium tremens‘ (anamnestisch erheblicher Alkoholkonsum) auf die psychiatrische Abteilung Ste. Anne verlegt. Auch hier war S. völlig desorientiert. Eine geordnete Vorgeschichte liess sich deshalb von ihm nicht einholen.“ Dennoch steckte man den Leutnant nun nicht einfach in eine Zwangsjacke oder verordnete ihm so genannte Dauerbäder, sondern unternahm eingehende neurologische Untersuchungen und leitete angesichts von zunehmenden Kreislaufproblemen des Patienten eine entsprechende Therapie ein: „Neurologisch fand sich ein Fehlen der Patellarsehenreflexe bds. sowie heftige Druckschmerzhaftigkeit der Nervenstränge an den unteren Extremitäten. – Intern waren Zeichen von Kreislaufinsuffizienz festzustellen. Der Puls war weich, beschleunigt und unregelmässig. Die Leber war deutlich vergrössert. – In den nächsten Tagen besserte sich der Zustand unter Kreislaufmitteln (Digipurat) sehr schön, doch trat seit gestern gleichzeitig mit dem Auftreten von bronchopneumonischen Herden und Fieber rascher Verfall ein, der jeder Therapie trotzte und heute morgen 11,40 Uhr zum Exitus führte.“ Auch hier wurde durch den Obduzenten eine Wehrdienstbeschädigung ausgeschlossen.

Schon im März 1942 erlag ein weiterer Offizier der Luftwaffe seinem erheblichen chronischen Alkoholismus und dessen Folgen, die in diesem Fall in einem Suizidversuch im Zustand einer Alkoholhalluzinose gipfelten. Aus diesem ausgesprochen brachial durchgeführten Suizidversuch (Durchtrennung der Muskulatur und Sehnen des linken Unterarms bis auf den Knochen) und den dabei erlittenen Verletzungen entstanden rasch erhebliche Komplikationen, die schliesslich zum Tod führten. Der sechsvierzigjährige Hauptmann Julius H.²²² der 1. Staffel des Jagdgeschwaders 26, im Zivilberuf Kaufmann brachte sich laut Vorgeschichte „im Zustande einer Depression und Alkoholhalluzinose mit einer Rasierklinge schwere Schnittverletzungen über dem li. Handgelenk bei und stirbt nach andauerndem Erregungszustand und zunehmender Bewußtseinstrübung 2 Tage darauf mit den Veränderungen der beginnenden Pneumonie, vermutlich begünstigt durch die allgemeine Erschöpfung (Herzdilatation).“ Welcher Art die behauptete Depression gewesen war und ob sie schon länger bestanden hatte oder ein unmittelbar auslösendes Moment zu ihrer Manifestation geführt hatte, wird im Obduktionsbericht nicht näher ausgeführt. So bleibt nur die ebenfalls angeführte Alkoholhalluzinose als nachvollziehbare klinische Angabe, die auch geeignet ist, den bis zum Tode anhaltenden Erregungszustand zu erklären. Allerdings werden auch über den vorangegangenen chronischen Alkoholmissbrauch keinen näheren Angaben gemacht, so dass dieser Fall hinsichtlich seiner Hintergründe weitestgehend im Dunklen bleiben muss; lediglich aus der Art der Durchführung des Suizidversuchs könnten

²²² BA-MA, RH 12-23/3885 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1379, V 2336, Julius H., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Rückschlüsse auf die katastrophale psychische Verfassung des Verstorbenen gezogen werden.

Die erhöhte Gefahr einer tödlichen Alkoholvergiftung bei einem zuvor längere Zeit alkoholentwöhnten Alkoholiker belegt eindrucksvoll der Tod des siebenunddreißig Jahre alten Soldaten Wilhelm S.²²³ der 1. Kompanie der Bau-Ersatzabteilung 6, der am 28.5.1942 in Konstantinowka verstarb, nachdem er tags zuvor den alkoholischen Verlockungen eines Kameradschaftsabends erlegen war. Ähnlich wie im Fall des im Kapitel über die Erstickungstodesfälle nach Alkoholmissbrauch geschilderten Todes des Oberwachtmeisters B. im April 1943 in Demitrowka dürfte auch hier der Umstand, nur verspätet zu einem Kameradschaftsabend gelangen zu können, zum letztlich tödlichen Alkoholmissbrauch beigetragen haben. Doch anders als Oberwachtmeister B., der dieses Zuspätkommen und den damit verbundenen Vorsprung der Kameraden im Alkoholkonsum durch bereits vorherigen Alkoholmissbrauch zu kompensieren suchte, ließ sich der trockene Alkoholiker S. wohl erst durch die bereits fortgeschrittene Alkoholisierung der Kameraden überhaupt zum Alkoholkonsum, der ihm dann umgehend zum Alkoholmissbrauch geriet, verleiten. In der Vorgeschichte heißt es zum Geschehen: „Am 27.V.42 wurde bei der Einheit, der S. angehörte, von 20,30 Uhr bis 24 Uhr ein Kameradschaftsabend abgehalten. Es stand pro Mann ¼ Liter Weinbrandverschnitt, der beim A.V.L. empfangen worden war, zur Verfügung. S. war an diesem Abend bis 22,15 Uhr mit dem Ausladekommando am Bahnhof beschäftigt und nahm erst ab 22,30 Uhr am Kameradschaftsabend teil. In den 1 ½ Stunden hat S. nach Aussagen der Kameraden ziemlich viel und schnell getrunken. Gegen 24 Uhr ging er in angetrunkenem Zustande [,] aber ohne fremde Hilfe zu Bett. [...] Am Morgen des 28.V. [,] 6,30 Uhr, war S. nicht imstande aufzustehen und machte einen stark betrunkenen Eindruck. Selbst durch Einreiben mit feuchten Tüchern und sonstige Weckversuche gelang es nicht S. zu einer Antwort zu bringen.“ Auch wenn Angaben über die Blutalkoholkonzentration im Obduktionsbericht nicht enthalten sind (möglicherweise, weil gar kein Blut entnommen wurde oder entnommen werden konnte), schloss der Obduzent aus den anatomischen Befunden sowohl auf einen langjährigen gewohnheitsmäßigen Alkoholmissbrauch von S., wie er auch eine Alkoholvergiftung plausibel vermutete: „Die ziemlich schwere chron. Lepzomeningitis und die Leukoplakie der Speiseröhrenschleimhaut sprechen für einen chron. Alkoholabusus. [...] Erfahrungsgemäß reagieren chron. Alkoholiker nach längerer Abstinenz wesentlich schwerer auf sonst verträgliche Alkoholmengen als bei ständigem Alkoholgenuss. Da es sich auch bei S. um einen solchen Fall handeln dürfte, erscheint die tödliche Vergiftung durch Alkoholgenuss nach längerer Abstinenz erklärlich.“

²²³ BA-MA, RH 12-23/3892 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1386, V 2813, Wilhelm S., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Während möglicherweise in der Bau-Ersatzabteilung, der der abstinente Alkoholiker S. angehört hatte, niemand über seine diesbezüglichen Probleme im Bilde gewesen war und deshalb auch niemand seinen Alkoholmissbrauch beim Kameradschaftsabend zu unterbinden versuchte, war der bereits am 23.2.1942 in Crasny Bor bei Smolensk verstorbene vierunddreißigjährige Sanitätsgefreite Simon S.²²⁴ des I. Bataillons der Luftnachrichtenregimentes „bei der Truppe als Alkoholiker bekannt“. Weiter heißt es über den Sanitätsgefreiten in der Vorgeschichte: „Er soll nach Aussage von Kameraden bereits nach geringem Alkoholgenuss stark betrunken sein und dann oft randalieren. Wurde bereits nach einer schweren Strafe, die er sich nach Vergehen durch Alkoholgenuss zuzog, zu einer anderen Truppe versetzt. Hatte Alkoholverbot durch die Truppe.“ Doch trotz vorangegangener Bestrafung, Versetzung und dem ausdrücklich über ihn verhängten Verbot des Alkoholkonsums war sein Drang nach Alkohol stärker als jede Furcht vor weiterer Strafe. Die günstige Gelegenheit eines Kameradschaftsabends mit den bei solchen Anlässen üblicherweise vorhandenen größeren Alkoholmengen nutzte er, auf den man hinsichtlich seiner Zugangsmöglichkeiten zu Alkohol sonst immer ein besonders scharfes Auge hatte, um sich unerlaubterweise eine Flasche Schnaps anzueignen und diese heimlich in großer Hast auszutrinken: „Verschaffte sich während eines Kameradschaftsabend[s] am 22.2. eine Flasche Wodka gegen 20.30 Uhr und kam ½ Std. später in schwer betrunkenem Zustand in den Gemeinschaftsraum. Wahrscheinlich hatte er in der Zwischenzeit die Flasche ausgetrunken. Wurde von Kameraden auf die Stube gebracht und morgens 6.35 Uhr auf seinem Bett unausgezogen auf dem Bauch liegend mit Totenflecken und Leichenstarre tot aufgefunden.“ Im Leichenblut wurde noch einen Alkoholkonzentration von 3,33 Promille gemessen, der Höchstwert musste bei mindestens 4 Promille gelegen haben. So war S., trotz des über ihn verhängten Alkoholverbots, seinem selbst für Wehrmachtsverhältnisse devianten Alkoholmissbrauch schließlich erlegen.

Seinen offensichtlich vorher schon erheblichen gewohnheitsmäßigen Alkoholkonsum in der Zeit vor seinem Tod auf ein konstant hohes Missbrauchsniveau zu steigern und dort auch zu halten vermochte ein weiterer schließlich im Zustand eines Delirium tremens verstorbener Wehrmachtangehöriger offensichtlich vor allem auf Grund seines Dienstes in einem zentralen Verpflegungsamt der Reichskriegsmarine in Frankreich. Der neununddreißigjährige Marineartilleriegefreite Franz S.²²⁵, ein gebürtiger Dortmunder, im Zivilberuf Bauunternehmer, „[w]urde am 17.11.42 aus einem fahrenden Zug von den Mitreisenden ausgeladen [,] weil er erhebliche psychische Störungen zeigte. In St. Anne [Kriegslazarett 1/680 Paris; P.S.] machte er einen verwirrten, aufgeregten Eindruck.

²²⁴ BA-MA, RH 12-23/3895 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1389, V 3019, Simon S., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²²⁵ BA-MA, RH 12-23/3896 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1390, V 3139, Franz S., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Angeblich war er im Marineverpflegungsamt beschäftigt gewesen und hatte in letzter Zeit in vermehrtem Masse konzentrierte Alkoholmengen getrunken. Ob er sich auf Dienstreise oder auf Urlaubsreise befand [,] ist unbekannt, es fehlten objektive Unterlagen vollständig. – Eine eingehende Untersuchung wegen starker motorischer Unruhe konnte nicht vorgenommen werden. Am 19.11. änderte sich sein verwirrtes Verhalten nicht. Er war dauernd unruhig, führte Selbstgespräche und schwitzte. Gegen 14,30 Uhr trat ein rascher Verfall des Kreislaufes ein, der gegen 16 Uhr zum Exitus führte. Jede Therapie war nutzlos.“ Von einem Bauunternehmer, der zwar seine Einberufung zur Wehrmacht nicht hatte vermeiden können, der aber doch immerhin über solch weitreichende Beziehungen verfügt zu haben scheint, dass man ihn trotz seiner artilleristischen Ausbildung auf einem so genannten Druckposten in einem Marineverpflegungsamt, wahrscheinlich dem zentralen von Paris, eingesetzt hatte, fernab von jeglichen Kampfhandlungen, hätte man im allgemeinen einen etwas besseren körperlichen Gesamtzustand erwarten können, als den, den der Obduzent bei der äußeren Besichtigung beschrieb: „Leiche eines 170 cm grossen Mannes von schwächlichem Knochenbau, geringer Muskulatur und schlechtem E.Z. Haut blass-grau-gelb“. Sein schließlich zum Tod in einem deliranten Zustand führender Alkoholismus, erst recht in Verbindung mit der durch seinen Dienst verbundenen Möglichkeit, „in vermehrtem Masse konzentrierte Alkoholmengen“ konsumieren zu können, hatte den Bauunternehmer und zwischenzeitlichen Marineartilleristen körperlich soweit ruiniert, dass auch für ihn schließlich gelten musste: „Jede Therapie war nutzlos.“ Zwar waren seine alkoholbedingten organischen Leberschäden ebenfalls bereits anatomisch deutlich nachweisbar gewesen, wurden vom Obduzenten jedoch noch als „[m]äßiggradige Fettleber“ bewertet, auch die Magen- und Darmschleimhaut des Verstorbenen wies noch nicht jene durch chronischen Alkoholmissbrauch entzündlichen Prozesse auf, die anderen obduzierten Alkoholtoten zuvor noch das Leben schwer gemacht hatte. Ohne seinen Druckposten und die dort vorhandenen Möglichkeiten zur offensichtlich nahezu unbeschränkten Alkoholversorgung wäre S. wohl nicht derartig rasant körperlich und geistig verfallen.

Wiederum einen Offizier hatte die Wehrmacht durch seinen zum Delirium und schließlich zum Tode führenden massiven chronischen Alkoholmissbrauch Mitte September 1942 im sowjetischen Konotop verloren, einem Ort nordöstlich von Kiew, auf halber Strecke nach Kursk. Der zweiundvierzigjährige Hauptmann Rudolf H.²²⁶ war im Zivilberuf Steuerinspektor und fungierte zuletzt als Kompaniechef der Genesendenkompanie 24 Konotop. Angesichts der in der Vorgeschichte enthaltenen Angaben über seinen permanenten Alkoholmissbrauch und dessen Folgen scheint es nahezu unverständlich, dass ein Offizier in einem solch fortgeschrittenen Stadium der Alkoholabhängigkeit sich weder in Lazarettbehandlung befand

²²⁶ BA-MA, RH 12-23/3897 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1391, V 3173, Rudolf H., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

noch offensichtlich seine Entlassung aus der Wehrmacht als dienstunfähig betrieben wurde, sondern dieser vielmehr in der verantwortungsvollen Stellung eines Kompaniechefs belassen wurde. Entsprechend wurde wohl auch sein Verhalten weder jemals disziplinar noch gerichtlich geahndet, entsprechend erfuhr auch das Heerespersonalamt nichts von seinen alkoholbedingten Verfehlungen, ein Eintrag in der dortigen Beanstandungskartei ließ sich jedenfalls nicht nachweisen²²⁷. Auch wenn über die Gründe für diese Zurückhaltung der Vorgesetzten von Hauptmann H. zunächst nur spekuliert werden konnte, bleiben als nahezu einzige Erklärungsmöglichkeiten angesichts seiner noch zu schildernden Exzesse, dass er entweder von hochrangigen Persönlichkeiten protegiert wurde oder auf Grund seiner persönlichen Stellung von seinen Vorgesetzten besonders zurückhaltend und übermäßig wohlwollend behandelt worden war, vielleicht, weil er Träger hoher militärischer Auszeichnungen (eher unwahrscheinlich) oder, weit wahrscheinlicher, möglicherweise Funktionsträger der NSDAP gewesen war. Eine Überprüfung der NSDAP-Mitgliederkarteien des ehemaligen Berlin Document Center im Bundesarchiv Berlin-Lichterfelde noch während der Niederschrift dieses Kapitels im Winter 2007/08 bestätigte diesen Verdacht: Der gebürtige Offenbacher, zuletzt wohnhaft in Worms, war nicht nur Parteigenosse, sondern sogar so genannter Alter Kämpfer, am 1. Februar 1932 war er mit der Mitgliedsnummer 935532 der NSDAP beigetreten!²²⁸ Für diese in der besonderen Stellung seiner Person begründet liegenden Behandlung spricht auch der erhebliche Aufwand, der von den beteiligten Sanitätsoffizieren zur Anfertigung des Obduktionsberichtes bei diesem eigentlich recht eindeutigen Todesfall betrieben wurde. Als Begründung wurde dem epikritischen Gutachten zwar vorangestellt: „Da der makroskopische Befund der am 17.9.42 vorgenommenen Leichenöffnung allein noch keine sicheren Unterlagen für eine Klärung der Todesursache bot, wurden zahlreiche ergänzende Untersuchungen vorgenommen.“ Dennoch drängt sich hier der Eindruck auf, dass man versuchte, den keineswegs mit den Ehrbegriffen eines Wehrmachtsoffiziers in Verbindung zu bringenden Tod im alkoholischen Delirium anderweitig zu deuten, möglichst ein Verschulden Dritter nachweisen zu können. Doch auch der versuchte Nachweis eines – versehentlichen – Methylalkoholkonsums und einer entsprechenden Vergiftung blieb ohne Ergebnis. Schließlich musste man doch noch, immerhin aber durch gründliche Untersuchungen in viele Richtungen abgesichert, als offizielle Todesursache „Tod im alkoholischen Delirium (Delirium tremens)“ vermerken, einen Schluss, den andere Pathologen bei vergleichbaren Todesfällen ohne weiteres und ohne allzu ausführliche Untersuchungen bei offensichtlich weniger heiklen Fällen als dem des Hauptmanns H. ebenso sicher gestellt hatten und auch weiterhin stellten. Hier nun die ausführliche Vorgeschichte: „Am 21. u. 22.8.42 konnte Hauptmann H. einige Tage nicht

²²⁷ BA-MA, RW 59/2076.

²²⁸ BA-Lichterfelde, BDC-Reichskartei, H 126, Rudolf H. – Für die kurzfristige Überprüfung danke Philipp Rauh, Berlin/Freiburg.

aufstehen wegen Schwindel und Sehstörungen. Hauptmann H. soll auch früher in Deutschland schon viel getrunken haben, er war jetzt Chef einer Genesenden-Komp. in Konotop und hat während dieser Zeit starken Alkoholmissbrauch getrieben mit Sprit, Fusel in Konzentrationen von 50 bis 70%. Bezugsquelle unbekannt. Hauptmann H. soll selten nüchtern gewesen sein. Er trank ganze Nächte durch, schlug die Türen ein, am nächsten Tag entsann er sich dieser Dinge nicht mehr. In den letzten 6 bis 8 Wochen stand H. in Konotop mit zeitweiligen Abständen im Alkoholdusel. Andere Kameraden haben von den gleichen alkoholischen Getränken genossen ohne Erkrankung. Vor etwa 14 Tagen lief H. unter Alkoholwirkung planlos im Freien herum, wobei er geschossen haben soll und auch im Scherz mit dem Revolver auf Kameraden angelegt. Er schien unter Halluzinationen zu leiden, machte Angaben, die der Wirklichkeit nicht entsprachen. Nach dem Eindruck des behandelnden Arztes handelt es sich um eine Alkoholpsychose. H. war im Rauschzustand sehr brutal, misshandelte Tiere, war masslos in seinen Ausdrücken.“ Angesichts dieser Selbstgefährdung und vor allem auch der erheblichen Fremdgefährdung die von den unberechenbaren Folgen von H.s Alkoholexzessen mittlerweile ausgingen, müssen tatsächlich besondere Gründe vorgelegen haben, das Treiben des inzwischen völlig enthemmten Kompaniechefs nicht durch vorübergehend dauerhafte Lazaretteinweisung möglichst unter strenger Aufsicht, gar Bewachung zu unterbinden, obwohl er sich doch in zumindest ambulanter ärztlicher Behandlung befand. Auch der erheblichen Gefährdung durch einen unberechenbaren Schusswaffengebrauch H.s stand man zumindest äußerlich passiv gegenüber. Statt dessen pflegte man auch weiterhin die dienstlichen und auch privatdienstlichen Gepflogenheiten, lud schließlich sogar zu einem Kameradschaftsabend im Beisein H.s, dessen Folgen dieser aber nicht mehr überleben sollte: „Am 14.9.42 soll bei dem Kameradschaftsabend ein mit der Verpflegung empfangener Wodka getrunken [worden] sein, auch von anderen Kameraden, bei diesen jedoch ohne jede Störung. Hauptmann H. soll angeblich versucht haben, von der Spritfabrik Szoschka Sprit zu bekommen.“ – „Am Abend des 14.9.42 hat Hauptmann H. bei einem kameradschaftlichen Zusammensein sehr viel getrunken. Bis Mitternacht hochgradige Trunkenheit mit verschiedenen absonderlichen Handlungen, z.B. Revolveranlegen. 2 Kameraden blieben bei ihm in seiner Wohnung. Als am folgenden Tag [,] den 15.9.42 [,] der behandelnde Arzt dorthin gerufen wurde, fand er Hauptmann H. in hochgradigstem Erregungszustand mit dem Eindruck einer Vergiftung. Nach einiger Zeit traten verworrene Träume auf. Pat. blieb zunächst in seinem Quartier bis zur Einwirkung einer Luminalgabe. Am Abend des 15.9.42 gegen 19 Uhr wurde er dann in das Kriegslazarett eingeliefert, in sehr grosser Unruhe, Gesicht gerötet und gedunsen, tiefer Schlaf mit verlangsamter, schnarchender Atmung, Atemluft zeigt starken Geruch nach Alkohol, starke Spannung der Arme- und Beinmuskeln[n]. Beurteilung: Pathologischer Rauschzustand. Wegen der Unruhe Anlage einer Arm- und

Beingelenkhülse. Um Mitternacht Verschlechterung der Atmung. Pat. desorientiert, spricht unverständliche Worte. Um 7 Uhr früh des folgenden Tages, 16.9.42 [.] Tod durch Atemlähmung.“ Im Blut der Leiche wurde eine Alkoholkonzentration von 2,38 Promille gemessen. Nicht allzu viel, wenn man jedoch bedenkt, dass dies den Alkoholisierungsgrad im Augenblick des Todes, darstellt, rund dreißig Stunden nach dem Ende der Alkoholfuhr, so muss die maximale Blutalkoholkonzentration erheblich höher gewesen sein. Zwar verzichtete man im entsprechenden Gutachten der Blutalkohol-Untersuchungsstelle der Militärärztlichen Akademie Berlin auf eine Hochrechnung des Maximalwertes. Da jedoch eine Alkoholabbaukapazität von stündlich 0,1-0,2 Promille bei Männern üblich ist, dürfte der Maximalwert auf alle Fälle bei über 5 Promille gelegen haben, wahrscheinlich sogar noch erheblich darüber. Und selbst die anatomischen Befunde waren eindeutig gewesen: „Die Piafibrose wird zusammen mit der Fettleber, der beginnenden Lebercirrhose und der allgemeinen Adipositas als Zeichen eines bestehenden chronischen Alkoholismus gewertet werden können.“ Dennoch war auch die abschließende Stellungnahme und Bewertung höchst vorsichtig formuliert: „Die epikritische Beurteilung des vorliegenden Falles kann nur erfolgen unter eingehender Berücksichtigung der Vorgeschichte. Im Zusammenhang mit dieser und auf der Grundlage aller Untersuchungsergebnisse, insonderheit auch durch den Ausschluss anderer Todesursachen, kann gesagt werden, dass im Falle Hauptmann H. der Tod eingetreten ist im Verlaufe einer akuten Alkoholpsychose unter dem Bilde des Delirium tremens bei bestehendem chronischen Alkoholismus, mit Lähmung des nachweisbar geschädigten Zentralorgans.“ Der Eiertanz um die Benennung der Todesursache einer der vom Alkohol am weitesten ruinierten Offiziere unter sämtlichen in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Obduktionen enthaltenen Schicksale hatte damit schließlich doch noch ein Ende gefunden.

In dieser Sammlung der gerichtlich-medizinischen Obduktionsprotokolle finden sich insbesondere bei den Suizidfällen, auch bei den nicht als Alkohol- oder Rauschmitteltodesfällen zu wertenden Selbsttötungen, immer wieder solche, wo sich Wehrmachtangehörige fern von ihrem Truppenteil, während ihres Heimaturlaubes (oder unmittelbar nach Ablauf des Urlaubs, entweder noch zu Hause oder bereits wieder auf dem Weg zurück zur Truppe) suizidierten. Nicht immer darf man hier als Motiv eine Abneigung gegen den Dienst in der Wehrmacht, eine Unlust zum weiteren Dienst oder gar eine bewusste Entziehung vermuten. Der Tod des bei den tödlichen Alkoholintoxikationen beschriebenen Berliner Unternehmers Erwin S. im November 1942 war ein erstes entsprechendes Beispiel. Im nun folgenden Fall dürfte es in erster Linie der deviante Alkoholmissbrauch des Betreffenden gewesen sein, der zum Suizid nach Überschreiten des

Urlaubes geführt hatte. Der neununddreißigjährige Kraftfahrer Ignaz M.²²⁹, im Zivilberuf Fabrikarbeiter, hatte rund fünf Wochen vor seinem Suizid einen schweren Fahrradunfall erlitten (vermutlich auch diesen unter Alkoholeinfluss) und war deswegen im Reservelazarett Feldkirch behandelt worden. An diesen Lazarettaufenthalt hatte sich ein Genesungsurlaub angeschlossen, der bis zum 12. Dezember 1942 gewährt wurde. An diesem Tag hätte sich M. wieder bei seinem Truppenteil in Bregenz einfinden sollen. Statt dessen aber schien er große Teile seinesurlaubes im Alkoholrausch verbracht zu haben und versäumte aus diesem Grund offensichtlich auch die rechtzeitige Abreise nach Bregenz, war vielmehr auch am Tag nach seinem dort erwarteten Eintreffen noch stark alkoholisiert zu Hause. In der Vorgeschichte zu seinem Tod heißt es dazu im Obduktionsprotokoll: „M. war Alkoholiker. Wurde am 13.12.42, kurz nachdem ihn seine Frau in betrunkenem Zustand in der Wohnung gesehen hatte, auf der Straße liegend aufgefunden und unter dem Verdacht auf innere Verletzungen in das Res.Laz. Valduna gebracht.“ M., bei dem der Verdacht auf Rippenbrüche bestand, scheint sich, möglicherweise nachdem ihm im Lazarett Vorhaltungen wegen seines Zustandes und seines Verhaltens gemacht worden waren, der nun auf ihn zukommenden Schwierigkeiten, die mindestens in einer Bestrafung wegen Urlaubsübertretung bestanden hätten, bewusst geworden zu sein. Es mag eine Mischung aus Furcht vor dieser Strafe, Niedergedrücktheit wegen seiner Schmerzen und möglicherweise Selbstvorwürfen wegen seines devianten Alkoholkonsums, dessen Folgen bereits zum zweiten Mal innerhalb weniger Wochen eine Lazarettaufnahme erzwungen hatten, gewesen sein, die ihn noch am gleichen Abend zum wie folgt beschriebenen Suizid getrieben hatten: „Um 23,30 Uhr wurde M. im Klosett erhängt aufgefunden. Er hatte sein Zimmer kurz nach 23 Uhr verlassen.“

Einen ausgesprochen verantwortungslosen Umgang mit dem chronischen devianten Alkoholmissbrauch eines der ihren letzten Angehörige des Feldlazarett 181 an den Tag, wobei angesichts von deren Sanitätsausbildung und täglicher sanitätsdienstlicher Praxis dieser Umstand umso mehr erstaunen muss. Hier nahm man offensichtlich die schweren Alkoholprobleme eines Kameraden auf eine allzu leichte Schulter oder neigte dazu, für diesen ebenfalls nicht sehr hilfreich, ihn wegen seines Alkoholmissbrauchs noch zu provozieren oder Scherze auf seine Kosten zu machen. Über den am 21.12.1942 im Bereich des AOK 9 verstorbenen einunddreißigjährigen Gefreiten Paul M.²³⁰, einen Pferdehändler, gebürtig aus Beuthen, heißt es in der Vorgeschichte: „M. hatte am Abend des 20.12.42, etwa in der Zeit von 21,00 bis 21,20 Uhr, angeblich ein Wasserglas mit Kognak in einem Zug ausgetrunken. Er machte einen angetrunkenen Eindruck und lehnte später im

²²⁹ BA-MA, RH 12-23/3898 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1392, V 3271, Ignaz M., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²³⁰ BA-MA, RH 12-23/3902 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1396, V 3620, Paul M., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Kameradenkreise [,] obwohl er als Alkoholiker bekannt und wegen Trunkenheit mehrfach vorbestraft worden war, ein Glas Schnaps mit der Bemerkung [ab] ‚er habe schon einen Liter von dem Zeug getrunken‘.“ Warum man dem angetrunkenen Alkoholiker weiteren Schnaps glaubte anbieten zu müssen, muss hier offen bleiben; angesichts seiner tödlich verlaufenen Alkoholintoxikation bei einer gemessenen nicht allzu hohen Blutalkoholkonzentration von 3,06 Promille hatte er möglicherweise eine längere Phase der Alkoholabstinenz hinter sich (vielleicht mit einer der erwähnten Bestrafungen in Form eines Alkoholverbotes verbunden). Nicht unwahrscheinlich scheint es daher, dass seine Kameraden deswegen durch Anbieten von Schnaps das Ende seiner Abstinenz, dann wohl durch Auslaufen eines zeitlich befristeten Alkoholverbotes ermöglicht, mit ihm feiern wollten. Jedenfalls bekam M. der neuerliche Alkoholmissbrauch ebenso wenig wie dem oben beschriebenen Soldaten Wilhelm S., der im Mai 1942 in Konstantinowka ebenfalls nach längerer Abstinenzphase trotz vorheriger Alkoholgewöhnung an einer vergleichsweise recht niedrigen Blutalkoholkonzentration verstorben war.

Offensichtlich ebenfalls weitgehend abgefunden mit dem devianten Alkoholmissbrauchs eines Kameraden hatte man sich bei der 3. Kompanie des Straßenbaubataillons 544. Hier verstarb Anfang Februar 1943 bei Jekatarinowka der zu dieser Einheit gehörende gerade achtunddreißig Jahre alt gewordene Gefreite Erich W.²³¹, geboren in Landsberg an der Warthe, mitten am Tag im Beisein eines Kameraden an einer Alkoholvergiftung, ohne das letzterem dessen Tod über mehr als anderthalb Stunden überhaupt auffiel. Die Vorgeschichte führt hierzu aus über den Verstorbenen und die Umstände seines Todes aus: „Vorher nie ernsthaft krank gewesen. War als starker Trinker bekannt. Am 3.2.43 sass W. gegen 12,15 Uhr als Beifahrer im Lkw. Er war seh[r] stark betrunken. Er schlief ein, der Fahrer achtete nicht auf ihn und nahm an, dass er schl[a]fe. Letztes Lebenszeichen etwa um 13,50 Uhr. Als der Fahrer um 15,30 sein Ziel erreichte, war W. ber[e]ist tot. Über die Menge des getrunkenen Alkohols konnten keine näheren Angaben gemacht werden. Er soll angeblich selbst behauptet haben, er habe wieder viel getrunken. Auch die Art des Getränkes und die Quelle ist unbekannt.“ Der an der Leiche gemessene Blutalkoholwert von 4,17 Promille erklärte diesen Alkoholtod ohne weiteres. Das doch recht befremdliche Verhalten des Fahrers, an dessen Schulter gewissermaßen am hellichten Tag angeblich unbemerkt ein Kamerad verstarb, bleibt dagegen weitgehend unerklärlich. Offensichtlich waren die schweren alkoholischen Ausfallserscheinungen des Verstorbenen so alltäglich gewesen, dass man sich angewöhnt hatte, sich darum nicht weiter zu kümmern, auch wenn sie mitten am Tag auftraten, wie bei diesem, damit letzten Mal.

²³¹ BA-MA, RH 12-23/3903 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1397, V 3676, Erich W., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Ein ähnlicher Gewöhnungseffekt der Umgebung hinsichtlich schwersten devianten Alkoholmissbrauchs hatte auch im Fall des am 20.4.1943 wohl im französischen Libourne verstorbenen sechsendreißigjährigen Gefreiten Jakob D.²³² der 14. Kompanie des Sicherungsregimentes 197 bestanden. Hier kommt jedoch noch erschwerend hinzu, dass auch diese Umgebung selbst zumindest teilweise ebenfalls einen erheblichen devianten Alkoholmissbrauch zu betreiben schien, wie aus einem Detail der Vorgeschichte eindrucksvoll hervorgeht. Über den Verstorbenen und seinen Tod heißt es dort: „D. trinkt gerne. Wegen Trunkenheit schon bestraft gewesen. – In der letzten Zeit soll er geklagte haben, dass er sich nicht mehr ‚recht wohl fühle‘. Am 19.1.43 Trunkenheitsexzess: Gegen 21 Uhr in der Unterkunft bis gegen 22 Uhr 5 Süssweingläser voll Weisswein. Danach ging er fort bis 22 [muss wohl heißen: 23; P.S.] Uhr. Der Kp.-Führer, der fernmündliche Auskunft gibt, hat die Menge des in dieser Zeit getrunkenen Bieres nicht ermitteln können, schätzt aber auf wahrscheinlich 3-4 Gläser. Danach kam D. in die Unterkunft zurück u. ‚kippte eine Flasche Rum an‘. Da D. schon früher mal eine ganze (vermutlich kleine) Flasche Schnaps in einem Zug geleert hat, ist diese Menge als nicht klein anzunehmen. Die Kameraden gingen vor 24 Uhr zur Ruhe, bis auf zwei, die sich infolge retrograder Amnesie an Einzelheiten und Trinkmengen nicht erinnern können. Am nächsten Morgen wurde D. tot im Bett aufgefunden.“ Es wurde also im unmittelbaren Umfeld des Verstorbenen auch von anderen Kameraden ein derartiger Alkoholmissbrauch betrieben, dass diesen eine lückenlose Erinnerung an die Geschehnisse des Vorabends, die immerhin zu einem Todesfall geführt hatten, nicht mehr möglich war! Bei dieser Einheit, die als Sicherungseinheit auf Grund ihrer speziellen Ausbildung und ihres besonderen Auftrages nicht zuletzt zur Bekämpfung der französischen Widerstandsbewegung eingesetzt wurde, war Alkoholmissbrauch offensichtlich auch Ausdruck einer speziellen Gruppenzugehörigkeit. Ein Alkoholmissbrauch, der beim Verstorbenen schon mit etwas über Mitte dreißig zu organischen Veränderungen geführt hatte, wie der Obduzent abschließend ausdrücklich vermerkte: „Nach den Erhebungen zur Vorgeschichte handelt es sich bei D. offenbar um einen Potator, wofür auch die Herzmuskelhypertrophie ohne Klappenfehler, Nierenveränderungen oder sonst einem Befund, der sie erklären könnte, spricht.“

Einen recht kuriosen Todesfall eines als ärztlicherseits als Alkoholiker bezeichneten Wehrmachtangehörigen stellt jener des im lothringischen Metz geborenen zweiundfünfzigjährigen Sonderführers der Propagandakompanie Antwerpen, Georg M.²³³, dar, der auch im Zivilberuf als Schriftleiter, also Chefredakteur, ein Medienfachmann gewesen war. Er verstarb letztlich an einem blutenden Magengeschwür, dass er sich durch

²³² BA-MA, RH 12-23/3903 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1397, V 3692, Jakob D., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²³³ BA-MA, RH 12-23/3903 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1397, V 3730, Georg M., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Verätzung der Speiseröhre und des Magens durch Fleckenwasser zugezogen hatte. Als zusätzliche erschwerende Komplikation kam seine alkoholbedingte „[s]chwere degenerative Verfettung der Leber“ hinzu. Sonderführer M. war schon in den beiden Jahren zuvor bei der Wehrmacht wegen seines devianten Alkoholmissbrauchs gesundheitlich auffällig geworden und musste deswegen bereits zweimal während seiner Dienstzeit längere Zeit im Lazarett behandelt werden. In der Vorgeschichte heißt es dazu: „Diensteintritt 15.4.40. An der Ostfront im Jahre 1941 infolge eines nervösen Erschöpfungszustandes durch 4 Wochen in Lazarettbehandlung. Dieselbe Behandlung erfolgte 1942 im Kr.Laz. 4/164. M. ist gewohnheitsmäßiger Alkoholiker.“ Zur unmittelbaren Vorgeschichte seiner letztlich tödlichen Fleckenwasservergiftung, in der zwar nicht ausdrücklich eine unmittelbare Alkoholisierung M.s erwähnt wird, die aber angesichts der Umstände stark zu vermuten ist, heißt es: „M. war in der Nacht vom 26. zum 27.3.43 auf einer Fahrt von seiner Heimat zu seiner Dienststelle und kaufte in Luxemburg ein Fleckwasser, das er in seiner Seitentasche, wo seine belegten Brötchen untergebracht waren, verstaute. Die Flasche zerbrach aus unbekannter Ursache. Der Inhalt ergoss sich z.T. auf die Brötchen. M. ass dann davon.“ Es ist schwer vorstellbar, dass der als Alkoholiker beschriebene M. nicht auch hier unter Alkoholeinwirkung stand, indem er die mit Fleckenwasser durchtränkten Brötchen, die sicherlich einen nicht angenehmen Geschmack gehabt haben dürften, eben dennoch verzehrte. Möglich, dass er diesen Geschmack infolge seiner Alkoholisierung zunächst nicht bemerkt hatte oder ihm doch deshalb zumindest gleichgültig gewesen war und seine Vorsicht eingeschränkt hatte. Jedenfalls hatte er mit den Brötchen doch immerhin soviel dieses Fleckenwassers zu sich genommen, dass es zu seinen schweren, letztlich tödlichen Verätzungen gekommen war. – Zudem muss dahingestellt bleiben, ob dieser Bericht M.s über die versehentlich vergifteten Brötchen, für die es keine weiteren Zeugen gab und von denen auch keine Reste mehr zur chemischen und toxikologischen Untersuchung mehr sichergestellt werden konnten, nicht letztlich eine Schutzbehauptung gewesen war, um den für ihn peinlichen Umstand, vielleicht das Fleckenwasser umstandslos als Alkoholversatz, also ohne den behaupteten unfreiwilligen „Umweg“ über die verunreinigten Brötchen, so getrunken zu haben, vertuschen zu können.

Einen insgesamt wieder recht unklaren Todesfall eines als Trinker bezeichneten Soldaten stellt der Tod des am 28.6.1943 in Prenzlau verstorbenen Obergefreiten Otto B.²³⁴ vom Grenadierregiment 411 dar, über den keine weiteren persönlichen Angaben, wie Alter oder Zivilberuf, im Obduktionsprotokoll enthalten sind. B. verstarb in der ehelichen Wohnung an einer Kohlenoxydvergiftung durch Leuchtgas, wobei nicht ermittelt wurde, ob es sich um einen häuslichen Unfall oder um einen Suizid gehandelt hat. Auch eine Alkoholisierung des Verstorbenen unmittelbar vor seinem Tod wird nicht erwähnt und wurde auch nicht durch

²³⁴ BA-MA, RH 12-23/3906 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1400, V 3981, Otto B., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

eine Blutentnahme überprüft. Völlig auszuschließen ist eine solche Alkoholisierung jedoch nicht, da B. am Abend seines Todes wohl zuvor ausgegangen war. Sein Schicksal soll hier jedoch ebenfalls Erwähnung finden, nicht zuletzt deshalb, weil es in der Vorgeschichte ein kurzes Schlaglicht auf den sonst außerhalb der Wehrmacht in der NS-Diktatur nicht unüblichen Umgang mit vermeintlichen und tatsächlichen Alkoholikern wirft. In der Vorgeschichte also heißt es: „War wegen Bronchitis im Lazarett, sollte entlassen werden, erhielt vorher Wochenendurlaub. Seine Frau berichtet, dass er spät nach Hause gekommen ist, noch gegessen hat und sich dann schlafen gelegt habe. Am folgenden Morgen habe sie ihn im gasgefüllten Zimmer tot aufgefunden. – Der Mann habe nie Lesen und Schreiben gelernt, sei Trinker gewesen und habe eugenisch sterilisiert werden sollen, was durch den Krieg verhindert wurde.“ Tatsächlich jedoch litt B. vor allem an körperlichen Anomalien, insbesondere an Mikrozephalie sowie an einer Athropie des linken Hodens mit Verkalkung des Nebenhodens. Dagegen fanden sich bei der Obduktion anatomisch keine solchen Organveränderungen, die auf einen chronischen Alkoholmissbrauch hindeuteten, insbesondere an der Leber fanden sich keine Auffälligkeiten. Lediglich leichte Schleimhautveränderungen des Magens hätten auf einen Alkoholmissbrauch hindeuten können, wurden vom Obduzenten jedoch nicht ausdrücklich entsprechend gedeutet. Es war also vor allem die Anomalie des Schädels und Gehirns gewesen, die B. vor dem Krieg hatte auffällig werden und auch bereits in die Mühlen der eugenischen Begutachtung hatte geraten lassen. Der Obduzent formulierte dies im Geiste der Zeit wie folgt: „Die Angaben der Frau, dass der Mann geistig minderwertig war, nie Lesen und Schreiben gelernt hat etc. entspricht der anatomische Befund eines auffallend kleinen Gehirns.“ Dass dem Obduzenten die Behauptung des B. als „Trinker“ hier nur noch zum „etc.“ reichte, muss nicht heißen, dass B. nicht doch ein deviantes Alkoholverhalten gezeigt hatte. Dennoch bleibt die Frage, wie es der zur Sterilisation vorgesehene B. angesichts seiner solcherart schon amtlich festgestellten so genannten Minderwertigkeit bei der Wehrmacht durch mehrere Beförderungen zum Obergefreiten, immerhin dem höchsten Mannschaftsdienstgrad, gebracht hatte und warum es ihm dennoch auch gelungen war, ein doch offensichtlich sozial integriertes Leben einschließlich einer Ehe zu führen.

Wiederum ein ausgewiesener Fachmann, wie schon der oben beschriebene Schriftleiter, mit entsprechend hohem Ausbildungsgrad und ebensolcher sozialer Reputation war der nächste als Alkoholiker klassifizierte Verstorbene, der eines Tages seinen gewohnten devianten Alkoholmissbrauch nicht überlebte. Der achtundvierzigjährige, in Straßburg geborene Oberstabsarzt Helmut A.²³⁵ vom Polizeiregiment 15 verstarb Ende September 1943 in Bozen, es heißt dazu in der Vorgeschichte über seine Person und die Umstände seines

²³⁵ BA-MA, RH 12-23/3912 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1406, V 4393, Helmut A., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

finalen Alkoholexzesses: „A. war bei der Truppe als temporärer Potator bekannt. Am 27.9. besorgte er sich mehrere Flaschen Süsswein und Rotwein, die er abends bis zur Betrunkenheit austrank. Am 28.9. war A. um 9 Uhr morgens angeblich schon stark betrunken und genoss im Laufe des Tages noch einige Cognacs. Um 14,30 Uhr wurde festgestellt, dass A. in einen Zustand von Bewusstlosigkeit verfallen sei, das Gesicht sei grau angelaufen, vor Mund und Nase sei Schaum gestanden. Dieser Zustand wurde von einer Ordonnanz für nicht so ernst gehalten, gegen 16.45 Uhr wurde bemerkt, dass A. nicht mehr geatmet habe. Der hinzugezogene Truppenarzt der Kranken-Sammel-Stelle konnte nur das Ableben feststellen.“ Der an der Leiche gemessene Blutalkoholwert von 3,99 Promille genügte auch hier, um eine letal verlaufene Alkoholvergiftung als eindeutige Todesursache festzustellen. Warum nun der mit großer Wahrscheinlichkeit mindestens sanitätsdienstlich, wenn nicht sogar ärztlich ausgebildete Ordonnanzdiensttuer des Oberstabsarzt dessen lebensbedrohlichen Zustand angesichts der bereits eingetretenen Bewusstlosigkeit, dazu mit Schaum vor Mund und Nase für „nicht so ernst“ hielt, muss hier einmal mehr unklar bleiben, das Obduktionsprotokoll jedenfalls gibt hierüber keine weitere Auskunft. Möglicherweise war die Scheu, einen Arztkollegen zu dem ranghohen, mitten am Tag bewusstlos berauschten Sanitätsoffizier im Majorsrang zu rufen, angesichts des üblichen hierarchischen Denkens doch zu hoch gewesen, von den Schwierigkeiten einmal abgesehen, einen Sanitätsoffizier einer anderen Einheit zur Behandlung des eigenen Regimentsarztes zu bewegen. Es war ja schließlich auch erst der Truppenarzt einer Krankensammelstelle, der dann am späten Nachmittag konsultiert wurde, und der, angesichts der gerade stattfindenden, verlustreichen Kämpfe in Süd- und Mittelitalien (am 30. September 1943 wurde deutscherseits Neapel geräumt, nachdem seit dem 9. September ein heftig umkämpfter US-Landekopf bei Salerno bestanden hatte) auf seiner Südtiroler Sanitätseinrichtung sicherlich auch so alle Hände voll zu tun gehabt dürfte angesichts der über Bozen ins Deutsche Reich rollenden Lazarettzüge. In dieses sanitätsdienstlich wie medizinisch wenig professionelle Bild passt auch die nachgerade ahnungslose Aussage in der zitierten Vorgeschichte, A., der am Vorabend einen Alkoholexzess mit mehreren Litern Wein absolviert habe, sei am nächsten Morgen „schon“ stark betrunken gewesen, statt der hier sachlich einzig richtigen Formulierung: noch. Offensichtlich hing man beim Polizeiregiment 15 der irrigen Auffassung an, jede noch so hochgradige Alkoholisierung ließe sich durch Einhalten der Nachtruhe und damit einiger Stunden Schlaf wieder auf einen Zustand der Nüchternheit zurückdrosseln. Auch der Umstand, dass der als „temporärer Potator“ bezeichnete Oberstabsarzt wohl zu Zeiten in der Lage gewesen war, seinen devianten Alkoholmissbrauch über längere Zeiträume hinweg erheblich einzuschränken oder sogar bis hin zur Abstinenz auszusetzen, um sich dann wieder zuweilen offensichtlich mehrtägigen Alkoholexzessen hinzugeben, scheint hinsichtlich

seines gesundheitsgefährdenden bis lebensgefährlichen Potentials völlig unterschätzt worden zu sein. Offensichtlich waren selbst seine Offizierskameraden im Regimentsstab bis hin zum Regimentskommandeur der irrigen Ansicht, A. könne als Arzt die gesundheitlichen Risiken seines devianten Alkoholmissbrauchs selbst am besten beurteilen und einschätzen.

Wesentlich umsichtiger, im entscheidenden Augenblick aber doch wieder nicht verantwortungsbewusst genug, agierte das Umfeld des ebenfalls als mindestens stark alkoholgefährdet zu bezeichnenden einunddreißigjährigen Gefreiten Andreas H.²³⁶ vom Pionierzug des Grenadierregiments 222, der Mitte Oktober 1943 den Folgen seines devianten Alkoholmissbrauchs erlag. Über ihn heißt es in der Vorgeschichte des Obduktionsprotokolls zum Tod: „H. ist als gesunder Mann bekannt, der jedoch sehr gern und viel Alkohol trinkt. Kameraden erzählen von Mengen von 2 Litern, die H. in wenigen Stunden öfters getrunken haben soll. Er vertrug den Alkohol scheinbar immer recht gut, jedoch hatte sich in der letzten Zeit bei ihm ein so starkes Bedürfnis nach Alkohol herausgebildet, dass Entzug von Alkohol ihn nervös und unruhig gemacht haben soll. Aus diesem Grunde hatte H. in den letzten 3 Wochen Alkohol-Verbot. Anlässlich seiner Auszeichnung mit dem E.K. und Sturmabzeichen wurde ihm dann gestattet mit Kameraden zusammen wieder einmal zu feiern und zu trinken. (15.10.43 abends). Um 21,30 Uhr wurde die Feier abgeschlossen, ca. 10 Minuten vor Schluss der Feier war H. plötzlich am Tisch zusammengesunken, der Kopf fiel ihm vornüber [!] auf dem [!] Tisch, Schleim und Schaum kam [!] aus dem Mund heraus. Er versuchte sich darauf aufzurichten, stürzte dabei auf die Erde auf den Kopf. H. wurde dann in bewusstlosem Zustand laut schnarchend von Kameraden in sein Bett gebracht. Hier hörte man ihn noch eine Stunde laut schnarchen. Später soll das Schnarchen stossweise mit Unterbrechungen zu hören gewesen sein. Am 16.10.43 morgens 5,00 Uhr wurde H. von Kameraden leblos vorgefunden. Letzte Nahrungsaufnahme war um 17,00 Uhr. H. ass reichlich, Salzkartoffeln, Gurken und Gulasch. Die Alkoholmenge, die H. zu sich genommen hat, wird auf ca. $\frac{3}{4}$ Liter Schnaps (Deutscher Weinbrand) und 1 Liter Bier geschätzt.“ Selbst sein „starkes Bedürfnis nach Alkohol“, dass schließlich sogar zur Verhängung der erzieherischen Maßnahme eines Alkoholverbotes führte, hatte den Gefreiten H. nicht davon abhalten können, zumindest im militärischen Sinne eine erfolgreicher Soldat zu sein, die Zuerkennung einer Tapferkeitsauszeichnung, des Eisernen Kreuzes, bei gleichzeitiger Verleihung einer an eine bestimmte Anzahl von Fronteinsätzen geknüpften weiteren Auszeichnung, dem Sturmabzeichen, zeigt dies eindrucksvoll. Welche Vorgesetzte wollte da diesem so bewährten Soldaten das anlässlich von Auszeichnungen und Ordensverleihungen anschließend im Kameradenkreis übliche, regelmäßig mit Alkohol begangene Feiern verwehren? Auch wenn H.s Alkoholkonsum bereits, durchaus umsichtig, als sehr

²³⁶ BA-MA, RH 12-23/3913 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1407, V 4518, Andreas H., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

problematisch erkannt worden war, wäre es doch angesichts der ungeschriebenen militärischen Rituale, zu denen eben das so genannte Begießen von Auszeichnungen unbedingt dazugehörte, beinahe schon als Herabwürdigung H.s aufgefasst worden, hätte man sein bestehendes Alkoholverbot über diesen besonderen Anlass hinaus verlängert und ihm nicht „gestattet, mit Kameraden zusammen wieder einmal zu feiern und zu trinken“. Der bis dahin zwangsabstinente H. nutzte diese Gelegenheit weidlich aus, er trank bei dieser Feier besonders viel Alkohol (war denn vorauszusehen, wann sich wieder einmal eine solch günstige Gelegenheit – noch dazu mit Erlaubnis der Vorgesetzten – ergeben würde?), welcher ob H.s vorübergehenden Entwöhnung noch dazu besonders verheerende Auswirkungen haben sollte.

Offensichtlich kein erfolgreicher Soldat mehr, zumindest nicht im Sinne eines unproblematischen Sozialverhaltens innerhalb seiner militärischen Einheit, war der aus Stettin gebürtige fünfundvierzigjährige Sanitätsfeldwebel Fritz S.²³⁷ vom Stab des Eisenbahnpionierbataillons z.b.V. 11, im Zivilberuf Katastertechniker, der sich am 10.11.1943 in Paris im Hotel del'Opéra, rue du Halder, mittels eines Revolvers einen Kopfschuss beibrachte. Zwar scheint S. zu diesem Zeitpunkt nicht unter Alkoholeinfluss gestanden zu haben, seine massiven Alkoholprobleme hatten sein Leben jedoch in eine solch bedrohliche Schiefelage geraten lassen, dass er, konfrontiert mit einem strafrechtlich relevanten Vorwurf, dieses Leben beendete. Laut Vorgeschichte „stand [er] unter dem Verdacht des Kameradendiebstahls und hat Briefe hinterlassen, aus denen die Absicht zum Selbstmord klar hervorgeht. Dabei wurde auch Trunksucht als Beweggrund miterwähnt.“ Weitere diesbezügliche Details enthält der Obduktionsbericht nicht.

Hingegen wiederum selbst noch im frontnahen Einsatz seinen Dienst im gewünschten Sinne versehen konnte ein weiterer als mindestens Gewohnheitstrinker zu bezeichnender Soldat. Über den Ende März 1944 in Mogilew verstorbenen sechsendreißigjährigen Obergefreiten Josef B.²³⁸, gebürtig aus dem Kreis Oppeln, der 3. Kompanie des Pionierbataillons 753 findet sich in der Vorgeschichte auch eine nahezu rührend zu nennende Umschreibung seines devianten Alkoholmissbrauchs. Im einzelnen finden sich dort folgende Angaben über sein Vor- und Ableben: „Er ging am 22.III.44 völlig beschwerdefrei mit der Kompanie zum pioniertechnischen Nachteinsatz heraus, von dem die Kompanie gegen 2.00 Uhr nachts zurückkehrte. B. nahm dann noch an einer kleinen Geburtstagsfeier eines Angehörigen der Kompanie teil. Er soll bei dieser Feier, die sich etwa über eine Stunde ausdehnte [,] ½ Liter Schnaps (Wodka) getrunken haben. Er hat sich dann gegen 3.00 Uhr in voller Kleidung zum

²³⁷ BA-MA, RH 12-23/3914 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1408, V 4526, Fritz S., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²³⁸ BA-MA, RH 12-23/3917 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1411, V 4789, Josef B., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Schlaf niedergelegt. Als man ihn gegen 11.30 Uhr wecken wollte, er aber nicht auf Anruf reagierte, stellte man den eingetretenen Tod fest. Als ich [der Bericht erstattende Truppenarzt; P.S.] nach weiteren 7 Stunden, gegen 18.30 Uhr bei der Truppe eintraf, stellte ich ebenfalls den Tod fest. Auffallend war bei der Leiche die cyanotische Verfärbung der Lippen u. der Hände. Da B. auch sonst dem Alkohol nicht ablehnend gegenüber stand, ihn sogar gerne trank, wird die Todesursache nicht allein in dem Alkoholenuss von einem halben Liter Wodka zu suchen sein. Die Cyanose der Lippen lässt wohl auf eine Kreislaufschwäche schließen, die durch die anstrengenden Einsätze der Kompanie nicht gerade günstig beeinflusst worden sein kann.“ Diese nachträgliche Exkulpation des vorangegangenen Alkoholmissbrauchs hinsichtlich der Todesursache unter besonderer Hervorhebung des anstrengenden Dienstes mag ihren Grund darin haben, dass der Truppenarzt hier versuchte, nicht bereits schon vor den Ergebnissen der Obduktion eine mögliche Wehrdienstbeschädigung völlig auszuschließen. Den Obduzenten überzeugte sie indes angesichts der eindeutigen Ergebnisse der Leichenöffnung nicht, er stellte als Todesursache eine Alkoholvergiftung fest. Obwohl wahrscheinlich keine Blutentnahme zur Feststellung des Blutalkoholgehaltes durchgeführt worden war, insofern also auch nichts über den Wahrheitsgehalt der bezeugten von H. getrunkenen Schnapsmenge ausgesagt werden kann, war doch auffällig, dass er weder vor noch während der nächtlichen Geburtstagsfeier und dem dort doch recht erheblichen Alkoholkonsum keinerlei feste Nahrung zu sich genommen zu haben schien, obwohl doch die kleine Feier immerhin eine Stunde gedauert hatte. Der Obduzent jedenfalls hielt hinsichtlich der inneren Besichtigung der Leiche fest: „Im Magen wurde nur Flüssigkeit, wurden keine Speisereste angetroffen.“ Josef B. hatte also auf nüchternen Magen mitten in der Nacht unmittelbar nach schwerer körperlicher Arbeit mindestens einen halben Liter Wodka getrunken, da er ja „auch sonst dem Alkohol nicht ablehnend gegenüber stand“. Das war angesichts dieser Begleitumstände dieses mal auch für ihn als alkoholgewöhnten Mann zu viel gewesen.

Ausgesprochen alkoholgewöhnte Männer befanden sich zu diesem Zeitpunkt des Krieges verstärkt auch bei der Organisation Todt, zumindest wenn man die Häufung entsprechender in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Obduktionsberichte enthaltener Todesfälle in dieser Hinsicht deutet. Zwar unterlagen die Angehörigen der OT als so genanntes Wehrmachtgefolge der Militärjustiz, die OT verfügte jedoch über ein eigenes Sanitätswesen, weswegen OT-Leute nur in Ausnahmefällen von Heerespathologen obduziert wurden. Das dennoch vergleichsweise häufige Vorhandensein von Obduktionsprotokollen über verstorbene OT-Männer in dieser Sammlung insbesondere unter den Alkohol- und Rauschmitteltodesfällen legt den Schluss nahe, dass deviantes Alkohol- und

Rauschmittelverhalten, vor allem ersteres, bei der OT keine Seltenheit gewesen ist.²³⁹ Diesem Umstand dürften eine Reihe von zudem häufig zusammenhängenden Kausalitäten zugrunde gelegen haben. Dabei dürfte es nicht zuletzt der beruflichen Zusammensetzung der OT geschuldet gewesen sein, die viele Arbeitskräfte rekrutiert hatte, die auch im Zivilberuf aus Bau- oder Bauhandwerkerberufen stammten, zum zweiten dem häufig höheren Lebensalter dieser Männer, das sie bereits von der Wehrpflicht ausnahm, sowie deren teilweise körperliche Mindertauglichkeit nach den militärischen Tauglichkeitskriterien der Wehrmacht, die sie teilweise ebenfalls vom Militär zugunsten ihres Einsatzes eben bei der OT fernhielt. Die beiden folgenden obduzierten Todesfälle von Alkoholikern aus der OT von Frühjahr 1944 sind ausgesprochen sprechende Beispiele für den dort auftretenden devianten Alkoholmissbrauch. – So verstarb Anfang Mai 1944 im damaligen Klausenburg der siebenundfünfzigjährige OT-Gefolgsschaftsführer Gustav M.²⁴⁰, ein Mann immerhin mit Leitungsfunktion, der zur OT-Oberbauleitung Wartburg gehörenden Bauleitung 30. M., in Duisburg geboren, war im Zivilberuf Schiffszimmermann gewesen, welcher Umstand posthum noch in einem ärztlichen Bericht hinsichtlich seiner alkoholischen Gewohnheiten in einen entsprechenden Zusammenhang gestellt wurde. Zunächst konnte jedoch über den Tod des Schiffszimmermanns nur folgendes in Erfahrung gebracht werden: „M. wird am 2.5.44 um 2.00 Uhr tot in das Kriegslaz. 4/619 eingeliefert. Die Truppe ist auf dem Marsch. Einzelheiten über die Vorgeschichte des M. waren bisher nicht zu erhalten. Auf dem Totenschein ist als Todesursache Herzschwäche angegeben.“ Offensichtlich also hatte die OT-Bauleitung, die gerade von einem Einsatzort zum nächsten umzog, den Toten unterwegs umstandslos in einem Wehrmachtlazarett zurückgelassen, ohne sich zunächst mit weiteren Formalien aufzuhalten. Schließlich bemühte sich der Arzt der OT-Einheit, Frontarzt Dr. Hollwege, doch noch, dem Lazarett und damit auch dem Obduzenten eine ausführlichere Vorgeschichte zum Tod des OT-Gefolgsschaftsführers M. nachzureichen. Im Obduktionbericht wird diese wie folgt wiedergegeben: „Nachträglich ging noch folgender Bericht ein: [...] M. fühlte sich seit einigen Wochen nicht mehr recht wohl. Er hat des [ö]fteren unter Schwindelanfällen und Atemnot gelitten. Die letzten Tage war er nicht mehr imstande, zum Zwecke des Mittagessens den Weg von seiner Unterkunft zur Küche zu machen. Er fühlte sich schwindlig und bekam keine Luft. Eine ärztliche Beratung hat nicht stattgefunden. M. ist von Beruf Schiffszimmermann und als solcher gewohnt, seinen Schnaps zu trinken. Er hat dauernd getrunken. In Tecuci [wohl der vorige Einsatzort der Einheit wohl in Ungarn; P.S.], vor ca. 3 Wochen soll er noch reichlich getrunken haben. Dann trat eine Verschlechterung seines Allgemeinbefindens auf. Am Vorabend seines Todes hat er im Kameradenkreis zu 5 Mann eine Flasche Schnaps getrunken, weit weniger,

²³⁹ S. hierzu: Franz W. Seidler: Die Organisation Todt. Bauen für Staat und Wehrmacht 1939-1945. Koblenz 1987, S. 232-237, v.a. S. 234f.

²⁴⁰ BA-MA, RH 12-23/3921 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1415, V 5124, Gustav M., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

als wie er sonst gewöhnt war. Er war auch nicht betrunken. Er legte sich, wie immer, mit seinen Kameraden zu Bett und habe genauso geröchelt wie sonst. Er habe des Nachts immer schwer und laut Luft geholt. Am anderen Morgen fanden ihn die Kameraden tot vor. Nebenbei hat er viel geraucht und auch gepriemt.“ Damit war die vorläufige Diagnose Herzschwäche, die bei einem knapp Sechzigjährigen durchaus im Bereich des Möglichen gelegen hätte, nicht nur obsolet, sondern auch die eigentlichen Hintergründe des Ablebens M.s in einem grellen Licht ausgeleuchtet. Doch ein weiteres kam hinzu: In der aus der Leiche schon vor Eintreffen des Berichtes des Einheitsarztes sicherheitshalber entnommenen Blutprobe fand sich eine Alkoholkonzentration von 3,56 Promille. Damit erwies sich auch die Angabe über die am Vorabend des Todes getrunkene Alkoholmenge von vermutlich einer Fünftelflasche Schnaps als wesentlich zu wenig, eine solche Menge erklärt keinesfalls diesen hohen Promillewert. Hier war also offensichtlich ein nach wahrscheinlich jahrzehntelangem chronischen Alkoholmissbrauch körperlich völlig heruntergekommener siebenundfünfzigjähriger Mann über Wochen seinem Tod beinahe entgegengesiecht, ohne noch selbst am Vorabend seines Todes, Tage, nachdem er nicht einmal mehr selbst sein Essen holen konnte, von seinem devianten Alkoholmissbrauch zu lassen oder von irgendjemandem aus seinem Umfeld daran gehindert zu werden, denn: „Eine ärztliche Beratung hat nicht stattgefunden.“ Schließlich war er es – was man anscheinend als schicksalhaft betrachtete – von berufs wegen „gewohnt, seinen Schnaps zu trinken“. – Als ebenso beinahe aussichts- wie rettungsloser Fall präsentiert sich auch der zweite hier vorzustellende, fast zur selben Zeit verstorbene OT-Alkoholiker. Allerdings war der OT-Mann Johann R.²⁴¹ der OT-Einsatzgruppe Südost in Belgrad, ein Banater Schwabe, trotz seines weit fortgeschrittenen chronisch-devianten Alkoholmissbrauchs wesentlich jünger als sein Kollege M. R., ein offensichtlich wohlhabender Bauer und Weingartenbesitzer, war bei seinem Tod Ende April 1944 in Belgrad gerade einmal achtunddreißig Jahre alt. Trotzdem hatte der Alkohol auch bei ihm schon zu einem erheblichen körperlichen Verfall geführt, der sich bei der Obduktion insbesondere durch schwere Organschäden erkennen ließ: „Aus der Vorgeschichte des R. ist bekannt, dass es sich um einen chron[ischen] Trinker handelt. In diesem Sinne sind auch die schweren Verfettungen der parenchymatösen Organe, insbesondere der Leber zu erklären. Der hohe Blutalkoholgehalt von 4.11 pro mille, wie die hochgradigen akuten Blutstauungen mit toxischem Blutzerfall in der Milz sprechen dafür, dass der Tod die Folge der akuten Alkoholvergiftung ist, wobei allerdings die schweren degenerativen Schäden der inneren Organe, besonders die ausgedehnte Verfettung des Herzmuskels, welche auf den jahrelangen Alkoholabusus zurückgeführt werden müssen, wesentlich mitgewirkt haben dürften.“ So war also die Todesursache schon einwandfrei festgestellt. Auch die

²⁴¹ BA-MA, RH 12-23/3922 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1416, V 5143, Johann R., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Vorgeschichte, auf die sich der Obduzent hier bereits bezog, war in dieser Richtung, vor allem hinsichtlich R.s Lebensgewohnheiten und den Umständen seines Todes, eindeutig: „Nach Angaben der Truppe soll es sich bei R. um einen chronischen Trinker handeln. Er war von Beruf Grossbauer, sowie Weingartenbesitzer u. soll täglich 5 l getrunken haben. Auch während seines Einsatzes in B[elgrad] fiel er seinen Kameraden durch sein unmässiges Trinken auf. Am Abend des 29.4. war R. mit mehreren Kameraden zusammen, wo bis 1 Uhr nachts Unmengen Wein u. Schnaps getrunken wurde[n]. Danach begab sich R. in betrunkenem, aber noch ansprechbare[m] Zustand in das Revier der OT., wo er sich zum Schlafen niederlegte. Am Morgen des nächsten Tages, etwa um 5 Uhr musste der San.Uffz. [,] der im gleichen Raume schlief, feststellen, dass inzwischen der Tod des R. eingetreten war. Noch bei der späteren Leichenbesichtigung durch den Truppenarzt roch die Leiche noch stark nach Alkohol.“ Tatsächlich dürfte es im Milieu der Bauarbeiter und Handwerker, aus denen sich die OT zu großen Teilen zusammensetzte, auch quantitativ einiges an deviantem Alkoholmissbrauch bedurft haben, um dort „seinen Kameraden durch sein unmässiges Trinken auf[zufallen]“. Insofern mag auch die zunächst unglaubliche Menge von täglich fünf Litern Wein, die der Verstorbene regelmäßig getrunken haben soll, nicht völlig unrealistisch zu sein. Dies um so mehr, als es dem aus dem Banat stammenden, in Belgrad eingesetzten R. sicherlich keine allzu großen Probleme bereitet haben dürfte, dieses Quantum notfalls aus eigenen, heimischen Beständen zu decken, zumal die Entfernungen zwischen seinem Wohn- und Einsatzort keine unüberbrückbaren gewesen waren.

Doch auch bei der Wehrmacht selbst, nicht nur beim Wehrmachtgefolge, hatte bei einzelnen Alkoholdevianten Mitte 1944 deren Missbrauch mittlerweile eine Intensität erreicht, die nun verstärkt auch wieder zu massiven psychischen Auffälligkeiten und psychiatrischen Problemen führte. – So suizidierte sich Mitte Juni 1944 in Budapest durch Fenstersturz der sechsvierzigjährige Unteroffizier Georg M.²⁴² der dortigen Hygienisch-bakteriologischen Untersuchungstelle unter dem Bild einer auch vom Obduzenten als Grundleiden festgehaltenen akuten Alkoholpsychose. Unteroffizier M., ein gebürtiger Wiener, im Zivilberuf Malergehilfe, hatte darüber hinaus, wie sich bei der Sektion herausstellte, in der Zeit vor seinem Tod Fremdkörper verschluckt; im Dünndarm fand sich noch eine vernickelte Uhrenuhrenkette.²⁴³ Diesen Umstand wertete der Obduzent klinisch zusätzlich als Vorliegen einer Depression. Zu den Lebensumständen des Verstorbenen und zur Vorgeschichte

²⁴² BA-MA, RH 12-23/3923 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1417, V 5287, Georg M., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁴³ Zum Verschlucken von Fremdkörpern aus zeitgenössischer medizinischer Sicht vgl.: Dörschlag: Selbstmordversuch durch Verschlucken von Fremdkörpern. In: DMW Nr. 35, 31.8.1916, S. 1074f; Kern: Viermaliges Verschlucken einer Metallgabel. In: DMW Nr. 50, 30.12.1917, S. 1567; Kern: Verschlucken eines Löffelstils und anderer Metallstücke, Laparotomie. In: DMW Nr. 41, 13.10.1922, S. 1388; Paulino: Behandlung verschluckter Fremdkörper. In: DMW Nr. 37, 10.9.1926, S. 1555f.

seines Suizides wurde im Obduktionsbericht folgendes ausgeführt: „Nie körperlich krank gewesen. Nikotin: 20-25 Zigaretten. Alkohol: Tägl. 1 Liter Wein, einige Glas Bier und Schnäpse. Bis März April 44 keine Beschwerden. Seit Mitte April auf dem Transport nach Budapest sei ihm aufgefallen, daß die Kameraden ihn gefoppt und gehänselt hätten. Aufnahme im Kriegslaz. 2/605 am 10.6.44 [.] Kameraden hätten seine Uniform mit stinkender Flüssigkeit begossen, Suppen und Getränke versalzen. Weitere ähnliche Angaben. Im Körper sei es ihm oft so heiß und kalt, daß es manchmal schmerze. Jetzt oft Kopfschmerzen und Schwindelgefühl. Besonders abends große Angstzustände. [...] Auf der Abteilung unterhält er sich kaum mit anderen Kameraden, liegt meist grübelnd im Bett. Nahrungsaufnahme gering, Schlaf unruhig. Die Kameraden der Stube werden angewiesen den Patienten im Auge zu behalten und zu überwachen. Keine Temperaturen. Erhält Bromunal. Am 12.6. unverändert. Suicidideen werden strikte abgelehnt. Beobachtung auf geschlossener Abteilung wird für erforderlich gehalten. Am 13.6. etwas freier und aufgeschlossener. Nimmt einen gewissen Abstand von seinen früheren Wahnideen. Will in die Heimat verlagert werden. In einem kurzen unbewachten Augenblick plötzlicher Sturz aus einem Flurfenster vom 1. Stock am 13.6. 14,00 Uhr mit gleichzeitigem Exitus.“ Eine weitere Kommentierung dieses Todesfalles ist kaum möglich, jedoch ergab die Obduktion anatomisch als organische Veränderung das Bild einer alten abgelaufenen Herzklappenentzündung, die den psychotischen, depressiven Zustand M.s nach Ansicht des Obduzenten hätte verschlimmern, wenn auch nicht restlos erklären können. Ob diese alte Herzerkrankung auf den Alkoholmissbrauch M.s oder eher auf dessen Nikotinkonsum zurückzuführen war, ließ auch der Obduzent unbeantwortet. Jedenfalls war M. angesichts seiner schweren Kopf- und inneren Verletzungen tatsächlich rasch gestorben. – Ebenfalls durch Suizid schied ein weiterer als Alkoholiker klassifizierter Wehrmachtangehöriger Mitte August 1944 in Sarajevo aus dem Leben, auch er befand sich zum Zeitpunkt seines Todes wegen alkoholbedingter psychischer Auffälligkeiten auf der psychiatrischen Abteilung eines Kriegslazarettts. Erschwerend kam in diesem Fall hinzu, dass es sich zum einen um einen Offizier, einen Hauptmann, handelte, zum anderen wegen dessen devianten Alkoholmissbrauchs sich auch bereits die Wehrmachtjustiz eingeschaltet hatte. Über die Vorgeschichte des Suizids des zweiundvierzigjährigen Hauptmannes Otto K.²⁴⁴ der Gemischten Flakabteilung 550, eines gebürtigen Berliners, im Zivilberuf Oberinspektor, heißt es im Obduktionsbericht: „Pat. war seit dem 27.7. zur Beobachtung auf seinen Geisteszustand in der psychiatrischen Abteilung des Kriegslazarettes 4/637. K. war Alkoholiker, und hatte sich wegen eines Vergehens kriegsgerichtlich zu verantworten, nachdem er bereits frueher zweimal wegen Trunkenheitsdeliktes bestraft worden war

²⁴⁴ BA-MA, RH 12-23/3924 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1418, V 5370, Otto K., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

[allerdings findet sich kein entsprechender Hinweis in der Beanstandungskartei²⁴⁵ des Heerespersonalamtes; P.S.]. Der Psychiater stellte in einem Gutachten vom 12.8. fest, dass K. familiaer mit Geisteskrankheiten belastet ist, dass er eindeutig an Trunksucht leidet und eine pathologische Erbanlage im Sinne einer Willenschwaeche gegenueber dem Alkohol hat. Ausserdem liessen sich bereits Anfaenge einer Alkoholschaedigung auf das Nervensystems [!] und die Persoenlichkeitsstruktur erkennen. Auf Grund dieser Feststellung ist eine Geistesschwaeche anzunehmen und § 51 Abs. 2 [meint: Unzurechnungsfähigkeit; P.S.] zuzubilligen. Aertzlich erscheint eine einjaehrige Behandlung in einer Trinkerheilanstalt angez[ei]gt. Am 17.8. bringt sich K mit seiner Pistole in selbstmoerderischer Absicht einen Schaedelschuss bei. Einschuss re. Schlaefe.“ Was der unmittelbare Anlass für den Kopfschuss an diesem Tag gewesen war, muss offen bleiben, da das Obduktionsprotokoll nicht erwähnt, wann und ob überhaupt Hauptmann K. die ärztliche Beurteilung seines Falles und insbesondere die geplante Unterbringung in einer Trinkerheilanstalt eröffnet wurde. (An sich hätte die Zubilligung der Unzurechnungsfähigkeit nach § 51 Reichsstrafgesetzbuch die Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt bedeuten können, wenn durch die Unzurechnungsfähigkeit Maßnahmen zur Besserung und Sicherung nach § 42 a des Reichsstrafgesetzbuches als notwendig erachtet worden wären.²⁴⁶ Bei K. wurde wohl vor allem deswegen der zeitlich befristeten Unterbringung in einer Trinkerheilanstalt gegenüber einer prinzipiell unbefristeten Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt alleine schon deswegen der Vorzug gegeben, weil er zum einen Offizier war, zum anderen, weil er – wie sich durch kurzfristige Überprüfung noch während der Niederschrift dieses Kapitels im Winer 2007/08 ermitteln ließ – höchstwahrscheinlich Mitglied der NSDAP (Eintritt 1.3.1933, Mitgliedsnummer 1552769) gewesen war²⁴⁷.) Jedenfalls war in seinem Fall, anders als bei Unteroffizier M., anatomisch keinerlei Veränderung durch die Sektion festzustellen, die irgendwie hätte den Suizid verursachen oder auslösen können.

Und selbst bei jenen Alkoholdevianten, bei denen der chronische Alkoholmissbrauch zwar nicht zu diesen massiven psychischen Auffälligkeiten und psychiatrischen Schwierigkeiten führte, finden sich zu diesem Zeitpunkt vermehrt ernsthafte Probleme recht überraschender Natur. Diese Probleme entstanden, nicht wie sonst üblich, durch organische Veränderungen vor allem der Leber und des Herzmuskels, sondern gehen erstaunlicherweise vornehmlich mit organischen Degenerationsprozessen der Verdauungsorgane einher. – Der erste hier

²⁴⁵ BA-MA, RW 59/2076.

²⁴⁶ Vgl. hierzu: BA-MA, RHD 43/52 (Bericht über die 2. Arbeitstagung Ost der beratenden Fachärzte vom 30. November bis 3. Dezember 1942 in der Militärärztlichen Akademie Berlin, hier: Müller-Heß/Rommene: Zur militärärztlichen Begutachtung von Trunkenheitsdelikten, S. 151-153).

²⁴⁷ BA-Lichterfelde, NSDAP-Ortskartei, K 84, Otto K. – Während im Obduktionsbericht als Geburtsdatum der 6.2.1902 angegeben ist, lautet das Geburtsdatum des Berliner Pg. Otto K. 6.6.1902, so dass eine eindeutige Identifizierung nicht zweifelsfrei möglich ist. – Für die kurzfristige Überprüfung danke Philipp Rauh, Berlin/Freiburg.

vorzustellende entsprechende Fall betrifft zwar einen Angehörigen der Waffen-SS, dieser wurde jedoch, ebenso wie der gleichfalls in damaligen Klausenburg verstorbene, oben vorgestellte OT-Gefolgschaftsführer von einem Heerespathologen obduziert. Der fünfunddreißigjährige SS-Rottenführer Friedrich H.²⁴⁸, ein Ungarndeutscher, im Zivilberuf Glashändler, suizidierte sich in der Nacht vom 24. auf den 25.7.1944 in Klausenburg durch Kopfschuss mittels einer Pistole vom Kaliber 6,35 mm. Auch er hatte, wie schon andere hier vorgestellte Verstorbene, offensichtlich auf Grund seiner fortgesetzten Alkoholisierung während des Aufenthaltes zu Hause seinen Heimaturlaub überschritten und war auch nach drei Tagen Verzögerung noch nicht wieder zu seiner Dienststelle, der SS-Feldpostbriefstelle in Wien, zurückgekehrt. (Diese Dienststelle ist im Obduktionsbericht etwas unklar bezeichnet; es dürfte sich vermutlich um eine Briefprüfstelle gehandelt haben, wo, analog zu vergleichbaren Dienststellen der Wehrmacht, z.B. der Auslandsbriefprüfstelle in Berlin, ein- und ausgehende Post überprüft wurde.) Statt dessen setzte er seinen devianten Alkoholmissbrauch trotz häuslicher Vorhaltungen auch nach Ablauf des Urlaubs fort. Über die Vorgeschichte des Suizids, über dessen Gründe im Obduktionsbericht keinerlei Angaben gemacht werden (lediglich ein Magenleiden wird erwähnt: „soll dieser schon länger magenleidend sein“), heißt es dort: „Der Tote habe in dem SS-Lazarett Deutsch Brod längere Zeit gelegen. Am 15.7.44 sei dieser auf einen kurzfristigen Urlaub gekommen. Der Urlaub war am 22.7. beendet, Friedrich H. fuhr aber nicht ab, sondern dehnte seinen Urlaub auf eigene Faust aus. H. soll gern und oft Alkohol getrunken haben, auf Ermahnungen der Angehörigen habe er nie gehört. Auch an dem Tage des Selbstmordes kam H. im angetrunkenen Zustand nach Hause.“ An der Leiche wurde ein Blutalkoholgehalt von 2,73 Promille gemessen. Der Suizidanlass wurde, wie gesagt, nicht ermittelt oder doch zumindest im Obduktionsprotokoll nicht niedergeschrieben. Allerdings wurde an anderer Stelle der Vorgeschichte nochmals, etwas ausführlicher, auf das Magenleiden H.s eingegangen. Darüber war noch folgende Information vom Obduzenten zu erheben gewesen: „H. wurde vor 3 Jahren am Magen operiert. Er habe aber dauernd über Magenbeschwerden geklagt.“ Diese Magenoperation ließ sich durch die Sektion auch anatomisch nachweisen. Offensichtlich hatte hier der langjährige, deviante Alkoholmissbrauch des Verstorbenen zwar nicht, wie in den beiden vorangegangenen Fällen, zu psychischen Defekten geführt, dafür jedoch zu erheblichen Veränderungen am Verdauungsapparat, insbesondere an der Magenschleimhaut, was dann, auf Grund von chronischer Gastritis oder gar Magengeschwüren, die Operation nötig gemacht hatte. Dass H. trotz dieses deutlichen Warnhinweises nicht von seinen alkoholischen Gewohnheiten lassen mochte oder konnte, verursachte dann wiederum die weiterhin als chronisch zu bezeichnenden Magenbeschwerden, über die er „dauernd [...] geklagt“ hatte. Ob es nun die Einsicht war,

²⁴⁸ BA-MA, RH 12-23/3924 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1418, V 5420, Friedrich H., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

auf Grund des eigenen devianten Alkoholmissbrauchs wegen Urlaubsüberschreitung vor einer strengen Bestrafung zu stehen oder ob die chronischen Magenschmerzen, die H. selbst möglicherweise gar nicht mit seinem Alkoholmissbrauch in Verbindung zu bringen in der Lage oder bereit war, ihn dazu brachten, sein Leben zu beenden, muss hier offen bleiben. Möglicherweise war es ja auch eine Kombination aus beiden Gründen gewesen, die den an diesem Abend erheblich alkoholisierten und entsprechend in der Steuerung seines Willens beeinflussten SS-Rottenführer zur Waffe greifen ließen. – Noch deutlicher wird der Zusammenhang zwischen chronischem Alkoholmissbrauch und Beschwerden des Verdauungsapparates im Fall des zweiundvierzigjährigen Gefreiten Herbert L.²⁴⁹ der 2. Kompanie des Grenadierbataillons M 1202, der Ende Juli 1944 in Belgrad an einer Vergiftung mit einem unbekannt gebliebenen Mittel verstarb. L., ein gebürtiger Breslauer, im Zivilberuf Friseur und als solcher Besitzer von drei Friseurgeschäften in seiner Geburtsstadt, gehörte einem so genannten Magenbataillon an; dies waren Sonderformationen, in denen vorwiegend magen-, aber auch darmkranke Soldaten eingesetzt wurden, da man so durch eine entsprechende Diät und intensivere ärztliche Betreuung der Kranken diese im Dienst der Wehrmacht belassen konnte, wo sie in regulären Einheiten entweder durch häufiger Lazarettaufenthalte ausgefallen wären oder gar als nicht mehr diensttauglich hätten aus der Wehrmacht entlassen werden müssen.²⁵⁰ Ursprünglich hatte L. laut seiner Erkennungsmarke bei der 4. Kompanie des Baubataillons 101 Dienst getan, war also erst bei der Wehrmacht als magenkrank erfasst und schließlich zu einem Magenbataillon versetzt worden. Über seinen damaligen Gesundheitszustand heißt es im Obduktionsbericht lapidar: „L. hat früher viel getrunken.“ Auch der Obduzent schloss sich dieser Wertung in seinem Gutachten an, er vermerkte, „dass L. Alkoholiker gewesen sei“. Offensichtlich hatte L. auch beim Magenbataillon in Belgrad weiterhin seinen devianten Alkoholmissbrauch betrieben, nach Aussagen seines zuständigen Sanitäts-Unteroffiziers kam ihm dabei die Freundschaft mit einem schlesischen Landsmann zugute: „L. war mit einem Volksdeutschen aus Ostoberschlesien gut befreundet, der ihn des öfteren besucht hat. Dieser Freund pflegte immer über grosse Schnapsvorräte zu verfügen. Es kann nicht gesagt werden, ob auch am 27.7. [Vortag des Todestages L.s; P.S.] ein Besuch stattfand. Am Tag nach dem Tode L.s meldete sich dieser Freund wegen Magenbeschwerden selbst krank und liegt heute noch in Topcider im Krankenrevier. – L. hat des öfteren Kameraden gebeten, ihm Schnaps oder Wein zu besorgen. Uffz. Liebig hat aber nie Alkohol bei L. gesehen.“ Trotz dieser deutlichen Hinweise und wesentlich begünstigt durch den Umstand, dass der sterbende L. schließlich

²⁴⁹ BA-MA, RH 12-23/3926 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1420, V 5577, Herbert L., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁵⁰ Vgl. hierzu: Rolf Valentin: Die Krankenbataillone. Sonderformationen der Wehrmacht im Zweiten Weltkrieg. Düsseldorf 1981; Rolf Valentin: Erfahrungen und Beobachtungen als Truppenarzt eines Magenbataillons. In: Wehrmedizin und Wehrpharmazie 15, 1977, S. 69-75; Alexander Neumann: „Arztum ist immer Kämpfertum“. Die Heeressanitätsinspektion und das Amt „Chef des Wehrmachtsanitätswesens“ im Zweiten Weltkrieg (1939-1945). Düsseldorf (Schriften des Bundesarchivs, Bd. 64) 2005, S. 196-205.

mit der Verdachtsdiagnose eines perforierten Magengeschwürs ins Lazarett eingeliefert wurde, hatte der gutachtende Pathologe, immerhin im Rang eines Oberfeldarztes (entspricht Oberstleutnantsrang) und Beratender Pathologe der Heeresgruppe F (die Sektion selbst hingegen war von einem Unterarzt durchgeführt worden), zunächst nicht an die Möglichkeit einer Vergiftung gedacht und deshalb weder Mageninhalt noch Urin chemisch untersuchen lassen, was die Bestimmung der schließlich tödlichen toxischen Substanz unmöglich machte. Denn offensichtlich hatte L. auch dann noch weiter Alkoholmissbrauch betrieben, nachdem er am 19.7.1944, eine gute Woche vor seinem Tod, sich wegen Magenschmerzen und Durchfall krank melden musste und deswegen, bettlägrig, behandelt wurde. Über diese Krankenbehandlung sagte der bereits zitierte Unteroffizier folgendes aus: „Am 20.7.44 hat L. etwa einen Löffel Rizinusöl im Laufe des Vormittags bekommen. Nach angebl[icher] Wirkung des Rizinusöls bekam L. 2 Stunden später durch den San.Uffz. Liebig 20 Tropfen Tinct. opii simpl. (Die Opiumtinctur führt der Unteroffizier in seiner San.-Tasche mit sich; die Flasche enthält etwa 20 ccm. Ueber die Ausgabe wird kein Buch geführt). – Als Diät wird dem L. für 2 Tage Teefasten verordnet. – 21.7.44 Visite durch Stabsarzt Dr. Giesser. – 22.7.44 Lockerung der Diät, L. bekommt Griesbrei. – Im Laufe der nächsten Tage weiter Auflockerung der Diät. L. gibt an [,] sich wieder wohl zu fühlen, auch, dass der Stuhlgang wieder regelmäßig sei. Gelegentlich Gaben von Adizolpepsin. – 26.7.44 gegen 13 Uhr erbricht L., bekommt anschließend vom San.-Uffz. Liebig 20 Tropfen Baldriantinct[ur]. L. isst den Rest des Tages nichts. 27.7.44 [:] auch an diesem Tage isst L. nichts. Er klagt über Durst. Zwischen 17 u. 18 Uhr bekommt er, da er selbst nach Wein verlangt, etwas Rotwein zu trinken. Von dem gleichen Rotwein und aus dem gleichen Glase haben auch Uffz. Liebig und der Stabsgefr. Richter getrunken. – Etwas nach 14 Uhr war L. aus dem Bett aufgestanden; Uffz. Liebig beobachtete, dass L. taumelte. Die Frage, ob er betrunken sei, verneinte L. und legte sich sofort wieder hin. Im weiteren Verlauf des Tages wurden auch keine Zeichen von Betrunkenheit beobachtet. – 28.7.44 [:] Beim Aufwachen um 5,30 Uhr hörte Uffz. Liebig röchelnde Atmung mit dem Munde, auch schnappende Atmung; das Gesicht des L. war blau angelaufen, hatte die Farbe eines Toten. Puls 90 i.Min. [N]ach dem Pulsen injizierte der Uffz. Liebig dem L. 1.1 ccm Cardiazol subcutan. Danach wurde Ueberführung in das Lazarett veranlasst.“ Dort wurde L. bereits bewusstlos und in moribundem Zustand eingeliefert, wo er kurz nach der Aufnahme, man hatte eben noch Zeit gehabt, seine größtenteils nicht mehr vorhandenen Reflexe zu überprüfen, den Puls zu messen und festzustellen, dass seine Pupillen bereits nicht mehr auf Lichteinfall reagierten, vormittags gegen 11,15 Uhr verstarb. Immerhin war bei der noch am gleichen Nachmittag stattgefundenen Obduktion wenigstens eine Blutprobe entnommen worden, die einen Blutalkoholgehalt von 0,3 Promille ergab, was allerdings die damit befasste Blutalkohol-Untersuchungsstelle Saloniki als vernachlässigbare Alkoholisierung betrachtete. Allerdings

hatte jedoch der letzte Alkoholkonsum des Verstorbenen am Vortag des Todes nach Aussage des Sanitäts-Unterroffiziers gegen 18 Uhr stattgefunden, als L. auf seinen Wunsch hin gegen seines Durst etwas Rotwein erhalten hatte (was im übrigen der Unterroffizier selbst sowie ein Stabsgefreiter, der wohl offensichtlich den Wein besorgt hatte, ausnutzten, um selbst mitzutrinken). Tatsächlich dürfte also diese Rotweinportion vergleichsweise klein gewesen sein, geht man einmal davon aus, dass der Stabsgefreite nur eine Flasche besorgt hatte, die man sich dann zu dritt teilte. Somit bleibt zur Erklärung des am nächsten Vormittag noch messbaren Blutalkoholgehaltes nur der vermeintliche Betrunkenzustand L.s am Mittag dieses Tages, als er taumelnd aus dem Bett aufgestanden war und sich sogleich wieder hinlegen musste. Wenn L. zu diesem Zeitpunkt, rund zwanzig Stunden vor seinem Tod, tatsächlich unter Alkoholeinfluss gestanden hatte, hätte er rechnerisch angesichts der üblichen Abbauzeiten mindestens einen Blutalkoholgehalt von etwas über 2 Promille aufweisen können bis maximal etwas über 4 Promille. Gut möglich also, dass ihn sein befreundeter Schnapslieferant an diesem 27. Juli eben doch besucht hatte, vielleicht vormittags, als der Sanitäter einmal gerade nicht im Raum war. Ob nun der dabei zu zweit oder im Anschluss an den Besuch alleine vorgenommene Alkoholmissbrauch angesichts von anderthalb Tagen ohne feste Nahrungsaufnahme bei L. zu einer schließlich tödlichen Alkoholvergiftung führte oder ob der Freund, der ja auch selbst mit Magenbeschwerden erkrankte, etwa methylalkoholhaltigen und damit besonders gesundheitsschädlichen Schnaps zum Krankenbesuch mitgebracht hatte, muss hier offen bleiben. Auch eine Opiatvergiftung läge angesichts des laxen Umgangs des Sanitäters mit seiner Opiumtinktur im Bereich des Möglichen. Zwar war die Gabe von Opiumtinktur bei hartnäckigen Durchfällen bei der Wehrmacht durchaus vorgesehen und auch verbreitet, es hätte aber vorschriftsmäßig Buch über den Verbrauch geführt werden müssen, auch wenn dies häufig, wie auch hier, unterlassen wurde. Allerdings scheint eine Opiatvergiftung eher unwahrscheinlich, da die schließlich noch ersatzweise durchgeführte chemische Untersuchung von Gehirn, Magen, Harnblase und Niere anstelle von Mageninhalt und Urin keinerlei Befunde in dieser Richtung ergab. So stellte der schlussgutachtende Heeresgruppenpathologe zwar fest, dass L. an einer Vergiftung verstorben war, musste aber sichtlich zerknirscht die Frage nach der tödlichen Substanz unbeantwortet lassen. Die von mir oben aufgestellte Vermutung einer Alkohol- oder Methylalkoholvergiftung angesichts des doch immerhin noch messbaren Blutalkoholgehaltes zog er indes nicht in Betracht. Somit bleibt noch die Frage nach der Ursache von L.s Magen-Darmbeschwerden, die ihn ja erst in die Lage einer Krankenbehandlung gebracht hatte. Hier fand sich bei der Sektion anatomisch kein Anhalt, lediglich eine leichte Reizung des Dünndarmes war nachzuweisen, so dass das Gutachten eine „banale Enteritis“, also eine eben nur leichte Dünndarmentzündung festhielt. Offensichtlich also hatte L. seine durch seinen chronischen

Alkoholmissbrauch (der sich anatomisch nun auch durch die histologischen Ergebnisse hinsichtlich Leber-, Nieren- und Herzmuskelverfettung belegen ließ) hervorgerufenen Darmbeschwerden als so schwerwiegend darstellen können, dass er deswegen in eine ärztlich besonders überwachte Sonderheit für Magenranke versetzt worden war. Seine eigentliche Grunderkrankung, die in seinem devianten Alkoholmissbrauch bestanden hatte, blieb indessen ebenso unbehandelt wie weitgehend unbeachtet, obwohl L. doch offensichtlich keine Mühen scheute, sich sowohl von seinem befreundeten Schnapslieferanten, von seinen Kameraden und schließlich sogar von dem ihm zuletzt betreuenden Sanitäter Alkohol besorgen zu lassen.

Der folgende, dieses Kapitel der Todesfälle bei chronischem devianten Alkoholmissbrauch beschließende Fall stellt hinsichtlich der Schwere des vorangegangenen Krankheitsbildes selbst die bisher vorgestellten, zuweilen doch recht dramatisch verlaufenen Fälle noch in den Schatten. So verstarb rund eine Woche vor seinem sechsundvierzigsten Geburtstag im Reservelazarett IV in Marburg an der Lahn der Maschinenobermaat Otto N.²⁵¹, ein gebürtiger Dortmunder, im Zivilberuf Schlosser. Wahrscheinlich war N. auch schon vor seinem Dienst in der Reichskriegsmarine (seine dortige Einheit bzw. sein Schiff ist im Obduktionsbericht nicht vermerkt) zur See gefahren, darauf deuten zumindest seine bei der äußeren Besichtigung durch den Obduzenten beschriebenen Tätowierungen beider Unterarme hin (Rettungsring mit Anker sowie eine Kanone). Seinem Tod war ein fast vierzehnmonatiges Siechtum vorausgegangen, während dem N. zahlreiche Lazarettverlegungen erfuhr, ehe er schließlich seine letzten Lebensmonate auf der so genannten unruhigen Abteilung eines psychiatrischen Lazarettes in Marburg verbrachte.²⁵² Grund für diesen länger als ein Jahr andauernden Lazaretaufenthalt N.s war sein alkoholbedingtes Grundleiden, das der Obduzent als „Polioencephalitis superior (Wernicke)“ benannte, heute zumeist bezeichnet als Polioencephalopathia haemorrhagica superior oder kurz als Wernicke-Enzephalopathie, eine schwere, durch Alkoholismus verursachte Gehirnschädigung, verbunden mit erheblichen vegetativen und psychotischen Störungen. Zur Krankengeschichte wurde im Obduktionsbericht folgendes ausgeführt: „N. zog sich am 5.10.43 eine Alkoholvergiftung mit Bewusstlosigkeit zu und blieb auch nach seiner Einweisung in ein Lazarett [,] die am 7.10. erfolgte [,] noch längere Zeit bewusstlos. Dabei erhielt er reichlich Herzmittel zur Kreislaufstützung. Erst am 21.10. reagierte er wieder auf Anruf, blieb aber dauernd benommen. Neurologisch fehlte die Lichtreaktion der Pupillen, rechts bestand Facialisparese, die Zunge wich nach rechts ab, dabei bestand leichter Meningismus. Es

²⁵¹ BA-MA, RH 12-23/3925 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1419, V 5540, Otto N., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁵² Zur Wehrmachtpsychiatrie in Marburg s.: Roland Müller: Wege zum Ruhm. Militärpsychiatrie im Zweiten Weltkrieg. Das Beispiel Marburg. Köln 2001. – Ich danke Roland Müller für die freundliche Auskunft, dass in dem von ihm hierfür eingesehenen Quellenmaterial nichts über den Patienten Otto N. enthalten war.

bestand auch Oculomotoriusparese, die PSR. und ASR. waren nicht auslösbar, die Sprache war klosig, verwaschen und lang ausgezogen, sodass man, da auch Schluckstörungen bestanden, an ein gleichzeitiges bulbäres Syndrom denken musste. [...] N. wurde in verschiedenen Lazaretten behandelt. [...] N. wurde am 14.8.44 auf unserer unruhigen Abteilung aufgenommen. Der schwere geistige und körperliche Defektzustand konnte durch Behandlung nicht gebessert werden, [n]ach Darmkatarrhen und Verdacht auf Pneumonie erfolgte am 13.12.44, 8,02 Uhr der Exitus letalis unter den Anzeichen einer Herzschwäche.“ Die schon drei Stunden nach dem Tod N.s in der Landesheilanstalt Marburg durchgeführte Sektion ergab als Todesursache: „Lungenabsces mit Pleuritis.“ Angesichts des selbst bei der Wehrmacht wohl sonst kaum zu beobachtenden Grundleidens der klinisch diagnostizierten Wernicke-Enzephalopathie ließ es sich der Direktor des Pathologischen Instituts der Universität Marburg nicht nehmen, den Todesfall N. abschließend zu begutachten, obwohl er selbst die Obduktion nicht durchgeführt hatte. Er bemühte sich sogar eigens ans Mikroskop, um das bei der Sektion entnommene Gehirn zu untersuchen. Zwar glaubte er, keine Befunde im Sinne der klinischen Diagnose erheben zu können, erkannte aber dennoch zerfallenes Hirngewebe. So wurde die Ursache für N.s Siechtum abschließend allgemeiner als „[c]hronischer Alkoholismus mit Gehirnschädigung“ bewertet.

2. I. 4. Alkoholtodesfälle bei Vorschädigungen

Nachdem in den drei vorangegangenen Unterkapiteln die Todesfälle der größtenteils als Gewohnheitstrinker bis Alkoholiker zu bezeichnenden Soldaten, die an tödlich verlaufenen Alkoholintoxikationen bei teilweise recht hohen Blutalkoholwerten verstarben, beschrieben wurden, sodann die Todesfälle der teilweise weniger alkohlgewöhnten, aber dennoch Alkoholmissbrauch betreibenden Männer vorgestellt wurden, die bei häufig weniger hoher Blutalkoholkonzentration durch Aspiration von zumeist Mageninhalt erstickten; und schließlich die Schicksale der als chronische Alkoholiker mit fortgeschrittenen, alkoholbedingten Schädigungen zu bezeichnenden Alkoholtoten nachgezeichnet wurden, werden in diesem Kapitel diejenigen Obduzierten behandelt, bei denen Alkoholmissbrauch bei einer bereits bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Vorschädigung in Kombinat zum Tode geführt hatte. Von diesen insgesamt 61 Todesfällen im Bestand der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Obduktionsberichte (das entspricht 4,54 % der Aethylalkoholtodesfälle, beziehungsweise 3,4 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle) entfällt ziemlich genau die Hälfte, nämlich 31 Todesfälle, auf Herzerkrankungen. Mit jeweils sechs Fällen waren Alkoholtodesfälle bei entzündlichen Prozessen der Lungen beziehungsweise der Atmungsorgane sowie beim damals so genannten Status thymico-

lymphaticus, auch als Thymuspersistenz bezeichnet, vertreten. – (Mit diesem Fortbestehen der Brustdrüse (Thymus) bei Erwachsenen, die sich normalerweise nach Eintritt der Geschlechtsreife zurückbildet, wurde seinerzeit (erstmalig seit 1889) eine konstitutionelle Minderwertigkeit der Betroffenen behauptet. So heißt es etwa über einen entsprechenden Alkoholtodesfall vom 1.1.1944: „Gleichzeitig bestand ein sogen[annter] Status thymico lymphaticus, der erfahrungsgemäss gegen jede Art von Vergiftung eine grössere Anfälligkeit bewirkt.“²⁵³) – Mit drei Fällen folgten Todesfälle bei bestehenden entzündlichen Prozessen des Gehirns, noch jeweils zweimal vertreten waren syphilitische Spätfolgen sowie Fälle von Adipositas (schwere Fettleibigkeit). Jeweils einmal vorhanden waren die Befunde auf Lungentuberkulose, Krampfanfälle bei Vasolabilität (Gefäßschwäche), Morbus Bang (Brucellose, d.h. Lebensmittelvergiftung v.a. durch infiziertes Rindfleisch), Diabetes, Rheumatismus, Asthma, Basedow, sowie Zustände nach Blinddarmoperation, Thyphusschutzimpfung, Schmerzmittelmedikamentierung und Gehirnerschütterung. Somit verteilten sich die insgesamt 61 Todesfälle dieser Hauptkategorie Alkoholtodesfälle bei Vorschädigungen auf 17 verschiedene spezifizierbare Vorschädigungen. Nun soll und kann hier jedoch nicht für jede dieser 17 Fallarten auch eigens ein entsprechender Todesfall vorgestellt werden, da die meisten Kategorien, insbesondere die nur je einmal vertretenen Vorschädigungen, häufig nicht durch ein entsprechend ausführliches, aussagekräftiges Obduktionsprotokoll dokumentiert sind. So werden hier deshalb zunächst, angesichts der auch zahlenmäßigen Bedeutung dieser Art von Vorschädigung sicherlich gerechtfertigt, als gewissermaßen geschlossene Unterkategorie zunächst fünf Alkoholtodesfälle bei Vorschädigungen durch Herzerkrankungen vorgestellt. Diese werden ergänzt durch die Beschreibung des Alkoholtodesfalles nach einer Blinddarmoperation sowie des Todesfalles nach einer Gehirnerschütterung.

Im Oktober 1941 verstarb in Frankreich der gerade einmal dreiunddreißig Jahre alte Schütze Johann N.²⁵⁴ der Futtersammelstelle Bourges der Heersverpflegungsstelle Blois, im Zivilberuf landwirtschaftlicher Gehilfe, an einer Coronarinsuffizienz nach Alkoholkonsum, er „wurde am 10.10. gegen 8 Uhr in seinem Quartier ‚besinnungslos‘ gefunden.“ Die Sektion ergab bei dem Verstorbenen zudem einen alten Herzmuskelinfarkt im Kammerseptum, ohne dass dessen Auftreten in der Krankengeschichte des Verstorbenen geklärt und datiert werden konnte. Allerdings konnten durch die im Obduktionsbericht in der Vorgeschichte erhobenen Angaben Hinweise auf einen zwar angeblich mittelmäßigen, aber wohl doch chronischen Nikotinmissbrauch N.s ermittelt werden. Dort heißt es über die Person N.s und die Vorgeschichte seines Todes: „N. war ein sehr verschlossener Charakter, bei seinen

²⁵³ BA-MA, RH 12-23/3919 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1413, V 4872, Franz D., 1944).

²⁵⁴ BA-MA, RH 12-23/3879 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1373, V 1949, Johann N., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Kameraden unbeliebt und als Einzelgänger bekannt. Die dienstlichen Leistungen waren weit unter Durchschnitt. Am 27.8. hatte N. sich einmal schwer betrunken und wurde verwarnt. Am 9.10.41 wurde vom Zahlmeister jedem Soldaten eine $\frac{3}{4}$ Literflasche Rum ausgehändigt. N. hat diese Flasche noch am selben Abend erbrochen [gemeint: geöffnet; P.S.] und bis auf einen Rest von einem Wasserglas ausgetrunken. [...] Er galt als mittelmäßiger Raucher und rauchte Zigaretten und Pfeife. Näheres nicht bekannt. Tabakmissbrauch scheint aber nach dem Befund der Fingerverfärbung erwiesen. Soll am Tage vor dem Tode stärker geraucht und getrunken haben.“ Möglich, dass die unterdurchschnittlichen Leistungen N.s und seine vielleicht auch daraus resultierende Unbeliebtheit bei den Kameraden, die wohl häufig bei der Futterbeschaffung für ihn mitarbeiten mussten, auf seine Herzbeschwerden zurückzuführen gewesen waren.

Einen keineswegs dienstlichen Hintergrund hatte das tödliche Herzversagen des im Februar 1942 anlässlich eines Urlaubs in Sommerfeld (wohl Sommerfeld bei Velten zwischen Berlin und Oranienburg) verstorbenen zweiundvierzigjährigen Oberfeldwebels Felix H.²⁵⁵ von der 4. Kompanie des Baubataillons 401. – Möglicherweise war H. vor seinem Eintritt in die Wehrmacht als Wandergeselle tätig gewesen, bei der äußeren Besichtigung der Leiche nämlich vermerkte der Obduzent, ohne dies näher zu erläutern, die für die damalige Zeit kaum anders zu erklärende Beobachtung: „Beide Ohrläppchen durchbohrt und mit Ohrringen versehen.“ – Trotz deutlicher gesundheitlicher Warnhinweise hatte Oberfeldwebel H. dennoch in diesem Urlaub nach seinen üblichen Gepflogenheiten gelebt. Zwar wurde nachträglich folgendes bekannt und in die Vorgeschichte des Obduktionsprotokolls aufgenommen: „H. hatte in den letzten Tagen über Brustschmerzen geklagt und auch 3 Tage das Bett gehütet.“ Kaum wieder auf den Beinen, hatte H. einen längeren abendlichen, alkoholischen Gaststättenbesuch unternommen und sich schließlich auch zu Hause noch weiteren Anstrengungen unterzogen, wie die Vorgeschichte ebenfalls mitteilt: „H. war auf Urlaub bei seiner Braut Frau H. in Sommerfeld. Am 9.2.42 begab er sich gegen 19 Uhr in eine Gastwirtschaft und kehrte gegen 2 ½ Uhr nachts angetrunken zurück. Er legte sich mit Frau H. in das gemeinsam benutzte Bett, wo es zum Geschlechtsverkehr kam. Um 5 Uhr schliefen beide ein. Frau H. wachte morgens um 8 Uhr auf bemerkte, dass H. den re. Arm auf dem Deckbett liegen hatte, der sich kalt anfühlte. Frau H. deckte das Oberbett wieder über den Arm und schlief wieder ein in der Meinung, dass H. sehr fest schlafe. Um 11,15 Uhr wachte sie erneut auf und begann den H. zu streicheln, wobei ihr auffiel, daß er sich kalt anfühlte. Als er nicht erwachte, auf Anruf und Schütteln nicht reagierte, nahm sie das Oberbett herunter und stellte fest, daß H. unter sich gelassen hatte und tot war. Sie schickte sofort einen Nachbarn zum Arzt und liess die Wehrmacht benachrichtigen.“ Neben der im

²⁵⁵ BA-MA, RH 12-23/3884 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1378, V 2244, Felix H., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

entnommenen Leichenblut gemessenen Blutalkoholkonzentration von 1,41 Promille, die die Blutalkohol-Untersuchungsstelle der Militärärztlichen Akademie als dem Alkoholisierungsgrad „stark angetrunken“ entsprechend bewertete, waren es aber vor allem die bei der Sektion zu erkennenden schweren Herzscheidigungen, Einengung der Kranzschlagadern, Herzmuskelschwien, Erweiterung der Herzkammer, die den Tod H.s erklärten, so dass der gutachtende Leiter des gerichtlich-medizinischen Institutes der Militärärztlichen Akademie, Oberstabsarzt Gerhard Panning, zu dem Urteil kam: „Der geschilderte Vorgang – Geschlechtsverkehr nach Alkoholgenuss – kommt als Gelegenheitsursache für das Versagen eines schwer geschädigten Herzens in Betracht.“ Allerdings hatte trotz dieser eindeutigen Stellungnahme die Braut des Verstorbenen noch ein ausgesprochen unschönes Nachspiel zu gewärtigen, wie an anderer Stelle der Vorgeschichte ausgeführt wurde: „Die Kripo Sommerfeld bekam Kenntnis von Äusserungen des H. vor seinem Tode, wonach Frau H. versucht haben sollte, sich und ihn mit Leuchtgas zu vergiften. Frau H. wurde deshalb nach ihrer Vernehmung, in der sie jede Täterschaft ableugnete, vorläufig in Haft genommen.“ Über ihr weiteres Schicksal ist dem Obduktionsbericht nichts zu entnehmen, immerhin zeigt diese Episode jedoch die potentielle Gefährlichkeit einer Situation, neben einem toten Wehrmachtangehörigen (der letztlich an seiner unvernünftigen Lebensführung angesichts seines schweren Herzschadens verstorben war) aufzuwachen. Ob die polizeiliche Behauptung eines versuchten Mitnahmesuizids der Frau nun den Tatsachen entsprach, durch möglicherweise alkoholbedingte, übertreibende Erzählungen des Verstorbenen entstanden war oder schlicht auf übler Nachrede Dritter beruhte, kann hier jedoch nicht beurteilt werden.

Besonders jung angesichts seines Herzschadens, gerade einmal rund einen Monat vor seinem dreiundzwanzigsten Geburtstag, verstarb im Februar 1943 auf Salamis vor der griechischen Hauptstadt Athen der Maschinenobergefreite Hans M.²⁵⁶ vom Zerstörer Hermes, ein gebürtiger Hamburger. Die Sektion ergab bei ihm später multiple feine Herzmuskelschwien, ohne dass über deren Entstehung eine verlässliche Aussage gemacht werden konnte. Allerdings hatte sich dieser Herzschaden, wie aus der Vorgeschichte im Obduktionsbericht hervorgeht, nach Alkoholkonsum schon wiederholt bemerkbar gemacht, ohne dass M. deswegen einen Arzt, zumindest nicht während seiner Dienstzeit, aufgesucht hätte oder gar seinen Alkoholkonsum eingeschränkt oder aufgegeben hätte. Auch sein persönliches Umfeld war offensichtlich nicht von der Notwendigkeit alkoholischer Zurückhaltung oder ärztlicher Konsultation überzeugt gewesen. So heißt es über die Umstände seines Todes recht knapp: „Am Abend des 21.2.43 war eine kleine Feier an Bord, bei der Cognak getrunken wurde. Am Morgen danach wurde M. tot im Bette

²⁵⁶ BA-MA, RH 12-23/3902 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1396, V 3540, Heinz M., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

aufgefunden. Er war noch bekleidet. Seine Kameraden sagten aus, daß M. schon immer nach Alkoholgenuß ‚blau‘ im Gesicht geworden sei. Truppenärztliche Behandlung wurde nie in Anspruch genommen.“ Es ist durchaus vorstellbar, dass M. durch dieses Blauwerden sogar noch Gegenstand des Spottes seiner Kameraden geworden war, bestenfalls jedoch diese ihn immer wieder davon überzeugten, dieses Blauwerden werde sich mit der Zeit schon legen. Vielleicht war das sogar ein Grund mehr für M. gewesen, sich trotz möglicher Brustschmerzen erst recht keine alkoholische Zurückhaltung aufzuerlegen.

Den in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichte ausgesprochen seltenen Fall einer unter Alkoholeinfluss verstorbenen Frau bietet der Todesfall der im Juli 1943 in Paris verstorbenen dreiundvierzigjährigen OT-Sekretärin Eva Elisabeth Freiin von B.²⁵⁷ vom Stab der NSKK-Abschnittsführung West in Paris, eine gebürtige Potsdamerin, die, wie die späteren Ermittlungen ergaben, „ein sehr geselliges Leben führte“. Ihr Ableben und die Bestimmung der Todesursache bereitete den damit betrauten Stellen einige Mühe, die Umstände zur Ermittlung der Todesursache wurden mit großem Aufwand betrieben, selbst noch die Zigaretten der Verstorbenen wurden allen damals möglichen chemischen Untersuchungen unterzogen, ebenso die mitgeführten Medikamente der Freiin, die sich jedoch zum einen als banales Vitaminpräparat, zum andern als ebenso harmlose Abführpillen herausstellten. Zur Vorgeschichte ihres Todes heißt es im Obduktionsprotokoll: „Am 7.7.1943 war Frl. v. B. mit einem ihr aus Geschäftsbeziehungen bekannten Franzosen zum Schuheinkauf in die Stadt gegangen. Nachdem beide in 2 Geschäften keine Schuhe erhalten hatten, und es mittlerweile 19 Uhr geworden war, lud der Franzose Frl. v. B. zu einem Apéritif ein. Sie suchten zunächst eine kleine Bar auf und tranken jeder einen Cocktail und gemeinsam 1 Flasche Sekt. Da der Franzose Frl. v. B. auch zum Abendessen eingeladen hatte, ging letztere gegen 20,10 Uhr allein in ihr Bureau, um ihre Handtasche zu holen. Darauf begaben sich beide ins Hotel du Louvre zum Abendbrot. Obwohl Frl. v. B. am Nachmittag erklärt hatte, dass sie nichts zu Mittag gegessen hätte, hatte sie schon nach den ersten genossenen Bissen keinen Appetit mehr und ass nichts mehr. Gegen 20,30 Uhr ging Frl. v. B. zur Toilette, und als sie zurückkam, war sie sehr blass und klagte über Leibschmerzen. Sie trank trotzdem noch zwei Cocktails und – wiederum gemeinsam mit dem franz[ösischen] Begleiter – eine Flasche Sekt. Gegen 22 Uhr wurden bei Frl. v. B. die Leibschmerzen derart heftig, dass sie das Lokal verlassen und nach Hause gehen wollte. Während der Franzose bezahlte, ging Frl. v. B. auf die Strasse, wo sie plötzlich zusammenbrach. Durch franz[ösische] Polizei wurde die Dame in Begleitung des Franzosen zu einem französischen Zivilhospital verbracht, wo sie trotz sofortiger Verabfolgung von Analeptica verstarb.“ Die Blutalkoholwerte der beiden

²⁵⁷ BA-MA, RH 12-23/3908 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1402, V 4134, Eva Elisabeth Freiin von B., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

entnommen Blutproben lagen bei 0,68 und 0,72 Promille. Allerdings wurden im Mageninhalt immerhin noch 1,24 Promille Alkoholkonzentration gemessen. Außerdem bestand der Mageninhalt entgegen den Angaben über das ausgefallene Mittagessen und das schon nach wenigen Bissen beendete Abendessen aus großen Mengen schlecht gekauten Obstes, nämlich Erdbeeren und Pfirsichen, die wohl in großer Hast gegessen worden waren, möglicherweise, auch wenn der Obduktionsbericht diesen Schluss nicht zieht, im Büro vor dem Abendessen. Als organische Veränderung der inneren Organe wurde durch die Sektion vor allem eine als mäßiggradig bezeichnete Schädigung der Herzkranzarterien festgestellt. Dennoch blieb der Obduzent in seinem zusammenfassenden Gutachten in diesem Fall hinsichtlich einer genauen Todesursache recht zurückhaltend und erwähnte sogar ausdrücklich die Möglichkeit einer zusätzlichen Intoxikation durch ein Medikament mit einer schnellen Resorption, das deshalb nicht mehr nachweisbar gewesen sei. Vorsichtig formulierend präsentierte er daher folgendes Ergebnis: „Man wird in der Annahme nicht fehlgehen, dass in vorliegendem Falle der Tod durch das zufällige Zusammentreffen mehrerer Faktoren herbeigeführt wurde: 1.) lag zweifelsohne eine, wenn auch nur mässiggradige Schädigung des Gefäßsystems, besonders das der Herzkranzarterien, durch arteriosklerotische Prozesse vor, die in Verbindung mit dem durch pralle Magenfüllung hervorgerufenen Zwerchfellhochstand sehr wohl zu Durchblutungsstörungen am Herzen geführt haben kann. 2.) Wenn auch der im Blut festgestellte Alkoholgehalt nicht als sonderlich hoch angesehen werden muss, so hat doch der Alkoholgenuss in Kombination mit dem Genuss schwerer französischer Zigaretten mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einem plötzlichen Versagen des Kreislaufes und damit zum Tode geführt.“ Der Aufwand, der für diese eher als Vermutung denn als klare gutachterliche Aussage formulierte Todesursachenbeschreibung der verstorbenen Freiin betrieben worden war, scheint damit nur schwer zu rechtfertigen. Das trotz der Kriegsdauer doch noch recht mondäne Pariser Leben, so hätte vielleicht auch formuliert werden können, war eben auch noch im vierten Jahr der deutschen Besatzung nicht immer der Gesundheit zuträglich.

Der letzte hier vorzustellende Alkoholtodesfall aus der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichte eines Herzkranken betrifft den Ende Mai 1944 in Stablack verstorbenen zweiunddreißigjährigen Oberschützen Paul S.²⁵⁸ der Reserve-Infanterie-Panzerjägerkompanie 209, als Angehöriger eines Marschbataillons 1/8 Stablack offensichtlich bereits kurz vor der Verlegung an die Front stehend. Und das, obwohl ihn seine später durch die Sektion anatomisch nachgewiesene Herzerkrankung, eine Mitralstenose, also ein Herzklappenfehler, ausweislich der Vorgeschichte schon länger erhebliche Schwierigkeiten bei seinem Dienst (eine Ausbildung gewissermaßen zur

²⁵⁸ BA-MA, RH 12-23/3925 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1419, V 5467, Paul S., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Panzerbekämpfung zu Fuß) gemachte hatte, und er sich sogar deshalb fachärztlich hatte untersuchen lassen (allerdings mit dem Ergebnis einer krassen ärztlichen Fehleinschätzung und entsprechendem unangemessenem höchsten Tauglichkeitsgrad). Über seinen Tod heißt es in der Vorgeschichte des Obduktionsberichts, dass er „am 23.5.44 abends mit seinen Kameraden Alkohol getrunken hatte (16 Mann 4 Flaschen Sekt, 4 Flaschen Wein, 2 Flaschen Schnaps). [G]egen ½ 12 Uhr brach S. plötzlich zusammen und wurde von seinen Kameraden ins Bett getragen, in der Annahme er habe zuviel getrunken. S. hatte sich früher schon des Öfteren wegen starken Schwitzens und Atemnot beim Marschieren krank gemeldet. Auf Grund einer fachärztlichen Untersuchung im R.L. Tarnow [...] v. 31.3.44 [...] wurde er nach A 47 [Lungenerkrankungen; P.S.], A 49 [Herzkrankheiten; P.S.] k.v. beurteilt. S. klagte auch in letzter Zeit über Atembeschwerden und Schweissausbrüche bei Märschen und anstrengendem Dienst. Zuletzt machte S. am 22.5.44 auf dem 4 km langen Marsch vom Bahnhof Wildenhoff nach Stablack schlapp. Er meldete sich jedoch nicht beim Truppenarzt.“ Der im Leichenblut gemessene Blutalkoholgehalt war zwar mit 3,22 Promille recht hoch und lag auch bereits im potentiell tödlichen Bereich einer Alkoholintoxikation. Seine schon erfolgte Abstellung zu einem Marschbataillon (möglicherweise war ja der zum Alkoholmissbrauch führende Trinkanlass in einer größeren Gruppe, in Zugstärke, bereits die Abschiedsfeier von Stablack gewesen) in Verbindung mit der eigens knapp zwei Monate zuvor in einem Lazarett erfolgten fachärztlichen (Fehl-)Beurteilung, nach der sich jede weitere Meldung in Sachen seiner Herzprobleme bei einem Sanitätsoffizier ohnehin als weitgehend aussichtslos erwiesen hätte, scheinen S. in einer Haltung bestärkt zu haben, eben irgendwie doch durchzuhalten, eben möglichst nicht „schlapp“ zu machen. Diese Haltung scheint er auch hinsichtlich des Alkoholmissbrauchs im Kameradenkreis gehabt zu haben, auch hier galt es, durchzuhalten, doch auch hier machte er „schlapp“, ein letztes Mal.

Wie verschiedentlich dargelegt, bricht die Überlieferung der Obduktionsprotokolle mit dem Sommer 1944 weitgehend ab, nach August, September 1944 sind nur noch ganz vereinzelt Sektionsberichte an die Militärärztliche Akademie eingesandt und dort auch durch die Berichtssammelstelle des Beratenden Pathologen beim Heeressanitätsinspekteur noch einsortiert worden. Dennoch ging selbstverständlich die Obduktionstätigkeit auch jetzt noch allerorten weiter, jedoch sind solche Berichte aus der zweiten Jahreshälfte 1944 und der ersten Jahreshälfte 1945 nur in ganz vereinzelt Ausnahmefällen an anderen Stellen der militärischen Aktenüberlieferung im Bundesarchiv-Militärarchiv, in anderen Beständen denn des Heeressanitätsinspektors überliefert. Eine solche Ausnahme bietet beispielsweise die Aktenüberlieferung des Armeearztes beim in Italien eingesetzten Armeeoberkommando 10, die sich sogar noch in die ersten Nachkriegsmonate, bis in den August 1945 hinein erstreckt, da Teile der wehrmachtärztlichen Organisationsstrukturen auch in den ersten Wochen der Kriegsgefangenschaft in Italien durch die US-Kommandobehörden beibehalten wurden. Hier

findet sich ein weiterer, späterer Alkoholtodesfall eines Coronarkranken, der hier ebenfalls noch vorgestellt werden soll. Demnach verstarb Ende November 1944 der siebenunddreißigjährige Obergefreite Fritz K. der 4. Kompanie des Grenadierregimentes 290, gebürtig aus der Nähe von Breslau, an einem plötzlichen Herztod, nachdem er sich am Vorabend an einem gemeinschaftlichen Alkoholkonsum beteiligt hatte. Der Bericht des Regimentsarztes, der dem Verstorbenen Herz und Brustorta entnommen hatte und es dem Beratenden Pathologen des AOK 10 zur genaueren Untersuchung zugesandt hatte, enthält die folgende Vorgeschichte dieses Todesfalles: „K. hat sich während seiner Zugehörigkeit zur Kompanie niemals krank gemeldet, jedoch öfters über Herzbeschwerden geklagt. Er war nach Aussagen der Kameraden ein mässiger Trinker, jedoch ein starker Raucher. Am Vorabend seines Todes fand ein üblicher Umtrunk in mässigen Grenzen statt; beim Frühappell fiel der Mann durch sein schon öfters bemerktes blasses Aussehen auf; er gab auf Befragen des Hauptfeldwebels an, sich schlecht zu fühlen. Er wurde in die Unterkunft entlassen und dort eine halbe Stunde später tot aufgefunden. Da die Truppe seit einer Woche herausgezogen ist, liegt kein Anhalt für übermässige Körperanstrengung vor.“²⁵⁹ Diese Coronarsklerose bei einem Mann wiederum noch unter vierzig ist umso erstaunlicher, weil K. doch immerhin schon seit Februar 1940 ununterbrochen bei der Wehrmacht Dienst geleistet hatte, zuletzt sogar noch bei einem als ausgesprochenem Kampfverband anzusprechendem Grenadierregiment, ohne dass sein Herzschaden und die damit verbundenen Beschwerden ihn selbst dazu gebracht hätten, sich ärztlich untersuchen zu lassen oder sich im Nikotin- und Alkoholmissbrauch einzuschränken.

Soweit die alkoholbedingten Todesfälle der Herzkranken, vor allem aus der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Obduktionsberichte. – Ein besonders unvernünftiges Verhalten legte auch der zweiundvierzigjährige Schütze Hans F.²⁶⁰ der als 19. Kompanie des Landeschützenbataillons V/VI angegebenen Einheit an den Tag, der am Ende der ersten Januarwoche des Jahres 1940 nach mehrtägigen Komplikationen anlässlich eines alkoholbedingt hervorgerufenen Darmvorfalls verstarb. Er erlag damit einem der frühesten dokumentierten Fälle eines Alkoholtodes bei Vorschädigung in der Sammlung der medizinisch-gerichtlichen Leichenöffnungsbefundberichte. Zunächst hatte sich F. im Dezember 1939 einer Blinddarmoperation unterziehen müssen, bei dem ihm dieser Wurmfortsatz entfernt worden war. Offensichtlich in alter Gewohnheit und angesichts der dies begünstigenden Umstände des Lazarettaufenthaltes beging der frisch operierte F. den Silvesterabend mit einem erheblichen Alkoholmissbrauch. Dieser und dessen Folgen wurde in der Vorgeschichte folgendermaßen, knapp wiedergegeben: „Nach Besserung des

²⁵⁹ BA-MA, RH 20-10/280 (AOK 20, Abt. IVb, histologisches Untersuchungsmaterial, Sept. 1944 – Aug. 1945, hier: Rgt.-Arzt GR 290, 26.11.1944).

²⁶⁰ BA-MA, RH 12-23/3846 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1340, V 144, Hans F., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Allgemeinbefindens stand Patient in der Silvesternacht eigenmächtig auf, soll reichlich Alkohol genossen haben, worauf es zum Platzen der Operationswunde und Darmvorfall kam [...].“ – Ebenfalls nicht gerade verantwortungsvoll, zudem noch durch ein ähnliches alkoholbedingtes Ereignis bereits vorgewarnt, verhielt sich der siebenunddreißigjährige Zahlmeister der Reserve Hermann G.²⁶¹ vom II. Bataillon des Grenadierregimentes 82, der im April 1944 im Großraum Mogilew verstarb. G., geboren in Berlin-Schönerberg, hatte zuletzt mit seiner Frau bei Hannover gelebt und laut Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll folgende Vorschädigung und folgende Todesumstände erlitten: „Im Februar [1944] durch Unfall starke Gehirnerschütterung, 3 Wochen Lazarettaufenthalt, danach starke Überempfindlichkeit gegen Alkohol. Anfang April nach angeblich geringem Alkoholgenuß bewußtlos vor dem Haus liegend aufgefunden. Am Vorabend des Todes Beförderungsfeier beim Bataillonskommandeur, starker Alkoholgenuß möglich. Der Tote wurde im Bett auf dem Bauch liegend aufgefunden, vor dem Bett Erbrochenes.“ Im Leichenblut wurde noch eine Blutalkoholkonzentration von 2,6 Promille gemessen, der Alkoholwert im Urin betrug sogar noch 4,1 Promille. Der Obduzent Professor Böhmig²⁶², immerhin im Range eines Oberfeldarztes (Oberstleutnant) Beratender Pathologe beim Armeeoberkommando 4, schloss sein epikritisches Gutachten mit der ganzen Autorität seiner medizinischen Fachkenntnisse: „Es ist eine alte Erfahrung, dass nach durchgemachter Gehirnerschütterung eine Empfindlichkeit gegenüber Alkohol, Nikotin und anderen Genussmitteln noch lange bestehen kann. Es handelt sich hierbei um funktionelle Störung [,] im wesentlichen um lokale Kreislaufstörungen oder Kreislaufschwankungen im Gehirn, nicht um makroskopisch oder mikroskopisch oder morphologisch erfassbare Veränderungen.“ Nur hatte das so niemand dem Zahlmeister G. gesagt, der sich doch selbst schon den Tort angetan hatte, nach Alkoholkonsum bewusstlos vor dem Haus zu liegen, und der natürlich als Stabsangehöriger im Offiziersrang keineswegs durch alkoholische Zurückhaltung bei der Beförderungsfeier des Bataillonskommandeurs auffallen wollte.

2. I. 5. Stürze nach Alkoholkonsum (inklusive Stürze aus Fahrzeugen als Passagier ohne Überfahrenwerden)

Die Gesamtzahl dieser Kategorie alkoholbedingter Todesfälle in der Sammlung gerichtlich-medizinischer Obduktionsprotokolle beträgt insgesamt 153, das entspricht 11,39 % der Aethylalkoholtodesfälle, beziehungsweise 8,54 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle.

²⁶¹ BA-MA, RH 12-23/3918 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1412, V 4859, Hermann G., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁶² Böhmigs Tätigkeits- und Erfahrungsberichte als Beratender Pathologe an die Militärärztliche Akademie in: BA-MA, RH 12-23/568 (Berichtsammelstelle Militärärztliche Akademie, Tätigkeits- und Erfahrungsberichte Beratender Pathologen, Berichte Beratender Pathologe Böhmig, 1939-1944).

Hier finden sich alle Arten von tödlich verlaufenen Stürzen unter Alkoholeinfluss, die sich wegen der alkoholbedingten mangelnden Aufmerksamkeit bis hin zu örtlicher Orientierungslosigkeit oder der teils erheblich eingeschränkten Koordinierungsfähigkeit der eigenen Bewegungsabläufe ereigneten. Meist fanden diese Stürze ohne Beteiligung anderer Personen statt, der Betrunkene stürzte in der Regel von alleine, nur ausnahmsweise stürzten mehrere Personen gleichzeitig, wobei es dann meistens zwei Betrunkene waren, die sich gegenseitig zu stützen versucht hatten. Es kam zu Stürzen unmittelbar im Laufen, Stehen, Sitzen oder Liegen (hier vor allem Stürze aus dem Bett), wobei es dann in der Regel die hierbei erlittenen schweren Verletzungen, vor allem Schädelverletzungen, waren, die letztlich für den letalen Ausgang des Geschehens verantwortlich waren. Außerdem waren für den tödlichen Ausgang der hier versammelten Stürze häufig die multiplen Verletzungen durch den Aufprall aus zuweilen großen Höhen verantwortlich (oder bei nicht allzu großen Höhen der Umstand, sehr unglücklich, etwa auf eine Mauer oder einen Zaun, aufgeprallt zu sein). Man stürzte betrunken aus Fenstern, von Balkonen, von Dächern und über Brückengeländer, es wurde Treppen und Abhänge hinauf und hinunter gefallen; in anderen Fällen wurden multiple Verletzungen durch Stürze aus zum Teil schnell fahrenden Fahrzeugen, aus Kutschen (aber auch direkt vom Pferd), aus Kraftwagen und Zügen hervorgerufen. Diese Stürze wurden in diese Kategorie hier und nicht etwa in die Kategorie der Verkehrsunfälle aufgenommen, weil bei ihnen zumeist das Sturzgeschehen selbst im Vordergrund stand und weil vor allem selten einmal eine Fremdbeteiligung, im Gegensatz zu den Verkehrsunfällen, bei der Sturzursache vorlag. Ich habe also unterschieden zwischen beispielsweise dem Umstand, betrunken von der Straßenbahn angefahren zu werden, was von mir als Verkehrsunfall gewertet wurde, oder etwa betrunken infolge einer Verwechslung von Innen- und Außentüren aus einem fahrenden Zug zu stürzen; es wurde unterschieden zwischen dem Umstand, betrunken in einen fahrenden Kraftwagen gelaufen zu sein oder betrunken vom Kutschbock zu fallen. Ebenfalls nicht als Stürze im eigentlichen Sinn wurden Stürze in Bäche, Flüsse, Seen, Hafenbecken oder gelegentlich auch einmal in eine Pfütze gewertet, da hier die Todesursache im Ertrinken, in seltenen Fällen auch im Ersticken (in Sand, Schlamm oder Schnee) zu finden war, der Sturz also nur auslösendes Moment war. Diese Fälle habe ich bei den Todesfällen durch Ertrinken und Ersticken eingereiht.

Ein erster hier vorzustellender Todesfall durch die nicht seltenen Stürze aus Fenstern stellt der Tod des fünfundzwanzigjährigen Gefreiten Friedrich H.²⁶³ der 2. Batterie der Artillerieabteilung 216 dar, der Ende April 1940 verstarb. Zur Vorgeschichte und zum Sturz heißt es im Obduktionsprotokoll: „H. soll nach Angaben seiner Quartierleute gegen 1 Uhr in ziemlich betrunkenem Zustand und laut gröhrend nach Hause gekommen sein; man half ihm

²⁶³ BA-MA, RH 12-23/3849 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1343, V 289, Friedrich H., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

beim Ausziehen und legte ihn ins Bett. Als ein mit ihm im gleichen Zimmer schlafender Kamerad etwa 2 Stunden später nach Hause kam, sah er, wie H. gerade am Fenster stand und plötzlich nicht mehr da war. Nachforschungen ergaben, dass er aus dem Fenster gefallen und auf einen Zaun aufgefallen war.“ Der an der Leiche gemessene Blutalkoholgehalt betrug 2 Promille. Ob in diesem Fall, wie in zahlreichen anderen Fällen bei Fenstersturz, das Stehen von H. am offenen Fenster gegen eine alkoholbedingt bestehende Übelkeit helfen sollte (in manchen Fällen tödlich verlaufener Fensterstürze war auch umstandslos aus dem geöffneten Fenster erbrochen oder uriniert worden) oder ob H. die örtlichen Gegebenheiten übersehen hatte, etwa ein besonders niedriger Fenstersims, muss hier offen bleiben. Tatsächlich waren es die vor allem in Frankreich insbesondere in Hotels nicht unüblichen, bis zum Boden reichenden Fenster, die für einige tödlich verlaufene Stürze alkoholierter Wehrmachtangehöriger mit verantwortlich waren, wie wir noch sehen werden.

Einen recht ungewöhnlichen Ort zum Absturz hatte sich der ebenfalls im April 1940 verstorbene dreiundzwanzigjährige Gefreite Alfred D.²⁶⁴ vom Stab der schweren Reserve-Flakabteilung 608 ausgesucht. Auch wenn in der Vorgeschichte eine mögliche Suizidhandlung D.s angedeutet wird, fand sich dafür kein weiterer Hinweis, so dass sein Tod hier als tödlich verlaufener Sturzunfall unter Alkoholeinfluss gewertet werden soll. Allerdings zumindest der Alkoholeinfluss ließ sich durch eine Blutalkoholbestimmung mit dem Ergebnis von 1,9 Promille als eindeutig vorhanden gewesen belegen. Diese Alkoholisierung war allerdings unmittelbar vor Dienstantritt erzielt worden und wirft ein Bild zumindest auf die bei dieser Flakabteilung offensichtlich vorhandene Dienstauffassung. Über den Tod des Gefreiten D. heißt es im Obduktionsbericht: „Absturz von einem 15 m hohen Wachturm. Hatte angeblich in letzter Zeit Selbstmordideen geäußert. Soll, kurz bevor er seinen Dienst auf dem Wachturm antrat, Alkohol zu sich genommen haben (mehrere Kümmel).“

Wiederum durch einen Fenstersturz verstarb im Mai 1940 der just zum Oberfunker beförderte siebenundzwanzigjährige Otto T.²⁶⁵ der 1. Kompanie der Nachrichtenabteilung 152. Auch er verstarb letztlich wie Friedrich H. vor allem deshalb, weil er sehr unglücklich aufgeprallt war, obwohl er doch nur aus dem ersten Stock fiel. Die Vorgeschichte lautet: „Hat am 5.5.40 von 16 Uhr 30 bis 22 Uhr seine Beförderung gefeiert. Kam von der Feier in einem vergnügten, aber nicht übermäßig betrunkenen Zustand zurück. Er ging nicht zu Bett, hatte mehrmals Brechreiz. Als er sich zum Fenster hinauslehnte, ist er um 0 Uhr 15 am 6.5. aus

²⁶⁴ BA-MA, RH 12-23/3849 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1343, V 293, Alfred D., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁶⁵ BA-MA, RH 12-23/3850 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1344, V 361, Otto T., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

dem Fenster gefallen, er stürzte etwa 6 Meter tief, aus dem ersten Stock, und fiel auf einen Baumstamm.“ Otto T., der einen Schädel- und Wirbelbruch erlitt, war wohl sofort tot.

Ein Fall von alkoholisiertem Sturz im Laufen mit dabei zugezogenem Schädelbruch, der schließlich zum Tode führte, betrifft mit dem sechsundvierzig Jahre alten Hauptmann der Reserve Lutz Freiherr von T.²⁶⁶ sogar einen Offizier. Freiherr von T., eigentlich von der 2. Kompanie der Panzerjägerersatzabteilung, die der 187. Infanteriedivision unterstand, hielt sich an seinem Todestag, dem 9.7.1940, allerdings entweder besuchsweise oder während einer zeitweiligen Abkommandierung im Oflag XVIIa Edelsbach/Döllersheim auf. Dieses Kriegsgefangenenlager ist uns bei der Schilderung der Todesfälle der chronischen Alkoholiker im Unterkapitel I.3. schon einmal begegnet. Dorthin war der schließlich im Delirium tremens verstorbene Schütze Johann S. Anfang Juli 1940 einberufen worden und bereits am 7. Juli verstorben, gerade einmal zwei Tage vor dem tödlichen Sturz des Hauptmann von T. Sicherlich werden sich der Freiherr und der Bäcker-Kaufmann nicht gekannt und wohl auch nie gesehen haben; das Auftreten zweier Alkoholtodesfälle innerhalb einer halben Woche unter dem deutschen Personal eines Kriegsgefangenenlagers dürfte indes dem Kommandanten dieses Lagers keine allzu günstigen Beurteilungen durch seine Vorgesetzten eingebracht haben. Über die Vorgeschichte des tödlichen Sturzes des Freiherrn von T. heißt es in der Vorgeschichte des über ihn angefertigten Obduktionsberichtes, er, der Hauptmann, sei „nach einer längeren alkoholischen Sitzung um 13 Uhr ca beim Nachhausegang zusammengebrochen und auf die li Körperseite aufgefallen. Da er im Anschluss daran bewusstlos war, wurde er von den dabei befindlichen Offizieren und Oberfähnrichen nach Hause getragen und ins Bett gelegt. Die Bewusstlosigkeit wurde als Rauschzustand aufgefasst und daher der Truppenarzt nicht hinzugezogen. Hptm. v. T. wurde verschiedentlich angeblich schlafend angetroffen. Als er nachmittags um 16 Uhr noch nicht erwacht war, wurde der Truppenarzt hinzugezogen, der nur noch den Tod feststellen konnte.“ Offensichtlich war die Feierlaune nach dem Waffenstillstand mit Frankreich und Adolf Hitlers am 6. Juli 1940 in Berlin als Triumphzug inszeniertem Einzug unter den Offizieren des Kriegsgefangenenlagers noch immer so ungebrochen, dass man sich selbst an einem Dienstagvormittag im Kreise der Offiziere und Offiziersanwärter mit einer „längeren alkoholischen Sitzung“ die Zeit vertreiben zu dürfen glaubte.

Ein besonders spektakulärer Fenstersturz eines Wehrmachtangehörigen, mitten im besetzten Paris an der Place de la République, ereignete sich Anfang Dezember 1940 und dürfte, sofern er der Pariser Bevölkerung bekannt geworden war (es ist leider nicht erwähnt, wer die Leiche fand), einmal mehr für eine erhebliche, von der militärischen Führung so gefürchtete Schädigung des Ansehens der Wehrmacht gesorgt haben. Der Tote, der

²⁶⁶ BA-MA, RH 12-23/3854 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1348, V 596, Lutz Freiherr von T., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

neunundvierzigjährige Oberstabsarzt Dr. Bruno M.²⁶⁷ von der Kriegslazarettabteilung 680, im Zivilberuf niedergelassener praktischer Arzt, geboren in Hannover, war als Majorsrang sogar noch dienstgradhöher gewesen als der oben beschriebene Hauptmann Freiherr von T. Sein tödlicher Fenstersturz mitten auf einem der zentralen Plätze der besetzten Hauptstadt des so genannten Erbfeindes Frankreich war auch durch die offensichtlichen Umstände, nicht zuletzt, weil der Verstorbene völlig nackt auf dem Pflaster gefunden wurde, ein ausgesprochen peinliches Ereignis für die deutschen Besatzer. Über die Umstände des Todes heißt es im Obduktionsprotokoll: „Wurde am 5.12.40 frühmorgens in einer riesigen Blutlache liegend auf der Strasse, vor dem Hotel Moderne am Platz der Republik tot aufgefunden. Es ist erwiesen, dass M. nach reichlichem Alkoholgenuss aus dem Fenster seines Hotelzimmers auf die Strasse gestürzt ist. Die Leiche war unbekleidet.“ Der reichliche Alkoholgenuss ließ sich auch durch die entnommenen Proben bestätigen, der Blutalkoholgehalt betrug 3,43 Promille, der Alkoholgehalt des Urins noch 3,69 Promille.

Ende Februar 1941 verstarb durch einen Schädelbruch nach einem Treppensturz ebenfalls in Frankreich, in Royan an der Atlantikküste, der zweiunddreißigjährige Gefreite Mathias S.²⁶⁸ der 2. Kompanie des Baubataillons 79. Über seinen Tod heißt es in der Vorgeschichte, er „wurde von seinem Kompanieführer vorzeitig vom Kameradschaftsabend nach Hause geschickt, da er genug getrunken hatte. In seiner Unterkunft war er eine Wendeltreppe zum Teil hochgestiegen, als er auf einen Anruf hin nach oben blicken wollte. Dabei stürzte er hinten über die Treppe hinunter und blieb unten bewusstlos liegen.“ Ein zwar tragisch endender, aber keineswegs seltener Sturz, insbesondere nicht unter den in Frankreich stationierten Wehrmachtangehörigen, wie aus einem, im übrigen in einem völlig anderen Zusammenhang an noch dazu recht entlegener Stelle publiziertem Feldpostbrief von November 1940 eines Marburger Theologiestudenten Hermann Böke an seine studentische Heimatgemeinde hervorgeht. Böke schrieb darin über den soldatischen Alltag im besetzten Nordfrankreich nicht ohne Humor: „Unser ‚hotel‘ hat also drei Stockwerke. Zwischen diesen gibt es meist Treppen. Bei uns ist es eine Wendeltreppe. Das kommt auch woanders vor. Und was eine Wendeltreppe ist, brauche ich ebenfalls nicht zu beschreiben. Trotzdem hat es mit der in unserem hotel, dem vieux hotel, eine besondere Bewandnis: Sie übt eine erzieherische Wirkung aus. Warum, das hängt mit dem Alkohol zusammen, d.h. seinem Mißbrauch. Es wären keine Trinkerheilstätten nötig, gäbe es in jedem Haus solche Treppen. Die Abstinenzvereine müßten sich zu diesem Zwecke mit den Baufirmen zusammentun. Aber um auf die bewußte Treppe zurückzukommen: Man kann sie nur erklimmen, wenn man im Vollbesitz seiner geistigen und körperlichen Kräfte ist, andernfalls sind Fehltritte

²⁶⁷ BA-MA, RH 12-23/3855 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1349, V 633, Dr. Bruno M., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁶⁸ BA-MA, RH 12-23/3862 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1356, V 1000, Mathias S., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

unvermeidlich. Einige von den Landsern hatten früher dem Alkohol gern zugesprochen. Bei dieser Treppe fürchten sie jedoch, sich den Hals zu brechen. So geschah es denn, daß die unliebsamen Extratouren eingestellt wurden. Und all das bewirkte eine häßliche unscheinbare, alte Steintreppe.²⁶⁹ Die „erzieherische Wirkung“ seiner Quartierswendeltreppe war indes zu Lebzeiten bei Mathias S. noch nicht angekommen gewesen.

Ebenso nachlässig, wie seine Offizierskameraden im Fall des nach einem Sturz schwer schädelverletzten Hauptmanns von T. umgegangen waren, verhielt sich in einer ähnlichen Situation das Umfeld des fünfzigjährigen Verwaltungsmaates Willi L.²⁷⁰, der Mitte März 1941 im südnorwegischen Stavenager an den Folgen eines alkoholbedingten Sturzes starb. Über die Vorgeschichte seines Todes heißt es im Obduktionsprotokoll, er „soll am 12.3.41 abends an Bord ausgiebig Alkohol getrunken haben und bei der Gelegenheit auch hingefallen sein. Am anderen Morgen klagte er über Kopfschmerzen, wurde aber nicht dem Arzt gemeldet, sondern bekam von einem San.-Gast irgendeine Tablette. Einige Stunden später wurde er tot in seinem Bett aufgefunden.“ Erstaunlich auch hier, dass ein so schwer Schädelverletzter diese Verletzung noch um mehrere Stunden überlebte, ja sogar, anders als im Fall des oben geschilderten Hauptmanns, anderntags wieder bei Bewusstsein war und noch, wenn auch offensichtlich nicht eindringlich genug, seine Symptome benennen konnte. An anderen vergleichbaren Todesfällen werden wir weiter unten noch sehen, dass einige der so schwer Schädelverletzten trotzdem später noch einige Tage überlebten, teilweise sogar noch eine Zeit lang ihren Dienst versahen.

Doch zunächst noch ein recht außergewöhnlicher Todesfall nach Sturz eines Offiziers, des fünfundvierzigjährigen Majors Herbert Hans von der G.²⁷¹, der sich am 24.8.1941 auf dem Truppenübungsplatz Jedlina auf ungewöhnliche Weise unfreiwillig selbst strangulierte. Zu dessen Todesursache stellte der Obduzent fest: „Major von der G. ist infolge Strangulation gestorben. Diese ist dadurch eingetreten, daß er mit dem Kopf in die Gabelung eines Handtuchhalters zu liegen gekommen war.“ Doch wie konnte es zum Sturz des Majors in einen Handtuchhalter kommen? Hatte er sich womöglich auf diese dann doch recht ungewöhnliche Art suizidiert? Diesen Verdacht hegte tatsächlich zunächst der Truppenarzt, der als erster in das Schlafzimmer des Majors gerufen wurde, wo dessen Leiche gefunden worden war. Auch der Obduzent mochte sich in der Frage Suizid oder Unfall nicht festlegen und bemerkte in seinem epikritischen Gutachten abschließend: „Anhaltspunkte für die

²⁶⁹ Zit. nach: Erika Dinkler-von Schubert (Hg.): Feldpost: Zeugnis und Vermächtnis. Briefe und Texte aus dem Kreis der evangelischen Studentengemeinde Marburg/Lahn und ihrer Lehrer (1939-1945). Göttingen 1993, S. 47.

²⁷⁰ BA-MA, RH 12-23/3868 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1362, V 1267, Willi L., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁷¹ BA-MA, RH 12-23/3869 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1363, V 1396, Herbert Hans von der G., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Schuld eines Dritten und für das Vorliegen eines organischen Leidens wurden nicht gefunden. Durch die Obduktion konnte nicht geklärt werden, wie Major von der G. mit dem Halse in die Gabelung des Handtuchhalters zu liegen gekommen ist.“ Hätte der Obduzent den ärztlichen Bericht des Truppenarztes, der dem Obduktionsprotokoll beigelegt wurde, etwas genauer gelesen, hätte er möglicherweise eine Blutentnahme an der Leiche veranlasst, um einen möglichen Blutalkoholnachweis führen zu können. So aber unterblieb diese Blutentnahme offensichtlich, sie wird im Obduktionsbericht zumindest nirgends erwähnt, obwohl doch bei derartigen unklaren Todesfällen eine Blutentnahme vorschriftsmäßig vorgesehen gewesen wäre. Offensichtlich hatte sich der Obduzent auf die Angaben des Truppenarztes verlassen, der am Fundort der Leiche nur nach Arzneimittelpackungen hatte suchen lassen und aus deren Fehlen im Schlafzimmer des Majors schloss: „Keine Medikamente gefunden. Keine Anzeichen für Vergiftung.“ Allerdings enthielten die Angaben anlässlich der Befragung zweier dem Major zu Dienstleistungen zugeteilter Soldaten durch den Truppenarzt, durch die dieser offensichtlich einen Suizid als unwahrscheinlich ausschließen wollte, einen entscheidenden, von allen Beteiligten übersehenen oder doch als unwesentlich erachteten Hinweis. Der Truppenarzt also, der am Mittag des Todestages des Majors gegen 13,30 Uhr die Untersuchung der Leiche im Schlafzimmer vornahm, schrieb darüber in seinem Bericht: „Der dort schon anwesende Feldw. Zeller gab an, er habe Herrn Major um 12.40 Uhr, auf der linken Seite liegend und mit der Vorderseite des Halses zwischen den Gabeln des Handtuchhalters hängend, die Jacke des Schlafanzuges an der Hinterseite des Halses über die rechte Gabel des Ständers gestülpt, gefunden. [...] Der etwas später eingetretene Bursche fügte hinzu, er habe um 9 Uhr Herrn Major geweckt und ihn gesprochen; er habe noch schlafen wollen und sei so gewesen wie immer. Beide gaben an, daß Herr Major am gestrigen Abend, etwa nach 22 Uhr an einem Kameradschaftsabend in guter Stimmung teilgenommen habe. Ihnen sei nichts Besonderes, auch in den letzten Tagen nicht, aufgefallen; keinerlei Klagen.“ Damit schien für den Truppenarzt ein Suizid unwahrscheinlich, war der Verstorbene ja noch am Vorabend, einem Samstagabend, in „guter Stimmung“ gewesen. Dass aber von der G. an einem Kameradschaftsabend teilgenommen hatte, ein regelmäßiger Anlass für Alkoholkonsum der Teilnehmer, und der Major diesen Anlass offenbar in einer Weise wahrgenommen hatte, dass er auf Grund seiner Restalkoholisierung beziehungsweise seines Alkoholkatars an diesem Sonntag länger als üblich schlafen wollte, wurde indes von allen Beteiligten übersehen. Offensichtlich war von der G. im Laufe des Vormittags schließlich doch noch aufgestanden, hatte sich an sein Waschbecken gestellt und, nachweislich der Fundsituation, bereits mit Vorbereitungen für seine Rasur begonnen, als er auf Grund seines vorabendlichen Alkoholmissbrauchs eine Kreislaufschwäche erlitt oder aber auch einfach nur stolperte und dabei so unglücklich in den Handtuchhalter stürzte, dass

ihm, entweder wegen eingetretener Bewusstlosigkeit oder anhaltender Körperschwäche, ein Aufstehen nicht mehr möglich war, er schließlich, noch zusätzlich behindert durch seine sich ebenfalls im Handtuchhalter verfangen habende Schlafanzugjacke, sich selbst strangulierte. Insofern durchaus ein, allerdings damals nicht als solcher erkannter beziehungsweise bewerteter, Alkoholtodesfall, wenn auch der ungewöhnlicheren Art.

Ohnedies scheinen die wärmeren Monate des Jahres 1941, Mai bis September, eine Hochzeit der tödlich verlaufenen Stürze nach Alkoholkonsum bei der Wehrmacht gewesen zu sein. Alleine in den diesen Zeitraum ungefähr abdeckenden dreizehn Mappen der gerichtlich-medizinischen Obduktionsberichte, Mappe 1363 bis einschließlich Mappe 1375²⁷², finden sich neunundzwanzig alkoholisch bedingte Stürze mit Todesfolge, das entspricht bei der Gesamtzahl aller dieser obduzierten Todesfälle in der Sammlung, nämlich 153, fast ein Fünftel (exakt: 18,95 %) aller Fälle von September 1939 bis Frühherbst 1944. Zwar ereigneten sich mit Abstand die meisten dieser Fälle im besetzten Frankreich, es kam jedoch auch vor, dass alleine innerhalb von drei Tagen im August 1941 in Riga zwei tödliche Alkoholstürze zu verzeichnen waren, die obduziert wurden; beide Soldaten waren an inneren Zerreißen nach Fenstersturz verstorben, der eine an einer Milz-, der andere an einer Blasenruptur²⁷³. Unter diesen Fällen finden sich auch exemplarisch einige Fälle von Fensterstürzen, bei denen, wie oben bereits kurz erwähnt, betrunkene Soldaten abstürzten, als sie gerade aus dem Fenster erbrechen oder urinieren wollten. So verstarb der fünfunddreißigjährige Walter B.²⁷⁴ vom Heereskraftfahrzeugpark Posen, dessen Dienstgrad nicht angegeben ist, Anfang Juli 1941 an einem Schädelbruch, den er sich unter entsprechenden Umständen zugezogen hatte, denn nach der Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll „hat B. am Abend vor dem Unfall sehr viel Alkohol getrunken und konnte, da ihm vermutlich schlecht war, nicht ruhig liegen, sondern stand immer wieder auf und ist beim gelegentlichen Herauslehnen aus dem Fenster (3. Stock) wohl heruntergefallen in der Nacht vom 2. auf den 3. Juli.“ Ähnlich erging es dem neunundzwanzig Jahre alten Kanonier Konrad K.²⁷⁵ vom Stab des Wehrmachtbefehlshabers Prag, der am 28. Juli 1941 an seinen schweren Beckenbrüchen nach einem Absturz verstarb, die er sich zugezogen hatte, denn er „wollte in betrunkenem Zustand zum Fenster eines Lichtschachtes hinausbrechen, verlor das Gleichgewicht und stürzte ungefähr 10 m in die Tiefe.“ Wohl eher ihrer Bequemlichkeit geschuldet, die Toilette aufzusuchen, waren die tödlichen Abstürze

²⁷² BA-MA, RH 12-23/3869 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1363) bis BA-MA, RH 12-23/3881 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1375).

²⁷³ BA-MA, RH 12-23/3875 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1369, V 1744, Heinrich S., 1941; V 1745, Walther E., 1941).

²⁷⁴ BA-MA, RH 12-23/3874 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1368, V 1635, Walter B., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁷⁵ BA-MA, RH 12-23/3874 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1368, V 1641, Konrad K., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

zweier Schützen ebenfalls Ende Juli 1941. So stürzte nur einen Tag vor dem Kanonier K. der einunddreißigjährige Schütze Wilhelm J.²⁷⁶ der 13. Kompanie einer im Obduktionsbericht als Infanteriegeschütz-Ersatzregiment 208 bezeichneten Einheit in Lissa zu Tode und verstarb an schweren Verletzungen des Brustkorbes. Er war „in leicht angetrunkenem Zustande aus der Stadt vom Urlaub gekommen. Hat sich zu Bett begeben, ist jedoch wieder aufgestanden (II. Stock, Storchennestkaserne, Toiletten befinden sich im Parterre), ist im Nachthemd ans Fenster gegangen, um seine Notdurft zu verrichten, hat Übergewicht bekommen u. ist aus dem Fenster gestürzt.“ Nicht besser erging es nur drei Tage später, am 30. Juli 1941, dem dreißigjährigen Schützen Xaver B.²⁷⁷ der Radfahrerschwadron 323, im Zivilberuf Arbeiter, über den es im Obduktionsbericht lapidar heißt, er sei „aus dem Fenster seiner Unterkunft gestürzt, als er urinieren wollte“. – Besonders unnötig mutet ein weitere Todesfall nur einen Tag später, am 31. Juli 1941, im Reservelazarett im thüringischen Oberhof an. Hier zog sich ein Obergefreiter J.²⁷⁸ von der 11. Kompanie des Infanterieregimentes 4, dessen Alter und Vorname nicht angegeben sind, einen Bruch der Wirbelsäule zu: „Nach Alkoholgenuß am offenen Fenster eingeschlafen und 3 Stockwerk[e] hoch abgestürzt.“ Besonders unnötig deswegen, weil dieser Obergefreite als Patient im Lazarett gelegen hatte, wo er wegen eines Bauchschusses behandelt worden war, ein Zustand, der eigentlich jeglichen Alkoholkonsum verbieten sollte, zudem auch in einem Umfeld, das eigentlich ein unbeaufsichtigtes am offenen Fenster Sitzen und Hinausstürzen ausschließen müsste. – Doch auch die oben ebenfalls bereits kurz erwähnten alkoholbedingten Stürze aus fahrenden Zügen traten in diesen Sommermonaten des Jahres 1941 vermehrt auf. Über den fünfundvierzig- oder sechsundvierzigjährigen OT-Mann Alfons L.²⁷⁹ einer ungenannten OT-Einheit heißt es diesbezüglich knapp, er sei „in der Nacht vom 27. zum 28.[6.] 41 gegen 2 Uhr aus dem fahrenden Schnellzug Paris Nantes gefallen“. An der Leiche wurde noch ein Blutalkoholgehalt von 2,22 Promille gemessen. Mag hier noch weitgehend unerklärlich erscheinen, wie ein solcher Sturz aus einem fahrenden Zug zustande kommen konnte (ein Suizid wurde ausgeschlossen), werden die Umstände bei einem vergleichbaren Todessturz Mitte Oktober 1941 bei Rouen aus einem fahrenden französischen Zug ausführlicher beschrieben. Über den Tod des vierzigjährigen Gefreiten Anton M.²⁸⁰ der 4. Kompanie des Landeschützenbataillons 951, im Zivilberuf Abteilungsleiter, der an den Folgen eines Schädelbruches verstarb, heißt es in der

²⁷⁶ BA-MA, RH 12-23/3874 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1368, V 1637, Wilhelm J., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁷⁷ BA-MA, RH 12-23/3874 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1368, V 1652, Xaver B., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁷⁸ BA-MA, RH 12-23/3875 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1369, V 1757, J., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁷⁹ BA-MA, RH 12-23/3875 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1369, V 1721, Alfons L., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁸⁰ BA-MA, RH 12-23/3879 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1373, V 1935, Anton M., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Vorgeschichte zum Bericht über seine Obduktion: „am Abend vorher gegen 23,15 Uhr aus dem fahrenden Zug gestürzt, indem er sich im Alkoholrausch und in der Dunkelheit beim Aufsuchen des Abortes in der Tür geirrt hat“. Eine Sicherungsverriegelung von Zugtüren war damals noch nicht eingeführt, auch während der Fahrt konnten so die Türen geöffnet werden, was bei Trunkenheit dann, wie hier, gelegentlich verhängnisvoll endete.

Zwei der weiter oben erwähnten Fälle, wo Gestürzte trotz schwerer Verletzungen, vor allem des knöchernen Schädels, noch einige Tage überlebten, ohne dass die Schwere ihrer Verletzungen von ihnen selbst oder ihrem Umfeld erkannt wurden, ereigneten sich noch im Dezember dieses auch hinsichtlich alkoholbedingter Stürze verhängnisvollen Jahres 1941. So verstarb am 27.12.1941 in Paris der einunddreißigjährige Max B.²⁸¹ der Propagandastaffel Paris, im Zivilberuf Drucker. Auch er stürzte betrunken aus großer Höhe aus einem Fenster, wobei er sich schwere innere Verletzungen – Blasen- und Nierenruptur – zuzog, die jedoch erst nach rund einer Woche zum Tod führten. Über die Umstände des Sturzes erfahren wir in der Vorgeschichte des Obduktionsberichtes folgendes: „Am 19.12.41 habe seine Einheit einen Kameradschaftsabend gehabt. Er selber sei gegen 22 Uhr von einer Dienstreise gekommen, habe zu Abend gegessen und dann in schneller Folge 6 – 8 Cognac getrunken, ausserdem noch einige Gläser Wein. Von da ab besteht eine vollständige retrograde Amnesie. B. soll gegen 4 Uhr früh am folgenden Morgen aus dem 4. Stock der Unterkunft gestürzt sein.“ – Zufälligerweise am gleichen Tag verstarb auch der fast gleichaltrige, zweiunddreißig Jahre alte Funker Alfred L.²⁸² der 2. Kompanie einer mit R.D.Lu.Vers.Rgt. (mot) etwas unklar angegebenen Einheit, wohl eines speziellen, motorisierten Luftversorgungsregimentes, im Zivilberuf Bäcker. Er hatte sich, von ihm selbst in dieser Schwere nicht bemerkt, einen Schädelbruch zugezogen. Der Obduzent vermerkte später diesbezüglich eine „Augenhöhlen-Stirndach-Fissur“; L. war also schwer und wohl völlig ungebremst auf die Stirn gefallen oder mit dieser irgendwo aufgeschlagen. Über die Vorgeschichte war durch den Obduzenten nur folgendes zu ermitteln gewesen: „Am 21.12.41 starker Alkoholgenuss. Am anderen Morgen ins Revier aufgenommen wegen allgemeiner Bewusstseinstörung. Wegen Verdacht auf Meningitis ins Krankenhaus eingewiesen.“ L. hatte also so schwere Kopfschmerzen, deren Ursache er aber nicht benennen konnte, dass man einen schweren entzündlichen Prozess des Gehirns vermutete. Auch er überlebte seine schweren Sturzverletzungen noch nahezu eine Woche.

Doch auch kaum ein Ort und kaum ein Trinkanlass waren ungewöhnlich genug, um zu alkoholbedingten tödlichen Stürzen zu führen, wie die beiden folgenden Todesfälle belegen.

²⁸¹ BA-MA, RH 12-23/3878 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1372, V 1899, Max B., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁸² BA-MA, RH 12-23/3883 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1377, V 2165, Alfred L., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

So stürzte im französischen Granville nur wenige Tage nach seinem fünfundzwanzigsten Geburtstag im Februar 1942 der Steuermannsmaat Günter S.²⁸³ von der dortigen Hafenkommantantur, im Zivilberuf Konditor, über die Brüstung einer Küstenstraße und schlug tödlich auf einem Dach auf, wo seine Leiche erst anderntags entdeckt wurde oder, in der Formulierung des Obduktionsberichtes, „wurde am 13.2.42 auf einem Garagendach tot aufgefunden. Die Garage steht vor einem Berghang. Oberhalb verläuft eine Straße mit einer Brüstungsmauer. S. wurde am 12.2.42 im Bordell in stark angeheitertem Zustande gesehen. Französische Anwohner der Garage haben am 12.2.42 um 22 Uhr kurz Geräusche und Schreie gehört.“ Der an der Leiche gemessene Blutalkoholgehalt betrug 1,98 Promille, die von der militärischen Führung erwähnetermaßen sehr gefürchtete Schädigung des Ansehens der Wehrmacht, die dieser Todessturz und seine vorhergegangenen Umstände bei der französischen Bevölkerung verursacht haben dürften, dürfte hingegen nicht messbar, aber durchaus spürbar gewesen sein. – Einen noch weit ungewöhnlicheren Absturzort weist der Todesfall des Wehrmachtsekretärs Alfred G.²⁸⁴, dessen Alter im Obduktionsbericht nicht angegeben ist, auf. Er stürzte mit einer Alkoholkonzentration von später gemessenen 2,38 Promille im Mai 1942 mitten in Berlin vom Dach des Bendlerblockes, genauer vom Dach des Hauses Bendlerstraße 30, also mitten von der Kommandozentrale des Heeres, vom Gebäudekomplex des OKH! Dieser Vorgang stellt sich in der Formulierung der Vorgeschichte im Obduktionsbericht folgendermaßen dar: „Hat am Abend des 7.5.42 reichlich Alkohol zu sich genommen (Bier und Cognac) und ist im Rausch von seinem Zimmer auf das Dach geraten und abgestürzt.“ Wie der OKH-Beamte G. an diesem Donnerstagabend „im Rausch von seinem Zimmer auf das Dach geraten“ war und was er dort weiterhin vorhatte (ein Suizid schien ausgeschlossen), wird im Obduktionsbericht leider nicht näher ausgeführt. Nicht völlig auszuschließen ist, dass er vielleicht, durch seinen Alkoholkonsum enthemmt und so unvorsichtig geworden, vom Dach aus sich der Reichshauptstadt nähernde feindliche Flugzeuge beobachten wollte. Allerdings muss das letztlich Spekulation bleiben, da keinerlei in diese Richtung weiterführenden Informationen aus dem Obduktionsprotokoll zu entnehmen sind, und auch der Wehrmachtbericht vom 8. Mai 1942 erwähnt im übrigen keine entsprechenden feindlichen Flugzeuge für den Abend des 7. und die Nacht vom 7. auf den 8. Mai 1942²⁸⁵.

Nicht ganz so nah an einem wichtigen Machtzentrum der Wehrmacht wie der OKH-Sekretär G., aber doch auch bei einem bemerkenswerten, nicht ganz unwichtigen Sonderstab, stürzte

²⁸³ BA-MA, RH 12-23/3887 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1381, V 2424, Günter S., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁸⁴ BA-MA, RH 12-23/3888 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1382, V 2496, Alfred G., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁸⁵ Gesellschaft für Literatur und Bildung mbH (Hg.): Die Wehrmachteberichte 1939-1945. Band 2. 1. Januar 1942 bis 31. Dezember 1943. Köln/Berlin 1989 (unveränderter fotomechanischer Nachdruck), S. 107.

sich der dreiundvierzigjährige Zivilangestellte Hans W.²⁸⁶ bereits im September 1941, genauer am 18.9.1941, alkoholbedingt zu Tode. Er war Mitarbeiter eines Sonderkommandos des OKW gewesen, und zwar des von dessen Amt Ausland/Abwehr, genauer von der 12. Abteilung des Generalstabes des Heeres, der Abteilung Fremde Heere Ost, aufgestellten Stabes Walli/Abwehrstelle I, einer zentralen Einrichtung des militärischen Geheimdienstes der Wehrmacht für den östlichen Kriegsschauplatz. Im Zuge der Vorbereitungen für das so genannte Unternehmen Barbarossa in der Nähe von Warschau aufgestellt, wurden hier bereits vor dem deutschen Angriff auf die Sowjetunion am 22. Juni 1941 geheime Operationen gegen die seit dem Hitler-Stalin-Pakt 1939 mit dem Deutschen Reich verbündete UdSSR geplant und durchgeführt. In der Nachkriegsdarstellung des im April 1942 zum Chef der Abteilung Fremde Heere Ost ernannten Reinhard Gehlen wird Walli I als zentrale Frontaufklärungsleitstelle zur Steuerung der Frontaufklärungs-Kommandos und Frontaufklärungs-Trupps der gesamten Ostfront beschrieben.²⁸⁷ Es war vor allem diese Bedeutung der Dienststelle des verstorbenen Hans W., nicht etwa nur die Umstände seines Todes, die zur ausdrücklichen Erwähnung dieses Alkoholtodesfalles hier mit beigetragen hat. Von einer derart zentralen Geheimdienstleitstelle jedenfalls erwartet man – schon hinsichtlich einer vermuteten speziellen Auswahl geeigneter Kandidaten in Bezug auf die von ihnen verlangte erhöhte Geheimhaltungspflicht – eigentlich nicht gerade, dass ihre Mitarbeiter sich derartig in der Öffentlichkeit alkoholisieren, dass sie in diesem Zustand einen gewaltsamen, unnatürlichen Tod erleiden. Genau dies aber tat der an einem Schädelbruch in Warschau verstorbene W., über den es in der Vorgeschichte des Obduktionsberichtes heißt, er sei „auf der Fahrt mit dem Auto aus dem Wagen gefallen“, wobei „Alkoholgenuß [...] vermutlich 2 Stunden vor dem Tode noch“ stattgefunden hatte. – Im übrigen, das sei an dieser Stelle bereits erwähnt, begegnet einem diese Dienststelle noch mit einem weiteren obduzierten Alkoholtodesfall in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichte. Bei diesem Todesfall handelt es sich zwar um keinen Todesfall nach alkoholbedingtem Sturz, sondern vielmehr um einen Suizid mit alkoholischen Hintergrund, der entsprechend in dieser Kategorie mitgezählt wurde, er soll aber wegen der gleichen Dienststelle der beiden Verstorbenen hier dennoch erwähnt werden. So verstarb bereits drei Wochen vor Hans W., nur drei Tage vor seinem sechsundzwanzigsten Geburtstag, der Unteroffizier Alfred E.²⁸⁸ vom Stab Walli am 29.8.1941 in Warschau durch einen Kopfschuss, den er sich selbst in suizidaler Absicht beigebracht hatte. Der Grund für den Suizid wurde durch den Obduzenten nicht eigens ermittelt (wie in Dutzenden anderen Suizidfällen dieser Sammlung übrigens ebenfalls nicht),

²⁸⁶ BA-MA, RH 12-23/3888 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1382, V 2510, Hans W., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁸⁷ Reinhard Gehlen: Der Dienst. Erinnerungen 1942 – 1971. Mainz/Wiesbaden 1971, S. 54f.

²⁸⁸ BA-MA, RH 12-23/3889 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1383, V 2607, Alfred E., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

das Obduktionsprotokoll vermerkt nur hinsichtlich der Alkoholisierung des Unteroffiziers: „Die Blutalkoholuntersuchung [Ergebnis fehlt] lässt den Schluss zu, dass E. im Augenblick dieses Vorfalles völlig betrunken war.“ Das Ergebnis der Blutalkoholuntersuchung ist leider nicht im Bericht enthalten, auch über die Höhe der Blutalkoholkonzentration ist nichts Näheres, kein Promillewert, genannt. Auch dies ist jedoch nicht völlig ungewöhnlich. – Warum diese beiden Warschauer Alkoholtodesfälle erst mit sehr erheblicher Verspätung bei der Berichtsammlung des Beratenden Pathologen bei der Militärärztlichen Akademie Berlin eingingen, und warum der zeitlich früher erfolgte Todesfall des Unteroffiziers noch dazu weit hinter dem später obduzierten Fall des Zivilangestellten in die Sammlung eingereiht wurde, muss hier offen bleiben. Zu vermuten ist, da eine erhebliche, um Monate verzögerte Postzustellung von Warschau nach Berlin zu diesem Zeitpunkt keineswegs schon angenommen werden muss, dass die beteiligten Abwehrstellen, in üblicher Geheimdienstmanier, noch langdauernde Nachforschungen anstellten, ob die beiden Alkoholtoten von Walli I nicht vielleicht doch einer gegnerischen Geheimdienstoperation zum Opfer gefallen waren, ehe sie die beiden Obduktionsberichte schließlich zur Einsendung nach Berlin freigaben.

Mit noch erheblich größerer Verzögerung, nämlich erst Anfang April 1942 ging der Obduktionsbericht nebst ausführlichen Anlagen über den an einem zumindest als solchen gewerteten, alkoholbedingten Sturz bereits Ende April 1941 im kroatischen Sisak, südöstlich von Zagreb verstorbenen neununddreißigjährigen Gefreiten Hans J.²⁸⁹ bei der Sammelstelle des Beratenden Pathologen an der Militärärztlichen Akademie in Berlin ein. Darüber hinaus bestehen bei diesem Todesfall frappierende Unklarheiten, wie auch die dem Obduktionsprotokoll beigelegten Meldungen, Vernehmungen und Berichte erhebliche Widersprüche aufweisen. Es lässt sich vermuten, dass der Todessturz des Gefreiten Hans J. nicht nur langwierige Ermittlungen nach sich zog, sondern auch für bündnispolitisch motivierte, diplomatische Verwicklungen gesorgt haben dürfte. Die Gründe hierfür bestanden letztlich auch in der Frage des deutsch-kroatischen Verhältnisses. Zum einen nämlich lag der Zeitpunkt des Todes J.s in Kroatien knapp eine Woche nach der Kapitulation Jugoslawiens und etwas über anderthalb Monate vor dem Beitritt Kroatiens am 14. Juni 1941 zum Dreimächtepakt mit Italien und dem Deutschen Reich. Zum anderen ist nicht auszuschließen, dass ein kroatischer Offizier für den Tod dieses deutschen Gefreiten direkt oder indirekt mit verantwortlich war, vielmehr deutet einiges auf eine wie auch immer geartete intensive persönliche Auseinandersetzung zwischen den beiden hin, die dann jedenfalls für den Gefreiten J. tödlich endete. Bei allen Unklarheiten dieses Todesfalles ist immerhin als gesichert zu bezeichnen, dass der Gefreite J., der seit der Mobilmachung Ende

²⁸⁹ BA-MA, RH 12-23/3896 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1390, V 3017, Hans J., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

August 1939 als Lkw-Fahrer bei der 7. Kompanie des Führungs-Nachrichtenregimentes 40 Dienst tat, am frühen Morgen des 23.4.1941 im Hof eines von Kroaten bewohnten Hauses in Sisak tot aufgefunden wurde, nachdem er am Vorabend in zwei Gaststätten des Ortes Alkohol getrunken hatte. Todesursache war ein Halswirbelbruch, wohl nach Sturz von einer steilen Außentreppe. Doch bereits die Fundsituation der Leiche brachte den Obduzenten in erhebliche Erklärungsnot. Trotz des zum sofortigen Tod führenden Genickbruchs nämlich lag der Verstorbene auf dem Bauch! Das dokumentiert auch ein Foto des Fundortes. (Es ist dies einer der ganz wenigen Fälle der in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefunde enthaltenen Obduktionsprotokolle, die noch ein Foto der Leiche oder der Fundsituation enthalten. Zwar waren, allerdings auch nur in Ausnahmefällen, gelegentlich solche Aufnahmen einzelnen Berichten beigelegt worden, wie sich aus je entsprechenden Bemerkungen dort schließen lässt, diese wurden jedoch, bis auf einen ganz kleinen Teil, der wahrscheinlich übersehen wurde, später aussortiert; ob bereits durch die Mitarbeiter der pathologischen Berichtssammelstelle noch während des Krieges, oder erst nach dem Krieg durch die mit diesem Material beschäftigten Behördenmitarbeiter der Krankenbuchlager, kann hier nicht entschieden und geklärt werden.) Zwar sind laut einer im Protokoll enthaltenen Aussage angeblich zwei Fotos gemacht worden, es ist aber nur eines im Bericht enthalten, beziehungsweise erhalten geblieben. Diese Bauchlage der Leiche trotz Genickbruchs erklärte sich der Obduzent damit, dass der Absturz von der Treppe rücklings erfolgte, nachdem J. vorher mit dem Rücken zur Hauswand stand oder ging, welche Haltung dann dafür gesorgt habe, dass der Körper J. sich nach dem Aufprall auf den Schädel um seine Längsachse gedreht habe. Warum J. ein in der rechten Hand gehaltenes geöffnetes Messer bei dieser unfreiwilligen akrobatischen Nummer nicht entglitt, sondern noch im Tod festgehalten wurde, erklärte der Obduzent indes nicht. Auch Blutungen in die Kopfschwarte des Hinterhauptes ohne stärkere äußere Verletzungen erklärte sich der Obduzent auf recht kuriose Weise. Obwohl die Feldmütze des Toten neben ihm am Boden lag, vermutete der Obduzent, J. habe die Mütze während des Sturzes noch auf dem Kopf getragen, sei dann mit dem Hinterkopf auf einen Holzklotz aufgeschlagen, wobei ihn zwar einerseits die Mütze vor stärkeren äußeren Verletzungen geschützt habe, er aber auch andererseits im gleichen Moment die Mütze verloren habe. Was J. überhaupt betrunken und mit einem geöffneten Klappmesser in der Hand in einem kroatischen Haus gesucht hatte, konnte ebenfalls durch die Obduktion nicht überzeugend geklärt werden. Nach Aussagen von Hausbewohnern hatte sich J. offensichtlich zunächst ab 20.30 Uhr rund eine halbe Stunde lang torkelnd im Hof aufgehalten, war dann in eine Wohnung im Hinterhaus eingedrungen, wo man ihm eine Tasse Kaffee servierte und ihn anschließend zum Vorderhaus geleitete, in dessen Erdgeschoss deutsche Soldaten, allerdings nicht von J.s Einheit, einquartiert waren. Dort war allerdings die Türe verschlossen, woraufhin J. in den Hof zurückging und die

Außentreppe zum ersten Stock des Vorderhauses erklimm, wo er gegen 21.15 Uhr bei einer anderen Hausbewohnerin versuchte, in die Wohnung zu gelangen, die ihn allerdings wieder in den Hof zurückschickte. Dort unterhielt er sich durch das ebenfalls schon geschlossene Hoftor kurz mit einem anderen deutschen Soldaten, der auf der Straße stand und sich schließlich entfernte. Anschließend versuchte J. ein zweites Mal, in die Wohnung im ersten Stock eingelassen zu werden, wurde aber erneut abgewiesen. Daraufhin ging J. die Treppe wieder hinunter und rüttelte unten am Hoftor. Gegen 22 Uhr schließlich will ein im selben Haus wohnender kroatischer Leutnant, nachdem eine Zeit lang Ruhe gewesen sei, einen Sturz gehört haben, will dem aber nicht nachgegangen sein, da unmittelbar danach endgültig Ruhe eingekehrt sei. Erst gegen 5.15 Uhr am nächsten Morgen wurde die Leiche J.s gefunden, just von jenem Hinterhausbewohner, der ihn am Vorabend mit Kaffee bewirtet hatte. – Soweit die ausführliche unmittelbare Vorgeschichte des vermeintlichen Sturzgeschehens, die hier noch um die ebensolchen Angaben zu den Gaststättenbesuchen J.s ergänzt werden soll. Der Mitzecher J.s, ebenfalls ein Gefreiter, sagte dazu aus, man sei gegen 19 Uhr zu zweit in einer Gaststätte eingekehrt, wo man innerhalb einer Stunde fünf bis sechs große Glas Bier und drei Kognacs pro Nase getrunken habe. Dann sei man gegen 20 Uhr in ein anderes Gasthaus gewechselt, just gegenüber dem Gebäude, in dessen Hof J. am nächsten Morgen tot aufgefunden werden sollte. Hier habe man innerhalb von zwanzig Minuten pro Nase nochmals zwei große Bier getrunken. „Da es uns dort nicht gefiel, kehrten wir in das erste Gasthaus zurück und tranken hier weiter. Wir tranken aber nachher nicht mehr viel (etwa 2 grosse Glas Bier.) Gefr. J. verliess etwa halb oder dreiviertel neun Uhr das Gasthaus ohne etwas zu sagen.“ J. sei auch später nicht mehr zurückgekehrt, er selbst habe seinem Truppführer bei der Rückkehr ins Quartier gegen 21.30 Uhr auf dessen Fragen hin das Verschwinden J.s gemeldet. Dieser Truppführer, nach dessen Angaben die Rückkehr von J.s Mitzecher und die anschließende Unterhaltung bereits gegen 21 Uhr stattgefunden hatten, macht sich daraufhin umgehend zusammen mit einem Obergefreiten auf die Suche nach J. in sämtlichen Gaststätten Sisaks, ohne ihn indes in einer davon zu finden. Bereits am nächsten Morgen will der Truppführer erneut einen Suchtrupp, dieses mal von vier Mann, auf die Suche nach J. geschickt und sogar die kroatische Polizei verständigt haben. Allerdings sagte der Wirt des zweiten besuchten Gasthauses, wo sich die beiden Gefreiten am Vorabend von J.s Auffinden angeblich nur zwanzig Minuten aufgehalten hatten und dann wieder gingen, weil es ihnen „dort nicht gefiel“, aus, „dass der Gefr. J. gegen 20.30 Uhr in seinem Lokal in völlig betrunkenem Zustand zu raufen anfangen wollte.“ Offensichtlich konnte eine Schlägerei dort vermieden werden, in der entsprechenden Aussage heißt es dazu abschließend: „Mit beruhigenden Worten wurde er durch den Wirt hinausgewiesen.“ Auch der potentielle Kontrahent J.s in jener Situation konnte ausfindig gemacht werden und gab, wörtlich so übersetzt, zu Protokoll: „Ich unterschriebene Milan M.

rez. leutnant in Kroatischen Landsturm sage aus das ich am 22. april 1941 abends um 20 h. 30 den gefreiten angehörigen der deutschen Wehrmacht unbekanntens namens in dem Gasthauses Branko Haler, Gajeva strasse No. 49. in total betrunkenem Zustande angetroffen habe, wo sich derselbe sehr herausfordernd benommen hat gegen mich.“ Man ahnt hier vielleicht schon, was noch in dieser Aussage folgen wird. „Da meine Wohnung sich in vis-a-vis des genannten Gasthauses befindet habe ich mich in dieselbe begeben. Später hörte ich im Hausflur Schritte welche sich bis auf die Treppe ausdehnten, und die Bewohner des Hauses beunruhigten. Nach einer kurzen Ruhe von circa einer Stunde hörte ich im Hofe ein herumtasten was dann in einen Fall ausartete. Da ich später keine Geräusche hörte legte ich der ganzen Sache keine Wichtigkeit bei. Als ich nächsten Morgen aus dem Dienste zum Mittagessen kam, hörte ich von den Hausbewohnern unter welchen sich auch deutsche Soldaten befinden dass ein deutscher Soldat tot aufgefunden wurde, im Hofe. Ich sah die Leiche an und konnte feststellen, das es sich um den betrunkenen Soldaten von dem Vortage handelte.“ Demnach war J. also seinen Kontrahenten in dessen Haus gefolgt, um die durch den Wirt zunächst verhinderte Auseinandersetzung fortzusetzen. Ob beide dort nochmals aufeinander trafen, muss offen bleiben (und damit auch die Frage nach einer möglichen Mitschuld des kroatischen Leutnants am Tod von J.). Sicher ist nur, dass J. bei seinem Bemühen um weitere Eskalation des Geschehens eine beträchtliche Hartnäckigkeit bewies, eine Hartnäckigkeit, die ihn in diesem Fall allerdings das Leben kosten sollte. Offensichtlich war die dahinter stehende aggressive Streitlust J.s auch seinen Kameraden und Vorgesetzten schon früher nicht verborgen geblieben, bemühte man sich in den entsprechenden Aussagen doch um ein erkennbar geschöntes Bild des Verstorbenen und seiner Verhaltensweisen. Der Hauptmann und Kompaniechef gab dazu folgende Stellungnahme ab: „Bis zu dem Vorkommnis hat sich der Gefr. J. niemals das Geringste zu schulden kommen lassen, auch in Bezug auf Alkoholgenuss. Er war im Gegenteil ein ruhiger und sehr solider Mensch. Er war sparsam und zurückhaltend. Er war Witwer und hing mit grosser Liebe an seinen beiden Kindern, einem Jungen von ungefähr 11-12 Jahren und einem Mädchen von ungefähr 14-15 Jahren. Als Soldat war er unbedingt zuverlässig. Der Kompanie ist daher der Vorfall ein Rätsel.“ Auch der Truppführer äusserte sich in dieser Richtung, er „schildert J. als einen ruhigen, soliden und zuverlässigen Soldaten, der sich wegen Alkoholgenuss niemals hat etwas zu schulden kommen lassen. Ihm ist der Vorfall vollkommen unerklärlich.“ Auch der Gefreite, der zuletzt mit J. zusammen gezecht hatte, sagte zunächst entsprechendes aus, „Gefr. J. trank gewöhnlich wenig Alkohol, wohl hie und da etwas nach Löhnungsempfang“, wurde aber gegen Ende seiner Aussage dann doch noch deutlich, obwohl er doch seinen verstorbenen Kameraden eigentlich auch weiterhin in ein gutes Licht stellen wollte: „J. war wohl in angetrunkenem Zustand leicht erregbar, jedoch glaube ich nicht, dass er auch in diesem Zustand sein Messer ohne Grund gezogen hätte.“

Wahrscheinlich war J. also tatsächlich eher das Gegenteil von jenem Idealbild des „unbedingt zuverlässige[en]“ Soldaten, der aber trotz über zweijährigem Dienst seit Kriegsbeginn nie weiter als bis zum Gefreiten befördert worden war, und des „ruhigen, soliden und zuverlässigen Soldaten, der sich wegen Alkoholgenuss niemals hat etwas zuschulden kommen lassen“, den aber derselbe Truppführer, der diese Einschätzung abgab, noch am Abend seines Verschwindens umgehend und persönlich suchte und zwar nirgendwo anders als in sämtlichen Gaststätten des Stationierungsortes. Vielmehr stellte sich J., zumindest am letzten Abend seines Lebens, als doch „in angetrunkenem Zustand leicht erregbar“ dar, der sich durch hastigen Alkoholkonsum innerhalb von anderthalb Stunden in einen höchst aggressiven Kneipenschläger verwandelte, der seinen Kontrahenten, noch dazu einen Offizier eines bereits als verbündet zu betrachtenden Landes, bis in dessen Haus verfolgte, wo er ihn über längere Zeit hinweg mit gezücktem Messer zur Fortsetzung der Auseinandersetzung wiederzutreffen hoffte.

Ebenfalls für gewisse politische Aufregungen, hier allerdings eher innenpolitischer Art, dürfte der nächste Todesfall durch Sturz nach Alkohol gesorgt haben. Wieder einmal war nachts ein Offizier betrunken aus einem Hotel herabgefallen, diesmal allerdings nicht, wie gehäuft im Sommer 1941 in Frankreich, sondern im fränkischen Coburg. Demnach wurde der sechsundvierzigjährige Major Richard W.²⁹⁰, geboren im pfälzischen Germersheim, dessen Einheit oder Dienststelle im Obduktionsbericht nicht genannt wird, am 20.10.1942 „morgens gegen 3.50 Uhr nach Sturz aus zweiten [!] Stockwerk des Hotels Exelsior, Coburg, aufgefunden“. Das wäre, zumal auch weitere Angaben zur Vorgeschichte fehlen und der an der Leiche gemessene Blutalkoholgehalt von gerade einmal 0,85 Promille ebenfalls nicht allzu aussagekräftig ist, an sich kein besonders hervorzuhebender Fall der obduzierten alkoholbedingten Todesstürze, wäre da nicht die Funktion des Verstorbenen außerhalb der Wehrmacht gewesen. Es ist diese Funktion, die den Fall bemerkenswert macht, und es war auch seinerzeit schon genau dieser Umstand, der auch vom Obduzenten gewisse Zugeständnisse forderte, was dieser jedoch, offensichtlich verärgert über diese Art von Eingriff in die Ausübung seiner Tätigkeit, ausdrücklich im Obduktionsberichte vermerkte: „Anmerkung: die Leichensektion musste angeblich aus politischen Gründen (der Verstorbene war S.A.-Gruppenführer) noch am gleichen Mittag vorgenommen werden [...]“. Es war also auch lange nach den Morden während des so genannten Röhm-Putsches im Frühsommer 1934 ein Politikum, wenn ein höherer SA-Führer (W.s SA-Rang entsprach dem eines Generalleutnants) einen gewaltsamen, als ungewöhnlich betrachteten Tod erlitt. Gut vorstellbar, dass bei der Obduktion auch der eine oder andere Gestapo-Angehörige oder

²⁹⁰ BA-MA, RH 12-23/3897 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1391, V 3208, Richard W., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

sonstige, politische Funktionsträger dem ohnehin schon verärgerten Pathologen über die Schulter und ganz genau auf die Finger schauten.

Der Tod des einunddreißigjährigen Obergefreiten Paul R.²⁹¹ der 3. Kompanie der Panzer-Nachrichten-Ersatzabteilung 81 Ende Dezember 1942, verursacht durch seine schweren Verletzungen nach einem alkoholbedingten Sturz, belegt zum einen einmal mehr die besondere Gefährlichkeit der Weihnachtstage hinsichtlich von Alkoholtodesfällen, ist zum anderen aber auch ein besonders drastisches Beispiel für die oben bereits erwähnten, schließlich tödlich endenden Sturzfolgen, bei denen der Betroffene nach dem Sturz nach längere Zeit gelebt, ja sogar noch seinen Dienst versehen hatte. Die Vorgeschichte im Obduktionsbericht führt dazu aus: „Am 24. Dezember 1942 abends ist der Verstorbene nach vorherigem Alkoholgenuss hingefallen und wurde vor seiner Zimmertür liegend aufgefunden, nach Lage der Dinge muss er sehr schwer gefallen sein. Am 25. Dezember 1942 führte der Verstorbene seinen Dienst voll und ganz aus und war an dem Tage besonders schwer eingesetzt. Der Dienst war etwa um 16.00 Uhr beendet, um 17.00 Uhr (ungefähr) wurde er von zwei Kameraden bewusstlos in der Toilette liegend aufgefunden. Im Anschluss daran erfolgte die Aufnahme in das Kriegslazarett 915, Pleskau. Im Lazarett verstarb er [,] ohne das Bewusstsein wieder erlangt zu haben.“

Nicht gar so lange, aber doch noch einige Stunden, überlebte der Ende November 1942 in Kamensk an seinen erheblichen Hirnverletzungen verstorbene vierunddreißigjährige Oberpionier Georg H.²⁹² vom Brückenbaukommando B des Pionierbataillons 54, im Zivilberuf Straßenwärter. Sein Tod an einem schweren Hirnödem ist zudem einmal mehr ein Beleg für die Sorglosigkeit, ja Verantwortungslosigkeit seines unmittelbaren Umfeldes, zumal der schwer alkoholisierte H. in diesem Zustand mehrmals gestürzt war und sich dabei jeweils erheblich verletzte. Obwohl zu diesem Zeitpunkt des Krieges im Dienstunterricht sicherlich hinlänglich über den richtigen Umgang mit lebensbedrohlich Alkoholisierten belehrt, verzichteten die Kameraden noch nach dem letzten, besonders schweren Sturz H.s, nach dem dieser bereits nicht mehr bei vollem Bewusstsein war, darauf, einen Sanitäter oder Arzt zu benachrichtigen. Das Obduktionsprotokoll vermerkte zur Vorgeschichte von H.s Tod: „Am 24.11. gegen 20.00 Uhr war H. im Quartier mit einem Kameraden. Es wurde Alkohol getrunken. H. soll innerhalb einer Stunde ungefähr ¼ Ltr. Weinbrandverschnitt zu sich genommen haben. Als der Gefr. [richtig: Oberpionier; P.S.] H. sich vom Stuhl erhob, um schlafen zu gehen, stürzte er zu Boden und verletzte sich beim Aufschlagen an einer eisernen Bettstelle am Nasenbein. 2 Kameraden legten den anscheinend betrunkenen H. in

²⁹¹ BA-MA, RH 12-23/3898 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1392, V 3260, Paul R., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁹² BA-MA, RH 12-23/3898 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1392, V 3262, Georg H., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

ein Bett und legten sich kurz darauf auch zur Ruhe. Etwa um 22.30 Uhr erfolgte ein dumpfer Aufschlag, ein Kamerad zündete ein Licht an, um zu sehen, was geschehen sei. Er sah den H. mit dem Kinn aufgestützt auf einem etwa 50 cm hohem Konsol auf dem Fußboden liegen. H. bewegte sich müde, war jedoch nicht ansprechbar. Die Kameraden legten den H. wieder ins Bett, nahmen an, daß H. im Rauschzustand sei und unternahmen weiter nichts. Am 25.11. morgens gegen 5.15 Uhr wollte ein Kamerad den H. wecken. Er bemerkte jedoch, daß H. sich nicht rührte und unansprechbar war. Puls und Atmung waren nicht mehr festzustellen. Der Vorfall wurde der Schreibstube gemeldet.“ Beinahe selbstverständlich scheint es angesichts dieser Umstände, dass die Angaben über die angeblich getrunkenen, ja nicht allzu großen Alkoholmengen bei weitem nicht zur Erklärung der schließlich chemisch ermittelten Alkoholkonzentration im Mageninhalt von 26 Gramm pro Liter taugten, zumal die Untersuchungsstelle feststellen musste: „Der tatsächliche Alkoholgehalt dürfte jedoch erheblich höher liegen, da das Versandbehältnis schlecht verschlossen war. Der flüssige Anteil des Mageninhaltes fand sich z.T. im Blechgefäß, z.T. war die Schutzhülle damit durchtränkt.“

Ebenfalls nicht auf die Hilfe seiner Begleitung konnte der siebenundfünfzigjährige OT-Frontarbeiter Wilhelm S.²⁹³ des OT-Abschnitts Bauleitung Le Havre/Fecamp, im Zivilberuf Zimmerpolier, vertrauen, der Ende Januar 1943 im französischen Yvetot an den Folgen eines Schädelbruchs verstarb. Hier war es aber weniger wurstige Sorglosigkeit, als alkoholbedingtes völliges Unvermögen des begleitenden Mitzechers, der sich derartig stark alkoholisiert hatte, dass dies bei ihm sogar eine retrograde Amnesie verursachte. Zum Tod von S. vermerkt das Obduktionsprotokoll: „S. kam mit einem anderen Kameraden in stark angetrunkenem Zustande nach Hause. Der Kamerad weiss sich über weitere Einzelheiten nicht mehr zu entsinnen. Am Morgen, als er zur Arbeit ging, fand er S. verletzt und bewusstlos auf der Treppe liegend vor.“

Bei weitem umsichtiger mit einem Betrunkenen gingen dessen Mitzecher im folgenden Fall um, sie ließen ihn sogar mit anderen zusammen mit einem Wagen in seine Unterkunft fahren, handelte es sich bei dem später dennoch Verstorbenen doch immerhin um einen Oberst und Berufssoldaten, den sechsundfünfzigjährigen Erwin H.²⁹⁴ vom Feldluftgaukommando XXVI. Sein Tod am frühen Morgen des 1. November 1943 in Riga dürfte nicht nur den Hausmeister, der die Leiche schließlich entdeckte, wegen der doch recht ungewöhnlichen Fundsituation in großes Erstaunen versetzt haben. Dieser Todesfall hatte sich laut der Vorgeschichte im Obduktionsbericht folgendermaßen angebahnt: „Am 31.

²⁹³ BA-MA, RH 12-23/3900 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1394, V 3454, Wilhelm S., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁹⁴ BA-MA, RH 12-23/3912 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1406, V 4446, Erwin H., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Oktober 1943 abends nahm der Verstorbene an einer Feier im Kameradenkreise teil. Kurz nach 1.00 Uhr des 1. November 1943 wurde der Verstorbene mit einem Kraftwagen in seine Unterkunft gefahren, dort angekommen, verabschiedete er sich noch von den Mitfahrern. Am gleichen Tage kurz nach 5.00 Uhr morgens wurde er tot im Treppenhaus seiner Unterkunft [in] Riga, Landwehrstrasse No. 1 von dem dortigen Hausmeister gefunden. Mit dem Gesicht nach unten gekehrt lag der Verstorbene in einer Lache von Erbrochenem mit den Füßen auf den beiden ersten Treppenstufen und mit dem übrigen Körper in Richtung des Ausganges.“ Diese an sich recht eindeutig interpretierbare Fundsituation wurde aber vom Obduzenten nicht entsprechend bewertet. Wohl vor allem hinsichtlich der Versorgungsansprüche der Hinterbliebenen des so verstorbenen Berufssoldaten ließ er bewusst die Frage einer möglichen Wehrdienstbeschädigung offen (die bei diesem eindeutigen Alkoholtodesfall nicht anders als negativ zu beantworten gewesen wäre). Zwar versuchte er nicht, eine wie auch immer geartete mögliche Vorschädigung des doch immerhin schon Sechsfünzigjährigen zu suggerieren, vermied es aber auch, sich allzu deutlich auf den sturzauslösenden Alkoholmissbrauch zu konzentrieren, sondern zog sich vielmehr auf sein Fach zurück: „Ob der Sturz auf den Schaedel, der zu dem festgestellten Basisbruch fuehrte, in kausalem Zusammenhang mit dem Alkoholabusus steht, kann durch die pathologisch-anatomische Untersuchung nicht geklaert werden. Ebensowenig kann festgestellt werden, ob das Erbrechen Folge des Schaedeltraumas ist, oder ob der Verstorbene waehrend des Brechaktes zu Fall gekommen ist.“ Aus den selben Überlegungen heraus unterblieb möglicherweise auch eine Blutalkoholbestimmung, jedenfalls vermerkt das Obduktionsprotokoll weder den Umstand einer Blutentnahme aus der Leiche noch führt es ein entsprechende Blutalkoholuntersuchungsergebnis an.

Ein weiterer und für dieses Kapitel hier letzter vorzustellender Fall eines tödlichen Fenstersturzes eines Offiziers im besetzten Frankreich stellt der Tod des siebenundvierzigjährigen Hauptmanns Johann F.²⁹⁵ der Krafftfahrzeugsammelstelle des Heereskrafftfahrzeugparks Brüssel Ende Oktober 1943 in Reims dar. Hauptmann F., im Zivilberuf Oberlehrer und gebürtig aus dem Kreis Braunau, hatte dabei zudem das Pech, ausgerechnet im Anschluss an seine eigene Geburtstagsfeier aus dem Fenster zu fallen. Ein Tod, wie ihn etwa Tom Waits 1985 mit der Textzeile „Let me fall out the Window with Confetti in my Hair...“²⁹⁶ besang. Der Obduzent hob in seinem Sektionsbericht ausdrücklich die am Tod F.s mitverantwortliche bauliche Eigenheit französischer Gebäude hervor, deren Fenster, anders als in Deutschland und Österreich üblich, häufig bis zum Boden reichten: „Am 29.10.43 feierte F. angeblich anschliessend an den Dienst mit einigen Gästen seinen Geburtstag. Nach Verabschiedung der Gäste wollte F. anscheinend ein Fenster zum Lüften

²⁹⁵ BA-MA, RH 12-23/3914 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1408, V 4525, Johann F., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁹⁶ Tom Waits: Tango till they're sore. Rain Dogs, 1985.

öffnen u. stürzte heraus. Das Fenster reichte angeblich bis zum Boden u. war durch ein kniehohes Gitter gesichert.“ Aus der Leiche F.s wurden zwei Blutproben entnommen, die beide die nahezu identischen Werte einer Blutalkoholkonzentration von 2,51 Promille beziehungsweise von 2,52 Promille ergaben. Offensichtlich hatte man den Geburtstag des Hauptmannes, man war schließlich in Reims, vor allem mit Sekt gefeiert, was der Obduzent ebenfalls in seinem Bericht festhielt: „Noch im Augenblick des Todes befanden sich, wenn ein Körpergewicht von nur 60 kg. angenommen wird, im Körper des Hauptmann F. mindestens 97 Gramm absoluter Alkohol, was etwa 1,1 Liter Sekt entspricht.“ Man hatte also bei der Geburtstagsfeier, zumindest gilt das für das Geburtstagskind, den Sekt nicht nur in großen Mengen, sondern zum Ende hin auch recht hastig getrunken. Der Obduzent schließlich, offensichtlich bereits länger in Frankreich tätig und daher mit vergleichbaren Todesfällen wohl bereits vertraut, äußerte sich abschließend nochmals zur Alkoholisierung des Verstorbenen und kam auch ein weiteres Mal auf die Eigenart französischer Fenster zu sprechen: „Wenn Hauptmann F. zu dieser Zeit vielleicht auch nicht vollkommen betrunken war, so hat er doch zweifellos unter starker Alkoholwirkung gestanden. In diesem Zustande ereignen sich erfahrungsgemäss bei niedrigen Fensterbänken sehr leicht Stürze wie im Fall des Hauptmann F.“

Auch beim schließlich letzten der hier zu beschreibenden Fälle von tödlichen, alkoholbedingten Stürzen scheint der Obduzent bereits Erfahrungen mit Opfern vergleichbarer Alkoholexzesse gemacht zu haben. Allerdings ging es hier nicht um zuweilen lebensgefährliche bauliche Eigenheiten, als vielmehr um besonders schlecht bekömmliche und entsprechend gefährliche regionale Alkoholika; in diesem Fall auch nicht in Frankreich, sondern im Norden der Ostfront. Dort verstarb im Februar 1944 im Bereich des Armeeoberkommandos 16 der fünfunddreißigjährige Franz L.²⁹⁷ der nach einem heftigen Sturz auf die Stirn mit entsprechender Platzwunde einen Schädelbasisbruch erlitten hatte. Sein Dienstgrad ist nicht angegeben, ebensowenig seine Einheit, es ist aber zu vermuten, dass er zur Ortskommandantur I/342²⁹⁸ gehörte oder zumindest in deren Bereich kommandiert war, da deren Ortsarzt dem Obduzenten einen ersten Bericht über diesen Todesfall erstattete. Diese Ortskommandantur unterstand zunächst der 281. Sicherungsdivision im Bereich der Heeresgruppe Nord, war zeitweise in Demjansk stationiert und 1944 im Bereich des AOK 16 eingesetzt worden, ohne dass noch der genaue Stationierungsort im Februar 1944 ermittelt werden konnte. Der Kommandanturarzt teilte in seinem knappen Bericht zur Vorgeschichte laut Obduktionsprotokoll mit, L. „hatte sich am Tage des Todes mit ‚Samagonka‘ (russischer Bauernschnaps) völlig betrunken. Nähere

²⁹⁷ BA-MA, RH 12-23/3922 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1416, V 5095, Franz L., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

²⁹⁸ Es findet sich von dieser Ortskommandantur keinerlei Aktenüberlieferung im einschlägigen Bestand BA-MA, RH 36.

Angaben waren nicht zu erhalten.“ Dieser Samagonka wurde von der Bevölkerung überwiegend zum Eigengebrauch, in der Regel aus Futterrüben, hergestellt, er hatte daher normalerweise ein trübes Aussehen, das als ebenso übel beschrieben wurde wie sein fauliger bis ranziger Geschmack. Hier ging es nicht um ein Geschmackserlebnis, sondern um Alkoholzufuhr. Deshalb wurden Wehrmachtangehörige, die diese Erzeugnisse bei der Bevölkerung erwarben und konsumierten, häufig von ihren Kameraden und Vorgesetzten abschätzig beurteilt, wie auch dem Verstorbenen vom Kommandanturarzt bescheinigt wurde, dieser sei „als chronischer Alkoholiker (Schnapstrinker) bekannt gewesen“. Dem widerspricht allerdings der für diese Beurteilung doch nicht allzu hohe Blutalkoholgehalt von 2,2 Promille, der an der Leiche gemessen wurde. Ein alkoholgewohnter Dauerkonsument ist bei einem solchen Blutalkoholgehalt normalerweise noch nicht so betrunken, dass er in solch schwerer Weise ungebremst auf die Stirn stürzt. So urteilte der Obduzent daher abschließend, der gemessene Wert „entspricht einem Zustand von Angetrunkenheit, bei dem erfahrungsgemäss leicht Unachtsamkeiten begangen werden, hinzu kommt, dass der Samagonka als ein für Deutsche besonders gefährlicher und schlecht bekömmlicher Schnaps gilt.“ Auch hier galt also, was man ebenso hinsichtlich der Verträglichkeit von Methylalkohol, wie wir in den entsprechenden Abschnitte noch sehen werden, glaubte feststellen zu können: „Wenn alkoholische Getränke russischer Herkunft von den Einheimischen vertragen werden, so ist dies noch kein Beweis, daß sie auch deutschen Soldaten bekommen müssen. Viele traurige Beispiele zeigen vom Gegenteil.“²⁹⁹

2. I. 6. Ertrinken nach Alkoholkonsum (inklusive Ersticken durch Einatmen von Sand, Schlamm o.ä.)

Die Sammlung gerichtlich-medizinischer Leichenöffnungsbefundberichte enthält insgesamt 71 Fälle, bei denen der Tod durch Ertrinken (Sauerstoffmangel durch Einströmen von Wasser in die Lungen) beziehungsweise durch tiefes Einatmen bis in die Lungen von größeren Mengen flüssigkeitsähnlichen oder flüssigkeitshaltigen nichtkörpereigenen Substanzen wie Sand oder Schlamm und anschließendem Sauerstoffmangel erfolgte, nachdem zuvor Alkohol getrunken wurde. Diese 71 Fälle entsprechen 5,29 % der Aethylalkoholtodesfälle, beziehungsweise 3,96 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle der Sammlung. Einige dieser Fälle wurden ursprünglich zunächst gleichfalls durch alkoholbedingte Stürze wie im vorangegangenen Unterkapitel eingeleitet. Allerdings kam es

²⁹⁹ BA-MA RH 22/194 (Rückwärtiges Heeresgebiet B [Süd], Quartiermeister, Anlagen, Bd. 4, 1.-31.12.1942, zum KTB Nr. 2, hier: Besondere Anordnungen für die Versorgung und die Versorgungstruppen Nr. 166, 16.12.1942).

bei den hier vorzustellenden Stürzen dann in der Regel nicht zu tödlichen Frakturen oder ebensolchen inneren Verletzungen, vielmehr blieben die Ertrunkenen in der Regel durch den Sturz ins Wasser, in Sand oder Schlamm weitestgehend unverletzt und erlagen dann erst dem Sauerstoffmangel durch das Eindringen der Flüssigkeit, in die sie gestürzt waren, in ihre Lungen. Besonders bei diesen Stürzen mit anschließendem Ertrinken spielte, wie wir sehen werden, neben der natürlich meist im Vordergrund stehenden Alkoholisierung mit den bekannten Folgen für Gleichgewichtssinn, Koordinationsfähigkeit von Bewegungsabläufen sowie ähnlichen Einschränkungen häufig auch mangelnde Ortskenntnis und, vor allem wenn die Stürze nicht am Tage erfolgten, auch die beinahe während des gesamten Krieges überall vorgeschriebene Verdunkelung, insbesondere das Fehlen jeglicher Straßenbeleuchtung eine nicht unwesentliche Rolle.

Ein erster entsprechender Fall, der sich bereits zu Anfang des zweiten Kriegsmonats, im Oktober 1939 ereignete, betraf den am Kaiserstuhl, in unmittelbarer Nähe des hier die deutsch-französischen Grenze markierenden Rheins stationierten etwa dreiundzwanzigjährigen Unteroffizier Oskar G.³⁰⁰ des Artillerieregimentes 77. Neben seiner zu vermutenden nicht allzu guten Ortskenntnis und dem Umstand, während der Weinlese und dem damit verbundenen erhöhten und unmittelbaren Weinangebotes bei einem Winzerort eines größeren, zusammenhängenden Weinbaugebietes stationiert zu sein, dürfte es vor allem die hier angesichts des Kriegszustandes zwischen dem Deutschen Reich und Frankreich besonders penibel eingehaltene Verdunkelung, noch dazu auf dem Land, gewesen sein, der ihn vom Weg abkommen und in einen Bach stürzen ließ, in dem er schließlich ertrank. Offensichtlich hatte er sich in seiner Trunkenheit und wegen der ihn umgebenden Dunkelheit sogar weit von den gewohnten Wegen entfernt, wurde seine Leiche doch erst am übernächsten Tag gefunden. Dazu heißt es in der Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll: „Er soll am 9.10. 21 Uhr nach dem Genuss von 7/4 Wein das Wirtshaus in Jechtingen verlassen haben, um in die Feuerstellung zurückzukehren.“ „Am 11.10.1939 wurde der Uffz. Oskar G. von der 4. Bat. in dem Bach 400 m vom Südostausgang Jechtingen tot aufgefunden.“

In anderen Fällen dagegen war dem Ertrinken kein unfreiwilliger Sturz ins Wasser vorausgegangen, vielmehr erfolgte das Ertrinken, nachdem sich Wehrmachtangehörige von selbst ins Wasser begeben hatten, etwa um zu schwimmen oder um in der Badewanne zu baden, wenn auch Ertrinken beim Schwimmen nach Alkoholkonsum weit häufiger war als ein Ertrinken in der Badewanne. Angesichts der weit größeren Wassertiefe in Schwimmbecken, Seen oder an sonstigen Gewässern gegenüber der einer Badewanne ist das natürlich an sich nicht weiter überraschend. Einen allerdings doch eher recht

³⁰⁰ BA-MA, RH 12-23/3844 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1338, V 77, Oskar G., 1939). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

ungewöhnlichen Ertrinkungstod beim Wassersport erlitt Mitte Mai 1940 der achtundzwanzigjährige Soldat Heinrich F.³⁰¹ der 1. Schwadron der Aufklärungs-Radfahrabteilung 228. Er nämlich stürzte nicht ins Wasser, sondern sprang selbst und zwar wohl aus alkoholbedingtem Übermut, tat er dies doch voll bekleidet, wie wir aus dem Obduktionsbericht erfahren: „Soll am 13.5.1940 im Laufe des Nachmittags 3 Glas Bier getrunken haben. Schwankte beim Antreten der Wache und wurde zurueckgestellt. Sprang gegen 18,30 Uhr angekleidet vom 10-m Turm des Stadions und kam nicht mehr an die Oberflaeche.“ Selbstverständlich hatte, wie beinahe schon üblich, auch F. offensichtlich erheblich mehr Alkohol getrunken, als angegeben wurde, an der Leiche wurde immerhin noch ein Blutalkoholwert von 1,64 Promille gemessen. Eine Alkoholisierung, die zumindest erklärt, warum sich der wegen seiner selbstverschuldeten Unfähigkeit zum Wachdienst ohnehin einer Bestrafung entgegensehende F. dann später noch ein weiteres Vergehen gegen die diesbezüglich mit Sicherheit vorhandenen Vorschriften beging, indem er in unvorschriftsmäßiger Badebekleidung vom höchsten Sprungturm des Stadions aus ins Becken sprang.

Doch auch beim Ertrinken außerhalb einer Badewanne genügten bei entsprechendem Alkoholisierungsgrad gelegentlich schon nur niedrige Wassertiefen, um einem betrunkenen Wehrmachtangehörigen zum Verhängnis zu werden. So ertrank Anfang September 1940 der vierunddreißigjährige Pionier Karl M.³⁰² vom Infanterie-Ersatzbataillon 104 in einem flachen, nur wenig Wasser führenden Kanal. Karl M., der wegen seiner völligen Namensgleichheit mit dem Begründer einer vom Nationalsozialismus erbittert und blutig bekämpften politischen Ideologie wahrscheinlich auch zu Lebzeiten schon ein wohlfeiles Ziel des Spottes seiner Kameraden gewesen war, wurde nach den Angaben im Obduktionsbericht „am späten Abend des 6.9. in der Nähe einer Moselkanalbrücke im Gebiet von Mühlen bei Metz sitzend und aus einer Flasche trinkend gesehen. Am Morgen des 7.9. fand man ihn wenige Meter von der Brücke entfernt in der Mitte des Kanals tot auf. Das Wasser ist an der Unfallstelle etwa 50 cm tief.“ Der an der Leiche gemessene Blutalkoholgehalt von 2,35 Promille hatte in diesem Fall offensichtlich genügt, ein Ertrinken des möglicherweise wegen seiner Alkoholisierung eingeschlafenen und dann ins Wasser gestürzten M. zu befördern und zwar selbst noch dort, wo das Wasser gerade einmal knietief gewesen war.

³⁰¹ BA-MA, RH 12-23/3851 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1345, V 381, Heinrich F., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁰² BA-MA, RH 12-23/3855 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1349, V 610, Karl M., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Nur wenige Tage vorher, Ende August 1940, ertrank in der Loire der zweiundvierzig Jahre alte Kriegsverwaltungsinspektor Paul P.³⁰³ vom Armeeverpflegungsamt 599 Melun. Sein Tod ähnelt den zahlreichen, im vorangegangenen Unterkapitel beschriebenen Fällen von alkoholbedingten Stürzen deutscher Soldaten, die in den warmen Monaten des Jahres 1940 gehäuft aufgetreten waren. Der Wehrmachtbeamte P. stürzte, wie viele dieser so Verstorbenen, beim Erbrechen ab, nur tat er dies von einer Loirebrücke, wie der Obduktionsbericht lapidar vermerkt: „Beim Versuch, über das Brückengeländer zu erbrechen, ist er ins Wasser abgestürzt.“ Die Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll enthält darüber hinaus auch eine ausführliche Beschreibung des Unfallortes: „Am 30.8. abends mit einem Hauptmann und zwei Zahlmeistern stark gezecht. Alle seien sehr stark betrunken gewesen. Als er am nächsten Tag nicht bei seinem Truppenteil in Melun erschien, wurden Nachforschungen in Gien, wo er gezecht hatte, angestellt. Es fand sich auf der grossen Loirebrücke die Scheide seines Gehänges ohne Dolch sowie am Brückengeländer und auf dem Bürgersteig davor Blutspuren sowie eine Spur, die vermutlich erbrochenen Schleim darstellt. Am 3.9.40 wurde P. zwei km weit abgetrieben auf einer Loire-Sandbank aufgefunden.“ Nun mag die ausführliche Beschreibung des Unfallortes mit ihren wenig appetitlichen Details zunächst erstaunen, sie wird aber angesichts des Fehlens der Leiche, die ja erst Tage später abgetrieben aufgefunden werden konnte, durchaus verständlich. Doch auch das Fehlen von P.s Dolch, den dieser offensichtlich aus der Scheide gezogen und diese anschließend verloren hatte, sowie vor allem die Blutspuren auf dem Bürgersteig und am Geländer der Brücke dürften zunächst das Misstrauen der ermittelnden Dienststellen im Fall des verschwundenen Wehrmachtbeamten erregt haben. Was, wenn P. Opfer eines Überfalls in dem besetzten Land geworden war? – Dass derlei Überlegungen nicht völlig aus der Luft gegriffen waren, zeigen die einleitenden Ausführungen zu einem Befehl des Chefs des Militärverwaltungsbezirkes B Südwestfrankreich in Angers von Ende Oktober 1940. Dort heißt es unter der Überschrift „Überfälle auf Wehrmichtsangehörige“: „In den letzten Wochen haben sich verschiedene Überfälle auf Wehrmichtsangehörige durch französische Zivilpersonen ereignet. In der Mehrzahl der Fälle blieben die Ermittlungen nach den Tätern erfolglos. – In zwei Fällen besteht der begründete Verdacht, dass die betreffenden Wehrmichtsangehörigen einen Überfall vorgetäuscht haben, um einer Bestrafung wegen Überschreitung des Zapfenstreiches bzw. Trunkenheit in der Öffentlichkeit zu entgehen.“³⁰⁴ – Auch wenn letzteres – Vortäuschen einer Straftat zum Verschleiern eines eigenen Vergehens – im Fall des verschwundenen Kriegsverwaltungsinspektors angesichts seines über mehrere Tage hinweg ungeklärten

³⁰³ BA-MA, RH 12-23/3861 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1355, V 980, Paul P., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁰⁴ BA-MA, RW 35/1257 (Militärverwaltungsbezirk B, Ia, Anlagen zum KTB, Ordner B-2/1, Besondere Anordnungen für die Verwaltung, Nr. 2-136, 27.6.-4.12.1940, hier: Besondere Anordnungen Nr. 87, 30.10.1940).

Verbleibs wahrscheinlich von den Ermittlern nicht in Betracht gezogen wurde, ist doch erstaunlich, welchen Aufwand einzelne Wehrmachtangehörige offenbar betrieben und welches Risiko sie dabei eingingen, um sich der Verantwortung für eigene Verstöße zu entziehen zu suchen. Hinzu kommt noch, dass derlei falsche Beschuldigungen, die offensichtlich auch weiterhin erhoben wurden, nicht selten ganz erhebliche Folgen insbesondere für die Bevölkerung der besetzten Gebiete, in diesem Fall für die französische Zivilbevölkerung, gehabt haben, wenn die vorgesetzten Dienststellen den falschen Angaben ihrer Soldaten Glauben schenkten und entsprechende Repressionsmaßnahmen ergriffen. Diese Fälle scheinen bereits vor Ablauf des ersten Jahres der deutschen Besetzung Frankreichs so zahlreich geworden zu sein, dass sich bereits im folgenden Frühjahr das Oberkommando des Heeres zum Eingreifen veranlasst sah. Als Anlage zu einer Verfügung „Erhaltung der Manneszucht“ vom 1. April 1941 wurde dort bei „1. Haltung und Auftreten in den besetzten Gebieten“ unter anderem ausgeführt: „Auf Grund von Anzeigen deutscher Soldaten, nach denen diese bei Nacht überfallen und beschossen worden seien, wurden in Einzelfällen ohne eingehende Nachprüfungen Repressalien gegen die Bevölkerung ergriffen. Die Untersuchung ergab später, daß die Angaben frei erfunden waren. Repressalien sind erst nach Klarstellung des Sachverhaltes und nur von den hierfür zuständigen Dienststellen zu verhängen.“³⁰⁵ – Doch zurück zu den wahrscheinlichen Überlegungen der Ermittler im Fall des verschwundenen Wehrmachtbeamten P. Diese können zwar aus dem Obduktionsprotokoll kaum näher erschlossen werden (sieht man einmal von den Details bei der Beschreibung der Unfallstelle ab, nämlich dem fehlenden Dolch bei gleichzeitigem Verlieren der Scheide sowie den Blutspuren). Auch eine Aktenüberlieferung des AVA 599 war nicht zu ermitteln, weder im einschlägigen Bestand BA-MA, RH 56 (Versorgungs- und Verwaltungsdienststellen außerhalb des Feldheeres), noch war überhaupt anhand der üblichen Hilfsmittel zu erschließen, welchem Armeoberkommando dieses Verpflegungsamt überhaupt dauerhaft unterstanden haben könnte, um so bei den Aktenbeständen eines Armeoberkommandos vielleicht noch etwas zum Fall P. zu finden. Allerdings findet sich in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichte ein vergleichbarer Todesfall eines Offiziers im Frühjahr 1941 in Frankreich, dessen Dienststelle eine wesentlich bessere Aktenüberlieferung aufweist und wo diese Akten tatsächlich entsprechende Überlegungen enthalten. So verschwand am 23. März 1941 in Frankreich spurlos der neunundvierzigjährige Oberleutnant Ernst B. von der Rüstungsinspektion B in Angers, Mitarbeiter der Abteilung Rohstoffe, einer Inspektion, die direkt dem Militärverwaltungsbezirk B unterstellt war. Seine Leiche wurde erst knapp vier Wochen später, Mitte April, in Angers in der Maine gefunden. Oberleutnant B. war offensichtlich ohne Fremdverschulden ertrunken. Merkwürdigerweise ist trotz der

³⁰⁵ BA-MA, RH 53-7/709 (Wehrkreiskommando VII, IIa, Sammelakte Verfügungen Rechtspflege, 1938-1945); ebenso auch in: BA-MA, RH 53-7/776 (Wehrkreiskommando VII, IIa, Erhaltung der Manneszucht, 1.4.1941).

ausführlichen Erwähnung dieses Falles in den Akten der Dienststelle des Verstorbenen das Obduktionsprotokoll³⁰⁶ ausgesprochen knapp gehalten, eine Schilderung der Vorgeschichte fehlt dort sogar völlig, weder Zeitpunkt des Verschwindens noch Datum des Auffindens der Leiche werden angeführt, lediglich das Datum der Obduktion, der 19. März 1941 (ein Tag nach dem Leichenfund), ist dort überhaupt vermerkt. Der Bericht lässt auch über die Feststellung der Todesursache als Ertrinken hinaus jegliche weitere Beurteilung offen, selbst ein Suizid scheint vom Obduzenten nicht eindeutig ausgeschlossen worden zu sein. Auch unterblieb offensichtlich eine Blutentnahme an der Leiche, jedenfalls wird eine solche im Obduktionsbericht nicht erwähnt, und entsprechend sind auch keinerlei Angaben zu einem möglichen Blutalkoholgehalt B.s zu finden. Aus diesen Gründen wurde dieser Todesfall zunächst als hier irrelevant erachtet, erst nach der Durchsicht der Akten der Rüstungsinspektion B wurde seine große Bedeutung im Zusammenhang mit den Auswirkungen und Weiterungen von Ertrinkungstodesfällen deutlich. So heißt es im Kriegstagebuch der Rüstungsinspektion B über B.s Verschwinden, die daraus entstandenen Verdachtsmomente und die deshalb ergriffen Maßnahmen: „Woche v. 24.3.-30.3.[1941]: In der Nacht vom 22. zum 23.3. ist Obltn. B. von der Abteilung Ro[hstoffe] auf bisher ungeklärte Weise verschwunden. Alle Nachforschungen sind ergebnislos geblieben und im Hinblick auf die gespannte Stimmung der Bevölkerung werden die verschiedensten Vermutungen laut. Mit Rücksicht auf den Vorfall werden besondere Anordnungen für das Verhalten der Offiziere getroffen.“³⁰⁷ Diese besonderen Anordnungen für das Verhalten, die im gesichteten Aktenmaterial der Rüstungsinspektion allerdings nicht aufzufinden waren, dürften im wesentlichen in Bestimmungen hinsichtlich nächtlichen Ausgehens (beispielsweise Ausgang nur in Gruppen, Meiden bestimmter Örtlichkeiten oder Gegenden), Ermahnung zur Aufmerksamkeit und Gebot zum Waffentragen bestanden haben, insgesamt also auch das Freizeitverhalten der Offiziere beeinträchtigt haben. Im oben bereits zitierten Befehl des Chefs des Militärverwaltungsbezirkes B Südwestfrankreich in Angers von Ende Oktober 1940 wurden zu diesem Zeitpunkt entsprechend drei Punkte aufgeführt: „a) Mit Einbruch der Dunkelheit hat sich kein Wehrmachtsangehöriger unbewaffnet auf der Strasse aufzuhalten. – b) Während der Nachtzeit dürfen die in allen grösseren Orten befindlichen vom ‚Janhagel‘ bewohnten Stadtteile von Wehrmachtsangehörigen ausserdienstlich nicht betreten werden. – Die nicht zu betretenden Stadtteile bestimmen die Orts- bzw. Standortkommandanturen und geben sie im Kommandanturbefehl bekannt. – c) Die Kommandanten und Kommandeure erlassen je nach den örtlichen Verhältnissen Anordnungen dahingehend, dass sich zur Nachtzeit Wehrmachtsangehörige nur zu zweit,

³⁰⁶ BA-MA, RH 12-23/3872 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1366, V 1561, Ernst B., 1941).

³⁰⁷ BA-MA, RW 24/122 (Rüstungsinspektion B, Angers, KTB Nr. 1, 8.7.1940-4.1.1942, hier: Bl. 75).

oder in grösserer Zahl ausserhalb des Quartiers in der Öffentlichkeit bewegen dürfen.“³⁰⁸ Ob die Entdeckung der Leiche B.s in Angers Mitte April 1941 die nach einer wohl zwischenzeitlich eingetretenen Lockerung der Verhaltensmaßnahmen (denn B.s zunächst unbemerktes Verschwinden war ja nur dadurch möglich gewesen, dass er am Abend seines Verschwindens alleine ausgegangen war) und dann wieder Verschärfung derselben erneut zu einer Erleichterung der Vorschriften führte, muss offen bleiben. Über den Leichenfund jedenfalls heißt es im Kriegstagebuch der Rüstungsinspektion: „Woche vom 14.4.-20.4. [1941]: Obltn. B., der seit dem 23.3. vermißt wurde, wurde am 18.4. zwischen den beiden unteren Maine-Brücken ertrunken in der Maine gefunden. Merkmale von Gewalt konnten an der Leiche nicht festgestellt werden [,] und die verschiedenen Untersuchungen und die Bekundungen der Kameraden gaben keinen genügenden Anhalt um den Fall vollständig zu klären.“³⁰⁹ Wahrscheinlich hatte also der Obduzent beim Diktat seines Sektionsberichtes angesichts der fruchtlosen „verschiedenen Untersuchungen“ und „Bekundungen der Kameraden“ darauf verzichtet, überhaupt eine Erwähnung der Vorgeschichte zu wagen, hatte er doch seine eigentliche Aufgabe, Feststellung der Todesursache und Stellungnahme zu einem möglichen Fremdverschulden auch so schon erfüllt. So erwähnte abschließend die eigens seinerzeit verfasste offizielle Chronik der Rüstungsinspektion B den Tod des Oberleutnant B. und dessen Folgen: „Am 18.4. [1941] wurde Oblt. B., der seit dem 23.3. vermisst war, zwischen den beiden unteren Maine-Brücken ertrunken im Fluss aufgefunden. Damit fand eine Tragödie ihren Abschluss, die die Inspektion wochenlang beschäftigt hatte. Merkmale von Gewalt konnten an der Leiche nicht festgestellt werden und der Tod von Obltn. B. hat nie eine volle Erklärung gefunden. Trotzdem bleibt es ein Kennzeichen für die damalige politische Lage, dass mit einer Gewalttat von französischer Seite her gerechnet werden konnte.“³¹⁰ – Noch im August 1941 warnte der Kommandeur der bei Cherbourg, auf der Halbinsel Contentin sowie auf den britischen Kanalinseln stationierten 216. Infanteriedivision in einem Tagesbefehl ausdrücklich vor entsprechenden Gefahren während den bei der Truppe besonders beliebten Besichtigungsfahrten nach Paris. Er ließ dafür eigens folgende Verhaltensmaßregeln bekannt geben: „Allen Aufläufen hat sich der Soldat fern zu halten. Wird ein Soldat tötlich angegriffen oder sieht er sich in persönlicher Gefahr, so hat er beim Waffengebrauch von dieser Waffe nachdrücklich Gebrauch zu machen. Es ist eine Selbstverständlichkeit, daß jedem bedrängten Soldaten von in der Nähe befindlichen Soldaten beigesprungen wird, wobei gleichgültig ist, auf welcher Seite die Schuld liegt. Abendliche Spaziergänge sind stets zu mehreren zu unternehmen. Es ist eines Soldaten

³⁰⁸ BA-MA, RW 35/1257 (Militärverwaltungsbezirk B, Ia, Anlagen zum KTB, Ordner B-2/1, Besondere Anordnungen für die Verwaltung, Nr. 2-136, 27.6.-4.12.1940, hier: Besondere Anordnungen Nr. 87, 30.10.1940).

³⁰⁹ BA-MA, RW 24/122 (Rüstungsinspektion B, Angers, KTB Nr. 1, 8.7.1940-4.1.1942, hier: Bl. 92).

³¹⁰ RW 24/131 (Rüstungsinspektion B, Angers, Geschichte der Rüstungsinspektion B, Bd. 3, April-Dezember 1941, hier: S. 2f).

unwürdig, die Dirnenschänken des Montmartre-Viertels zu betreten, Besuch bringt Gefahr für die Gesundheit und unter Umständen auch für das Leben. Es verstößt gegen das einfachste Gesetz der Kameradschaft, betrunkene Soldaten im nächtlichen Paris sich selbst zu überlassen.“³¹¹ Damit hatte das Divisionskommando wörtlich Teile einer Warnung übernommen, die der Kommandant von Groß-Paris anderthalb Wochen zuvor als Befehl an die in Paris direkt stationierten Truppenteile und Dienststellen ausgesprochen hatte, allerdings im Zusammenhang mit der „Zerstreuung und Beseitigung kommunistischer Umtriebe“³¹² in Paris.

Ebenfalls eine große Ähnlichkeit zu den im vorangehenden Unterkapitel beschriebene Fällen von tödlichen alkoholbedingten Fensterstürzen beim Erbrechen oder Urinieren weist der Tod des zweiundzwanzigjährigen Leutnants Hans R.³¹³ der 2. Kompanie des Pionierbataillons 80 auf, der Anfang Februar 1941 in einem französischen Hafenbecken ertrank. Auch er wurde darüberhinaus, genauso wie Kriegsverwaltungsinspektor P., mehrere Tage lang vermisst, was möglicherweise ähnliche Besorgnis hinsichtlich eines Überfalls erregt haben dürfte. Auch seine Leiche wurde erst einige Tage nach seinem Verschwinden entdeckt, nachdem sie wieder an Land gespült worden war. Zu den Umständen und der Vorgeschichte des Todes von R. heißt es im Obduktionsbericht: „Leutnant R. soll in der Nacht vom 2. zum 3.2.41 zwischen 2 und 3 Uhr die Kaserne in Rochefort verlassen haben. Er soll dort an einem Kameradschaftsabend teilgenommen haben. Nach angeblicher Aussage der Kasernenwache habe R. einen nicht ganz nüchternen Eindruck gemacht. Seit dieser Zeit ist R. vermisst und erst am 7.2.41 im Hafenbecken Nr. 1 in Rochefort gelandet worden. Bei der Besichtigung der noch angekleideten Leiche fiel auf, dass der Hosenschlitz offen stand.“ Auch wenn der Obduzent es diskret vermied, den Umstand des geöffneten Hosenschlitzes allzu sehr in den Vordergrund zu stellen oder gar seine daraus sicherlich gezogenen Rückschlüsse zu formulieren, so war dies doch zum einen seiner Aufmerksamkeit nicht entgangen, zum anderen stellte er dies alleine schon durch die Reihenfolge der Erwähnung in einen direkten Zusammenhang mit vermutlichen Sturz und anschließendem Ertrinken im Hafenbecken. – Ohnedies scheinen Todesfälle nach Stürzen in Hafenbecken zu diesem Zeitpunkt öfter vorgekommen zu sein – wenn auch sicherlich nicht immer beim Verrichten der Notdurft –, was wiederum das Oberkommando des Heeres veranlasste, in der oben schon zitierten Anlage zu seiner Verfügung „Erhaltung der Manneszucht“ vom 1. April 1941 unter einem weiteren Punkt „2. Alkoholmißbrauch“ mahnend zu erwähnen: „Wieder wurden im Hafenbecken einer französischen Hafenstadt

³¹¹ BA-MA, RH 26-216/36 (216. ID, Div.-Tagesbefehle, 3.5.-30.10.1941, hier: Div.-Tagesbefehl Nr. 151, 29.8.1941).

³¹² BA-MA, RH 36/34 (Kommandantur Groß-Paris, Kommandantur-Befehle Nr. 78-199, 1.7.-31.12.1941, hier: Befehl über Verhalten der Truppe in Paris angesichts zunehmender Anschläge, 18.8.1941).

³¹³ BA-MA, RH 12-23/3862 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1356, V 997, Hans R., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

mehrere Leichen von Wehrmachtangehörigen aufgefunden, die infolge von Trunkenheit ins Wasser gestürzt waren.“³¹⁴

Doch nicht nur in Frankreich als Küstenland, das zudem über besonders zahlreiche Flüsse und vor allem Kanäle verfügt, kam es zu diesem Zeitpunkt häufiger zu Ertrinken nach alkoholbedingten Stürzen, auch beispielsweise im besetzten Polen ereigneten sich vergleichbare Todesfälle von Wehrmachtangehörigen und anderen bewaffneten Angehörigen der deutschen Besatzungsverwaltung. Im Fall des Anfang April 1941 ertrunkenen Forstschützen Blasius W.³¹⁵ vom Forstschützenkommando 3/3 Konskie, dessen Alter im Obduktionsbericht nicht angegeben ist, dürften hierbei neben seiner starken Alkoholisierung einmal mehr Verdunkelung und ungenaue Ortskenntnisse eine verhängnisvolle Rolle gespielt haben. In diesem Fall ist allerdings zu vermuten, dass W. zwar an sich gute Ortskenntnisse, insbesondere hinsichtlich seines Heimweges, besessen hatte, in seiner Trunkenheit allerdings wohl eine wesentliche Änderung in der Beschaffenheit dieses Weges übersehen hatte und so automatisch den gewohnten Weg einschlug, was ihm zum tödlichen Verhängnis werden sollte, wie der Obduktionsbericht in der Vorgeschichte festhält: „Am 3.4.41 haben 6 Kameraden zusammen mit W. zum Tee eine Flasche Rum gegossen und zusammen ausgetrunken. W. ging dann zum Bahnhof in Nieklan u. erhielt dort noch von dem Bahnhofswirt 3 Wodka ausgeschenkt in Gläsern mittlerer Grösse. W. kaufte sich noch ¼ Liter Wodka und nahm ihn mit. Dies geschah gegen 22 Uhr. Ob W. die Flasche mit dem Wodka noch ausgetrunken hat, konnte nicht festgestellt [werden]; gefunden wurde die Flasche nicht mehr. Nachdem sich W. gegen 22 Uhr allein entfernt hat, wurde er nicht mehr beobachtet. Beim Verlassen des Lokals machte W. den Eindruck eines schwer Betrunkenen; er ist ‚auf Händen und Füßen aus dem Lokal gekrochen‘. In seinem Rauschzustand hat W. an einer Brückensperre nicht den Umgehungsweg genommen, sondern ging geradeaus und stürzte über ein provisorisches Brückensperrholz in einen Bach.“ Der an der Leiche gemessene Blutalkoholgehalt von 2,1 Promille erklärt zwar nicht ohne weiteres die beim Verlassen der Bahnhofswirtschaft beobachteten schweren Trunkenheitserscheinungen, die W. auf allen Vieren aus dem Lokal kriechen ließen. Allerdings ist das anschließende Stürzen über oder wahrscheinlicher Durchbrechen der hölzernen Brückenabspernung ein weiteres Zeichen für eine doch wesentlich höhere als die später gemessene Alkoholisierung. Ob allerdings W. noch längere Zeit nach dem Sturz in den Bach gelebt hatte (was eine Reduzierung einer vielleicht doch höheren Blutalkoholkonzentration zum Zeitpunkt des Unfalls auf den dann tatsächlich gemessenen Wert erklären würde), er also möglicherweise erst nach längerem Liegen im Bach durch

³¹⁴ BA-MA, RH 53-7/709 (Wehrkreiskommando VII, IIa, Sammelakte Verfügungen Rechtspflege, 1938-1945); ebenso auch in: RH 53-7/776 (Wehrkreiskommando VII, IIa, Erhaltung der Manneszucht, 1.4.1941).

³¹⁵ BA-MA, RH 12-23/3866 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1360, V 1199, Blasius W., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

ungeschicktes Bewegen ertrank, oder ob ein wie auch immer gearteter Messfehler bei der Blutalkoholuntersuchung aufgetreten war, muss hier offenbleiben. Weder wird die eine noch die andere Möglichkeit im Obduktionsbericht erwähnt, noch schien überhaupt dem Obduzenten dieser Widerspruch zwischen schweren Trunkenheitserscheinungen und gemessenem Blutalkoholgehalt eine Überlegung wert.

Anfang Mai 1941 ereignete sich einer jener Todesfälle, eingeleitet durch einen alkoholbedingten Sturz, die kein eigentliches Ertrinken im Wasser darstellen, sondern vielmehr durch einen Sauerstoffmangel nach Aspiration mehr oder weniger flüssiger nichtkörpereigener Substanzen in die Lunge bedingt waren. Über den zweiunddreißig Jahre alten Soldaten Adolf S. der 3. Kompanie des Straßenbaubataillons 3, der knapp zwei Wochen vor seinem dreiunddreißigsten Geburtstag auf diese recht ungewöhnliche Weise verstarb, heißt es in der Vorgeschichte im Obduktionsbericht, er habe „am Abend des 4. Mai 1941 reichlich Alkohol getrunken und verabschiedete sich gegen 22 Uhr in angetrunkenem Zustand. Am nächsten Morgen wurde er mit dem Gesicht nach unten im tiefen Schlamm der Dorfstrasse tot aufgefunden.“³¹⁶ Gemessen wurde im Leichenblut eine Alkoholkonzentration von 2,91 Promille. Es war demnach also tragischerweise ausgerechnet einer der als Straßenbauer eingesetzten Soldaten gewesen, der infolge seiner nicht unerheblichen Alkoholisierung letztlich ein Opfer des schlechten Straßenzustandes seines Quartierungsortes geworden war, den zu beheben er vielleicht eingesetzt gewesen war oder noch eingesetzt werden sollte.

Besonders hinsichtlich der Frage einer Wehrdienstbeschädigung bei Ertrinken nach Alkoholkonsum von großem Interesse ist der Fall des Ende Juli 1941 bei Ondres in der Nähe von Biarritz verstorbenen siebenunddreißigjährigen Gefreiten Friedrich W.³¹⁷ der 3. Kompanie des Baubataillons 211. Über W. erfahren wir im Obduktionsbericht, dass er „abends nach 20 Uhr mit einigen Kameraden auf einem See [Etang de Canros] nächst seines Standorts ruderte. Es wurde beobachtet, dass W. mit seiner Uniform ins Wasser gefallen ist. Obwohl sich sofort mehrere Kameraden um seine Rettung bemühten, soll diese nicht sofort gelungen sein. W. ging unter und soll nach erst 5 Minuten durch Tauchen gefunden und sodann an Land gebracht worden sein.“ Trotzdem zeigte W. noch Lebenszeichen, und auch seine Kameraden zeigten sich – wie in Fällen von Lebensgefahr bei Trunkenheit ja nicht immer üblich, wie hier schon häufiger gezeigt wurde – verantwortungsbewusst, indem sie selbst Wiederbelebungsversuche unternahmen, umgehend einen Sanitäter herbeiholten, der diese Wiederbelebungsversuche fortsetzte, und

³¹⁶ BA-MA, RH 12-23/3873 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1367, V 1574, Adolf S., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³¹⁷ BA-MA, RH 12-23/3875 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1369, V 1723, Friedrich W., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

den bald darauf eintreffenden Bataillonsarzt einwies, der W. mehrere Injektionen verabreichte. Auch der später eintreffende Sanka des Lazarettes aus Biarritz war für diese Art von Notfall ausgerüstet, noch vor dem Abtransport wurde W. durch die mitgeführten Sauerstoffapparate beatmet. Trotzdem verstarb W. später auf dem Transport nach Biarritz. Der Obduzent, der später als Todesursache Ertrinken feststellte, machte den Umstand, dass W. zuvor reichlich gegessen hatte, was aus der starken Füllung des Magens zu schließen war, sowie den Umstand, dass W. durch seine Uniform in seinen Bewegungen im Wasser stark beeinträchtigt worden war, mitverantwortlich für den tödlichen Verlauf dieses Sturzes ins Wasser. Daher schloss der Obduzent auf das Vorliegen einer Wehrdienstbeschädigung und führte aus: „Als Grundleiden ist der Sturz ins Wasser, sowie die Beengung durch den Anzug und die Fülle des Magens, als Todesursache die Erstickung im Wasser anzusehen. – Eine WDB liegt vor.“ Es war also vor allem der Tatsache geschuldet, dass W. beim Sturz seine Uniform getragen hatte (dies als Teil des festgestellten „Grundleidens“), die den Obduzenten hier zu diesem doch eher überraschenden Schluss des Vorliegens einer Dienstbeschädigung kommen ließ. Überraschend insofern, da doch die abendliche Ruderpartie offensichtlich Freizeitvergnügen der beteiligten Bausoldaten und nicht etwa Dienst gewesen war. Völlig sicher hinsichtlich der Richtigkeit seiner Einschätzung schien sich indes auch der Obduzent nicht zu sein, immerhin hatte er eine Blutprobe bei der Sektion entnommen und diese nach Paris zur dortigen Blutalkoholuntersuchungsstelle geschickt, wie er selbst ausdrücklich hervorhob: „Obwohl das Ergebnis noch nicht vorliegt, schliessen wir, um die bestehenden Meldetermine einhalten zu können, den Fall ab. Sollte das Ergebnis der Blutalkoholuntersuchung einen wesentlichen Beitrag zur Begutachtung des Falles liefern, wird eine endgültige Stellungnahme nachgereicht werden. Es sind aber von der Blutalkoholuntersuchung keine neuen Gesichtspunkte zu erwarten.“ Hier allerdings irrte sich der Obduzent: Tatsächlich war bei der Blutalkoholuntersuchung, deren Ergebnisse in der zweiten Augushälfte schließlich vorlagen, eine Alkoholkonzentration von 1,5 bis 1,7 Promille ermittelt worden. So sah sich der Obduzent veranlasst, die für einen solchen Fall angekündigte „endgültige Stellungnahme“ nun doch noch nachzureichen. Aus den Werten des Blutalkoholgehaltes schloss er, „dass die Fähigkeit des W., das Gleichgewicht zu halten, einen Kahn zu lenken, oder gar sich durch Schwimmen an Land zu retten stark beeinträchtigt war. Diese Tatsache kann indessen nur als mitbestimmend im Rahmen des Grundleidens aufgefasst werden. Als Grundleiden ist daher der Zustand nach Alkoholgenuss (also Betrunkenheit), der Sturz ins Wasser, die Beengung durch die Kleidung und die Fülle des Magens, als Todesursache die Erstickung im Wasser aufzufassen. – Unter diesen Umständen ist entgegen dem früheren Entscheid eine WDB abzulehnen. Der erhebliche Alkoholgenuss kann nicht gut als mit den Eigentümlichkeiten des Wehrdienstes in Zusammenhang stehend aufgefasst werden.“

Dass auch die kameradschaftliche Hilfe eines je ebenfalls Betrunkenen nicht immer vor tödlichen Stürzen mit anschließendem Ertrinken bewahren konnte, belegt der gleichzeitige Tod zweier Angehöriger der 12. Kompanie des Infanterieregiments 591 Mitte August 1941 in Quistreham, des vierunddreißigjährigen Friedrich B.³¹⁸, im Zivilberuf Weber, und des gleichaltrigen Schützen Georg J., im Zivilberuf Schieferarbeiter. Zur Vorgeschichte heißt es im Obduktionsbericht lapidar: „Man vermutet, dass sie eingehackt [!] gegangen sind am Wehr und der eine einen Fehltritt gemacht hat und dadurch den anderen mit sich in das Wasser zog.“ Beide waren offensichtlich zu betrunken, um sich noch aus dieser Situation retten zu können, möglicherweise hatten sie sich in ihrer Panik auch gegenseitig dabei behindert, wieder aus dem Wasser zu gelangen. B. wies einen später gemessenen Blutalkoholgehalt von 1,93 Promille auf, J., der offensichtlich etwas mehr getrunken hatte, 2,31 Promille.

Ein tragischer Einzelfall? Durchaus nicht, wie die beiden folgenden, nahezu identischen Todesfälle belegen. Das gleiche Schicksal nämlich, gemeinsam ins Wasser zu stürzen und anschließend zu ertrinken, erlitten im November 1941 in Caen zwei Angehörige der 3. Batterie einer als 1. Reserve-Flakabteilung 931 bezeichneten Einheit, der just an diesem Tag seinen einundzwanzigsten Geburtstag feiernde Kanonier Richard H.³¹⁹, im Zivilberuf Maurer, und der neunzehnjährige Kanonier Herbert G., ein kaufmännischer Angestellter. Über ihren letzten Kneipenbummel und dessen tragisches Ende lesen wir: „G. ist am 11.11.41 mit noch einem Kameraden [Richard H., P.S.] in dienstlichem Auftrag in Caen gewesen. Nach Erledigung des Auftrages haben sie nach Zeugenaussagen mehrere Lokale besucht. Um 21,00 Uhr verliessen sie ein Cafe am Hafen und seit dieser Zeit fehlt jede Spur von ihnen. – Am 23.11.41 abends wurde der Erste der beiden tot aus dem Kanal geborgen, am 26.11.41 gegen 10.00 Uhr wurde dann auch, etwa 200 m weiter unterhalb, G. aus dem Kanal geborgen.“ Während im Mageninhalt des Geburtstagskindes H. ein Blutalkoholgehalt von nur 0,4 Promille gemessen werden konnte, fand sich im Mageninhalt des gerade einmal neunzehnjährigen G. der erstaunlich hohe Wert von 6,38 Promille. Ob hier Messfehler vorlagen, ob sich der Grad der Alkoholisierung der beiden Zecher tatsächlich so erheblich unterschieden hatte, was eher unwahrscheinlich sein dürfte (zumal dann dabei erstaunlicherweise das Geburtstagskind, ein Maurer, erheblich weniger betrunkenen gewesen war als sein jüngerer Begleiter, ein Büroangestellter), oder ob H. vielleicht vor dem Sturz ins Wasser reichlich erbrochen hatte, was den geringen Alkoholgehalt in seinem

³¹⁸ BA-MA, RH 12-23/3876 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1370, V 1774, Friedrich B., 1941; V 1775, Georg J., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesen beiden Todesfällen.

³¹⁹ BA-MA, RH 12-23/3880 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1374, V 2020, Richard H., 1941; V 2021, Herbert G., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesen beiden Todesfällen.

Magen ebenfalls erklären könnte, muss hier offen bleiben, in keinem der beiden Sektionsberichte äußerte sich der Obduzent zu dieser Frage.

Es mutet nahezu unglaublich an, doch am selben Tag, dem 11. November 1941, ereignete sich, noch dazu wiederum im besetzten Frankreich, ein Parallelfall, auch hierbei stürzten zwei Wehrmachtangehörige, auch sie gemeinsam bei einer Einheit eingesetzt! Der dreiundvierzigjährige Gefreite Bernhard F.³²⁰, im Zivilberuf Zinkschmelzer, und der neununddreißigjährige Gefreite Peter R., im Zivilberuf Waldarbeiter, gehörten beide zur 5. Kompanie der Festungsbaueinheit 77. Im Obduktionsbericht über Peter R. heißt es über das Schicksal der beiden, R. „ist zusammen mit seinem Kameraden F. seit dem 11.11.1941 von der Truppe abgängig gewesen. F. wurde am 10.12.1941 als Wasserleiche aus der Seine geborgen. Am 18.12.1941 wurde auch R. geborgen.“ An beiden Leichen konnte wohl angesichts der langen Liegezeit im Wasser keine präzise Blutalkoholbestimmung mehr vorgenommen werden, allerdings hatte beide offensichtlich ihr letztes Gelage mit allem ihnen erreichbarem Alkohol bestritten, denn sie waren auch nicht davor zurückgeschreckt, Methylalkohol zu trinken, jedenfalls ergab die chemische Untersuchung des jeweiligen Mageninhalts bei beiden Spuren von Aethyl- und Methylalkohol. – Hier kommt einem angesichts der Häufung dieses paarweise Ertrinkens eine Textzeile in den Sinn, wie sie im Jahr 2000 Nigel Burch sang: „Bottle Suckers seen most every Night being fished out of Rivers“³²¹.

Man könnte, angesichts des folgenden Ertrinkungstodesfalles, den Eindruck gewinnen, die Hafengebäude des französischen Rocheforts seien von betrunkenen Wehrmachtangehörigen regelmäßig als öffentliche Bedürfnisanstalt benutzt worden. Fast auf den Tag genau ein Jahr nach dem oben beschriebenen Tod des betrunkenen Leutnants, der dort Anfang Februar 1941 beim Urinieren in ein Hafengebäude gestürzt und dann ertrunken war, ereignete sich nämlich Mitte Februar 1942 ein nahezu identischer Fall. Der zweiundzwanzigjährige Mechanikerobergefreite Helmut B.³²² vom Marineartilleriezeugamt Rochefort war zwar, anders als seinerzeit der Leutnant, in Begleitung unterwegs, was ihn jedoch nicht davon abhielt, ebenfalls ins Hafengebäude urinieren zu wollen. Laut Obduktionsbericht sei B. „am 19.2.42 in erheblich angetrunkenem Zustand im Kameradenkreise nach Hause gegangen. Als sie am Hafengebäude von Rochefort vorbeikamen, trennte sich B. von seinen Begleitern, angeblich um ins Hafengebäude zu urinieren. Gleich darauf hörte man B. ins Wasser fallen. – Obwohl er ein guter Schwimmer gewesen sein soll, war er, wohl auch infolge der überaus

³²⁰ BA-MA, RH 12-23/3880 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1374, V 2024, Bernhard F., 1941; V 2027, Peter R., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesen beiden Todesfällen.

³²¹ Nigel Burch and the Flea-Pit Orchestra: Bottle Sucker. Bottle Sucker, 2000.

³²² BA-MA, RH 12-23/3895 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1389, V 3039, Helmut B., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

grossen Dunkelheit, nicht mehr zu sehen. Ein sofort nachgesprungener Kamerad konnte ihn nicht entdecken. Anderntags, nachdem B. 12 Stunden im Wasser gelegen war, wurde er geländet.“ Ob im Anschluss an diesen Unfall der zuständige Ortskommandant oder Standortälteste vielleicht einen Tagesbefehl mit dem Verbot zum Urinieren in die Rocheforter Hafenbecken erlassen hat, muss angesichts des Fehlens einer entsprechenden Aktenüberlieferung offen bleiben, scheint aber nach alledem nicht völlig ausgeschlossen.

Zwar finden sich auch nach diesem Todesfall durch Ertrinken nach Alkoholkonsum in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Befunde noch dreizehn weitere obduzierte Todesfälle dieser Todesartenkategorie, die bis ins Jahr 1944 reichen. Es war also keineswegs in den Jahren 1942-1944 (und sicher auch nicht in den letzten Kriegsmonaten des Jahres 1945, jedoch fehlen hier jegliche Obduktionsberichte) zu einem völligen Ausbleiben solcher Ertrinkungstode gekommen, auch wenn viele dieser hier nicht mehr vorzustellenden Fälle Marineangehörige betrafen, die durch Stürze von Booten und Schiffen ertranken, bei denen aber insgesamt angesichts ihrer sozusagen größeren dienstlichen Nähe zum Wasser als dies bei anderen Wehrmachtangehörigen der Fall auch ein erhöhtes Risiko bestand, durch Ertrinken (ob alkoholbedingt oder nicht) ums Leben zu kommen. Diese und die anderen Obduktionsprotokolle von ertrunkenen Betrunknen enthalten jedoch keinerlei neue Aspekte gegenüber den bereits hier vorgestellten Fällen und werden deshalb hier nicht näher geschildert. – Zu vermuten ist allerdings, dass insbesondere gegen Kriegsende auch noch durchaus kuriose Todesfälle durch Ertrinken nach Alkohol bei der Wehrmacht vorgekommen sind, berücksichtigt man etwa den Umstand, dass es bei den sich nun häufenden Rückzügen auch immer wieder zu mal mehr, mal weniger geduldeten Plünderungen von aufzugebenden Versorgungslagern durch zurückgehende gekommen ist, wobei dann auch regelmäßig dort gelagerter Alkoholika zu ergattern waren. So erinnerte sich der damalige Gefreite Bodo Kleine des zur 377. Infanteriedivision gehörenden Infanterieregimentes 768 an den Rückzug der 2. Armee Anfang Februar 1943 von Woronesh, bei dem er von seiner Truppe abgekommen und deswegen ohne Verpflegung hungrig auf der Suche nach Nahrungsmitteln gewesen war: „Schließlich kamen wir an ein deutsches Verpflegungsdepot, direkt neben der Rollbahn. Wir waren 3 oder auch 4 Versprengte, die sich zusammengefunden hatten und nun auf etwas Verpflegung hofften. Ein Teil der Lagerbestände war bereits aus dem Haus geschafft worden, in dem das Depot sich befand und lag davor. Ein Zahlmeister stand vor dem Haus. Er sollte das Lager sprengen, hatte aber offensichtlich weder die entsprechenden Sprengmittel noch die Kenntnis. Als wir uns an den Beständen vergreifen wollten, schnauzte er uns an, daß von den Beständen nichts genommen werden dürfe. Doch wir setzten uns über sein Geschimpfe hinweg und angelten uns aus dem wirren Durcheinander eine Flasche Champagner. Da die Sachen im Freien lagen, war der Champagner eisgekühlt. Wir öffneten also die Flasche und

jeder nahm einen kräftigen Schluck aus dem Wehrmachtsbecher (Aluminium). Es war der erste Champagner in meinem Leben, den ich zu trinken bekommen habe und ausgerechnet tief in Rußland im Freien aus einem Aluminiumbecher. Dennoch hat der Trank geschmeckt.“³²³ Einen weit drastischeren Fall von derlei das übliche so genannte Organisieren quantitativ wie auch qualitativ weit überschreitender Selbstbedienung bietet bereits für Anfang 1943 ein Nachkriegsbericht eines ehemaligen Waffen-SS-Angehörigen. Eingesetzt bei den Kämpfen um Charkow, als sich die deutschen Verbände vorübergehend aus der Stadt zurückziehen mussten, war seine Einheit ebenfalls Anfang Februar 1943 auf ein „prall gefülltes Lager der deutschen Wehrmacht, von Verwaltungshengsten gehortet und einfach im Stich gelassen, bevor noch die Stadt aufgegeben war“³²⁴, gestoßen. Über das weitere Geschehen berichtet er: „Als wir absaßen und die Rampe des Schuppens enterten, nahmen die marodierenden Russen, von denen einige Uniform trugen, Reißaus in die Weite des Gebäudes, dessen gewaltige Ausmaße fast unübersehbar waren, obwohl die elektrischen Beleuchtungskörper im hohen First noch funktionierten. – Wir trauten unseren Augen nicht und stießen uns an, um uns zu versichern, dass wir nicht träumten. – Direkt vor uns lagen neben geöffneten Kisten Holzwolle und kostbar aussehende Flaschen; ich nahm eine in die Hand und las ‚Champagne – Veuve Cliquot‘ und auf einer anderen ‚Hennessy V.S.O.P.‘. Auf den Riesenstapeln, die sich dahinter türmten, standen weitere Ehrfurcht gebietende Namen wie ‚Bénédictine‘, ‚Bols‘, ‚Chartreuse‘ und ‚Cointreau‘. Allein dieser Berg von Kisten musste Tausende von Flaschen beinhalten. Zehn, zwanzig, dreißig Meter weiter standen andere Gebirge von Kisten, Kartons mit einfacheren Schnäpsen – rein fiktiv vermutlich gedacht für einfache Landser wie uns – Rot- und Weißweinen aller edlen Provenienzen [...] – und was sonst die Gaumen von Staboffizieren und ihrem Gefolge erquicken konnte – selbstverständlich alles vom Feinsten [...]; wir konnten nur begrenzte Mengen mitnehmen, und da war Cognac besser als Champagner [...]. Wir luden auf unsere Fahrzeuge, was sie tragen konnten, [...] daneben machte jeder seine kleine private Beute an Hochprozentigem und Zigaretten.“³²⁵ Welche Folgen der spätere Konsum solcher geplünderte Alkoholmengen in anderen Fällen gehabt haben dürfte, scheint durchaus vorstellbar, insbesondere in den Jahren 1944 und 1945, als ein siegreiches Kriegsende für Deutschland in noch weitere Ferne gerückt war und diese meist unausgesprochene Erkenntnis erst recht einen Fatalismus erzeugte, der sich auch in der Unmäßigkeit des Alkoholmissbrauchs auswirkte. Sicherlich kam es dabei vor allem dort, wo der geplünderte Alkohol an Ort und Stelle konsumiert wurde, auch bei der Wehrmacht zu vergleichbaren

³²³ Bodo Kleine: Bevor die Erinnerung verblaßt. Als Infanterist an der Ostfront zwischen Woronesch und Königsberg – Kriegsgefangenschaft in Rußland. Autobiographie. Aachen 2004, S. 38.

³²⁴ Herbert Maeger: Verlorene Ehre. Verratene Treue. Zeitzeugenbericht eines Soldaten. Rosenheim 2005, S. 163-168, hier: S. 164.

³²⁵ Herbert Maeger: Verlorene Ehre. Verratene Treue. Zeitzeugenbericht eines Soldaten. Rosenheim 2005, S. 163-168, hier: S. 164-166.

Szenen und Todesfällen, wie sie ein ehemaliger Rotarmist für die Rote Armee beim Einmarsch in Ungarn bezeugte, womit wir wieder bei den Todesfällen durch Ertrinken nach Alkoholkonsum wären. Dieser Rotarmist, Gabriel Temkin, schildert in seinen Erinnerungen folgende apokalyptisch anmutende Szene: „Als ich einen riesigen Weinkeller mit Reihen großer schwarzer Eichenfässer betrat, bot sich mir eine unbeschreibliche Szene [...]. Der Boden war knietief mit Wein bedeckt, und in diesem schwammen die Leichen dreier ertrunkener Soldaten. Zuvor hatten sie mit ihren Maschinenpistolen Löcher in die Fässer geschossen – die ‚bequemste Methode‘, ihre Blechnäpfe zu füllen – und dann nach dem Probieren offenbar nicht mehr aufhören können zu trinken, sodass sie schließlich völlig berauscht darin umkamen.“³²⁶

2. I. 7. Verkehrsunfälle (inklusive Überfahrenwerden sowie inklusive Stürze vom Fahrrad, vom Motorrad, vom Pferd, von sonstigen Fortbewegungsmitteln)

Dieser Kategorie waren insgesamt 102 Todesfälle aus der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichte zuzuordnen, das entspricht 7,59 % der dort enthaltenen Äthylalkoholtodesfälle, beziehungsweise 5,69 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle dieser Sammlung. Dieser Anteil mag aus heutiger Sicht als vergleichsweise gering erscheinen, jedoch ist dabei die noch wenig ausgeprägte Motorisierung Ende der dreißiger, Anfang der vierziger Jahre zu berücksichtigen. Insbesondere die sozusagen private Motorisierung ging dazu ab Kriegsbeginn noch zurück, bedingt durch eine ganze Reihe von Maßnahmen, wie der Bewirtschaftung von Treibstoffen, der Requirierung von privaten Kraftfahrzeugen für Kriegszwecke und der Einberufung der Mehrzahl der Führerscheinbesitzer zur Wehrmacht, war doch der Anteil von Frauen und älteren Männern, die diese Fahrerlaubnis besaßen, noch sehr gering. – Darüberhinaus besteht bei Durchsicht der Obduktionsberichte von alkoholbedingten, tödlich verlaufenen Todesfälle der Eindruck, dass hier vor allem Fälle in die Sammlung aufgenommen wurden, bei denen es um die Klärung einer möglichen Fremdbeteiligung und damit auch der Schuldfrage ging. Es finden sich daher hier vor allem Fälle von, modern ausgedrückt, Fahrerflucht und Fälle unter Beteiligung öffentlicher Verkehrsmittel. – Insgesamt bieten diese Todesfälle daher zum einen wenig Neues und Interessantes hinsichtlich eines wehrmachttypischen alkoholischen Devianzverhaltens, zum anderen sind sie, vor allem hinsichtlich der jeweiligen Vorgeschichte, teilweise erstaunlich knapp abgehandelt. Es sollen

³²⁶ Gabriel Temkin: My Just War. The Memories of a Jewish Red Army Soldier in World War II. Novato, Kalifornien 1998, S. 188. Hier zitiert nach: Catherine Merridale: Iwans Krieg. Die Rote Armee 1939-1945. Frankfurt a.M. 2006, S. 329.

daher nur einige wenige dieser tödlichen Verkehrsunfälle hier überhaupt ausführlicher vorgestellt werden.

Einem der ersten dieser recht lapidar beschriebenen Verkehrsunfälle erlag der sechszwanzig Jahre alte Gefreite Alex R.³²⁷ einer als 13/3 Flak 111 angegebene Einheit im November 1939, der laut kurzgehaltener Vorgeschichte „vorher in einer Wirtschaft getrunken“ hatte und der „den Unfall als Fahrer selbst verschuldet[e], da er ein Fuhrwerk rechts überholen wollte“. Weiter erfahren wir nichts aus diesem Obduktionsbericht, weder, mit was für einer Art Fahrzeug der Verstorbene unterwegs gewesen war, noch wie hoch der Grad seiner Trunkenheit gewesen war; noch nicht einmal ein genaues Datum des Unfalls oder ein Todestag ist angegeben. Es scheint hier also tatsächlich in erster Linie um die Klärung der Schuldfrage gegangen zu sein.

Etwas ausführlicher, außerdem auch durch die Umstände an die in den beiden vorangegangenen Unterkapiteln vorgestellten Todesfälle erinnernd, wurde der alkoholbedingte Unfalltod beschrieben, den genau eine Woche vor seinem einunddreißigsten Geburtstag der Schütze Friedrich R.³²⁸ des Eisenbahn-Panzerzuges 5 am Dreikönigstag des Jahres 1940 erlitt. Auch hier hatten sich wieder einmal zwei betrunkene Soldaten offensichtlich gegenseitig zu Fall gebracht, was dann für einen von ihnen, den Schützen R., durch widrige Umstände zu einem besonders unschönen Unfalltod durch ein öffentliches Verkehrsmittel führte: „R. verliess am 6.1.1940 um 21,30 Uhr nach Genuss von 2 – 3 Glas Bier zusammen mit einem Kameraden eine Gastwirtschaft. – Auf der Strasse kamen beide nacheinander infolge des starken Glatteises zu Fall. Während der Kamerad sich noch rechtzeitig erheben konnte, wurde R. von einer Strassenbahn erfasst und über 30 m mitgeschleift.“

Ebenfalls durch einen alkoholbedingten Sturz ausgelöst wurde der tödliche Verkehrsunfall des sechsdreißjährigen Viktor H.³²⁹ von der 1. Kompanie des Straßenbaubataillons 625 Ebereichsdorf, der im September 1940 einer Schädelzertrümmerung erlag, die er sich durch Überfahrenwerden zugezogen hatte. Angesichts der Umstände des Unfalles scheint der vorangegegangene Trinkanlass des Verunglückten ohne weiteres nachvollziehbar, wenn auch der aus dem Unfallzeitpunkt mitten am Tag um 13,30 Uhr zu schließende Alkoholmissbrauch bereits vormittags erstaunen muss. Zum Unfallhergang heißt es im Obduktionsprotokoll: „H. sass auf einem mit Weinfässern beladenen Auto, das in Richtung

³²⁷ BA-MA, RH 12-23/3844 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1338, V 74, Alex R., 1939). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³²⁸ BA-MA, RH 12-23/3845 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1339, V 108, Friedrich R., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³²⁹ BA-MA, RH 12-23/3854 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1348, V 536, Viktor H., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

gegen Ebereichsdorf fuhr. In stark alkoholisiertem Zustand stürzte er vom Auto, von dem er scheinbar [gemeint: anscheinend; P.S.] überfahren wurde.“ Ob bei diesem doch als sehr unglücklich zu bezeichnenden Überfahren durch eben das Kraftfahrzeug, von dem H. stürzte, auch eine Alkoholisierung des offensichtlich nicht eben geistesgegenwärtig handelnden Fahrers vorgelegen hatte, wird im Obduktionsbericht nicht erwähnt.

Nach einem alkoholbedingten Sturz auf die Straße wurde im Oktober 1940 auch der neunundzwanzigjährige Joseph W.³³⁰ von der 9. Kompanie des Infanterieregimentes 339 von einem Kraftwagen überfahren. In diesem Fall scheint insbesondere ein nicht am eigentlichen Unfallgeschehen beteiligter Soldat durch sein fahrlässiges Verhalten, das im mit großer Wahrscheinlichkeit zudem ein Strafverfahren, möglicherweise wegen Ungehorsams, eingebracht haben dürfte, den später für W. tödlichen Unfall erst mit eingeleitet zu haben. Laut im Obduktionsbericht enthaltener Vorgeschichte trug sich das Geschehen wie folgt zu: „W. wurde am 20.10.40 gegen 22,00 Uhr in betrunkenem Zustande von einem Uffz. in Begleitung eines Gefreiten nach Hause geschickt. Angeblich hat der Gefr. diese Aufgabe nicht durchgeführt, sondern ist allein weitergegangen. Gegen 23,00 Uhr 40 Min. will ein Feldw. (Baubatl. 16) den bereits am Boden liegenden W. mit seinem Pkw. über die Beine gefahren sein.“ An der Leiche wurde ein Blutalkoholgehalt von 1,63 Promille gemessen, den der Obduzent auf einen Wert von 2,1 Promille zum Unfallzeitpunkt hochrechnete. Warum bei diesem Wert, der zwar eine erhebliche Alkoholisierung bedeutete, andererseits aber auch nicht lebensbedrohlich hoch lag, bereits solche massiven Ausfallerscheinungen bei dem Verstorbenen auftraten, die im auf der Straße Liegen kulminierten, wurde indes im Sektionsbericht vom Obduzenten nicht erörtert. Auch eine mögliche Mitschuld, etwa gar durch eine ebenfalls vorhandene Alkoholisierung, des Feldwebels, der den Unfallwagen fuhr, blieb dort unerwähnt. Allerdings ist es durchaus vorstellbar, dass der Fahrer angesichts der Verdunkelung und auch der entsprechenden Einschränkung der Leuchtweite seiner Schweinwerfer dem auf der Straße liegenden W. auch bei voller Fahrtüchtigkeit und Aufmerksamkeit nicht mehr hatte ausweichen können.

Anders als bei diesen durch Überfahrenwerden nach Sturz tödlich im Straßenverkehr Verunglückten verstarb das nächste hier vorzustellende Unfallopfer als offensichtlich unfallverursachender Fahrer bei einem Auffahrunfall. Der dreiunddreißigjährige Gefreite Werner H.³³¹ vom Frontstalag 134 St. Brieux lenkte im Oktober 1940 laut Vorgeschichte im Obduktionsbericht einen Zweisitzer, in dem er allerdings zwei Passagiere mitgenommen hatte, gegen einen französischen Biertransporter. Zu vermuten ist, dass diese Überladung

³³⁰ BA-MA, RH 12-23/3855 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1349, V 650, Joseph W., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³³¹ BA-MA, RH 12-23/3858 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1352, V 816, Werner H., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

um eine Person nicht auf sein eigenes Betreiben hin erfolgt war, vielmehr dürften seine beiden Passagiere von sich aus auf diese Mitnahme gedrängt haben beziehungsweise dürften Dritte diese Mitnahme veranlasst haben. Diese beiden Passagiere nämlich waren zwei Wehrmachtbeamte im Offiziersrang, die sich beide in „schwer betrunkenem Zustand“ befanden. Ob diese beiden den Auffahrunfall überlebten, geht aus dem Obduktionsprotokoll nicht hervor; es finden sich jedenfalls in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsberichte keine obduzierten Wehrmachtbeamten, die an diesem Unfallgeschehen beteiligt gewesen waren. H., der als Fahrer nicht überleben sollte, wies zum Unfallzeitpunkt eine Blutalkoholkonzentration von 0,9 Promille auf. Möglich also, dass er von seinen beiden betrunkenen Passagieren vor Antritt der Fahrt noch zum Mittrinken animiert worden war, auch wenn er sich wohl nicht auf ein Gelage mit ihnen eingelassen hatte, waren diese doch zum Unfallzeitpunkt abends um 20 Uhr erheblich stärker alkoholisiert als ihr Fahrer. Ob es nun aber eher die leichte bis mittlere Alkoholisierung des Chauffeurs gewesen war, die letztlich zu diesem Auffahrunfall führte, oder nicht doch die beengten Platzverhältnisse im überladenen Kraftfahrzeug, noch dazu mit gleich zwei schwer Betrunkenen auf dem Beifahrersitz, oder eine Kombination aus beidem, auch darüber schwieg sich der Obduzent in seinem Bericht aus.

Angesichts des Umstandes, gerade als Motorradfahrer eingesetzt zu sein, legte der nächste vorzustellende tödlich verunglückte Fahrer eine erhebliche Sorglosigkeit bezüglich seines Alkoholkonsums an den Tag, die durch die unübliche Zeit dieses Alkoholmissbrauchs am frühen Morgen noch erheblich verschärft wurde. Der vierundzwanzigjährige Oberkanonier Gottfried T.³³² gehörte der Stabsbatterie der Beobachterabteilung 32 an. Dass er mit seiner an den morgendlichen Alkoholmissbrauch anschließenden vormittäglichen Trunkenheitsfahrt nicht nur sich selbst gefährdete, sondern auch seinen Beifahrer, der sich allerdings beim morgendlichen Alkoholmissbrauch selbst keineswegs zurückgehalten hatte, kam dann noch erschwerend hinzu, auch wenn dieser Beifahrer, anders als der Motorradlenker selbst, den Unfall schließlich überleben sollte. Von diesem Beifahrer stammten auch die Informationen zur Vorgeschichte, wie sie in das Obduktionsprotokoll aufgenommen wurde: „Angaben des Beifahrers: T. fuhr am 2.10. [1940] gegen 7,30 Uhr zum Bakteriologischen Institut [in Rennes]. Da dieses bei der Ankunft noch geschlossen war, gingen beide in ein Cafe und tranken dort angeblich 3 Biere und 3 Schnäpse. Der Unfall soll auf der Rückfahrt mit dem Krad um 9,30 Uhr geschehen sein, nähere Angaben kann der Beifahrer nicht machen.“ T., der gegen 11,50 Uhr an dem Schädelbruch verstarb, den er sich bei dem im übrigen nicht näher erläuterten Unfall (Sturz? Aufprall?) zugezogen hatte, wies noch als Leiche einen Blutalkoholgehalt von 2,5 Promille auf. Möglicherweise war er, der demnach nach dem

³³² BA-MA, RH 12-23/3862 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1356, V 1009, Gottfried T., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Besuch des Cafes bis zu knapp 3 Promille Blutalkoholkonzentration aufgewiesen haben könnte, also bereits bei Antritt der Fahrt alkoholisiert gewesen, möglicherweise in Form des so genannten Restalkohols, der dann wiederum auf einen Alkoholmissbrauch am Vorabend zurückzuführen gewesen wäre. Hierzu jedoch äußerte sich der Obduzent nicht.

Abschließend für die obduzierten Todesfälle von bei alkoholbedingt verursachten Verkehrsunfällen hier ein dem oben geschilderten Auffahrunfall im Oktober 1940 bei St. Brieux ähnliches Unglück. Wiederum wurden, diesmal in Berlin im Mai 1943, zwei betrunkene Offiziere, ein Hauptmann und ein Oberleutnant, von einem Mannschaftsdienstgrad, einem Obergefreiten, in einem Kraftwagen chauffiert, wiederum kam es zu einem Zusammenstoß mit einem anderen Fahrzeug. In diesem Fall überlebte jedoch erwiesenermaßen keiner der Insassen, weder der Fahrer noch seine beiden Passagiere. Alle drei wurden obduziert, alle drei Obduktionsberichte sind in der Sammlung enthalten.³³³ Zum Unfallgeschehen heißt es im Obduktionsbericht des Hauptmannes Heinrich P., der wie die beiden anderen Verunglückten der 6. Kompanie des Landeschützen-Baubataillons 1 in Berlin-Weißensee angehörte: „Der von dem O.Gefr. K. [...] gesteuerte PKW stieß gegen 0 Uhr 10 des 22.5.1943 an der Ecke Frankfurter Allee/Petersburger Strasse mit einem anderen Kraftfahrzeug zusammen. Hauptmann P., der als Fahrgast in dem PKW sass, verunglückte dabei tödlich.“ Der neunundfünfzigjährige Hauptmann, der mit einem später gemessenen Blutalkoholgehalt von 0,63 nur leicht angetrunken bis mäßig betrunken gewesen war, erlitt schwere Kopfverletzungen und erlag einer Kleinhirnertrümmerung. Offensichtlich hatte er auf der Rückbank des Wagens gesessen, denn die beiden anderen Insassen, der Fahrer, der dreiundvierzigjährige Obergefreiter Otto K., und der sechsundvierzigjährige Oberleutnant Kurt P., wohl zusammen vorne im Wagen sitzend, verstarben beide an einem Genickbruch, was die Heftigkeit des Zusammenstoßes bei wahrscheinlich hoher Fahrtgeschwindigkeit belegt. Während der Oberleutnant mit einem gemessenen Blutalkoholgehalt von 2,4 Promille deutlich stärker alkoholisiert gewesen war als sein ranghöherer und ältere Offizierskamerad, brachte die Blutalkoholuntersuchung des Leichenblutes von Otto K. kein Ergebnis. Er wenigstens war also nüchtern gewesen, den für sämtliche Insassen tödlichen Unfall vermochte er trotzdem nicht zu verhindern. Ob er durch seinen betrunkenen Beifahrer, den Oberleutnant, der möglicherweise auch wegen seiner Trunkenheit nicht neben dem Hauptmann auf der Rückbank gesessen hatte, vielleicht abgelenkt oder sonstwie behindert wurde, muss hier ebenso offen bleiben wie im obigen Fall bei St. Brieux. Auch hier äußerte sich der Obduzent nicht zu einer möglichen Schuldfrage an dem Unfall.

³³³ BA-MA, RH 12-23/3917 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1411, V 4740, Heinrich P., 1943; V 4741, Kurt P., 1943; V 4742, Otto K., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesen drei Todesfällen.

Das Fehlen von tödlichen Verkehrsunfällen unter Alkoholeinwirkung aus den Jahren 1941 und 1942 unter den ausgewählten und hier beschriebenen bedeutet keineswegs, dass in diesen beiden Jahren solche nicht vorgekommen sind, beziehungsweise und präziser, deren Opfer nicht obduziert wurden, vielmehr boten diese Fälle nicht ausreichend neue Aspekte, um sie hier ebenfalls ausführlich anzuführen. Auffällig jedoch ist in der Tat, dass die Obduktionen von Verkehrsunfallopfern insgesamt, also auch die ohne eine Alkoholisierung der Unfallbeteiligten, ab 1941 erheblich zurückgingen, so dass sich schließlich für das Jahr 1944 (das ja allerdings durch die Sammlung der Obduktionsberichte nicht mehr voll abgedeckt wird, sondern diese gerade noch bis zum Herbst reicht) nur noch ein einziger tödlicher Verkehrsunfall unter Alkoholeinfluss mit einem Obduktionsbericht vertreten ist. Dabei war ein zweiunddreißigjähriger Gefreiter eines Landeschützenbataillons im damaligen Litzmannstadt, eigentlich Lodz, stark betrunken mit einem Personenwagen in einen Teich gefahren und dann ertrunken.³³⁴ Über die Gründe für diese Abnahme tödlicher Verkehrsunfälle unter Alkoholeinfluss (oder doch zumindest der Abnahme von entsprechenden Obduktionsberichten) ist nur sehr vage zu spekulieren. Am ehesten könnte man noch einen Zusammenhang mit den neuen Kriegsschauplätzen und damit den zusätzlich neu besetzten Gebieten ab 1941 vermuten, in der ersten Jahreshälfte 1941 zunächst auf dem Balkan, ab Ende Juni 1941 dann vor allem in der Sowjetunion. Zum einen war hier nun die große Mehrzahl der Heeressoldaten eingesetzt, zum anderen war hier die Infrastruktur hinsichtlich der Verkehrswege nicht mit dem Straßenzustand im Deutschen Reich und in den besetzten westeuropäischen und skandinavischen Ländern zu vergleichen. Das wiederum führte entweder sowieso zu einer gewissen Entmotorisierung des deutschen Transportwesens dort, des zunehmenden Ausweichens auf Transportmittel wie etwa Kutschen und Schlitten, mit denen keine solchen Geschwindigkeiten wie mit Kraftfahrzeugen erreicht werden konnten, was dann zwar nicht unbedingt den Rückgang von Verkehrsunfällen bedeutet haben muss, aber zumindest den Rückgang von tödlich ausgehenden Unfällen bedeutet haben könnte. Und selbst dort, wo man sich noch motorisiert fortbewegte, konnte dies meist nicht in dem Tempo geschehen, dass man bisher zuweilen an den Tag gelegt hatte. In den Schluchten des Balkan und auf den staubigen, verschlammten oder verschneiten Rollbahnen des Ostens musste eben öfters langsamer gefahren werden, als dies auf den Reichsautobahnen, den gut befestigten Landstraßen oder auch den innerstädtischen, gepflasterten Straßen der erwähnten Länder sonst möglich war.

³³⁴ BA-MA, RH 12-23/3922 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1416, V 5165, Stefan B., 1944).

2. I. 8. sonstige Unfälle (Intoxikationen durch Alkoholverwechslung, Arbeitsunfälle, autoerotische Unfälle)

Dieser Kategorie waren aus der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsberichte insgesamt 37 Todesfälle zuzurechnen, das entspricht 2,76 % der dortigen Aethylalkoholtodesfälle, beziehungsweise 2,06 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle. Diese Fälle sind recht uneinheitlich, es finden sich darunter, neben den nicht allzu zahlreichen eigentlichen Arbeitsunfällen (also Unfällen im Dienst ohne absichtlichen oder versehentlichen Waffengebrauch), die wegen der Trunkenheit des Betroffenen tödlich verliefen, auch die ebenfalls seltenen Fälle von autoerotischen Unfällen³³⁵, bei denen die Verstorbenen unter Alkoholeinwirkung standen. Dabei stand aber nicht der Alkoholkonsum an sich im Vordergrund des Geschehens, vielmehr hatte er lediglich zu einer gewissen Enthemmung geführt und möglicherweise auch die Koordinierungsfähigkeit der eigenen Bewegungsabläufe eingeschränkt. Damit ähneln diese autoerotischen Unfälle in alkoholischer Hinsicht in gewisser Weise zahlreichen der obduzierten Suizidfälle, bei denen ein vorangegangener Alkoholkonsum bzw. Alkoholmissbrauch lediglich eine Art Katalysatorwirkung hatte, aber nicht im Vordergrund des letztlich tödlichen Verlaufs stand. Hierzu jedoch im Unterkapitel über die Suizide noch ausführlicher, wo entsprechend zwischen Suiziden unter Alkoholeinfluss und alkoholbedingten, also durch Alkoholmissbrauch motivierten Suiziden unterschieden wird. Die große Mehrzahl der dieser Kategorie hier zugerechneten obduzierten sonstigen Unfälle stellen indes die häufig mehr oder weniger kuriosen tödlichen Vergiftungsfälle durch den Konsum von für Alkohol gehaltenen Flüssigkeiten. Anders als die Fälle von tödlichen Methylalkoholvergiftungen, die weiter unten noch behandelt werden, hatten die Verstorbenen hier nicht wissentlich oder zumindest fahrlässig gesundheitsgefährdende trinkalkoholähnliche Flüssigkeiten konsumiert, sondern waren im Glauben gewesen, tatsächlich Aethylalkohol zu sich zu nehmen. Häufig ereigneten sich derlei unbeabsichtigte Intoxikationen entweder bedingt durch die bereits bestehende Alkoholisierung der Betroffenen, die sie hinsichtlich weiterer vermeintlicher Alkoholaufnahme sorglos werden ließ, oder begünstigt durch den Umstand, dass Dritte eigentlich für alkoholische Getränke vorgesehene Behältnisse unsachgemäß bis fahrlässig mit giftigen Flüssigkeiten befüllt hatten; in manchen dieser Fälle von tödlicher Alkoholverwechslung traf auch beides gleichzeitig zu.

³³⁵ Vgl.: Peter Steinkamp: Ungewöhnliche Todesfälle bei der Wehrmacht: Autoerotische Unfälle von Soldaten. In: Wolfgang U. Eckart/Alexander Neumann (Hgg.): Medizin im Zweiten Weltkrieg. Militärmedizinische Praxis und medizinische Wissenschaft im „Totalen Krieg“. Paderborn u.a. (Krieg in der Geschichte, Bd. 50) 2006, S. 195-206.

Ein erster Fall einer tödlich endenden Alkoholverwechslung ereignete sich im Mai 1940 in Chemnitz, wo sich der fünfundzwanzigjährige Gefreite Friedrich R.³³⁶, dessen Einheit im Obduktionsbericht nicht angegeben ist, schwere Verätzungen des Kehlkopfes, der Speiseröhre und des Magens zuzog. Zur Vorgeschichte heißt es im Sektionsprotokoll knapp: „Am 19.5.40 im Glauben, es sei Wein, aus einer Flasche getrunken, die anscheinend Säure enthielt.“ Auch wenn im Bericht nicht erwähnt wird, ob R. beim Trinken der Säure alkoholisiert gewesen war, scheint diese angesichts der Umstände nicht unwahrscheinlich: Sollte er direkt aus der Flasche getrunken haben, wäre allein dies schon ein Hinweis auf eine gewisse, dann sicherlich alkoholbedingte Enthemmung, noch dazu ohne beim zum Mund führen des Flaschenhalse dem diesen entströmenden stechenden oder beißenden Geruch des unsachgemäßen Inhaltes der Flasche zu bemerken. Sollte er hingegen den Wein aus einem Glas getrunken haben, so dürfte eine Trunkenheit erst recht vorgelegen haben, hatte er demnach doch weder beim Einschenken noch beim Anheben des Glases den Geruch der Säure bemerkt. R. überlebte seinen verhängnisvollen Umtrunk zwar noch knapp ein Vierteljahr, verstarb dann aber an der Komplikation einer mittlerweile aufgetretenen Peritonitis, als Bauchfellentzündung.

Ebenfalls kein Arbeitsunfall im eigentlichen Sinn stellt der tödlich verlaufene Unfall des siebenundzwanzigjährigen Gefreiten Emil S.³³⁷ der 1. Kompanie des Infanterieregiments 380 dar, der sich, unter leichtem bis mittelgradigem Alkoholeinfluss stehend, Ende September 1940 im französischen Lure versehentlich erhängte. Es handelt sich hierbei um einen der insgesamt neun in der Sammlung der gerichtlich-medizinischer Sektionsprotokolle enthaltenen autoerotischen Unfälle. Allerdings war nur ein weiterer so Verstorbener ebenfalls alkoholisiert, die sieben andern entsprechenden Unfälle sind deshalb hier nicht von Interesse und wurden jeweils auch nicht als Alkohol- und Rauschmitteltodesfall hier mitgezählt. Unter einem autoerotischen Unfall versteht man den ungewollt tödlichen Ausgang der sexuellen Praktik der autoerotischen Asphyxie, auch als Sauerstoffdeprivation (Hypoxyphilie) bezeichnet, also die versehentliche „Tötung bei Selbstbefriedigung des Geschlechtstriebes unter Zuhilfenahme von meist zu Sauerstoffarmut führenden Mechanismen“³³⁸. In diesem Falle erkannte der Obduzent sogar den eigentlichen Hintergrund des Geschehens, was bei den anderen obduzierten autoerotischen Unfällen von Wehrmachtangehörigen hingegen nur selten der Fall war: „Gewisse Andeutungen, linke Hand am Gliede, und Prostatasekret in der Harnröhre, lassen erotische Motive nicht unmöglich erscheinen.“ An der Leiche von S. wurde noch ein Blutalkoholgehalt von 0,91

³³⁶ BA-MA, RH 12-23/3853 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1347, V 492, Friedrich R., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³³⁷ BA-MA, RH 12-23/3855 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1349, V 614, Emil S., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³³⁸ Horst Hunger/Wolfgang Dürwald/Hans Dieter Tröger (Hgg.): Lexikon der Rechtsmedizin. Leipzig/Berlin/Heidelberg 1993, S. 46.

Promille gemessen, im Urin ließ sich sogar noch eine Alkoholkonzentration von 1,33 Promille feststellen.

Wiederum an einer Alkoholverwechslung verstarb Ende November der vierunddreißigjährige Soldat Peter M.³³⁹ der 1. Kompanie des Baubataillons 121. Im wurde jedoch, anders als dem oben vorgestellten Gefreiten Friedrich R., nicht die unsachgemäße und fahrlässige Befüllung einer eigentlich nur für Alkohol vorgesehenen Flasche mit einer giftigen Flüssigkeit zum Verhängnis, sonder vielmehr, zumindest indirekt, die Herzkrankheit eines Bekannten. Der schon am frühen Abend schwer betrunkene M. hatte, offensichtlich auf der Suche nach weiterem Alkohol, das Fläschchen mit dem Herzmittel seines Bekannten für dessen Flachmann oder sonstigen Alkoholvorrat für unterwegs gehalten und das Herzmittel kurzerhand ausgetrunken. In der Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll heißt es zum Geschehen: „M. hatte am Nachmittag des 25.11.40 angeblich stark getrunken. Gegen 19 Uhr trank er ein Arzneifläschchen aus, das Tinkt. Strophanti u. Tct. Valerian 10,0 enthielt, und das seinem Begleiter, einer Zivilperson gehörte, dem es der Arzt verschrieben hatte.“ M., an dessen Leiche immerhin ein Blutalkoholwert von 3,46 Promille gemessen wurde, der also tatsächlich „stark getrunken“ hatte, erlag umgehend dieser Strophantinvergiftung. Strophantin³⁴⁰ wird als Herzglykosid vor allem zur Verbesserung der Herztätigkeit zum Blutpumpen bei bestehender Herzinsuffizienz eingesetzt, worunter der Bekannte M.s offensichtlich gelitten hatte. Nur in genauer Dosierung anzuwenden, konnte das Austrinken der ganzen Flasche auf einmal nichts anderes als den sofortigen Tod für M. bringen.

Ebenfalls auf der Suche nach weiterem Alkohol war der bereits schwer betrunkene etwa dreißigjährige Obertruppführer Gerd M.³⁴¹ beim Reichsarbeitsdienst der RAD-Abteilung K 7/192 (L 198) im März 1941 gewesen. Neben seinem alkoholbedingten Drang zum Weitertrinken und seiner ebensolchen erheblich eingeschränkten Wahrnehmungsfähigkeit war es hier zusätzlich auch die bereits weiter oben schon erwähnte Unsitte gewesen, giftige Flüssigkeiten in eigentlich für Alkohol vorgesehenen, geleerten Flaschen aufzubewahren. Über den Obertruppführer wird in der Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll berichtet, er habe „am 19.3. abends im Anschluss an reichlichen Schnapsgenuss nach Bier gesucht und dabei aus einer Flasche getrunken, die gebrauchte Tetanal-Fotoentwicklerflüssigkeit enthielt.“ Auch wenn offensichtlich kein Blut aus der Leiche zur Blutalkoholuntersuchung entnommen wurde, muss M. tatsächlich stark betrunken gewesen sein, da er wie der oben

³³⁹ BA-MA, RH 12-23/3856 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1350, V 663, Peter M., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁴⁰ Zum Einsatz von Strophantin aus zeitgenössischer wehrpharmakologischer Sicht s.: BA-MA, RH 12-23/1801 (HSanIn, Institut für Pharmakologie und Wehrtoxikologie Militärärztliche Akademie, g-Strophantin (Herzglykosid), 1941, 1944).

³⁴¹ BA-MA, RH 12-23/3868 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1362, V 1307, Gerd M., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

beschriebene Gefreite R. im Mai 1940 in Chemnitz ebenfalls nicht mehr rechtzeitig beim Ansetzen der Flasche den verdächtigen Geruch der enthaltenen Flüssigkeit wahrnahm, zumal auch damals gebräuchlicher Fotoentwickler gewiss nicht nach Bier roch, das zu trinken er glaubte. So verstarb M. umgehend an einer als Phenolvergiftung vom Obduzenten klassifizierten Intoxikation, wobei Phenol jedoch ein aus Steinkohle destilliertes Desinfektionsmittel ist. Möglicherweise waren als in der vermeintlichen Bierflasche noch andere Flüssigkeiten gesammelt worden, was die Fahrlässigkeit dieses Vorgangs allerdings keineswegs schmälert, im Gegenteil.

Dem zweiten in der Sammlung enthaltenen Fall eines autoerotischen Unfalles unter Alkoholeinfluss erlag im Oktober 1942 in Poses bei Louviers der einunddreißigjährige Kurt D.³⁴² der 3. Kompanie des Festungsregimentes 863, ein gebürtiger Dresdner, im Zivilberuf Kellner. Am späten Abend des 17.10.1942 erhängt aufgefunden, hatte D. nach den später durchgeführten Ermittlungen eineinhalb Stunden vor seinem Tod binnen dreißig Minuten fünf Glas Rotwein getrunken; an der Leiche wurde später eine Blutprobe entnommen, bei der eine Blutalkoholkonzentration von 0,86 Promille gemessen wurde. In der Vorgeschichte im Sektionsprotokoll äußerte sich der Obduzent auch zur Fundsituation: „Die Leiche hatte um den Hals ein Handtuch, über das ein Lederriemen gelegt war. Der Riemen war an dem Dachfenster des Zimmers gefestigt. Die Leiche war vollkommen nackt. [...] Die Füße der Leiche berührten leicht den Fussboden, die Beine waren in den Kniegelenken leicht eingeknickt.“ Bei der an der Leiche zusätzlich zur Blutalkoholuntersuchung durchgeführten hygienisch-bakteriologischen Untersuchung wurde eine Geschlechtskrankheit D.s festgestellt. Deshalb kam der Obduzent zum Schluss, es müsse sich beim Tod D.s um einen Suizid gehandelt haben. Als mögliches Motiv hierfür äußerte der Obduzent folgende Vermutung: „Denn D. sollte am nächsten Tag auf Urlaub fahren: Die Angst vor Entdeckung seiner Geschlechtskrankheit, sowie auch die Angst vor den Folgen (evtl. Ansteckung seiner Frau u.s.w.) haben D. möglicherweise die Tat ausführen lassen.“ Allerdings spricht gegen diese Vermutung, dass die meisten jener obduzierten Suizidfälle der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsprotokolle, als deren Motiv eine Infektion mit einer Geschlechtskrankheit plausibel angenommen wurde oder wo dafür sogar eindeutige diesbezügliche Äußerungen des Suizidenten belegbar waren, meist recht bald nach der Infizierung und deren Diagnostizierung ausgeführt wurden. Bei B. jedoch lag die Infizierung schon länger zurück. Auch die offensichtlich wohlüberlegte Ausführung der Strangulierung mit zusätzlichem Unterlegen eines Handtuches unter das eigentliche Strangulationswerkzeug, den Lederriemen, deuten eher auf einen Unfall hin. Entsprechend wurde bei der äußeren Besichtigung der Leiche zu Beginn der Obduktion auch „eine nur

³⁴² BA-MA, RH 12-23/3904 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1398, V 3795, Kurt D., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

ziemlich oberflächliche Strangulationsfurche am Hals“ festgestellt. Zudem lassen die vollständige Entkleidung D.s bei den auch in Nordfrankreich Mitte Oktober erwartbaren kühleren abendlichen Temperaturen sowie der Umstand, dass die Füße der Leiche trotz Einknickens in den Knien den Boden immer noch berührten, verbunden mit der Alkoholisierung, einen autoerotischen Unfall wahrscheinlicher erscheinen als einen Suizid. Denn warum hätte ein potentieller Suizident zum einen zwar besorgt um eine allzu unschöne Strangulationsfurche am Hals sein sollen, sich andererseits aber den Findern seiner Leiche völlig nackt präsentieren sollen? (Hier sei nur an einen prominent gewordenen Suizid eines ehemaligen schleswig-holsteinischen Landespolitikers im Jahre 1987 in einem Genfer Hotel erinnert, der den Ort seines Suizides, eine gefüllte Badewanne, völlig unüblich unter normalen Umständen, sogar eigens im korrekten Anzug nebst Krawatte aufgesucht hatte.) Und auch der Zeitpunkt des Todes, am Vorabend der Heimreise zu seiner Frau, ist nicht so stichhaltig, wie er in der Vermutung des Obduzenten als Argument zunächst erscheint. So wurde beispielsweise auch an anderer Stelle ein allerdings nicht in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsberichte enthaltener autoerotischer Unfall geschildert, bei dem sich ein weiterer verheirateter Wehrmachtangehöriger ebenfalls am Vortag seines Urlaubsantrittes versehentlich bei autoerotischen Handlungen erhängt hatte. Dieser Fall wurde im Erfahrungsbericht für das dritte Quartal 1944 des Beratenden Psychiaters im Wehrkreis XI Hannover, Gottfried Ewald (1888 – 1963) aus Göttingen von diesem ausführlich geschildert.³⁴³ Er wurde vom Beratenden Psychiater beim Heeressanitätsinspekteur in Berlin, seit Oktober 1944 Maximilian de Crinis (1889 – 1945)³⁴⁴, als fachlichem Vorgesetztem³⁴⁵ der Beratenden Psychiater des Feld- und Ersatzheeres als so beachtenswert eingeschätzt, dass dieser ihn im Abschnitt Forensik in seinem nächsten Sammelbericht³⁴⁶ den anderen Beratenden Psychiatern zugänglich machte, und zwar im Sammelbericht Nr. 10³⁴⁷ von Dezember 1944. Da dieser so Verstorbene die beiden letzten Jahre vor seinem autoerotischen Unfall in Italien und Nordafrika eingesetzt worden war, wurden seine schließlich tödlichen Selbstbefriedigungspraktiken von dem Psychiater Ewald

³⁴³ BA-MA, RH 12-23/670 (HSanIn, Beratender Psychiater und Psychiatrisch-wehrpsychologisches Institut Militärärztliche Akademie, Tätigkeits- und Erfahrungsberichte Beratender Psychiater des Feld- und Ersatzheeres, E – K, 1942-1945, hier: Ewald, 1944).

³⁴⁴ S. zu de Crinis: Hinrich Jasper: Maximilian de Crinis (1889 – 1945). Eine Studie zur Psychiatrie im Nationalsozialismus. Husum (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften, Heft 63) 1991.

³⁴⁵ Vgl. hierzu und allgemein: Georg Berger: Die Beratenden Psychiater des deutschen Heeres 1939 bis 1945. Frankfurt a.M. u.a. 1998.

³⁴⁶ S. zum Sammeln psychiatrischer kriegsärztlicher Erfahrungen, für das die Sammelberichte des Beratenden Psychiaters beim Heeressanitätsinspekteur eine wichtige Rolle spielten: BA-MA, RH 12-23/656 (HSanIn, Beratender Psychiater und Psychiatrisch-wehrpsychologisches Institut Militärärztliche Akademie, Stellungnahmen, v.a. zu Richtlinien und Merkblättern, 1939-1943, hier: Allgemeine Anweisung zur Sammlung kriegsärztlicher Erfahrungen. Psychiatrisch-neurologische Kriegserfahrungen, 16.9.1939).

³⁴⁷ BA-MA, RH 12-23/681 (HSanIn, Beratender Psychiater und Psychiatrisch-wehrpsychologisches Institut Militärärztliche Akademie, Sammelberichte an die Beratenden Psychiater des Feld- und Ersatzheeres, Nr. 1 – 10, 1942-1944, hier: Sammelbericht Nr. 10, Dezember 1944, S. 22).

kurioserweise als „Sexualhandlungen unter dem Einfluss klimatischer besonderer Verhältnisse“³⁴⁸ betrachtet.

Eine Vergiftung bei Alkoholverwechslung, die aber durch Dritte offensichtlich vorsätzlich oder doch zumindest grob fahrlässig betrieben wurde, erlitt Ende Oktober 1942 vor Stalingrad ein fünfundzwanzigjähriger sowjetischer Kriegsgefangener, der Medizinstudent Michael A.³⁴⁹, der als Hiwi bei einer deutschen Krankentransportabteilung (III. Zug der 3. Kompanie Krankentransportabteilung 541) beschäftigt war und kurz vor einer Überführung in ein Dienstverhältnis als so genannter Dienstwilliger bei der Wehrmacht stand. Zur Vorgeschichte seines Todes erfahren wir im Obduktionsprotokoll: „Am 30.10.42 hatte er mittags und nachmittags frei, weil er zum Nachtdienst eingeteilt war. Nach seinen eigenen Angaben, die er machte, ehe er bewusstlos wurde, wurde ihm von 2 rumänischen Soldaten um 13,00 Uhr Schnaps zum Kauf oder Tausch angeboten. Er kostete davon 2 Schluck und lehnte den Kauf wegen des schlechten Geschmacks ab.“ Offensichtlich hatten ihm die verbündeten rumänischen Soldaten aus Gewinnstreben mit giftiger Flüssigkeit gestreckten Schnaps zum Kauf angeboten, die zwei Schluck, die der Medizinstudent zum Probieren getrunken hatte, genügten jedenfalls, um trotz sofortiger Lazarettbehandlung nach Auftreten der ersten Vergiftungssymptome am nächsten Tod unter schweren Krämpfen seinen Tod in Tazinskaja/Donez herbeizuführen. Die ausführlichen Untersuchungen durch die chemische Untersuchungsstelle der 6. Armee konnten zwar in den eingesandten Untersuchungsmaterialien keinerlei Giftstoffe nachweisen, der Obduzent schloss jedoch zumindest ausdrücklich eine Vergiftung durch Nitrobenzol und Cyan aus. Klinisch stellte dieser Obduzent, der uns schon bekannte Pathologe Hans Girgensohn, der im Dezember 1942 zum Sezieren in den Kessel von Stalingrad ein- und später wieder ausgeflogen wurde, eine Strychninvergiftung als Todesursache fest und vermerkte über seine weiteren Konsequenzen aus diesem Vergiftungsfall: „Ortskommandantur und Standortarzt wurden von der Vergiftung in Kenntnis gesetzt mit dem dringenden Ersuchen, beschleunigt Nachforschungen anzustellen, um weitere Vergiftungen zu verhindern.“

Wiederum einen Fall einer tödlichen Vergiftung bei Alkoholverwechslung stellt der Tod des fünfundzwanzigjährigen Obergefreiten Rudolf S.³⁵⁰ beim Grenadierregiment 188 dar, eines gebürtigen Gelsenkirchener, im Zivilberuf landwirtschaftlicher Arbeiter. Er verstarb Anfang Juni 1943 an der Ostfront in Njeshin. Hier jedoch ging das Verhalten Dritter noch weiter über

³⁴⁸ BA-MA, RH 12-23/670 (HSanIn, Beratender Psychiater und Psychiatrisch-wehrpsychologisches Institut Militärärztliche Akademie, Tätigkeits- und Erfahrungsberichte Beratender Psychiater des Feld- und Ersatzheeres, E – K, 1942-1945, hier: Ewald, Erfahrungsberichte, [3. Quartal] 1944).

³⁴⁹ BA-MA, RH 12-23/3902 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1396, V 3605, Michael A., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁵⁰ BA-MA, RH 12-23/3908 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1402, V 4101, Rudolf S., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

bloße oder wie oben grobe Fahrlässigkeit hinaus, vielmehr hatte wahrscheinlich jemand Rudolf S. einen allerdings bösen Streich spielen wollen, ein wüster Schabernack jedenfalls, der hier schließlich mit einer Kresolvergiftung tödlich enden sollte. Zur Vorgeschichte wurde im Obduktionsbericht festgehalten: S. „kam am 5.6.43 gegen 13,30 Uhr zu seinem San.-Dienstgrad wegen heftiger Leibschmerzen. Er gab an, dass jemand seine Bierflasche ausgetrunken und dafür eine andere Flasche an den betreffenden Ort gestellt hätte. Davon hätte er einen Schluck getrunken. Er hielt die Flasche in der Hand. Sie war mit einem roten Schild: Kresol saponatus beschriftet. Er bekam in der Revierstube Kohle zu essen, nichts zu trinken, wurde aber sehr bald bewusstlos. In diesem Zustande wird er um 14 Uhr in das Kriegslazarett 2/509 eingeliefert.“ Warum S. trotz der Beschriftung und trotz des unangenehmen Geruchs dieses aus Steinkohlenteer destillierten Desinfektionsmittels getrunken hatte, lässt sich nur vermuten. Wahrscheinlich hatte er, um seinen Durst zu stillen, mechanisch nach der von ihm an einem bestimmten Platz gestellten Bierflasche gegriffen und diese sofort an die Lippen gesetzt, ohne schnell genug den Geruch wahrzunehmen und ohne ahnen zu können, dass jemand die Flasche zwischenzeitlich in wohl scherzhafter, aber letztlich böswilliger Absicht ausgetauscht hatte. Das würde auch erklären, warum er das rote Warnschild mit der korrekten Beschriftung des Inhaltes zunächst nicht gesehen hatte. Immerhin hatte er aber nach dem ersten Schluck die Flasche bereits wieder abgesetzt, war also wenigstens nicht so betrunken, um sie völlig auszutrinken. Offensichtlich war der als Scherz auf Kosten von S. gedachte Flaschentausch (der wohl kein Versehen war, sonst wäre die Bierflasche nicht entfernt worden, sondern die Kresolflasche vielleicht neben diese gestellt worden) entweder von langer Hand geplant worden, oder jemand hatte zumindest eine günstige Gelegenheit ausgenutzt, denn es war größerer Aufwand zur Beschaffung des Desinfektionsmittels nötig gewesen: „Wie nachträglich bekannt wird, ist die Flasche mit Kresol von der Revierstube der LW Einheit 14289 [= Stab Lw.BauBtl. 10/VII] Luftgau Posen der benachbarten Gen.Komp. auf Anforderung des Hauptfeldwebels leihweise überlassen worden.“ – Zu einer ebenfalls mehr als grob fahrlässig in Kauf genommenen Vergiftung kam es auch noch in einem weiteren obduzierten Fall von Alkoholverwechslung, der ohnedies auch der chronologisch letzte, am Ende dieses Unterkapitels beschrieben wird, bei dem allerdings andere als Schabernacksmotive zugrunde gelegen haben dürften.

Einem der wenigen in der Sammlung enthaltenen sozusagen echten Arbeitsunfälle bei Alkoholmissbrauch erlag Mitte September 1943 in Athen der vierundvierzigjährige Maschinen-Obermaat Paul F.³⁵¹ vom U-Boot-Stützpunkt Salamis, ein gebürtiger Ostpreuße aus Hindenburg. Der Unfall selbst bleibt angesichts der im Obduktionsbericht enthaltenen

³⁵¹ BA-MA, RH 12-23/3914 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1408, V 4541, Paul F., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Angaben unklar, es werden nur seine, allerdings höchst unschönen Folgen kurz erwähnt, wenn es heißt, F. wurde „am 8.9.43 in stark angetrunkenem Zustand mit ausgedehnten Schwefelsäureverätzungen II. und III. Grades an Kopf, Rumpf, Gliedmaßen und Gesäß eingeliefert.“ Was auch immer dem betrunkenen Maschinisten widerfahren war, ob er in einen Behälter mit Schwefelsäure gestürzt war oder ob sich ein solches über ihn ergossen hatte, er sollte seine schweren Verletzungen nur eine knappe Woche lang überleben.

Gerade einmal achtzehn Jahre alt war der Grenadier Wilhelm G.³⁵² von der 1. Kompanie des Reserve-Grenadierbataillons 82, als er Ende März 1943 einer Nicotinacetatvergiftung erlag, die er sich durch höchst unvernünftiges Trinkverhalten in jugendlichem Übermut zugezogen hatte. Demnach „trank [G.] von einer im Stall stehenden Flasche, die zu etwa 5 cm [Füllhöhe; P.S.] mit einer 98%tigen Nikotinlösung gefüllt war, trotz der Warnung eines Kameraden einen starken (etwa 2 cm) Schluck. Sofort nach dem Genuss [!!!] warf er die Flasche weg, stürzte ins Freie und erbrach eine blutighaltige [!] Flüssigkeit, fiel dann zu Boden und machte zuckende und krampfartige Bewegungen. Unmittelbar darauf verstarb er.“ Dem Bericht ist noch deutlich der Schrecken des warnenden Kameraden anzumerken, auf dessen Aussagen dieser Bericht im Obduktionsprotokoll beruhen dürfte. Dieser war sich zwar im Gegensatz zum Verstorbenen bewusst, dass der „Genuss“ der häufig zur Ungezieferbekämpfung besonders in Pferdeställen bei der Wehrmacht gebräuchlichen Nikotinlösung durchaus gesundheitsgefährdend sein würde, welche dramatische Folgen dies aber sofort zeitigen konnte, das hatte auch er sich gewiss nicht vorstellen können, eher er den blutsputkenden, zuckenden und krampfenden Kameraden sterbend zu seinen Füßen liegen sah.

Einen an sich schon recht ungewöhnlichen Zugang zu einer fälschlicherweise für Alkohol gehaltenen giftigen Flüssigkeit, der am ehesten noch an den oben geschilderten Fall im November 1940 des das Herzmittel seines Bekannten austrinkenden Soldaten M. gemahnt, wählte am ersten Weihnachtsfeiertag 1943 in Paris der neunundzwanzigjährige kosakische Freiwillige Aleksej P.³⁵³ des Kosakenbataillons 622, der offensichtlich gewissermaßen einem nach einem bekannten Namensvetter benannten behavioristischen Reflex erlag. Diese Beschaffungsmaßnahme lag schon wegen der eigentlich nicht vorhandenen Verwechselbarkeit des vermeintlichen mit tatsächlichem Trinkalkohol weit jenseits von Mundraub, sie ist vielmehr zutreffender als Diebstahl zu bezeichnen. Der kosakische Freiwillige P. jedenfalls „trank am 10.10.43 mit einem Kameraden aus einer Flasche unbekanntes Inhalts, die er in betrunkenem Zustand einem Franzosen entwendete. Er zog

³⁵² BA-MA, RH 12-23/3915 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1409, V 4644, Wilhelm G., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁵³ BA-MA, RH 12-23/3916 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1410, V 4675, Aleksej P., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

sich dabei eine Mund- und Schlundverätzung zu.“ Diese tödlichen Verätzungen bestanden in einer Kalilaugenverätzung, der „betrunkene[...] Zustand“ P.s muss ein ganz erheblicher gewesen sein, anders nämlich lässt sich das gemeinsame Konsumieren dieser vor allem bei der Herstellung von Schmierseife verwendeten Lauge, noch dazu als Diebesgut, kaum erklären.

Der letzte hier vorzustellende, oben schon kurz angekündigte Fall einer tödlichen Alkoholverwechslung ereignete sich Mitte Juni 1944 bei Florenz, nur wenige Wochen vor dem Abzug der deutschen Truppen aus der italienischen Stadt. Hier erlag der neunzehnjährige Gefreite Alfred B.³⁵⁴, geboren in Freital, im Zivilberuf Schlosser, eingesetzt bei der Panzerreparaturwerkstatt 929 einer schließlich als Arsenvergiftung festgestellten Intoxikation. Diese ereignete sich laut Vorgeschichte im Obduktionsbericht folgendermaßen: „Am 14.6.1944 gegen 13 Uhr trank B. auf einer Straße in der Nähe von Florenz zusammen mit noch einem anderen Kameraden von einem durchfahrenden Lkw. mit Soldaten in Luftwaffenuniform eine himbeerwasserartige Flüssigkeit. Angeblich 5 Minuten nach dem Genuß brennendes Gefühl in Mund, Speiseröhre und Magen, Erbrechen und anschließend Ohnmacht.“ Anders als bei den beiden ähnlich gelagerten hier bereits vorgestellten Todesfällen, wo ein nicht unerhebliches Mitverschulden von Dritten an der Vergiftung bestand, scheint hier jedoch weder ein entglittener Scherz wie bei dem Obergefreiten S. im Juni 1943, dem man eine Kresolflasche untergeschoben hatte, vorzuliegen, noch skrupelloses Gewinnstreben wie bei den beiden rumänischen Soldaten, die dem daran schließlich verstorbenen Hiwi im Oktober 1942 vor Stalingrad ein giftiges Getränk angeboten hatten. Zumindest ist im Fall des Gefreiten B. nicht zu vermuten, dass die vermeintlichen Luftwaffensoldaten ihm und seinem Kameraden ihren angeblichen Himbeerlikör verkauft hatten, angesichts der rasch einsetzenden toxischen Wirkung innerhalb nur weniger Minuten wäre das Risiko für diese Soldaten, gestellt und schwer bestraft zu werden, viel zu hoch gewesen, als dass sich dafür ein kleiner Profit gelohnt hätte. Bleibt also als einzige plausible Vermutung nur, dass es sich hierbei um einen gezielten Vergiftungsversuch gehandelt haben muss, die vermeintlichen Luftwaffensoldaten demnach auch gar keine solchen gewesen sind, sondern vielmehr italienische Partisanen oder gegnerische, möglicherweise US-amerikanische Agenten. Was hier vielleicht zunächst wie eine Räuberpistole klingt, Anschläge auf deutschen Soldaten mit vergiftetem Alkohol, lässt sich andernorts, und auch durchaus für Italien, ohne weiteres belegen. Ein vergleichbarer Fall nämlich ereignete sich beispielsweise bereits im September 1943 in Süditalien in der Nähe von Paestum, südlich von Salerno. Der hierüber vorliegende Bericht stammt von einem britischen Nachrichtenoffizier des 312. Field Security Service, Norman Lewis, der im Gefolge der US-

³⁵⁴ BA-MA, RH 12-23/3926 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1420, V 5564, Alfred B., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

amerikanischen 5. Armee wenige Tage zuvor in Italien gelandet war und den Auftrag hatte, mit seiner Gruppe über das noch unkämpfte Salerno nach Neapel zu gelangen, sobald dieses befreit sein würde, um dort einen britischen Nachrichtenstützpunkt aufzubauen. Nachdem es wegen der Kämpfe bei Salerno seiner Gruppe zunächst nicht gelungen war, dorthin vorzudringen, entschloss sich Lewis, einen Ausflug in die Berge im Hinterland von Paestum zu unternehmen. Hier Lewis' Bericht über seinen Ausflug am 17. September 1943: „Also fuhr ich mit dem Mottorad hinauf in das Bergdorf Capaccio, das im Blickfeld gewesen war vom Brückenkopf aus, wie es da mit kühlem, wenngleich fernem Antlitz über der lauten Verwirrung unten schwebte und für mich all das darstellte, was es an Romantischem in der Landschaft Süditaliens gab. [...] Der Friede dieses Orts war nach vier Tagen Kriegslärm überwältigend. Zwei alte schwarzgekleidete Frauen tuschelten miteinander, und ein weißbärtiger Alter, eine Art italienischer Weihnachtsmann, den ein fratzenhaft unterwürfiges Lächeln verriet, saß an einem Tisch beim Gartentor und verkaufte Wein. Es war sofort klar, daß man hier der Meinung war, daß die Deutschen abgezogen waren und nicht mehr zurückkehren würden, denn kaum war sein Blick auf mich gefallen, hielt er eine Tafel in die Höhe, Viva gli Alleati. Ich hielt an, kaufte ein Glas Wein, das aussah und schmeckte wie Tinte, und fragte ihn, ob es hier Deutsche gäbe, und er setzte ein abgründiges Grinsen auf. Er stand auf und deutete mir, ihm in sein Häuschen zu folgen, wo ein uniformierter Mann ausgestreckt, den Kopf auf der Brust, in einem tiefen Sessel lag. Dieser war der erste Deutsche, den ich gesehen hatte, und er war tot. In irgendeinem örtlichen Dialekt, der mir ganz unzugänglich war, versuchte der Alte zu erklären, was geschehen war. Er übernahm eindeutig die Verantwortung für den Tod des Deutschen, und er erwartete Lob und vielleicht sogar eine Belohnung. Mit seinen Gesten schien er zu behaupten, daß er Gift in den Wein des Soldaten gegeben hatte. [...] Ich schob ihn zur Seite und ging hinaus. Ein abscheulicher alter Mann, aber ein verlässliches Stimmungsbarometer, nahm ich an, für die Aussichten der Deutschen an diesem speziellen Kriegsschauplatz.“³⁵⁵

2. I. 9. Kohlenoxidvergiftungen, Verbrennen

Dieser Kategorie waren insgesamt 22 der bei den gerichtlich-medizinischen Sektionsprotokollen gesammelten Todesfälle zuzuordnen, das entspricht 1,64 % der dort enthaltenen Aethylalkoholtodesfälle beziehungsweise 1,23 % aller odbuzierten Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle. Diese Todesfälle nach Alkoholkonsum sind, was die meisten der Kohlenoxidvergiftungen betrifft, im weitesten Sinne als Unfälle beim Heizen geschlossener Räume zu bezeichnen. Meistens spielte sich das Geschehen in der Weise ab, dass

³⁵⁵ Norman Lewis: Neapel '44. Ein Nachrichtendienst im italienischen Labyrinth. Wien/Bozen 1996, S. 19f (zuerst u.d.T.: Naples '44. An Intelligence Officer in the Italian Labyrinth. London 1978.).

Alkoholisierter vor dem Schlafengehen ihren Schlafraum heizten, entweder in unsachgemäßer Weise oder ohne für eine ausreichende Lüftung zu sorgen oder sowieso den Betrieb des jeweiligen Ofens möglichst vor dem Einschlafen wieder einstellten. Aufgrund ihres alkoholbedingt tiefen Schlafes wurden diese so Verstorbenen dann bei Ausbreitung des Kohlenoxids trotz zunehmenden Sauerstoffmangels nicht mehr rechtzeitig wach oder konnten zumindest nicht mehr rechtzeitig die weitere Ausbreitung des Kohlenoxids verhindern, so dass sie schließlich erstickten. Auffällig ist, dass bei derlei Heizunfällen immer wieder nicht nur Einzelne verstarben, sondern zuweilen auch zwei Soldaten oder sogar kleinere Gruppen von Wehrmachtangehörigen. Dass die Zahl der entsprechenden Obduktionen nicht wesentlich höher war, lag zum einen, kleineren Teil daran, dass bei Gruppenvergiftungen meist nur einer oder zwei der Verstorbenen auch obduziert wurden, während die anderen Verstorbenen ohne vorhergehende Sektion bestattet wurden, zum anderen, erheblich größeren Teil aber daran, dass derlei Risiken bereits vor Kriegsbeginn bekannt waren und entsprechend ernst genommen wurden und zudem bald nach Auftreten der ersten tödlich verlaufenen Kohlenoxidvergiftungen von verschiedenen Stellen Maßnahmen zur Vermeidung von derlei Todesfällen ergriffen wurden. So wurde von der Dienststelle des Beratenden beim Heeressanitätsinspekteur an der Militärärztlichen Akademie Berlin bereits mit der ersten überhaupt nach Kriegsbeginn vorgelegten Sektionsstatistik (Stichtag: 1. Januar 1940) eine eigene Statistik über Kohlenmonoxidvergiftungen vorgelegt, die alleine für die vier Kriegsmonate des Jahres 1939 fünfundsiebenzig entsprechende Todesfälle aufführte.³⁵⁶ Es war jedoch vor allem das Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie unter seinem Leiter Oberfeldarzt Otto Fritz Ranke³⁵⁷ (1899-1959), das sich diesem Themenkomplex annahm. Hier hatte man beispielsweise schon 1939 begonnen, Lehrgänge über Lüftung und Heizung durchzuführen.³⁵⁸ Außerdem wurden fortlaufend eigens Versuche durchgeführt, die sich besonders mit Fragen der zweckmäßigsten Lüftungen und Lüftungsmaßnahmen beschäftigten.³⁵⁹ Weiterhin erstellte man Merkblätter³⁶⁰ zur Verteilung an die Truppe und beschäftigte sich auch mit speziellen Einzelfragen, etwa mit Kohlenoxydkonzentrationen in Panzern, Befestigungsanlagen und

³⁵⁶ BA-MA, RH 12-23/608 (HSanIn, Beratender Pathologe und Pathologisch-anatomisches Institut/Institut für allgemeine und Wehrpathologie Militärärztliche Akademie, Sektionsstatistik, nebst Statistik über 25 Todesfälle unter C₂H₅-OH-Wirkung, 1940).

³⁵⁷ Zu Ranke vgl.: Frank Unger: Das Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie an der Militärärztlichen Akademie in Berlin (1937-1945). Hannover (med. diss.) 1991, S. 116-125.

³⁵⁸ BA-MA, RH 12-23/1575 (HSanIn, Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie Militärärztliche Akademie, Korrespondenz Tagungen, Stellungnahmen, Berichte, 1938-1944, hier: Materialien und Teilnehmerlisten für Lehrgänge zu Lüftung und Heizung, 1939).

³⁵⁹ BA-MA, RH 12-23/1653 (HSanIn, Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie Militärärztliche Akademie, Korrespondenz Versuchsberichte, 1938-1944).

³⁶⁰ BA-MA, RH 12-23/1575 (HSanIn, Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie Militärärztliche Akademie, Richtlinien, v.a. zur Leistungssteigerung durch ärztliche Maßnahmen, 1939, 1944, hier: Merkblätter zur Lüftung in Befestigungsanlagen, 1939); BA-MA, RH 12-23/1597 (HSanIn, Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie Militärärztliche Akademie, Schutzraumlüftung, 1938-1939).

Kraftfahrzeugen sowie von deren Heizungen³⁶¹. Ranke selbst hatte Inspektionsreisen insbesondere an den Westwall³⁶² und während des Vormarsches in Frankreich 1940³⁶³ unternommen, wo er sich besonders ausführlich mit Fragen der Heizung und Belüftung auseinandersetzte.³⁶⁴ – Einige der dieser Kategorie zugerechneten Todesfälle ereigneten sich aus ähnlichen Gründen wie die Kohlenoxidvergiftungen, jedoch nicht immer beim Heizen, indem es beispielsweise zum Ausbruch eines Feuers kam, woraufhin der Verstorbene sich nicht mehr rechtzeitig aus den Flammen retten konnte. – Selbstverständlich sind entsprechende obduzierte Todesfälle bei Heizunfällen beziehungsweise generell bei Einwirkung von Gasen und Abgasen sowie durch Verbrennen auch ohne vorherigen Alkoholmissbrauch der Verstorbenen nicht selten vorgekommen. Diese finden sich teilweise sowohl in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsberichte (werden aber hier wegen des fehlenden alkoholischen Hintergrundes nicht mitgezählt), als auch unter den eigens bei der gesamten wehrpathologischen Sammlung an Leichenöffnungsbefundberichten eingerichteten Kategorien, zum einen der Hauptkategorie F, Wirkung chemischer, insbesondere der Kampfstoffe, Unterkategorie IV, Gase und Abgase von Motoren, sowie der Hauptkategorie H, Thermische Schädigungen, Unterkategorie I, Verbrennungen.

Ein erster hier vorzustellender Fall (genauer: eigentlich zwei) von tödlicher Kohlenoxydvergiftung nach Alkoholmissbrauch betraf zwei dreiundzwanzigjährige Kanoniere³⁶⁵ der 3. Batterie des Flakregimentes 4, eingesetzt in der Nähe der deutsch-französischen Grenze, die Ende Januar 1940 einem Unfall beim Heizen erlagen. Zur Vorgeschichte heißt es: „Gelegentlich einer kurzen Abkommandierung nach Pirmasens und einem mässigen Nachtrunk, aus Bier und Schnaps bestehend, ins Quartier in Pirmasens zurückgekehrt. Da es in dem zugewiesenen Raum kalt war (Ofen war aus) legte er sich mit seinem Kamerad D. im Nebenzimmer zur Ruhe, nachdem die beiden einen grossen

³⁶¹ BA-MA, RH 12-23/1620 (HSanIn, Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie Militärärztliche Akademie, CO-Konzentration im Panzerwagen und in Befestigungsanlagen, 1938-1943), BA-MA, RH 12-23/1655 (HSanIn, Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie Militärärztliche Akademie, CO-Konzentration Kraftfahrzeugheizungen, 1938-1943); BA-MA, RH 12-23/1602 (HSanIn, Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie Militärärztliche Akademie, CO-Konzentration Kampfraumbeheizung, Kraftfahrzeugheizung, 1944).

³⁶² BA-MA, RH 12-23/1584 (HSanIn, Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie Militärärztliche Akademie, Fotos, Westwallreise Beratender Wehrphysiologe, 1939).

³⁶³ BA-MA, RH 12-23/1931 (HSanIn, Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie Militärärztliche Akademie, Übersicht über Arbeiten des Instituts, 1938-1943, hier: Bericht über die Kommandierung zur Gruppe Kleist, 1940), BA-MA, RH 12-23/1620 (HSanIn, Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie Militärärztliche Akademie, CO-Konzentration, Fotos, Frankreichfeldzug, o.D. [1940]).

³⁶⁴ Zu den im Wehrphysiologischen Institut M.A. bearbeiteten Themenkomplexen Kohlenmonoxydvergiftungen und Probleme bei Heizung und Lüftung vgl.: Frank Unger: Das Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie an der Militärärztlichen Akademie in Berlin (1937-1945). Hannover (med. diss.) 1991, S. 47-53.

³⁶⁵ BA-MA, RH 12-23/3846 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1340, V 150, August C., 1940; V 151, Ewald D., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesen beiden Todesfällen.

Gashahn geöffnet und an ihm eine Stichflamme entzündet hatten.“ Beide wurden anderntags tot in diesem Zimmer aufgefunden, sie waren offensichtlich beide so betrunken gewesen, dass sie nicht einmal mehr den Versuch hatten unternehmen können, sich von ihrem Nachtlager zu erheben, der Tod hatte sie, hervorgerufen durch ihre fahrlässige Heizmethode, beide im Schlaf überrascht. Blutproben wurden zwar bei den Leichen wohl nicht entnommen, sind zumindest nicht erwähnt, ebensowenig Ergebnisse einer Blutalkoholuntersuchung, bei einem der beiden, der offensichtlich noch mehr Alkohol als sein Kamerad getrunken hatte, vermerkte der Obduzent aber ausdrücklich den bei der Sektion festgestellten „Alkoholgeruch des Mageninhaltes.“

Nur kurze Zeit später, Anfang Februar 1940, ereignete sich ein ähnlicher Fall, dem jedoch dramatischerweise nahezu eine ganze Bunkerbelegschaft, immerhin sieben Mann³⁶⁶, nämlich ein Oberleutnant, zwei Unteroffiziere und vier Gefreite der 2. Batterie des Artillerieregimentes 194, zum Opfer gefallen war. Nur ein Mann der Bunkerbesatzung hatte sich noch rechtzeitig retten können. In diesem besonders eklatanten Fall einer Gruppenvergiftung wurden ausnahmsweise einmal auch alle Verstorbenen obduziert. Zur Vorgeschichte heißt es jeweils, die Verstorbenen hätten „mit der Besatzung eines [ihres; P.S.] Bunkers bis 1 Uhr nachts gezecht und sich dann in den Bunker zurückgezogen. Vor dem Ofen mit offener Tür brannte im Laufe der Nacht Holz an, das zum Trocknen ausgelegt war. Während sich ein Mann der Besatzung retten konnte, wurden die anderen etwa 1 Stunde nach der gelungenen Flucht des einen tot aufgefunden [...]“. Die so Verstorbenen, die Gefreiten im Alter von fünfundzwanzig und sechsundzwanzig, die Unteroffiziere vierundzwanzig beziehungsweise einundvierzig Jahre alt und der Oberleutnant als Älttester vierundvierzigjährig, wiesen in der Tat alle eine messbare Blutalkoholkonzentration auf, die allerdings bei allen angesichts der Umstände ihres gewaltsamen Todes erstaunlich niedrig lag, nämlich bei durchschnittlich um etwas über 0,2 Promille (1x 0,17, 2x 0,22, 1x 0,25, 1x 0,31), nur einer der älteren Gefreiten wies mit 0,67 Promille einer etwas höheren Blutalkoholgehalt auf, während sich der Offizier erkennbar zurückgehalten hatte und nur noch eine Blutalkoholkonzentration von 0,1 Promille gehabt hatte. Selbst wenn sich die Kohlenoxydvergiftung erst gegen Morgen tödlich ausgewirkt haben sollte, was aber in den Obduktionsberichten nicht erwähnt wird, da wohl keinerlei genauer Todeszeitpunkt festgestellt wurde, dürfte selbst bei Ende der Zecherei kaum einer der Beteiligten, mit Ausnahme des einen Gefreiten, wesentlich mehr als 1 bis 1,5 Promille Blutalkohol aufgewiesen haben, kaum einer war also erheblich mehr als leicht bis mittelgradig betrunken gewesen. Warum es aber dennoch zu diesem verhängnisvollen Ausgang gekommen war

³⁶⁶ BA-MA, RH 12-23/3847 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1341, V 210, Martin H., 1940; V 211, Robert M., 1940; V 212, Arno F., 1940; V 213, Helmut R., 1940; V 214, Kurt J., 1940; V 215, Rudolf N., 1940; V 216, Helmut H., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesen sieben Todesfällen.

und warum der Überlebende offensichtlich keinerlei unmittelbare Anstrengungen zur Rettung seiner Bunkerkameraden unternommen hatte, muss hier einmal mehr offen bleiben, die Sektionsprotokolle geben hierüber keine Auskunft, enthalten noch nicht einmal einen entsprechend zu deutenden Hinweis.

Offensichtlich wurden angesichts dieser Häufung von Todesfällen Anfang 1940 nochmals allerorten die Bemühungen verstärkt, derlei Kohlenoxydvergiftungen zukünftig zu vermeiden. Tatsächlich findet sich nur noch ein Fall im Herbst des Jahres 1940, der aber weniger einen Unfall beim eigentlichen Heizen darstellte, als vielmehr einen alkoholbedingten Unfall mit zufälligerweise vorhandenem Heizmaterial. So verstarb Ende September 1940 der achtundvierzigjährige Feldwebel Ernst S.³⁶⁷ der 1. Kompanie des Wachbataillons 661 durch eine entsprechend hervorgerufene Kohlenoxydvergiftung: „Es wird angenommen, dass die eingeschaltete Kochplatte durch unvorsichtiges Hantieren des Betrunkenen in das Kohlebecken gefallen ist und dort die Kohlen zur Entzündung gebracht hat.“ Die Leiche des Feldwebels wies noch einen Blutalkoholgehalt von 2,08 Promille auf. Doch dies sollte für lange Zeit der letzte tödlich verlaufende Fall einer Kohlenoxydvergiftung nach Alkoholkonsum gewesen sein. Weder im Winter 1940/41 noch ab Herbst 1941 in der Sowjetunion und erstaunlicherweise auch nicht im Winter 1941/42, als sich angesichts der mangelnden Ausrüstung der Wehrmacht hinsichtlich des russischen Winters die Erfrierungen deutscher Soldaten massenhaft häuften, wurden entsprechende Todesfälle obduziert.

Zwar finden sich für Ende 1941 und die ersten Monate des Jahres 1942 wieder einige obduzierte Todesfälle bei alkoholbedingten Heizunfällen, jedoch ereigneten sich diese sämtlich nicht etwa an der Ostfront, sondern vielmehr in den besetzten westeuropäischen Ländern, in Frankreich, Belgien und den Niederlanden. So verstarb in Brügge Ende Dezember 1941 der zweiundzwanzigjährige Unteroffizier Kurt H.³⁶⁸ der 8. Kompanie des Infanterieregimentes 581, über den es in der Vorgeschichte des Obduktionsberichtes heißt, er „wurde am 29.12.41 morgens um 7 Uhr in seiner Unterkunft zusammen mit einem einheimischen Mädchen im Bett liegend tot aufgefunden. Als Todesursache wird Leuchtgasvergiftung angegeben. 3 leere Flaschen Sekt und 2 leere Flaschen Wein lassen auf Alkoholgenuss schliessen.“ Tatsächlich wurde an H.s Leiche eine Blutalkoholkonzentration von 1,3 Promille gemessen; Hinweise für einen Suizid des Pärchens fanden sich nicht, so dass von einem Unfall ausgegangen werden muss.

³⁶⁷ BA-MA, RH 12-23/3860 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1354, V 938, Ernst S., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁶⁸ BA-MA, RH 12-23/3882 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1376, V 2136, Kurt H., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall. Ein Obduktionsbericht über die gleichfalls tot aufgefundene Belgierin ist in der Sammlung nicht enthalten.

Wiederum kein Unfall beim Heizen, sondern hier vielmehr ein Unfall beim Kochen oder doch eher bei der Zubereitung eines alkoholischen Heißgetränkes kostete den achtunddreißigjährigen Reichsbahn-Inspektor Wilhelm S.³⁶⁹ der Eisenbahnbetriebsdirektion Brüssel wenige Tage vor dem Weihnachtsfest 1941 in ebendieser belgischen Stadt das Leben. Demnach hatte der mit an seiner Leiche gemessenen 1,08 Promille Blutalkohol bereits alkoholisierte Reichsbahnbeamte sich in seiner Unterkunft weiteren Alkohol zubereiten wollen, war dabei aber infolge seiner schon erreichten Alkoholisierung wohl eingeschlafen, denn er „wurde tot in seinem Bett gefunden. Das Zimmer war gasgefüllt. Der Gasschlauch war vom Kocher abgeglitten, an dem sich S. [,] nach den Vorbereitungen zu schliessen, Punsch oder Grog machen wollte.“

Ebenfalls seiner alkoholbedingten Ungeschicklichkeit durch eingeschränktes Koordinierungsvermögen der eigenen Bewegungen erlag noch Mitte März 1942 in St. Idesbald der vierundzwanzigjährige Unteroffizier Theodor van H.³⁷⁰ der 3. Kompanie wiederum des Infanterieregimentes 581, dem auch der in Brüssel verstorbene, eben vorgestellte Unteroffizier Kurt H. angehört hatte. Unteroffizier van H. jedoch starb alleine, sein Tod wurde eingeleitet durch einen zwar nicht schweren, dafür aber umso folgenreicheren Sturz. Laut Vorgeschichte im Sektionsbericht „soll [er] in der Zeit vom 12.3.42 18 Uhr – 23 Uhr 6 Cognak und 2 Bier getrunken haben. In der Trunkenheit soll er gefallen sein und um ca 0,15 Uhr den Schlauch des Gashahnes halb herausgerissen haben. Um 7 morgens wurde H. von einem Kameraden tot aufgefunden.“ Der mit später gemessenen 0,56 Promille Blutalkoholkonzentration an sich zum Zeitpunkt seines Todes nur noch leicht bis mäßig alkoholisierte van H. scheint offensichtlich kein allzu alkoholgewöhnter Mann gewesen zu sein, hatte er doch wohl rein rechnerisch eine maximale Alkoholisierung von allerhöchstens 1,5 Promille Alkoholgehalt im Blut erreicht, was ihm bereits genügte, um zu stürzen und sogar anschließend noch die verhängnisvollen Folgen durch das ausströmende Gas nicht mehr wahrzunehmen.

Einen besonders unschönen Tod erlitt Anfang April 1942 in Bordeaux der einundvierzigjährige Unteroffizier Heinz Z.³⁷¹ der Einheit Feldpostnummer 31864 (Regimentsstab und Stabsbatterie Artillerieregiment 331). Z., der mit später gemessenen 2,58 Promille Blutalkoholgehalt erheblich betrunken gewesen war, schlief ebenfalls unbeabsichtigt infolge seiner Alkoholisierung ein. Unglücklicherweise hatte er sich jedoch zuvor, als er bereits auf seinem Bett lag, eine Zigarette angezündet. Noch während des

³⁶⁹ BA-MA, RH 12-23/3882 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1376, V 2131, Wilhelm S., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁷⁰ BA-MA, RH 12-23/3885 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1379, V 2328, Theodor van H., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁷¹ BA-MA, RH 12-23/3887 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1381, V 2476, Heinz Z., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Rauchens eingeschlafen, entzündete seine brennende Zigarette das Bettzeug und die mit Seegras gefüllte, daher besonders leicht brennbare Matratze. Zwar verbrannte Z. nicht völlig, sondern erlitt nur schwere Brandverletzungen, doch der Rauch des brennenden Bettes verursachte bei ihm eine tödliche Kohlenoxydvergiftung. – Es ist dies einer der ganz wenigen obduzierten Todesfälle dieser Art bei der Wehrmacht, obwohl doch noch heutzutage brennende Zigaretten nicht selten Anlass für Zimmer-, Wohnungs- und Hausbrände sind, bei denen der schlafende und/oder alkoholisierte oder unter Rauschmitteleinfluss stehende Verursacher selbst zu Schaden kommt. Zu vermuten ist, dass viele dieser Fälle bei der Wehrmacht, wenn sie denn überhaupt obduzierte wurden, in der Sammlung aller Leichenöffnungsberichte am ehesten noch – wie oben schon erwähnt – bei der Hauptkategorie H, Thermische Schädigungen, Unterkategorie I, Verbrennungen, einsortiert worden sind, da eine vorangegangene Alkoholisierung der so Verstorbenen, falls sie denn überhaupt vorgelegen hatte, entweder nicht durch entsprechende Aussagen von Kameraden belegt wurde oder eine Blutalkoholuntersuchung auf Grund des Zustandes der Leichen nicht mehr möglich gewesen war. – In andern Fällen von fahrlässiger Brandlegung durch Betrunkene in den von ihnen benutzten Räumlichkeiten dürfte es zudem noch zu rechtzeitiger Rettung der Betroffenen aus den Flammen gekommen sein. Einen entsprechenden Fall erwähnte ein evangelischer Divisionspfarrers in seinem unveröffentlichtem Tagebuch, der hier sogar einen Offizier und Stabsangehörigen betraf, nämlich den ranghöchsten Richter der Division. Pastor Hans Kähler wurde im Dezember 1942 als Kopf der Abteilung IVd ev. zum Stab der 163. Infanteriedivision, die dem Gebirgsarmeeoberkommando 20 unterstand, nach Finnland versetzt. In seinem dreiteiligen Tagebuch über seine Zeit in Finnland, später in Norwegen, das den Zeitraum von Dezember 1942 bis zu seiner Gefangennahme im Februar 1945 abdeckt, beschreibt er ausführlich und kritisch den Alltag in seinem Divisionsstab, wobei er auch nicht an Schilderungen des häufig vom Alkohol geprägten Verhaltens der Offiziere und Generale spart, mit denen er in Verbindung kam. Unter der 25.2.1944 notierte er dort über den Divisionsrichter: „Bernhard [als Küster Käblers eingesetzter Soldat; P.S.] kommt mit einer Neuigkeit: zwischen 4 und 5⁰⁰ ist der Oberkriegsgerichtsrat wieder abgebrannt! War mit zur fete beim General, war wohl blau, hat also statt des Ofens den Bunker angezündet, um warm zu werden. Jetzt kann aber keiner mehr von Zufall oder höherer Gewalt reden!“³⁷²

Doch zurück zu den obduzierten Todesfällen der Sammlung gerichtlich-medizinischer Sektionsprotokolle. Tatsächlich endet hier mit dem Frühjahr 1942 auch die Überlieferung obduzierter Kohlenoxydvergiftungen. Lediglich ein Fall, ein allerletzter, stammt von Mitte Oktober 1942. Ob danach entsprechende Todesfälle tatsächlich so erheblich zurückgingen,

³⁷² BA-MA, MSg 2/5867 (Hans Kähler, Kriegstagebuch, Teil 3: Finnland, 1942-1945, hier: Teil b, Okt. 1943 – März 1944, S. 81).

dass es zu keinen weiteren Obduktionen für diese Sammlung mehr gekommen ist, die allseitigen Anstrengungen zur Vermeidung solcher Unfälle also erfolgreich gewesen waren, oder ob man solche Fälle aus welchen – im übrigen schwer vorstellbaren – Gründen auch immer nicht mehr obduzierte, muss offen bleiben, es erscheint allerdings durchaus möglich, dass derlei Unfallprävention bei der Wehrmacht tatsächlich gewisse Erfolge gehabt hat. Hier nun also der letzte in der Sammlung gerichtlich-medizinischer Sektionsprotokolle dokumentierte Todesfall an einer Kohlenoxydvergiftung. Demnach verstarb im Oktober 1942 der fünfunddreißigjährige Gefreite Willi K.³⁷³ des Wehrbezirkskommandos Ausland (zuständig für die Wehrrfassung der im Ausland lebenden deutschen Wehrpflichtigen) in Berlin. Er verstarb bei der Morgentoilette an einer Leuchtgasvergiftung, da er wohl auf Grund seines vorabendlichen Alkoholmissbrauchs noch immer so erheblich unter Alkoholeinwirkung stand, dass er das ausströmende Gas im Badezimmer nicht bemerkte, denn er wurde „aufgefunden, als er im Begriff war, sich zu rasieren. (Handtuch lose um den Hals gelegt). Abend vorher Kameradschaftsabend. Hier mässig Alkohol getrunken.“ Zwar unterblieb eine eigentlich vorgeschriebene Blutalkoholuntersuchung in diesem Fall (sie wird zumindest im Obduktionsbericht nicht angeführt), doch sind Beteuerungen des Umfeldes von im Zusammenhang mit Alkoholkonsum Verstorbenen hinsichtlich eines angeblich nur geringen, nur mässigen Konsums häufig unglaublich, wie wir schon bei zahlreichen der hier vorgestellten Todesfälle gesehen haben. Letztlich war auch hier wieder der Umstand des unter normalen Umständen wohl wiederum vermeidbaren tödlichen Ausgangs des Geschehens Grund genug, eine erhebliche Alkoholisierung des Verstorbenen plausibel zu vermuten.

2. I. 10. Erfrieren, Unterkühlung

Die Todesfälle dieser Kategorie sind mit insgesamt neun Obduktionen in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichten die kleinste hier vertretene Kategorie, diese neun Fälle entsprechen gerade einmal 0,67 % der dort enthaltenen Aethylalkoholtodesfälle beziehungsweise nur 0,5 % aller obduzierten Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle. Die meisten der obduzierten Erfrierungstodesfälle und Todesfälle infolge von Unterkühlung dürften dagegen wohl bei der Hauptkategorie H, Thermische Schädigungen, Unterkategorie III, Erfrierungen, möglicherweise auch Unterkategorie IV, Erkältung, bei der gesamten wehrpathologischen Sammlung an Leichenöffnungsbefundberichten zu finden sein.

³⁷³ BA-MA, RH 12-23/3897 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1391, V 3214, Willi K., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Auch diesen alkoholbedingten Todesfällen gingen gelegentlich Stürze voraus, die unter anderen klimatischen Bedingungen, in den wärmeren Jahreszeiten, keinesfalls tödlich geendet hätten. In einem ersten entsprechenden Fall verstarb im Januar 1940 der vierundvierzigjährige Unteroffizier Richard M.³⁷⁴, der zu dieser Zeit als Verwaltungsfachmann bei der Kreisverwaltung des Ortes Altburgund eingesetzt war. Offensichtlich war er dort mit dem Aufbau der Verwaltung dieses Ortes im Norden der bis 1919 preußischen Provinz Posen beschäftigt, nachdem der so genannte Polenfeldzug durch den deutschen Sieg 1939 dies wieder möglich gemacht hatte. Laut Vorgeschichte im Obduktionsbericht „hat sich M. am 19.1.40 abends in einer Gaststätte des Ortes Schubin aufgehalten, dort reichlich Alkohol getrunken und hat die Gaststätte gegen 0¹⁵ verlassen. Er ging ohne Begleitung fort. Er wurde dann am 20.1.40 gegen 8³⁰ in einem Garten hinter den Häusern 27 und 28 der Adolf Hitler Straße in Altburgund aufgefunden.“ M. hatte sich bei diesem nächtlichen Sturz eine Gehirnerschütterung zugezogen, die alleine jedoch nicht tödlich gewesen wäre, vermutlich nicht einmal bleibende Schäden hinterlassen hätte. Entweder aber zog diese Gehirnerschütterung eine Bewusstlosigkeit nach sich, weswegen M. bis zum Morgen in dem Garten seines Zielortes liegen blieb, den er immerhin noch trotz seines alkoholischen Zustandes gewissermaßen mit Müh' und Not erreichte. Möglicherweise aber hatte der Sturz und das anschließende Liegenbleiben aber auch nur M.s sicherlich vorhandene, alkoholbedingte Müdigkeit so verstärkt, dass er trotz seiner Kopfschmerzen umgehend eingeschlafen war. Wie auch immer, jedenfalls muss diese Januarnacht derartig kalt gewesen sein, dass M. vier Tage später an seinen durch den unfreiwilligen nächtlichen Aufenthalt im Freien, möglicherweise auf gefrorenem Boden liegend, erlittenen schweren Erfrierungen verstarb.

Noch im März 1940 verstarb, trotz des schon langsam fortgeschrittenen Jahres, der knapp dreiunddreißigjährige Funker Fritz U.³⁷⁵ der 3. Fernsprechkompanie einer als B. (mot.)/49 im Obduktionsbericht angegebenen motorisierten Einheit. Er hatte schon während des Dienstes, in einer längeren nachmittäglichen Arbeitspause, in der irrigen, aber damals noch weit verbreiteten Annahme, Alkohol schütze gegen Kälte, größere Mengen Schnaps zu sich genommen, daraufhin erneut im Freien Dienst getan und sich schließlich abends auf dem Heimweg zu seinem Quartier während eines Schneesturmes verlaufen. In den Worten der Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll war U.s letzter Tag seines Lebens wie folgt abgelaufen: „Am 14.3. war die Truppe den ganzen Tag bei sehr schlechtem Wetter im Gelände mit dem Abbauen von Leitungen beschäftigt. Von 16.45 Uhr bis 18 Uhr wärmte sich U. zusammen mit anderen Kameraden in einer Gastwirtschaft. Er hat dabei 5 - 6 Schnäpse

³⁷⁴ BA-MA, RH 12-23/3846 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1340, V 171, Richard M., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁷⁵ BA-MA, RH 12-23/3846 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1340, V 179, Fritz U., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

getrunken. Nach Aussagen der Kameraden soll er diese Menge fast jeden Tag getrunken haben. Anschließend meldete er sich freiwillig für eine noch nicht beendete Arbeit und hat eine $\frac{3}{4}$ Stunde lang schwer körperlich gearbeitet. Um 19 Uhr wurde er auf dem Parkplatz der Kraftwagen ins Quartier entlassen, welches etwa $\frac{1}{4}$ Stunde entfernt war. Es herrschte um diese Zeit ein starker Schneesturm, die Sicht soll aber nicht wesentlich behindert gewesen sein. Vor und nach U. sind Kameraden ohne grössere Schwierigkeiten nach Hause gekommen. Um 19.30 Uhr ist U. von einem Schuljungen auf einem Feld torkelnd gesehen worden, das Feld liegt in der entgegengesetzten Richtung zum Quartier. Am Morgen des 15.3. wurde U. beim Antreten vermisst und schließlich in einem Sanddorngebüsch im Schnee auf der Seite liegend, tot aufgefunden. In etwa 150 mtr Entfernung lagen auf freiem Felde sein Stahlhelm, Gewehr, Zeltbahn und Mantel, welchen er ebenso wie seine Kameraden wegen der vollständigen Durchnässung schon vor der Entlassung ausgezogen hatte.“ Im entnommenen Leichenblut wurde noch eine Alkoholkonzentration von 1,2 Promille gemessen. Der Obduzent machte sich zwar weder die Mühe, den genauen Zeitpunkt des morgendlichen Leichenfundes in Erfahrung zu bringen noch ein ungefähre Berechnung der möglichen maximalen Alkoholisierung U.s vorzunehmen. Dennoch könnte diese, falls U. nicht wesentlich vor 8 Uhr morgens gefunden wurde, nach dem Hellwerden und bei einer vermutlichen Antretenszeit der Einheit um 7 Uhr, frühestens 6 Uhr, und sollte er bis kurz vor dem Gefundenwerden noch gelebt haben, bei einem Blutalkoholwert von bis zu 3 Promille gelegen haben. Entweder also hatte eine doch erhebliche Alkoholisierung U.s oder doch mindestens der an den spätnachmittäglichen Alkoholkonsum anschließende Arbeitseinsatz oder eine Kombination von beiden Faktoren bei U. für einen solchen Zustand der Trunkenheit gesorgt, dass er sich auf dem Heimweg die falsche Richtung eingeschlagen hatte und so nicht mehr zu seinem Quartier fand. Warum man den wahrscheinlich aus Bequemlichkeit des Fahrers auf dem Parkplatz abgesetzten Betrunkenen allerdings alleine auf den Heimweg geschickt hatte, da doch vorher und nachher noch andere Soldaten diesen Weg gegangen waren, und warum abends und in der Nacht niemand nach dem nicht in seinem Quartier angekommenen U. gesucht hatte, muss offen bleiben, dürfte aber nicht zuletzt an der Gleichgültigkeit seines Umfeldes in Verbindung mit den unangenehmen Witterungsbedingungen gelegen haben. U. jedenfalls, der, bereits ohne seinen schützenden, weil durchnässten Mantel zu tragen, derweil betrunken und orientierungslos im Dunkeln über die Felder torkelte, scheint aufgrund der Kälte und seiner damit fortschreitenden Unterkühlung zunehmend unter für diesen Zustand typischen Hitzehalluzinationen gelitten zu haben. Bald ließ er nun, trotz seines getrübteten Bewusstseins doch allmählich realisierend, dass er sein Quartier wohl jetzt nicht mehr finden werde, seinen Mantel und seine vielleicht noch als Schutz zu gebrauchende Zeltbahn fallen, auch Gewehr und Stahlhelm wurden ihm zu schwer, und schließlich legte er sich, in völliger Verknennung

der lebensbedrohlichen Gefahr, bei diesen Temperaturen in seinem Zustand eine Nacht im Freien zu verbringen, zum Schlafen in ein Gebüsch.

Wieder einmal die hinsichtlich Alkoholtodesfälle besondere Gefährlichkeit des Silvestertages belegt der Kältetod des achtunddreißigjährigen Gefreiten Vinzenz K.³⁷⁶ des Verpflegungsamtes 309 am Neujahrstag 1941. Militärisch knapp, aufs Wesentliche reduziert, diktierte der Obduzent die Vorgeschichte in den Sektionsbericht: „Schwerer Alkoholabusus in der Neujahrsnacht, betrunken im kalten Keller geschlafen, im offenen Auto am nächsten Tag in's Lazarett gebracht. Hier noch starker Alkoholgeruch feststellbar und mit Erbrochenem bedeckt. Stimmung euphorisch.“ Auch der Gefreite K. hatte also offensichtlich bereits unter Halluzinationen des Temperaturempfindens gelitten, „mit Erbrochenem bedeckt“ und ungeschützt im offenen Wagen ins Lazarett gebracht, hatte auch dieser unangenehme Transport sein subjektives Wohlbefinden nicht mehr zu beeinträchtigen vermocht, noch sterbend wegen seiner Kälteschäden durch die erlittene Unterkühlung und selbst im Lazarett nicht mehr zu retten gewesen, war seine „Stimmung euphorisch“, bis zuletzt.

In diesem Winter 1940/41 sollte dann nur noch ein einziger weiterer Fall eines alkoholbedingten Kältetodes zur Obduktion gelangen. Erst im November 1941, also bereits im darauf folgenden Winter, wurde wiederum ein an in seiner Trunkenheit erlittenen Kälteschäden verstorbener Betrunkener obduziert. Der als etwa dreiundzwanzig Jahre alt geschätzte Kraftfahrer Helmut P.³⁷⁷ der 10. Kompanie der NSKK-Kraftfahrabteilung 498 verstarb Ende November 1941 in Orel, nachdem er zwei Tage vorher „am 24.11.41 abends eine ganze Flasche Cognac und ausserdem Sekt und Rotwein in unbekanntem Mengen getrunken“ hatte. Doch zunächst sollte P. diesen Alkoholmissbrauch und die dabei eingetretenen, zunächst unbemerkt gebliebenen Kälteschäden überleben: „Am naechsten Tage (25.11.41) gegen 9 Uhr ist der P. von dem Truppenarzt noch betrunken und torkelnd angetroffen worden. P. habe sich dann hingelegt. Am Abend des gleichen Tages gegen 19,30 Uhr wurde der Truppenarzt gerufen. [...] P. war ansprechbar und ueber seine Umgebung orientiert. Die Unterschenkel waren bis zu den Knien kalt. Kameraden des P. behaupteten, er haette nachts draussen gelegen, was aber von der Wache nicht bestaetigt wird.“ Noch in der gleichen Nacht, in den frühen Morgenstunden des 26.11.1941, verstarb P. schließlich trotz ärztlicher Behandlung. Ein Blutalkoholwert war im Leichenblut rund 36 Stunden nach Ende des Alkoholmissbrauchs nicht mehr nachweisbar, P.s Körper hatte also den gesamten Alkohol mittlerweile abbauen können. Seinen Tod verursacht hatten letztlich

³⁷⁶ BA-MA, RH 12-23/3858 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1352, V 825, Vinzenz K., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁷⁷ BA-MA, RH 12-23/3878 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1372, V 1912, Helmut P., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

die schweren Kälteschäden, die er sich während oder unmittelbar im Anschluss an seinen Alkoholexzess durch längeren nächtlichen Aufenthalt im Freien zugezogen hatte und die sich noch am darauf folgenden Abend bei der Untersuchung durch den Truppenarzt in einer völligen Auskühlung der unteren Extremitäten äußerte. Der schwer betrunkene Kraftfahrer, der noch anderntags eine solche Restalkoholisierung aufwies, dass er dem zufällig anwesenden Arzt durch sein Torkeln auffiel, hatte also wohl doch nachts im Freien gelegen. Ob der Wachposten, der dies im Gegensatz zu anderen Kameraden P.s nicht bemerkt haben will, entweder seinen Wachdienst wirklich so nachlässig verrichtet hatte, sein an sich gebotenes Nichteingreifen vertuschen wollte oder vielleicht sogar eine gemeinsam begangene, kameradschaftliche Strafaktion gegen den schwer betrunkenen Kraftfahrer decken wollte, den man vielleicht wegen seiner Trunkenheit und der mit dieser verbundenen verschiedenen Belästigungen ins Freie ausgesperrt hatte, muss hier einmal mehr offen bleiben. Im Bereich des Möglichen liegen alle drei Optionen. Immerhin, so bleibt festzuhalten, hatte hier einmal mehr das unmittelbare Umfeld eines offensichtlich hilflosen Betrunkenen mindestens fahrlässig gehandelt, weitgehend unverständlich bleibt nämlich auch das Verhalten derjenigen Kameraden, die das Draußenliegen P.s zu Protokoll gaben. Hatten sie diesen Umstand nicht erst anderntags durch P. selbst erfahren und also das Geschehen gar nicht selbst bemerkt, sondern waren sie vielmehr selbst Augenzeuge geworden, wie P. im Freien lag, so hätten sie sich fragen lassen müssen, warum sie in dieser Winternacht in Orel ihrem hilflosen Kameraden nicht halfen und ihn ins Warme brachten.

Auch in diesem Winter 1941/42 sollten tödliche, alkoholbedingte Erfrierungen nur noch zweimal obduziert werden, die Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsbefunde enthält je einen entsprechenden Fall von Februar und von März 1942. Erst im April 1944 kam es nach längerer diesbezüglicher Pause zu den Obduktionen der letzten beiden in dieser Sammlung enthaltenen Todesfälle, die hier beide abschließend für dieses Unterkapitel vorgestellt werden. Beide Fälle ereigneten sich an der Ostfront im Bereich des Armeeoberkommandos 4 und wurden auch vom selben Obduzenten seziiert. – Der erste dieser beiden Todesfälle betrifft den Unteroffizier Heinz E.³⁷⁸ der 4. Kompanie des Füsilierregimentes 27, dessen Alter im Obduktionsprotokoll nicht angegeben ist. Zur Vorgeschichte seines Erfrierungstodes heißt es dort: „E. kam am 16.4. von Witebsk, wo er Gräber fotografiert hatte, und ging um 19 Uhr vom Troß zur Front, nach Aussage des Hauptfeldwebels leicht betrunken. E. wurde am 17.4., 5 Uhr früh, sterbend auf halbem Weg zwischen Front und Troß gefunden. Angeblich soll er noch ein paar Worte gemurmelt haben. Der Finder holte dann Fahrgelegenheit und brachte E. um 9 Uhr zum HVPI. Hier kam

³⁷⁸ BA-MA, RH 12-23/3918 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1412, V 4858, Heinz E., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

E. schon tot an. Leichenstarre war noch nicht eingetreten. Keine Leichenfleckchen. E. war bis zu den Brustwarzen vollständig durchnässt. An den Knien und an den Händen fanden sich Hautabschürfungen. Der Fundort des E. war auf einer Brücke. Nach Aussage des Kompaniechefs war E. ein bewährter Uffz. (E.K. I), und Nichtraucher und sehr mäßig im Alkohol.“ Trotz dieser durch den Vorgesetzten behaupteten ausgeprägten Mäßigkeit im Alkoholkonsum wurde im Leichenblut E.s eine Blutalkoholkonzentration von 1,2 Promille, im Urin ein Alkoholgehalt von sogar noch 2 Promille gemessen. Die detaillierten, erkennbar durch eine angesichts der Dauer des Krieges mittlerweile große Erfahrung des Obduzenten im Sezieren und in der Beurteilung von Alkoholtodesfällen geprägten Ausführungen zur Epikrise seien hier vollständig zitiert: „Nach der Vorgeschichte ist E. in leicht betrunkenem Zustand 19.00 h zur H.K.L. gegangen und wurde am nächsten Morgen sterbend auf der Strasse gefunden. Da er völlig durchnässt war und die Hände wie auch das Gesicht mit Erde beschmiert waren, muss angenommen werden, dass er hingestürzt und ins Wasser gefallen ist. Ein Ertrinkungstod liegt jedoch nicht vor, da die Lungen und die Bronchien keine Planktonbestandteile enthalten. Der Tod ist eingetreten an Kreislaufkollaps bei Trunkenheit, Abkühlung durch Wasser und die Kälte der Nacht im Freien. – Der Alkoholgehalt im Blut und im Urin reicht nicht aus, um eine akute Alkoholvergiftung anzunehmen. Er reicht aber aus [,] um eine wesentliche Alkoholbeeinflussung anzunehmen, wie aus dem Befundbericht der gerichtsmedizinischen Untersuchungsstelle hervorgeht. – Die Fälle häufen sich im Armeebereich, dass Soldaten in trunkenem Zustand zu längerem Marsch in Abend- oder Nachtstunden fortgelassen werden. Es empfiehlt sich, die Vorgesetzten aufzuklären, Leute in betrunkenem, auch leicht betrunkenem Zustand lieber zur Übernachtung da zu behalten.“ Wie weit dieser vernünftige ärztliche Ratschlag noch Früchte tragen können im weiteren Verlauf des Krieges, muss hier offen bleiben, da sich entsprechende Obduktionsberichte nach April 1944 nicht in der Sammlung befinden und die nächste Kälteperiode ab Herbst 1944 nicht mehr durch diese Sammlung abgedeckt wird. Es lässt sich jedoch vermuten, dass bei vielen Vorgesetzten trotz dieser offensichtlich ebenso begründeten wie notwendigen Aufklärung im praktischen Handeln dennoch weiterhin rein militärische und vermeintlich disziplinerhaltende Gesichtspunkte im Vordergrund gestanden haben dürften, wonach eben ein Soldat zum befohlenen Zeitpunkt am befohlenen Ort zu sein hatte, gleichgültig, ob dies nur durch eine (alkoholbedingte) Selbstgefährdung möglich war oder nicht. – Zu spät jedenfalls kam dieser ärztliche Ratschlag für den zweiten und insgesamt letzten obduzierten Todesfall nach alkoholbedingter Kälteschädigung. Dieser traf den Oberfeldwebel Josef P.³⁷⁹ der 13. Kompanie des Grenadierregimentes 77, dessen Alter ebenfalls nicht im Sektionsbericht angegeben ist. Zwar wurde hier möglicherweise als Vorsichtsmaßnahme der Aufbruch des Betrunkenen telefonisch an seinen vorgesehenen

³⁷⁹ BA-MA, RH 12-23/3918 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1412, V 4860, Josef P., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Zielort gemeldet, auch war sein abendlicher Weg wohl nicht so weit wie der des Unteroffiziers E., und noch dazu hatte man bereits in der Nacht seines Verschwindens nach ihm gesucht, doch gleicht sein Tod in vielem dem eben beschriebenen Todesfall. Demnach machte der Oberfeldwebel „sich am 17.4.44 gegen 20.00 Uhr von der B.-Stelle des schweren Zuges auf, um zum Kompaniegefechtsstand, in etwa 2 Klm Entfernung zu gelangen. Sein Abmarsch wurde dem Kp.Gef.Std. telefonisch durchgegeben. P. kam auf dem Kp.Gef.Std. nicht an. Nachforschungen, noch in der gleichen Nacht angestellt, blieben ergebnislos. Am 25.4.44 wurde P. von einem Melder auf freier Plane auf dem Rücken liegend tot aufgefunden. Spuren irgend eines Kampfes oder sonstige Anzeichen eines gewaltsamen Todes wurden nicht gefunden. P. lag ganz unverkrampft auf ziemlich trockenem Boden. Nach Aussagen von Kameraden hat P. vor seinem Abmarsch Alkohol zu sich genommen. Angeblich solle es aber nicht viel Alkohol gewesen sein.“ Zwar wurden auch aus der Leiche P.s Blut und Urin zur Alkoholbestimmung entnommen, die Ergebnisse konnten jedoch aus organisatorischen Gründen nicht mehr mit in das Obduktionsprotokoll aufgenommen werden. Auch hier diktierte der Obduzent wiederum ein auf seine große Erfahrung mit Alkoholtodesfällen verweisendes epikritisches Gutachten: „Die Leichenöffnung ergab keinen weiteren Befund als die Zeichen des Kreislaufkollapses sowie eine trockene Hirnschwellung. Auch die mikroskopische Untersuchung liess mit Sicherheit das Vorliegen einer Erkrankung der lebenswichtigen Organe ausschliessen. – Auf Grund dieses negativen makroskopischen und mikroskopischen Befundes muss mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass P. [a]uf seinem Marsche infolge Trunkenheit sich hinsetzte, einschlieff und die Nacht im Freien verbrachte. Der durch die Alkoholwirkung hervorgerufene Kreislaufkollaps wurde durch diesen Aufenthalt im Freien zur Todesursache. Mehrere gleichartige Fälle wurden von mir schon obduziert.“

2. I. 11. Waffenunfälle

Ebenfalls nicht allzu häufig sind obduzierte Fälle von tödlich geendeten Waffenunfällen, hier waren in der Sammlung der gerichtlich-medizinschen Leichenöffnungsbefundberichte gerade einmal zehn solcher Fälle zu finden, das entspricht 0,74 % der dort enthaltenen Aethylalkoholtodesfälle beziehungsweise 0,56 % aller obduzierten Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle. Hierunter sind Fälle aufgeführt, wo durch versehentlichen oder fahrlässigen Schusswaffengebrauch beziehungsweise durch Hantieren mit geladenen und ungesicherten Schusswaffen Wehrmachtangehörige verstarben. In Fällen mit mehreren Beteiligten waren dann entweder der Schütze oder sein Opfer so erheblich betrunken gewesen, dass es zu tödlichen Schüssen kam (es konnte allerdings auch vorkommen,

dass sowohl Schütze als auch Opfer betrunkenen waren). Ausgenommen sind hier Fälle, in denen Betrunkene von Wachposten oder sonst Vorgesetzten in Ausübung von deren Dienst oder in Notwehr erschossen wurden. Diese sind eingereiht in die Kategorie Mord/Körperverletzung mit Todesfolge (Unterkapitel I. 12.). In anderen Fällen dieser Kategorie Waffenunfälle hier erschossen sich Betrunkene unbeabsichtigt selbst. So wenige obduzierte tödliche Waffenunfälle hier auch tatsächlich nur in der Sammlung vorhanden waren, so sollen sie doch fast sämtlich vorgestellt werden, da sie sich häufig unter besonders spektakulären oder Kopfschütteln erregenden Umständen zutrugen. Hier findet sich auch ein besonders aufsehenerregender Fall eines mit erheblicher Fahrlässigkeit sowohl der Schützen als auch des Opfers herbeigeführten Waffenunfalles, der nachweislich schon unmittelbar nach dem Geschehen weit über den Kreis der Beteiligten hinaus bekannt geworden war und schließlich auch im Dienstunterricht der Wehrmacht als abschreckendes und warnendes Beispiel verwendet wurde. Angesichts der Bedeutung dieses Falles habe ich mich bemüht, das weitere Schicksal der überlebenden Beteiligten des Geschehens zu ermitteln, was mit erheblichen Rechercheanstrengungen schließlich auch gelang.

Ein erster obduzierter Waffenunfall ereignete sich im Juli 1940 bei Morlaix. Ihm fiel der zweiundzwanzigjährige Gefreite Ernst L. der 3. Kompanie des Pionierbataillons 635 zum Opfer. Als besonders ärgerlich wurde bemerkt, dass der schwer betrunkene L.³⁸⁰ („Wahrscheinlich 15 Glas Bier getrunken.“) ausgerechnet an seinem eigenen Geburtstag angeschossen worden war, möglicherweise sogar unmittelbar während oder gleich im Anschluss an eine deshalb stattfindende Feier: „Am 16.7.1940 gegen 22,15 Uhr von einem Kameraden in der Unterkunft aus Dummheit mit der Pistole angeschossen worden.“ Es waren wohl mindestens zwei Schüsse abgegeben worden, denn L. sollte diesen Waffenunfall zwar noch zwei Tage überleben, verstarb dann aber trotz Lazarettbehandlung an einer als Komplikation aufgetretenen eitrigen Peritonitis (Bauchfellentzündung), da eines der Geschosse seinen Dünndarm durchschlagen hatte. Obwohl sich der Obduzent dazu nicht äußerte, war offensichtlich auch der „aus Dummheit“ handelnde Schütze betrunken gewesen, denn außer dem Dünndarmdurchschuss hatte er dem Geburtstagskind auch noch einen Pistolensteckschuss in der rechten Gesässbacke beigebracht, was nur durch eine sehr ungewöhnliche, wahrscheinlich eben alkoholbedingte Schussbahn bei diesem Waffenunfall zu erklären ist.

Beim nächsten obduzierten Waffenunfall hingegen hatte sich der Verstorbene den tödlichen Schuss selbst beigebracht. Mitte Februar 1941 fügte sich der dreiundzwanzigjährige Unteroffizier Gottfried T.³⁸¹ vom Stab des Radfahrwachbataillons, im Zivilberuf Bürogehilfe, in einer französischen Gaststätte ungewollt einen Kopfschuss zu. In der Vorgeschichte des

³⁸⁰ BA-MA, RH 12-23/3853 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1347, V 489, Ernst L., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Lazarettes zur Obduktion heißt es zum angeblichen Geschehen: „Patient wird gegen 23 Uhr (16.2.41) in bewusstlosem Zustand [,] stark nach Alkohol riechend, eingeliefert. Nach Aussagen der Begleitung, die aber selbst nichts genaues weiss, soll sich Pat. in Asnières in einer Wirtschaft aus Spielerei die Pistole an den Kopf gehalten haben.“ An der Leiche wurden im Blut eine Alkoholkonzentration von 1,03 (vom Obduzenten hochgerechnet auf den Zeitpunkt der Schussabgabe mindestens 1,6 Promille) sowie im Urin noch 2,36 Promille gemessen. Ob diese „Spielerei“ lediglich alkoholbedingte Blödelei oder entsprechendes Imponiergehabe gewesen war, oder ob nicht vielmehr eine ebenfalls durch Trunkenheit bedingte spontane Wette dem tragisch endenden Geschehen zugrundelag, muss hier offen bleiben, wusste doch selbst die den Sterbenden ins Lazarett einliefernde Begleitung „nichts genaues“. Auch wenn es doch eher unwahrscheinlich sein dürfte, dass L. sich in einer öffentlichen Gaststätte, in der sich zum Zeitpunkt des Geschehens womöglich sogar französische Zivilisten aufhielten, sich auf eine derartige, riskante Wette eingelassen haben könnte, ja, hier vielleicht sogar eine Gruppe deutscher Soldaten so genanntes russisches Roulette gespielt hatte, so muss dies dennoch als möglicher Hintergrund des Geschehens mit erwähnt werden. Weiter unten wird hier noch ein ähnlicher Waffenunfall geschildert, bei dem sich dieser Verdacht des russischen Roulettes als eigentliche Ursache des Geschehens noch wesentlich mehr aufdrängt.

Der nächste hier vorzustellende tödliche Waffenunfall in Trunkenheit ist der in der Einleitung zu diesem Unterkapitel bereits erwähnte besonders spektakuläre Todesfall, der bis zur höchsten Führungsebene für Aufregung sorgte und noch ein knappes Jahr nach dem Geschehen Generalfeldmarschall Wilhelm Keitel als Chef des Oberkommandos der Wehrmacht veranlasste, einen ausdrücklich auf diesen Fall Bezug nehmenden Geheimbefehl „Waffenmißbrauch in Trunkenheit“³⁸² zu erlassen und bis zur Divisionsebene verteilen zu lassen. Dort heißt es: „Nachstehender Vorfall wird zur Unterrichtung der Offizierskorps zur Kenntnis gebracht. – Ein Oberleutnant und Kompanieführer hat sich nach alkoholischen Gelagen von zwei in seiner Kompanie diensttuenden Leutnanten, leere Flaschen, die er sich auf den Kopf gestellt hatte, herunterschießen lassen. Dabei wurde er von einer fehlgehenden Kugel in den Kopf getroffen und getötet. – Die beiden beteiligten Offiziere wurden gerichtlich erheblich bestraft. – Der Vorfall gab Anlaß zu Gerüchten und Redereien über das Offizierskorps und wurde auch in der Heimat bekannt.“³⁸³ Obwohl sich dieser Fall einerseits bereits tatsächlich bereits im August 1941 in Frankreich zugetragen

³⁸¹ BA-MA, RH 12-23/3859 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1353, V 866, Gottfried T., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁸² Dieser Befehl ist mehrfach überliefert, u.a. in BA-MA, RH 53-17/117 (Wehrkreiskommando XVII, Brigade der Schnellen Truppen/Kommandeur der Panzertruppen XVII, Sammelakte, Straf- und Disziplinarangelegenheiten, Personalangelegenheiten, 1942, hier: OKH, Waffenmißbrauch in Trunkenheit, 30.7.1942).

³⁸³ Ebd.

hatte (was Keitel aber nicht erwähnte) und obwohl in diesem Befehl andererseits dieser Fall ansonsten völlig anonym behandelt wurde, also keinerlei weiterführenden Informationen über die Beteiligten enthalten sind, wie etwa ihr Truppenteil oder gar ihre Namen, war es möglich, ihn zweifelsfrei zuzuordnen, da die im Befehl enthaltenen Angaben bis hin zum Rang der Beteiligten im übrigen völlig zutreffend sind und sich mit den Angaben im Obduktionsbericht des getöteten Oberleutnants decken. Durch die Angaben im Obduktionsbericht über die Truppenzugehörigkeit des Toten waren auch Angaben über die Verurteilungen der beiden Leutnante zu recherchieren sowie ihre im Obduktionsbericht im übrigen nicht erwähnte Namen, was wiederum weitere Recherchen über ihr weiteres Schicksal ermöglichte. Bei dem mit Kopfschuss Getöteten handelte es sich um den dreißig Jahre alten Oberleutnant Josef S.³⁸⁴ des II. Bataillons des Infanterieregimentes 698, der als Kompaniechef bei der 8. Kompanie eingesetzt war. Zum Zeitpunkt des Geschehens befand sich seine Kompanie auf dem Truppenübungsplatz Mailly le Camp südlich von Paris. Das Regiment gehörte zur 342. Infanteriedivision, die zu dieser Zeit offensichtlich bereits für die Verlegung an die Ostfront vorgesehen war. Wahrscheinlich diente der Aufenthalt von Teilen des Infanterieregimentes 698 auf dem Truppenübungsplatz bereits der Ausbildung für den dortigen Einsatz. Der Divisionsarzt der 342. Infanteriedivision vermerkte in seinem Tätigkeitsbericht unter dem Datum des 10. August 1941: „Regelung der ärztl. Massnahmen bei dem Unglücksfall II./I.R. 698. (Tod des Oberltn. S. durch Pistolenschuss.) Anordng. d. Sektion.“³⁸⁵ Diese hier vom Divisionsarzt nachweisbar angeordnete Obduktion erfolgte dann auch wenig später, der Obduzent konnte, offensichtlich durch die Befragung der beiden im übrigen geständigen Leutnante, die sich so verhängnisvoll als Nachahmer von Wilhelm Tell betätigt hatten, präzise Angaben zum vom Divisionsarzt noch als Unglücksfall betrachteten Geschehen erhalten, die er folgendermaßen in die Vorgeschichte des Obduktionsprotokolls diktierte: „In der Nacht vom 9. zum 10. August trank der Verstorbene mit 2 Leutnanten seiner Kompanie insgesamt 4 Flaschen Sekt. In den frühen Morgenstunden versuchten die beiden Leutnante eine Flasche vom Kopf des Erschossenen herunterzuschossen. Die beiden ersten Schüsse trafen die Flasche, die dritte [Kugel; P.S.] drang in den Kopf des Verstorbenen ein.“³⁸⁶ Die beiden Schützen, der zielsicherere Leutnant Dietrich S. und der den tödlichen Schuss abgebende Leutnant Adolf A., wurden schon rund zwei Wochen später vom Gericht der 342. Infanteriedivision abgeurteilt. Im Tätigkeitsbericht des Divisionsgerichtes für August 1941 wird die Verhandlung gegen die beiden Offiziere ausführlich wiedergegeben: „Ferner fand am 26.8. Hauptverhandlung gegen die Leutnante Adolf A. und Dietrich S., beide 8./I.R. 698 wegen fahrlässiger Tötung und rechtswidrigen

³⁸⁴ BA-MA, RH 12-23/3874 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1368, V 1694, Josef S., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

³⁸⁵ BA-MA, RH 26-342/101 (342. ID, TB Unterabt. Ib, Mai – September 1941, hier: Div.-Arzt, Tätigkeitsbericht für Einsatz Frankreich).

³⁸⁶ BA-MA, RH 12-23/3874, V 1694.

Waffengebrauchs statt. Der [!] Verhandlung endete mit folgendem Urteil: Die Angeklagten werden verurteilt: Leutnant A. wegen fahrlässiger Tötung im Sinne des § 148 MStGB., begangen in Tateinheit mit rechtswidrigem Waffengebrauch, zu einer Festungshaft von 6 Monaten, auf die die wegen rechtswidrigen Waffengebrauchs verhängte und bereits verbüßte Disziplinarstrafe von 10 Tagen Stubenarrest angerechnet wird, Leutnant S. wegen rechtswidrigen Waffengebrauchs zu einer Festungshaft von 2 Monaten [,] auf die die wegen des gleichen Vergehens verhängte und bereits verbüßte Disziplinarstrafe von 10 Tagen geschärftem Stubenarrest angerechnet wird.³⁸⁷ Ob diese Urteile nun aus heutiger Sicht und auch im Vergleich mit wesentlich höheren Haftstrafen (und auch Todesurteile), wie sie insbesondere gegen Mannschaftssoldaten wegen Delikten, die noch nicht einmal Tötungsdelikte darstellten, verhängt wurden (alleine schon die im selben Aktenband enthaltenen Mitteilungen des Divisionskommandeurs der 342. ID als Gerichtsherrn über kriegsgerichtliche Verurteilungen enthalten diesbezüglich zum Teil Haarsträubendes), der von Keitel so formulierten erhebliche Bestrafung tatsächlich entsprachen, mag dahingestellt bleiben. – Allerdings dürften bei vergleichbaren Fällen, in denen es sich bei den Todesschützen um Mannschaftssoldaten oder Unteroffiziere gehandelt hatte, die Strafen insgesamt höher ausgefallen sein, wie ein entsprechender Fall ebenfalls aus der zweiten Jahreshälfte 1941, ebenfalls in Frankreich, wohl im Großraum Cherbourg, zeigt. Hier wurde ein – allerdings bereits vorbestrafter – Oberschütze der 13. Kompanie des Infanterieregimentes 348 wegen eines ähnlichen tödlichen Waffenunfalls unter Alkoholeinfluss ebenfalls nach § 148 des Militärstrafgesetzbuches zu immerhin zwei Jahren Gefängnis verurteilt. Im Divisionstagesbefehl, der diese Bestrafung bekannt machte, wird das Geschehen folgendermaßen geschildert: „Der vorbestrafte W. besaß unbefugt eine Pistole Kaliber 7,65 mm, mit der er in angeheitertem Zustand in seinem Quartier eine Schießerei veranstaltete. Trotz Warnung durch Kameraden wurde, um Runden auszuschießen, nach Flaschen u. dergl. geschossen. Nach dem Abschluß dieser Schießerei verfeuerte W. die letzte Patrone von seinem Bett aus in Richtung auf das offene Fenster derartig leichtsinnig, daß einer der Kameraden, der sich inzwischen an den Tisch gesetzt hatte, um zu schreiben, tödlich in den Kopf getroffen wurde.“³⁸⁸ – Doch auch ein vergleichsweise an sich eher harmlose Vergnügen wie ein improvisiertes Silvesterfeuerwerk, bei dem allerdings fahrlässigerweise von einer mit scharfer Munition statt mit Platzpatronen geladenen Schusswaffe Gebrauch gemacht wurde, konnte zu tödlichen Unfällen führen. In einem solchen Fall beim Jahreswechsel 1941/42 schaltete sich sogar die Abteilung Ic, die Feindlageabteilung, des vorgesetzten Armeekorps ein, die wiederum die Abteilung Ic des vorgesetzten Armeeoberkommandos verständigte, handelte es sich bei dem so ums Leben

³⁸⁷ BA-MA, RH 26-342/101 (342. ID, TB Unterabt. Ib, Mai – September 1941, hier: Gericht, Tätigkeitsbericht für die Tätigkeit in Frankreich).

³⁸⁸ BA-MA, RH 26-216/36 (216. ID, Div.-Tagesbefehle, 3.5.-30.10.1941, hier: Div.-Tagesbefehl Nr. 158, 16.10.1941).

Gekommenen doch kurioserweise um einen britischen Staatsbürger, einen Bewohner der britischen Kanalinseln: „1.1.42 00.10 Uhr eine engl. Zivilist auf Insel Guernsey von Uffz. S. 4./Bau-Btl. 157 mit Gewehrschuss bei Neujahrsschießen erschossen. Uffz. S. glaubte mit Platzpatronen zu schießen, unter denselben befand sich ein scharfer Schuss. Nähere Angaben folgen.“³⁸⁹ Der Unteroffizier, der umgehend festgenommen und verhört worden war, hatte jedoch keineswegs mit Platzpatronen geschossen, wie er in den ersten Vernehmungen noch behauptete, sondern vielmehr in seiner Trunkenheit gleich zu seiner scharf geladenen Pistole gegriffen, wie er schon wenig später zugab, denn bereits am nächsten Tag meldete wiederum des Korps dem Armeeoberkommando: „Uffz. S. suchte in der Nacht vom 31.12./1.1. gegen 23.50 Uhr mit einigen Kameraden im Anschluss an eine Sylvesterfeier die neben seinem Quartier gelegene Wohnung des Engländers Georg T. F. auf, um dem ihm bekannten Engländer Neujahr zu wünschen. Gegen 0.20 Uhr ging der Uffz. S. in den Hof des Hauses, um Neujahr einzuschießen. Er benutzte hierzu nicht, wie zuerst gemeldet, sein Gewehr, sondern schoss mit einer Pistole und traf dabei versehentlich den Engländer F. tödlich. S. wurde von der Feldgendarmarie festgenommen.“³⁹⁰ Über die Höhe der gegen S. verhängten Strafe ist indes nichts in diesem Aktenband enthalten. – In einem Urteil von Dezember 1941 oder Januar 1942 gegen einen Unteroffizier wegen fahrlässiger Tötung durch einen Waffenunfall unter Alkoholeinfluss, ebenfalls in Frankreich begangen wohl in der zweiten Jahreshälfte 1941, wurde dieser sogar zu zweieinhalb Jahren Gefängnis verurteilt. Allerdings hatte dieser zusätzlich nach dem Todesschuss noch einen Vorgesetzten angegriffen. Letzteres Delikt dürfte, da stets mit erheblichen Strafen geahndet, entscheidend mit zur Höhe dieser Gefängnisstrafe beigetragen haben. Sein Divisionskommandeur ließ das Urteil im Februar 1942 bekanntgeben und den Fall folgendermaßen schildern: „Der Unteroffizier B. hatte in betrunkenem Zustand so unvorsichtig mit seiner Pistole hantiert, daß sich ein Schuß löste, durch den ein Soldat getötet wurde. Nach der Tat griff er seinen Vorgesetzten an und schlug ihm die Mütze vom Kopf. Er wurde wegen fahrlässiger Tötung und tätlichen Angriffs gegen einen Vorgesetzten in Volltrunkenheit zu 2 Jahren 6 Monaten Gefängnis und Rangverlust verurteilt.“³⁹¹ – Und schon im Februar 1942 fällte das selbe Gericht, das Divisionsgericht der zu dieser Zeit im Großraum Boulogne stationierten 321. Infanteriedivision, ein weiteres Urteil gegen einen Soldaten, der mit seiner Waffe unbeabsichtigt einen Menschen getötet hatte, in diesem Fall eine französische Zivilistin. Dieser Fall, bei dem allerdings Alkohol keine Rolle gespielt zu haben scheint, zumindest fehlt eine entsprechende Erwähnung, erhält jedoch noch eine zusätzliche Tragik durch die eigentlichen Beweggründe des Todesschützen für seinen

³⁸⁹ BA-MA, RH 20-15/84 (AOK 15, Ic, Tagesmeldungen, Bd. 1, 1.1.-30.4.1942, hier: Ic-Tagesmeldung vom 1.1.1942).

³⁹⁰ BA-MA, RH 20-15/84 (AOK 15, Ic, Tagesmeldungen, Bd. 1, 1.1.-30.4.1942, hier: Ic-Tagesmeldung vom 2.1.1942).

³⁹¹ BA-MA, RH 26-321/19 (321. ID, Anlagen KTB Ib, 1.1.-30.11.1942, Bd. 1, 4.1.-31.7.1942, hier: 7.2.1942).

verhängnisvollen Waffengebrauch. Wiederum der Divisionskommandeur ließ diesen Fall wie folgt bekannt geben: „Der mehrfach vorbestrafte Gefreite M. hatte mit seinem Karabiner einen Selbstmordversuch verübt. Dabei drang die Kugel durch die Zimmerdecke und verletzte eine Französin tödlich. M. wurde wegen unvorsichtiger Behandlung von Waffen zu einem Jahr Gefängnis verurteilt.³⁹² – Doch zurück zum Urteil gegen die beiden Leutnante des Infanterieregimentes 698. Immerhin nämlich führte die Höhe der Strafen doch bei beiden Offizieren zur Notwendigkeit einer Stellungnahme hinsichtlich ihrer Degradierung und damit verbundener möglicher Frontbewährung. Andererseits war die Festlegung des Haftortes Festung im Gegensatz zu den Haftorten Gefängnis und dem noch strenger ausgestalteten Zuchthaus immerhin noch eine Geste der ehrenhafteren Zuerkennung und der nicht völligen Verwerflichkeit der zugrundeliegenden Straftat. Zu vermuten ist, dass das Gericht zum einen die offensichtlich aktive, wenn nicht treibende Rolle des getöteten Oberleutnants bei diesen Schießübungen, zudem dessen Vorgesetztenstellung den Schützen gegenüber diesen als strafmildernd zugestanden hatte. Wahrscheinlich wurde zum anderen auch, wie häufig in solchen Fällen, die bis dahin gute Führung sowie mögliche bereits errungene militärische Meriten der Verurteilten entsprechend berücksichtigt. Hinzu kam vielleicht auch eine sich strafmildernd auswirkende Berücksichtigung des Lebensalters der Leutnante, denn zumindest der Todesschütze A. war ausweislich seiner erhaltenen gebliebenen Personalkarteikarte des Heerespersonalamtes³⁹³ als am 24.10.1918 Geborener zum Zeitpunkt des Geschehens gerade einmal zweiundzwanzig Jahre alt. Dieser Karteikarte ist auch sein weiteres Schicksal zu entnehmen: Offensichtlich ohne seine Haftstrafe angetreten zu haben, wurde er wohl zu Frontbewährung begnadigt, bereits am 21.11.1941, rund ein Vierteljahr nach dem von ihm verursachten Tod seines Vorgesetzten, ist er als Angehöriger des Infanterieregimentes 87 gefallen. Das weitere Schicksal seines in jener verhängnisvollen Augustnacht zielsichereren Mitschützen S. muss offen bleiben, von ihm sind weder Personalakte noch Karteimittel erhalten geblieben, auch ein Eintrag in der so genannten Beanstandungskartei³⁹⁴ des Heerespersonalamtes ließ sich nicht nachweisen. Auch vom erschossenen Oberleutnant S. fand sich im übrigen weder Personalakte noch Karteimittel. Allerdings war sein Tod ja selbst Feldmarschall Keitel Anlass gewesen, um nach Bekanntgabe des Falles nahezu ein Jahr nach den Ereignissen auf dem Truppenübungsplatz Mailly le Camp eine grundsätzliche Belehrung des gesamten Offizierkorps in Sachen Alkohol und Waffenmissbrauch zu veranlassen. Im oben bereits zitierten Geheimbefehl fuhr Keitel fort: „Im Zusammenhang mit diesem Vorgang und ähnlichen Vorkommnissen, in denen Soldaten in trunkenem Zustand groben Unfug mit der Schußwaffe getrieben und auf Lampen, Flaschen und ähnliche Gegenstände

³⁹² BA-MA, RH 26-321/19 (321. ID, Anlagen KTB Ib, 1.1.-30.11.1942, Bd. 1, 4.1.-31.7.1942, hier: 4.3.1942).

³⁹³ BA-MA, RW 59/2077 (Heerespersonalamt, Kriegsoffizierskartei/Beförderungskartei Reserveoffiziere, Karteimittel Adolf A.).

³⁹⁴ BA-MA, RW 59/2076.

Schießübungen veranstaltet haben, wird erneut auf die Verfügung ObdH/HWes Abt. i. G./PA (2) I/Ia Nr. 5420/41 geh. vom 6.6.41³⁹⁵ hingewiesen. Neben erheblichem Sachschaden führten diese meist nach Alkoholgenuß begangenen Handlungen mehrfach zu Verletzungen von Personen, auch mit tödlichem Ausgang. – Kriegsgerichtliche Bestrafungen, bei Offizieren Aberkennung der Vorgesetzteneignung, sind die zwangsläufigen Folgen einer solchen unverantwortlichen, völlig unsoldatischen Handlungsweise, die auf das Schärfste verurteilt werden muß, da sie die Kameradschaft und den Zusammenhalt an der Front wie das Vertrauen zum Soldaten in der Heimat zu untergraben in der Lage ist. – Mit aller Härte und Schärfe ist durch die zuständigen Vorgesetzten gegen diesen Mißbrauch einzuschreiten; Offiziere, die derartige Vorkommnisse stillschweigend dulden, sind zur Verantwortung zu ziehen; über ihre Eignung ist zu berichten.“³⁹⁶ Keitel schloss seinen Befehl damit, dass er die Divisionskommandeure aufforderte, sämtliche Offiziere hierüber „in geeigneter Weise zu belehren“³⁹⁷. Dass dies tatsächlich auch geschah, belegt beispielsweise eine von der Abteilung IIa des Brigade-Kommandeurs der Schnellen Truppen XVII Ende August 1942 in Wien gefertigte Abschrift des Keitel-Befehls mit dem Zusatz des Adjutanten, „Abschrift zur Kenntnis u. Verwertung bei der Offizier-Ausbildung“³⁹⁸. Dennoch kam es bis Kriegsende immer wieder zu vergleichbarem Waffenmissbrauch insbesondere durch Offiziere, der allerdings häufig weit glimpflicher verlief, dafür aber, wenn derlei bei der Truppe bekannt wurde, auf erhebliches Missfallen der Soldaten stieß. So erinnert sich etwa der ehemalige Obergefreite Siegfried Oelschlegel vom Gebirgsjägerregiment 100 an ein entsprechendes Ereignis in Italien im Vorfeld der Kämpfe um Monte Cassino 1944: „Einmal kamen alle Offiziere des Bataillons bei uns im Bunker zusammen zum gemeinsamen Saufabend. Da sangen sie dann zu später Stunde ‚Dort drunten im tiefen Tale...‘ und einer schoß in seinem Suff in den Ofen und auf die Decke, ‚durch’s Ofenrohr‘ wie er meinte. Später sah ich einige nicht mehr so schneidig wie da.“³⁹⁹

³⁹⁵ Dieser Befehl „Betr.: Alkoholmißbrauch“ ist mehrfach überliefert, u.a. in BA-MA, RH 53-7/709 (Wehrkreiskommando VII, Abt. IIa, Sammelakte Verfügungen Rechtspflege, 1938-1945), BA-MA, RH 56/21 (Heeresstandortverwaltung Duß/Lothringen, Allg. Schriftwechsel, Bd. 1, 1941).

³⁹⁶ BA-MA, RH 53-17/117 (Wehrkreiskommando XVII, Brigade der Schnellen Truppen/Kommandeur der Panzertruppen XVII, Sammelakte, Straf- und Disziplinarangelegenheiten, Personalangelegenheiten, 1942, hier: OKH, Waffenmißbrauch in Trunkenheit, 30.7.1942).

³⁹⁷ Ebd.

³⁹⁸ BA-MA, RH 53-17/117 (Wehrkreiskommando XVII, Brigade der Schnellen Truppen/Kommandeur der Panzertruppen XVII, Sammelakte, Straf- und Disziplinarangelegenheiten, Personalangelegenheiten, 1942, hier: Brigade-Kommandeurs der Schnellen Truppen XVII, Abt. IIa, 25.8.1942).

³⁹⁹ Siegfried Oelschlegel: „Ich war kein Held“ – nur ein verwegenes Bürschchen. Aus den Kriegserinnerungen des damaligen Obergefreiten Siegfried Oelschlegel von der 6. Kompanie des Gebirgsjäger-Regiments 100. 5. Gebirgsdivision. Ein deutscher Landser schildert seinen Soldatenalltag. Grünwald 1985, 2., verbesserte Auflage [Selbstverlag]. (Fundort: BA-MA, B II/Oelschlegel 1,2). – Das erwähnte Lied, eigentlich „Da drunten in dem tiefen Tale“, ein Volkslied von der Lahn, handelt von einer Müllerstochter, die bei der väterlichen Mühle ertrinkt („Die Wasser die kamen gegangen/am Mühlrad hat sie gehangen/Und die Eltern die trugen den Schmerz allein/für ihr einziges Töchterlein“).

Allerdings nahmen doch immerhin nach diesem grundsätzlichen Befehl der obersten Kommandobehörden von Sommer 1942 die tödlich verlaufenen Waffenunfälle nach Alkoholmissbrauch zumindest gemessen an den auch dann obduzierten und in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsprotokolle deutlich ab. Drei weitere Fälle, von denen einer im nächsten Abschnitt geschildert wird, hatten sich noch vor der Bekanntgabe dieses Befehles ereignet, die restlichen vier Fälle (einer im September 1942, die anderen im 1944), betrafen nur in einem Fall einen Wehrmachtsoldaten, einen Füsilier, die anderen drei waren Zöllner, Angehöriger der Waffen-SS sowie SD-Mann gewesen.

Der eben erwähnte nächste Todesfall traf wiederum einen Oberleutnant, den siebenunddreißigjährigen Max R.⁴⁰⁰ der 3. Kompanie des Kriegsgefangenen-Bau- und Arbeitsbataillons 20, der Anfang September 1941 an einem Kopfschuss verstarb, den er sich allerdings selbst zugefügt hatte. Dieser Umstand und entsprechende Äußerungen des Truppenarztes über eine mögliche psychiatrische Vorerkrankung des Verstorbenen veranlassten den Obduzenten, ausführlich die Vorgeschichte zu schildern und fundiert zur Frage eines möglichen Suizides Stellung zu nehmen, den er mit plausiblen Argumenten, auch auf anatomische Detailergebnisse der Sektion gestützt, schließlich verneinte: „R. war nicht krank und nicht in Behandlung, hat aber auf den Truppenarzt im persönlichen Verkehr einen angedeuteten manisch-depressiven Eindruck gemacht. Anlässlich einer Trinkerei begann R. zu später Stunde mit der geladenen Pistole herum zu fuchteln und Beteiligte zu bedrohen. Als ihm von einem Feldweibel ganz energisch zugeredet wurde, sagte er: [.]Ich kann mit meiner Waffe machen, was ich will.[.] Mit diesen Worten hielt er sich die Pistole an die Schläfe, wobei sich ein Schuss löste und R. tot vom Stuhl fiel. Der Arzt stellte den eingetretenen Tod sofort fest. Es erhebt sich die Frage, ob Selbstmord oder Unfall, die nach dem ganzen Befund wohl doch mit der Entscheidung Unfall zu beantworten ist. R., der aktiv gedient hat und über 14 Jahre Soldat ist, hätte einen Selbstmord sicher in anderer Umgebung und mit besserer Treffsicherheit verübt. Denn, dass dieser Schuss tödlich war, ist nur als Zufall anzusehen. Und die Absicht, wirklich zu schießen, hat nach Lage der Dinge wohl kaum bestanden. Die Sektion zeigte einen den Schädelknochen nur eben streifenden Schuss. Die Geschossbahn verlief zum grössten Teil in der Kopfschwarte, die Kugel hat den Knochen nur gestreift und das Hirn überhaupt nicht getroffen. Ausnahmsweise ist der Schädel an der Geschossberührungsstelle nicht in feine Teile zersplittert oder wie üblich nur frakturiert, sondern es wurde ein fast geschossgrosses Knochenstückchen losgerissen und durch den Druck der Verbrennungsgase in das Gehirn hineingetrieben. Dieses Knochenstück hat die Rolle eines Projektils übernommen und genau wie ein solches durch Verletzung der Stammganglien den Tod herbeigeführt.“

⁴⁰⁰ BA-MA, RH 12-23/3878 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1372, V 1927, Max R., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Abschließend für dieses Unterkapitel werden nun noch die beiden oben schon erwähnten Todesfälle eines Angehörigen der Waffen-SS sowie eines SD-Mannes beschrieben, die offensichtlich wegen organisatorischer Schwierigkeiten bei der SS ersatzweise jeweils von einem Heerspathologen obduziert wurden und deshalb in der Sammlung enthalten sind. Beide sind hier jedoch auch insofern von Interesse, weil einer nochmals ein besonders drastisches Beispiel einer der von Keitel angeprangerten Unfälle beim unbefugten, trunkenen Zielschießen darstellt, der andere hingegen sich möglicherweise beim oben schon erwähnten so genannten russischen Roulette zugetragen zu haben scheint.

Anfang März 1944 verstarb im französischen Douai der fünfundvierzigjährige SS-Oberscharführer Willi T.⁴⁰¹ von der dortigen Nebenstelle des Führsorgeoffiziers der Waffen-SS in Frankreich, ein gebürtiger Kölner. Er verblutete, nachdem er sich nachts in Gegenwart dreier Besucher in die Brust geschossen hatte. Auch hier galt es zu klären, ob es sich dabei möglicherweise um einen Suizid gehandelt hatte. Das Geschehen hatte sich laut Vorgeschichte im Obduktionsbericht nach den Zeugenaussagen folgendermaßen zugetragen: „T. hatte nach den übereinstimmenden Aussagen des Fw. Ewald Braatz, des Uffz. Joh. Wittenburg und der SS-Angestellten Else Steiniger am 6.3.44 von 17,30 Uhr ab bis ca 7.3.44, 13 Uhr [muss richtig heißen: 1 Uhr nachts; P.S.] etwa ½ Flasche Kognac und 2 Flaschen Rotwein getrunken. Um 1 Uhr wurde in der Wohnung des T. ein Zielschiessen veranstaltet auf Kaffeekannen, Bierflaschen, Teepuppen usw. Nachdem insgesamt etwa 20 Schüsse abgegeben worden waren, richtete T. die Pistole auf seine Brust und erschoss sich, ehe ihm jemand in den Arm fallen konnte. [...] Nach den übereinstimmenden Aussagen, der über den Vorgang Vernommenen ist T. immer ein ausgesprochen lebensbejahender Mensch gewesen. Irgendwelche Motive für einen Selbstmord konnten nicht gefunden werden.“ Fest stand aber zunächst nur als erster Ergebnis der Obduktion, dass T. tatsächlich erheblich betrunken gewesen sein musste. Zwar war die „Alkoholbestimmung im Blut [...] nicht mehr durchzuführen, da sich aus den Venen kein Blut mehr entnehmen liess“, jedoch konnte durch die Leichenöffnung eine Füllung des Magens „mit grau-braunem, sauer und alkoholisch riechendem Speisebrei“ festgestellt werden. Auch in diesem Fall musste der Obduzent wiederum den Verlauf der Schussbahn im Körper des Verstorbenen heranziehen, um zu einer Beurteilung der Frage nach einem Suizid zu kommen, die auch hier negativ beantwortet wurde: „Dass es sich um einen beabsichtigten Selbstmord handelte, ist nach der Schilderung des Vorgangs unwahrscheinlich. Dagegen spricht auch der Schussverlauf, den T. sich nur in ganz vertrackter Handstellung unter Alkoholwirkung zugefügt haben kann.“

⁴⁰¹ BA-MA, RH 12-23/3919 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1413, V 4919, Willi T., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Der letzte in der Sammlung enthaltene und damit auch der letzte hier zu schildernde Waffenunfall betraf den fünfunddreißigjährigen Kriminalsekretär Friedrich Z.⁴⁰² von Sicherheitspolizei und Sicherheitsdienst Brüssel, ein gebürtiger Essener, der sich in der belgischen Hauptstadt Anfang Mai 1944 „in Gegenwart von Zeugen“ betrunken eine Kugel in den Kopf geschossen hatte. „Wie aus Mitteilungen der Dienststelle hervorgeht [,] hat Z. in vorgeschrittener alkoholischer Stimmung eine Waffe an seine rechte Schläfe gesetzt, um eine Selbstmord zu demonstrieren in der Annahme, dass diese Waffe nicht geladen sei. Hierbei löste sich der tödliche Schuss.“ Auch er muss erheblich betrunken gewesen sein, seine „vorgeschrittene[...] alkoholische[...] Stimmung“ jedenfalls hatte deutliche Spuren hinterlassen, der Obduzent notierte diesbezüglich: „Beträchtlicher Alkoholgeruch des Gehirns und des Mageninhaltes“. Bleibt die Frage nach dem Hintergrund des Geschehens, die Frage, warum Z. als Angehöriger der Sicherheitspolizei und des Sicherheitsdienstes „in Gegenwart von Zeugen“ einen Suizid demonstrieren wollte. Geht man davon aus, dass diese gerade durch ihren unbeabsichtigten tödlichen Ausgang doch missglückte Demonstration im Kollegenkreis stattgefunden hat, so verwundert dieser Anlass erst recht, darf man doch davon ausgehen, dass alle diese SD-Angehörigen sicherlich bereits entsprechende Suizidopfer gesehen hatten, beziehungsweise sogar selbst im Beibringen von Kopfschüssen gewisse Erfahrungen gehabt haben dürften. Sollte diese Demonstration also in einem solchen Kreis überhaupt einen Sinn gehabt haben, so könnte hier vielleicht eine durch die alkoholische Enthemmung veranlasste Wette, insbesondere eine Partie so genanntes russisches Roulette, Anlass für den tödlichen Kopfschuss gewesen sein. Die andere Möglichkeit, dass Z. mit seiner Suiziddemonstrierung vor anderen Personen denn seinen Kollegen renommieren wollte, letztlich also wohl mit den unschönen Besonderheiten und Erfahrungen seiner Tätigkeit prahlen wollte, ist zwar nicht völlig auszuschließen, erscheint aber doch fast noch abwegiger als die Vermutung, hier seien von SD-Angehörigen höchst riskante, in diesem Fall jedenfalls für Z. tödliche Wettspiele oder Mutproben mit Waffen durchgeführt worden, etwa als russisches Roulette. Beide Möglichkeiten müssen letztlich unbewiesen bleiben, hier dürfte durch die Besonderheit der Aktenlage in Form eines mit großer Wahrscheinlichkeit zu vermutenden Fehlens jeglicher weiterer Aktenüberlieferung jede weitere Recherche zur Erhellung des Geschehens von vornherein aussichtslos sein.

2. I. 12. Mord, Totschlag, tödliche Körperverletzungen

In der ausgewerteten Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichte sind insgesamt 62 Sektionsprotokolle enthalten, die dieser

⁴⁰² BA-MA, RH 12-23/3914 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1418, V 5418, Friedrich Z., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Kategorie zuzuordnen sind, das entspricht immerhin 4,62 % der Aethylalkoholtodesfälle, beziehungsweise 3,46 % aller dort enthaltenen Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle. Bei der Entscheidung, ob ein Fall hier aufzunehmen war, habe ich nicht unterschieden, ob das obduzierte Opfer einer solchen Gewalttat oder der Täter unter Alkoholeinwirkung gestanden hatte, sondern habe vielmehr alle Fälle aufgenommen, bei denen eine Alkoholisierung wenigstens eines Beteiligten vorgelegen hatte; zumal nicht selten sowohl Täter als auch Opfer betrunken gewesen waren. Gleiches gilt nicht nur für die Fälle von Mord, Totschlag und tödlich endender Körperverletzung ohne ausdrücklich erkennbare Tötungsabsicht (vor allem bei den nicht seltenen Schlägereien und Messerstechereien), sondern auch für die tödlichen Fälle sozusagen dienstlicher Gewaltanwendung wie dienstlichen Waffengebrauchs. Denn in diesem Unterkapitel hier sind, wie bereits in der Einleitung zum Unterkapitel I. 11. erwähnt, auch diejenigen Fälle mit aufgenommen, in denen Betrunkene von Wachposten oder sonst Vorgesetzten in Ausübung von deren Dienst oder in Notwehr erschossen wurden oder aber andersherum Personen von betrunkenen Wachposten oder Vorgesetzten getötet wurden (wobei dann wiederum auch hierbei gelegentlich die Täter ebenso wie die Opfer unter Alkoholeinfluss standen).

Ein erster Fall einer tödlich verlaufenen Schlägerei unter Alkoholeinfluss in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsprotokolle endete für den immerhin schon zweiundvierzigjährigen Sanitätsgefreiten Gottfried N.⁴⁰³ von der Reserve-Flakabteilung 802 Nandorf im Februar 1940 verhängnisvoll, er erlag bereits am Tag darauf einem dabei erlittenen Schädelbruch. Die recht knapp gehaltene Vorgeschichte im Obduktionsbericht gibt hier im übrigen einen ersten Einblick in die oft lapidare Beschreibung von derlei Gewaltexzessen auch in anderen Sektionsprotokollen: „Soll am 10.2.40 unter starker Alkoholwirkung in eine Schlägerei verwickelt worden sein. Nachdem er anscheinend am Kopf getroffen wurde, soll er kurze Zeit bewusstlos gewesen sein. Blutete aus dem rechten Ohr.“ Weitere Angaben zum Geschehen enthält der Obduktionsbericht nicht, weder über Anlass, noch Ort, noch Beteiligte an dieser Schlägerei werden angeführt, auch wurde offensichtlich keine Blutprobe bei N. entnommen, jedenfalls wird auch eine solche dort nirgends erwähnt.

In einem nächsten Fall, der sich wiederum unter Beteiligung von Sanitätssoldaten zutrug, war diesmal jedoch der Sanitäter der Täter, Opfer war ein Einwohner seines deutschen Quartierortes, der sechsfünfzigjährige Bauer Jacob Johannes S.⁴⁰⁴ Dieser erlag am 30. März 1940 ebenfalls einem Schädelbruch, den er sich zuzog, als er nach einem Faustschlag

⁴⁰³ BA-MA, RH 12-23/3847 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1341, V 187, Gottfried N., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁰⁴ BA-MA, RH 12-23/3847 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1341, V 196, Jacob Johannes S., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

eines Sanitätssoldaten mit dem Kopf schwer aufs Pflaster gestürzt war. Laut Obduktionsbericht hatte sich das Geschehen folgendermaßen zugetragen: „S. wurde von einem Angehörigen des Feldlazarets 25 auf die Nase geschlagen und fiel mit dem Hinterkopf auf das Steinpflaster. Der Soldat war erzürnt über Beschimpfungen der Wehrmacht und der Schwaben durch einen Bauern seines Quartierortes in der Wirtschaft. Allerdings traf er in S. eine unbeteiligte Person.“ Angesichts der Schwere dieses Falles und weil die Aktenlage insbesondere für Einheiten des Feldheeres für diesen frühen Zeitpunkt des Krieges fast immer sehr gut ist, habe ich versucht, anhand der Kriegstagebücher und dazugehöriger Anlagebände weitere Informationen, insbesondere hinsichtlich der Identität des im Obduktionsberichtes ungenannt bleibenden Täters zu recherchieren. Erstaunlicherweise, so viel schon vorweg, hat dieses sicherlich für erhebliche Aufregung sorgende Ereignis keinerlei Niederschlag in den erhalten gebliebenen Akten der 25. Infanteriedivision gefunden, dem das erwähnte Feldlazarett, die Dienststelle des Täters, unterstand. Erstaunlicherweise sind für diese Division nämlich die Kriegstagebücher (wahrscheinlich handelte es sich um zwei Bände) der Führungsabteilung Ia vom 25.8.1939 bis zum 8.5.1940 verloren gegangen, also für den Zeitraum von der Mobilmachung bis zum Beginn des so genannten Westfeldzuges. Das Kriegstagebuch der Abteilung Ib, die auch für sämtliche Sanitätseinrichtungen der Division zuständig war, ist für den hier interessierenden Zeitraum zwar ebenso erhalten geblieben wie der zugehörige Anlageband, beide Aktenbände aber erwähnen an keiner Stelle das oben geschilderte Geschehen beim Feldlazarett 25!⁴⁰⁵ Lediglich der erhalten gebliebene Anlageband zum Kriegstagebuch Nr. 2 der Führungsabteilung Ia enthält, wenn schon ebenfalls nicht irgendwelche Angaben zum Geschehen, so doch wenigstens eine Aufstellung der Unterkünfte der einzelnen Sanitätseinheiten der Division mit Stand ab dem 17.3.1940.⁴⁰⁶ Demnach war das Feldlazarett 25 im Gasthaus zur Krone in Herrnsheim (heute zu Worms) untergebracht. Offensichtlich also war es in dem pfälzischen Ort schon bald nach der Einquartierung der Sanitätssoldaten zu landsmannschaftlich motivierten Konflikten zwischen den wohl überwiegend aus dem Schwäbischen stammenden Wehrmachtsoldaten und einheimischen Stammgästen der Krone gekommen, die dann in einer Tötung eskalierten, wobei bei allen Beteiligten einmal mehr erheblicher Alkoholmissbrauch zugrunde gelegen haben dürfte. Obwohl der getötete S. im Obduktionsbericht nur als Zufallsopfer, als Opfer einer Verwechslung, beschrieben wird, scheint er doch dem prügelnden, in seiner Stammes- wie Berufsehre sich verletzt fühlendem Sanitäter kein Unbekannter gewesen zu sein; vielmehr kannten sich beide wahrscheinlich bereits vom Sehen aus der Krone, weshalb S. dann vor dem

⁴⁰⁵ BA-MA, RH 26-25/76 (25. ID, KTB Ib, 9.12.1939-10.5.1940), BA-MA, RH 26-25/77 (25. ID, Anlagen zum KTB Ib, 9.12.1939-10.5.1940). – Auch ein im Original in meiner Privatsammlung enthaltenes handschriftliches Tagebuch des Sanitätsfeldwebels Erwin Herrlinger der zugehörigen Einheit 2./Krankenkraftwagenzug 25 vom 24.8.1939-11.6.1940 enthält keinerlei Erwähnung des Geschehens.

⁴⁰⁶ BA-MA, RH 26-25/1 (25. ID, Anlagen zum KTB Ia, Nr. 2, 4.12.1939-2.5.1940).

verhängnisvollen Fausthieb fälschlicherweise für den Beleidiger gehalten worden war. Denn sicherlich war auch S. schon seit Jahrzehnten ein regelmäßiger Gast in der Herrnsheimer Krone und auch sonst dem Alkohol schon seit langem alles andere als abgeneigt gewesen, wie sich aus einem Befund seiner Sektion erkennen lässt: „Die mikroskopische Untersuchung der Leber zeigt eine gross-feintropfige Verfettung wie im Alkoholrausch eines Gewohnheitstrinkers.“ Doch auch die Sanitäter der 25. Infanteriedivision hatten, zumal die Angehörigen des Kriegslazarettes, die ja sogar in einer Gaststätte untergebracht worden waren, in dieser langen Wartezeit seit der Mobilisierung Ende August 1939 gewiss nicht selten die vermeintlichen, alkoholischen Vorzüge der Stationierung in einem der damals größten Weinanbaugebiete Deutschlands genossen. Dass sich daraus auch unerfreuliche Schwierigkeiten, im hier geschilderten Fall sogar mit Todesfolge, ergeben konnten, hatte der Kommandeur einer anderen, ebenfalls im Großraum Worms stationierten Division, der 246. Infanteriedivision, bereits zu Kriegsbeginn in seinem Stabsquartier in Bad Dürkheim in einem Befehl formulieren lassen: „Die Division ist innerhalb eines der bekanntesten Weinbaugebiete Deutschlands untergebracht. Die Gefahr übermäßigen Alkoholgenusses liegt daher sehr nahe. Ich bitte, dass mit allen Mitteln alkoholische Ausschreitungen verhindert werden.“⁴⁰⁷ Eine Warnung, die zumindest am Schicksal des Herrnsheimer Bauern S. nichts zu ändern vermocht hatte.

Doch nicht nur deutsche Zivilisten wurden auf diese Weise Opfer von Schlägen, die ihnen von Wehrmachtsoldaten im Zusammenhang mit Gaststättenbesuchen und dabei getrunkenem Alkohol zugefügt wurden. So verstarb Anfang Januar 1941 in Montereau der achtunddreißigjährige französische Zivilist Alexis B.⁴⁰⁸, der am Silvestertag des Jahres 1940 in eine wüste Wirtshausschlägerei mit einem deutschen Unteroffizier verwickelt worden war. B. hatte dabei so schwere Verletzungen davongetragen („Contusionen allenthalben am Körper festgestellt, insbesondere im Bereich der rechten Gesichtshälfte und einen Bruch des knöchernen Nasengerüsts“), dass eine Operation nötig geworden war, die er allerdings auf Grund dieser Verletzungen und vor allem auf Grund einer bei ihm bestehenden gesundheitlichen Vorschädigung nicht überleben sollte, er verstarb noch in der Narkose. Nach den Angaben in der Vorgeschichte des Obduktionsberichtes hatte sich B. seine Verletzungen folgendermaßen zugezogen: „Der Mann wurde im Laufe eines Wirtshausstreites durch einen Uffz. des Standortes Montereau niedergeschlagen. Es ist erwiesen, dass der Streit im Alkoholrausch geschehen ist, ebenso dass der Mann nach dem Niedergeschlagenwerden aufgestanden ist, sich entfernt hat und schliesslich bewusstlos liegengelassen ist.“ Allerdings war diese Schlägerei keineswegs eine Auseinandersetzung

⁴⁰⁷ BA-MA, RH 26-246/2 (246. ID, Anlagen zum KTB Ia Nr. 1, 30.8.-31.12.1939, Bd. 1, Operationsbefehle, 1.9.-31.12.1939, hier: Div.-Befehl Nr. 1, 1.9.1939).

⁴⁰⁸ BA-MA, RH 12-23/3858 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1352, V 781, Alexis B., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

zwischen körperlich gleichstarken Gegnern gewesen. Auch wenn sonst zur Person des Unteroffiziers im Obduktionsprotokoll nichts weiter ausgeführt wird, so muss er seinem Kontrahenten körperlich erheblich überlegen gewesen sein, was nicht zuletzt an den schweren Verletzungen des Franzosen zu erkennen ist. Allerdings dürfte hier auch dessen schon erwähnte gesundheitliche Vorschädigung sowohl für seine Niederlage mit verantwortlich sein, wie wahrscheinlich sogar auch ihre Auswirkungen auf sein Verhalten und seine Persönlichkeit mit Anlass für die Entstehung der verhängnisvollen Auseinandersetzung gewesen sein dürften. Der Obduzent nämlich stellte bei der Sektion erhebliche anatomische Veränderungen an der Leiche B.s fest, die ihn zu dem Schluss kommen ließen: „Die Veränderungen der Leber und des Magens sprechen dafür, dass der Mann ein Alkoholiker war.“ Möglicherweise also hatte sich der betrunkene Unteroffizier durch den wahrscheinlich wie üblich schwer alkoholisierten B. provoziert gefühlt, hatte dieser ihn vielleicht zuvor durch Gesten, Äußerungen oder ein vielleicht sogar unbeabsichtigtes, seiner Trunkenheit geschuldetes Anrempeln gereizt. – Derlei Provokationen durch französische Zivilisten scheinen bereits 1940 häufiger vorgekommen zu sein, nicht selten aber trugen Wehrmachtangehörige, zumal wenn sie betrunken waren, selbst daran eine Mitschuld, wie der Lagebericht des Gerichts beim Chef des Militärverwaltungsbezirkes B Südwestfrankreich in Angers erkennen lässt: „Auch Anzeigen wegen Beleidigung der deutschen Wehrmacht (Beschimpfung mit boche, deutsche Schweine, Verbreiten von Greulmärchen) laufen ein und führen zur Verurteilung (Strafen von 1 Monat bis zu 20 Monaten) [.] In manchen Fällen wurden die Beschimpfungen durch nicht richtiges Verhalten der deutschen Soldaten (Betrinken, Streitigkeiten mit Zivilisten) veranlaßt.“⁴⁰⁹ In einzelnen Fällen kam es allerdings durchaus zu Wirtshausschlägereien zwischen Franzosen und betrunkenen deutschen Soldaten, bei denen die Wehrmachtangehörigen angegriffen wurden oder doch zumindest das Nachsehen hatten, wie zwei Fälle aus dem Jahr 1941 belegen. So erwähnt der Lagebericht des selben Gerichts für Ende März bis Anfang Mai 1941 ein entsprechendes Strafverfahren gegen einen französischen Zivilisten: „Beim Gericht der Feldkommandantur 528 in Tours schwebt ein Verfahren gegen einen Franzosen, welcher einem angetrunkenem Soldaten einen Stuhl über den Schädel geschlagen und ihn mit einem Ochsenziemer misshandelt hat, sodass der Wehrmachtsangehörige einen Kieferbruch und mehrere starke Kopfverletzungen davon trug.“⁴¹⁰ Und bereits der nächste Lagebericht dieser Dienststelle erwähnt einen ähnlichen Fall in Le Mans, in dem allerdings bereits ein Urteil gefällt worden war: „Desgleichen wurden die [französischen; P.S.] Eisenbahnangestellten C. und T. am 26.6.41 zu je 6 Monaten Gefängnis wegen deutschfeindlicher Kundgebung bzw.

⁴⁰⁹ BA-MA, RW 35/1254 (Militärverwaltungsbezirk B, Ia, Anlagen zum KTB, Ordner A-1, Lageberichte, Organisationsbefehle, Januar-September 1940, hier: Lagebericht September 1940, 22.9.1940).

⁴¹⁰ BA-MA, RW 35/1261 (Militärverwaltungsbezirk B, Ia, Anlagen zum KTB, Ordner A-3, Lageberichte, Tagesbefehle, Februar-Mai 1941, hier: Lagebericht 20.3.-10.5.1941, 14.5.1941).

Körperverletzung verurteilt. C. hat am 16.6.41 in einer Wirtschaft eine Bierflasche nach einem Unteroffizier geworfen, während T. dem Unteroffizier eine Ohrfeige versetzt hat.“⁴¹¹

Nicht immer jedoch waren derlei tödliche Körperverletzungen wie die oben beschriebenen die Folge von zur Schlägerei eskalieren Streitereien, gelegentlich ereigneten sich diese auch bei körperlichen Auseinandersetzungen, zu denen sich Betrunkene zuvor in ihrem alkoholbedingtem Übermut verabredet hatten oder die sie ohne die Ursache eines Streites aus Jux begannen. So verstarb Mitte Dezember 1940 in Le Havre der zweiunddreißigjährige Maschinengefreite Otto L.⁴¹² der 3. Gruppe der 38. Minensuchflottille an den Folgen eines Schädelbruchs, den er sich bei einer solchen sportlich-scherzhaften Gelegenheit zugezogen hatte. Laut Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll „genoss Maschinengefreiter L. mit Kameraden im Quartier (Keller) etwas reichlich Alkohol. Dabei wurde ein kleiner Boxkampf durchgeführt, in dessen Verlauf L. zum Sturz kam, worauf er in sein Bett gelegt wurde. Am nächsten Morgen fand man ihn bewusstlos vor.“ Der „etwas reichlich“ genossene Alkohol hatte also bei dieser Gelegenheit, als Folge der im wahrsten Sinne des Wortes Schnapsidee, betrunken einen Boxkampf zu bestreiten, auch noch dazu geführt, dass L.s Koordinationsvermögen bereits derart reduziert war, dass er den auf den Niederschlag folgenden Sturz nicht mehr abmildern konnte und ungeschützt und mit voller Wucht mit dem Kopf auf den Kellerboden aufgeschlagen war.

Doch auch die Fälle von tödlichem Waffengebrauch durch Wachposten und in Notwehr gegen Betrunkene mehrten sich nach dem siegreichen Ende des Krieges gegen Frankreich, wie die beiden folgenden obduzierten Fälle von September 1940 zeigen. Der erste, besonders drastischen Fall, bei dem der betrunkene Angreifer mit großer Vehemenz vorging und gleich zwei Wachen unter Waffen angriff, kostete diesen Angreifer, den dreißig Jahre alten Schützen Walter H.⁴¹³ der 2. Kompanie des Feld-Ersatzbataillons 29 in Frankreich das Leben durch einen Bauchschuss: „Am 7. September 1940 um 9.45 Uhr kam er in betrunkenem Zustand schreiend auf die Wache und versuchte die beiden Posten anzugreifen. Er kam mit dem einen ins Handgemenge, worauf er und ein Posten zu Boden fielen. Der 2. Posten nahm an, dass seinem Kameraden das Gewehr entwunden worden war und schoss.“ Der Obduktionsbericht enthält leider keinerlei Hinweise auf die Beweggründe H.s für diesen alkoholischen Angriff, so dass offen bleiben muss, ob er vielleicht sogar in suizidaler Absicht handelte und durch seinen Angriff einen für ihn tödlichen Schusswaffengebrauch der beiden Wachen provozieren wollte. Jedenfalls scheint er so

⁴¹¹ BA-MA, RW 35/1263 (Militärverwaltungsbezirk B, Ia, Anlagen zum KTB, Ordner A-4, Lageberichte, Tagesbefehle, Juni-Oktober 1941, hier: Lagebericht 11.5.-10.7.1941, 19.7.1941).

⁴¹² BA-MA, RH 12-23/3860 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1354, V 898, Otto L., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴¹³ BA-MA, RH 12-23/3861 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1355, V 982, Walter H., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

bedrohlich vorgegangen zu sein, dass der Schütze trotz des Risikos für seinen mit H. am Boden liegenden Kameraden, ebenfalls durch das dem Angreifer geltende Projektil getroffen zu werden, zur Waffe gegriffen und abgedrückt hatte. – Üblicherweise jedoch trugen sich derlei Fälle von tödlichem Waffengebrauch unter weniger spektakulären Umständen zu, wie der zweite im September 1940 obduzierte Fall eines Bauschusses zeigt. Hier verstarb der zweiunddreißigjährige Wachtmeister Adolf B.⁴¹⁴ der 3. Kompanie der Beobachtungsabteilung 25, „weil er in betrunkenem Zustand bei Leistung von Widerstand in der Nacht vom 14. bis 15.9. angeschossen wurde“, wie das Sektionsprotokoll lapidar ausführt. Wogegen B. Widerstand leistete, ob er sich einer Verhaftung entziehen wollte oder einem Platzverweis, beispielsweise aus einer Gaststätte, nicht Folge leisten wollte, muss hier ebenso offen bleiben, wie die Art und Weise seiner Widersetzlichkeit, seine Motive für sein Handeln oder wer sein Gegner gewesen war, der ihn schließlich niederschoss. All dies zu ermitteln oder im Sektionsbericht aufzunehmen ersparte sich der Obduzent. Lediglich der Schussverlauf und das ungefähre Kaliber der Tatwaffe sind im Obduktionsprotokoll noch erwähnt: „Es handelt sich um einen Schuß mit einer kleinkalibrigen Pistole, der den Verletzten in gebückter Haltung und in der Richtung etwas von rechts nach links getroffen haben muß.“ Ob B. in dieser gebückten Haltung zum Sprung gegen den Schützen ausholen wollte, ob er ihn so mit den Fäusten oder einem Messer, vielleicht mit seinem Seitengewehr bedrohte, auch das wurde nicht beschrieben.

Etwas konkreter ist da die Vorgeschichte zum Tod des Ende August 1944 im italienischen Abano Terme von seinem Vorgesetzten erschossenen vierundzwanzigjährigen Obergefreiten Hans K.⁴¹⁵ der 1. Batterie der Schweren Flakabteilung 454. Der Bericht über die Sektion seiner Leiche ist nicht mehr in die Sammlung des Beratenden Pathologen beim Heeressanitätsinspekteur aufgenommen worden, sondern hat sich in den Akten des Armeearztes beim in Italien eingesetzten Armeeoberkommando 10 erhalten. Laut Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll hatte sich das Geschehen folgendermaßen zugetragen: „In der Nacht vom 30. zum 31.8.1944 wurde der Patient, als er in betrunkenem Zustand mit dem Karabiner seinen Batterie-Chef bedrohte, von diesem mit der Pistole angeschossen.“ K. überlebte die Schussverletzung zunächst noch schwer verletzt, verstarb dann aber nach einer Notoperation in einem Feldlazarett am nächsten Abend, weil der Brustschuss, den ihm sein Vorgesetzter in Notwehr zugefügt hatte, den Magen getroffen und die Milz zertrümmert hatte.

⁴¹⁴ BA-MA, RH 12-23/3861 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1355, V 985, Adolf B., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴¹⁵ BA-MA, RH 20-10/277 (AOK 10, IVb, Beratender Pathologe, Sektionsprotokolle, Bd. 1, Sept.-Okt. 1944, hier: Leichenöffnungsbefundbericht Hans K., 1.9.1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Deutlicher als beim oben geschilderten Tod des Wachtmeisters B. im September 1940 wird das Geschehen hingegen in zwei sich ähnelnden Fällen von Anfang November 1940, in denen jeweils wieder in Frankreich nachts betrunken in ihre Unterkunft zurückkehrende Wehrmachtangehörige von Wachposten angeschossen worden waren, weil sie in ihrer Trunkenheit nicht auf die Warnrufe des jeweiligen Posten geantwortet hatten. Am frühen Morgen des 3.11.1940 traf es in Rennes den achtundzwanzigjährigen Unteroffizier Fritz B.⁴¹⁶ von der Schlächtereikompanie 204: „Am 3.11.1940 kam B. um 4.15 Uhr in angetrunkenem Zustand nach der Einheitsunterkunft und wurde vom Posten nach 3maligem erfolglosen Anruf angeschossen.“ B. starb an Verbluten, im noch in seinem Körper vorhandenen Blut wurde eine Alkoholkonzentration von 1,1 Promille gemessen. Warum der also offensichtlich nur leicht betrunkene Unteroffizier nicht auf die Rufe des Wachpostens reagierte, blieb indes zumindest durch die Sektion ungeklärt, eine alkoholbedingte Unfähigkeit, sich noch zu artikulieren oder eine entsprechende völlige Verkennung der Situation jedenfalls scheint ausgeschlossen. Möglicherweise hatte ja der durch den Alkoholgenuss animierte Unteroffizier den Wachposten bewusst hinsichtlich seiner Reaktion prüfen wollen, um ihm dann gegebenenfalls Vorhaltungen machen zu können, ohne zu bedenken, dass dieser ohne weiteres vorschriftsmäßig von seiner Waffe Gebrauch machen würde und keinen Warnschuss, sondern vielmehr direkt einen gezielten Schuss abgeben würde. – Ebenfalls durch Verbluten verstarb nur wenige Tage später in Cancale der siebenundvierzigjährige Oberleutnant Franz M.⁴¹⁷ vom II. Bataillon des Infanterieregimentes 476, nachdem auch er nicht, ebenfalls betrunken auf dem Heimweg, auf die Rufe eines Wachpostens reagiert hatte, worauf hin ihm dieser in den Bauch schoss. Die Vorgeschichte wurde hier durch offensichtlich ausführliche Befragungen ermittelt, die vor allem auch dem vorangegangenen Alkoholkonsum des erschossenen Offiziers galten. Demnach „befand sich [M.] gemeinsam mit anderen Offizieren in der Nacht vom 8-9.11.1940 bis gegen 2,30 Uhr im Offiziersheim II./IR 476. Nach Aussage des Lt. Uhlemann hat sich dieser bis zuletzt mit M. unterhalten, u.a. über Berufsfragen [,] und hatte nicht den Eindruck, dass M. stark unter dem Einflusse des Alkoholes stand. M. hat an diesem Abend sehr reichlich gegessen, jedoch auch sicher reichlich Alkohol in Form von Hennessy-Cognak zu sich genommen. [...] Nach den Aussagen von Kluge [Ordonanz im Offz.-Heim; P.S.] war M. zwar in Stimmung, aber nicht betrunken.“ Allerdings muss M. doch erheblich „in Stimmung“ gewesen sein, muss stark betrunken gewesen sein, denn im Blut der Leiche wurde eine Alkoholkonzentration von immerhin 2,6 Promille nachgewiesen, welcher der Obduzent sogar auf 3,25 Promille zum Zeitpunkt des Angeschossenwerdens hochrechnen konnte. Nach dem Verlassen des Offiziersheimes hatte der schwer betrunkene Oberleutnant, der an einem Baum lehnte, auf

⁴¹⁶ BA-MA, RH 12-23/3862 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1356, V 1012, Fritz B., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴¹⁷ BA-MA, RH 12-23/3862 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1356, V 1014, Franz M., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

mehrmaligen Anruf eines Wachpostens nicht reagiert und wurde von diesem gegen 3 Uhr schließlich in den Bauch geschossen. Wahrscheinlich konnte M., dem wohl entweder wegen alkoholbedingter Kreislaufprobleme schwindlig geworden war oder der sich zum Erbrechen an den Baum gelehnt hatte, in diesem Zustand tatsächlich gerade nicht auf die Rufe des Postens reagieren, vielleicht hatte er sie sogar, möglicherweise von den eigenen Brechgeräuschen übertönt, nicht einmal mehr gehört. Hierzu sind jedoch im Obduktionsprotokoll keine Überlegungen angestellt worden. Zusätzlich zu seinen ausführlichen Angaben zur Vorgeschichte, insbesondere zur Alkoholisierung M.s, vermerkte der Obduzent aber noch ein weiteres höchst aufschlussreiches Detail zum Geschehen. So war nämlich auch dem Todesschützen am nächsten Mittag gegen 12 Uhr eine Blutprobe zur Alkoholbestimmung entnommen worden, die immerhin einen Wert von 0,2 Promille ergab. Sollte der Posten nicht erst nach den Schüssen, möglicherweise auf den Schreck des Geschehens hin, Alkohol getrunken haben, sondern schon während seines Wachdienstes alkoholisiert gewesen sein, so hätte er bei Abgabe der Schüsse bis zu 2 Promille Blutalkohol aufweisen können, wäre also selbst erheblich betrunken gewesen, wenn auch nicht so schwer wie sein Opfer. Merkwürdigerweise jedoch unterblieb im Obduktionsprotokoll jede weitere Würdigung des festgestellten mittäglichen Alkoholpegels des Wachpostens.

Ein vergleichbarer Fall, der allerdings nicht in der Sammlung der Obduktionsberichte enthalten ist, ereignete sich Anfang Januar 1942 auf der deutsch besetzten britischen Kanalinsel Jersey. Hier überlebte der von einem Posten Angeschossene zunächst schwer verletzt, weshalb in der Meldung dieses Vorfalles sowohl die Aussage des Wachposten wie auch die seines betrunkenen Opfers enthalten sind, die sich, kaum verwunderlich, erheblich widersprechen: „7.1.42 gegen 2.00 Uhr wurde der Schütze Hubert F., 1./M.G.Batl. 16 Jersey, von einem Posten des Flughafens Jersey angeschossen und durch Bauchschuß schwer verletzt. F. ist ins Lazarett eingeliefert. Zustand ist bedenklich. F. kam am 7.1. gegen 2.00 Uhr in offenbar stark angetrunkenem Zustand von [!] Stadturlaub zurück, um sich zu seiner Unterkunft in der Nähe des Flugplatzes zu begeben. Als er sich dabei an einem Fahrzeug zu schaffen machte, wurde er von einem Posten des Flugplatzes angerufen. F. gibt an [,] der Posten habe ihm keine Zeit gelassen [,] die Parole zu rufen, sondern habe sofort auf ihn geschossen. Der Posten dagegen will erst auf F. geschossen haben, nachdem er 3 Male vergeblich die Parole verlangt habe und 2 Schüsse in die Luft abgegeben habe. F. ist operiert worden, der Schuss sitzt noch im Rücken; Zustand noch ernst.“⁴¹⁸ Ob nun der Wachposten aus Angst vor einem Angriff, etwa durch Angehörige eines britischen Kommandounternehmens, wie sie gelegentlich gegen die deutschen Besatzer der Kanalinseln durchgeführt wurden, tatsächlich sofort schoss, wie sein Opfer behauptete, und

⁴¹⁸ BA-MA, RH 20-15/84 (AOK 15, Ic, Tagesmeldungen, Bd. 1, 1.1.-30.4.1942, hier: Morgenmeldung, 9.1.1942).

nur aus Furcht vor einer Bestrafung wegen seines Verhaltens sein unbedingt vorschriftsmäßiges Handeln behauptete, muss offen bleiben, der fragliche Aktenband enthält dazu keine weiteren Hinweise. Immerhin hatte sich der betrunkene F. durch sein auffälliges Verhalten verdächtig gemacht, als er, was auch immer an dem Fahrzeug machte. Möglicherweise hatte er durch Rütteln an der Türe überprüfen wollen, ob das Fahrzeug verschlossen war, möglicherweise aber auch hatte er hinter diesem Fahrzeug seine Notdurft verrichten wollen. Auch darüber ist aus der Akte nichts weiter zu erfahren.

Einer der interessantesten, zudem in mehrerlei Hinsicht sehr aufschlussreichen Alkoholtodesfälle nicht nur der Kategorie der Körperverletzungen mit Todesfolge, sondern der gesamten Sammlung gerichtlich-medizinischer Leichenöffnungsbefundberichte ist der nun folgende. Neben einigen anderen erstaunlichen Aspekten bietet er vor allem ein herausragendes Beispiel dafür, was durch eine gründliche Sektion und insbesondere durch eine kritische Würdigung der Ergebnisse ebenso wie der behaupteten Vorgeschichte und der angeblichen Todesumstände durch den Pathologen letztlich an Erkenntnissen zu gewinnen war. Erkenntnisse, die in diesem Fall nicht nur einen völlig anderen Verlauf des Geschehens als zunächst dargestellt ergaben, sondern auch beträchtliche Folgen nach sich gezogen haben dürften. Dies alles letztlich nur, weil hier dem Pathologen ein kleiner Widerspruch, den viele seiner Kollegen nachweislich ihrer zuweilen durchaus wenig gründlich fundierten Schlussfolgerungen in Obduktionsberichten in diesem Fall wahrscheinlich ohne weiteres übersehen oder als unbedeutend erachtet hätten. (Es sei hier zum Beispiel nur an den oben im Unterkapitel der alkoholbedingten Stürze beschriebenen Fall des Majors erinnert, der im August 1941 nach einem Sturz in einen Handtuchhalter verstarb, ohne dass der Obduzent den alkoholbedingten Hintergrund des Geschehens erwähnte beziehungsweise ihn erkannt hatte.) – Das neue Jahr 1941 war gerade einmal eine halbe Stunde alt, als in der Silvesternacht im Lazarett des französischen Ortes Guinkamp der einunddreißigjährige Soldat Fritz M.⁴¹⁹ der Korpsnachrichtenabteilung 428 im Verband der 6. Armee, geboren in Berlin-Köpenik, einen laut klinischen Angaben plötzlichen, ungeklärten Tod erlitt. Die vermeintliche Vorgeschichte nahm der Obduzent folgendermaßen ins Sektionsprotokoll auf: „M. war im Lazarett, da ein Zahnersatz angefertigt werden sollte. Am Sylvesterabend war er mit seinen Kameraden in der Stube. Nach den Aussagen der im Anschluss an die Obduktion befragten Kameraden soll[en] M. und auch die übrige Belegschaft fast nichts getrunken haben. Nach einer Ruhepause von 22 bis kurz vor 24 Uhr sollen dann die Kameraden mit einem Glas voll Rum angestossen haben. Dann hatten sich die meisten wieder hingelegt. Plötzlich hörten einige, die sich so halb wach am Bettrand aufhielten, einen dumpfen Fall neben sich: Der M. war aus dem Bett gefallen, so, dass der

⁴¹⁹ BA-MA, RH 12-23/3862 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1356, V 1021, Fritz M., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Nachttisch des neben ihm liegenden Kameraden verrückt worden war. Man legte den M. wieder ins Bett, da er schwer atmete, wurde der Arzt geholt, kurze Zeit später war M. tot. – Nach Angaben des Arztes der Zahnstation soll M. vor einiger Zeit wegen Trunkenheit bestraft worden sein. (Mündliche Angaben nach der Obduktion).“ Diese Angaben deckten sich durchaus mit den Ergebnissen der Sektion, die als Todesursache eine Hirnblutung ergab: „Damit stimmt auch das klinischerseits – von den Kameraden – geschilderte nur sehr kurzdauernde Krankheitsbild überein. Nur wenige Minuten hat M. nach seinem ‚Fall‘ noch gelebt.“ Zudem wurde im entnommenen Leichenblut eine Alkoholkonzentration von 2,5 Promille gemessen, die der Obduzent wegen „Verlust des Leichenblutes an reduzierenden Substanzen“ auf rund 3 Promille tatsächlichen Blutalkoholgehaltes berichtigte. Diese starke Alkoholisierung brachte der Obduzent dann auch mit dem angeblichen ungebremsten Sturz aus dem Bett auf ein Nachttischchen in Einklang, da durch seine starke Trunkenheit die Koordinationsfähigkeit M.s stark eingeschränkt gewesen sei, so dass M. mit dem Kopf aufgeschlagen sei. Allerdings wunderte sich der Obduzent, warum denn trotz dieser starken Trunkenheit des Verstorbenen von dessen Kameraden ein nur geringer Alkoholkonsum in der Silvesternacht behauptet worden war. Die meisten seiner Kollegen hätten diesen Widerspruch, so sie ihn denn überhaupt als solchen wahrgenommen hätten, wahrscheinlich unbeachtet gelassen, war es doch, wie auch hier an zahlreichen schon geschilderten Alkoholtodesfälle erkennbar, nicht unüblich, dass bei solchen Todesfällen schon aus Furcht vor Weiterungen geschönte Angaben über tatsächlich konsumierte Alkoholmengen gemacht wurden. Denn immerhin: Die Todesursache war geklärt, das behauptete Sturzgeschehen schien zuzutreffen, die tatsächliche Alkoholisierung des Verstorbenen machte es zusätzlich erklärbar, warum dieser Sturz solch schwere Folgen nach sich gezogen hatte. Doch der Obduzent hier, vielleicht schon bei der Befragung der Kameraden nach der Obduktion hellhörig geworden, misstrauisch möglicherweise sogar wegen deren dabei gezeigtem Verhalten, ließ nochmals nachfragen: „Da sich eine erhebliche Differenz ergab zwischen dem Ergebnis der Leichenblutuntersuchung auf Alkohol und den Angaben der Kameraden gegenüber dem Obduzenten, wurde gebeten (6.1.) [,] dass das Lazarett eine genaue Vernehmung durchführt, über Menge u.s.w. der vielleicht doch genossenen Alkoholmengen sowie allenfalls sich ergebender Besonderheiten.“ Dieses ungewöhnliche, beinahe schon hartnäckige Nachhaken des Obduzenten veranlasste offensichtlich das Lazarett tatsächlich zu genauen Vernehmungen, ließ schließlich auch die Kameraden des Verstorbenen recht zügig von ihrer ursprünglichen Version des Geschehens in jener Silvesternacht Abstand nehmen: „Am 7.1. wurde der Feldprosektur fernmündlich mitgeteilt, dass nach Aussage der Kameraden M. sich in einem starken Alkoholrauschzustand befunden haben soll. Schließlich sei es auch zu Streitigkeiten gekommen, im Verlauf derer es mit einem Kameraden u. dem M. zu einem Handgemenge gekommen ist. Dadurch sei M. schliesslich zu Tode gekommen.

Der Beschuldigte habe ‚ein volles Geständnis‘ über diesen Sachverhalt abgelegt.“ Offensichtlich also hatte der bereits wegen Trunkenheit bestrafte Berliner M., gegen den diese Strafe wahrscheinlich sogar im selben Lazarett, also nur kurze Zeit vorher verhängt worden war, da die Mitteilung darüber an den Obduzenten vom Zahnarzt des Lazarettes stammte, in der Silvesternacht, einmal mehr schwer betrunken, im Krankenzimmer für erheblichen Ärger gesorgt, was in diesem Fall für ihn tödlich enden sollte. Allerdings verneinte der Obduzent ein unmittelbares Einwirken von M.s Kontrahenten auf den Verlauf des Sturzes (und damit indirekt und unausgesprochen auch eine Tötungsabsicht desselben): „Viel wahrscheinlicher ist jedoch, dass sich der ganze Vorgang anders abgespielt hat: Im Verlaufe eines Handgemenges, das von dem ‚Beschuldigten‘ zugegeben worden war, stürzte der M., in stark alkoholisiertem Zustande, sei es von sich aus torkelnd, oder von dem Beschuldigten mehr oder weniger direkt zu Fall gebracht, zu Boden. Dabei kann es naturgemäss genau so zu den geforderten unkoordinierten Bewegungen im Bereiche der Halswirbelsäule gekommen sein, wie es bereits für den anders dargestellten Sachverhalt zunächst angenommen worden war.“ Mit anderen Worten: Hätten die Zimmerkameraden des Verstorbenen, die sich wegen des unvorhergesehenen tragischen Ausgangs des alkoholbedingten Handgemenges zunächst untereinander auf eine andere, weniger verfängliche Version der Sturzursache geeinigt hatten, wenigstens hinsichtlich der konsumierten Alkoholmengen die Wahrheit gesagt, wäre M.s Kontrahenten viel Ärger erspart geblieben: Der Sturz aus dem Bett wäre auch vom Obduzenten wohl als plausibel akzeptiert worden; alleine die falschen Angaben über die getrunkenen Alkoholmengen hatten ihn zum Nachfragen veranlasst.

Welche zum Teil banalen Anlässe genügten, um einen tödlich endenden Streit unter Betrunknen hervorzurufen, zeigt der folgende Todesfall eines OT-Angehörigen, des fünfunddreißigjährigen Kapitäns Wilhelm B. im April 1941 in Paris. Dieser war mit einem von ihm selbst als „Freund“ Bezeichneten während eines gemeinsamen Gaststättenbesuchs bei einer Messerstecherei niedergestochen worden. B.⁴²⁰, der dieser schweren Verletzung wenig später erlag, gab zuvor dem behandelnden Arzt gegenüber folgende Schilderung des Geschehens ab: „Er gibt an, dass er mit einem Freund zusammen in einer franz. Wirtschaft gegessen habe, gegen 22,30 h habe der Freund ihn aufgefordert, mit ihm nach Hause zu gehen; da er selbst aber noch mit 2 Mädchen, die auch in der betr. Wirtschaft gegessen haben, zusammen bleiben wollte, habe er sich auf mehrfache Aufforderung geweigert. Im Laufe der Auseinandersetzung habe dann sein Freund ihm ein feststehendes Messer in den Rücken gestossen.“ Raue Sitten, die auch durch starke Alkoholisierung schwer erklärlich sind. Allerdings stellte der Pathologe bei der Obduktion eine anatomische Veränderung bei

⁴²⁰ BA-MA, RH 12-23/3866 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1360, V 1183, Wilhelm B., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

B. fest, die er folgendermaßen beurteilte: „Die Fettleber spricht dafür, dass der Mann Trinker war.“ Offensichtlich hatte B. durch seinen Alkoholismus so weit an Sozialkompetenz und entsprechender Anpassungsfähigkeit des eigenen Verhaltens auf bestimmte, zum Beispiel bedrohliche Ereignisse eingebüßt, dass er sich mit einem falschen „Freund“ abgab, ohne sein eigenes Verhalten noch auf das wahrscheinlich ebenfalls alkoholbedingte hochaggressive Fehlverhalten des anderen einstellen zu können.

Zufälligerweise am genau gleichen Tag wie der niedergestochene OT-Kapitän in Paris verstarb in Nancy eine zweiundzwanzigjährige Französin, Lucie L.⁴²¹ Auch sie war offensichtlich das Opfer eines völlig außer Rand und Band geratenen Betrunkenen, in diesem Fall eines Zahlmeisters aus Bayern, über dessen Identität indes im Obduktionsbericht über sein Opfer keinerlei weitere Angaben gemacht werden. Die im Obduktionsprotokoll enthaltene Vorgeschichte spricht für sich, sie kann hier weitgehend unkommentiert bleiben: „Ein Zahlmeister hatte seit längerem ein Verhältnis mit der Verstorbenen, die gleichzeitig als seine Aufwartfrau beschäftigt war. Der Zahlmeister ist Vater von 3 Kindern und soll sich durch bajuvarische Grobheit ausgezeichnet haben. Bereits früher schoss er, um sich Respekt zu verschaffen, der Verstorbenen mit der Pistole vor die Füße. Am Abend des 20. April fand eine alkoholische Feier statt, an der der Zahlmeister, sein Verhältnis und zwei weitere, mit der Verstorbenen verwandte Frauen teilgenommen haben. Es soll dabei reichlich Sekt und Liqueur getrunken worden sein und sämtliche Beteiligte sollen angeheitert gewesen sein. Näheres über den weiteren Verlauf war nicht mit Sicherheit in Erfahrung zu bringen. Die Verstorbene wurde am Morgen des 21. April um 7 Uhr tot vor dem Hause, bekleidet mit einer Kombination und einer Strickjacke aufgefunden. Es besteht der Verdacht, dass der Zahlmeister seine Geliebte aus dem dritten Stock auf die Strasse geworfen hat.“ Ob sich dieser Verdacht erhärtete und welche Strafe in diesem Fall gegen den Zahlmeister wegen dieser völlig aus dem Ruder gelaufenen Feier zum so genannten Führergeburtstag ausgesprochen wurde, muss offen bleiben, der Obduktionsbericht schweigt sich hierüber aus.

Ende August 1941 kam es in Warschau ebenfalls zu einem tödlichen Gewaltverbrechen durch einen betrunkenen deutschen Wehrmachtangehörigen im Offiziersrang, in diesem Fall einem Unterarzt. Opfer im Anschluss an ein gemeinsames Besäufnis mit dem Täter wurde hier der achtundfünfzigjährige Reichsbahn-Sekretär Friedrich B.⁴²² der Reichsbahndirektion Warschau. Der Vorgeschichte im über ihn angefertigten Obduktionsbericht zufolge hatte der deutsche Reichsbahner „seine Ehefrau, die zu Besuch gekommen war, zur Bahn gebracht.

⁴²¹ BA-MA, RH 12-23/3872 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1366, V 1519, Lucie L., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴²² BA-MA, RH 12-23/3889 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1383, V 2606, Friedrich B., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Auf dem Rückwege machte er Bekanntschaft eines O.Zahlmeisters H. und eines Unterarztes Dr. S. Feldpost Nr. 32056 und trank mit [i]hnen. Spät Abends [!] wurde die Zecherei in der Wohnung des Verstorbenen fortgesetzt. Schliesslich schliefen S. und H. ein. Nach einiger Zeit fand die Bahnpolizei B. tot in einer Blutlache vor. Die Kleidung von S. war blutbespritzt. S. hat zuerst die Tat eingestanden, später aber abgeleugnet und sie einem unbekanntem Zivilisten zugeschoben, der in das Zimmer eingedrungen sein soll. S. war wegen einer Schiesserei, die er mit einem Posten hatte, zu einer Festungsstrafe von 3 Monaten verurteilt worden. Er wurde von dem O.Zahlmeister in die Festung Germersheim zur Verbüßung der Strafe gebracht. Auf der Durchreise durch Warschau ereignete sich der fragliche Vorfall.“ Auch hier enthält der Obduktionsbericht keine weiterführenden Angaben hinsichtlich des Tatmotivs, sonstiger Beurteilungen der Tat oder möglicher späterer Bestrafung des Täters. Ohne weiteres allerdings lässt sich an den Verletzungen, die dem Reichsbahner zugefügt worden waren und der deshalb zu vermutenden Tatausführung ein erheblicher psychischer Ausnahmezustand des Täters erkennen. B. war schwersten Kopfverletzungen erlegen, die ihm durch massive Schläge mit Flaschen ins Gesicht beigebracht worden waren. Ob sich dieser psychische Ausnahmezustand des Unterarztes durch seinen Alkoholmissbrauch an diesem Abend ergeben hatte oder ob er nicht sowieso an einer entsprechenden psychiatrischen Vorerkrankung gelitten hatte, deren Symptome sich möglicherweise durch seinen Rauschzustand noch verstärkten, muss indes ebenso offen bleiben wie beispielsweise die Frage, ob vielleicht bei diesem Arzt und seiner Gewalttat noch andere Substanzen im Spiel gewesen waren. Zwar weist die Delinquenz des Unterarztes (Schießerei mit einem Wachposten), die ja erst der Anlass für seine Zwischenstation in Warschau gewesen war, ebenso wie sein widersprüchliches Verhalten nach der Gewalttat durchaus auf eine mögliche ernsthafte Erkrankung hin, etwa eine Persönlichkeitsspaltung. Es finden sich aber, wie erwähnt, keine weiteren Angaben für die Beantwortung solcher Fragen im Obduktionsbericht, der sich auf die Untersuchung der Leiche des Reichsbahners konzentrierte. Auch die Einheit des Unterarztes, als Feldpostnummer angegeben und als 4. Kompanie des Eisenbahnpionierregimentes 1 zu identifizieren, hilft zur Aufhellung des Falles nicht ohne weiteres weiter. Dieser Regiment war als so genannte Heerestruppe keiner bestimmten Einheit, etwa einer Division oder einem Armeekorps, dauerhaft fest unterstellt, so dass die Ermittlung einer möglichen Aktenüberlieferung erheblich erschwert ist und hier bisher auch noch nicht geleistet werden konnte. Die einzige mit den üblichen Hilfsmitteln nachweisbare Unterstellung und ein entsprechender Einsatzraum datiert erst aus dem Jahr 1944, in welchem das Regiment den Heerestruppen Mittelrussland zugeschlagen und bei Witebsk und Orscha eingesetzt war. Auch der Nachname des Unterarztes alleine bietet ohne Geburtsdatum und Vornamen wenig Rechercheansätze, zumal es sich bei diesem Familiennamen um einen

ausgesprochen häufigen so genannten Allerweltsnamen handelt. Ähnliches gilt im übrigen auch für den begleitenden Oberzahlmeister. – Allerdings stellt dieses hier kurz beleuchtete Tötungsdelikt keineswegs eine singuläre Tat dar, vielmehr lassen sich in Akten verschiedenster Provenienz sogar vergleichbare, wenn auch in der Tatausführung nicht unbedingt genauso grauenvolle Körperverletzungs- und Tötungsdelikte von betrunkenen Wehrmachtangehörigen finden, darunter auch weitere von Offizieren. In einem solchen Fall, der sich nur einen Monat nach dem Geschehen in Warschau Ende September 1941 in Frankreich ereignete, war diesesmal sogar ein deutscher Reichsbahner selbst der Täter. Er wurde dafür vom Gericht einer Kommandantur der Militärverwaltung verurteilt. Das Gericht des Militärverwaltungsbezirkes B Südwestfrankreich schilderte den Fall und die Bestrafung des Täters in einem seiner regelmäßigen Lageberichte: „Das Gericht der Feldkommandantur 748 in Rennes verurteilte den Eisenbahnbeamten E. wegen fahrlässiger Volltrunkenheit zu 2 Jahren Gefängnis. Der Verurteilte hielt in der Nacht vom 24.9.41 gegen 22 Uhr in betrunkenem Zustande zwei Franzosen an und forderte sie auf, nach Haus zu gehen. Er schoss den einen in den rechten Oberschenkel. Dann führte er die Franzosen unter Vorhalten der Pistole durch die Strassen von Redon und veranstaltete mit ihnen Exerzierübungen. Als der verletzte Franzose sich auf seinen Kameraden stützen wollte, gab E. weitere Schüsse ab und traf den bereits Verletzten noch an 3 verschiedenen Stellen. Der Franzose ist nach der Verurteilung des E. an den Verletzungen gestorben.“⁴²³ Hier wird zwar nicht explizit ausgeführt, ob diese Verurteilung nach § 330a des – zivilen – Reichsstrafgesetzbuches erfolgte, der für Volltrunkenheit tatsächlich als Höchststrafe die hier gegen den Täter ausgesprochenen zwei Jahre vorsah, doch liegt dies durchaus nahe. Das würde dann, neben dem Umstand, dass der Angeschossene bei Urteilsverkündung noch am Leben war, die doch vergleichsweise geringe Strafe für ein schweres Körperverletzungsdelikt (mit späterer Todesfolge) erklären. Warum eine Anklage auch wegen fahrlässigen Waffengebrauchs sowie beispielsweise auch wegen Amtsanmaßung oder Schädigung des Ansehens der Wehrmacht (B. zählte als Reichsbahner im besetzten Gebiet juristisch zum Wehrmachtgefolge) in diesem Fall unterblieb, wo doch urteilende Militärgerichte häufig eine Deliktanhäufung verschiedener Straftatbestände betrieben, muss hier offen bleiben. – Noch weit dramatischer, sowohl hinsichtlich der Zahl der Opfer wie auch des gegen den Täter ausgesprochenen Urteils, stellte sich der nächste vergleichbare Fall dar. Dieser ereignete sich Anfang April 1943 wohl in Kroatien, wiederum waren hier Eisenbahner beteiligt, diesesmal jedoch wiederum als Opfer. Der Divisionskommandeur der 104. Jägerdivision, der der Verurteilte angehört hatte und die zu diesem Zeitpunkt in Westgriechenland stationiert war, gab die Verurteilung des Divisionsangehörigen und seine Tat in einem Divisionstagesbefehl bekannt: „Der Wachtmeister M., bisher unbestraft und ein

⁴²³ BA-MA, RW 35/1264 (Militärverwaltungsbezirk B, Ia, Anlagen zum KTB, Ordner A-5, Lageberichte, Tagesbefehle, November 1941-Januar 1942, hier: Lagebericht 11.9.-10.11.1941, 19.11.1941).

Soldat mit guter Führung und langjähriger Bewährung, besuchte am 6.4.1943 bei einem Aufenthalt des Transportzuges auf einer Station eines verbündeten Landes [wohl Kroatien, möglicherweise aber auch Italien oder Bulgarien; P.S.] mehrere Kneipen und trank sich einen leichten Rausch an. Zusammen mit einem Gefreiten begab er sich dann auf Befehl des Komp.-Führers in ein Lokal, um Wein für die Truppe einzukaufen. Der Komp.-Führer verbot dem M. ausdrücklich [,] in dem Lokal zu verweilen und weiteren Alkohol zu sich zu nehmen. Trotzdem trank M. hastig mehrere Glas Wein und wurde schliesslich völlig betrunken. In diesem Zustand begleiteten ihn mehrere fremde Eisenbahner und Zivilisten zum Transportzug, um ihn und den Wein dort sicher abzuliefern. Auf dem Wege dorthin griff M. ohne jede Veranlassung zur Pistole und erschoss 3 der ihn begleitenden Eisenbahner, 2 der Zivilisten verletzte er durch Pistolenschüsse erheblich. Sodann drang M. in ein von einem Ehepaar bewohntes Haus ein und erschoss den Ehemann, als dieser sich aus dem Bett erhoben hatte. Schliesslich feuerte M. in ein anderes Haus noch einen Pistolenschuss ab, ohne Personenschaden anzurichten. – M. ist durch ein Urteil des Kriegsgerichts vom 11.4.43 wegen Ungehorsams und wegen Volltrunkenheit nach § 330a RStGB in Verbindung mit § 5a KSSVO zum Tode verurteilt worden. Der Herr Oberbefehlshaber hat das Urteil bestätigt.⁴²⁴ Auffällig ist auch hier, dass als eigentlich strafrechtlich relevante Delikte tatsächlich nur die Volltrunkenheit des Wachtmeisters sowie sein Ungehorsam (gegen den ausdrücklichen Befehl seines Kompaniechefs hatte er eben doch in dem Lokal Alkohol getrunken) zur Verurteilung herangezogen wurden. Es war erst der ebenso dehnbare wie berüchtigte Paragraph 5 der Kriegssonderstrafrechtsverordnung, nach dem wegen der besonderen Schwere einer Tat und der besonders verwerflichen, als wie auch immer gegen eine siegreiche Kriegführung des Deutschen Reiches gerichtet interpretierbaren Umstände ihrer Ausführung ein Angeklagter als so genannter Volksschädling zusätzlich schwer bestraft werden konnte, bis hin zur Verhängung eines Todesurteils, der schließlich auch in diesem Fall erst diese Höchststrafe ermöglichte. – Allerdings war dieser Fall auch keine völlige Ausnahme, wenn auch bei vergleichbaren Fällen, noch dazu in ebenfalls verbündeten Ländern, insbesondere in Italien, bei weitem nicht so viele Opfer an Erschossenen und Verletzten zu beklagen gewesen sein dürften. So wurde beispielsweise in einem Geschwaderbefehl einer in Teilen auf Sizilien stationierten fliegenden Einheit, des Nachtjagdgeschwaders 2, schon im Februar 1943 auf den häufigen Waffengebrauch betrunkenen Wehrmachtangehöriger gegen italienische Zivilisten hingewiesen: „Verhalten von deutschen Soldaten in Italien: Wie Kdo.FI.H.Ber. Sizilien bekannt gibt, hat die Kgl.ital. VI. Armee wiederum eine Anzahl von Ausschreitungen deutscher Soldaten zur Kenntnis gebracht, die infolge ihrer Schwere geeignet sind, das erforderliche gute Einvernehmen zwischen den deutschen Truppen einerseits und der Zivilbevölkerung andererseits aufs

⁴²⁴ BA-MA, RH 26-104/66 (104. Jäger-Div., Ila, Tagesbefehle, April 1943 – April 1945, hier Tagesbefehl Nr. 13/43, 3.5.1943).

Schwerste zu gefährden. In den meisten Fällen waren die Soldaten schwer betrunken und haben in diesem Zustand auf ital. Zivilpersonen mit der Pistole geschossen. Die Täter sind, soweit sie festgestellt werden konnten, durch die Feldgerichte schwer bestraft worden. [...] Auf das Verbot des Herrn Feldmarschalls [Hermann Göring; P.S.], daß von Unteroffizieren und Mannschaften ausser Dienst keine Pistolen getragen werden dürfen, wird bei dieser Gelegenheit noch einmal besonders hingewiesen.⁴²⁵ – Und noch ein dritter, ein hier letzter Fall eines vergleichbaren Tötungsdeliktes nach Alkoholmissbrauch sei hier vorgestellt. Dieser Fall ereignete sich im Dezember 1941 an der Ostfront, hier ermordeten zwei Offiziere ihre fünfköpfige einheimische Quartiersfamilie. Dieser Fall, verübt von zwei Angehörigen der 20. Panzerdivision, wurde vom damaligen Kommandeur dieser Division selbst berichtet. General der Panzertruppen Wilhelm Ritter von Thoma, geboren am 11.9.1891 in Dachau, berichtete in der Nacht vom 16. zum 17. September 1944, mittlerweile Kriegsgefangener in britischem Gewahrsam, seinem Mitgefangenen, dem ehemaligen U-Boot-Kommandanten Oberleutnant zur See Heinz Eugen Eberbach von diesem Geschehen, ohne zu ahnen, dass ihr Gespräch vom britischen Combined Services Detailed Interrogation Center abgehört und mitgeschnitten wurden. In betont lässig-schnoddrigen Formulierungen berichtete der General seinem wesentlich jüngeren Zuhörer das ihn noch fast drei Jahre später aufregende Verbrechen und dessen ihn nicht minder empörende Ahndung: „Die Leute sitzen abends im Dezember da beieinander, und in dem einen Bauernhaus in Alexandrowka – das war also 20 km von meiner Befehlsstelle weg – sind der Hauptmann, der Oberleutnant von den Panzern und die Unteroffiziere zusammen in der einzigen warmen Stube. Die trinken da ihr kümmerliches Schöppl Wein zusammen. Das ist alles gerichtlich festgestellt. Jeder hat vielleicht so einen halben Feldbecher voll Schnaps gehabt. Da kann einer nicht betrunken werden, und der Kommandant hat auch auf's heftigste verneint, dass sie überhaupt betrunken waren. Er hat gesagt, sie wären vollkommen nüchtern gewesen, das war ja das Merkwürdigste daran. Da ergibt sich folgendes: Da sagt der Hauptmann zu dem Oberleutnant; ‚Ach, ich kann diese Bauerngesichter gar nicht sehen!‘ ... zieht seinen Revolver raus und schießt seinen Bauern, den er selber eingeladen hatte, über den Tisch weg über den Haufen. [...] Dann sagte er zu einem Ordonnanzen da, die sollten ihn abschleifen. Die Frau erhebt ein Mordsgeschrei, Mordsgelächel, läuft mit ihren Kindern – einem Mädels, einem Bubens und einem zwei Monate alten Kind –, hockt sich gleich oben drauf auf den Ofen, in die Fluchtecke da, und hat geweint, was nun allerdings sehr selbstverständlich ist. Da sagt der zu dem Oberleutnant: ‚Mach' mir da jetzt 'mal Ruhe; die weg da oben!‘ Der zieht seinen Revolver und schießt die Frau über den Haufen. Die wird ebenfalls hinausgeschleift. Es ist ein Mädels da, ein zehnjähriger Bub da und ein zwei Monate altes Kind. Dazwischen drin haben sie einen, der seines Zeichens sonst Musiker ist,

⁴²⁵ BA-MA, RL 10/637 (Nachtjagdgeschwader 2, Personalangelegenheiten, Dez. 1942-Mai 1943, hier: Geschwaderbefehl 3/43, 22.2.1943).

kommen lassen, der hat Ziehharmonika gespielt – und haben also weitergetrunken. Plötzlich ist er wieder gekommen: ‚Ja, die muss auch weg!‘ Da hat der ... gesagt: ‚Schießt die andere tot!‘ Da hat der das Mädel totgeschossen. Jetzt ist der zehnjährige Bub da gewesen. Der Hauptmann hat gesagt: ‚Bringt den ’raus und schießt ihn draussen über den Haufen!‘ Der ist hinausgebracht worden und ist mit Genickschuss auch umgebracht worden. Jetzt hat der kleine Balg von zwei Monaten da oben gehockt: ‚Häää –‘ Da sagt der: ‚Raus mit diesem Viech!‘ Niedergeschlagen, beim Fuss gepackt und am Fuss hängend hinausgezogen und in den Schnee hinausgeschmissen. Da haben dann die Leute natürlich das am nächsten Tag gemeldet. Ich schicke sofort den Kriegsgerichtsrat dahin. ‚Da muss man einen Psychiater mitnehmen‘, sagte der. Die haben sich auf’s äusserte gewehrt, dass sie überhaupt betrunken wären, sie wären ganz vernünftig gewesen.“⁴²⁶ Die beiden angeklagten Offiziere verteidigten sich nach Thomas Darstellung mit Äußerungen Hitlers, die auf ein vermeintliches slawisches Untermenschentum rekurrierten. Daraufhin zu mehreren Jahren Zuchthaus verurteilt, weigerte sich Thoma eigenen Angaben zufolge, das Urteil als Divisionskommandeur und damit auch als Gerichtsherr zu bestätigen, weil er, auch aus Rücksicht auf die Stimmung der Truppe, für beide Täter die Todesstrafe verhängt sehen wollte. Diese Todesurteile wiederum wollte Hitler als oberster Gerichtsherr der Wehrmacht nicht bestätigen, zur Empörung des Divisionskommandeurs wurden die beiden Offiziere schließlich lediglich degradiert und in eine Strafeinheit versetzt. Tatsächlich hatte Hitler auch in vergleichbaren Fällen von Tötungsdelikten an sowjetischen Zivilisten, vor allem an Juden, immer wieder auf die Bestätigung von bereits ergangenen Todesurteilen verzichtet, wenn nicht die Gerichte selbst schon von sich aus den Tätern bei solcherlei Tötungsdelikten allerlei mildernde Umstände zugestanden, um die Verhängung eines Todesurteils zu vermeiden. Ein sprechendes Beispiel für letzteres ist ein Urteil von Oktober 1942 gegen einen Gefreiten der 12. Kompanie des Gebirgsjägerregimentes 13, der Anfang September 1942, während er selbst fahnenflüchtig war, sich als Feldgendarm ausgab und unbefugt Hausdurchsuchungen vornahm, bei denen er mindestens eine Jüdin erschoss (ein zweiter Fall wurde ihm nur als Beihilfe ausgelegt, da er dort nicht selbst geschossen haben soll). Das Gericht kam zu dem Schluss, „daß der Angeklagte einen Menschen vorsätzlich getötet hat, ohne Mörder zu sein“⁴²⁷ und erkannte – trotz der Fahnenflucht – auf zwölf Jahre Zuchthaus.

Doch zurück zur Sammlung der Obduktionsberichte, zurück zu den dort enthaltenen Fällen von Mord, Totschlag und tödlichen Körperverletzungen. Durchaus ehrenwerte Motive hatte das nächste Opfer eines Betrunkenen gehabt, er hatte sich in einem Fall von Nothilfe auf

⁴²⁶ Zit. nach: Sönke Neitzel: Abgehört. Deutsche Generäle in britischer Kriegsgefangenschaft 1942-1945. Berlin 2007 (TB-Ausgabe,; zuerst: Berlin 2005), S. 258f.

⁴²⁷ Hermine Wüllner (Hg.): „... kann nur der Tod die gerechte Sühne sein“. Todesurteile deutscher Wehrmachtgerichte. Eine Dokumentation. Baden-Baden 1997, S. 169-177, hier: S. 177.

eine Konfrontation mit seinem späteren Mörder eingelassen, ohne wahrscheinlich zu ahnen, wie weit dieser in seiner enthemmten Aggressivität tatsächlich gehen würde. So verstarb Ende August 1942 der vierundvierzigjährige Obergefreite Rudolf W.⁴²⁸ des beweglichen Kfz-Instandsetzungstrupps 190, im Zivilberuf Lagerhalter, in Vaucresson an einem Brustschuss, der ihm folgendermaßen beigebracht worden war: „W. kam am 21.8.1942 ungef. um 23 Uhr mit einem Flaksoldaten in Streit. Der Flaksoldat war nach Aussage eines begleitenden Kameraden betrunken und belästigte eine Frau mit der Schusswaffe. W. schlug dem Soldaten ins Gesicht und floh. Der Flaksoldat verfolgte ihn und gab auf W. 3 Schüsse ab.“ Über die Identität und eine mögliche Bestrafung des Mörders ist aus dem Obduktionsbericht nichts weiter zu erfahren.

Ihrer gemeinsamen Furcht vor einem möglichen Partisanenangriff bei gleichzeitigem unangemessenem, leichtsinnigen Alkoholmissbrauch angesichts dieser vielleicht nicht unbegründeten bedrohlichen Lage erlag zunächst eine ganze Gruppe von Soldaten auf einem Truppenübungsplatz; einer als deren weitere Folgen erlittenen Brustschussverletzung erlag schließlich ein Mitglied dieser Gruppe, der neunundzwanzigjährige Oberfeuerwerker Hans W.⁴²⁹ einer als 2. Kdt.Abt.St.Gr. (Kommandierten-Abteilung Stabsgruppe?) bezeichneten Einheit bei der Dienststelle Chef der Heeresrüstung und Befehlshaber des Ersatzheeres Berlin, offensichtlich eine zur Erprobung neuer Waffen oder Munition zusammengestellter Einheit. Demnach hatte der Verstorbene „am 28.9.42 mit Kameraden den Abend bei einem Zechgelage verbracht. Die nach Mitternacht nach Hause gehende Zechgesellschaft machte bei einem schon voraus gegangenen Kameraden in seinem Quartier Radau, wobei es zu einer Schiesserei kam. W. wurde offenbar von einem aus dem Zimmer des aufgeweckten Kameraden durch die Türe hindurchgehenden Schuß unglückseligerweise getroffen. Die aufgeregte Schiesserei findet eine gewisse Erklärung dadurch, daß in letzter Zeit in der Umgebung des Truppenlagers Domba eine Beunruhigung durch poln. Banden eingetreten war.“ Im Leichenblut W.s wurde eine Alkoholkonzentration von 2,3 Promille gemessen. Erstaunlich immerhin, mit welcher Leichtfertigkeit hier zur Schusswaffe nicht nur gegriffen sondern auch von dieser Gebrauch gemacht wurde. Möglicherweise hatte ja auch die „Radau“ machende Zechgesellschaft in ihrer Trunkenheit dem durch sein vorzeitiges Heimkehren bereits aus dem Gruppenverband ausgescherten Kameraden – vielleicht sogar genau aus diesem Grund – einen bösen Streich spielen und ihm einen Schrecken einjagen wollen, indem man bewusst einen vermeintlichen Partisanenangriff vortäuschte, etwa durch Kommandorufe in polnischer Sprache. Ein Schuss allerdings, der in gewisser Weise tatsächlich sozusagen nach hinten losging.

⁴²⁸ BA-MA, RH 12-23/3892 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1386, V 2806, Rudolf W., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴²⁹ BA-MA, RH 12-23/3894 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1388, V 2932, Hans W., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Während dieser Tod des Oberfeuerwerkers W. einen der wenigen Fälle dieses Unterkapitels darstellt, in denen in gewisser Weise Kriegereignisse, militärisches Geschehen, eine wenigstens indirekte Rolle spielen (durch die Furcht vor Partisanenangriffen), ist der Tod des fünfundfünfzigjährigen spanischen Zivilisten Regino G.⁴³⁰ im französischen Lorient Mitte März 1943 einmal mehr dem fragwürdigen, gewissermaßen als Freizeitvergnügen zu bezeichnenden, latent bis virulent gewaltbereiten Verhalten betrunkenen deutscher Soldaten geschuldet. Denn der Spanier „wollte 4 erheblich betrunkene Matrosen besänftigen, und ausserdem daraufhinweisen, dass ihre Zeche doch bezahlt werden solle. Auf diese Weise kam er im Algerierbordell, das er wie die Matrosen als Gast besucht hatte, mit diesen in Streit und wurde an der Theke erschlagen. Über den Alkoholkonsum des G. ist nichts bekannt; die Matrosen hatten im Laufe des Abends bis zum Ausbruch des Streites um 23 Uhr eine Flasche Wein, 1 Flasche Sekt, je 1 Cognac und etwa je 15 bis 20 Calvados getrunken.“ Der „an der Theke erschlagen[e]“ Spanier, der noch im Bordell seinen schweren Schädelverletzungen erlag, war nachweislich des im Blut seiner Leiche gemessenen Alkoholwertes von 2,29 Promille selbst nicht unerheblich betrunken gewesen, was wahrscheinlich auch sein ungefragtes, letztlich verhängnisvolles Eingreifen gegen „4 erheblich betrunkene Matrosen“ bedingt haben dürfte, die aber ganz offensichtlich von ihm weder besänftigt und schon gar nicht auf ihre Zechschulden hingewiesen werden wollten. Anscheinend hatte seine eigene Alkoholisierung in die Gefährlichkeit der Situation angesichts der massiven Gewaltbereitschaft dieser anderen Bordellgäste völlig unterschätzen lassen.

Einen insgesamt recht rätselhaften gewaltsamen Todesfall eines Betrunkenen stellt der Tod des neunundzwanzig Jahre alten Obergefreiten Emil H.⁴³¹ der Leichten Pionierkolonne 225 Anfang August 1943 in Weragatschina bei Lipki dar. Der gebürtige Prager war auf Grund seines alkoholbedingten Verhaltens vermutlich mindestens einmal übel zusammengeschlagen worden und dabei mehrfach schwer misshandelt worden. Allerdings verließ sich der Obduzent auf die Angaben der Zeugen und vermutlichen Täter, unternahm auch offensichtlich keine Anstrengungen, die Angaben zu überprüfen und vor allem nicht, die schweren Verletzungen des Verstorbenen irgendwie anders als durch das behauptete Geschehen zu erklären. Dennoch fiel die Vorgeschichte im Obduktionsbericht vergleichsweise ausführlich aus, sie wird hier vollständig zitiert: „Am 1.8. vormittags Alkohol getrunken, 1/3 Flasche Wodka; erneut am Nachmittag gegen 16⁰⁰, Menge unbekannt. Um 16.30 wurde er von einem Uffz. zur Ruhe gewiesen, wegen seines lärmenden Wesens. Darauf schoss er den Uffz. an. Von anderen Kameraden wurde [er] dann mit Anwendung

⁴³⁰ BA-MA, RH 12-23/3902 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1396, V 3644, Regino G., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴³¹ BA-MA, RH 12-23/3912 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1406, V 4406, Emil H., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

von Gewalt fest genommen und in einen Bunker gebracht, wo er sehr stark lärmte. Am Abend wurde er mit einem P.K.W. zu seiner Einheit geschafft und hier ebenfalls in einen Bunker eingesperrt. Zunächst lag er auf einer Pritsche. Weil er sich jedoch umherwarf, und weil man fürchtete er würde sich verletzen, legte man ihn auf die Erde. Der Posten hatte Befehl [,] alle 2 Stunden nach ihm zu sehen. Doch wird von den Posten angegeben, dass sie öfter nach ihm gesehen hätten, weil er ununterbrochen am Randallieren [!] war. Um 2 h, des 2.8.1943 wurde er noch gehört. Um 3 h, sah der Posten wieder nach ihm, nun war er still. Der Posten hielt ihn für tot. Der Truppenarzt fand ihn am Boden liegend, die Bekleidung war völlig frei von Blut, auch wurde von den Leuten [,] die ihn begleitet hatten [,] ausgesagt, er hätte weder geblutet noch erbrochen. Jetzt lag er mit dem Munde und dem li. Ohr in einer kleinen Blutlache.“ Als Todesursache stellte der Obduzent Ersticken durch Aspiration von Mageninhalt nach Alkoholmissbrauch bei gleichzeitigem Schädelbruch fest. Da dem Ersticken an Mageninhalt unbedingt ein Erbrechen hatte vorangehen müssen, war also bereits die Aussage „von den Leuten, die ihn begleitet hatten“, er habe nicht erbrochen, nicht der Wahrheit entsprechend. Der unwahrscheinliche Fall, dass beim Brechakt keinerlei Erbrochenes seine Mundhöhle verlassen hatte, wodurch erklärbar wäre, warum seine so genannten Begleiter das Erbrechen nicht bemerkten, hätte aber fast zwingend bedeutet, dass er selbst (oder jemand anderes) seinen Mund während des Erbrechens fest verschlossen gehalten hätte, was an sich nur durch gewaltsames Zuhalten des Mundes, etwa mit der darauf gepressten Hand, möglich gewesen wäre. Das aber wiederum hätte selbst für den Fall, dass H. sich selbst den Mund zugehalten hatte und somit mehr oder weniger absichtlich sein Erbrochenes geschluckt oder eingeatmet hätte, ebenfalls fast nicht unbemerkt bleiben können. Eine Merkwürdigkeit, der der Obduzent aber offensichtlich nicht weiter nachgegangen war. Statt dessen hatte er aber immerhin, wie es seine Pflicht war, genau die Verletzungen des Verstorbenen beschrieben: „Hautabschürfungen im Gesicht. Grosses Hämatom in der Schwarte des Hinterkopfes und im li. Schläfenmuskel. Subdurales Hämatom re. Bruchlinie in der re. hint. und mittl. Schädelgrube und im li. Felsenbein. Kontusionsbezirk im re. Schläfenlappen. Blut im li. Gehörgang. Grosses Hämatom über beiden Schulterblättern, Zertrümmerung des re. Schulterblattes. Grosses Hämatom der li. Gesässhälfte und der Beugeseite des li. Beines. Hautabschürfungen am re. Kniegelenk, Hautabschürfungen am re. Ellenbogen. Wunde am 3. Finger re. Hautabschürfungen und Hämatom am li. Arm und li. Hand. Speisebrei im Bronchialbaum.“ Auch für all diese schweren Verletzungen suchte der Obduzent keine weiteren Erklärungen, er hielt sie wohl für mit den Aussagen über H.s unruhiges Verhalten für hinreichend erklärt. Möglicherweise lag die Ursache für diese erheblichen Verletzungen, die insbesondere mit großen Schmerzen verbunden gewesen sein müssen, denkt man nur an die Zertrümmerung des Schulterblattes, in dem Umstand der gewaltsam erfolgten Festnahme durch „andere

Kameraden“, nachdem H. einen der ihren, den Unteroffizier, angeschossen hatte. (Das im übrigen eine weitere Merkwürdigkeit, dass dieser Schusswaffengebrauch des Verstorbenen nur lapidar und wie am Rande erwähnt wird.) Offensichtlich nämlich hatte sich H. seinen Alkoholexzess und seine Gewalttat bei einer fremden Einheit, einem fremden Unteroffizier gegenüber geleistet, wurde er doch abends mit einem Kraftwagen zu „seiner Einheit geschafft“. Wahrscheinlich hatten die festnehmenden Kameraden angesichts seiner gerade erfolgten schweren Gewalttat gegen ihren Unteroffizier durch einen fremden Soldaten aus Erregung und Rache den Obergefreiten H. bereits das erste Mal schwer zusammengeschlagen. Möglicherweise entsprach es ja durchaus den Tatsachen, dass H. in dem Bunker, in den man ich anschließend brachte, „sehr stark lärmte“, allerdings vielleicht vor allem deswegen, weil man ihn hier weiterhin schwer misshandelte, möglicherweise mit Gegenständen auf ihn einschlug, vor allem auch auf den Kopf, bei welcher Gelegenheit er bereits seine Gesichts- und schweren Schädelverletzungen erlitten hatte. Möglich, dass sich H. noch bei seiner Festnahme so gewehrt hatte, dass er auch dabei andere Kameraden der fremden Einheit verletzt hatte, denn laut äußerer Besichtigung bei der Sektion war er in den Worten des Obduzenten von „[k]räftige[m] Wuchs“. Deshalb gingen also die Misshandlungen im Bunker nun weiter; deswegen wurden sie vielleicht auch am Abend bei der eigenen Einheit in deren Bunker fortgesetzt, diesmal vielleicht sogar von den Kameraden von H.s Einheit selbst, die verärgert waren, dass er durch sein Verhalten seine und damit auch ihre Einheit in ein sehr schlechtes Licht gerückt hatte, die vielleicht (viele vielleicht, die der Obduzent durch weitere Nachforschungen hätte vermeiden können) schon selbst schlechte Erfahrungen mit seiner alkoholbedingten Unverträglichkeit gemacht hatten, von ihm selbst schon gestört, belästigt und bedroht worden waren. Jetzt konnte man dafür Rache nehmen, H. hatte bereits so viele Verletzungen erlitten, dass man niemanden mehr würde dafür bestrafen können, wenn auch er jetzt noch zuschlug, zutrat, wie wollte man jedem einzelnen nachweisen, welche Schläge er geführt hatte, welche Verletzungen er H. zufügte? Immer wieder ließen die Posten andere Kolonnenangehörige, die noch eine Rechnung zu begleichen hatten, in den Bunker zu H., der dort bereits auf dem Boden lag, der dort „ununterbrochen am Randallieren war“. So hätte es gewesen sein können. Vielleicht aber hatte H. all seine Verletzungen bereits am Nachmittag erlitten, hatte deshalb so starke Schmerzen, dass er erst „sehr stark lärmte“, später, abends, sich „umherwarf“, weil man keinen Arzt zu ihm schickte? Oder vielleicht war er alkoholbedingt in einen derartigen psychischen Ausnahme- und Erregungszustand geraten, dass er sich die meisten seiner Verletzungen tatsächlich, wie durch die Aussagen suggeriert, unbeabsichtigt (oder gar absichtlich?) selbst zuzog. Gewiss, man hatte bei der Festnahme Gewalt anwenden müssen, aber dann? Ein Toter, viele offene Fragen, die der Obduzent in seinem Bericht indes allesamt unbeantwortet ließ.

Ein letzter Fall eines hier vorzustellenden Tötungsdelikt, begangen von einem Wehrmachtangehörigen, betraf Mitte Juli 1944, genau eine Woche vor seinem achtzehnten Geburtstag, den sowjetischen Zivilisten Waldemar D.⁴³², geboren in Stary, Kreis Kremenschuk. D. stand als Küchenhelfer beim Kriegslazarett 3/541, zu dieser Zeit stationiert im ungarischen damaligen Neumarkt, in deutschen Diensten. Auch wenn hier eine Alkoholisierung des Täters bei der Tat nicht ausdrücklich erwähnt wird, weder in der Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll, noch durch eine Blutentnahme und einen Blutalkoholnachweis oder auch nur eine Erwähnung etwa eines Alkoholgeruchs des Mageninhaltes, hat diese Tat eindeutig einen zumindest alkoholbedingten Hintergrund. Es ist aber plausibel zu vermuten, wie unten noch gezeigt werden kann, dass der Todesschütze bei der Tat eben doch unter Alkoholeinfluss gestanden hatte. Der junge Mann wurde Opfer eines Unteroffiziers des Lazarettes, in dem er arbeitete: „Der Verstorbene wurde am 14.7.1944 12.00 Uhr von einem deutschen Unteroffizier mit einer Pistole 08 angeschossen.“ Die Formulierung „angeschossen“ führt hier allerdings etwas in die Irre, entspricht auch nicht völlig den Tatsachen. Vielmehr hatte der Unteroffizier dem Küchenhelfer gezielt in den Kopf geschossen, Waldemar D. war offensichtlich sofort tot. Das geht sowohl aus der Öffnung des Schädels während der Sektion und der dabei vorgenommenen Bestimmung der Schussbahn des Projektils hervor, wie auch aus dem ebenfalls vorliegenden Obduktionsprotokoll über den Täter. Dieser, der vierzigjährige Unteroffizier Erich D.⁴³³ vom gleichen Lazarett, im Zivilberuf Fuhrunternehmer und gebürtig aus der Nähe von Leipzig, hatte nämlich unmittelbar nach der Tat Suizid ebenfalls durch Kopfschuss begangen und zwar mit derselben Pistole, mit der er zuvor den Küchenhelfer erschossen hatte. Allerdings zielte er bei sich selbst nicht ganz so gut wie bei seinem Opfer, er überlebte den Schuss noch drei Tage, ehe er schließlich ebenfalls verstarb. Möglicherweise hatte der Unteroffizier in der Eile nicht mehr richtig die Pistole an seinen eigenen Kopf ansetzen können, war wohl auch zusätzlich in seinen Bewegungen behindert durch die auf ihm liegende Leiche seines Opfers. Die Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll über den Unteroffizier ist etwas ausführlicher als die in dem über sein Opfer, enthält vor allem auch entscheidende Angaben über einen möglichen Hintergrund der Tat: „D. meldete sich am 14.7.1944 12.00 Uhr beim Chefarzt, der ihn für den nächsten Tag um 8.00 Uhr wegen übermässigen Alkoholgenusses im Dienst im Wiederholungsfall zur Bestrafung bestellte. Wenige Minuten nach 12.00 des 14.7. schoss D. sich mit seiner Dienstpistole 08 in die rechte Schläfe, nachdem er wahrscheinlich vorher den russischen Zivilisten D. mit seiner Pistole ebenfalls durch den Kopf geschossen hat. Bei Eintreffen des Arztes lag D. auf einem Bett in einem Zimmer der Quartiere des Küchenpersonals in bewusstlosem Zustand, in seiner rechten Hand die

⁴³² BA-MA, RH 12-23/3923 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1417, V 5341, Waldemar D., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴³³ BA-MA, RH 12-23/3923 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1417, V 5342, Erich D., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Pistole 08. Auf ihm lag der russische Zivilist D.“ Offensichtlich also hatte die Ankündigung der Bestrafung für den nächsten Tag den Unteroffizier erheblich beunruhigt. Wahrscheinlich hatte der „übermässige[...] Alkoholgenuss[...] im Dienst im Wiederholungsfall“ tatsächlich an diesem Vormittag stattgefunden, woraufhin ihn der Chefarzt des Lazarettes als höchster unmittelbarer Vorgesetzter umgehend zu sich befohlen hatte. Wahrscheinlich war Erich D. an diesem Mittag doch immerhin so angetrunken, dass der Vorgesetzte die Bestrafung erst am nächsten Tag vorzunehmen gedachte, dies dem Unteroffizier aber bereits ankündigte. Möglicherweise war dem Vorgesetzten ja bereits der Hang D.s zu unüberlegten, jähzornigen Handlungen in Trunkenheit bekannt, weswegen er zur Vermeidung von Weiterungen, gar einer Auseinandersetzung mit dem Angetrunkenen, die Bestrafung zunächst verschob. Doch D., der hier nicht nur eine Zigarre verpasst⁴³⁴ bekommen hatte, sondern dem eine konkrete Bestrafung für einem konkreten Zeitpunkt angekündigt worden war, war so außer sich, dass er offenbar auf direktem Weg in das Zimmer des jugendlichen Küchenhelfers ging, wo er dann zur Waffe griff. Ob sich D. kurzerhand suizidierte, weil er in seinem Zorn den Küchenhelfer erschossen hatte, oder ob er auf dem Weg vom Chefarzt in die Küchenpersonalbaracke bereits seinen Suizid plante, vorher aber noch den Küchenhelfer erschießen wollte, muss hier offen bleiben. Warum er aber überhaupt den Küchenhelfer erschoss, ist hier plausibler zu vermuten: Wahrscheinlich war es Waldemar D. gewesen, der die entscheidenden Informationen über Erich D.s Alkoholmissbrauch im Dienst an diesem Vormittag weitergegeben hatte, sei es, indem er dieses Verhalten des Unteroffiziers von sich aus meldete oder zumindest auf entsprechendes Befragen bestätigt hatte. Der Chefarzt hatte dann in seiner Strafankündigung gegen den Unteroffizier, der bei dieser Gelegenheit vielleicht seinen neuerlichen Alkoholmissbrauch im Dienst noch zu leugnen versucht hatte, mit der Kenntnis der Meldung oder Aussage des Küchenhelfers konfrontiert. Damit war für den Unteroffizier der Schuldige für seine bevorstehende Bestrafung am nächsten Tag gefunden, es war Waldemar D., an dem er sich nun rächen wollte. Eine andere mögliche Vermutung, dass der Küchenhelfer nur ein Zufallsopfer gewesen war, scheint eher unwahrscheinlich, weil sich der Unteroffizier doch so umgehend wie zielstrebig in dessen Unterkunft begeben hatte. Lediglich der Umstand, dass der Täter auf einem Bett gelegen und geschossen hatte, das jedenfalls nicht seines, aber wahrscheinlich das des Opfers gewesen war, macht als weitere plausible Vermutung eine homosexuelle Beziehung des vierzigjährigen Fuhrunternehmers mit dem jugendlichen Russen möglich (denn zumindest eine gewisse Vertrautheit zwischen Täter und Opfer scheint aufgrund des Tatortes tatsächlich bestanden zu haben), so dass es sich hier dann vielleicht weniger um einen Mord mit anschließendem (kurz vorher geplantem oder spontanem) Suizid handelte, sondern um einen Mitnahmesuizid, weil vielleicht der Chefarzt auch diese homosexuelle Verbindung zur

⁴³⁴ Vgl. zu diesem Ausdruck für eine militärische Rüge: Heinz Küpper: Am A... der Welt. Landserdeutsch 1939-1945. Hamburg/Düsseldorf 1970, S. 214.

Sprache gebracht hatte. Allerdings würde diese Version durchaus nicht ohne weiteres die Version von dem Küchenhelfer als dem Informanten über D.s Alkoholmissbrauch ausschließen, unter Umständen könnten beide Vermutungen in Einklang zu bringen sein und vielleicht sogar dem tatsächlichen Geschehen entsprechen.

Mit diesem letzten hier vorgestellten Todesfall infolge eines Gewaltdelikttes und dem besonderen Umstand, dass auch der Täter obduziert wurde, weil er sich im Anschluss an seine Tat suizidierte, ist gewissermaßen ein fließender Übergang zum nächsten Unterkapitel, dem letzten der Alkoholtodesfälle hergestellt, den Kapitel über die alkoholbedingten Suizide.

2. I. 13. Suizide⁴³⁵

In der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichte sind besonders zahlreich Suizidfälle enthalten, die nämlich deswegen häufig obduziert wurden, um ein mögliches Fremdverschulden auszuschließen, darüberhinaus auch, um zur Frage einer Wehrdienstbeschädigung Stellung nehmen zu können (die aber meistens abgelehnt wurde). 306 dieser Suizide wurden im weitesten Sinne wegen Alkoholproblemen des Betroffenen oder doch zumindest unter Alkoholeinfluss verübt.⁴³⁶ Diese 306 Suizidfälle entsprechen 22,78 % der obduzierten Aethylalkoholtodesfälle dieser Sammlung beziehungsweise 17,06 % aller dort enthaltenen Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle. Damit sind die Suizide zahlenmäßig nicht nur die zweitgrößte Gruppe der Aethylalkoholtodesfälle nach den Alkoholintoxikationen, sondern sogar die zweitgrößte Todesartengruppe aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle überhaupt, noch knapp vor der Gruppe sämtlicher Methylalkoholtodesfälle.

Hier sollen nun im folgenden vor allem diejenigen obduzierten alkoholischen Suizidfälle vorgestellt werden, bei denen sich Wehrmachtangehörige primär wegen ihres devianten

⁴³⁵ Vgl. hierzu über 210 Suizidgutachten des stellvertretenden Beratenden Psychiaters des Wehrkreises XIII Nürnberg, Wilhelm Einsle: Jan Christof Nedoschill: Suizide von Soldaten der deutschen Wehrmacht 1940-1943. Erlangen-Nürnberg (med. diss.) 1997. – Vgl. zu den Suizidgutachten des Beratenden Psychiaters des Wehrkreises X Hamburg, Hans Bürger-Prinz: Angelika Ebbinghaus: Soldatenselbstmord im Urteil des Psychiaters Bürger-Prinz. In: Angelika Ebbinghaus/Karsten Linne (Hgg.): Kein abgeschlossenes Kapitel: Hamburg im „Dritten Reich“. Hamburg 1977, S. 487-531. – Vgl. zu einer Sammlung von 584 Suizidgutachten über Wehrmachtangehörige im Archiv der Humboldt-Universität Berlin aus der Charité: M[ichael] Seidel/N. Zallmann: Das Menschenbild der faschistischen Psychiatrie im Spiegel von Gutachten bei Suiziden von Wehrmichtsangehörigen. In: Samuel Mitja Rapaport/Achim Thon (Hgg.): Das Schicksal der Medizin im Faschismus. Auftrag und Verpflichtung zur Bewahrung von Humanismus und Frieden. Internationales wissenschaftliches Symposium europäischer Sektionen der IPPNW. 17.-20. November 1988. Erfurt/Weimar – DDR. Berlin [Ost] 1989, S. 188-191.

⁴³⁶ Vgl. zum Thema aus späterer Sicht: Anastasios Charitantis: Suicidalität bei Alkoholismus. Untersuchungen an Patienten mit erster klinischer Einweisung nach dem 30. Lebensjahr. Erlangen/Nürnberg (med. diss.) 1984.

Alkoholmissbrauchs und damit verbundener, wie auch immer gearteter Probleme und Schwierigkeiten umbrachten. Fälle, in denen Suizide als geplante oder als spontane Selbsttötungen im Alkoholrausch verübt wurden, bei denen überwiegend oder ausschließlich andere Motive als Alkoholprobleme zugrundelagen, oder bei denen der Obduzent auf eine Ergründung des Motivs verzichtete oder dieses nicht ermitteln konnte, und lediglich eine Trunkenheit des Betroffenen festhielt (durch Angaben in der Vorgeschichte oder entsprechende Blutalkoholwerte des Verstorbenen), werden hier nur in Ausnahmefällen vorgestellt. Häufig nämlich diente ein dem Suizid unmittelbar vorausgehender Alkoholmissbrauch in solchen Fällen offensichtlich vor allem dem Abbau von Hemmungen zur Selbsttötung. Diese wurden hier zwar mitgezählt, sind aber alleine schon wegen völligen Fehlens jedweder handfester wie auslegbarer Hintergrundinformation zum Geschehen und zur möglichen Motivlage kaum zur Schilderung in diesem Rahmen hier geeignete. Diese Obduktionsberichte beschränken sich dann tatsächlich auf den Nachweis der Nichtbeteiligung von Dritten und zeichnen sich ansonsten durch lapidare Formulierungen aus, wie beispielsweise: Angaben zur Vorgeschichte konnten nicht erhoben werden, Alkoholmissbrauch soll vorausgegangen sein und ähnliche. Zuweilen nennen sie auch nur kommentarlos das Ergebnis der Blutalkoholuntersuchung.

Schon unmittelbar nach dem für das Deutsche Reich siegreichen Ende des so genannten Polenfeldzuges kam es zu ersten alkoholbedingten Suiziden, wie der Tod des siebenundvierzigjährigen Landwehrmannes Karl R.⁴³⁷ vom Heimatpferdepark XVII, einer Dienststelle des Wehrkreises XVII Wien, zeigt: „Nach Zeugenaussagen hat der Verstorbene nach reichlichem Genuss von alkoholischen Getränken in einem Gasthaus randaliert, worauf man ihm sein Seitengewehr abnahm. [...] Auf einem Zettel fand man die Aufzeichnung vor, dass er die Tat aus Kränkung darüber, dass man ihm das Seitengewehr abgenommen habe, begangen habe.“ Das alleine schon genügte R., um sich zu Anfang der zweiten Oktoberwoche 1939 mit Leuchtgas zu vergiften.

Ende Oktober 1939 erlag der zweiundvierzigjährige Leutnant Otto E.⁴³⁸ der Bäckereikompanie 211 einem zuvor durchgeführten Suizidversuch, bei dem er sich acht Stiche mit einem Taschenmesser in der Herzgegend sowie eine Schnittwunde am linken Handgelenk zugefügt hatte. Es waren vor allem seine alkoholbedingten schweren körperlichen Vorschädigungen, die zum tödlichen Ausgang dieses an sich nicht zwingend letal enden müssenden Suizidversuchs beitrugen: Erst in Verbindung mit seiner schweren Leberschädigung durch Verfettung führte der Blutverlust durch den Suizidversuch zu

⁴³⁷ BA-MA, RH 12-23/3842 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1336, V 3, Karl R., 1939). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴³⁸ BA-MA, RH 12-23/3842 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1336, V 13, Otto E., 1939). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Herzversagen. Auch E. hatte, bedingt durch seinen Zivilberuf, zur alkoholischen Risikogruppe der so genannten Alkoholberufe gehört, der Obduzent bemerkte dazu und zum vermuteten Suizidmotiv knapp: „E., der im bürgerlichen Beruf Weinreisender war, soll [...] schwerer Alkoholiker gewesen sein.“

Anfang Februar 1940 schoss sich der zwanzigjährige Soldat Heinz Rudolf K.⁴³⁹ der 5. Kompanie der Fahrkolonne 194 vormittags gegen 11 Uhr mit seinem Karabiner in den Kopf. Zur Vorgeschichte diktierte der Obduzent in das Sektionsprotokoll: „Am Todestag trank er mit einem Kameraden zusammen eine Flasche unbekannter Größe mit Rum. Im Dienste fiel er wegen Betrunkenheit auf und wurde gerügt und mit Strafe bedroht. Kurze Zeit darauf erschoss er sich in seinem Quartier.“ Im Leichenblut wurde eine Alkoholkonzentration von 1,04 Promille, im Urin sogar noch von 1,53 Promille gemessen. Erstaunlich an diesem Geschehen ist vor allem, dass der gerügte Alkoholkonsum diesen Angaben zufolge bereits am Morgen stattgefunden haben muss. Der offensichtliche Grund zum Suizid, eine wahrscheinlich als ehrverletzend empfundene Rüge und die Furcht vor einer Bestrafung, ist uns ja bereits schon im Fall des Unteroffiziers in einem Kriegslazarett im Juli 1944 in Ungarn im Unterkapitel der tödlichen Körperverletzungen so ähnlich begegnet, und auch der entsprechende Suizid hier des Soldaten K. ist lange nicht der letzte in der Sammlung enthaltene Fall einer Selbsttötung wegen Furcht vor einer alkoholbedingten Strafe.

Ebenfalls einem selbst beigebrachten Kopfschuss mittels eines Gewehrs erlag Anfang April 1940 der vierundvierzigjährige Unteroffizier Konstantin M.⁴⁴⁰ der 3. Kompanie des Landeschützen-Ersatzbataillons 5. Auch hier war offensichtlich Furcht vor Strafe wegen alkoholbedingter, jedoch erheblich schwerwiegenderer Verfehlungen als bei Hein Rudolf K. das Motiv zum Suizid: „M. war als starker Alkoholiker bekannt. Angeblich bestanden Schwierigkeiten äußerer Art, speziell Geldunterschlagungen, die entdeckt worden seien, was den M. zur Tat veranlaßt habe.“

Einen schließlich tödlich endenden Suizidversuch unternahm Anfang Juli 1940 der zweiundzwanzigjährige Soldat Jakob S.⁴⁴¹ der 7. Kompanie der Fahrkolonne 229. Der ausführlichen Vorgeschichte im Obduktionsbericht sind ebenso die letztlich völlig banal erscheinenden Gründe für diesen Suizidversuch zu entnehmen, wie auch die Hartnäckigkeit von S., mit der er sich trotz Schwierigkeiten bei der Beschaffung einer Tatwaffe nicht von seinem Vorhaben abbringen ließ. Laut dieser Vorgeschichte war S. „bei der Truppe als

⁴³⁹ BA-MA, RH 12-23/3847 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1341, V 192, Heinz Rudolf K., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁴⁰ BA-MA, RH 12-23/3852 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1346, V 422, Konstantin M., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁴¹ BA-MA, RH 12-23/3854 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1348, V 583, Jakob S., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

strammer Soldat und guter Kamerad beliebt. Pfingsten 1940 hatte er mit einem Kameraden [,] der aus einem Nachbardorf stammt [,] im Verlauf einer Trinkerei einen Streit, dabei wurde S. vorgeworfen [,] man wisse etwas über ihn, was für ihn sehr peinlich sei. Im Verlaufe der Auseinandersetzung erzählte dann der Kamerad [,] er habe als Junge Eier gestohlen. Nach diesem Vorfall war der Streitfall zunächst erledigt. Am 2.7.40 nahm S. bei seiner Kolonne einige Glas Rotwein zu sich. Anschliessend trank er in einem Nachbardorf einige Glas Bier. Er geriet hierbei mit dem erstgenannten Kameraden wieder in Streit. Er kam etwa 23,30 Uhr zum Wachposten seiner Kolonne und sagte diesem [,] er solle ihm seinen Karabiner geben, er wolle sich erschiessen. Er wurde dann von dem Kameraden beruhigt und ging nach Hause. Er weckte die Wirtsleute um zu seinem Karabiner zu gelangen, und erklärte er habe noch Waffenappell. Er lud dann die Waffe scharf und brachte sich vor der Schalltüre [gemeint wohl: Stalltüre; P.S.] eine Schussverletzung mit aufgesetztem Mündungsschoner in die li. Brustgegend bei. Der Schuss prallte anscheinend ab und durchschlug den li. Oberarm. [...] Er wurde von dem inzwischen verständigten Truppenarzt ins Lazarett Saarburg verbracht. [...] Während der Fahrt im PKW musste S. ständig von dem begleitenden San.Uffz. festgehalten werden, da er unruhig war. Infolge der Wirkung des Alkohols war er nicht ansprechbar.“ S. verstarb schließlich an dem durch den Oberarmschuss verursachten großen Blutverlust. Der schwer betrunkene, unruhige und nicht mehr ansprechbare S. (eine Blutprobe zur Alkoholbestimmung wurde wohl nicht entnommen, sie wird zumindest im Obduktionsprotokoll nirgends erwähnt) hatte aber dennoch vorher zielgerichtet und völlig auf sein Suizidvorhaben fixiert gehandelt, hatte sogar noch nach dem ebenso dramatischen wie peinlichen Auftritt mit dem Wachposten seinen Wirtsleuten gegenüber eine nicht ungläubwürdige Ausrede für seine nächtliche Waffenentnahme vorbringen können. Er war schließlich sogar noch in der Lage gewesen, wahrscheinlich bewusst den Mündungsschoner auf dem Gewehrlauf zu lassen, wohl wissend, dass solche Nahschüsse durch diese Art von Filter geeignet waren, besonders schwere Schussverletzungen durch Zerreißen hervorzurufen, was ja dann trotz des Fehlschusses zum Tod durch Verbluten führte.

Anfang Oktober 1940 beging der vierunddreißigjährige Gefreite Karl S.⁴⁴² der Reserve-Flakbatterie 401/E, im Zivilberuf Straßenbahnschaffner, in Frankreich Suizid durch einen Kopfschuss mittels Pistole. Dem Suizid vorausgegangen war am Vortag ein Alkoholexzess von S. während einer Dienstfahrt, bei der er sich erheblich daneben benommen hatte und anderntags, als ihm nach dem Aufstehen wohl allmählich teilweise die Erinnerung an sein Verhalten vom Vortag zurückkam, sich wohl aus Scham darüber erschoss. Auch hier wird die Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll wieder sehr ausführlich beschrieben, auch sie verdient es, hier nahezu vollständig zitiert zu werden. „Während der Mittagspause in La-

⁴⁴² BA-MA, RH 12-23/3856 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1350, V 659, Karl S., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Teste trank S. zusammen mit dem Gefr. Schimmel eine Flasche Weisswein. Auf der Rückfahrt, beim Aufenthalt in Arachon, besorgte Gefr. Schimmel auf Veranlassung des Gefr. S. ohne Wissen des Zugführers Ltn. Thrumm 3 Flaschen Weisswein [,] von denen S. etwa die Hälfte trank. Nach der Durchfahrt durch Pessac wollte S. seine Notdurft sitzend verrichten, wobei er auch einen Stahlhelm verunreinigte. Es wurde ihm der Stahlhelm weggenommen und, nach einem erfolgten Versuch, den Stahlhelm wiederzubekommen, zog S. sein Seitengewehr und bedrohte damit den Gefr. Schimmel. Daraufhin wurde S. das Seitengewehr entwunden. Auch nach der Rückkehr auf den Flughafen Mérignac wurde Gefr. S. ausfällig. So dass seine Verbringung in die Protzenstellung angeordnet wurde, um dort seinen Rausch auszuschlafen. Uffz. Meier bekam von Ltn. Thrumm den Auftrag, dafür zu sorgen, dass S. sein Bett aufsucht und den Eisenbahnwagen für die Dauer der Nacht nicht mehr verlässt. Da Gefr. S. sich im Wagen ruhig verhielt, gestattete Uffz. Meier, S. auf dessen Bitte, noch einen Brief zu schreiben. Nach Fertigung des Briefes legte S. sich zu Bett. Am folgenden Tag stand S. um $\frac{3}{4}$ 8 Uhr auf. Als Uffz. Meier ihn fragte, was gestern gewesen war, erklärte S., er könne sich an nichts mehr erinnern. [...] S. lehnte sich dann etwas von der Türe zurück, und plötzlich sah Meier, wie S. eine Pistole gegen seine rechte Schläfe richtete und abdrückte, ohne dies verhindern zu können.“

Bereits Ende August 1940 hatte sich der einunddreißig Jahre alte Schütze Eugen H.⁴⁴³ der Einheit Feldpostnummer 28390 (Stab I. Bataillon und 1.-4. Kompanie Infanterieregiment 629) durch einen Kopfschuss das Leben genommen. Seine Motivlage zum Suizid dürfte ähnlich gewesen sein wie die des Gefreiten S., doch lag hier wohl nicht nur ein einziger konkreter Alkoholexzess wie bei diesem zu Grunde, sondern vielmehr eine Kette ähnlicher alkoholbedingter Ereignisse, wie die Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll lapidar ausführt: „Der Schütze H. kam am 23.8.40 gegen 0³⁰ Uhr in betrunkenem Zustand nach Hause. Er machte sich heftige Vorwürfe über seinen schlechten Lebenswandel. Er griff zur Pistole und schoß sich durch den Mund.“ Im Leichenblut wurde eine Alkoholkonzentration von 2,02 Promille gemessen, im Urin immerhin noch von 2,82 Promille.

Wieder einmal eine alkoholische Wette, wie schon vor allem bei den Fällen tödlicher Alkoholintoxikationen im entsprechenden Kapitel geschildert, stand am Beginn eines Alkoholexzesses, der Ende Januar 1941 in Paris mit dem Suizid des zwanzigjährigen Gefreiten Erich C.⁴⁴⁴ der 5. Kompanie des Panzerregimentes 6, im Zivilberuf Maschinenschlosser, endete. Hier waren es insbesondere die Umstände des Ausgangs dieser im übrigen als besonders unreif zu bezeichnenden Alkoholwette, die den Suizid

⁴⁴³ BA-MA, RH 12-23/3857 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1351, V 743, Eugen H., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁴⁴ BA-MA, RH 12-23/3858 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1352, V 783, Erich C., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

auslöste: „Am 24.1.41 abends gegen 23 Uhr Beginn mit Alkoholgenuss auf Grund einer Wette mit 2 anderen Kameraden, wer von Ihnen zuerst ‚voll‘ sei. Der Verlierer solle die Zeche bezahlen. C. trank bis etwa gegen 3 Uhr des folgenden Tages $\frac{1}{4}$ Liter Likör (angeblich hochprozentig) und drei Flaschen Bier. Nach Ansicht der Kameraden habe C. die Wette verloren und musste die Zeche zahlen. Da er selbst nicht genügend Geld besass, liess er sich das Geld von einem Kameraden vorlegen, habe es aber angeblich nicht zurückzahlen wollen. Nach kurzem Wortstreit, bei dem C. erklärte, diesen Vorwurf nicht ertragen zu können, hat er sich, schon in seinem Bett liegend, unter den Augen der Kameraden, ohne das es hätte verhindert werden können, mit der Pistole in den Kopf geschossen.“

Wieder einmal Furcht vor Strafe wegen einer unter Alkoholeinfluss begangenen Tat, die in diesem Fall als schwere militärische Straftat eine erhebliche Bestrafung hätte nach sich ziehen können, war der Grund für einen weiteren Suizid, den des neunundzwanzigjährigen Feldwebels Hermann S.⁴⁴⁵ des Trompeterkorps des Infanterieregimentes 508 Mitte Oktober 1940. Sehr knapp und völlig emotionslos diktierte der Obduzent folgende Vorgeschichte des selbstbeigebrachten Kopfschusses von S.: „Bef[e]hlsverweigerung vor versammelter Mannschaft im betrunkenen Zustand und hat bei Ernuechterung die Konsequenzen daraus gezogen und sich erschossen.“ Knapper lässt sich ein Schicksal wohl kaum formulieren.

Ebenfalls aus Furcht vor Strafe, in diesem Fall wegen eines Verkehrsunfalls mit Sachschaden bei einer Trunkenheitsfahrt, erschoss sich am 1. Mai 1941 in Paris der sechsundzwanzigjährige Leutnant Bernhard B.⁴⁴⁶ der 2. Kompanie der Panzerjägerabteilung 106, der im Zivilleben Student gewesen war. Er „hatte von seiner in Krefeld liegenden Abteilung den Auftrag Kraftfahrzeuge aus einem HKP in Paris abzuholen. Gegen 7,20 Uhr [morgens] fuhr er [...] in stark angetrunkenem Zustand auf dem Bd. de Clichy 78 in die Schaufensterscheibe eines Kaffees [!].“ B. brachte sich nach diesem von ihm selbst verschuldeten Unfall mit seiner Pistole einen Kopfschuss bei. Im Leichenblut wurde eine Alkoholkonzentration von 2,23 Promille gemessen, was umso erstaunlicher anmutete, da der Verkehrsunfall keineswegs abends, sondern vielmehr am frühen Morgen stattgefunden hatte. Demnach dürfte es wahrscheinlich sein, was vom Obduzenten aber nicht diskutiert wurde, dass es sich angesichts dieses recht hohen Promillewertes so früh am Tage bei B.s Trunkenheit eher um einen Zustand der Restalkoholisierung gehandelt haben dürfte, die auf einen erheblichen Alkoholmissbrauch des Leutnants am Vorabend hinweist, da eine derartiger Alkoholisierungsgrad ausschließlich durch morgendlichen Alkoholkonsum um

⁴⁴⁵ BA-MA, RH 12-23/3860 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1354, V 937, Hermann S., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁴⁶ BA-MA, RH 12-23/3869 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1363, V 1354, Bernhard B., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

diese Zeit noch kaum erreicht gewesen sein konnte. Möglicherweise hatte ja der Leutnant seine kurzzeitige Abkommandierung nach Paris genutzt, um das Nachtleben der französischen Metropole mit reichlich Alkohol zu genießen, in diesem Fall jedoch mit verhängnisvollen Folgen.

Ende September 1941 beendete der ebenfalls sechsundzwanzigjährige Unteroffizier Hermann D.⁴⁴⁷ des Zentralersatzteillagers XII Krakau in der besetzten polnischen Stadt sein Leben durch einen Sprung aus dem Fenster. Motiv hierfür war nach den Ergebnissen der damaligen Ermittlungen sein fortgesetzter devianter Alkoholmissbrauch, der bereits wiederholt zu kameradschaftlicher Sorge und ebensolchen Ermahnungen geführt hatte. Außerdem hatte D. seine Suizidabsichten bereits schon mindestens einmal Kameraden gegenüber geäußert, war damit aber, nicht zuletzt wegen seiner dabei gezeigten flapsigen Haltung wohl nicht allzu ernst genommen worden. Laut Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll kam D. „am 27.9.41 gegen 24 Uhr in stark angetrunkenem Zustand, wie die Zeugenaussagen ergeben, in seine Unterkunft. Er war zu betrunken, um sein Vorhaben, sich ein Butterbrot zu machen, auszuführen. Er legte sich darauf in sein Bett. Zwischen 1 Uhr 30 und 3 Uhr nachts stand er jedoch wieder auf, anscheinend um sich zu übergeben, und trat an ein Fenster. Anscheinend ist er dann aus dem Fenster gesprungen, denn die Spuren am Fensterrahmen und Fensterbrett beweisen nach Angabe der Feldgendarmarie, daß D. sich auf das Fensterbrett gestellt hat. Wenn er nur das Übergewicht bekommen hätte, so wäre er in den unter dem Fenster stehenden Sandkasten, der zu Luftschutzzwecken dort aufgestellt ist, gefallen. Der Kopf der Leiche lag jedoch 3 m von der Hauswand entfernt. Es handelt sich nach Meinung der Feldgendarmarie um einen einwandfreien Selbstmord; es steht allerdings nicht fest, ob D. der Entschluß, sich das Leben zu nehmen, erst in der Trunkenheit oder schon vorher gekommen ist. Die Kameraden sagen weiterhin aus, daß D. schon seit längerer Zeit dauernd betrunken nach Hause gekommen ist, und haben ihm Vorhaltungen über seinen Lebenswandel gemacht. Als man ihm sagte, ‚er mache sich ganz kaputt mit der Trinkerei‘, erwiderte D. darauf, dann schieße er sich einfach eine Kugel durch den Kopf.“ Möglicherweise war hier die spontane Erinnerung bei diesem nächtlichen Erwachen an die vorausgegangenen eigenen alkoholbedingten Ausfallerscheinungen des Vorabends, die es D. sogar unmöglich gemacht hatten, sich noch ein Butterbrot zuzubereiten, die ihn nun in einem Anfall von Selbstekel aufs Fensterbrett steigen und sich von diesem in die Tiefe abstoßen ließen.

In einer vergleichbaren Verfassung dürfte sich Mitte August 1941 der sechsundvierzig Jahre alte Unteroffizier Emanuel P.⁴⁴⁸ vom Pionierpark Korneuburg befunden haben, der sich nach einer kleinen Auseinandersetzung mit seiner Frau erhängte. Auch er hatte schon längere

⁴⁴⁷ BA-MA, RH 12-23/3877 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1371, V 1830, Hermann D., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Zeit Alkoholprobleme und war deswegen wahrscheinlich von seiner Umgebung ebenso wie Unteroffizier D. wiederholt ermahnt worden. In diesem Fall dürfte das vor allem durch seine Frau geschehen sein, deren Weigerung an diesem Tag, ihrem Mann Geld, wahrscheinlich zum Vertrinken, auszuhändigen, von ihm einmal mehr als eine solche Zurücksetzung empfunden wurde, dass er sich umgehend suizidierte. „P. verlangte am 16.8.1941 vormittags von seiner Frau eine Geldsumme. Er erhielt sie nicht. Wurde um 13.10 [Uhr] erhängt aufgefunden. Laut Angabe seiner Frau war P. Trinker und brauchte immer Geld.“

Anfang Dezember 1941 schoss sich der dreiundvierzigjährige Obergefreite Paul F.⁴⁴⁹ vom Heereskraftfahrzeugpark Herecy mit einem Gewehr in den Kopf. Auch hier war das Motiv zum Suizid letztlich Furcht vor Strafe wegen alkoholbedingter Delikte. Allerdings ging es bei der angedrohten beziehungsweise schon vorgesehenen Bestrafung hier nicht, wie in weiter oben schon vorgestellten ähnlichen Suizidfällen, lediglich um eine einzelne konkrete alkoholbedingte Verfehlung, für die eine genau festgelegte oder noch festzulegende Strafe drohte, sondern um eine weitere Verschärfung der Gesamtsituation des Betroffenen, dem nämlich eine Versetzung zu einer Strafabteilung angedroht worden war. Laut Vorgeschichte im Obduktionsbericht, der im übrigen auch sehr ausführlich die besonders verheerenden Auswirkungen dieses Kopfschusses mittels eines Gewehres beschreibt, ging dem Suizid folgendes voraus: „F. war schon lange Zeit als Trinker und undisciplinierter Mensch bei der Truppe bekannt und mehrfach schon schwer bestraft worden. Erst anlässlich der letzten Bestrafung wurde ihm mit der Versetzung zum Sondertruppenteil gedroht.“ Nun geht aus dieser Vorgeschichte nicht eindeutig hervor, ob diese Versetzung zu einer Strafeinheit, in diesem Fall wohl zum so genannten Feldsonderbataillon damit bereits beschlossene Sache gewesen war oder ob der betreffende Vorgesetzte als letzte Warnung für F. lediglich mit einer solchen Strafversetzung für den nächsten Wiederholungsfall gedroht hatte. Zu vermuten ist allerdings eher zweiteres, da es in diesen Fällen normalerweise üblich war, eine solche Strafversetzung zunächst nur anzudrohen und diese dann erst bei der nächsten Bestrafung des Betroffenen auch tatsächlich zu beantragen.⁴⁵⁰ Immerhin jedoch hatte hier, gleichgültig ob diese Strafversetzung nur angedroht worden war oder doch schon unmittelbar bevorstand, die Gefahr eines Einsatzes bei einer Strafeinheit bei F. zum Suizidentschluss geführt, den er offenbar überlegt durchführte, da er wahrscheinlich durch das Füllen des Gewehrslaufs mit Wasser eine unbedingt tödliche Wirkung des Kopfschusses geplant und auch ermöglicht hatte.

⁴⁴⁸ BA-MA, RH 12-23/3877 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1371, V 1851, Emanuel P., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁴⁹ BA-MA, RH 12-23/3883 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1377, V 2147, Paul F., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁵⁰ S. hierzu: BA-MA, RHD 2/9 (Allgemeine Heeresmitteilungen, 1942, Ziff. 146).

Der folgende Fall stellt einen jener nicht seltenen Fälle in der Sammlung dar, wo sich ein Wehrmachtangehöriger auf Grund einer Infektion mit einer Geschlechtskrankheit suizidierte. Wieder andere brachten sich in diesem Zusammenhang um, weil sie fürchteten, sie hätten sich angesteckt, entweder, weil sie Geschlechtsverkehr mit einer infizierten oder für infiziert gehaltenen Frau gehabt hatten oder weil sie an sich bestimmte Symptome zu erkennen glaubten, die sie für Anzeichen einer Infektion hielten. Diese Fälle werden hier im übrigen nicht weiter vorgestellt, da sie, falls Alkohol beim Suizid überhaupt eine Rolle gespielt hatte, fast immer solche Fälle darstellen, bei denen Alkohol vor der Ausführung zum Erreichen einer gewissen Enthemmung und damit Erleichterung der Ausführung getrunken wurde. Anders jedoch im Fall des Suizides des sechszwanzig Jahre alten Unterarztes Gustav von A.⁴⁵¹ des motorisierten Kriegslazarettes 2/604 Dijon. Dieser schoss sich im Februar 1942 während einer medikamentösen Behandlung einer Syphilisinfektion mit einer Pistole ins Herz, nachdem er sich zuvor betrunken hatte. Im Leichenblut wurde bei zwei Messungen eine Alkoholkonzentration von 1,97 bis 2,05 Promille festgestellt, im Urin sogar noch von 2,59 Promille. Somit wäre auch von A.s Suizid ein hier eher weniger interessierender Fall. Allerdings verweisen sowohl seine psychiatrische Beurteilung wie auch gewisse anatomische Befunde sowie ein interessantes Detail in der Vorgeschichte darauf hin, dass hier doch eher von einem Suizidgeschehen wegen devianten Alkoholmissbrauchs auszugehen ist. Zur Beurteilung von A.s vermerkte der Obduzent: „Psychopathische Persönlichkeit. Zustand nach syphilitischem Primäreffekt und Salvarsan-Bismutbehandlung (1,5 g Salvarsan und 23 ccm Bismut). Zustand nach Alkoholgenuss und chron. Abusus“. Der festgestellte chronische Missbrauch, der anatomisch an chronischer Gastritis und chronischer Bronchitis festzumachen war, bezog sich dabei sowohl auf Alkohol wie auch auf Nikotin. Der eigentlich noch recht junge Unterarzt war also nicht nur starker Raucher, sondern auch vor allem ein so starker Trinker gewesen, dass sich sein fortgesetzter Alkoholmissbrauch trotz seiner gerade einmal sechszwanzig Jahre schon in einer chronischen Magenschleimhautentzündung niedergeschlagen hatte. Doch damit nicht genug. Ein weiterer Hinweis in der bei der Vorgeschichte angeführten Krankheitsgeschichte weist deutlich darauf hin, dass die Infektion mit der Geschlechtskrankheit zwar wahrscheinlich auslösendes Moment, aber wohl nicht alleiniges Motiv zum Suizid gewesen war: „Die Rasiermesser-Verletzung am rechten Unterarm hat sich A. 14 Tage vor der syphilitischen Reaktion zugezogen. Die Infektionsquelle wurde nicht gefunden, es soll sich um eine unbekannte Tänzerin aus Paris gehandelt haben.“ Demnach hatte von A. also bereits einen Suizidversuch unternommen, ehe er sich überhaupt seiner Infektion bewusst gewesen war, wahrscheinlich sogar, ehe er sich überhaupt infiziert hatte! Da also dieser Suizidversuch nicht durch seine Geschlechtskrankheit motiviert war, dürfte bereits dort sein

⁴⁵¹ BA-MA, RH 12-23/3884 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1378, V 2200, Gustav von A., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

devianter Alkoholmissbrauch mit den Anlass geboten haben, wie dann auch die Ausführung des Suizids mit der Schusswaffe in Trunkenheit und „mit fremder Pistole Kal. 7,65 mm“. Offensichtlich hatte man dem Arzt also bereits seine eigene Schusswaffe abgenommen, wahrscheinlich, da man auf Grund seiner gesundheitlichen Verfassung und des bereits erfolgten Suizidversuchs mittels Rasiermesser eine akute Suizidgefährdung des jungen Alkoholikers erkannt hatte.

Eine gewisse Ähnlichkeit mit den Hintergründen der mutmaßlichen Ermordung einer Französin durch einen Zahlmeister im April 1941 im Anschluss an einer Feier des so genannten Führergeburtstages, die im Unterkapitel über die Gewaltdelikte beschrieben worden war, haben auch die Ereignisse, die dem Suizid des siebenundvierzigjährigen Unteroffiziers Ferdinand W.⁴⁵² des Heereskraftfahrzeugparks 513, im Zivilberuf Dreher und Steinbrucharbeiter, ebenfalls im Februar 1942 vorangingen. Auch hier war ein Angehöriger der deutschen Besatzungstruppen ein Verhältnis mit einer Französin eingegangen, das seitens des Wehrmachtangehörigen von dessen deviantem Alkoholmissbrauch und auch dessen Gewaltbereitschaft überschattet war. „Berichten seiner Kameraden zufolge soll Uffz. W. ein Verhältnis mit einer Französin unterhalten haben. Ausserdem habe er in den letzten Monaten mehr Alkohol zu sich genommen, als ihm gut tat. Als er eines Tages wieder in betrunkenem Zustand aus der Wohnung seiner Geliebten kam, habe W. in seiner alkoholischen Laune nach einem Hund mit dem Seitengewehr gestochen, was bei herbeieilenden Franzosen Empörung auslöste und die Alarmierung der Feldgendarmarie zur Folge hatte. Aus Furcht vor Strafe habe W. vermutlich Selbstmord durch Erhängen verübt.“ Auch hier war also Furcht vor Strafe wegen einer im Alkoholrausch begangenen Tat auslösendes Motiv für einen Suizid, was noch durch die besonderen Umstände, insbesondere der „Empörung“ der französischen Augenzeugen verstärkt wurde. Möglicherweise war sich W. durchaus bewusst, dass ein findiger, zur Statuierung eines Exempels durch eine besonders drastische Bestrafung bereiter Ankläger vor einem Militärgericht hier nicht nur die Delikte Tierquälerei und Waffenmissbrauch hätte anführen können, sondern aus der Aufregung unter den Augenzeugen durchaus auch auf eine schwere Schädigung des Ansehens der Wehrmacht hätte schließen können, ja dies sogar bis zum Straftatbestand der Wehrkraftzersetzung hätte hochstilisieren und konstruieren können, noch dazu, wo angesichts der gerade stattgefundenen Niederlage von Stalingrad die Nerven ohnedies allerorten blank lagen.

Die „Dirnenschänken des Montmartre-Viertels“ („Besuch der dortigen Absteigequartiere bringt Gefahr für die Gesundheit und unter Umständen auch für das Leben.“)⁴⁵³ und der Umstand, dass er dort in Paris mit einem größeren, allerdings nicht ihm selbst gehörenden,

⁴⁵² BA-MA, RH 12-23/3884 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1378, V 2242, Ferdinand W., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

sondern nur von ihm zu verwaltenden Geldbetrag unterwegs gewesen war, wurden dem dreiunddreißigjährigen Gefreiten Erich G.⁴⁵⁴ vom Stab der 321. Infanteriedivision im März 1942 zum Verhängnis. Im Obduktionsbericht wird die Einheit fälschlicherweise als 381. Infanteriedivision bezeichnet, die allerdings erst September 1942 aufgestellt wurde und im Kaukasus und auf der Krim eingesetzt wurde, während die hier korrekt gemeinte 321. ID zum fraglichen Zeitpunkt im Großraum Boulonge stationiert war. In der Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll heißt es über den Gefreiten G., er „wurde mit 200 Mk. nach Paris auf Kommando geschickt. Hier verjubelte er das Geld. Am 15.3.1942 wurde er erhängt in einem Zimmer, rue Pigalle No. 75 aufgefunden.“ Aus der Leiche wurde Blut entnommen, ein Blutalkoholwert von noch 0,31 Promille war darin nachweisbar. Es war wohl vor allem der Umstand, dass G. dem Stab seiner Division angehört hatte, der dazu führte, dass dieser Fall für große Aufregung sorgte und erhebliche Ermittlungsanstrengungen nach sich zog, was noch dem Obduktionsprotokoll anzumerken ist, wird doch hier sogar die genaue Zimmernummer („II. Stock, Zimmer Nr. 8“) angegeben, wo man den Erhängten gefunden hatte. Über die Abteilung Ic, die Feindlageabteilung, des zuständigen Armeekorps wurde sogar die entsprechende Abteilung des vorgesetzten Armeeoberkommandos 15 über diesen Fall informiert, war man doch offensichtlich in Sorge, der unter solch dubiosen Umständen, noch dazu in einem Stundenhotel, gewaltsam ums Leben gekommene Gefreite könnte über militärisches Geheimwissen verfügt haben, womöglich sogar geheime Dokumente bei sich geführt haben. Schon am Tag nach seinem Auffinden meldete die Feindlageabteilung des AOK 15 erste Ermittlungsergebnisse: „Wahrscheinlich Selbstmord des Gefr. Erich G., Div.-Stab 321. I.D., durch Erhängen in Paris. Nach dort auf Dienstreise. Ermittlungen durch GFP. Paris. G. hatte keinen Zutritt zu V.S. Er war beim Div.-Stab nur als Fahrer. – Sonst keine besonderen Vorkommnisse.“⁴⁵⁵ Und nur anderthalb Stunden nach Weitergabe dieser Meldung konnte das Ergebnis der unter Hochdruck arbeitenden und ermittelnden Angehörigen der Geheimen Feldpolizei als Funkspruch empfangen werden, wobei in der Eile der Name des Verstorbenen stark verballhornt durchgegeben wurde: „Betr.: Nachmeldung zur heutigen Tagesmeldung – Selbstmordfall Brunwald. – Durch G. F. P. Paris wurde einwandfrei Selbstmord festgestellt. Brunwald hat sich in einem Absteigequartier auf dem Montmartre in stark angetrunkenem Zustand erhängt. Er war vorher dort selbst mit einer Dirne zusammen gewesen.“⁴⁵⁶ Damit war der Fall zumindest aus Sicht der Ermittlungsorgane und der zuständigen Feindlageabteilungen abgeschlossen. Weit gelassenen hatte man den Tod des Fahrers vom Divisionsstab offenbar bei seiner Division

⁴⁵³ BA-MA, RH 36/34 (Kommandantur Groß-Paris, Kommandantur-Befehle Nr. 78-199, 1.7.-31.12.1941, hier: Befehl über Verhalten der Truppe in Paris angesichts zunehmender Anschläge, 18.8.1941).

⁴⁵⁴ BA-MA, RH 12-23/3885 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1379, V 2297, Erich G., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁵⁵ BA-MA, RH 20-15/84 (AOK 15, Ic-Tagesmeldungen, Bd. 1, 1.1.-30.4.1942, hier: Tagesmeldung, 16.3.1942).

⁴⁵⁶ BA-MA, RH 20-15/84 (AOK 15, Ic-Tagesmeldungen, Bd. 1, 1.1.-30.4.1942, hier: Nachmeldung zur heutigen Tagesmeldung, 16.3.1942).

selbst genommen, folgt man zumindest dem geringen Niederschlag, den sein Suizid in deren Aktenüberlieferung gefunden hatte. Im Kriegstagebuch der Führungsabteilung der Division ist für den 15. und 16. März 1942, als in Paris gerade intensiv ermittelt wurde und die Fernschreibdrähte der Feindlageabteilungen von Armeekorps und Armeeoberkommando heiß liefen, jeweils der lapidare Eintrag „K.b.V. [Keine besonderen Vorkommnisse; P.S.]“⁴⁵⁷ vermerkt, im Anlageband⁴⁵⁸ zu diesem Kriegstagebuch findet sich entsprechend auch keine Erwähnung des Falles, kein Fernschreiben der Armee oder der Geheimen Feldpolizei. Erst im Tätigkeitsbericht der Personalabteilung der Division für die zweite Märzhälfte 1942 findet sich der kurze Eintrag: „Am 16.3.42 wurde der Gefreite Erich G., Stab 321. I.D. [,] in einem Pariser Hotel erhängt aufgefunden.“⁴⁵⁹ Möglicherweise war man bei der Division gar nicht darüber im Bilde und auch von den vorgesetzten Kommandobehörden gar nicht darüber informiert worden, welche Aufregung der Tod G.s in der französischen Hauptstadt und bei den Feindlageabteilungen verursacht hatte. Hier ärgerte man sich wahrscheinlich nur über die in Verlust geratenen 200 Reichsmark, für die G. in Paris für die Einheit hatte einkaufen sollen, die er statt dessen aber unterschlug und mit Alkohol und Prostituierten durchbrachte, und den Umstand, einen neuen Fahrer zum Divisionsstab versetzen lassen zu müssen.

Ebenfalls finanzielle Unregelmäßigkeiten im Zusammenhang mit Alkoholmissbrauch, möglicherweise sogar ebenfalls eine Unterschlagung wie die obige, veranlasste im Frühsommer 1942 den achtundzwanzigjährigen Unteroffizier Otto H.⁴⁶⁰ vom Führungsstab Westbosnien, im Zivilberuf Schriftsetzer, zum Suizid. „Nach Kameradenaussagen hat H. in den letzten Monaten häufig viel Alkohol getrunken, war bisweilen reizbar und streitsüchtig. Sonst angeblich gutmütiger Mensch, bei seinen Kameraden beliebt. Am 30.6.42 abends kehrte H. von einer Dienstreise nach Agram und Belgrad, wo er Marketenderware eingekauft hatte, zurück. Am nächsten Morgen erschien H. bei Oberzahlmeister Bleidistel und gestand ihm, dass von dem zu verrechnenden Betrag etwa 5000 Kuna fehlten. Es wurde ihm befohlen, gemeinsam mit dem Oberzahlmeister die Abrechnung durchzuführen, um den Fehlbetrag evtl. aufzuklären. Bevor es zu dieser Abrechnung kam, hat sich H. in seinem Zimmer mit einer Pistole (7,65 mm) erschossen.“ Obwohl H. zum Zeitpunkt des Suizides wohl nicht unter Alkoholwirkung stand, ist doch nicht auszuschließen, dass er am Vortag Alkohol getrunken hatte, war er doch damit beauftragt gewesen, Marketenderware, also auch Alkohol, für seine Einheit zu besorgen, eine Gelegenheit, die sich Wehrmachtangehörige selten entgehen ließen, unbeaufsichtigt von etwaigen Vorgesetzten Alkohol zu konsumieren, wie es im übrigen auch bei einigen der hier bereits vorgestellten

⁴⁵⁷ BA-MA, RH 26-321/2 (321. ID, KTB Nr. 1, 27.11.1940-2.12.1942).

⁴⁵⁸ BA-MA, RH 26-321/4 (321. ID, Anl. KTB Nr. 1, Bd. 2, 6.6.1941-22.6.1942).

⁴⁵⁹ BA-MA, RH 26-321/19 (321. ID, Ic/Ila, TB, 27.11.1940-30.11.1942, hier: Tätigkeitsbericht für die Zeit vom 16.-31.3.1942, 1.4.1942.)

⁴⁶⁰ BA-MA, RH 12-23/3892 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1386, V 2786, Otto H., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Alkoholtoten der Fall gewesen war. Ob nun der Einkäufer H. den fehlenden Betrag für sich selbst verwendet hatte, etwa zum Kauf von Alkohol für den eigenen Konsum, und darauf vertraut hatte, der Oberzahlmeister würde angesichts seines Geständnisses vielleicht ein Auge zudrücken und die Angelegenheit unter der Hand und nicht den Vorschriften entsprechend regeln, muss hier offen bleiben, die Vorgeschichte gibt hierzu keine weiteren Auskünfte. Vielleicht hatte sich ja H. beim Einkauf auch nur übervorteilen lassen, war – möglicherweise wegen Trunkenheit – nicht aufmerksam genug gewesen und hatte den Überblick über die Geldbeträge verloren, wodurch sich dann der Fehlbetrag ergeben hatte. Jedenfalls hatte ihm der an sich vernünftige Vorschlag des Zahlmeisters, die Abrechnung gemeinsam durchzuführen, derartig in Aufregung versetzt, dass er, möglicherweise aus Furcht vor Strafe, Suizid beging. Vielleicht musste H. ja begründeterweise damit rechnen, dass noch weitere Unregelmäßigkeiten, auch diese durch seinen Alkoholmissbrauch der letzten Zeit verursacht, aufgedeckt werden würden, nachdem sich seine Hoffnung, der Zahlmeister würde hier Laisser-faire walten lassen, nicht erfüllt hatte.

Damals strafbare Handlungen ganz anderer Art hatte sich in Trunkenheit der sechsundzwanzig Jahre alte Wachtmeister Peter L.⁴⁶¹ der 3. Batterie der Heeresküstenartillerieabteilung 836, ein gebürtiger Augsburger, zuschulden kommen lassen, der sich Mitte Juni 1942 auf der griechischen Insel Lemnos in suizidaler Absicht in den Kopf schoss. Auch hier dürfte Furcht vor Strafe eine Rolle beim Entschluss zum Suizid gespielt haben, wie auch die ausführliche Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll vermerkt: „Dem Vernehmen nach soll L. ein tüchtiger, eifriger Dienstgrad gewesen sein. Die Tat ist geschehen aus Furcht vor Strafe wegen eines schwebenden Verfahrens wegen unsittlichen Vergehens gegen Untergebene (Str.G.B. § 175). Wie aus den Vernehmungsprotokollen hervorgeht, soll L. sich in der Weise unsittlich verhalten haben, das er z.B. im angeheiterten Zustand unter dem Vorwand, etwas zu trinken, in die Küchen- und Wirtschaftsräume eindrang und die Untergebenen unsittlich berührte, dass er trotz Widerrede hartnäckig versuchte, bei einem Unteroffizier zu schlafen, sodass er von diesem endlich mit Gewalt entfernt werden musste, oder dass er sich zu Untergebenen aufs Bett setzte und sie belästigte. Wegen des ablehnenden Verhaltens der untergebenen Dienstgrade soll es immer nur bei diesen Versuchen geblieben sein. Ob L. Selbstmordgedanken hegte, war nicht zu ermitteln. [...] Ob familienanamnestisch Vergehen im Sinne des § 175, gehäufte Suicide oder vererbare Krankheiten vorgekommen sind, war nicht zu ermitteln.“ Tatsächlich wurden homosexuelle Handlungen, die gemäß dieses berüchtigten Paragraphen 175 strafbar waren, nicht selten nach Alkoholkonsum vorgenommen oder versucht vorzunehmen, was zum einen zu erheblichen militärgerichtlichen Bestrafungen der

⁴⁶¹ BA-MA, RH 12-23/3892 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1386, V 2790, Peter L., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Betroffenen führte, in anderen Fällen zu zuweilen kuriosen Vorschlägen durch vorgesetzte Einheiten und Dienststellen. Entsprechend galt die Sorge höchster Kommandobehörden schon vor Kriegsbeginn derlei homosexueller Handlungen insbesondere unter Alkoholeinfluss und den damit verbunden Folgen für das innere Gefüge der Wehrmacht sowie den Auswirkungen auf die militärische Karriere Einzelner. Bereits am 18. Dezember 1938 erließ der damalige Oberbefehlshaber des Heeres, Generalfeldmarschall Walther von Brauchitsch, einen entsprechenden Geheimbefehl „Betr.: Erziehung des Offizierskorps“ erlassen, der erneut am 25. Oktober 1940, wohl aus gegebenem Anlass, vom Oberkommando des Heeres nochmals in einer Zusammenstellung der „wichtigsten auf dem Gebiet der Erziehung, Handhabung der Disziplinarstrafgewalt, Strafrechtspflege sowie Strafvollstreckung in letzter Zeit erlassenen Verfügungen“⁴⁶², abgezeichnet durch Generalfeldmarschall Wilhelm Keitel, herausgegeben und in insgesamt 50.000 Exemplaren gedruckt, bis zu den Kompanien verteilt wurde. Als der Befehl Ende 1938 erstmals durch von Brauchitsch herausgegeben wurde, war die Passage über homosexuelle Handlungen offensichtlich noch unter dem Eindruck der so genannten Blomberg-Fritsch-Krise formuliert worden, als Anfang Februar 1938 der damalige Reichswehrminister Werner von Blomberg und der Chef der Heeresleitung und damalige Oberbefehlshaber des Heeres, Generaloberst Werner Freiherr von Fritsch, zum Rücktritt gezwungen worden waren, letzterer wegen der gegen ihn erhobenen Vorwürfe der Homosexualität. Dessen Nachfolger als Oberbefehlshaber des Heeres, von Brauchitsch, jedenfalls führte in seinem Befehl vom 18. Dezember 1938 aus: „Mit besonderem Nachdruck weise ich auf die Folgen von Verfehlungen auf dem Gebiet der widernatürlichen Unzucht hin. Harmlos erscheint oft der Anfang solcher Unnatürlichkeiten; bitter schmerzlich und voller Verzweiflung die Erkenntnis der Folgen, wenn es zu spät ist. Fähigste Persönlichkeiten in bestem Aufstieg verloren Ehre und Beruf, ja jegliche annehmbare Lebensmöglichkeit. Jeder muß sich darüber klar sein, daß dieser Seuche mit aller Schärfe des Gesetzes entgegengetreten wird. Meist ist Alkoholmißbrauch der Beginn derartiger Verfehlungen. [...] Der Offizier muß wissen, was er an Alkohol vertragen kann. Er muß stets Herr seiner Sinne bleiben und seine Worte und Handlungen klar beurteilen können. Es ist ein Zeichen von mangelnder Selbstdisziplin, wenn ein Offizier durch zu starken Alkoholgenuß sich dieser für einen Offizier unbedingt notwendigen Klarheit beraubt.“⁴⁶³ Doch die neuerliche Erinnerung im Herbst 1940 durch das Oberkommando des Heeres an diese bereits Ende Dezember 1938 von höchster Ebene ausgesprochenen Ermahnung hinsichtlich homosexueller Handlungen und der besonderen Rolle des Alkohol dabei scheint die diesbezügliche Delinquenz nicht wesentlich beeinflusst zu haben, so dass das OKH bereits Anfang April 1941 in der Anlage zu einem weiteren als

⁴⁶² BA-MA, RH 53-7/709 (Wehrkreiskommando VII, IIa, Sammelakte Verfügungen Rechtspflege, 1938-1945, hier: OKH, 25.10.1940).

⁴⁶³ BA-MA, RH 53-7/709 (Wehrkreiskommando VII, IIa, Sammelakte Verfügungen Rechtspflege, 1938-1945, hier: OKH, 25.10.1940, S. 5-8, Zitat: S. 7).

geheim eingestuftem Befehl „Betr.: Erhaltung der Manneszucht“, der ebenfalls in 50.000 Exemplaren gedruckt und wiederum bis zu den Kompanien verteilt wurde, darauf zurückkam. Die Anlage, die sich mit den beiden Themen „Haltung und Auftreten in den besetzten Gebieten“ sowie „Alkoholmißbrauch“ beschäftigte, führte unter letzterer Überschrift aus: „Es mehren sich in letzter Zeit Vergehen der widernatürlichen Unzucht, bei denen die Täter, sonst gute und brauchbare Soldaten, meist unter dem Einfluß von Alkohol standen. Besonders schwere gerichtlich Strafen wurden dann ausgesprochen, wenn ältere ihre jüngeren Kameraden verführten, oder in Einzelfällen gar Vorgesetzte ihre Autorität dazu mißbrauchten, sich in unzüchtiger Weise an Untergebenen zu vergehen. Jedem auftretenden Verdacht solcher die Disziplin in besonderem Maße schädigender Straftaten ist von seiten aller Vorgesetzten mit allen Mitteln nachzugehen, wobei jedoch eine Belastung des betreffenden Heeresangehörigen mit dem ungeheuer schweren Vorwurf der widernatürlichen Unzucht nur nach ernster Prüfung durch die zuständigen Vorgesetzten erfolgen darf.“⁴⁶⁴ Doch damit nicht genug. In der Anlage zu einem neuerlichen OKH-Befehl vom 6. Juni 1941, „Betr.: Alkoholmissbrauch“, die allerdings bereits im Juli 1940 ausgearbeitet worden war, wurden Überlegungen durch von Brauchitsch „über die sexuelle Frage in all ihren Umständen und Folgerungen“ bekannt gegeben. Letztlich wurde hier zur Vermeidung von Infektionen mit Geschlechtskrankheiten bei Wehrmachtangehörigen durch von Dienststellen der Wehrmacht nicht zu überprüfende infizierte Prostituierte die Freigabe von unter wehrmachtärztlicher Aufsicht stehender Bordelle angeregt, wie sie ja dann auch betrieben wurde.⁴⁶⁵ Interessant in diesem Zusammenhang war jedoch eine weitere Erklärung für eine Zunahme der homosexuellen Handlungen unter Beteiligung von Wehrmachtangehörigen: „Bei der Verschiedenartigkeit der Veranlagung der Menschen ist es dabei unausbleiblich, daß auf sexuellem Gebiet da und dort Spannungen und Nöte auftreten, denen gegenüber man die Augen nicht verschließen kann und darf. Mit einem Verbot geschlechtlicher Betätigung in den besetzten Gebieten ist die Frage ebenfalls nicht zu lösen. Ein solches Verbot würde zweifellos neben anderen nachteiligen Folgen auch die Zahl der Notzuchtverbrechen und die Gefahr von Verstößen gegen den § 175 steigern. Die jetzt gegebenen Möglichkeiten zahlreicherer Beurlaubungen vermögen auch nur zu einem Teil Abhilfe zu verschaffen.“⁴⁶⁶ So konstruiert diese Verbindung zwischen mangelnder Gelegenheit zum – heterosexuellen – Geschlechtsverkehr und Zunahme auch von – strafbaren – homosexuellen Handlungen aus heutiger Sicht erscheinen mag, war doch diese Sichtweise offenbar bei der Wehrmacht weit verbreitet, wie eine entsprechende Intervention

⁴⁶⁴ BA-MA, RH 53-7/776 (Wehrkreiskommando VII, IIa, OKH, Erhaltung der Manneszucht, 1.4.1941, hier: Anlage, S.2f). – Der selbe Befehl auch in BA-MA, RH 53-7/709 (Wehrkreiskommando VII, IIa, Sammelakte Verfügungen Rechtspflege, 1938-1945).

⁴⁶⁵ Vgl. zum Bordellsystem der Wehrmacht in Frankreich: Insa Meinen: Wehrmacht und Prostitution im besetzten Frankreich. Bremen 2002.

⁴⁶⁶ BA-MA, RH 53-7/709 (Wehrkreiskommando VII, IIa, Sammelakte Verfügungen Rechtspflege, 1938-1945, hier: Anlage I zu ObdH, 6.9.[?]1941, 31.7.1940).

einer nachgeordneten, nur regional zuständigen Kommandobehörde noch im Mai/Juni 1942 in diesem Sinne zeigt. So waren vom Gericht der 122. Infanteriedivision, der ostpreußischen Division „Greif“, zu dieser Zeit im Gebiet der Heeresgruppe Nord im Großraum Staraja Russa eingesetzt, zwei Unteroffiziere nach § 175 zu hohen Gefängnisstrafen verurteilt worden, gegen zwei weitere Unteroffiziere wurde aus dem selben Grund ermittelt, gegen sie war deswegen Tatbericht erstattet worden, der zu diesem Zeitpunkt ebenfalls zu einer Anklageerhebung führte. „Dem Gerichtsherrn [also dem Divisionskommandeur; P.S.] wurde über die plötzliche Häufung dieser Fälle Vortrag gehalten. Es soll versucht werden, in Staraja-Russa ein Bordell für Soldaten zu errichten.“⁴⁶⁷ Man war also auch hier der Ansicht, durch die Einrichtung eines Bordells für Wehrmachtangehörige könnten homosexuelle Handlungen vermieden werden. Doch in diesem Fall wurde, anders als vor allem in Frankreich und in anderen besetzten Gebieten, auf die Einrichtung eines Bordelles verzichtet, allerdings nicht wegen der Unsinnigkeit der dahinterstehenden Motive, sondern aus Gründen der gesundheitlichen Gefahren für die potentiellen Bordellbesucher: „Die Anregung bei Feldkommandanten in Staraja-Russa, dort ein Bordell für Soldaten zu errichten, hatte keinen Erfolg. Es wurde mit Recht auf die ausserordentliche Ansteckungsgefahr hingewiesen, die z.Zt. in Staraja-Russa wegen der grassierenden Malaria und des sich immer mehr verbreitenden Fleckfiebers herrscht.“⁴⁶⁸ Interessant, das am Rande, dass man als einzige Möglichkeit, weibliches Personal für das projektierte Bordell zu rekrutieren, offensichtlich nur an die örtlichen Zivilistinnen dachte. Allerdings, dass sei hier mit einem Fall ebenfalls noch belegt, waren die Warnungen vor alkoholbedingten homosexuellen Handlungen angesichts der Strafen, mit denen sie bedroht waren, nicht völlig aus der Luft gegriffen. So wurden etwa im September 1941 zwei Angehörige der 19. Panzer-Division vom Gericht der Division in Cholm zu Gefängnis- beziehungsweise Arreststrafe verurteilt: „Der Kraftfahrer S. und der Obergefreite B., beide Kr.Kw.Zug 1/19, sind der gemeinschaftlichen Unzucht mit einem Manne schuldig und werden S. zu 6 Monaten Gefängnis, B. zu 4 Wochen geschärften Arrest verurteilt. Im Anschluss an einen Zugabend, bei dem beide reichlich dem Alkohol zugesprochen hatten, wurden sie von dem Feldwebel Rüsenschmidt des Zuges dabei betroffen, wie sie vor der Unterkunft des Zuges miteinander unzüchtige Handlungen vornahmen. B. saß auf einer Bank vor der Unterkunft, während S. vor ihm kniete und dessen Geschlechtsteil in den Mund genommen hatte. Nach den Feststellungen der Hauptverhandlung ist S. der Hauptschuldige gewesen. B. will die unzüchtige Handlung nur geduldet haben, um ihn zu überführen.“⁴⁶⁹ Vom selben Gericht

⁴⁶⁷ BA-MA, RH 26-122/55 (122. ID, TB Abt. III, nebst Anlagen, 21.10.1940-31.12.1941, hier: TB Nr. 5 für die Zeit vom 1.-31.5.1942, 1.6.1942).

⁴⁶⁸ BA-MA, RH 26-122/55 (122. ID, TB Abt. III, nebst Anlagen, 21.10.1940-31.12.1941, hier: TB Nr. 6 für die Zeit vom 1.-30.6.1942, 1.7.1942).

⁴⁶⁹ BA-MA, RH 27-19/26b (19. Pz.Div., TB Unterabteilungen Ib, 1.6.1941-31.12.1942, hier: TB Gericht, 1.6.-31.12.1941, Eintrag 23.9.1941).

wurde im Sommer 1942 in Nikitinka ein Hauptfeldwebel ebenfalls wegen homosexueller Handlungen in Trunkenheit bestraft, erheblich strenger jedoch als die beiden Soldaten des Krankenkraftwagenzuges, allerdings wohl nicht nach § 175, sondern offenbar vielmehr nach § 330a, Volltrunkenheit. Jedoch ist zu vermuten, dass das Gericht hier auch deswegen eine höhere Strafe verhängte, weil der Unteroffizier als Spieß seine Vorgesetzteneigenschaft ausgenutzt und Untergebene sexuell belästigt hatte: „Der Hauptfeldwebel Conrad A. 3./Pz.Jg.Abt. 19, wird wegen Begehens strafbarer Handlungen in einem die Zurechnungsfähigkeit ausschließenden selbstverschuldeten Rauschzustande zu 1 Jahr und 3 Monaten Gefängnis und zum Rangverlust verurteilt. A. versuchte in angetrunkenem Zustande mehrfach, Angehörige seiner Kompanie an den Geschlechtsteil zu fassen. In einem Falle hat er an den Geschlechtsteil eines Angehörigen der Kompanie gefaßt, daran gerieben und ihn aufgefordert, bei ihm dasselbe zu tun.“⁴⁷⁰ – Festzuhalten bleibt jedenfalls, dass gerade durch die alkoholbedingte Enthemmung, die häufig auch eine sexuelle Enthemmung mit sich brachte, homosexuelle Handlungen verstärkt versucht oder durchgeführt wurden, wo sie in nüchternem Zustand, und sei es aus Furcht vor Bestrafung, eher unterlassen worden wären. Jedenfalls führten die Ermittlungen und Bestrafungen wegen Verstößen gegen diesen Paragraphen nicht selten auch zu Suizidversuchen und Suiziden, wie im hier geschilderten Fall von L., dessen Schicksal durch das Protokoll seiner Sektion überliefert ist.

Ein Fall eines Suizidenten, bei dem langjähriger Alkoholmissbrauch bereits zu psychiatrischen Auffälligkeiten und entsprechenden Erkrankungen sowie Behandlungsversuchen geführt hatte, ist der des zweiundfünfzigjährigen Hauptmannes Waldemar B.⁴⁷¹ des Infanterie-Ersatzbataillons 497 Bernburg, gebürtig aus Charlottenburg bei Potsdam, im Zivilberuf Regierungsrat, der sich Anfang Juli 1942 in München mit einem Kopfschuss umbrachte. B. war bereits im Ersten Weltkrieg Soldat gewesen und hatte anschließend Jura studiert. In der Vorgeschichte des Obduktionsberichtes heißt es zu seinen Lebensgewohnheiten, er „hat seit 1933 viel getrunken und geraucht“. Ob dieses Einsetzen eines ungesunden Lebenswandels, insbesondere des devianten Alkoholmissbrauchs ausgerechnet im Jahr von Hitlers so genannter Machtergreifung eine Reaktion des damals dreiundvierzigjährigen B. auf entweder einen Karrieresprung (als regimetreuer Beamter) oder aber eine als bedrohlich empfunden persönliche Situation (als nicht ganz so regimekonformer Beamter) darstellt, muss offen bleiben, der Obduzent führte nicht weiter aus, was B. zehn Jahre vor seinem Suizid zum Gewohnheitstrinker und Kettenraucher werden ließ. Am so genannten Westfeldzug 1940 beteiligte sich B. aktiv als

⁴⁷⁰ BA-MA, RH 27-19/26b (19. Pz.Div., TB Unterabteilungen Ib, 1.6.1941-31.12.1942, hier: TB Gericht, 1.6.-31.12.1941, Eintrag 27.7.1941).

⁴⁷¹ BA-MA, RH 12-23/3892 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1386, V 2819, Waldemar B., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Batteriechef, im Sommer 1941 wurde er sogar zum Ortskommandeur ernannt. Die betreffende Ortskommandantur und damit auch ihr Stationierungsort zu dieser Zeit ließen sich vorläufig noch nicht ermitteln. Im „Winter [19]41/42 seelischer Zusammenbruch und Behandlung i. Heimatlazarett. Hat sich dort angeblich gut erholt.“ Auch über die Art dieses Zusammenbruchs und mögliche Ursachen, insbesondere über den Zusammenhang mit B.s langjährigem deviantem Alkoholmissbrauch ist nichts Näheres erwähnt. Zur weiteren Vorgeschichte des Suizides heißt es nur: „2 Tage v.d. Tat Besuch v. seinen Brüdern i. München gehabt, war lustig, hat getrunken.“ In einem hinterlassenen Abschiedsbrief, der leider vom Obduzenten dem Sektionsprotokoll nicht beigelegt wurde und der dort auch nicht, wenigstens auszugsweise, zitiert wird, habe B., wie vom Obduzenten zusammengefasst wiedergegeben, geschrieben, „er habe schon immer an Schwermut gelitten und befürchte jetzt geisteskrank zu werden, dienstlich habe er keinerlei Schwierigkeiten.“ Möglicherweise hatte der nach seinem Lazarettaufenthalt nur noch bei einem Ersatztruppenteil eingesetzte und daher sicherlich mindertaugliche Hauptmann angesichts des fröhlichen Beisammenseins mit seinen Brüdern, bei dem gemeinsame Kindheits- und Jugenderinnerungen ausgetauscht worden sein dürften, sich selbst deutlich vor Augen geführt, wie weit sein körperlicher, psychischer und möglicherweise auch geistiger Verfall infolge seines devianten Alkoholmissbrauchs bereits vorangeschritten waren, die frohen Tage der Jugend, auch sie nachträglich von „Schwermut“ überschattet, waren endgültig vorbei; kaum waren die Brüder wieder abgereist, hatte ihn nun die Angst vor weiterem Abbau seiner geistigen Fähigkeiten gepackt, er fürchtete gar eine entsprechende Krankheit und griff zur Pistole.

Einer der wenigen obduzierten Suizide mit alkoholischem Hintergrund, der sich in unmittelbarer Frontnähe ereignete und auch zumindest indirekt in Verbindung mit Kampfhandlungen steht, ist die Selbsttötung des Schützen Albert T.⁴⁷² unbekanntes Alters der Stabskompanie des Grenadierregimentes 392 im November 1942 an der finnischen Alakurtti-Front. Dieser Fall gewinnt an Bedeutung noch dadurch, dass es sich bei dem Geschehen, dass zum Tod T.s führte, ursprünglich um einen geplanten Doppelsuizid handelte, der zweite Suizident, ein Kamerad T.s, allerdings nicht mehr zur Ausführung des Vorhabens in der Lage war. Seiner Aussage verdankt sich ein Blick sowohl auf die kuriose Motivlage zum und die ebensolchen Umstände des Suizids von T. Die Vorgeschichte soll wegen dieser sehr seltenen Konstellation, dass ein überlebender Mitsuizident über einen Suizid eines anderen berichtete, hier ungekürzt wiedergegeben werden: „Aus der Vernehmung eines bei der Tat anwesenden Kameraden ergibt sich, dass der zur Frontbewährung zur a.o. Einheit versetzte Schütze T. nach einem in der Nacht vom

⁴⁷² BA-MA, RH 12-23/3896 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1390, V 3145, Albert T., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

6.-7.11.1942 verübten Einbruchsdiebstahl sich aus der Furcht vor Bestrafung am Nachmittag des 7.11.1942, 16,30 Uhr mit einem Kameraden unerlaubt von der Kompanie entfernte. Beide Soldaten marschierten in Richtung Front [,] in der Absicht entweder des anlässlich in der bevorstehenden Nacht zu erwartenden Feindangriffes überzulaufen oder durch feindliches Feuer vernichtet zu werden oder sich durch eine Tat auszuzeichnen. Für den Fall, dass sich nichts ereignen würde, hatten sie den Vorsatz, ihrem Leben ein Ende zu machen. Auf ihrem Weg trafen sie auf verschiedene Gefechtsvorposten. Bei einem der Gefechtsvorposten erhielten sie eine geringe Menge Schnaps, bei einem anderen kauften sie eine Flasche Sekt, die sie tranken, und führten hier wie dort allgemeine Gespräche. Gegen 1 Uhr nachts gingen sie wieder ins Freie und krochen sodann in einen leeren Bunker, wo sie lange Zeit unschlüssig herumsassen und stumpf vor sich hin brüteten. Vorschläge, als reuige Sünder zurückzukehren, bzw. den anbrechenden Tag zur Abfassung eines Briefes noch abzuwarten, wurden von T. abgelehnt. Das Los, wer als erster sich erschiessen solle, entschied für T., der dem Kameraden vorschlug, sich zur gleichen Zeit mit dem Gewehr zu erschiessen. Nachdem sie erneut eine Weile stumm dagesessen hatten, gab T. mit den Worten ‚Helmut jetzt‘ einige Schüsse gegen sich ab. Der Kamerad will sodann die Pistole sofort an sich genommen haben und gleichfalls versucht haben, auf sich zu schießen. Durch eine Hemmung [der Pistole; P.S.], welche er in der Dunkelheit nicht erkennen und nicht beheben konnte, ist die Durchführung seines Vorhabens unterblieben. T. kam nach seinen Angaben nicht wieder zur Besinnung, er habe lediglich noch eine Weile gestöhnt. Weitere Angaben waren zur Vorgeschichte nicht zu erheben.“ Weitere Angaben waren zunächst auch von mir durch weitere Recherchen nicht zu erheben: Eine eigenständige Aktenüberlieferung des Grenadierregimentes 392 ist im Bundesarchiv-Militärarchiv in den einschlägigen Beständen der Regimenten, RH 37ff, nicht vorhanden. Zwar liegen drei Bände Verfahrensakten des Divisionsgerichts der übergeordneten 169. Infanteriedivision vor, jedoch waren diese während der Arbeit an diesem Fall wegen der Verlagerung dieser Unterlagen vom Bundesarchiv-Zentralnachweisstelle Aachen-Kornelimünster ins Bundesarchiv-Militärarchiv nicht nutzbar und konnten seither aus organisatorischen Gründen von mir noch nicht wieder eingesehen werden. Ohnedies wäre hier, wenn überhaupt, vermutlich nur mit großem Aufwand ein Verfahren gegen den überlebenden Kameraden T.s, wohl wegen unerlaubter Entfernung, zu finden, das aber immerhin noch weitere Informationen zu dessen Suizid enthalten könnte. Groß wäre der Aufwand aber alleine schon deswegen, weil außer dem en passant erwähnten Vornamen des Betroffenen, Helmut, keine weiteren persönlichen Angaben über diesen Soldaten im Obduktionsbericht enthalten sind. Auch eine Suche nach weiteren Angaben über den verstorbenen T. selbst dürfte nahezu aussichtslos sein, da weder sein Geburtsdatum, noch die Nummer seiner Erkennungsmarke, noch seine vorherige Einheit, die ihn an die

Alarkurtti-Front strafversetzen ließ, bekannt sind. Von besonderem Interesse wäre natürlich gewesen, den Grund für diese Strafversetzung, die ihr zu Grunde liegende Straftat T.s und einen möglichen alkoholischen Hintergrund auch dort zu erfahren, um so weitere Rückschlüsse auf die Gründe seiner Verzweiflungstat ziehen zu können. So bleibt nur zu vermuten, dass T. aufgrund seiner neuerlichen Straftat bei der Einheit, bei der er sich frontbewähren sollte, offensichtlich so sehr überzeugt war, nur noch durch eine besonders tollkühne Tat straffrei ausgehen zu können, wenn er sich unter Begehung einer neuen Straftat (nämlich seiner unerlaubten Entfernung, noch dazu wahrscheinlich unter Anstiftung seines Kameraden hierzu) bei einem Feindangriff auszeichne. Andernfalls schien eben nur der Versuch zu bleiben, überzulaufen oder im feindlichen Feuer umzukommen, oder falls beides nicht gelingen sollte, sich zu suizidieren. Das war im wahrsten Sinn des Wortes die Tat eines Lebensmüden, wie sie sich dann auch in der Ausführung des Suizides zeigte, indem sich T., bereits mit einem selbstbeigebrachten Schuss in die rechte Schläfe getroffen, sich sofort noch einen zweiten Schuss im Bereich des rechten Augen-Nasen-Winkels beibrachte, offensichtlich schon sterbend mit der Hand nach unten abrutschend.

Einen ebenfalls recht ungewöhnlichen Suizid mit alkoholischem Hintergrund stellt der Tod des Obergefreiten Ferdinand U.⁴⁷³, ebenfalls unbekanntes Alters, der Einheit Feldpostnummer 15829 (Stab und II. Batterie Felddruckabteilung 631) dar, der Mitte Dezember 1942 als Häftling in der Wehrmachthaftanstalt Lötzen sein Leben selbst beendete. U.s Suizid bietet einige Merkwürdigkeiten. Da ist zum einen die Tatsache, dass er als Häftling über eine Rasierklinge verfügte, mit der er sich schließlich seine noch zu beschreibenden, teilweise ebenfalls ungewöhnlichen Schnittwunden beibrachte, sowie der Umstand, dass er offensichtlich auch als Häftling Zugang zu Alkohol gefunden hatte, denn im Leichenblut wurden immerhin 0,85 Promille Blutalkoholkonzentration gemessen. Desweiteren gewinnt insbesondere der Haftgrund U.s, Wehrkraftzersetzung unter anderem durch despektierliche Äußerungen „über die sexuelle Einstellung des deutschen Soldaten“, in Verbindung mit der Tatsache, dass er sich neben der letztlich zum Tode führenden Durchtrennung der linken Halsschlagader auch seinen Penis halb abgetrennt hatte. Zur Vorgeschichte notierte der Obduzent: „U. sass wegen Zersetzung der Wehrkraft in Haft. Unter anderem soll er auch über die sexuelle Einstellung des deutschen Soldaten schlecht gesprochen haben. Seine sonstigen Äusserungen [,] derentwegen er eigentlich in Haft sass [,] soll er mehr aus Redesucht als aus Absicht getan haben. U. war noch nicht verurteilt.“ Ob diese unabsichtliche „Redesucht“ U.s ein möglicher Ausfluss eines devianten Alkoholkonsums gewesen war, oder ob sich hier unter Umständen eine psychische Auffälligkeit, eine psychische Erkrankung gar, Bahn gebrochen hatte (die allerdings

⁴⁷³ BA-MA, RH 12-23/3899 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1393, V 3402, Ferdinand U., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

wiederum durch Alkoholmissbrauch hätte hervorgerufen sein können), muss offen bleiben. Ebenso muss offen bleiben, ob die Äußerungen U.s über das Sexualverhalten deutscher Soldaten, die wahrscheinlich ausgesprochen sittenstreng ausgefallen waren, und die weit über ein gewöhnliches Suizidverhalten hinausgehende selbstzugefügte Genitalverstümmelung ebenso der Ausdruck eines möglicherweise sektiererischen Wahns waren, auch dieser vielleicht durch Alkoholmissbrauch hervorgerufen oder doch zumindest verstärkt. Der Obduzent jedenfalls äußerte sich nicht hierzu, ebensowenig wie er die Alkoholisierung des Suizidenten zu erklären versuchte. Auch die Reihenfolge der tödlichen Schnittverletzungen, ob also U. sich zuerst den Hals- oder den Penisschnitt beigebracht hatte, wurde nicht erörtert. Immerhin hätte, wäre nachweislich der Penisschnitt zuerst erfolgt, der anschließende Halsschnitt als die letztlich tödliche Wunde durch das Scheitern der vielleicht geplanten vollständigen Penisabtrennung motiviert sein können, damit vielleicht zunächst gar keine eigentliche Suizidabsicht des angetrunkenen U. bestanden. Allerdings stellte der Obduzent oberflächliche Hautverletzungen am rechten Unterarm fest, die er als Probeschnitte für die dann durchgeführten tiefen Hals- und Penisschnitte interpretierte. Und auch die Möglichkeit eines Mordes diskutierte der Obduzent zumindest kurz, stellte aber auf Grund der schweren Schnittverletzungen fest, dass diese von dritten nur unter heftiger Gegenwehr oder vorherigem Niederschlagen von U. hätten erfolgen können, wofür sich jedoch anatomisch kein Anhalt fand. Die Möglichkeit indes, dass man U. zuvor mit Alkohol betäubt oder ihn gar bewusstlos gemacht hatte, scheint dem Pathologen nicht in den Sinn gekommen zu sein. Ihm genügten schließlich die Schnittführung der Rasierklinge, die sich an den Wundrändern ablesen ließ, und die diese unterstützende Tatsache, dass der Verstorbene Linkshänder gewesen war, um einen Suizid anzunehmen. Allerdings ist ein Mord an U. im übrigen auch nur schwer vorstellbar, hier hätte es schon eine erhebliche kriminelle Energie des Täters bedurft, um den mit Alkohol (der ja auch erst beschafft werden musste in einer Wehrmachthaftanstalt) Betäubten unter Vortäuschung eines Suizides umzubringen und ihn zusätzlich noch am Genital zu verstümmeln. Und das alles vielleicht nur deswegen, weil der Täter sich für U.s fortwährendes Lamentieren über eine verdorbene Sexualmoral und entsprechende persönliche Anwürfe rächen wollte? Da scheint ein Suizid doch wahrscheinlicher, auch wenn natürlich mindestens die Frage offen bleiben muss, wie denn der Häftling an Alkohol gelangen konnte. Offensichtlich aber war U.s Begehren danach so groß gewesen, dass er auch in der Wehrmachthaftanstalt Wege gefunden hatte, an das Gewünschte zu gelangen.

Wiederum dem Umstand, einen größeren Geldbetrag zur Verwaltung übertragen bekommen und in Paris mit sich geführt zu haben, ohne diesen bestimmungsgemäß zu verwenden,

erlag letztlich durch eigene Hand der einundvierzigjährige NSKK-Sturmann Eberhard G.⁴⁷⁴ der Transport-Gruppe OT, geboren in Schweidnitz und im Zivilberuf Frontarbeiter, der sich im Februar 1943 in einem Pariser Hotel erhängte, ebenso wie der oben vorgestellte Divisionsstabsfahrer Erich G. im März 1942. Zwar sorgte sein Tod offenbar bei weitem nicht für solche Aufregung und zog bei weitem nicht solche Kreise bis hin zur Abwehrabteilung des vorgesetzten Armeeoberkommandos wie noch bei dem Gefreiten des Divisionsstabes knapp ein Jahr zuvor. Doch hier zitierte der Obduzent in der im übrigen anschaulichen Vorgeschichte ausnahmsweise einmal aus einer Abschiedsnotiz des Suizidenten, woraus sich sehr deutlich die Motivlage des Sturmannes G. erkennen lässt: „G. war seit Mitte Januar [19]43 in Frankreich eingesetzt. Irgendwelche Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Erkrankung konnten durch Kameraden nicht gewonnen werden. Im Gegenteil habe G. das Leben hier sehr genossen, insbes. dem Alkohol reichlich zugesprochen. Diese[r] Tage sollte G. einen grösseren Geldbetrag nach Enghien bringen [,] wo er als Zahlmeister eingesetzt werden sollte. G. traf aber nicht am Bestimmungsort ein, sondern wurde am 21.2.43 gegen 13 Uhr im Hotel Peletier in der rue Peletier erhängt aufgefunden. Auf einer Zigarettenschachtel fanden sich folgende Zeilen: Das mir anvertraute Geld hat man mir am ersten Tag zum Grossteil gestohlen, indem man mich in eine Falle lockte. Ich weiss keinen anderen Ausweg als mich selbst zu richten, denn ein Gericht würde mir keinen Glauben schenken und mich zum Tode verurteilen. Wenn ich um eine Gnade noch bitten darf: verschweigen Sie meiner alten 80 jährigen Mutter die Wahrheit. Sonst kann ich ob meiner Leichtsinnigkeit nur um Verzeihung bitten. gez. Eberhard G.“ Doch offensichtlich hatte der verhinderte Zahlmeister nicht erst in Frankreich „das Leben hier sehr genossen“ und nicht nur dort „insbes. dem Alkohol reichlich zugesprochen“. Der Obduzent stellte anhand der anatomischen Befunde der Sektion bei dem gerade einmal am Anfang seines fünften Lebensjahrzehnts stehendem G. eine weit fortgeschrittene Leberzirrhose fest. So hatten also die Betrüger, die ihm einen großen Teil des von ihm zu verwaltenden Geldes abgenommen hatten, angesichts der durch seinen devianten Alkoholkonsum bedingten Unvorsichtigkeit und Leichtgläubigkeit keine große Mühe gehabt, ihn zu bestehlen. Ein Umstand, der auch G. schließlich bewusst geworden war, und der nun fürchtete, man werde ihm vor Gericht keinen Glauben schenken, ja ihn sogar zum Tode verurteilen.

Ebenfalls starke Ähnlichkeiten, und zwar zu einem bereits weiter oben geschilderten Suizid nach einem selbstverschuldeten Verkehrsunfall unter Alkoholeinfluss, weist der Suizid im März 1943 in Bordeaux des achtundzwanzigjährigen Leutnants Otto D.⁴⁷⁵ der Armeenachrichtenabteilung 512 auf, eines gebürtigen Tübingers und im Zivilberuf

⁴⁷⁴ BA-MA, RH 12-23/3901 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1395, V 3559, Eberhard G., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁷⁵ BA-MA, RH 12-23/3903 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1397, V 3717, Otto D., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Feinmechaniker. Anders jedoch als beim oben wiedergegebenen Verkehrsunfall von Leutnant B., der Anfang Mai 1941 in Paris betrunken in die Schaufensterscheibe eines Cafes gefahren war, dabei jedoch nur Sachschaden verursachte, kam durch Leutnant D. in Bordeaux ein Fußgänger zu Tode, noch dazu ebenfalls ein Angehöriger der Wehrmacht. Zur Vorgeschichte vermerkt das Obduktionsprotokoll: „Am 7.3.43 fuhr D. mit einem Pkw. einen deutschen Soldaten auf der Strasse in Bordeaux tot. Bei der Einlieferung des sterbenden Soldaten gab er seinen Beifahrer als verantwortlichen Fahrer an, sodass von ihm keine Blutalkoholuntersuchung vorgenommen wurde. Als bei der kriegsgerichtlichen Untersuchung sich der wahre Sachverhalt herausstellte, erschoss er sich [...].“ Offensichtlich hatten zwar D. und sein Beifahrer den von D. Angefahrenen sogar selbst ins Lazarett gebracht, also angesichts des Geschehens noch überlegt gehandelt, wenn vielleicht auch nur auf Betreiben des Beifahrers. Dann jedoch scheint D., vielleicht auch auf Grund seiner Alkoholisierung, den Überblick über die Folgen seines weiteren Vorgehens verloren zu haben, sein kurzsichtiges Handeln, indem er fälschlicherweise seinen Beifahrer beschuldigte, verschlimmerte seine Lage nur, weil sie dem Tatbestand der fahrlässigen Tötung noch mindestens den der falschen Beschuldigung sowie, für den Fall, dass es sich bei dem ungenannten Beifahrer um einen Untergebenen gehandelt hatte, sogar unter Umständen noch den Tatbestand des Missbrauchs der Dienstgewalt hinzufügte. Jedenfalls hielt seine Schutzbehauptung ohnedies nicht lange stand, bereits am Tag nach dem Verkehrsunfall folgte die Richtigstellung des Unfallgeschehens während der Ermittlungen und umgehend der Suizid des Unfallfahrers D. durch einen Kopfschuss.

Den recht seltenen Fall einer vorsätzlichen tödlichen Alkoholvergiftung in suizidaler Absicht stellt der Tod im März 1943 des neunundzwanzigjährigen Unteroffiziers Karl H.⁴⁷⁶ der 9. Kompanie des Infanterieregimentes 42 dar, gebürtig aus der Nähe des österreichischen Karlsberg. Zur Vorgeschichte diktierte der Obduzent ins Sektionsprotokoll: „Nach Aussage des Hauptfeldwebels des Bataillons ist H. seit dem 19.3.43 von der Truppe verschwunden. Am Tage vorher hatte eine Vernehmung stattgefunden, in der H. wegen § 175 belastet war. Die Leiche des H. ist von Zivilarbeitern in einer Strohscheune am 2.4.43 gefunden worden.“ Da H. immerhin sogar vom Beratenden Pathologen der Heersgruppe Süd, so gesehen einem der gewissermaßen ranghöchsten Pathologen des Feldheeres, obduziert wurde, fiel die Untersuchung der zunächst völlig unklaren Todesursache besonders gründlich und umsichtig aus. Da als einziger Hinweis bei der Sektion lediglich eine leichte Lungenentzündung gefunden wurde, die allerdings zur Erklärung des letalen Verlaufs nach Ansicht des Obduzenten keineswegs ausreichte, vermutete dieser eine Vergiftung. Allerdings ließ sich durch eine chemische Untersuchung von Mageninhalt und Urin der

⁴⁷⁶ BA-MA, RH 12-23/3904 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1398, V 3772, Karl H., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Leiche keinerlei toxische Substanz nachweisen. Eine Blutalkoholuntersuchung verlief ebenfalls negativ, dies wurde jedoch ausdrücklich mit der bereits weit fortgeschrittenen Leichenfäulnis begründet. Jedoch hatte die chemische Untersuchung immerhin noch Spuren von Aethylalkohol im Mageninhalt und im Urin ergeben, woraus der Obduzent in seinem Gutachten schloss, dass „mit einem hohen Grad von Wahrscheinlichkeit angenommen werden [kann], dass H. sehr erhebliche Mengen von Alkohol zu sich genommen hat, wenn diese sehr flüchtige Substanz überhaupt bei dem fortgeschrittenen Fäulnisgrad der Leiche nachzuweisen war. Wesentlich ist auch, dass andere Giftstoffe [,] die in der Regel stabiler sind und auch bei fortgeschrittener Fäulnis dem Nachweis nicht entgehen, nicht vorhanden waren.“ Damit stellte der Obduzent als Todesursache eine akute Alkoholvergiftung fest und schloss das Gutachten. Es ist also zu vermuten, dass der homosexueller Handlungen beschuldigte Unteroffizier H. nach einer ihn damit belastenden Vernehmung sich mit größeren Alkoholmengen in einer Scheune versteckt hatte und dort bis zur Bewusstlosigkeit getrunken hatte, dabei in Kauf nehmend, dass er entweder die dabei erlittene Alkoholvergiftung oder aber die um diese Jahreszeit noch empfindlich kalten Nachttemperaturen in einer zugigen, ungeheizten Scheune nicht würde überleben können.

Wiederum ein Beispiel eines durch wahrscheinlich jahrelangen devianten Alkoholmissbrauch zumindest in seiner geistigen Leistungsfähigkeit bereits erheblich beeinträchtigten Offiziers, der auf einen an sich geringfügigen äußeren Anlass mit einem Suizid reagierte, ist der Tod des allerdings gerade einmal sechszwanzigjährigen Hauptmanns Heinrich R.⁴⁷⁷, eines aktiven Berufsoffiziers, gebürtig aus der Nähe von Magdeburg, der als Adjutant eines Oberstleutnants bei der Dienststelle Inspekteur der Landesbefestigungen West in Paris Dienst tat. Allerdings war ja beispielsweise auch der Unterarzt Gustav von A. gerade erst sechszwanzig Jahre alt gewesen, der sich im Februar 1942 in Dijon umgebracht hatte, nicht zuletzt wegen seines devianten Alkoholabusus, und dessen Suizid weiter oben beschrieben ist. Der unmittelbare Anlass zum Suizid des gleichaltrigen Adjutanten R. im April 1943 in Paris liest sich in der Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll folgendermaßen: „Hauptmann R., der an einer zeitweiligen Gemütsdepression litt, wurde am 14.4.43, 17 h vom Oberstleutnant Dr. S. [so auch im Original abgekürzt; P.S.] zur Rede gestellt, weil er den Posteingang unter Alkoholeinfluss unrichtig ausgezeichnet hatte. Es wurde ihm befohlen zu Bett zu gehen. Nach kurzem Aufenthalt im Adjutantenzimmer begab er sich in seine Wohnung.“ Hier fügte sich R. gegen 17.30 Uhr durch einen Platzpatronenschuss auf die Brust schwerste tödliche Verletzungen zu. Sein deviantes Alkoholmissbrauchsverhalten war offensichtlich so weit fortgeschritten, dass er nun schon tagsüber so betrunken war, dass er selbst einfachste Dienstverrichtungen nicht mehr ordnungsgemäß durchzuführen in der

⁴⁷⁷ BA-MA, RH 12-23/3904 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1398, V 3813, Heinrich R., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Lage war. Als ihm durch den Tadel seines Vorgesetzten dann schlagartig bewusst wurde, dass dieser Umstand auch seinem direkten Umfeld gegenüber nicht mehr zu verbergen war, als er gar die Demütigung hinnehmen musste, als Berufsoffizier wie ein unartiges Kind schon am späten Nachmittag zu Bett geschickt zu werden, in diesem Fall sogar durch den Vorgesetzten, wählte er mit der Platzpatrone, die er wahrscheinlich eigens noch aus dem Adjutantenzimmer beschafft hatte, eine bei solcher Art von Nahschuss besonders verheerend wie zuverlässig tödliche wirkende Munition für seinen Suizid.

Einer der seltenen Fälle, bei denen ein in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsprotokolle enthaltener Alkoholtodesfall nicht nur durch das Obduktionsprotokoll alleine ausführlich dokumentiert ist und nachvollzogen werden kann, sondern sich sogar noch an ganz anderer Stelle militärischen Schriftguts eine zweite Überlieferung des Geschehens findet, betrifft den Suizid des achtunddreißigjährigen Nürnberger Schützen Matthias S.⁴⁷⁸ der 1. Kompanie des Landeschützenbataillons 801 Mitte Juni 1943 im französischen Morancez, Departement Eure et Loire. Hier ist mit viel Glück auch der gerichtliche Abschlussbericht zur Untersuchung dieses Todesfalles aufzufinden gewesen, obwohl Aktenüberlieferungen von Landeschützeneinheiten nur selten und bruchstückhaft im Bundesarchiv-Militärarchiv vorhanden sind. Allerdings hatte sich in diesem Fall das Gericht des Militärbefehlshabers Nordwestfrankreich eingeschaltet, wobei dieser Bericht wiederum mit großem Glück bei der Aktenüberlieferung des Militärverwaltungsbezirkes Paris aufgefunden werden konnte. Dieser Umstand bietet die sonst in dieser Form bei keinem anderen hier vorgestellten Suizidfall vorhandene Möglichkeit, die Vorgeschichte laut Obduktionsprotokoll dem weit ausführlicheren Abschlussbericht des Militärgerichtes gegenüberzustellen, diese zu ergänzen sowie auf Unterschiede und Widersprüche in den beiden Darstellungen des Geschehens hinzuweisen. Hier zunächst die Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll: „S. war am 13.6.43 vom Urlaub aus Nürnberg zurückgekehrt, wo er beim letzten Luftangriff, der jedoch schon eine ganze zeitlang zurücklag, Totalschaden erlitten hatte. Nach den bisherigen Ermittlungen hat S. wohl [d]aheim ein Zerwürfnis mit seinem Vater gehabt. – Bei der Meldung zur Urlauberuntersuchung machte S. schon einen verstörten Eindruck, ‚als ob er schon allerhand getrunken hätte‘ (Angabe des San.Dienstgrades). Am Nachmittag gegen 17,30 Uhr des 15.6.43 hat S. dann Selbstmord durch Erschiessen mit einem franz. Karabiner im Zimmer seiner Unterkunft verübt. Psychisch war St. ein ruhiger, verschlossener, gefälliger, kameradschaftlicher Mensch, der sich militärisch nichts wesentliches hat zuschulden kommen lassen. Jedoch hat sich S. des öfteren missfällig darüber geäußert, dass er trotz seiner schon 4-jährigen Dienstzeit noch nicht befördert worden sei u. auch sonst keine Auszeichnungen erhalten habe. Er hatte sich

⁴⁷⁸ BA-MA, RH 12-23/3907 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1401, V 4001, Matthias S., 1943). – Dort auch zunächst die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

deshalb nach dem Osten melden wollen. Bemerkenswert ist, dass S. dafür bekannt war, dass er gern ‚Vin rouge‘ getrunken hat, dem er stark zugesprochen hat.“ Diese Vorgeschichte beruht wohl im wesentlichen aus Aussagen von Kameraden und Vorgesetzten des Verstorbenen sowie, hier ausdrücklich erwähnt, von einem Sanitäter, bei dem er sich zur Urlaubseruntersuchung gemeldet hatte. Diese wahrscheinlich obligatorische Urlaubseruntersuchung wurde wohl vor allem in Hinsicht auf mögliche Infektionskrankheiten, auch Geschlechtskrankheiten, durchgeführt, an denen sich Soldaten im Urlaub hätten angesteckt haben können, um zu vermeiden, dass sich auf diesem Weg Krankheiten in der Truppe ausbreiteten. Diese Urlaubseruntersuchung wurde im Abschlussbericht des Gerichtes noch genauer zeitlich und auch örtlich zugeordnet. Aus der Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll jedenfalls entsteht der – falsche – Eindruck, diese Untersuchung sei unmittelbar nach Eintreffen des S. bei der Truppe und eben auch dort durchgeführt worden. Daraus wäre zu schließen, S. habe sich auf der Fahrt von Nürnberg nach Frankreich zu seiner Einheit betrunken. Da er sich aber erst am zweiten Tag nach der Rückkehr spätnachmittags erschoss, wäre zu klären gewesen, durch welchen Umstand der im Leichenblut gemessene Alkoholwert von 2,16 Promille zustande gekommen war, bei welcher Gelegenheit also S. nochmals so viel Alkohol zu sich genommen hatte, um diese doch schon recht erhebliche Alkoholisierung zu erreichen. Unwahrscheinlich jedenfalls, dass diese Alkoholisierung noch von dem vermeintlichen Alkoholmissbrauch auf der Fahrt nach Frankreich herrührte. Außer dem als „bemerkenswert“ bezeichneten und wie beiläufig ergänzend noch hinzugefügten Hinweis auf die Vorliebe des Verstorbenen für französischen Rotwein, den er noch dazu in großen Mengen zu konsumieren pflegte, deutet in dieser Vorgeschichte ansonsten nichts weiter auf ein deviantes Alkoholverhalten des Suizidenten hin. Schließlich waren längere Zugreisen insbesondere vom oder zum Urlaub für viele Wehrmachtangehörige immer wieder Anlass zu Alkoholkonsum, und „dass er gern ‚Vin rouge‘ getrunken hat“, mochte angesichts dieser Formulierung noch eher als schrullig-gemütliche Angewohnheit denn als devianter Alkoholmissbrauch erscheinen. So blieben also als Motive für den Suizid nur das familiäre Zerwürfnis, der heimatliche Totalschaden und die Unzufriedenheit mit der eigenen militärischen Karriere, die so gar nicht vorangehen wollte, obwohl er „sich militärisch nichts wesentliches hat zuschulden kommen lassen“. Zumindest seine unbefriedigende militärische Karriere jedoch wollte S. durch Eigeninitiative angeblich ändern, er spielte mit dem Gedanken, sich freiwillig zum Fronteinsatz „nach dem Osten“ zu melden. Alkoholische Hintergründe scheinen dagegen laut dieser Vorgeschichte also eher nicht vorgelegen zu haben, als S. sich ein Gewehr an den Kopf setzte und abdrückte. Anders muss dieser Fall hingegen beurteilt werden, wenn man den ausführlicheren Abschlussbericht des Gerichtes zu diesem Todesfall betrachtet. Dort heißt es unter anderem: „Der Grund für den Selbstmord ist eindeutig in außerdienstlichen Verhältnissen

und in der Persönlichkeit des Verstorbenen zu suchen. Er war am 13.6. abends vom Heimaturlaub zurückgekehrt und viel [!] seinen Kameraden auf dem an diesem Abend stattfindenden Kameradschaftsabend durch sein verschlossenes Wesen auf. Als Grund gab er an, dass die Wohnung seines Vaters durch Bomben geschädigt und ‚Alles kaputt‘ sei. Offensichtlich aus Sorge über die häuslichen Verhältnisse sprach er abends (Pfungstmontag) in der Kantine des Frontstalags in Chartres dem Alkohol so stark zu, dass er in total betrunkenem Zustand durch einen Unteroffizier und 2 Mann in die Unterkunft in Morancez abgeholt werden musste. Der Hauptfeldwebel Flöricke gab ihm den Befehl, sofort zu Bett zu gehen und sich am nächsten Tage beim Kompaniechef zu melden. Statt dessen begab er sich am nächsten Morgen ohne Abmeldung zur Urlaubsuntersuchung nach Chartres. Als er dort um 15 Uhr von dem ausgesandten Suchkommando auf der Strasse angetroffen wurde, roch er nach Alkohol und zeigte sich völlig verstört. Er folgte zwar der Aufforderung, zur Kompanie mitzukommen, bog aber am Ortsausgang in Chartres plötzlich in eine zur Stadt zurückführende Strasse ab, wobei er behauptete, dies sei der richtige Weg zur Kompanie, obwohl ihm der richtige Weg infolge seiner langen Zugehörigkeit zur Kompanie unbedingt bekannt sein musste. Er war nur schwer von der Unrichtigkeit seiner Behauptung zu überzeugen. – Nach der Rückkehr zur Kompanie bekam er auf der Schreibstube vom Hauptfeldwebel den Befehl, sich nach dem Unterricht beim Kompaniechef zu melden. Nach dem Unterricht, an dem er noch teilnahm, meldete er sich jedoch nicht, sondern suchte sein Zimmer auf, in dem er sich dann erschoss. – Der Verstorbene soll früher stark getrunken haben und war im Jahr 1941 einmal disziplinarisch mit 21 Tagen geschärften Arrest bestraft worden, weil er unter anderem sich in einer franz. Wirtschaft so stark betrunken hatte, dass er von der Feldgendarmarie bei der Kompanie eingeliefert werden musste und für den Wachdienst unfähig war. Seit dieser Bestrafung hatte er sich gut geführt. – Möglicherweise kommt also ausser der Sorge um die ungünstigen häuslichen Verhältnisse auch Furcht vor erneuter Bestrafung wegen Trunkenheit als Beweggrund für den Selbstmord in Betracht. Eine Bestrafung war ihm jedoch in keiner Weise angedroht worden, insbesondere [au]ch nicht am Nachmittag des 15.6. bei der Rückkehr aus Chartres. Auch sonst ist er von Vorgesetzten und Kameraden nicht schlecht behandelt worden. Der Selbstmordfall bietet daher keine Veranlassung, irgendwelche disziplinarischen oder gerichtlichen Massnahmen zu ergreifen, oder an das OKH zu berichten.“⁴⁷⁹ Der noch nach den Aussagen von Kameraden und Vorgesetzten in der Vorgeschichte des Obduktionsberichtes weitgehend unbescholtene S., der „sich militärisch nichts wesentliches hat zuschulden kommen lassen“, war also mit immerhin drei Wochen geschärften Arrest wegen eines Alkoholdeliktes, noch dazu offensichtlich in Verbindung mit einer als Wachvergehen deutbaren alkoholbedingten

⁴⁷⁹ BA-MA, RW 35/1249 (Militärverwaltungsbezirk Paris, Abt. III, Sammelakte Verfügungen, Gutachten, Abschlussberichte etc., 1943, hier: Gericht beim Befehlshaber Nordwestfrankreich, T.B. II Nr. 3/43, Abschlussbericht, 14.7.1943).

Unfähigkeit zum Wachdienst nicht ganz unerheblich bestraft worden, was im übrigen auch ohne weiteres seine stockende militärische Karriere erklärt. Zudem hatte er während der knapp zwei Tage nach seiner Rückkehr an einem Kameradschaftsabend teilgenommen (Pfungstsonntag, 13.6.1943), bei dem sicherlich Alkohol ausgeschenkt worden war, hatte sich am nächsten Abend (Pfungstmontag, 14.6.1943) in einer Kantine in Chatres schwer betrunken, und wahrscheinlich seinen Alkoholmissbrauch auch vor und nach der Urlaubseruntersuchung am 15.6.1943 weiter betrieben, fiel er doch zum einen dem Sanitäter bei der Untersuchung deswegen bereits auf und „roch [...] nach Alkohol“, als ein Suchkommando ihn am Nachmittag fand. Kurz, S. stand offensichtlich vom Zeitpunkt seiner Rückkehr nach Frankreich bis zu seinem Suizid ununterbrochen unter Alkoholeinwirkung. Er hatte sich dabei zudem zumindest aus disziplinarer Sicht zuschulden kommen lassen, wegen Volltrunkenheit am 14.6.1943 von drei Mann aus der Kantine in Chatres abgeholt und nach Morancez zurückgebracht werden zu müssen, war anderntags nicht dem Befehl nachgekommen, sich beim Kompaniechef zu melden, hatte sich nach der Urlaubseruntersuchung nicht in seine Unterkunft zurückbegeben, so dass er von einem eigens ausgesandten Suchkommando zurückgeholt werden musste, unternahm bei dieser Gelegenheit einen allerdings halbherzigen Fluchtversuch mittels eines durchsichtigen Täuschungsmanövers und folgte später wiederum nicht einem Befehl, sich beim Kompanieführer zu melden. Hieraus hätte man ihm bei Anlegung strenger Maßstäbe bis zu fünf Disziplinarverstöße innerhalb von nicht einmal zwei Tagen zur Last legen können. Ob sich S. dessen noch bewusst war und also, wie vom Gericht angenommen, aus Furcht vor Strafe handelte, muss offen bleiben, immerhin jedoch scheint sicher, dass er sich in einer ausweglosen Lage sah, eine Lage zudem, die wesentlich durch seinen devianten Alkoholmissbrauch mit verursacht war. – Ein letzter, allerdings zur Beurteilung des Suizids unwichtiger Unterschied in den Angaben des Obduktionsberichtes und denen des gerichtlichen Abschlussberichtes sei hier noch erwähnt. Hier zeigt sich jedoch exemplarisch, dass die meistens mündlich erhobenen Angaben und Aussagen zur Vorgeschichte in einem Obduktionsprotokoll durchaus zu kleineren Missverständnissen führen konnten, die dann möglicherweise noch beim Diktat des Sektionsberichtes oder beim Abtippen der Notizen des Pathologen perpetuiert wurden. Während nämlich im gerichtlichen Abschlussbericht der Zivilberuf von S. sicherlich korrekt mit „Bauarbeiter“ angegeben wird, findet sich im Obduktionsprotokoll die Angabe „freier Beruf“. Zu vermuten ist, dass diese Angabe dort auf einem Hörfehler oder einem Missverständnis beruhte: Wahrscheinlich hatte einer der Kameraden oder Vorgesetzten des Verstorbenen dem Obduzenten gegenüber erwähnt, S. habe seinen Beruf im Freien ausgeübt.

Wiederum ein recht eindeutiger Fall eines Suizides wegen eines unter Alkoholeinfluss begangenen Vergehens stellt der Tod des achtundzwanzigjährigen Feldwebels und

Berufssoldaten Paul L.⁴⁸⁰ vom Festlandsteil des Grenadierregimentes 440, eines gebürtigen Oberschlesiers aus dem Kreis Leobschütz, am 16. Mai 1943 in Saloniki dar. Trotz der ausgesprochen knappen Vorgeschichte im Obduktionsbericht und auch ansonsten fehlender weiterführender Angaben ermöglicht der Suizid L.s einen allerdings nur schlaglichtartigen Blick auf den Einsatz von KZ-Häftlingen bei der Wehrmacht. Dies ist die gesamte im Bericht enthaltene Vorgeschichte: „L. ging mit 11 serbischen KZ-Sträflingen in eine Ta[v]erne und trank mit ihnen Usu. Dabei ergriffen 3 die Flucht. Darauf erschoss sich L. mit einer Pistole 08 in seiner Unterkunft aus Furcht vor Strafe.“ Wahrscheinlich hatte der Feldwebel die Aufsicht über dieses Arbeitskommando von serbischen KZ-Häftlingen gehabt. Woher diese stammten, etwa aus dem serbischen Lager Kragujevac, was sie in Saloniki tun mussten und ob ihr Aufenthalt oder Einsatz dort vielleicht etwas mit der zwischen Mitte März und Mitte August 1943 stattfindenden Deportation der jüdischen Gemeinde von Saloniki, über 40.000 Menschen, nach Auschwitz-Birkenau zu tun hatte⁴⁸¹, muss hier ebenso offen bleiben, wie die Motive des Feldwebels zum gemeinsamen Tavernenbesuch und Alkoholkonsum. Wollte L. den Angehörigen seines Arbeitskommandos damit eine Freude, einen Gefallen machen? Oder brachte ihn sein Wunsch nach Anisschnaps dazu, alle Vorschriften und Vorsichtsmaßnahmen bei der Bewachung des Arbeitskommandos außer Acht zu lassen? Rechnete er gar mit der Flucht der Häftlinge oder gelang diese nur, weil L. infolge einer Alkoholisierung diese nicht verhindern konnte? Auch hierzu gibt der Obduktionsbericht keinerlei Hinweise, zumal sich der Obduzent angesichts des Kopfschusses, den sich L. durch einen Schuss in den Mund beibrachte, auf eine vollständige Leichenöffnung verzichtete (so dass keinerlei anatomische Angaben über eine möglicherweise alkoholbedingte organische Vorschädigung erhoben wurden) und lediglich eine Öffnung des Schädels zur Feststellung des Schusskanals und der Hirnverletzungen vornahm. Auch das Ergebnis der durch eine Blutentnahme an der Leiche vorbereiteten Blutalkoholuntersuchung fand keinen Eingang mehr in das nur zwei Seiten umfassende Obduktionsprotokoll.

Weniger aus Furcht vor Strafe durch Vorgesetzte oder durch ein Militärgericht, als vielmehr aus Furcht vor weiteren Vorwürfen und möglicherweise auch einer Bestrafung durch Kameraden, etwa durch soziale Isolierung oder gar durch eine kollektiv Gewalttat, den so

⁴⁸⁰ BA-MA, RH 12-23/3907 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1401, V 4054, Paul L., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁸¹ Zum Schicksal der jüdischen Gemeinde Salonikis (Thessalonikis) s.: Eberhard Jäckel/Peter Longerich/Julius H. Schoeps (Hgg.): Enzyklopädie des Holocaust. Die Verfolgung und Ermordung der europäischen Juden. Band III. Q – Z. München/Zürich ²1998, S. 1274-1276.

genannten Heiligen Geist⁴⁸², brachte sich der einundzwanzigjährige Gefreite Fritz L.⁴⁸³ einer als Tr.Frqu.Kp. (Transport-Fahrquartier-Kompanie? Truppenführerquartier-Kompanie?) 648 bezeichneten Einheit, geboren in Helmstedt, im Zivilberuf Bankangestellter, durch einen Brustschuss mittels Gewehr Anfang Juli 1943 in Besancon um. „L. wurde am Abend des 3.7.43 von einer Streife wegen Disziplinlosigkeit gestellt; dabei hat er andere Kameraden, die der Streife entwichen sind, angezeigt. Wegen Vorwürfen dieser hat er sich dann später erschossen.“ Noch bei Abgabe des Schusses in den frühen Morgenstunden des 4. Juli 1943 stand L. unter Alkoholeinfluss, offensichtlich hatte er größere Mengen Rotwein getrunken, was wohl auch die Disziplinlosigkeit erklärte, wegen der er und seine zunächst unbekannt entkommenen Kameraden am Vorabend einer Wehrmachtstreife aufgefallen waren und L. von dieser „gestellt“ wurde. Sein als unkameradschaftlich empfundenenes Verhalten, die Namen der anderen Kameraden, die sonst wohl straffrei ausgegangen wären, angegeben zu haben, brachte ihm deren Vorwürfe und wahrscheinlich auch Drohungen ein, die sich L. derartig zu Herzen nahm, dass er sich noch vor dem so genannten Erscheinen des Heiligen Geistes, bei dem in der Regel nachts ein einzelner von einer Gruppe in seinem Bett überfallen und von diesen geschlagen wurde, bevorzugt mit den Koppeln auf das Gesäß und die Rückseite der Oberschenkel, zum Gewehr griff und dieses gegen sich richtete. Der Obduzent ließ zwar kein Leichenblut zur Blutalkoholbestimmung bei L. entnehmen, das Ergebnis der Untersuchung des Mageninhalts bei der Sektion sprach aber auch so für eine deutliche Alkoholisierung des Verstorbenen: „Die Farbe des Inhalts ist rötlich gefärbt und hat deutlichen süßlichen Alkoholgeruch.“

Deutliche Parallelen zum oben ausführlich beschriebenen Suizid des Nürnbergers S. Mitte Juni 1943 bei Chatres weist der Suizid des fünfundvierzigjährigen Gefreiten Heinrich W.⁴⁸⁴ der Genesenden-Kompanie des Landeschützen-Ersatzbataillons 6, eines gebürtigen Krefelders, Mitte August 1943 in Belgien auf. Die recht ausführliche Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll spricht weitgehend für sich selbst und wird hier vollständig wiedergegeben: „Am 16.8.43 um 19.05 Uhr erschoss sich in der Unterkunft der Wache Nr. 10 der Kompanie in Tourcoing der Gefr. W. mit seinem Dienstgewehr, indem er nach Feststellung des Arztes das Kinn auf die Laufmündung stützte und den Abzugshebel mit einem bestrumpften Fuss betätigte. Der Gefr. W. entfernte sich am 15.8.43 um 18.10 Uhr im Rahmen seiner Freizeit von seiner Wache. Bis 23 Uhr war er nicht zurück. Es wurde eine

⁴⁸² Vgl. hierzu: Thomas Kühne: Kameradschaft. Die Soldaten des nationalsozialistischen Krieges und das 20. Jahrhundert. Göttingen (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 173) 2006, S. 124-127. – Vgl. zum Begriff des Heiligen Geistes: Heinz Küpper: Am A... der Welt. Landserdeutsch 1939-1945. Hamburg/Düsseldorf 1970, S. 79f. – Im Bestand der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichte finden sich im übrigen einige Fälle von tödlich geendeten kollektiven gewalttätigen Bestrafungsaktionen.

⁴⁸³ BA-MA, RH 12-23/3908 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1402, V 4121, Fritz L., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁸⁴ BA-MA, RH 12-23/3919 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1413, V 4906, Heinrich W., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Nachsuche durch eine Kompaniestreife durchgeführt. Von dieser Streife wurde W. am 16.8.43 um 12.10 Uhr in dem Café Michel in Tourcoing in sinnlos betrunkenem Zustande aufgefunden. W. war nicht marschfähig. Ein Mann blieb zur Bewachung bei W., um 16.10 Uhr war W. wieder marschfähig. Um 20.00 Uhr sollte W. auf Wache ziehen. Eine Bestrafung des W. war erst für 17.8.43 vorgesehen. W. hatte infolge Alkoholmissbrauch am 16.8.43 3 mal den für ihn angesetzten Postendienst versäumt. W. musste als Trinker bezeichnet werden, ausserdem lagen unsaubere Weibergeschichten vor. Der Grund für den Freitod des W. ist nicht bekannt. In seinem letzten Urlaub (12.-27.6.1943) erlitt W. Totalbombenschaden in Krefeld.“ Im Leichenblut wurde noch eine Blutalkoholkonzentration von 1,55 Promille festgestellt. Demnach hätte also W. am Mittag seines Todestages, als er von der Streife im Café Michel gefunden wurde, einen Blutalkoholwert von bis zu drei Promille gehabt haben können, auch wenn der Obduzent derlei Berechnungen nicht anstellte. Offensichtlich hatte sich L., wohl nicht zuletzt wegen des erlittenen Totalschadens bei einem Luftangriff auf seine Heimatstadt Krefeld und der Tatsache, dass er, gerade dorthin beurlaubt, diesen Angriff selbst miterlebt hatte, völlig aufgegeben und lies sich nun, wieder bei der Truppe zurück, nur noch von seinem devianten Alkoholmissbrauch treiben, ohne sich um seinen Dienst zu kümmern. Vermutlich hatte L. bei diesem Luftangriff auch selbst Verletzungen erlitten, war er doch einer Genesendenkompanie zugeteilt und bei dieser eingesetzt worden; möglicherweise auch hatte er in Krefeld nahe Angehörige, etwa Frau und Kinder, verloren. Auf die Androhung der Strafe wegen seiner alkoholbedingten Wachvergehen für den nächsten Tag und auf die dienstliche Zumutung, trotz seiner noch bestehenden erheblichen Alkoholisierung an diesem frühen Abend noch auf Wache ziehen zu sollen, wusste er nur noch mit Suizid zu antworten.

Der vorletzte hier vorzustellende Suizid betrifft einen Angehörigen einer Sonderformation für Magen- und Darmkranke, den trotz seiner entsprechenden organischen Schädigungen gerade einmal zweiundzwanzigjährigen Gerhard H.⁴⁸⁵ der 4. Kompanie des Grenadierbataillons 1018, Mitte Juni 1944 im niederländischen Middelburg auf der Halbinsel Walcheren. Der magen- und darmkranke H. und sein durch diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen begründeter Einsatz in einem so genannten Magenbataillon ist damit der zweite Beleg unter sämtlichen hier vorgestellten Alkoholtodesfällen, wo zuvor vor allem devianter Alkoholmissbrauch offensichtlich für die Entstehung der chronischen Beschwerden des Verdauungsapparates gesorgt hatte. Der andere diesbezügliche Fall betrifft den im Kapitel über Todesfälle bei chronischem Alkoholabusus, Alkoholdelirien und Alkoholpsychosen beschriebenen, allerdings bereits zweiundvierzigjährigen chronischen Alkoholiker, den Gefreiten Herbert L. der 2. Kompanie des Grenadierbataillons 1202, der

⁴⁸⁵ BA-MA, RH 12-23/3923 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1417, V 5290, Gerhard H., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Ende Juli 1944 in Belgrad an einer Vergiftung mit einem unbekanntem Mittel verstorben war. Über H.s Suizid heißt es in der Vorgeschichte des Obduktionsprotokolles: „H. gehörte wegen eines Zwölffingerdarmgeschwürs und Magenkatarrh der Mageneinheit 4./1018 an. Er war während seiner Dienstzeit 5 mal wegen diszipl. Widrigkeiten bestraft und hatte sich wegen Trunks und Abgabe eines Schusses am 11.6. bzw. 12.6.44 zu verantworten. H. lief, ohne Selbstmordgedanken geäußert zu haben, in ein Minenfeld, verletzte sich dort durch Minensplitter an beiden Oberschenkeln oberflächlich und tötete sich offenbar unmittelbar darauf mit seinem Karabiner durch Herzschuss.“ Neben dem Umstand, dass sich H. bereits mit Anfang zwanzig durch seinen devianten Alkoholmissbrauch organische Schädigungen zugezogen hatte, und der Tatsache, dass er, wiederholt bestraft, nun erneut wegen zwei weiteren Vergehen, davon mindestens eines alkoholbedingt, bestraft werden sollte, ist es hier vor allem die Art der Durchführung des Suizids, die auf die Verzweiflung H.s hinsichtlich seiner als ausweglos betrachteten Situation angesichts der durch seinen Alkoholmissbrauch immer wieder hervorgerufenen Probleme hinweist. Das Hineinlaufen in ein Minenfeld hätte zwar, wäre er bei der Explosion nicht nur an den Beinen verletzt, sondern sogleich getötet worden, als Unfall gedeutet werden können, was H. möglicherweise so auch beabsichtigt hatte. Es hätte jedoch auch zu weit schwereren, aber dennoch nicht tödlichen Verletzungen und entsprechenden Schmerzen führen können als die schließlich erlittenen Verletzungen der Oberschenkel, dass Verletzungsrisiko war nicht vor auszusehen. Die tatsächlich erlittenen Beinverletzungen aber scheinen immerhin doch so schwer gewesen zu sein, dass H. nicht mehr aufstehen oder zumindest nicht mehr weiterlaufen konnte, so dass er seinen Suizid nun doch als solchen deutlich erkennbar durch einen Gewehrschuss durchführen musste.

Der letzte zu beschreibende Suizidfall dieses Kapitels wurde zwar letztlich auch durch die alkoholbedingte Übertretung von Vorschriften eingeleitet, jedoch war hier der Grund für die Selbsttötung nicht etwa Furcht vor Strafe, sondern offensichtlich Verzweiflung über weitreichende und als völlig überzogen empfundene Konsequenzen durch die Ahndung eines vorschriftswidrigen Verhaltens. So schoss sich auf Durchreise in dem kleinen belgischen Ort Uccle der dreißigjährige Obergefreite Walter W.⁴⁸⁶ der 6. Batterie des Heeres-Küstenartillerieregimentes 1240, geboren in Münster, im Zivilberuf Betriebselektriker, Ende April 1944 mit seinem Karabiner in den Kopf. Laut Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll „bekam [er] nach einem Telegramm, welches ihm das Ableben seiner Mutter mitteilte, einen Sonderurlaub. Auf seiner Fahrt musste er eine Nacht in Brüssel übernachten. Machte hier jedoch selbstständig Quartier und wurde von einer Streife überrascht, die ihm die Urlaubspapiere abnahm und einen Sonderausweis D ausstellte, um

⁴⁸⁶ BA-MA, RH 12-23/3923 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1417, V 5319, Walter W., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

zur Truppe zurückzukehren.“ W.s Vergehen, der im übrigen zum Zeitpunkt seines Todes noch eine Blutalkoholkonzentration von 0,72 Promille aufwies, hatte also lediglich darin bestanden, auf der genehmigten Fahrt zur Beerdigung seiner Mutter zur Übernachtung nicht ein für durchreisende Wehrmachtangehörige vorgeschriebenes Nachtquartier in einem dafür eingerichteten Soldatenheim aufgesucht zu haben, sondern sich selbst ein Zimmer zum Übernachten gesucht zu haben. Wahrscheinlich wollte er die durch den Sonderurlaub möglich gewordene relative Bewegungsfreiheit sich hier nicht durch die Übernachtung in einem Massenquartier der Wehrmacht beschneiden lassen, wo er wieder, wie bei der Truppe, dem Zapfenstreich unterlegen wäre, Vorgesetzte zu grüßen gehabt und wohl auch keine Möglichkeit zum Alkoholkonsum gefunden hätte. Vielleicht wollte er auch in der Trauer um seine Mutter auf dieser Fahrt wenigstens einmal alleine sein, alleine Alkohol trinken, ohne diesen mit Zufallsbekanntschaften teilen zu müssen und jedenfalls ohne sich ständig unterhalten zu müssen. Doch all das war gegen die Vorschriften, auch W. wusste das und war sicherlich vor der Abfahrt von seinem Truppenteil sogar eigens noch einmal darüber belehrt worden. Wie vielleicht schon hatte er sich jedoch vorgenommen, nur nicht erwischt werden zu lassen, und wenn doch, würde es schon nicht so schlimm werden, bei seiner Rückkehr eine Rüge durch den Batteriechef, schlimmstenfalls eine kurze Arreststrafe, aber das war es wohl wert. Möglicherweise waren das die Überlegungen von W. gewesen, bevor ihn die Streife stellte. Doch diese Streifensoldaten ließen gar nicht mit sich reden, streng nach ihrer Dienstvorschrift und ihren Anweisungen nahmen sie ihm seine Urlaubspapiere ab und schickten ihn zur Strafe zu seiner Einheit zurück, der Sonderurlaub war schon auf der Hinfahrt beendet. Auch W.s Hinweise, dass er doch zur Beerdigung seiner Mutter fahre, dass er doch jetzt die Beerdigung verpasse und ob man nicht ein Auge zudrücken könne, beeindruckte die Streifensoldaten nicht: Hätte er eben nicht „selbstständig Quartier“ gemacht, sie hätten ja schließlich auch ihre Vorschriften, da könne ja jeder kommen, und was die Beerdigung der Mutter betreffe, die er jetzt verpasse, da habe er eben Pech gehabt. Im übrigen solle er sich jetzt auf den Weg zurück zu seiner Einheit machen, er sei ja betrunken, man merke es ihm genau an und rieche es auch, wenn er jetzt nicht gleich gehe, dann würden sie ihn festnehmen und in Arrest stecken, und dann ginge der Ärger erst richtig los! So etwa könnte das Geschehen sich abgespielt haben, und so dürfte sich W. verzweifelt, verärgert, enttäuscht auf den Rückweg gemacht haben, die Beerdigung der Mutter würde er verpassen, nicht noch einmal wenigstens in ihren Sarg würde er blicken können, die Mutter noch einmal sehen, das war nie wieder nachzuholen; aber er hatte ja sein Gewehr dabei...

2. II. Methylalkohol⁴⁸⁷

2. II. 1. Todesfälle nach Konsum ausschließlich von Methylalkohol

In der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsprotokolle finden sich 205 Todesfälle, bei denen die Verstorbenen vorher ausschließlich Methylalkohol getrunken hatten, also der toxischen Wirkung dieses für den menschlichen Konsum nicht vorgesehenen vergällten, denaturierten Alkohols erlegen waren.⁴⁸⁸ Das entspricht bei einer Gesamtzahl von 293 hier als Methylalkoholtodesfällen (neben den gewissermaßen reinen Methylalkoholtodesfällen zählen hierunter auch die Todesfällen nach kombiniertem Aethyl-Methylalkoholkonsum sowie die nach dem Konsum ungenießbarer alkoholähnlicher Stoffe und Flüssigkeiten) 69,97 % der Methylalkoholtodesfälle beziehungsweise 11,44 % aller in der Sammlung enthaltener Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle. Anders als bei den in den vorangegangenen Unterkapiteln geschilderten Aethylalkoholtodesfällen wird hier keine differenzierte Unterscheidung beispielsweise nach dem zu vermutenden Grad der Alkoholgewöhnung bis hin zum Grad der Alkoholabhängigkeit der einzelnen Verstorbenen vorgenommen; es gibt hier also kein eigenes Unterkapitel etwa über Methylalkoholtodesfälle bei Alkoholikern oder über Todesfälle bei Methylalkoholkonsumenten mit gesundheitlichen Vorschädigungen, wie bei den Aethylalkoholtodesfällen. Auch beispielsweise Suizide nach Methylalkoholkonsum und damit verbundenen Gesundheitsstörungen (dies vor allem Fälle, bei denen sich durch Methylalkoholkonsum Erblindete wegen ihrer so erworbenen Blindheit suizidierten) werden nicht in einem eigenen Unterkapitel behandelt. Entscheidend war für diese unterschiedslose Aufnahme in das Methylalkoholkapitel und seine drei Unterkapitel also lediglich der Umstand, dass die Verstorbenen bereit gewesen waren, ob in genauer Kenntnis aller möglichen gesundheitlichen bis lebensbedrohlichen Risiken dieses Konsums oder nicht, sei zunächst dahingestellt, Methylalkohol oder ähnliches zu sich zu nehmen. Insofern unterscheiden sich diese Fälle hier von denen, die im obigen Unterkapitel I. 8. bei den Alkoholtodesfällen unter die sonstigen Unfälle gezählt wurden und wo es zu Intoxikationen durch unbeabsichtigte Alkoholverwechslung gekommen war. Zwar wäre insbesondere bei den bereits vorher durch einen devianten Alkoholmissbrauch bis hin zu Alkoholabhängigkeit auffällig gewordenen Methylalkoholtoten auch eine Einordnung in das entsprechende Unterkapitel I. 3. zu rechtfertigen gewesen, wie aus unten zu schildernden

⁴⁸⁷ Vgl. hierzu: Sakari Turunen: *Trinker denaturierter Alkohole*. Copenhagen (Acta Psychiatrica Scandinavia, Supplementum 193 (Ad Volumen 42, 1966)) 1966. – Hans Orthner: *Die Methylalkoholvergiftung*. Mit besonderer Berücksichtigung neuartiger Hirnbefunde. Berlin/Göttingen/Heidelberg (Monographien aus dem Gesamtgebiet der Neurologie und Psychiatrie, Heft 74) 1950. – Zum Methylalkoholmissbrauch bei der Wehrmacht bereits: Peter Steinkamp: *Methylalkoholvergiftungen bei der deutschen Wehrmacht im Zweiten Weltkrieg*. In: *Magazin Praxis* 95/2006, S. 1569-1570.

⁴⁸⁸ Vgl.: BA-MA, RH 12-23/659 (HSanIn, Beratender Psychiater und Psychiatrisch-wehrpsychologisches Institut Militärärztliche Akademie, Sammelakte, v.a. wehrgerichtliche Gutachten, 1943-1945, hier: HSanIn, Beratender Gerichtsmediziner: [Entwurf] Merkblatt für Methylalkoholvergiftungen, o.D. [ca. 1942/43]).

Einzelfällen ohne weiteres deutlich werden dürfte, diese sollen aber doch zu den Methylalkoholtoten gezählt werden. Man könnte daher die Kapitel II. über die Methylalkoholtodesfälle sowie III. über die Rauschmitteltodesfälle also gewissermaßen als substanzgebundene Kapitel bezeichnen, während das Kapitel I. über die Alkoholtodesfälle gewissermaßen eines über Todesarten und Todesumstände darstellt.

Sieht man einmal von einer handvoll (genau: sechs) obduzierter Methylalkoholtodesfälle im Herbst 1939 und Winter 1939/40, im Zeitraum zwischen Oktober 1939 und Januar 1940, ab, die sich allesamt im besetzten Polen sowie in Ostpreußen zugetragen hatten sowie einem einzigen weiteren Fall in Kattowitz im März 1941, so ereigneten sich tödlich verlaufene Intoxikationen, denen zuvor Konsum von Methylalkohol (und nur von diesem) vorausgegangen war, erst ab dem Sommer 1941, nach dem deutschen Angriff auf die Sowjetunion am 22. Juni 1941. Weitere vier Fälle von tödlich verlaufenem kombiniertem Aethyl-Methylalkoholkonsum ereigneten sich im Frühjahr 1941 in Polen, ein einziger entsprechender Fall bereits im August 1940 in Frankreich. Bei einer Gesamtzahl von 293 Todesfällen unter Methylalkoholbeteiligung oder durch ähnliche, absichtlich konsumierte, zum menschlichen Konsum nicht geeignete alkoholähnliche Substanzen in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichte entsprechen diese insgesamt zwölf Todesfälle zwischen Herbst 1939 und Frühjahr 1941, also in der Zeit des Krieges vor dem Angriff gegen die Sowjetunion, gerade einmal 4,1 % aller entsprechenden obduzierten Todesfälle. 95,9 % aller bis Sommer 1944 (danach bricht die Überlieferung ja weitgehend ab) obduzierten Methylalkoholtodesfälle ereigneten sich also erst ab dem Sommer 1941.

Ein erster entsprechender Fall, der sich nach dem deutschen Angriff auf die Sowjetunion zutrug, ist der Tod des vierunddreißigjährigen Angehörigen (der genaue Dienstgrad ist im Obduktionsbericht nicht angegeben) der Beweglichen Instandsetzungskompanie 127, Hermann W.⁴⁸⁹ Ende August 1941. In der Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll heißt es über sein Ableben: „Er soll angeblich notorischer Säufer gewesen sein. In seiner Feldflasche befand sich eine Flüssigkeit alkoholischer Natur, welche durch ihren Geruch den starken Verdacht auf Menthülalkohol [!!!] weckte. Angeblich soll der Verstorbene von dieser Flüssigkeit getrunken haben, wobei nicht feststeht, auf welche Art er sich dieselbe verschafft hat. Er soll ausserdem 2 Russinnen und 1 Russen zu trinken gegeben haben. Der Russe ist verstorben, die Russinnen liegen schwer erkrankt. Er selbst ist nach dem Genuss der fraglichen Flüssigkeit mit schweren krampfartigen Leibscherzen erkrankt und verfiel rasch in eine[m] komatösen Zustand.“ Besonders auffällig ist hierbei die offensichtlich völlige Ahnungslosigkeit des Arztschreibers, der dieses Obduktionsprotokoll, wahrscheinlich nach Diktat des sezierenden Pathologen, abzutippen hatte hinsichtlich des für ihn gänzlichen

⁴⁸⁹ BA-MA, RH 12-23/3870 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1364, V 1403, Hermann W., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

neuen Phänomens einer Methylalkohlvergiftung, schrieb er doch die toxische Substanz verballhornt so nieder, wie er sie phonetisch verstanden hatte, „Menthülalkohol“ eben. Damit dürfte dieser Sanitätsdienstgrad sicherlich zu diesem Zeitpunkt nicht alleine gestanden haben, auch anderen Sanitätern waren derlei Vergiftungen bis dahin noch nie untergekommen. Das sollte sich indes rasch, sehr rasch ändern.

Rund eine Woche noch seinem vierzigsten Geburtstag verstarb Anfang Februar 1942 in Charkow der Gefreite Hugo H.⁴⁹⁰ vom Geheimen Feldpolizeitrupp 560. Auch er war laut Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll, die dies ausgesprochen plastisch beschreibt, schwerer Alkoholiker gewesen und wurde, obwohl deswegen schon länger massiv auffällig geworden und als solcher auch ohne weiteres für seine Umgebung erkennbar, völlig unverständlicherweise als Kasinoordonanz eingesetzt! „Seit längerer Zeit schon Zeichen eines chronischen Trinkers, soll oft schon beim Anblick einer Schnapsflasche ein leichtes Zittern bekommen haben. Wurde am 5.2. beauftragt, vergällten Alkohol [98%iger Methylalkohol; P.S.], vor dessen Genuss er ausdrücklich gewarnt worden war, auf seine Tauglichkeit für den Primuskocher zu untersuchen. – Am 7.2. Mittags meldete er sich – er war Kasinoordonanz und sehr pflichteifrig – krank, wegen Unwohlseins und Fieber. Er sollte sich gleich ins Bett legen, tat das aber erst nach Erledigung seiner Dienstobliegenheiten, nach 17 Uhr, ass einen Teller Wehrmachtsuppe um 19 Uhr, sein Kamerad entfernte sich dann und fand ihn bei der Rückkehr gegen 23,15 Uhr schlafend im Bett, stellte aber fest, dass er erbrochen hatte. Gegen 24 Uhr fing H. an zu stöhnen, rief nach Licht, obwohl sein Kamerad L. mit der Kerze an sein Bett eilte, fiel aus dem Bett und wurde wieder ins Bett gelegt. Er gab auf Befragen an, dass er ganz bestimmt nichts von dem Spiritus zu sich genommen hätte. Gegen 3 Uhr schlief dann der Stubenkamerad wieder ein. Gegen 3,30 Uhr wachte er wieder auf, hörte nichts mehr von H. und musste feststellen, dass H. gestorben war. Einen Arzt oder Truppenarzt hat der Kamerad nicht verständigt, auch nicht bis zur ‚Todesfeststellung‘ andere Kameraden oder die Dienststelle. Er hatte angenommen, dass H. stark betrunken war und methylalkoholhaltigen Alkohol zu sich genommen hatte.“ Und selbstverständlich hatte, wie schließlich sein Tod zeigte, H. trotz Verbotes von dem „Spiritus“ getrunken, hatte dieser Gelegenheit nicht widerstehen können und brachte es so auf einen Blutalkoholwert von immerhin 1,91 Promille. Neben dem verantwortungslosen, eigentlich fahrlässigen Handeln (beziehungsweise eher Unterlassen) seines Zimmerkameraden, der trotz des bedrohlichen Zustandes H.s keine Hilfe herbeiholte, was aber angesichts häufigen vergleichbaren Handelns, beziehungsweise wohl eher Unterlassens insbesondere auch bei zahlreichen der oben geschilderten tödlichen Alkoholintoxikationen und Erstickungstodesfällen kaum noch überrascht, kommt hier aber noch ein weiteres Versagen

⁴⁹⁰ BA-MA, RH 12-23/3886 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1380, V 2344, Hugo H., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

des Umfeldes des Verstorbenen hinzu. Warum nur kamen seine Vorgesetzten auf die gewissermaßen Schnapsidee, den schweren Alkoholiker, der „oft schon beim Anblick einer Schnapsflasche ein leichtes Zittern bekommen“ hatte, ausgerechnet als Kasinoordonnanz einzusetzen, einem Posten, bei dem der Betreffende nahezu ungehinderten und ständigen Zugang zu Alkoholika aller Art gehabt hatte? Und warum musste man ausgerechnet H. alleine mit Methylalkohol hantieren lassen, noch dazu bei einem an sich weitgehend unnötigen und läppischen Auftrag, die Brennbarkeit dieser Flüssigkeit und ihre Einsatzmöglichkeit für einen Kocher zu überprüfen, was doch wenigstens einer anderen Ordonnanz hätte übertragen werden können? Sollte es sich dabei um erzieherische Maßnahmen gehandelt haben, im Sinne einer bewussten Herausforderung und Überprüfung der Selbstbeherrschung H.s etwa, so gingen diese jedenfalls gründlich fehl, allerdings wohl ganz anders, als es sich die Vorgesetzten überhaupt hatten vorstellen können.

Doch rasch war Methylalkoholkonsum nicht mehr nur auf Soldaten während ihres Einsatzes im besetzten Polen oder beim weiteren Vormarsch in der Sowjetunion beschränkt. Auch im Deutschen Reich ging man jetzt schon vereinzelt zur Herstellung und zum Konsum von methylalkoholhaltigen Getränken über, sei es, dass dort in einzelnen Regionen mit fortschreitender Kriegsdauer allmählich regulär zu erwerbende Alkoholika knapp wurden, sei es, dass man sich an die in den besetzten Gebieten immer gebräuchlicher werdende Herstellung selbstgemachten Alkohols durch Wehrmachtangehörige bereits so gewöhnt hatte, dass man davon auch zu Hause nicht mehr lassen mochte und die im Einsatz erprobten Rezepte auch im Deutschen Reich verwendete. So jedenfalls verstarb bereits Mitte April 1942 der vierunddreißigjährige Unteroffizier Paul E.⁴⁹¹ der 1. Kompanie des Infanterie-Ersatzbataillons 8 Eberswalde ebenda. Laut Vorgeschichte „hat [E.] mit einem anderen Kameraden bei einer Freundin (Laborantin) am 10.4.42 von ihr selbst hergestellten Schnaps in grösseren Mengen getrunken. Er soll widerlich geschmeckt haben, es wurde aber trotzdem soviel getrunken, dass beide erheblich betrunken waren. Der Kamerad des E. hat sich mehrfach erbrochen und dann keine Beschwerden mehr gehabt, ist am 11.4. auf Urlaub gefahren. E. hat einen schwer betrunkenen Eindruck gemacht. Am 11.4. wurde Verwirrtheit bei E. bemerkt, da er zum Streifendienst Zivil anziehen wollte. Er hat Streifendienst gemacht und bei dieser Gelegenheit wieder von dem Schnaps getrunken. In der Nacht zum Sonntag, 12.4.42, als er zur Unterkunft kam, hat er einen hochgradig betrunkenen Eindruck gemacht und dabei geäußert, er könne seine Kameraden nicht sehen. Er hat bis Sonntag geschlafen und brach gegen 11 Uhr morgens plötzlich zusammen.“ E. muss bei diesem zweiten Durchgang, wo es doch schon beim ersten Mal „widerlich geschmeckt“ hatte, trotz oder wegen seiner bereits auffälligen Verwirrtheit größere

⁴⁹¹ BA-MA, RH 12-23/3887 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1381, V 2437, Paul E., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Mengen des selbstgemachten Getränkes zu sich genommen zu haben, im Leichenblut wurde immerhin (gemessen übrigens wie immer auf Aethylalkohol) ein Blutalkoholwert von 1,72 Promille festgestellt.

Nur einen Tag später verstarb in wiederum Charkow der zweiundzwanzigjährige Obergefreite Hinrich B.⁴⁹² vom Stab des II. Bataillons des Schützenregimentes 394 der 6. Armee. Sein Methylalkoholtod zeigt zudem als ein exemplarischer Fall den häufig vorgekommenen Umstand des Erwerbs mit Methylalkohol versetzter Alkoholika von der Zivilbevölkerung, wovor Wehrmachtangehörige immer wieder gewarnt wurden. Demnach hatte B. „am Abend des 11.4. mit 4 Kameraden und einer volksdeutschen Frau auf dem Markt gekauften Schnaps getrunken. Am Abend des 12.4. fiel auf, dass B. einen Brief nicht lesen konnte. Sonst keinerlei Erscheinungen. Am Morgen des 13.4. wurde der Truppenarzt um 4.30 Uhr zu B. gerufen. B. war bewusstlos mit Atemstörungen und Aussetzen der Herztätigkeit. Künstliche Atmung, Lobelin, und Kreislaufmittel hatten keinen Erfolg. Diagnose: Verdacht auf Methylalkoholvergiftung. Die volksdeutsche Frau starb eine Stunde später unter den gleichen Erscheinungen. Die 4 Kameraden des B., die angeblich weniger getrunken haben, zeigten bis zum Abend des 13.4. keinerlei Erscheinungen.“

Die Erwähnung eines zweiten Todesopfers im Fall des Methylalkoholumtrunks von Hinrich B. und seinen Kameraden, der volksdeutschen Frau, weist auf einen weiteren, zunehmend mehr gefürchteten Aspekt des Konsums von Methylalkohol hin. Da der selbst hergestellte oder hinsichtlich seiner Herkunft nicht immer nachvollziehbare Methylalkohol immer öfter in kleineren oder größeren Gruppen gemeinsam getrunken wurde, kam es nun durch nur eine Quelle gesundheitsschädlichen bis lebensbedrohenden Alkohols auch immer häufiger zu gleich mehreren Todesfällen anlässlich eines gemeinsamen Umtrunks. So verstarben Anfang Juli 1942 in Kramatorskaja gleich drei Angehörige des Heereskraftfahrzeugparks 534, der vierunddreißigjährige Obergefreite Werner S., dessen Zivilberuf im Obduktionsprotokoll nicht angegeben ist, der gleichaltrige Obergefreite Willy E., ein gebürtiger Bochumer und im Zivilberuf Buchhalter, sowie der ein Jahr ältere Kraftfahrer Fritz B., geboren in Dortmund, von Beruf Elektroingenieur.⁴⁹³ Man hatte zu sechst ein Gelage mit selbsthergestelltem Alkohol durchgeführt, das nicht allen Beteiligten gleich gut bekam. Doch eigentlich hätten sie es besser wissen müssen: Schließlich waren sie alle als Fachleute, unter ihnen Elektroingenieure und Kraftfahrer, bei diesem Heereskraftfahrzeugpark eingesetzt. Was war geschehen? Der später hinzugezogene Obduzent bemerkte dazu in der Vorgeschichte seiner Leichenöffnungsbefunde: „Am 30.VI.42 verschaffte sich ein

⁴⁹² BA-MA, RH 12-23/3887 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1381, V 2457, Hinrich B., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁴⁹³ BA-MA, RH 12-23/3892 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1386, V 2817, Werner S., 1942; V 2816, Willy E., 1942; V 2818, Fritz B., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesen drei Todesfällen.

Angehöriger des H.K.P. ein grösseres Quantum sog. Bremsflüssigkeit, die derselbe trotz mehrfacher Warnung für reinen Alkohol angesehen hatte. Dieser ‚Alkohol‘ wurde am Abend des 30.VI. von 6 Angehörigen des H.K.P. mit Zuckerwasser verdünnt genossen.“ Die üblen Folgen ließen nicht lange auf sich warten: Es kam zu „Sehstörungen, Brechreiz und Übelkeit“, schließlich zu „Herz-Kreislaufschwäche“. Der Initiator des Gelages, der auch die als Bremsflüssigkeit verwendete Grundlage ihres selbstgemachten Alkoholgetränkes besorgt hatte, der Obergefreiter Werner S., über den es heißt, er habe „auch im Verlauf des Vormittags des 1.VII. noch weitere Mengen der Bremsflüssigkeit getrunken“ starb als erster „in der Nacht zum 2.VII.“, nur wenige Stunden später waren auch zwei seiner Kameraden und Mitzecher, der Obergefreite Willy E. und der Kraftfahrer Fritz B. tot. Die anderen drei Beteiligten überlebten, sie hatten offensichtlich weit weniger als S. und wohl auch weniger als die beiden anderen Verstorbenen getrunken.

Auch wenn es in obigem Fall wegen des Ablebens des Hauptverantwortlichen für diese Todesfälle zu keiner Bestrafung gekommen sein dürfte, so wurde doch in anderen, vergleichbaren Fällen harte und härteste Strafen ausgesprochen und auch vollstreckt, wie der folgende Fall einer Massenvergiftung Anfang August 1942 im norwegischen Trondheim zeigt. Der Lieferant des Methylalkohols wurde zum Tode verurteilt und hingerichtet. Eine erste Erwähnung der Ereignisse findet sich im Tätigkeitsbericht des Divisionsarztes der 702. Infanteriedivision für August 1942. Unter „VI. Besondere Vorkommnisse“ heißt es: „Bei II./I.R. 742 ist bei 6 Soldaten infolge des Genusses selbstgebrannten Likoers eine schwere Methyalalkoholvergiftung beobachtet worden. 2 Soldaten sind daran gestorben, die anderen 4, die schwere Kreislaufschäden und Sehstörungen aufwiesen, sind wieder vollkommen gesund und dienstfähig. Die Sektion der gestorbenen Soldaten hat einwandfrei Methylalkoholvergiftung ergeben.“⁴⁹⁴ Selbst der Korpsarzt des vorgesetzten XXXIII. Armeekorps nahm diese Meldung, leicht geändert und gekürzt, in seinen Tätigkeitsbericht auf, der Fall hatte also bereits für erhebliches Aufsehen und erhebliche Aufregung gesorgt: „Besondere Vorkommnisse: Beim II./I.R. 742 kam es bei 6 Soldaten nach Genuss selbstgebrannten Likörs, zu dessen Herstellung methylalkoholhaltiger [!] Spirit verwendet worden war, zu einer Vergiftung, an der 2 Soldaten starben, während bei den anderen die Kreislauf- und Sehstörungen sich vollständig zurückgebildet haben.“⁴⁹⁵ Bei den beiden verstorbenen und sezierten Soldaten des Infanterieregimentes 742 handelte es sich um den neunundzwanzigjährigen Gefreiten Otto M. und den einunddreißigjährigen Soldaten Heinrich

⁴⁹⁴ BA-MA, RH 26-702/21 (702. ID, Ib, Tätigkeitsbericht August 1942, hier: Anlage 13, Div.-Arzt, Tätigkeitsbericht August 1942, 7.9.1942).

⁴⁹⁵ BA-MA, RH 24-33/97 (XXXIII. AK, Ib Tätigkeitsbericht August 1942, Anlage 4, Höheres Kommando XXXIII Korpsarzt, Tätigkeitsbericht über den San.-Dienst im Bereich d. Höh.Kdos. XXXIII für August 1942, 12.9.1942). – Der selbe Korpsarztbericht auch in: RW 39/164 (Militärbefehlshaber Norwegen, TB der in Norwegen eingesetzten San.-Dienste, Juli-Dez. 1942, hier: Tätigkeitsbericht über den San.-Dienst im Bereich d. Höh.Kdos. XXXIII für August 1942, 12.9.1942).

Z.⁴⁹⁶ Dem Obduktionsbericht über M. ist in Abschrift auch die Meldung des Bataillonskommandeurs von II./IR 742 beigelegt, die ausführlich zur Vorbereitung und zum Verlauf des verhängnisvollen Umtrunks Stellung nimmt: „Am Freitag, dem 7.8.42[2] abends, etwa 21,30 Uhr, kam zum Pak-Zug des Batl., der im Lager E-Berg in Drontheim liegt, ein N.S.K.K.-Mann. Er hatte in einem Blechkanister eine Flüssigkeit bei sich, die er als 96%igen Spirit zum Kauf anbot. Er erzählte, dass er eben aus der Heimat komme, wo sein Vater eine eigene Brennerei habe, es sei aber nun nach Kristiansand versetzt und wolle daher den Alkohol verkaufen, um nicht länger damit belastet zu sein. Uffz. Albrecht und der Zugführer des Pak-Zuges, Oberfeldwebel Lorenz, verhandelten mit dem Verkäufer. Einen bestimmten Preis nannte der Verkäufer nicht, man solle ihm bezahlen, was als angemessen anzusehen sei. Lorenz und Albrecht wussten keinen angemessenen Preis, worauf der Verkäufer 20 Kronen pro Liter vorschlug. Der Kauf über angeblich 5 Liter, die der Kanister enthalten sollte, wurde dann abgeschlossen und der Kaufpreis mit 100 Kronen bezahlt. Eine längere Unterhaltung fand nicht statt, da der Pak-Zug um 22 Uhr zum Nachtmarsch abrückte. Der Verkäufer wollte am nächsten Tage noch etwa 200-300 Stück Zigaretten schicken, die er noch liegen habe, da er Nichtraucher sei. – Am Samstag, dem 8.8.42. veranstaltete der Pak-Zug einen Skatabend. Hierzu standen 85 Flaschen Bier und eine Flasche Aquavit zur Verfügung. Uffz. Albrecht liess im Laufe des Tages 2 Flaschen Fruchtsaft und etwa ein[en] Viertelliter Essenz in norwegischem Geschäft kaufen. Mit dem Inhalt des Kanisters, der nicht voll war und deshalb keine 5 Liter enthalten konnte, stellte Albrecht unter Zusatz des Saftes und der Essenz unter Beifügung von Wasser und Zucker 11 Flaschen Likör her. Davon wurden im Laufe des Abends 9 Flaschen getrunken, ohne dass sich bei den 35 Beteiligten Anzeichen von Trunkenheit zeigten. Uffz. Albrecht wurde im Gegenteil gehänselt wegen der wässrigen Mischung. – Am Sonnabend [muss heißen: Sonntag; P.S.], dem 9.8.42. zeigten sich bei einigen Leuten leichte Krankheitserscheinungen, die nicht weiter beachtet wurden. Die Betroffenen waren der Ansicht, dass sie einen Kater hatten, krank fühlte sich niemand. Heute früh, den 10.8., war es den Gefreiten M., Z., Wulf und Behnke nicht möglich zum Dienst anzutreten. Sie wurden im Laufe des Vormittags ins Revier eingeliefert. Bei M. und Z. zeigten sich schwere Vergiftungserscheinungen. Sie wurden sofort an die Klinik abgegeben, wo sie in den Mittagsstunden verstorben sind. Wulf und Behnke, zu denen nachmittags noch der Gefr. Henne kam, scheinen durchzukommen. D[a] sich die Folgen der Vergiftung so spät zeigen, wurde für den Pak-Zug auf Anordnung des Truppenarztes vorsorglicherweise für einige Tage Bettruhe angeordnet. – [S].D., Feldgendarmerie und Kriegsgericht wurden sofort benachrichtigt. Der N.S.K.K.-Mann ist heute [N]achmittag festgenommen worden. Die Verhaftung einer weiteren Person in Bergen, wohin Fäden laufen, ist von der Gendarmerie

⁴⁹⁶ BA-MA, RH 12-23/3896 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1390, V 3146, Otto M., 1942; V 3147, Heinrich Z., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesen beiden Todesfällen.

angeordnet. Weitere bei den Festgenommenen vorgefundene Destillationsprodukte wurden sichergestellt.“ Auch die Vorgeschichte des Sektionsprotokolles über M. ist sehr ausführlich, der Obduzent gab hier die Meldung des behandelnden Bataillonsarztes wieder: „Am Montag, dem 10.8.42. um 11,30 Uhr wurden mir, von dem ausserhalb liegenden Pak-Zug II./I.R. 742, 4 Soldaten eingeliefert, die sich angeblich betrunken hatten. Der Gefr. M. war in einem vollkommen unansprechbare Zustand, stöhnte dauernd und schien völlig gelähmt. Die Lippen waren bläulich verfärbt, die Haut war kalt und blass. Die Pupillen waren weit und reaktionslos, sämtliche Reflexe fehlten, der Puls war langsam und schwach, aber regelmässig. – Der Gefr. Z. war noch ansprechbar und konnte die an ihn gestellten Fragen beantworten. Er klagte hauptsächlich über Bauchschmerzen mit mehrfachem Erbrechen, über Sehstörungen (es sei so milchig vor den Augen), und dass er seine Beine nicht bewegen könne, zeitweise könne er überhaupt nichts mehr sehen. Pupillenreaktion und sämtliche Reflexe waren nicht auslösbar. Puls langsam und weich, regelmässig. Klagt über erschwertes Atmen und Angstgefühle in der Brust. – Nach Verabfolgung von Herzmitteln wurden beide Kranke sofort dem Marinelazarett Drontheim überwiesen. – Die Gefr. Behnke und Wulf zeigten leichtere Erscheinungen. Sie klagten über Kopf- und Bauchschmerzen, über Augenflimmern und undeutliches Sehen (wie durch Milchglas). Die Pupillenreflexe waren vor allem bei Behnke sehr träge und wenig ausgiebig, die übrigen Reflexe waren abgeschwächt bzw. fehlten. Herz und Kreislauf zeigten keinen wesentlichen Befund, Herz- und Kreislaufmittel wurden laufend gegeben. Die Kranken strömten einen scharfen, nicht ausgesprochen alkoholischen Geruch aus. Von einer Magenspülung wurde abgesehen, da der Genuss des fraglichen Getränkes schon zwei Tage zurücklag. [...] Nach den ganzen klinischen Erscheinungen hatte es sich bei dem Getränk nicht um Aethylalkohol gehandelt, sondern wahrscheinlich um Methylalkohol (Holzgeist, Methanol). Dafür spricht auch ferner, dass bei allen Beteiligten kein richtiges Trunkenheitsgefühl aufgetreten ist. – Bei einem Teil der Überlebenden kann unter Umständen mit dauernden Sehstörungen [,] evtl. sogar mit Erblindung gerechnet werden. – Die Gefr. M. und Z. sind am 10.8.42. mittags gegen 13 Uhr im Marinelazarett Drontheim verstorben.“ Bei beiden Verstorbenen wurde, obwohl der Skatabend des Pak-Zuges und damit auch der Konsum der Liköre von Unteroffizier Albrecht ja bereits schon über anderthalb Tage zurücklag, im Leichenblut immer noch eine Blutalkoholkonzentration gerechnet auf Methylalkohol von 0,9 Promille (bei M.) und von 0,82-0,83 Promille (bei Z.) festgestellt. Das spricht für die erheblich langsamere Abbaugeschwindigkeit von Methylalkohol gegenüber Aethylalkohol, die man seinerzeit entsprechend den Ergebnissen von Tierversuchen mit Kaninchen auch beim Menschen mit etwa nur 1/5 der Verbrennungsgeschwindigkeit von Aethylalkohol ansetzte, wie aus der Stellungnahme der Blutalkoholuntersuchungsstelle Paris-Suresnes beim Wehrmachtbefehlshaber Frankreich zu einem Obduktionsbericht über einen

Methylalkoholtoten von Mai 1943 hervorgeht.⁴⁹⁷ Bei Z. wurde zusätzlich das Leichenblut auch auf Aethylalkohol berechnet untersucht, hier ergaben sich Werte zwischen 1,4 und 1,43 Promille, im Urin wurden bei ihm gar noch Alkoholkonzentrationen von 1,33 Promille, gerechnet auf Methylalkohol, und 2,31 Promille, gerechnet auf Aethylalkohol, gemessen. – Doch damit ist die Beschreibung dieses Falles noch nicht beendet, auch das weitere Schicksal jenes NSKK-Mannes, der den beiden Unteroffizieren den Kanister mit seinem verhängnisvollen Inhalt verkauft hatte, und der ja laut Meldung des Bataillonskommandeurs bereits wenige Stunden nach dem Tod von M. und Z. festgenommen worden war, ließ sich mit einigem Aufwand und etwas Glück recherchieren. Der Fall dieser Methylalkoholvergiftung hatte, wie aus den oben zitierten Arztmeldungen sowohl auf Divisions- als auch auf Korpsebene zu erkennen ist, für erheblichen Wirbel unter den deutschen Besatzungstruppen in Norwegen bis hin zur höchsten Führungsebene gesorgt. So war es daher auch der Wehrmachtbefehlshaber in Norwegen, Generaloberst Nikolaus von Falkenhorst, der das Handeln und die Bestrafung des NSKK-Mannes in einem ausführlichen Armeetagesbefehl Anfang Oktober 1942 höchstpersönlich bekannt geben ließ: „Der zum Gefolge der Wehrmacht gehörende Obersturmann P. einer Kw.Transportabteilung, 36 Jahre alt, im Zivilberuf Friseur, verheiratet, disziplinarisch und 2 mal gerichtlich vorbestraft, darunter wegen schwerer Urkundenfälschung und versuchtem Betrug, seit August 1940 Soldat und seit Februar 1942 bei seiner jetzigen Einheit, kam Juli 1942 nach Norwegen. Ein Kamerad des P., der Rottenführer W., hatte sich in Deutschland einen Kanister mit 5 Litern Spiritus von einem Tankstellenwart besorgt zum Betrieb seines Spirituskochers. P., der von Kameraden Alkohol aufkaufte und diesen mit Gewinn an Norweger weiterverkaufte, trat wiederholt an W. heran, um diesem den Kanister mit Spiritus abzukaufen, um aus diesem Spiritus Liköre herzustellen und diese weiterzuverkaufen. W., der den Spiritus nicht für trinkbar hielt, lehnte die Hergabe wiederholt ab. Nachdem P., der sich als Drogist ausgab, mit einer abgefüllten Probe in die Stadt gegangen war und bei seiner Rückkehr wahrheitswidrig erklärte, er habe den Spiritus in einer Apotheke untersuchen lassen, es handele sich um 78-prozentigen Alkohol, der zur Herstellung von Likören besonders geeignet sei, überließ ihm W. den Kanister. P. mischte eine Probe mit anderen Schnäpsen und trank davon zusammen mit einem anderen Kameraden, der dann krank in das Revier eingeliefert wurde, P. selbst erkrankte ebenfalls. P. begab sich dann zu einem in der Nähe liegendem Pak-Zug eines Inf.Rgts., der einen Kameradschaftsabend vorhatte, gab an, er sei aus dem Urlaub gekommen, habe den Sprit von zu Hause mitgebracht, es handele sich um 98-prozentigen reinen Alkohol, sein Vater besitze eine Brennerei, es sei versetzt und wolle den Sprit nicht mitnehmen. Im Vertrauen auf seine Angaben kaufte die Einheit den Sprit für 100,-- Kronen, stellte hieraus Likör her, der bei der

⁴⁹⁷ Vgl.: BA-MA, RH 12-23/3905 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1399, V 3929, Johann L., 1943).

Kameradschaftsfeier ausgetrunken wurde. Eine Anzahl Soldaten erkrankte, von denen 2 starben. Die Untersuchung ergab, daß es sich bei dem Sprit um reinen Methylalkohol handelte. P. hat auch außerdem sein Soldbuch durch Eintragung einer nicht erlittenen Verwundung, von 3 Erkrankungen und der Verleihung des Verwundeten- und Panzersturmmabzeichens verfälscht. Er hat diese Abzeichen auch unbefugt getragen. – P. wurde wegen Körperverletzung mit Todesfolge in Tateinheit mit schwerem Betrug als Volksschädling zum Tode und wegen der übrigen Straftaten zu 3 Jahren und 6 Monaten Gefängnis und den gesetzlichen Nebenstrafen verurteilt. Ich habe das Urteil bestätigt, es wurde durch Erschießen vollstreckt. Die Strafe ist der Truppe und dem Gefolge bekanntzugeben und zum Gegenstand wiederholter und eindringlicher Belehrung zu machen. Auf die Gefährlichkeit des Genusses von Alkohol, dessen Herkunft und Beschaffenheit nicht einwandfrei feststeht, ist besonders hinzuweisen.⁴⁹⁸ Ob angesichts dieser drakonischen Strafe gegen den NSKK-Sturmmann P., die als Todesstrafe einmal mehr durch den berüchtigten § 5a der Kriegssonderstrafrechtsverordnung begründet war („Volksschädling“), und ihrer Vollstreckung auch Maßnahmen gegen die beiden Unteroffiziere Albrecht und Lorenz des Pak-Zuges II./IR 742 ergriffen worden waren, muss offen bleiben, hierzu ließ sich in den zur Schilderung dieses Falles herangezogenen Aktenbeständen nichts ermitteln. Denkbar wäre allerdings, dass angesichts ihrer fahrlässigen Leichtgläubigkeit beim Ankauf des ominösen Kanisters und dem Ausschank des Inhalts in ihrer Funktion als Vorgesetzte der Teilnehmer des Kameradschaftsabends eben doch eine Bestrafung, wenn natürlich auch nicht in der Schwere wie gegen den Lieferanten P., ausgesprochen wurde. Dies dürfte insbesondere auf Unteroffizier Albrecht zutreffen, der den „Likör“ hergestellt hatte, offensichtlich ohne davon zu probieren, und der schließlich angesichts der ausbleibenden Trunkenheit nach dessen Konsum am Skatabend sogar noch „gehänselt“ worden war, „wegen der wässrigen Mischung“.

Alleine schon auf Grund seiner beruflichen Vorkenntnisse hätte er auch der nächste Methylalkoholtote, ebenso wie die oben vorgestellten Männer des Heereskraftfahrzeugparkes 534, um das Risiko seines Trinkverhaltens wissen können. So aber verstarb am 11.10.1942 der dreißigjährige Lackierer Heinrich H.⁴⁹⁹ des Kraftfahrzeugparkes 635 in Poltawa, anscheinend ein Zivilangestellter der Wehrmacht, an einer „Tetraäthylblei-Trichloräthylenvergiftung“. Diese Vergiftungsart klingt jedoch trotz allem bei weitem nicht so abstoßend, wie die Substanz geschmeckt haben dürfte, die der gelernte Lackierer getrunken hatte, nämlich ein zur Geschmeidigmachung von Benzin verwendetes Antiklopfmittel. Wahrscheinlich wusste H. durchaus um die Gefährlichkeit dieses Stoffes, denn er versuchte

⁴⁹⁸ BA-MA, RW 39/38 (Wehrmachtbefehlshaber Norwegen, Sammelakte, 1942, hier: Armeetagesbefehl, 2.10.1942).

⁴⁹⁹ BA-MA, RH 12-23/3897 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1391, V 3223, Heinrich H., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

seine Vergiftungserscheinungen zunächst als nicht selbst verschuldeten Arbeitsunfall hinstellen. Auch versuchte er selbst noch vergeblich, der toxischen Wirkung entgegenzusteuern, denn nach dem verhängnisvollen Konsum des bleihaltigen Antiklopfmittels „habe er sich Riesenportionen stärksten Bohnenkaffees gemacht und ausgetrunken. Kurze Zeit darauf Erregungszustand, wirres Durcheinanderreden. In der Nacht Gesichts- und Gehörshal[[]]uzinationen. Völlige Desorientiertheit und maniakalische Erregung. Am 11.10. abends Einweisung in die neurologische Abt. des Kriegslaz. 5/528 R. Aufnahmebefund: H. ist desorientiert, spricht ununterbrochen und ist nicht zu beruhigen, Scopolamin nutzlos. Dieser Zustand hält den ganzen 12.10. über an.“ Offensichtlich hatte bei dem schweren Alkoholiker der Drang nach Alkohol allemal die Sorge um die eigene Gesundheit überwogen: „Er war als Potator bekannt und lebte durch seine eigene Schuld in denkbar unglücklichen Familienverhältnissen.“ Sorgen machte ihm in diesem Fall angesichts seiner Ausrede wohl nur die Möglichkeit einer Bestrafung wegen des unverantwortlichen Benzinzusatz-Trinkens: Laut Vorgeschichte im Obduktionsbericht wurde H. „2 Tage vor seinem Tode völlig desorientiert und im maniakalischen Erregungszustand ins Kriegslazarett eingeliefert. Angeblich soll er von dem, mit ihm in der Autowerkstatt arbeitenden Kriegsgefangenen M., unvorsichtigerweise mit Aceton bespritzt worden sein. Nach Angaben des Betriebsleiters aber, soll sich H. nächtelang herumgetrieben haben und auch erst an diesem Tage um 5 Uhr morgens nach Hause gekommen sein. Mit ihm wurde auch der oben erwähnte Kr.-Gefangene eingeliefert, der unter den gleichen Symptomen, ziemlich zu gleicher Zeit mit H. starb. Vermutet wurde, dass die beiden eine Flüssigkeit, die stark aromatisch roch, und in der Werkstatt beim Lackieren der Wagen verwendet wurde, als Schnapsersatz getrunken haben. Die chemische Untersuchung dieser Flüssigkeit [...] ergab, dass es sich um ein Antiklopfmittel handelt, das dem Benzin in einer Verdünnung von 1-2 auf 1000 beigefügt wird. [...] Das vorliegende Symptombild entspricht absolut den russischerseits beschriebenen Krankheitserscheinungen bei akuter Intoxikation mit Bleitetraäthyl. Primär werden Erregungszustände als im Vordergrund stehend beschrieben, die bei keinem der uns bekanntgewordenen Intoxikationsfälle gefehlt haben.“ Noch am Vorabend seines Todes geriet H. erneut, doch damit letztmalig, in einen solchen Erregungszustand, wie der Bericht des Kriegslazarettes festhielt: „Am 13.10. etwas ruhiger, heiser. Abends weicher Puls, gegen 24 Uhr erneuter Erregungszustand, springt aus dem Bett, beschuldigt die anderen Pat. der gemeinsten Verbrechen. Legt sich daraufhin wieder ins Bett. Um 3,10 Uhr Exitus letalis.“

Ebenfalls wegen seines weit fortgeschrittenen Alkoholismus scheute sich auch der Sanitätsfeldwebel S.⁵⁰⁰ nicht erwähnten Alters und Vornamens der

⁵⁰⁰ BA-MA, RH 12-23/3899 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1393, V 3361, S., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Fliegerhorstkommandantur 169 Schinna nicht mehr vor dem, in diesem Fall sogar offensichtlich regelmäßigem Konsum von Methylalkohol, den er sich als Sanitäter wohl jederzeit hatte besorgen können. Laut Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll hatte S. „am Nachmittag des 30.11. [1942] gegen 16 Uhr erbrochen, er gab an, sich den Magen verdorben zu haben; ein anwesender Sanitätsdienstgrad wurde darauf von S. wieder weggeschickt, da es ihm wieder ‚gut ginge‘. Am späten Abend wurde neuerlich der Dienstgrad von den russischen Wirtsleuten des S. gerufen, angeblich soll S. getobt haben und verwirrt gewesen sein. Als der Dienstgrad gegen 1 Uhr nachts ankam, war S. bereits tot. In dem Zimmer fand sich eine leere 200 ccm Flasche mit der Aufschrift: Methylalkohol. San.-Park; diese Flasche soll vorher noch über halbvoll gewesen sein. S. war der Truppe als stark alkoholsüchtig bekannt und soll angeblich schon wiederholt vergällten Alkohol getrunken haben.“

Wiederum ein Sanitätsunteroffizier der Luftwaffe, der fünfunddreißigjährige Peter P.⁵⁰¹ der Luftwaffen-Sanitätsbereitschaft 2/III in Losovenka, ein gebürtiger Oberschlesier, verstarb dort Anfang Mai 1943 an einer Methylalkoholvergiftung, auch er war wegen seines devianten Alkoholmissbrauchs schon mehrfach auffällig geworden, auch er war bereits zum offensichtlich regelmäßigen Methylalkoholkonsum übergegangen. Allerdings hatte er im Gegensatz zu Feldwebel S. diesen gesundheitsgefährdenden, letztlich tödlichen Konsum noch als Aethylalkoholkonsum zu kaschieren versucht. In der Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll ist über ihn und seine letzten Tage festgehalten: „Neigte zu Alkoholexzessen und wurde darum mehrfach zurechtgewiesen. P. war ausserdem starker Zigarettenraucher, nach eigenen Angaben hat er bis zu 40 Zigaretten täglich geraucht. [...] Während der Dienstzeit keine ernsthaften Erkrankungen. P. wurde am 4.5.43 gegen 8.00 Uhr morgens [!] stark unter Alkoholeinfluss stehend vorgefunden (der Rausch rührte von Marketendereicognac – Französischer Originalcognac – her []). P. wurde am 5.5. mit einer Dienstverrichtung ausser der Reihe bestraft und hat an diesem Tag seinen Dienst ordnungsgemäss versehen. Ob P. an diesem Tag Alkohol zu sich genommen hat [,] konnte nicht festgestellt werden, seine[n] Kameraden und den, ihm anvertrauten Kranken ist er völlig nüchtern erschienen. Um 18.00 Uhr hat er ordnungsgemäss auf seiner Station Medikamente ausgegeben, darauf einen Brief an seine Frau geschrieben. Der Brief wurde geöffnet und ist gänzlich unauffällig. Am 6.5. gegen 5.00 Uhr morgens wurde P. stöhnend, im Nachthemd auf dem Flur angetroffen, er krümmte sich, schrie vor Schmerzen ‚Mutter‘ und hielt sich dabei die Hände vor die Brust. Klare Angaben konnte P. nicht mehr machen, er wurde in sein Bett gebracht. Der sofort eintreffende Truppenarzt fand P. schon in der Agonie und spritzte Analeptica. Alkoholgeruch wurde nicht wahrgenommen. Wenige Minuten

⁵⁰¹ BA-MA, RH 12-23/3908 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1402, V 4164, Peter P., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

später ist P. verschieden. An seinem Bett wurde eine Lache von Erbrochenem festgestellt. Es wird der Verdacht geäußert, ob P. nicht irrtümlicherweise aus einer, in der Nähe stehenden Cognacflasche, in welcher sich Benzin befand [,] getrunken hat. Es konnte jedoch kein Geruch der Atemluft nach Benzin festgestellt werden.“ Die weit verbreitete Unsitte, gesundheitsgefährdende Flüssigkeiten in gebrauchte Flaschen zu füllen, wurde ja bei den Alkoholtodesfällen bereits mehrfach im Unterkapitel über die sonstigen Unfälle bei den dort aufgeführten Intoxikationen durch unabsichtliche Alkoholverwechslungen beschrieben. Immer wieder starben dabei Wehrmachtangehörige, weil sie aus Bier-, Wein- oder Schnapsflaschen getrunken hatten, in die zuvor jemand anderes, häufig ohne dies entsprechend auf der Flasche zu kennzeichnen, toxische Substanzen eingefüllt hatte, wie auch hier in eine Cognacflasche Benzin gefüllt worden war. Allerdings lag im Fall des vorzeitigen Ablebens des Unteroffiziers P. gar keine solche tödliche Alkoholverwechslung vor, wie sich bei den späteren Untersuchungen herausstellen sollte: P. hatte tatsächlich nicht von dem Benzin aus dieser Cognacflasche getrunken. Auch eine zweite, fahrlässigerweise ebenfalls mit Benzin befüllte Flasche, in diesem Fall eine Wodkaflasche, die ebenfalls untersucht wurde, war nicht die Quelle der letal verlaufenen Intoxikation von P. gewesen. Erst eine dritte Flasche („Aufschrift Grand Armagnac, Domaine de Constant, Grand Cru“), die sich ebenfalls in P.s Reichweite befunden hatte, brachte die Erklärung für seine Methylalkoholvergiftung. In dieser Flasche nämlich hatte P., wie sich bei der chemischen Untersuchung des Inhaltes herausstellte, stark gezuckerten Methylalkohol von 22,2 Volumenprozent aufbewahrt: „Geschmack: süß, widerlich. [...] Zucker: reichlich vorhanden.“ Also hatte P. seinen selbst zubereiteten Methylalkohol, auf den er zurückgriff, wenn es ihm an Äthylalkohol mangelte, zur Tarnung in eine Weinbrandflasche umgefüllt, die er noch dazu zwischen zwei mit Benzin gefüllten Schnapsflaschen versteckt hatte.

Einen recht kuriosen Methylalkoholtodesfall stellt das Ableben des dreiunddreißig Jahre alten Obergefreiten Helmut S.⁵⁰² des Feldlazarets 7/76 Zolkiew dar. Anders als die meisten Methylalkoholtodesopfer verstarb er nicht unter den üblichen Begleiterscheinungen wie Sehstörungen, Krämpfen, Bauchschmerzen, Verschwinden der Reflexe oder Erregungszuständen, sondern nach Verstopfung an einem Kreislaufversagen. Die Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll teilt dazu folgendes mit: „S. soll nach Angaben der Truppe am 28.2.44 abends erhebliche Mengen von Rübenschnaps genossen haben. Am 1.3. suchte er morgens das Revier auf, klagte über hartnäckige Verstopfung, worauf im Rizinus als Abführmittel verabreicht wurde. Nach kurz darauf erfolgtem Stuhlgang verschied S. unter den Zeichen des plötzlichen Kreislaufkollaps.“ S., in dessen Leichenblut noch eine Blutalkoholkonzentration von rund 3 Promille gemessen wurde, und bei dem chemisch

⁵⁰² BA-MA, RH 12-23/3919 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1413, V 4909, Helmut S., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

tatsächlich Methylalkonsum nachgewiesen werden konnte, hatte also, wie auch in anderen Fällen von Methylalkoholvergiftung üblich und auch beschrieben, diese am Vorabend seines Todes eingetretene Intoxikation zunächst noch überlebt, wie ja auch bei anderen Verstorbenen der Tod erst später eintrat, meistens am übernächsten Tag oder in Einzelfällen auch am dritten Tag oder noch später. Allerdings war es hier die Verbindung der wohl durch den Methylalkohol hervorgerufenen Verdauungsbeschwerden, der dagegen ergriffenen Maßnahmen und der durch die Intoxikation bereits erlittenen Herzschiädigung, die in diesem Fall rascher zu einem letalen Ausgang führte als bei derlei Intoxikationen sonst üblich: „Die kurz vor dem Tode durch therapeutische Masnahmen provozierte heftige Defäkation hat vielleicht ebenfalls zum kollapsmässigen Versagen des durch die Intoxikation geschädigten Herzens beigetragen. Als unmittelbare Todesursache ist im vorliegenden Falle Herz- und Kreislaufversagen anzuschuldigen.“

Abschließend für dieses Unterkapitel sollen hier noch drei Fälle vorgestellt werden, die zeigen, dass aus den Obduktionsberichten von Methylalkoholfällen auch Verbindungen zu Kriegsverbrechen, in diesem Fall die in großen Teilen völkerrechtswidrig durchgeführte Niederschlagung des Warschauer Aufstandes 1944, und sogar zu verbrecherischen Konzentrationslagersystem des NS-Regimes hergestellt werden können.

Im ersten entsprechenden Fall verstarben in der Nähe von Warschau am 29.8.1944 zwei kosakische Angehörige der 3. Schwadron der Kosaken-Abteilung 69 v. Wolff, der dreiunddreißigjährige Kosaken-Unteroffizier Wlas S. und der Kosaken-Leutnant Paul D. unbekanntes Alters.⁵⁰³ In der Vorgeschichte im Obduktionsbericht über den Unteroffizier heißt es zum Geschehen: „Am 28.8.1944 wurde in Warschau durch Angehörige der Kosaken-Abt. aus einem Zivilhaus angeblich Wodka geholt und, obwohl bei der Truppe das Verbot bestand, irgendwelche alkoholischen Getränke aus Zivilhäusern zu trinken, in grossen Mengen getrunken. Genau Mengenangabe ist nicht möglich. Der Kosaken-Uffz. S. wurde am 29.8. morgens 8,30 Uhr auf dem H.V.Pl. im Zustand tiefster Bewus[s]tlosigkeit eingeliefert. Die Pupillen waren weit, reaktionslos. Der Puls klein frequent. Die Atmung war unregelmässig. Trotz sofortiger Gaben von Herz- und Kreislaufmitteln und Lobelin trat am 29.8. 12,45 Uhr der Tod ein. Die ersten Rausch- bzw. Krankheitserscheinungen traten angeblich am Abend des 28.8. auf.“ Entsprechend sind auch die Angaben in der Vorgeschichte des Sektionsprotokolls über den Leutnant, auch wenn der Obduzent hier nicht noch einmal ausdrücklich die Erwähnung des Alkoholverbotes hinsichtlich geplünderten Schnapses wiederholte: „Am 28.8.1944 wurde in Warschau durch Angehörige der Kosaken-Abt. 69 aus einem Zivilhaus angeblich Wodka geholt und in grossen Mengen getrunken.“

⁵⁰³ BA-MA, RH 12-23/3925 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1419, V 5486, Wlas S., 1944; V 5487, Paul D., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesen beiden Todesfällen.

Genauere Mengenangabe war nicht möglich. Bei D. stellten sich die ersten Krankheits- bzw. Rauscherscheinungen am Abend des 28.8. ein. Er wurde am 29.8. [m]orgens zum Luftwaffen H.V.P.[I]. transportiert, wo er bereits tot ankam.“ Bei beiden Verstorbenen wurde im Magen- und Dünndarminhalt Methylalkohol in „reichliche[n] Mengen“ festgestellt. Im Leichenblut des Unteroffiziers wurde eine Blutalkoholkonzentration von 1,3 Promille festgestellt, im Blut des bereits auf dem Transport verstorbenen Leutnants 2,3 Promille. Auffällig ist indes vor allem, dass außer der Erwähnung des Alkoholverbotes in keiner Weise auf die damaligen Zustände in Warschau eingegangen wird, das beinahe schon gemächlich, beinahe friedensmäßig klingende „aus einem Zivilhaus [...] Wodka geholt“ wird dem grauenvollen Vorgehen deutscher Einheiten und ihrer Helfer dort keineswegs gerecht. Es waren vor allem die SS-Sturmbrigade Dirlewanger, eine SS-Strafeinheit unter Oskar Dirlewanger, die 29. Waffen-Grenadier-Division der SS „RONA“ (russische Abkürzung für: „Russische Volksbefreiungsarmee“) aus überwiegend kosakischen und ukrainischen Freiwilligen unter Bronislaw Wladislawowitsch Kaminski und verschiedene Polizeieinheiten auf Seiten der SS, die sich bei diesen Verbrechen hervortaten, daneben auf Seiten der Wehrmacht insbesondere zwei aserbeidschanische Infanteriebataillone des Heeres und eben die kosakischen Freiwilligen in verschiedenen Kavallerieeinheiten der Wehrmacht. Ein unlängst erstmals veröffentlichter Erinnerungsbericht eines Sturmpioniers des Heeres gibt über diese Grausamkeiten ausführlich, detailliert und eindringlich Auskunft. Der damals achtzehnjährige Mathias Schenk, ein gebürtiger Belgier aus dem belgisch-deutschen Grenzgebiet, war im Frühjahr 1944 zur Wehrmacht einberufen worden. Als Angehöriger der 46. Sturmbrigade, einer Pioniereinheit, war er seit dem 1. August 1944, dem Beginn des Warschauer Aufstandes, in der besetzten polnischen Hauptstadt eingesetzt. Als Sturmpionier wurde er der Einheit Dirlewangers zugeteilt, über die dortigen alkoholischen Gepflogenheiten bei den Kämpfen in Warschau berichtet er folgendes: „Immer ganz vorne: hinrennen, Sprengstoff legen, nach der Detonation ins Gebäude eindringen. Uns folgte Dirlewangers Horde. Sie sahen aus wie Lumpen: schmutzige und zerfetzte Uniformen, nicht alle hatten Waffen, sie nahmen sie den Toten ab. Morgens bekamen sie Schnaps. Wir Pioniere auch. Man trank auf leeren Magen, vor dem Angriff wird nichts gegessen. Wenn man in den leeren Bauch geschossen wird, kann man eventuell noch überleben; wenn der Bauch voll ist, krepierst du unter Qualen.“⁵⁰⁴ Was dieser Alkoholmissbrauch vor und während der Kämpfe für die Polen bedeute, wird zwar von Schenk ebenfalls sehr ausführlich beschrieben, soll hier aber außer mit einer Episode nicht weiter vertieft werden. Einmal hatte seine Pioniergruppe das Tor eines Klosters in der Nähe der Warschauer Altstadt aufgesprengt, als ihnen ein Priester entgegenkam, der die drei Pioniere segnete und ihnen die Kommunion erteilte. „Ein paar Stunden später sah ich diesen Priester in den Händen von

⁵⁰⁴ Angelika Kuzniak/Włodzimierz Nowak: Mein Warschauerkoller. Der Aufstand von 1944 aus der Sicht eines Wehrmachtssoldaten. In: Lettre International 74 (2006), S. 38-43, hier: S. 40.

Dirlwangers Leuten. Sie tranken Wein aus dem Meßkelch, die Hostie lag auf dem Boden zerbrochen. Sie urinierten gerade auf ein an die Wand angelehntes Kreuz. Der Priester wurde gequält; er hatte ein blutiges Gesicht, seine Soutane war zerrissen. Wir nahmen ihnen den Priester weg, in einer Art Reflex. Die SS-Leute waren verblüfft, aber so betrunken, daß sie überhaupt nicht wußten, was vor sich ging. Am nächsten Tag hatten sie alles vergessen.“⁵⁰⁵ Zurück zu den beiden an einer Methylalkoholvergiftung während des Warschauer Aufstandes verstorbenen Kosaken und zu dem bestehenden Alkoholverbot. Da dieses Verbot sich offensichtlich nicht auf jeglichen Alkoholkonsum bezog, dürfte damit vor allem eine Verhinderung eben von Methylalkoholvergiftungen bezweckt gewesen sein. Ob man seitens der Truppenführung allerdings vor allem die wohl weit verbreitete Neigung, jeglichen erbeuteten oder geplünderten Alkohol umgehend und ohne vorherige genauere Untersuchung zu konsumieren, unterbinden wollte, oder ob man befürchtete, seitens der Aufständischen würde bewusst gesundheitsgefährdender Alkohol deponiert, um so die Kampfkraft und Gesundheit der deutschen Truppen in Warschau zu untergraben, muss hier offen bleiben. Auch wenn letzteres, das bewusste Zurücklassen oder generell die bewusste Zurverfügungstellung von Methylalkohol, zunächst unwahrscheinlich erscheinen mag, war genau dies seit diesem Zeitpunkt des Krieges jedoch bereits ständige Furcht der damit beschäftigten Dienststellen nahezu bis Kriegsende, wie ein Befehl noch von März 1945 zeigt, der sich ausdrücklich auf Ereignisse des Herbstes 1944 bezog. Unter der Überschrift „Ankauf von Spirituosen bei Unbekannten“ wurde etwa bei der 104. Jägerdivision, die in Kroatien eingesetzt war, folgende Anordnung bekannt gegeben: „Im Oktober 1944 sind Wehrmachtangehörige, die im Osten und Südosten eingesetzt waren, nach dem Genuß von Methylalkohol gestorben. Eine Reihe weiterer Soldaten liegt zur Zeit erblindet in Lazaretten. Nach den getroffenen Feststellungen besteht die Möglichkeit, daß Angehörige feindlicher Widerstandsbewegungen oder Feindagenten den Methylalkohol an Wehrmachtangehörige in der Absicht verkauft haben, die Wehrkraft des deutschen Volkes zu zersetzen. Mit dem weiteren Einsatz dieses äußerst gefährlichen Sabotagemittels muß daher gerechnet werden. Die Truppe ist erneut vor dem Ankauf von Spirituosen bei Unbekannten zu warnen. Falls in Zukunft Fälle von Methylalkoholvergiftungen auftreten, ist sofort die zuständige GFP-Dienststelle einzuschalten.“⁵⁰⁶

Und noch kurz vor der endgültigen Niederschlagung des Warschauer Aufstandes verstarb ein weiterer später obduzierter Wehrmachtangehöriger an einer Methylalkoholvergiftung, die er sich durch in Warschau besorgten Schnaps zugezogen hatte, auch wenn hier vor dem Konsum noch Sicherheitsvorkehrungen getroffen worden waren und sogar der Rat eines Fachmannes eingeholt worden war. Indes, dieser Fachmann, ein Apotheker, sollte sich mit

⁵⁰⁵ Ebd., S. 42.

⁵⁰⁶ BA-MA, RH 26-104/49 (104. Jägerdivision, Quartiermeisterabteilung, Besondere Anordnungen für die Versorgung, Aug. 1944 – Apr. 1945, hier: Besondere Anordnungen für die Versorgung Nr. 15, 13.3.1945).

seinem Urteil stark vertun, was dem zweiundvierzigjährigen Sanitätsobergefreiten Alfred S.⁵⁰⁷ der Luftwaffensanitätsstaffel 112/III, ein gebürtiger Magdeburger, im Zivilberuf Kaufmann, am 22.9.1944 auf dem Fliegerhorst Warschau-Okecie das Leben kosten sollte. Laut Vorgeschichte im Obduktionsbericht „trank [S.] am Abend des 20.9.1944 zwischen 21,00 und 23,00 Uhr von einem ‚Likör‘ der aus 1/3 Alkohol und 2/3 Zuckerwasser hergestellt war, etwa 8-10 Gläschen. Der Alkohol war in Warschau ‚organisiert‘ worden. Angeblich hatten bereits vorher Polen davon ohne Schaden getrunken und der Oberapotheker Homburger von der San.Kp. 1/87 denselben nach Geruch-, Geschmack- und Verbrennungsprobe als geniessbar erklärt. Während des Abends wurde ausserdem stark geraucht. Gegen Mittag des 21.9. traten bei S. und 2 anderen Teilnehmern des Abends, die jedoch nur 4-6 Gläschen getrunken hatten, Brechreiz und Erbrechen von wenig Mageninhalt auf. In der Nacht zum 22.9. fühlte sich S. ausgesprochen unwohl und wurde am Morgen des 22.9. gegen 7 Uhr 10 bewusstlos. Bei Eintreffen des sofort telefonisch herbeigerufenen Krankenkraftwagens war S. bereits tot. Die beiden anderen Soldaten, die von dem ‚Likör‘ getrunken hatten, klagten am 22.9. über Sehstörungen (Sicht nur bis 2 Meter, starke Lichtempfindlichkeit der Augen), Schmerzen in der Nierengegend und waren auffallend blass. Einige andere Soldaten, die nur 1 Glas von dem ‚Likör‘ getrunken hatten, zeigten keinerlei Krankheitserscheinungen oder subjektive Beschwerden.“ Wieder einmal hatten bei einem Gruppenumtrunk mit Methylalkohol diejenigen Zecher die schwersten Gesundheitsschäden davongetragen, die sich vom wahrscheinlich wenig angenehmen Geschmack des gereichten Alkohols nicht hatten abschrecken lassen und eifrig nachgeschenkt hatten, wieder einmal war der, der das meiste getrunken hatte, später sogar daran gestorben, in diesem Fall der Sanitätsobergefreite S., in dessen Leichenblut immerhin am zweiten Tag nach dem Methylalkoholkonsum noch eine Blutalkoholkonzentration von 1,9 Promille gemessen wurde.

Der dieses Unterkapitel abschließende Methylalkoholtodesfall wurde vor allem wegen der besonderen Truppenzugehörigkeit und entsprechenden Funktion des so Verstorbenen zur Beschreibung hier ausgewählt. Wie schon im Fall des im Kapitel I.1. bei den Alkoholintoxikationen beschrieben SS-Schützen Harald J., der im Dezember 1942 in Auschwitz verstorben war, handelt es sich hier um einen Angehörigen einer KZ-Wachmannschaft, der seinem devianten Alkoholkonsum schließlich erlegen war. So verstarb der sechsunddreißigjährige SS-Schütze Karl M.⁵⁰⁸ der 9. Kompanie des SS-Totenkopf-Sturmabannes, Konzentrationslagerwachmannschaft KZ Mittelbau Salza, ein in Ungarn geborener deutschstämmiger Müller, in der ersten Dezemberhälfte 1944 nach

⁵⁰⁷ BA-MA, RH 12-23/3925 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1419, V 5489, Alfred S., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁵⁰⁸ BA-MA, RH 12-23/3925 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1419, V 5521, Karl M., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Methylalkoholkonsum. Hier die Vorgeschichte laut Obduktionsbericht: „M. wurde am 11.12.44 nachmittags in bewusstlosem Zustand in das Res.Laz. Nordhausen eingeliefert. Nach den lückenhaften Angaben des Begleitpersonals hat sich M. am Vortage um 16 Uhr von seinem Wachdienst ablösen lassen und sich ins Bett gelegt, weil ihm übel war und er erbrach. Während er sich vor dem Transport noch mühsam aufrecht erhalten konnte, verschlechterte sich der Zustand während der Fahrt zusehends. Bei der Aufnahme betrug die Temperatur 36 Grad, der Puls war fadenförmig und kaum fühlbar. Atmung regelmässig, 20 in der Minute mit lautem Stöhnen bei der Ausatmung. Pupillen weit und reaktionslos. Zunge belegt. Herz etwas nach links verbreitert, systolisches Geräusch über allen Ostien. Neurologisch vollkommene Areflexie, keine pathologischen Reflexe. Im peripheren Kreislaufgebiet starke Zyanose. Der Liquor war klar bei 7/3 Zellen. Blutzucker auf 280 mg% erhöht, im Urin keine Zuckerausscheidung. Leukozytose ohne Linksverschiebung. Eine Stunde nach der Aufnahme trat trotz Herzmittel und Lobelin der Exitus ein. Eine Magenausheberung konnte nicht mehr vorgenommen werden. – Nach dem klinischen Befund wurden die Vermutungsdiagnosen Vergiftung, Urämie und Comadiabeticum gestellt. Durch den Sektionsbefund konnten die beiden letzteren ausgeschlossen werden.“ Angesichts einer offensichtlichen, aber zunächst unklaren Vergiftung eines KZ-Wärters, der in einem Lager der unter die Erde verlagerten Rüstungsproduktion eingesetzt gewesen war, scheint eine gewisse hektische Betriebsamkeit an den Tag gelegt worden zu sein, noch den Bemerkungen des Obduzenten in seinen Ausführungen zur Epikrise merkt man die mit dem Verlauf der weiteren Untersuchungen verbundenen Aufgeregtheiten ebenso wie die Erleichterung angesichts eines dann eindeutigen Befundes an: „Die wegen des dringenden Verdachtes auf eine akute exogene Vergiftung durch die chemische Untersuchungsstelle des Wehrkreises IX vorgenommene chemische Untersuchung von Leber, Nieren, Magen mit Inhalt und Darm mit Inhalt verlief negativ. Dagegen konnte in einem Flüssigkeitsrest, der nach Angaben der Truppe von einer ausgetrunkenen Flasche übrig geblieben war, eine sehr starke Reaktion auf Methylalkohol erzielt werden.“ Damit war die Todesursache bestimmt, wieder einmal war ein KZ-Wächter, im übrigen laut äußerer Besichtigung vor der Sektion in Gestalt eines „kräftig gebauten Mannes in gutem Ernährungszustand“, seinem devianten Alkoholkonsum erlegen, der ihn hier sogar zum Konsum von Methylalkohol gebracht hatte, wieder einmal ist ein entsprechendes Sektionsprotokoll nur durch den Zufall erhalten, dass offenbar gerade kein SS-Pathologe verfügbar gewesen war, so dass angesichts der Aufregung, die der plötzliche, zunächst unklare Tod des Totenkopfmannes hervorgerufen hatte, eiligst ein Heerespathologe einspringen musste. Bleibt zu ergänzen, dass der ungarndeutsche SS-Wächter, der laut Erkennungsmarke sein sozusagen Handwerk im berüchtigten Konzentrationslager Mauthausen gelernt hatte, später doch noch einmal von jemandem vermisst werden sollte, und sei es aus finanziellen Gründen. Dem

Obduktionsprotokoll liegt noch der Entnahmezettel einer vorübergehenden Bearbeitung von August 1961 bei, als das Versorgungsamt Bremen bei der Zentralnachweisstelle Aachen-Kornelimünster danach angefragt hatte, die damals die Sammlung der Obduktionsberichte noch verwahrte. Vermutlich wollten sich Angehörige des totgetrunkenen KZ-Wächters die ihnen aus seiner Dienstleistung zustehenden Renten- oder Hinterbliebenenzahlungen sichern. Zu vermuten ist, dass sie sie bekommen haben.

2. II. 2. Methylalkoholkonsum in Kombination mit Aethylalkoholkonsum

Hier fanden sich insgesamt 28 Todesfälle, das entspricht 9,56 % der Methylalkoholtodesfälle, beziehungsweise 1,56 % aller obduzierten Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle).

Bei den kombinierten Methyl-Aethylalkoholtodesfällen handelt es sich meistens um Fälle, in denen nach Aethylalkoholkonsum bereits angetrunkene oder betrunkene Wehrmachtangehörige im Bestreben, weiteren Alkohol zu sich zu nehmen, um die Rauschwirkung noch zu steigern, entweder in Ermangelung weiteren Trinkalkohols zum Konsum von Methylalkohol übergegangen waren oder aber, ebenfalls ihrer Trunkenheit geschuldet, wahllos durcheinander konsumierten. Da sie dabei selten solch schwere Vergiftungserscheinungen erlitten, gekennzeichnet etwa durch somnolente oder Erregungszustände, wie die oben beschriebenen Verstorbenen, die ausschließlich Methylalkohol konsumiert hatten, waren sie bei der Befragung durch Vorgesetzte oder Ärzte meist noch in der Lage, Auskunft über ihr zur Vergiftung führendes Verhalten zu geben. Allerdings versuchten viele dieser Kombinationskonsumenten ihren Methylalkoholkonsum herunterzuspielen oder ganz zu leugnen, offensichtlich in der nicht gänzlich unbegründeten Annahme, es könnten ihnen weitere Unannehmlichkeiten entstehen, etwa durch Bestrafungen. Möglicherweise hatten sie ja durch ihren Konsum oder alleine schon mit dem Erwerb des Methylalkohols gegen für ihren Bereich geltende Erwerbs- und Konsumverbote verstoßen. Vielleicht hatten auch noch andere Mitzecher vorübergehende oder bleibende Gesundheitsschäden erlitten, man musste also möglicherweise fürchten, auch dafür belangt und bestraft zu werden, was, wie wir im Fall des Methylalkohollieferanten im Sommer 1942 in Norwegen gesehen haben, ja immerhin bis zur Hinrichtung führen konnte. Andererseits war auch die eigene Gesundheitsgefährdung durch den Methylalkoholkonsum und der vielleicht, wenn auch unfreiwillig, so doch zumindest fahrlässig herbeigeführte körperliche Schaden bei strenger Auslegung durch die Vorgesetzten als Selbstverstümmelung zu werten, und damit ein Straftatbestand der Wehrkraftzersetzung, welche wiederum mit hohen und höchsten Strafen, auch hier wieder bis hin zur Todesstrafe, bedroht war. In der Tat

finden sich zumindest bei nicht tödlich endenden Suizidversuchen Fälle, in denen die Unglücklichen im Anschluss wegen ihrer in suizidaler Absicht selbst zugefügten Verletzungen hinterher noch angeklagt wurden, etwa wegen Selbstverstümmelung. So heißt es etwa in einem Divisionsbefehl von März 1943, der damit die Haltung auch der höchsten Kommandoebenen zu Suizidversuchen zum Ausdruck brachte: „Der Truppe ist klarzumachen, dass der Selbstmordversuch in jedem Fall eine gerichtlich zu ahndende Tat ist. Der Bruch des Fahneneides und die Uebertretung der ‚Pflichten des deutschen Soldaten‘ durch den Selbstmörder ist den Männern als besonders schimpflich, feige und verwerflich vorzustellen. [...] Grundsätzlich ist bei jedem Selbstmordversuch Tatbericht einzureichen.“⁵⁰⁹ Gut vorstellbar also, dass ein entsprechendes gerichtliches Vorgehen auch bei bleibenden Gesundheitsschäden nach Methylalkoholkonsum, beispielsweise bei Erblindung, vorgekommen ist, auch wenn hierfür vorläufig noch ein entsprechender Beleg fehlt.

Ein entsprechendes Verhalten, Leugnen des riskanten Konsums, zeigte vor seinem Tod durch Herzversagen nach Aethyl-Methylalkoholkonsum der zweiunddreißigjährige Unteroffizier Benno R.⁵¹⁰ der 3. Kompanie des Feldzeug-Bataillons 18, der Anfang Oktober 1941 im serbischen Kragujevac verstarb. Die Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll stützt sich vor allem auf den Bericht des behandelnden Arztes: „Uffz. R. machte einen leicht verwirrten und angstbeklommenen Eindruck. [...] Am Vorabend sei er in einer kleineren Gesellschaft gewesen und hätte Alkohol getrunken, der selbst zusammengebraut war. Ueber die Herkunft des Weingeistes gab er keine Auskunft trotz drängender Fragen. Er wollte überhaupt diesen abendlichen Alkohol-Genuss auswärts der Kaserne in einer Privatwohnung nicht zugeben. Es wurde aber von den beiden ihn begleitenden Uffz. ausgesagt, er hätte schon vor der abendlichen Zusammenkunft, bei welcher auch diese beiden Uffz. dabei waren, Alkohol getrunken, der aus den Beständen des Arsenalts stammte. Dieser Alkohol ist wahrscheinlich in verdünntem Zustand zur Herstellung eines Likörs verwendet worden. Mehr war aus dem Verhör mit dem Patienten und seiner Begleitung nicht herauszubekommen.“ Nachdem motorische Unruhe, Sehstörungen und Bewusstseinstrübung eintraten, starb R. schließlich an Herzversagen. Offensichtlich hatte R., der schon angetrunken aus der Kaserne gekommen war, wohl im Gegensatz zu seinen beiden Kameraden bei dem Besuch der „kleineren Gesellschaft“ auch die dort angebotenen methylalkoholhaltigen Getränke nicht verschmäht, die „selbst zusammengebraut“ waren, und hatte wohl spätestens durch die üblen Nachwirkungen dieses Konsums erkannt, dass er hier einen Fehler begangen hatte, einen Fehler noch dazu, für den er vielleicht bestraft werden würde, weshalb er „trotz drängender Fragen“ dies nicht aussprechen wollte. Erst

⁵⁰⁹ BA-MA, RH 26-326/6 (326. ID, TB Ic, nebst Anlagen, Jan.-Juli 1943, hier: Divisionsbefehl Nr. 10/43, Selbstmord und Selbstmordversuche, 9.3.1943).

⁵¹⁰ BA-MA, RH 12-23/3884 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1378, V 2221, Benno R., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

seine beiden Kameraden, die, zu Recht besorgt um seinen Gesundheitszustand, bereit waren, über R.s vorabendliches Verhalten etwas ausführlicher zu berichten, brachten den behandelnden Arzt dann so auf die richtige Diagnose, auch wenn es da für R. bereits zu spät war.

Ebenfalls zunächst nicht besonders auskunftsfreudig über seinen Methylalkoholkonsum zeigte sich der zwanzigjährige Matrose Helmut W.⁵¹¹ der T.S. Uckermark, auch im Zivilleben als Seemann tätig, der im Juni 1942 verstorben war, nachdem er zuvor bei einem Landgang offensichtlich sämtlichen erreichbaren Alkohol wahllos durcheinander getrunken hatte. Der Obduzent diktierte in die Vorgeschichte: „Am 19.6.42 nach 17 Uhr von Bord, Landurlaub. Um 23 Uhr schwer betrunken an Bord gebracht. In der Zwischenzeit folgende Getränke zugegeben: 4 Glas Bier, 5 Cognacs, 2 Schnäpse und 2 Aperitivgläser voll mit verschiedenen gemischten Alkoholika. Da am 20.6.42 um 1 Uhr nicht zur Wache angetreten, um 2 Uhr Schiffsarzt verständigt. Applikation einer Stroph.Trbz.Injektion, obwohl der Mann bereits tot erschien. In's Schifflazarett verbracht, Tod festgestellt.“ In seinem Leichenblut wurde eine Blutalkoholkonzentration von 2,31 Promille gemessen, die der Obduzent auf einen Höchstwert von 2,6 Promille berechnete. Zudem konnte dieser vermerken: „Spuren von Methylalkohol festgestellt“. Das war zwar ein eindeutiger Hinweis auf die Todesursache, angesichts des rasch eingetretenen Todes und des doch recht hohen Blutalkoholgehaltes gab der Obduzent jedoch auch dem Alkoholmissbrauch W.s an sich schon eine gewisse Mitschuld, wie er mit einem gewissen resignierenden Unterton für das Abschlussgutachten des Sektionsprotokolles formulierte: „Andererseits darf jedenfalls die Rolle des Aethylalkohols beim Zustandekommen des Todes nicht unterschätzt werden, da W., laut Angabe seines Schiffsarztes, erst kurz bei seiner Einheit war, sehr jung und moeglicherweise nicht alkoholgewoehnt gewesen ist.“

Im Dezember 1942 verstarb der Reichsbahn-Betriebsarbeiter Wilhelm M.⁵¹² der Starkstrombahnmeisterei Minsk. „Nach Angaben der Zimmerkameraden hat er gestern [Datum unklar; P.S.] nach einer dienstlichen Auseinandersetzung Schnaps getrunken, den er sich wahrscheinlich von russischen Juden besorgt hatte. Am Nachmittag äußerte er lediglich leichtere Magenschmerzen, am Abend fühlte er sich unwohl und klagte darüber, daß er den Kopf schlecht bewegen könne. Im Laufe der Nacht ist er einmal aufgestanden. Es besteht die Möglichkeit, daß er dabei wieder von dem Schnaps getrunken hat. Heute Nacht wurde er nach 6 Uhr unruhig und ist dann kurz nach 7 Uhr plötzlich verstorben.“ Chemisch ließ sich Methylalkohol deutlich nachweisen, auch der Nachweis von

⁵¹¹ BA-MA, RH 12-23/3891 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1385, V 2722, Helmut W., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁵¹² BA-MA, RH 12-23/3899 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1393, V 3391, Wilhelm M., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Aethylalkohol fiel positiv aus. Nun wäre dieser Fall an sich nicht weiter erwähnenswert, wenn nicht die Herkunft des Methylalkohols durch die Zimmerkameraden des Verstorbenen ebenso vage wie letztlich wahrscheinlich verhängnisvoll mit „russischen Juden“ angegeben worden wäre. Auch der Obduzent, Oberarzt Dr. Hildebrand von der Feldprosektur A der Kriegslazarettabteilung 609 wurde angesichts dieser Herkunftsbeschreibung hellhörig, aus ärztlicher Sicht zunächst verständlich und nachvollziehbar diktierte er ins Sektionsprotokoll: „Zur Erhärtung der Diagnose wäre wünschenswert, durch Zeugenaussage der Kameraden die Menge des genossenen Alkohols noch nachträglich feststellen zu lassen. Es ist wohl selbstverständlich, daß nach der Quelle gefahndet [!!!] und der noch vorhandene Alkohol vernichtet [!!!] werden muß.“ Es handelte sich bei dieser „Quelle“ allerdings keineswegs nur um die Schnapsflasche des Reichsbahniers, diese war bereits sichergestellt und ihr Inhalt zur chemischen Untersuchung eingeschickt worden. Nein, mit der „Quelle“ konnte nichts anderes, niemand anderes gemeint sein als die Verkäufer des Methylalkohols, jene „russischen Juden“. Dass dabei nicht nur ihre Handelsware vernichtet werden würde, sondern den Händlern selbst dieses Schicksal umstandslos drohte und sie wahrscheinlich auch ereilt haben dürfte, scheint angesichts des Vorgehens der deutschen Besatzer gegen die jüdischen Ghattobewohner Minsk ohne weiteres vorstellbar, von den im Juli 1941 bei Einrichtung des Minskers Ghettos dort internierten rund 100.000 Bewohnern lebten schon im Sommer 1942 nach mehreren so genannten Aktionen nur noch 9000.⁵¹³

Einer der wenigen kombinierten Aethyl-Methylalkoholtodesfälle, bei denen ein gewisser Zusammenhang mit dem Kriegsgeschehen im Sinne eines direkten Kampfeinsatzes zu erkennen ist, erlitt Mitte August 1943 in Saporoshje der dreiundzwanzigjährige Feldwebel der Luftwaffe Kurt B.⁵¹⁴ der 4. Staffel des Schlacht-Geschwaders 1, ein gebürtiger Schlesier, im Zivilberuf Bauschlosser. Die Vorgeschichte seines Todes, wie sie der Obduzent im Sektionsprotokoll beschreibt, wirft ein Schlaglicht auf die bei fliegenden Einheiten nach Einsätzen offensichtlich zunehmenden üblichen alkoholischen Gepflogenheiten: „Da vollkommen bewusstlos, nicht vernehmungsfähig. Die begleitenden Kameraden gaben an, dass sie ihn bewusstlos in seinem Zimmer fanden, nachdem sie den ganzen Abend vorher mit ihm beisammen waren und getrunken haben. Kranker soll vor 3 Tagen vom Einsatz bei Orel zurueckgekommen sein und habe angeblich seit Samstag durchgehend gefeiert. Nach den Angaben der Kameraden soll er von einem Farbstoffgemisch getrunken haben. Die begleitenden Kameraden waren saemtliche in einem mehr oder weniger angetrunkenen Zustand.“ B. hatte also von dem Moment an, als er aus seiner Maschine gestiegen war bis

⁵¹³ Vgl. zum Ghetto Minsk: Eberhard Jäckel/Peter Longerich/Julius H. Schoeps (Hgg.): Enzyklopädie des Holocaust. Die Verfolgung und Ermordung der europäischen Juden. Band II. H –P. München/Zürich ²1998, S. 950-953.

⁵¹⁴ BA-MA, RH 12-23/3911 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1405, V 4337, Kurt B., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

zum Vorabend seines Todes „durchgehend gefeiert“, sprich drei Tage am Stück Alkoholmissbrauch betrieben, der ihn zuletzt sogar zu einem Lösungsmittel hatte greifen lassen: Der letztlich für ihn tödliche Methylalkohol befand sich in einer „Wodkaflasche mit maschinengeschriebenem Etikett: ‚Vorsicht Verdünnung!‘“, doch B. war nach drei Tagen Dauerrausch zu unvorsichtig oder gleichgültig geworden, um dem Warnhinweis auf der Flasche noch irgendeine Bedeutung beizumessen, Hauptsache, die Flasche enthielt weiteren Alkohol. – Zahlreich sind die Belege, dass insbesondere beim fliegenden Personal der Luftwaffe nach gefährlichen Einsätzen die Erleichterung über das eigene Überleben umstandslos in Alkoholmissbrauch überging, beziehungsweise in diesem erst ihren Ausdruck fand.⁵¹⁵ So findet sich etwa in einer Nachkriegsausarbeitung der Geschichte des Jagdgeschwaders 27, wahrscheinlich verfasst von Genarmajor a.D. Max Ibel, folgende launig geschilderte Episode über die knappe Notlandung eines Geschwaderangehörigen im November 1942 in Nordafrika: „Und diesmal erwischte es auch Oblt. Börngen zum ersten Mal. Börngen hatte mit seinem Rottenflieger nach dem Wurf der Stukas einen kleinen Frontbummel gemacht, in der Hoffnung, einen Gegner zu erwischen. Im Umkehren erblickte er eine einzelne Ju 88, an der etwa 10 Tommies hingen. Da gab es nur eins, den armen Kerl heraushauen! Börngen rief seinem Kaczmarek⁵¹⁶ [Führer des zweiten Flugzeugs einer Rotte; P.S.] im F.T. [?] zu: ‚Dranbleiben‘ und stürzte sich ins Getümmel. Durch dauernde Störangriffe brachte er die englischen Jäger aus dem Konzept und die Ju 88 entkam im Tiefflug. Nun hatte aber Börngen die ganze Bagage auf dem Balg. Er drehte sich nach seinem Rottenflieger um und freute sich, daß dieser so tapfer drangeblieben war. Zu früh gefreut. Es war nicht der Kaczmarek, sondern ein paar Engländer, die ihm im Kreuz saßen. Schon knallte es, der Motor machte nurmehr ‚bub-bub‘ und stand. Ein Treffer im Zündmagneten hatte ihm das Lebenslicht ausgeblasen. Börngen stellte die Maschine auf den Kopf und entwichte seinen Verfolgern. Da war ja schon El Daba, also ran zur Bauchlandung. Aber der Vogel schwebte und schwebte, gleich war der Platz zu Ende. Eine abgestellte Bf 109 versperrte den Weg. Auf die ging es nun los, wie konnte es auch anders sein. Augen zu, Hand vor den Kopf und den Vogel in den Boden gedrückt, dann krachte und splitterte es schon. Dann wurde es still. Aber schon waren die Bodenleute heran und hoben ihn aus der Mühle. Der Doktor tat dann das Restliche. Einweisung ins Lazarett. Doch vorher mußte dieser ‚Geburtstag‘ ordentlich begossen werden. Bei der Ankunft im Lazarett lief eine

⁵¹⁵ Vgl. hierzu, mit zahlreichen, recht drastischen Schilderungen v.a. aus der Memoirenliteratur: Ernst Stille: Die Luftwaffe im Kampf um die Luftherrschaft. Entscheidende Einflussgrößen bei der Niederlage der Luftwaffe im Abwehrkampf im Westen und über Deutschland im Zweiten Weltkrieg unter besonderer Berücksichtigung der Faktoren „Luftrüstung“, „Forschung und Entwicklung“ und „Human Ressourcen“. Bonn (phil.diss.) 2005, S. 236-243.

⁵¹⁶ Heinz Küpper: Am A... der Welt. Landserdeutsch 1939-1945. Hamburg/Düsseldorf 1970, S. 102.

völlig verstörte Schwester zum Doktor und rief: ‚Herr Oberstabsarzt, draußen sitzen ein verrückter Oberleutnant und ein Stabsarzt, beide sind blau!‘⁵¹⁷

Und noch einen weiteren Fall, bei dem besonders deutlich wird, wie nach Äthylalkoholmissbrauch und dem dadurch hervorgerufenen Drang nach weiterem Alkoholkonsum sämtliche Vorsichtsmaßnahmen außer acht gelassen wurden und zum Methylalkoholkonsum übergegangen wurde, stellt der Tod des dreißigjährigen Obergefreiten Alfred P.⁵¹⁸ der 2. Panzerspähkompanie der Panzeraufklärungsabteilung 13, geboren in Berlin-Grünau, Ende Oktober 1943 in Nikolajew dar. Die ausführliche Vorgeschichte im Obduktionsprotokoll, die keiner weiteren Kommentierung bedarf, beschreibt, „er ging in das Quartier eines anderen Kameraden, um dort mit zwei russischen Mädchen zu feiern. Nach Aussage dieses Soldaten, tranken sie im Laufe des Abends ½ Flasche Schnaps und 1 Flasche Wein. Dieses war die letzte Marketenderwarenzuteilung. Ausser P. und seinem Kameraden tranken die zwei russischen Mädchen und drei russische Männer mit. Nachdem diese Getränke verzehrt waren, hatte P. das Bedürfnis noch mehr zu trinken, da er von den vorhergegangenen Getränken kaum etwas abbekommen hatte. Er gab deshalb einem Russen 20,- Rm. zur Beschaffung von Alkohol. Der Russe kam nach einiger Zeit wieder und brachte eine liter Flasche [!] voll Spiritus mit. Diesen Spiritus verdünnten sie zu 50 [%] mit Wasser und tranken ihn. P. trank ebenfalls nicht mehr als die anderen Anwesenden. Im Laufe des Abends erzählte P., dass er des öfteren Herzbeschwerden hätte. Es ist möglich, dass P. auch unverdünnten Spiritus genossen hat. Gegen 23,00 Uhr begab sich P. in sein Quartier. Am 27.10.43 war eine Kompanieübung angesetzt, bei der P. als Fahrer eines Pz.Sp.Wagens eingeteilt war. Um 3,30 Uhr wurde P. von seinen Kameraden geweckt und veranlasst an sein Fahrzeug zu gehen. Da er aber unterwegs ständig von der Fahrbahn abkam, wurde er von dem Wagenführer, Uffz. Kämpfe, abgelöst. P. setzte sich auf den Beifahrersitz und schlief sofort ein. Dies war gegen 9.00 Uhr. Um 14.00 Uhr wurde er dann wach und sagte: ‚Mensch, ich seh euch kaum noch.‘ Er schlief darauf gleich wieder ein. Er wachte dann nochmals auf, wechselte seinen Platz, um sich lang ausstrecken zu können und schlief weiter. Er wacht nicht wieder auf und gegen 21,15 Uhr wurde festgestellt, dass P. bereits tot war. Der am nächsten Morgen herbeigeholte Arzt stellte folgende Diagnose fest: Tod durch Herzmuskelschwäche bei reichlichem Alkoholgenuss. [...] Am 30.10.43 wurde P. auf dem Heldenfriedhof in Nikolajew beigesetzt.“

Abschließend für dieses Kapitel hier noch ein angesichts seiner Begleitumstände und seiner vermuteten Hintergründe recht ungewöhnlicher Todesfall bei Methylalkoholkonsum in

⁵¹⁷ BA-MA, RL 10/538 ([Nachkriegsausarbeitung (ohne Verfassernennung, möglicherweise Generalmajor a.D. Max Ibel)], Geschichte des Jagdgeschwaders 27, 1939-45, o.D., hier: S. 198).

⁵¹⁸ BA-MA, RH 12-23/3913 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1407, V 4469, Alfred P., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Trunkenheit. An seinen Folgen verstarb Ende Mai 1944 in Astaschkowo der etwa dreiundzwanzig Jahre alte Hilswillige Nikolaus N.⁵¹⁹ der 1. Abteilung der Fahrschwadron 263, in Anbetracht seines Nachnamens wohl ein deutschstämmiger Sowjetbürger. Zur unmittelbaren Vorgeschichte führte der Obduzent im Sektionsprotokoll zunächst aus, N. habe „am Abend vor seinem Tode Alkohol zu sich genommen. Über die Menge ist jedoch nichts bekannt. L. soll nie viel Alkohol vertragen haben und hatte deswegen im russischen Heer Alkoholverbot. Es soll der Verdacht bestehen, dass seine Kameraden [gemeint: andere Hilswillige der Abteilung; P.S.] die Absicht hatten ihn mit einem selbstgebrannten Russenschnaps betrunken zu machen. Feststehen soll, dass L. an dem betreffenden Abend auch deutschen Empfangsschnaps getrunken hat.“ Nun hätte der Obduzent angesichts dieser recht klaren Sachlage sein Schlussgutachten abgeben können, eine Methylalkoholvergiftung nach Aethylalkoholkonsum konnte jedenfalls damit als Todesursache festgestellt werden und wurde auch durch anatomische Befunde bei der Sektion untermauert. Wohl neugierig geworden, machte sich der Obduzent aber dennoch die Mühe, dem Verdacht nachzugehen, L. habe betrunken gemacht werden sollen. L. nämlich war, wahrscheinlich wegen seiner deutschen Abstammung, von seinem Vorgesetzten als „Vertrauensmann“, sprich Spitzel, unter den Hilswilligen eingesetzt gewesen. Laut der Aussage des Abteilungsarztes gegenüber dem Obduzenten hatte L. dieser Funktion kurz vor seinem Tod, „2 Tage vorher dem Einheitsführer den Verdacht ausgesprochen, dass einige Hiwi sich von der Einheit zu entfernen und sich zu den Banden durchzuschlagen beabsichtigten, er hatte es aus kurzen Gesprächsfragmenten entnommen. Der Verdacht (Racheakt) durch die einen Tag später wirklich verschwundenen Hiwi, hat der Einheitsführer jedoch ohne weitere Begründung mehr oder minder zurückgewiesen. [...] Ich [der Abteilungsarzt; P.S.] halte eine Kombination beider Verdachtsmomente für nicht ausgeschlossen, die Hiwi kannten ja L's geringe Verträglichkeit von Alkohol (L. hatte sich sonst relativ zurückgehalten) und benützten aus ‚Rachegründen‘ (sie erfuhren jedenfalls von dem ‚Verrat‘) die Gelegenheit ihn am Vorabend ihrer Entfernung noch mit einem selbstgebrannten Russenschnaps betrunken zu machen, vielleicht nicht einmal mit der Absicht, ihn dadurch zu töten. (eventl. wollten sie ihn verprügeln?)“ Hier war also Methylalkohol, den das spätere Opfer aber offensichtlich freiwillig getrunken hatte, da sich keinerlei Anzeichen für eine gewaltsame Einflößung des „selbstgebrannten Russenschnaps“ fanden, zur Betäubung eines Spitzels und damit zur Erleichterung der eigenen Flucht eingesetzt worden; die Vermutung, es habe der Plan bestanden, den Betäubten zu verprügeln, scheint dagegen eher weniger plausibel, hätte dies doch die Flucht nur unnötig verzögert, möglicherweise sogar verhindert, falls das Opfer noch hätte auf seine Misshandlung aufmerksam machen können.

⁵¹⁹ BA-MA, RH 12-23/3924 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1418, V 5403, Nikolaus N., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

2. II. 3. Konsum sonstiger alkoholähnlicher Substanzen

Unter den gerichtlich-medizinischen Leichenöffnungsbefundberichten finden sich insgesamt sechzig Todesfälle, bei denen die Verstorbenen nach dem Konsum toxisch wirkender Flüssigkeiten verstorben waren, die sie zuvor gewissermaßen als Alkoholarsatz konsumiert hatten. Das entspricht immerhin mit 20,48 % der obduzierten und in der Sammlung enthaltenen Methylalkoholtodesfälle einem Fünftel aller Todesfälle durch riskanten Aethylalkoholarsatzkonsum und immerhin noch 3,35 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle der Sammlung. Die Flüssigkeiten, die hier zum Tode führten, waren dabei wie folgt vertreten und nach Häufigkeit verteilt: In elf Fällen wurden Lacke getrunken, in acht Fällen Benzin (davon viermal Feuerzeugbenzin, dreimal Kraftfahrzeugbenzin und einmal Flugzeugbenzin), in sieben Fällen wurde Glysantin konsumiert und in insgesamt sechs Fällen Terpentin/Beize/Spiritus. Jeweils viermal wurde Trichloräthylen, Fleckenwasser und Öl (Rohöl, Schmieröl, Brennstoff) getrunken. Dreimal vertreten war Gesichtswasser, und je zweimal wurden Benzol und Toluol konsumiert. Jeweils einmal wurde von den Obduzenten als toxische Flüssigkeit festgestellt: Bleimethyl, Kupfervitriol, Lavendelparfüm (!), Petroleum, Lötlösung, Formalin (!), Karbolsäure, Viktoriagelb, Gasolin, Chloroform und das Desinfektionsmittel Kresol (!). In einem Fall blieb trotz aller Bemühungen des Obduzenten die toxische Flüssigkeit unklar. Dass diese Aufzählung insgesamt 62 Nennungen enthält (bei sechzig Todesfällen), ist dem Umstand geschuldet, dass in einem Fall gleichzeitig Fleckenwasser und Feuerzeugbenzin, in einem anderen Brennspritus und Fahrzeugbenzin getrunken wurden. Auffällig bei allen diesen Fällen ist wiederum, ebenso wie schon bei der Masse der in den beiden vorangegangenen Kapiteln gezählten obduzierten Methyl- und Methyl-Aethylalkoholtodesfällen, dass sie sich erst ab der zweiten Jahreshälfte 1941 zutragen, also erst nach dem deutschen Angriff auf die Sowjetunion. Zudem kommt als weitere erhebliche Auffälligkeit hinzu, dass hier, verglichen mit den anderen Todesursachenkategorien, weit überproportional Hilfswillige und Kriegsgefangene vertreten sind.

Es sollen daher indes nur zwei dieser Fälle hier ausführlicher vorgestellt werden, da die Obduzenten bei dieser Kategorie auch besonders häufig auf die Erhebung und Wiedergabe einer Vorgeschichte, die diesen Namen auch verdient hätte, verzichteten. Vielleicht waren sie ja angesichts der ungewohnten Mühen, die unüblichen toxischen Flüssigkeiten zu ermitteln, nicht auch noch bereit gewesen, die dahinterstehenden Konsumabsichten der Verstorbenen und die Umstände des Konsums zu ermitteln?

Der erste Todesfall betrifft die letal verlaufene Intoxikation durch den Konsum von Lavendelparfüm, den Mitte August 1943 in Troppau just an seinem vierundzwanzigsten Geburtstag der Gefreiten Rudolf L.⁵²⁰ der Stammkompanie des Jäger-Ersatzbataillons 28 Troppau, im Zivilberuf Maler, erlitt. Auch hier fehlt wie bei den meistens Todesfällen dieser Kategorie die eigentliche Vorgeschichte des Konsums, seiner Veranlassung und seiner Umstände, der Obduzent beschränkte sich vielmehr darauf, die klinischen Angaben des behandelnden Lazarettes wiederzugeben: „Wird am 11.8.43 mit der Krankheitsbezeichnung ‚Vergiftung durch Genuß von Toilettewasser‘ bewußtlos um 17 Uhr vom Truppenarzt mit dem Krankenkraftwagen eingeliefert. Die Wäsche ist mit rötlichen erbrochenen Massen verunreinigt. Blasse Haut mit mäßiger Zyanose und Anzeichen von Vasomotoren-Lähmung. Sofortige ausgiebige Magenspülung mit Tierkohle u. Milch, 3 ccm Cardiazol i.v. Darauf kommt der Kranke zum Bewußtsein, ist ansprechbar, läßt aber Stuhl unter sich. Er klagt über Brechreiz, Schwindelgefühl und Müdigkeit. Unter ständiger Beobachtung verläuft die Nacht ruhig u. ohne Besonderheiten. Früh morgens bittet er um Zuckerwasser und stirbt einige Minuten darauf ohne vorhergehende Anzeichen am 12.8. um 6,50 Uhr. Das Toilettewasser besteht aus Aethylenchlorid u. ist mit Lavendelöl parfümiert. Es stammt von der Firma Matuschka in Mähr. Ostrau. Da davon eine ausreichende Menge vorhanden ist, wurde von einer Asservierung der Organe abgesehen.“ Was L. veranlasst hatte, am Vortag seines Geburtstages ausgerechnet ein Lavendelparfüm zu trinken, muss hier offen bleiben, das Obduktionsprotokoll gibt hierüber, wie gesagt, keinerlei Auskunft.

Der zweite und hier schon letzte vorzustellende Fall einer tödlichen Intoxikation durch den Konsum von ungeeignetem Alkoholversatz, in diesem Fall von Holzbeize, ereignete sich wenige Tage vor Weihnachten 1943 in Nürnberg und kostete den sechsundvierzigjährigen Major Nikolai S.⁵²¹ der Ost-Propaganda-Abteilung z.b.V. Dabendorf/Krs. Feldtow das Leben. Hier die Vorgeschichte laut Obduktionsbericht: „In der Nacht vom 21. auf 22.12.43 wurde der Propag.-Major Nikolaj S. vom Arb.-Kdo. 10105 [Nummerierung der Kriegsgefangenen-Arbeitskommandos normalerweise nur vierstellig; P.S.] in starkem Rauschzustand in das Res.-Laz. I Nürnberg eingewiesen. Nach Angabe des Propagan.-Leutnants Martynow hatte [er] eine [!] scharfes Getränk zu sich genommen, das aus einer Möbelfabrik stammte. Bei der Ankunft in das Res.-Laz. I, Nürnberg wurde der Tod durch Ass.-Arzt Dr. Dodel festgestellt.“ Ob der kriegsgefangene Major der Roten Armee, der sich in der Gefangenschaft der Wehrmacht als Propagandist zur Verfügung gestellt hatte, bei seiner Inspektion eines Arbeitskommandos kriegsgefangener Landsleute in einer Möbelfabrik (oder bei einem Auftritt dort, um weitere sowjetische Freiwillige für die Wehrmacht zu werben), von

⁵²⁰ BA-MA, RH 12-23/3909 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1403, V 4257, Rudolf L., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁵²¹ BA-MA, RH 12-23/3920 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1414, V 5000, Nikolai S., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

sich aus ein „scharfes Getränk zu sich genommen“ hatte, da sich hierzu in der Möbelfabrik die günstige Gelegenheit geboten hatte, oder ob ihm das „scharfe[...] Getränk“ von den Kriegsgefangenen dort angeboten worden war, vielleicht sogar von solchen, die über seine Tätigkeit für die Wehrmacht nicht allzu erfreut waren, muss hier offen bleiben, da der Obduzent hierüber keine Ermittlungen anstellte, jedenfalls keinerlei entsprechenden Ergebnisse in das Sektionsprotokoll diktierte. Allerdings hatte der Propagandamajor größere Mengen der Holzbeize getrunken, gezwungen hatte ihn also anscheinend niemand zu seinem riskanten Konsum.

2. III. Rauschmittel

In der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsberichte sind insgesamt 156 Todesfälle enthalten, die ich hier vereinfachend als Rauschmitteltodesfälle zusammengefasst habe. Diese Zahl entspricht 8,71 % aller dort enthaltenen Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle. Ich habe hier alle Todesfälle aufgenommen, bei denen der Obduzent einen Rauschmittel- oder Medikamentenmissbrauch als Todesursache feststellte. Für die Aufnahme war es gleichgültig, ob es sich dabei um Präparate und Substanzen handelte, die seinerzeit schon dem Opiumgesetz unterlagen⁵²², also die damals und auch später noch so genannten Rauschgifte, in erster Linie Opiate und Morphine, aber auch Kokain und das in der Anfangsphase des Zweiten Weltkriegs ebenfalls unter die Regelungen des Opiumgesetzes gestellte Methamphetamin Pervitin. Auch stark wirkende pharmazeutische Präparate, vor allem Medikamente wurden hier mit aufgenommen, wenn sie denn als ursächlich für den letalen Ausgang eines entsprechenden Missbrauch und einer dadurch hervorgerufenen Intoxikation bezeichnet wurden. Im übrigen war es bei knapp einem Viertel der hier von mir so genannten Rauschmitteltodesfälle dem betreffenden Obduzenten aus verschiedenen Gründen nicht möglich gewesen, die genaue Substanz zu ermitteln, sondern lediglich festzustellen, dass es zu einer letal verlaufenen Intoxikation durch exogene, nicht körpereigene Substanzen gekommen war. Diese gewissermaßen unklaren Rauschmitteltodesfälle werden im zweiten Unterkapitel behandelt, zunächst werden die Todesfälle durch seinerzeit spezifizierbare Rauschmittel und pharmazeutische Präparate vorgestellt.

⁵²² Vgl. zu internationalen Drogenhandelsabkommen und zur deutschen Drogenpolitik bis 1933 sowie zu deren Modifikation nach 1933 neuerdings: Tilman Holzer: Die Geburt der Drogenpolitik aus dem Geist der Rassenhygiene. Deutsche Drogenpolitik von 1933 bis 1972. Norderstedt 2007 (zugleich Mannheim (phil. diss.) 2006), S. 31-39, 41-66. – S. auch: Petra Schendzielorz: Die Anfänge der Betäubungsmittelgesetzgebung in Deutschland. Unter besonderer Berücksichtigung der Opiumstelle Berlin und des Pharmazeuten Otto Anselmino (1873-1955). Berlin (pharm. diss.) 1988. – Zur Drogenpolitik und –gesetzgebung in der Weimarer Republik, mit einem Schwerpunkt auf Bremen s.: Annika Hoffmann: Drogenrepublik Weimar? Betäubungsmittelgesetz. Konsum und Kontrolle in Bremen. Medizinische Debatten. Münster (Hamburger Studien zur Kriminologie und Kriminalpolitik, Bd. 36) 2005.

2. III. 1. Spezifizierbare Rauschmitteltodesfälle

Die durch die Ergebnisse der Obduktion spezifizierbaren Rauschmitteltodesfälle in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsberichte belaufen sich auf 120, das sind 76,92 % aller obduzierten der Rauschmitteltodesfälle, beziehungsweise 6,7 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle der Sammlung.

Auf diese 120 Todesfälle entfallen die als für den letalen Ausgang verantwortlich gemachte Substanzen, Präparate und sonstige Zubereitungen in folgender Verteilung. Mit Abstand am häufigsten, nämlich 68 mal wurden Barbiturate und sonstige als Schlafmittel verwendete Präparate festgestellt (die Obduzenten selbst machten häufig keinen Unterschied zwischen barbiturathaltigen und nicht barbiturathaltigen Schlafmitteln, neben der nicht weiter spezifizierten Angabe Barbiturat findet sich häufig auch noch die weit allgemeinere Bezeichnung Schlafmittel. An damals gebräuchlichen Namen finden sich, in chronologischer Reihenfolge der Erwähnung in der Sektionsprotkollsammlung, nicht nach ihrer Häufigkeit: Phanodorm, Solarum, Veronal, Luminal, Sedormit, Somnifer, Evipan, Quadronox, Adelin). Es folgt Morphinum mit 24 Erwähnungen, Pervitin mit elf sowie als sonstige Schmerzmittel verwendete Präparate mit zehn Erwähnungen (hier finden sich als Bezeichnungen Dolantin, Pyramidon, Codoform und Codein). In sechs Fällen wurde Opium festgestellt, fünf Mal sonstige Narkotika, darunter Aether und Chloroform. Viermal wurde Sublimat verantwortlich gemacht, zweimal Nikotin (!). Jeweils einmal wurden Heroin, Kokain und Salicylsäure genannt, ebenso einmal das Herzmittel Skopolamin (allerdings in Verbindung mit Evipan) sowie das Beruhigungsmittel Bromural (ebenfalls in Verbindung mit einem Barbiturat). Weiter vier Mal wurde allgemein von Medikamenten gesprochen, dies jeweils in Verbindung mit einer weiteren Substanz beziehungsweise einem weiteren Präparat. Diese zuweilen kombinierte Einnahme erklärt auch die hier die tatsächlich Zahl an Todesfällen hier überschreitende Anzahl an Nennungen. Insgesamt bei zwanzig der der 120 spezifizierbaren Rauschmitteltodesfälle wurden mehrere Mittel eingenommen beziehungsweise waren nachzuweisen, nämlich fast immer zwei Mittel (in zwei dieser Fälle wurden Schlafmittel mit Alkohol eingenommen), in einem Fall wurden sogar drei Mittel nachgewiesen.

Hier sollen nun einige der Rauschmitteltodesfälle beschrieben werden, wobei die Auswahl nicht nach der Häufigkeit der eingenommenen, letal wirkenden Mittel durchgeführt wurde, ja gar nicht werden konnte. Auch bei dieser Todesartenkategorie nämlich gilt wieder, dass sich die Obduzenten, möglicherweise angesichts des Aufwandes, den die Bestimmung des jeweils todbringenden Mittels erforderte, häufig nicht auch noch der Mühe unterzogen, eine ausführliche Vorgeschichte zu ermitteln, nicht selten fehlt diese sogar ganz. Einmal mehr

also war für meine Auswahl der vorzustellenden Fälle entscheidend, dass und wie sich diese anhand der Angaben im Obduktionsbericht nachvollziehen und gegebenenfalls durch ergänzende Überlegungen und Ausführungen abrunden ließen. Dabei werde ich mich wiederum weitgehend an die chronologische Reihenfolge, wie diese Obduktionsprotokolle in der Sammlung aufgenommen wurden, halten.

Den ersten hier vorzustellenden Rauschmitteltodesfall erlitt Mitte Januar 1940 im Reservelazarett Bielefeld-Bethel der sechsundvierzigjährige Stabsarzt Rudolf R.⁵²³ Zur Vorgeschichte heißt es im Obduktionsbericht: „Hat den Polenfeldzug mitgemacht, seither Beschwerden nach Art von Kreislaufstörungen, Oedem der Beine. November 39 beurlaubt, 16.XI. in Lazarettbehandlung gekommen mit schwerer anscheinend endogener Depression. Wurde am 10.I. in seinem Zimmer bewusstlos gefunden, hatte sich anscheinend vergiftet, starb 2 Tage später, nachdem Fieber und Zeichen einer Pneumonie vorangegangen waren.“ Der Verdacht auf eine Morphinumvergiftung und die Anzeichen für eine vorausgegangene Morphinumabhängigkeit des Stabsarztes erhärteten sich noch durch die Ergebnisse der äußeren Besichtigung seines Leichnams vor der Obduktion: „In beiden Ellenbeugen sind Spuren von Nadeleinstichen vorhanden. Ebenso beiderseits in der Brust oberhalb der Brustwarzen.“ Anscheinend aber war der Obduzent selbst überrascht über das so offensichtliche Bild einer Morphinumabhängigkeit bei einem Wehrmachtsarzt, dass er es versäumte, irgendwelches Material zur weiteren chemischen Untersuchung bei der Sektion zu entnehmen, so dass er sich nur noch auf die klinischen Angaben verlassen konnte, um die Todesursache zu bestimmen. „Vorläufiges Gutachten: Ausweislich der Krankengeschichte ist die Annahme einer Vergiftung nahegelegen, die Annahme einer Morphinumvergiftung dagegen unbegründet. Zu Lebzeiten und am Leichenmaterial vorgenommene chemische Untersuchungen fehlen und können nicht mehr nachgeholt werden.“ Dennoch vermerkte er als „Todesursache: Nach den klinischen Angaben ist Morphinumvergiftung anzunehmen.“ – Allerdings nahmen die Fälle morphinumabhängiger Sanitätsoffiziere, nicht zuletzt durch die verstärkten Einberufungen von Sanitätsoffizieren vor allem des Beurlaubtenstandes, aber auch von Reservisten ab dem Frühjahr 1940 erheblich zu. So sah sich schließlich im Sommer 1941 der gewissermaßen oberste Psychiater des Heeres, Oberstarzt Otto Wuth, in Personalunion Beratender Psychiater beim Heeresanitätsinspekteur und Leiter des Psychiatrisch-wehrpsychologischen Institutes der Militärärztlichen Akademie, veranlasst, den Umgang mit morphinumabhängigen Sanitätsoffizieren grundsätzlich zu regeln. Wuth schrieb unter dem Betreff „Entlassung süchtig gewesener Ärzte aus dem San.-Offizierskorps d.B.: „Morphiumsucht kann erbbedingt oder erworben sein. Auslösend wirkt fast immer die ärztliche Verordnung.

⁵²³ BA-MA, RH 12-23/3845 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1339, V 103, Rudolf R., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Besonders morphiumsüchtige Ärzte (1% der Ärzte) sind damit leicht bei der Hand. Da sie eine öffentliche Gefahr bilden, werden sie im bürgerlichen Leben überwacht (Kontrolle der Verordnungen, Rauschgiftzentrale der Kripo u.s.w.). [...] Beim Dienst in der Wehrmacht fehlt diese Überwachungsmöglichkeit. Die Süchtigen entnehmen erfahrungsgemäß Morphinium aus Wehrmachtsbeständen und machen sich ausser dem Vergehen gegen das Opiumgesetz des Diebstahls und der Unterschlagung schuldig. Die ‚Geheilten‘ [gemeint: Ärzte, die zuvor erfolgreich eine Entziehungskur hinter sich gebracht hatten; P.S.] werden durch die Umstellung ihres Lebens, die fehlende Kontrolle, körperliche und seelische Beschwerden in hohem Maße rückfallgefährdet. Ausserdem besteht die Gefahr, dass sie mit Morphinium zu freigebig umgehen. Dazu kommt noch, dass der Morphiniummißbrauch charakterlich verschlechternd wirkt. – Im Interesse der Allgemeinheit, wie auch der noch Süchtigen oder früher Süchtiggewesenen erscheint vorbehaltlich der Prüfung jedes einzelnen Falles im allgemeinen folgendes geboten: Ärzte, die Morphiniummißbrauch getrieben haben, besitzen nicht die Eignung zum Sanitäts-Offizier, da sie eine Gefahr für andere und sich selbst bilden. Auch als Vorgesetzte sind sie nicht geeignet. Ein Belassen im Dienst würde eine Härte gegen sie selbst darstellen, weil es die Betreffenden dem Rückfall und der Straffälligkeit aussetzen würde.“⁵²⁴

Bereits wenige Tage vor der ersten Kriegsweihnacht 1939 war der dreißig Jahre alte Krankenträger Walter S.⁵²⁵ der Sanitätskompanie 1/14 seiner Gewohnheit erlegen, sich durch das Inhalieren von Ätherdämpfen in Rauschzustände zu versetzen. Über die Fundsituation sowie über die ebenso einfallsreiche wie letztlich riskante Inhalationsmethode des Verstorbenen diktierte der Obduzent in die Vorgeschichte des Sektionsprotokolles: „S. hatte die Gasmasken aufgesetzt, den Filteraufsatz herausgeschraubt und die Öffnung durch ein mit Äther getränktes Tuch ausgestopft.“ Doch damit nicht genug: Offensichtlich hatte es sich hierbei nicht um ein einmaliges Experimentieren des Verstorbenen gehandelt, sondern diese Art der Berausung war ihm bereits zur Gewohnheit geworden: „Nach Angaben der Wirtsleute hat es in dem Zimmer des S. schon früher ab und zu nach Äther gerochen, sodaß die Möglichkeit einer Äthersucht bei S. vorliegt.“

Kurz erwähnt werden soll hier auch einer der beiden obduzierten Fälle einer tödlich verlaufenen Nikotinvergiftung, angesichts dieser vergleichsweise selten im Erwachsenenalter vorkommenden, letal verlaufenden Intoxikationsmöglichkeit und angesichts der wiederum grob fahrlässig durch eine ebenso unnötige wie alberne Wette (wie schon verschiedentlich bei den Alkoholtodesfällen) hervorgerufenen

⁵²⁴ BA-MA, RH 12-23/655 (HSanIn, Beratender Psychiater und Psychiatrisch-wehrpsychologisches Institut Militärärztliche Akademie, Korrespondenz Stellungnahmen an vorgesetzte Dienststellen, 1939-1945, hier: 5.8.1941).

⁵²⁵ BA-MA, RH 12-23/3845 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1339, V 139, Walter S., 1939). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Gesundheitsgefährdung, die in diesem Fall dann sogar tödlich enden sollte. Ihr erlag der einundzwanzigjährige Schütze Heinrich G.⁵²⁶ des I. Bataillons der Panzeraufklärungs-Ersatzabteilung 46 Bayreuth am 20.1.1940 unter dem klinischen Bild einer Lungenembolie. Festgestellt werden konnte laut Vorgeschichte im Obduktionsbericht, „dass der Verstorbene 2 Tage vor dem Tode 23 Zigaretten hintereinander gegessen [!!!] hat (infolge einer Wette)“.

Auch der einzige obduzierte Fall eines nach der Einnahme von Heroin⁵²⁷ Verstorbenen soll hier kurz erwähnt werden, auch wenn dieser Todesfall insgesamt hinsichtlich seiner möglichen Hintergründe recht unklar bleiben muss. Festzustehen scheint jedenfalls, dass es sich bei dem so Verstorbenen wohl eher nicht um einen Heroinabhängigen gehandelt hat, sondern dass er das Heroin, das er im übrigen getrunken hatte, eher willkürlich eingenommen hatte. Zur insgesamt das Geschehen von Mitte Juli 1940 auch nicht allzu sehr erhellenden Vorgeschichte im Obduktionsbericht diktierte der Obduzent, der Kanonier Kurt H.⁵²⁸ des Nachrichtenzuges des Artillerieregimentes 14 unbekanntes Alter „sei ein haltloser Mensch gewesen, der sich seit etwa einem Monat von seiner Truppe entfernt und von einer Versprengtensammelstelle zurückgebracht worden. Er sei ernstlich ermahnt worden, jedoch nicht bestraft, und habe nach der Unterredung, das Gift genommen.“ Hier muss nahezu alles an den sich aufdrängenden Fragen offen bleiben: Weder erfährt man aus dem Obduktionsprotokoll, wie H. überhaupt an das übrigens bei der Wehrmacht gar nicht regulär verwendete Heroin gekommen war, es heißt dazu nur, er habe „aus einer vorgefundenen Flasche Heroin eingenommen“. Auch kann hier weiter nichts über die in der Vorgeschichte anklingende Möglichkeit gesagt werden, H. habe das Heroin vielleicht in suizidaler Absicht getrunken, dann wohl aus Furcht vor Strafe wegen seiner einmonatigen Abwesenheit von der Truppe. Ebenso unklar wie unverständlich muss bleiben, wieso er trotz seiner mehrwöchigen Abwesenheit, die alleine schon auf Grund ihrer Dauer als Fahnenflucht hätte gewertet werden können, nicht bestraft, sondern nur ermahnt worden war. Auch über die Hintergründe der Abwesenheit ist nichts zu erfahren. Vielleicht war ja H. sogar während der Kämpfe im Westen vorübergehend in Kriegsgefangenschaft geraten? Auch die Akten der Division, dem H.s Regiment unterstand, der zu diesem Zeitpunkt in Flandern eingesetzten 14. Infanteriedivision, geben darüber keine Auskunft, selbst im Kriegstagebuch der Quartiermeisterabteilung Ib, zuständig auch für die Sanitätseinheiten der Division, ist für

⁵²⁶ BA-MA, RH 12-23/3849 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1343, V 302, Heinrich G., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁵²⁷ Zur geringen Bedeutung von Heroin im Dritten Reich vgl.: Tilman Holzer: Die Geburt der Drogenpolitik aus dem Geist der Rassenhygiene. Deutsche Drogenpolitik von 1933 bis 1972. Norderstedt 2007 (zugleich Mannheim (phil. diss.) 2006), S. 207-214.

⁵²⁸ BA-MA, RH 12-23/3858 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1352, V 798, Kurt H., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

diesen Zeitraum weder H.s Ableben belegt noch irgendetwas über eine mögliche Ausstattung der Sanitätsdienste mit Heroin erwähnt.⁵²⁹

Wiederum vor allem wegen seiner besonderen Truppzugehörigkeit und seiner damit verbundenen besonderen Funktion soll hier der Fall einer Barbitursäurevergiftung bei zu vermutender Barbituratabhängigkeit vorgestellt werden. Nachdem uns bereits bei den tödlichen Alkoholintoxikationen und bei den Methylalkoholvergiftungen jeweils ein Fall eines Angehörigen eines SS-Totenkopfsturmbannes und KZ-Wächters, in einem Fall des KZ Auschwitz, im anderen Fall des Lagers Mittelbau Salza, untergekommen sind, verwundert es kaum, dass auch bei den Rauschmitteltodesfällen ein entsprechender obduzierte Todesfall zu finden war. So verstarb am 18.11.1940 in Weimar der gerade einmal siebzehneinhalbjährige SS-Mann Albert F.⁵³⁰ des 11. Sturmbannes der 14. SS-Totenkopfstandarte Buchenwald unter den Zeichen eines akuten, heftigen zentralen Erregungszustandes. Zur Vorgeschichte heißt es im Obduktionsprotokoll: „Fühlte sich dauernd magenkrank, abwechselnd oft im Lazarett, dann wieder im Dienst. Bei einem Aufenthalt in Weimar wurde er bewußtlos von Passanten auf der Straße aufgehoben. Kam ins Laz. Weimar. Bestand eine derartige [m]otorische Unruhe, daß er 3 Stunden lang mit Mühe von 6 Mann gehalten werden mußte. Es bestand kein Fieber. Plötzlich trat der Tod ein.“ Die chemische Untersuchung von der Leiche entnommenem Material ergab als einzige nachweisbare Giftstoffe „Spuren eines Barbitursäurepräparates“. Ob dauernder oder wenigstens gelegentlicher Barbituratmissbrauch nicht nur für den tödlichen Erregungszustand, sondern auch schon für seine dauernden Magenbeschwerden verantwortlich gewesen war, muss offen bleiben, einmal mehr schweigt sich ein Obduktionsprotokoll zu derlei weiteren Fragen aus.

Welche diagnostischen Probleme sich tatsächlich bei der Feststellung der Todesursache bei Barbituratvergiftung von Schlafmittelabhängigen ergeben konnten, belegt eindrucksvoll der folgende Todesfall. So verstarb Anfang März 1941 der siebenundzwanzig Jahre alte Gefreite Gerhard U.⁵³¹ der Luftnachrichten-Ergänzungskompanie 20 des Luftgau 3 Brandenburg, im Zivilberuf Krankenpfleger, wohl wohnhaft in Berlin. Zwar war die eigentliche Todesursache eine Bronchopneumonie, doch die „tiefe Benommenheit“, in die U. kurz vor seinem Tod verfallen war, ließ zunächst die klinischen Verdachtsdiagnosen Multiple Sklerose, in zweiter Linie Enzephalitis wahrscheinlich erscheinen. Erst die chemische Untersuchung des Urins ergab den Verdacht einer Barbitursäurevergiftung. Die daraufhin bei der Familie des Verstorbenen eingeholten Auskünfte über dessen Lebensgewohnheiten bestätigten diesen

⁵²⁹ Vgl.: BA-MA, RH 26-14/76 (14. ID, KTB Ib, 9.5.-27.9.1940).

⁵³⁰ BA-MA, RH 12-23/3863 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1357, V 1079, Albert F., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁵³¹ BA-MA, RH 12-23/3866 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1360, V 1225, Gerhard U., 1941). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Verdacht: „Der Verstorbene war ein Psychopath, der nach Angabe des Vaters schlafmittelsüchtig war. Er litt an anfallsweise auftretender schwerster Schlafsucht, die wahrscheinlich durch Einnahme grosser Mengen eines Schlafmittels entstand. Während dieser „Anfälle“ bestand Areflexie; im symptomfreien Intervall keine Reflexstörungen, dagegen ein angeborener Nystagmus. Am 28.2.41 war U. auf Urlaub und verfiel nach seiner Rückkehr in eine tiefe Benommenheit. Der Tod erfolgte am Abend des 1. März.“ Offensichtlich hatte der Verstorbene seinen kurzzeitigen Heimaturlaub dazu genutzt, sich nicht nur mit dem bei der Truppe wohl schwieriger erhältlichen Schlafmittel einzudecken, sondern gelegentlich dieses Aufenthaltes auch gleich größere Mengen davon einzunehmen. Möglicherweise hatte er, angesichts der mangelnden Einnahmegelegenheiten bei der Truppe, sich deshalb in der Dosierung verschätzt, vielleicht aber war auch seine Barbituratverträglichkeit nach einer durch den Militärdienst erzwungenen Abstinenzphase herabgesetzt, die sonst gewohnt hohe Dosis (um die es sich gehandelt haben muss, betrachtet man die wohl auf der Laienbeschreibung des Vaters beruhende Darstellung der Umstände der „Anfälle“) wirkte nun tödlich. Gut möglich auch, dass es nicht zuletzt sein Zivilberuf als Krankenpfleger gewesen war, der ihm den Zugang zu großen Mengen Schlafmittel erleichtert oder überhaupt ermöglicht hatte (und dann vielleicht sogar auch erst suchtbildend gewesen war).

Ebenfalls beruflich bedingt einen erheblich erleichterten Zugang zu seinem Suchtmittel, in diesem Fall Morphium, hatte der Schütze der Reserve Dr. Walter V.⁵³² der Feldapotheke Bad Kissingen der Sanitäts-Ersatzabteilung XIII gehabt. V., promovierter Pharmazeut, war auch im Zivilleben als Apotheker tätig gewesen. Offensichtlich war V. bei seiner militärischen Dienststelle hinsichtlich seines Morphiummissbrauch schon auffällig geworden, denn als er nach einem nächtlichem Ausgang am nächsten Morgen bewusstlos aufgefunden wurde und schließlich am Nachmittag dieses 30. Dezember 1941 an Hirn- und Lungeödemen verstarb, entnahm man der Leiche, in diesem Umfang sonst eher unüblich, vorsorglich Urin, Blut, Mageninhalt, Leber, Darminhalt Nieren, Hirn, Magen und Darm zur chemischen Untersuchung, denn: „Vorgeschichte und Krankengeschichte sprechen für eine Morphiumvergiftung.“ Es waren nämlich vor allem die Auffälligkeiten bei der äußeren Besichtigung der Leiche vor der Obduktion gewesen, die diese Vermutung stützten. Der Leichnam V.s war über und über mit älteren bis frischen Injektionsstichen versehen, der gesamte Brustkorb von den unteren Rippenbögen bis zu den Schlüsselbeinen, einschließlich beider Brustwarzen, der gesamte linke Rippenbogen, der rechte Oberarm, beide Unterarme und Ellenbeugen, dazu beide Oberschenkel. Insbesondere in den Oberkörper hatte sich der Verstorbene so häufig die Injektionsnadel eingestochen, dass dort „die oberflächlichste

⁵³² BA-MA, RH 12-23/3868 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1362, V 1292, Walter V., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Hautschicht fehlt“. Zwar konnte an dem untersuchten Leichenmaterial chemisch kein Vorhandensein von Morphinium mehr nachgewiesen werden, das mit der Untersuchung beauftragte Institut für Wehrchemie der Militärärztlichen Akademie Berlin gab jedoch zu bedenken, dass dieser fehlende Nachweis erst recht einen Hinweis auf chronischen Morphiniummissbrauch darstellen könne. Ein gleichzeitig von der Blutalkoholuntersuchungsstelle der Militärärztlichen Akademie vorgelegtes Gutachten kam zu dem Schluss, dass im Urin eine Alkoholkonzentration von immerhin 3,66 Promille bestanden hatte, während im Leichenblut ein Alkoholwert von 0,11 Promille gemessen wurde, der sich aber auf einen Höchstwert von 1,67 Promille hochrechnen ließ. Damit wurde geschlossen, dass „die Beurteilung nur dahin erstattet werden [kann], dass ein übermäßiger Alkoholgenuss bei den in der Krankheitsgeschichte betonten besonderen Umständen [gemeint: V.s Morphinismus; P.S.] die Todesursache des Schützen V. erklärt.“ Der langjährige Morphinist V. war also, angesichts seines durch diese Sucht bedingten angegriffenen Allgemeinzustandes letztlich einem von seinem Körper nicht mehr verkräftbarem Alkoholmissbrauch erlegen.

An einer Überdosis Morphinium verstarb Anfang Juli 1940 beim nordfranzösischen Rethel an der Aisne der dreißig Jahre alte Unterarzt des Beurlaubtenstandes Dr. phil. Dr. med. Wolfgang K.⁵³³, eingesetzt als Hilfsarzt beim I. Bataillon des Infanterieregimentes 382. Die Besonderheit dieses Falles liegt hier einmal mehr vor allem in der Person des so Verstorbenen, insbesondere in den von ihm außerhalb der Wehrmacht wahrgenommenen politischen und wissenschaftlichen Ämtern und Funktionen. Dr. Dr. K. nämlich war einer der führenden Rassenhygieniker der NSDAP, zumindest aber des Gaues Sachsen gewesen. Seine erste Doktorarbeit, mit der er 1935 von der Universität Leipzig zum Dr. phil. promoviert worden war, enthält auch seinen Lebenslauf zu diesem Zeitpunkt, als er vierundzwanzig Jahre alt war. Demnach war der sächsische Arztsohn, der 1930 in Leipzig ein Studium der Humanmedizin begonnen hatte, vom Jungstahlhelm (Mitglied seit 1926) 1932 zur SA übergetreten und war Mitglied der NSDAP geworden, im März 1935 ernannte man ihn zum Stellvertretenden Gauamtsleiter Sachsen des rassepolitischen Amtes.⁵³⁴ Laut der im Obduktionsbericht enthaltenen akribischen Auflistung seiner Ämter und Funktionen durch den Divisionsarzt der vorgesetzten 164. Infanteriedivision war K. seit 1936 Gauamtsleiter des rassepolitischen Amtes in Sachsen und außerdem Leiter der Hauptstelle Praktische Bevölkerungspolitik am rassepolitischen Amt der NSDAP-Reichsleitung. Zudem war er demnach auch – angesichts seiner Todesumstände besonders pikant – Leiter der Untergruppe Sachsen des Reichsausschusses Volksgesundheitsdienst. Weiterhin war er nach den Angaben des Divisionsarztes auch wissenschaftlicher Mitarbeiter im Deutschen

⁵³³ BA-MA, RH 12-23/3868 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1362, V 1293, Wolfgang K., 1940). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁵³⁴ Wolfgang Knorr: Die Kinderreichen in Leipzig. Heidelberg/Berlin 1936 (zugleich Leipzig (phil. diss.) 1935).

Hygienemuseum Dresden sowie seit Wintersemester 1939/40 Lehrbeauftragter für Rassenhygiene an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig. Sein zunächst unklarer Tod bedurfte also umsichtiger Aufklärung. Laut Vorgeschichte im Obduktionsbericht wurde K. seit dem späten Vormittag des 1. Juli 1940 vermisst. „Am 3.7.1940 gegen 21 Uhr wurde K. in einem kleinen Bach nahe der Ortsunterkunft seiner Truppe le Thours (20 km westlich von Rethel) unter dem Ufergestrüpp tot aufgefunden. Die Leiche lag auf dem Gesicht in dem etwa 25 cm tiefen Wasser. K. trug seine Felduniform. In der Pistolentasche fand sich die geladene und gesicherte Pistole. Es fehlte keine Patrone. Aeussere Gewalteinwirkung konnte nicht festgestellt werde.“ Da das Ergebnis der Obduktion tatsächlich eine äußere Gewalteinwirkung ausschloss, ebensoso auch einen Tod durch Ertrinken, wartete man nun auf die Ergebnisse der chemischen Untersuchung des entnommenen Leichenmaterials. Zwischenzeitlich wurde die Leiche K.s bereits zur Bestattung freigegeben, dem Obduzenten war es zudem wichtig erschienen, einen diesbezüglichen Vermerk ins Sektionsprotokoll aufzunehmen: „Da Annahme eines Selbstmorde durch die bisherigen Ermittlungen nicht restlos bestätigt ist, wurde Beisetzung mit militärischen Ehren empfohlen.“ Die Ermittlungen des Divisionsarztes hatten nämlich durchaus gewisse Hinweise zumindest auf ein Motiv hinsichtlich eines Suizides ergeben: „Ein vorgefundener Brief und später bekanntgewordene Aeusserungen lassen darauf schliessen, dass K. sich in einem Zustand tiefer Niedergeschlagenheit befand, weil er als Gauamtsleiter der N.S.D.A.P. nicht mehr an den Kämpfen im Westen hatte teilnehmen können, und dass er sich schwere Selbstvorwürfe gemacht hat, viele Möglichkeiten, an die Front zu kommen, verpasst zu haben. Unter diesen Umständen lag Verdacht auf Selbstmord nahe.“ Dieses aus heutiger Sicht eher ungewöhnlich anmutende Suizidmotiv war indes zumindest in seinem Kern, dem ehrgeiziges Streben nach einem mehr oder weniger frontnahen Einsatz, seinerzeit nicht so völlig unüblich, wie es heute vielleicht anmuten mag. Insbesondere unter Sanitätsoffizieren waren in den ersten Kriegsjahren vergleichbare Klagen, wenn sie nur innerhalb des Deutschen Reiches selbst eingesetzt wurden, durchaus nicht selten, vor allem die privatdienstlichen Briefwechsel von Angehörigen der Militärärztlichen Akademie im Aktenbestand des Heeressanitätsinspektors sind voll mit solchen Klagen und den nachgerade stereotyp geäußerten Bitten, der Briefpartner möge doch seinen Einfluss geltend machen, damit man endlich einmal herauskäme, endlich einmal eine Kommandierung zu einem frontnahen Einsatz erhalte. Neben dem militärischen Streben nach Auszeichnungen und Beförderung dürfte insbesondere bei den Medizinern eine wesentliche Rolle gespielt haben, dass man auf diesem Weg als Kliniker zumindest reichhaltige Erfahrungen sammeln konnte, als wissenschaftlich interessierter Mediziner außerdem Fälle des je eigenen Spezialinteresses zu sehen bekäme, an deren Beobachtung es in der Alltagspraxis sonst mangelte. Allerdings war das

Ausbleiben eines solchen Frontkommandos in der Regel wohl kein hinreichender Grund, sich umstandslos zu suizidieren. Ob derlei Überlegungen auch den jungen sächsischen Rassehygieniker tatsächlich so stark umtrieben, dass seine „Niedergeschlagenheit“ solche Auswirkungen haben musste, muss hier offen bleiben, scheint aber angesichts seines großen Ehrgeizes und seines Karrieredranges, die er in den letzten Jahren mit der Besetzung seiner politischen Ämter bereits ausreichend bewiesen hatte, nicht völlig ausgeschlossen. Möglicherweise fühlte er sich ja auch angesichts seiner akademischen und politischen Meriten mit der Funktion eines Hilfsarztes nur abgespeist, ja gedemütigt, was aber der Divisionsarzt, der für diese Einordnung des Gauamtsleiters verantwortlich gewesen war, wohlweislich unerwähnt ließ. Vielleicht auch deswegen wurde selbst nach dem Vorliegen der Ergebnisse der chemischen Untersuchung keine eindeutige, endgültige Stellungnahme in dieser Frage vorgenommen. Die chemische Untersuchung hatte zwar eindeutig eine Morphinumvergiftung als Todesursache ergeben, in 215 Gramm Mageninhalt konnten demnach 0,023 Gramm Morphin festgestellt werden. Der Verstorbene musste demnach wohl das Morphinum als wässrige Lösung eingenommen haben (wozu sich aber weder der Obduzent noch das chemische Gutachten äußerten). Zudem wurden bei der äußeren Besichtigung der Leiche vor der Obduktion keine Injektionsstellen festgestellt (beziehungsweise wurden diese vielleicht nicht beachtet oder blieben im Obduktionsbericht unerwähnt). Dieses also spricht zumindest nicht gegen die allerdings gewunden formulierte Zusammenfassung der Untersuchungsergebnisse durch den damaligen Leiter des wehrpathologischen Instituts der Militärärztlichen Akademie, Oberstabsarzt Prof. Dr. Arnold Lauche, dem man in dieser Sache das letzte Wort überlassen hatte: „Die mikroskopische Untersuchung ergab keinen Anhaltspunkt für eine Organveränderung, die als Todesursache in Frage kommen könnte. Dieser Befund steht in guter Übereinstimmung mit dem Ergebnis der chemischen Untersuchung des Mageninhalts, nach dem die Möglichkeit einer Morphinumvergiftung gegeben ist. [...] Durch das negative Ergebnis der mikroskopischen Organuntersuchung wird die Wahrscheinlichkeit, dass eine Morphinumvergiftung vorliegt, erheblich grösser. Da auch nach den dortigen Beobachtungen durchaus mit einem Suizid gerechnet werden muss, dürfte die Annahme eines solchen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit berechtigt sein.“ So oder so, ob es sich beim Tod des Gauamtsleiters um einen Suizid aus letztlich nichtigen Gründen gehandelt hatte, oder ob der junge, aufstrebende Rassenhygieniker und Angehörige des Reichsausschusses Volksgesundheit womöglich gewohnheitsmäßiger Morphinumkonsument, gar Morphinist gewesen war, für erheblichen Wirbel dürfte sein frühzeitiger unnatürlicher Tod allemal gesorgt haben. Im Falle eines Suizides nämlich wäre dieser nach damaliger Lesart einer Fahnenflucht gleichzustellen gewesen, wenn diesem nicht besonders ehrenwerte Motive (dazu zählte man eigentlich nur schwere Verwundung oder Vermeidung von Kriegsgefangenschaft) oder eine

unheilbare, schwere Krankheit zu Grunde gelegen hatten. In nachgerade unnachahmlicher Weise ließ entsprechend später einmal ein Divisionskommandeur, der Kommandeur der 326. Infanteriedivision, die 1943 im Raum Narbonne aufgestellt wurde, die durch die höchsten Kommandostellen vorgegebene Haltung zum Suizid von Wehrmachtangehörigen unmissverständlich bekanntgeben: „Mit allem Nachdruck ist festzustellen, dass jeder Selbstmord und Selbstmordversuch ein Zeichen von Feigheit ist. Der Betreffende bringt nicht den Mut auf, mit den ihn bedrückenden Dingen fertig zu werden. Er ist auch zu feige, sich mit seinen Sorgen dem Vorgesetzten oder Kommandeur anzuvertrauen. Im Kriege ist es in jedem Falle besser, ein Leben, auch wenn es aus irgendwelchen Gründen verflucht [!] sein sollte, im Kampf zu opfern, als sich irgendwo und irgendwie nutzlos um die Ecke zu bringen.“⁵³⁵ Und ein parteiamtlich mit der Bewahrung der Volksgesundheit beauftragter Funktionär und Arzt, der Morphin konsumierte, dürfte damals für einige erst recht eine Schreckensvorstellung gewesen sein. Nicht zuletzt solche Gründe dürften es auch beim Todesfall von K. gewesen sein, die einmal mehr mit dazu beitrugen, dass es nahezu ein ganzes Jahr in Anspruch nehmen sollte, bis der Bericht über seine Obduktion schließlich Mitte Juni 1941 bei der Berichtssammelstelle des Pathologisch-anatomischen Institutes der Militärärztlichen Akademie einging und dort in die Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsprotokolle einsortiert wurde.

Der folgende Todesfall an einer Überdosis Codoform bei zu vermutendem chronischen Codeinmissbrauch zeigt vor allem hinsichtlich der Beschreibung der dabei aufgetretenen klinischen Erscheinungen eine weitgehende Ahnungslosigkeit der Umgebung des Verstorbenen hinsichtlich der Auswirkungen eines Opiumalkaloidmissbrauchs beziehungsweise überhaupt eines Medikamentenmissbrauchs. Über den einunddreißigjährigen Gefreiten Karl S.⁵³⁶ des Heereskraftfahrzeugparkes 524 heißt es in der Vorgeschichte seines Obduktionsberichtes: „Seit dem 6.3.42 befand sich S. als Kranker in der Krankensammelstelle Bordeaux. Die klinische Diagnose lautete auf Hyperthyreose [Schilddrüsenüberfunktion; P.S.]. Am 29.3.42 war S. von einer Stoffwechseluntersuchung aus dem Ortslazarett Tours zur Krankensammelstelle Bordeaux zurückgekehrt. Um 19 Uhr kehrte er auf die Stube zurück, sodann entfernte er sich unerlaubt aus der Krankensammelstelle und ging in die Stadt. Am 30.3.42 um 1.30 Uhr wurde S. angeblich in betrunkenem Zustand auf der Strasse von der Wache der Krankensammelstelle bemerkt, wie er das Tor nicht finden konnte. Er wurde von der Wache aufgegriffen und ins Wachlokal gebracht. Auch jetzt noch machte er einen unsicheren und betrunkenen Eindruck, ohne dass er nach Alkohol gerochen hätte. Der Verstorbene soll über Kopfschmerzen geklagt und 2

⁵³⁵ BA-MA, RH 26-326/6 (326. ID, TB Ic, nebst Anlagen, Jan.-Juli 1943, hier: Divisionsbefehl Nr. 10/43, Selbstmord und Selbstmordversuche, 9.3.1943).

⁵³⁶ BA-MA, RH 12-23/3887 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1381, V 2475, Karl S., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Tabletten eines französischen Arzneimittels eingenommen haben. Auf die Stube verbracht, machte er auch auf seine Kameraden einen betrunkenen Eindruck, rumorte und schlief dann ein. Etwa 1 Stunde später (um 2.30 Uhr) soll S. wiederum aufgestanden und längere Zeit auf dem Abort gewesen sein. Um 7.45 Uhr wollte ein Dienstgrad die Temperatur messen und fand S. offenbar in tiefem Schlaf schnarchend vor. Um 8.15 Uhr kam der Hauptfeldwebel auf die Stube, um die unerlaubte Entfernung des Kranken am Vorabend aufzuklären. Er bemerkte, dass S. bewegungslos und blau verfärbt im Bett lag. Der sofort herbeigeholte Arzt stellte den eingetretenen Tod fest. – Aus einer fernmündlichen Mitteilung des behandelnden Arztes der Krankensammelstelle geht hervor, dass bei S. ein grosser Vorrat von französischen Arzneimitteln, insbesondere von Codoforme gefunden wurde. Aus den gefundenen Beständen soll hervorgegangen sein, dass der Verstorbene insgesamt 78 Codoformtabletten eingenommen haben kann. Über die Zeitspanne, in der S. allerdings diese Menge zu sich genommen haben mag, kann nichts ausgesagt werden.“ Tatsächlich war der Verstorbene keineswegs betrunken gewesen, die Untersuchung des Leichenblutes ergab ein völliges Fehlen eines messbaren Blutalkoholgehaltes. Hingegen konnten bei der chemischen Untersuchung im Mageninhalte und im Magensaft Codein und Coffein nachgewiesen werden, was der Obduzent unter Berücksichtigung auch am Hirn festgestellter histologischer Veränderung als deutliches Zeichen für eine letal verlaufene Opiumalkaloidvergiftung wertete. Der Pathologe konnte sich daher auch bei seinen Ausführungen über die mögliche Menge des von S. eingenommenen Mittels einen Seitenhieb auf seinen Medizinerkollegen von der Krankensammelstelle nicht verkneifen: „Eine Angabe über die vermutlich eingenommene Giftmenge kann von chemischer Seite auf Grund der Untersuchungen des Magensaftes nicht gemacht werden. Dass im Harn nichts nachgewiesen wurde, bestätigt andererseits den Verdacht auf Vorliegen einer Vergiftung durch Opiumalkaloide. Diese können bekanntlich nicht im Harn, wohl aber im Darminhalt nachgewiesen werden. – Es sei hier besonders festgestellt, dass eine Entnahme von Darminhalt zur chemischen Untersuchung, die möglicherweise hätte weiterführen können, deshalb nicht von mir vorgenommen wurde, weil von seiten des behandelnden Arztes, der die Leiche zur Sektion eingewiesen hatte, kein Verdacht auf eine möglicherweise vorliegende Vergiftung durch Arzneimittel rechtzeitig geäussert, sondern die Aufmerksamkeit des Sekanten auf eine fragliche Alkoholvergiftung hingelenkt wurde.“ Damit also musste zumindest die tödliche Codoform-Dosis ungeklärt bleiben. Keine Überlegungen hingegen stellte der Obduzent darüber an, ob bei S. möglicherweise bereits eine Abhängigkeit vorgelegen hatte. Entsprechend finden sich im Obduktionsbericht auch keine Ausführungen darüber, ob S. erst anlässlich seiner rund vierwöchigen Behandlung zum Codoform gegriffen hatte (vielleicht sogar in dem guten Glauben, damit seine Heilung zu beschleunigen, etwa nach dem Motto: Viel hilft viel) oder ob nicht sein Missbrauch vorher

schon bestanden hatte, seine Aufnahme in die Krankensammelstelle und sogar die ihr vorausgegangene Diagnose letztlich auf diesen Missbrauch zurückzuführen gewesen wären. Denn immerhin stellte der Obduzent selbst noch fest, „dass die histologischen Veränderungen der Schilddrüse nicht geeignet sind, eine bereits manifeste Hyperthyreose oder gar eine Basedow'sche Krankheit morphologisch zu erkennen.“ Irgendwelche Schlüsse hinsichtlich einer Opiumalkaloidabhängigkeit des Verstorbenen sind, wie gesagt, im Sektionsprotokoll nicht enthalten.

Der einzige obduzierte Todesfall, der im Zusammenhang mit einem möglichen Konsum von Kokain steht, betraf den einunddreißigjährigen SS-Scharführer und Kriminalassistenten Christian G.⁵³⁷ vom SD Brüssel, ein gebürtiger Frankfurter, der sich Ende Juni 1942 in der besetzten belgischen Hauptstadt durch einen Kopfschuss mittels Karabiner suizidierte. G. hatte, dies vorweg, gewissermaßen dienstlich mit dem fraglichen Kokain zu tun gehabt. Tatsächlich scheint Kokain im Dritten Reich, insbesondere in den Jahren des Zweiten Weltkrieges, kaum noch eine nennenswerte Rolle gespielt zu haben. So findet sich beispielsweise in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift nach dem Frühjahr 1931 keinerlei Erwähnung dieses Rauschmittels mehr, nachdem es vor allem unmittelbar nach dem Ende des Ersten Weltkrieges, insbesondere Anfang der zwanziger Jahre eine zumindest in der Öffentlichkeit viel beachtete Rolle gespielt hatte, als man insbesondere die Hauptstadt Berlin von einer vermeintlichen Kokainwelle überrollt sah.⁵³⁸ Allerdings scheint man nach dem raschen Abebben dieser Welle das Thema weiterhin bevorzugt behandelt zu haben, auch im medizinischen wissenschaftlichen Fachdiskurs, wo man sich beispielsweise darüber den Kopf zerbrach, ob Kokainkonsum zur Entstehung von Homosexualität beitrage.⁵³⁹ Doch zurück zu Scharführer D. Angesichts seiner Tätigkeit für den SD wurde dem obduzierenden Wehrmachtpathologen wahrscheinlich kaum etwas über die Hintergründe des Geschehens mitgeteilt, die im Obduktionsbericht enthaltene Vorgeschichte jedenfalls lässt viele Fragen offen, soll hier aber nichtsdestotrotz vollständig zitiert werden: „Am 29.6.42, in der Zeit v. 18 bis 19 Uhr hat Krim.Ass. G. in seiner Wohnung, Av. Hypodrome 1, VI. Stock, m. seiner Dienstwaffe (Karabiner) Selbstmord begangen. Aufgrund hinterlassener Schriftstücke ist einwandfrei Selbstmord festgestellt. Da G. um die Mittagszeit des Todestages den dienstlichen Auftrag hatte, einen Ermittlungsvorgang nebst einer beschlagnahmten Menge Cocain von einer anderen Dienststelle nach hier abzuholen, wurde

⁵³⁷ BA-MA, RH 12-23/3890 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1384, V 2668, Christian G., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁵³⁸ Vgl.: Bruno Glaserfeld: Ueber das gehäufte Auftreten des Kokainismus in Berlin. In: DMW Nr. 7, 12.2.1920, S. 185-186.

⁵³⁹ Gustav Aschaffenburg: Zur Einwirkung des Kokains auf das Geschlechtsleben. In: DMW Nr. 2, 9.1.1925, S. 55-57. – Ernst Joel/Fritz Fränkel: Kokainismus und Homosexualität. In: DMW Nr. 38, 18.9.1925, S. 1562-1565. – Zu Fränkel vgl. neuerdings: Klaus Täubert: „Unbekannt verzogen...“. Der Lebensweg des Suchtmediziners, Psychologen und KPD-Gründungsmitgliedes Fritz Fränkel. Berlin 2005.

vom S.D. Brüssel eine Sektion zur Klärung der Frage, ob G. Kokain zu sich genommen hat, gewünscht. Die Leiche wurde am 29.6.42 gegen 21 Uhr in den Sektionsraum des Kriegslazaretts 1/614 gebracht.“ Offensichtlich musste es schnell gehen, daher die Eile mit der Sektion, das wohl auch der Grund, warum hier ein Wehrmachtpathologe und kein Pathologe der Polizei, die wohl alle schon Feierabend hatten, herangezogen wurde. Zu vermuten ist, dass das Kokain, das der Verstorbene an diesem Tag entgegengenommen hatte, nicht mehr aufzufinden war (möglicherweise war ja der Verlust des Rauschmittels sogar der Grund für den Suizid gewesen). Nun galt es also zu klären, ob der Kriminalassistent es vor seinem Tod noch konsumiert hatte oder ob man sich anderweitig auf die Suche nach dem verlorenen Rauschgift machen musste. Jedenfalls war im Magen („Mageninhalt wird im ganzen zur weiteren Untersuchung mitgenommen.“) des Suizidenten chemisch kein Kokain nachweisbar; ob man sich Gedanken über eine andere denn eine orale Einnahme gemacht hatte, muss offen bleiben, jedenfalls erwähnt das Obduktionsprotokoll sonst keine weiteren entnommenen Leichenmaterialien. Nur Blut hatte man vorsorglich noch entnommen, und dessen Untersuchung auf Alkohol ergab immerhin eine Blutalkoholkonzentration von 1,85 Promille. Ob nun aber G. sich vor dem Suizid noch rasch durch hastiges Trinken größerer Alkoholmengen entsprechend alkoholisiert hatte, oder ob diese Alkoholisierung zumindest teilweise schon während seines Auftrages bestanden hatte (mit dann wiederum möglichen Schlussfolgerungen über die Gründe des Kokainverlustes) wurde im Obduktionsbericht ebenfalls nicht gefragt und erst recht nicht beantwortet.

Mit dem einundvierzigjährigen Sonderführer Oskar H.⁵⁴⁰ verstarb Mitte Juni 1942 in Grodno ein Morphinist, der infolge seiner Morphinumabhängigkeit körperlich bereits völlig heruntergekommen und soweit abgemagert war, dass er schwerste Zellschäden der inneren Organe, insbesondere Herzscheidigungen aufwies („Todesursache: Kachexie. Starke Parenchymschädigung der Organe, besonders des Herzmuskels. Herzdilatation.). Fraglich muss auch angesichts der Vorgeschichte bleiben, wie H. überhaupt so lange bei der Truppe im Osten gehalten werden konnte: „1928 Morphinumziehungskur. Aus aufgefundenen Papieren ersichtlich, dass H. chron. Morphinist ist. Eine Liste vom 21.10.41 enthält Angaben über tägl. Injektionen von Morphinum. Am 11.6.42 R.L. Grodno eingeliefert. Verwirrungszustände, zeitl. u. örtl. nicht orient. Starke Abmagerung. Eiweiß im Urin ++. Schlechter Kreislauf, der sich im Laufe d. Tages weiter verschlechtert. Exitus nach wenigen Stunden unter den Zeichen des Versagens des Kreislaufes.“ H., dem bei der äußeren Besichtigung der Leiche vor der Obduktion „[m]ultiple Injektionsstichstellen an bd. Oberschenkeln, insbesondere lks.“ bescheinigt wurden, hatte wohl noch bei seiner

⁵⁴⁰ BA-MA, RH 12-23/3893 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1387, V 2837, Oskar H., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Einlieferung an sein Gift gedacht, es wurden nach seinem Tod bei ihm noch Ampullen gefunden („4%ige Morphiumlösung in 5 ccm Ampullen“). Seine Truppenzugehörigkeit und damit auch die oben schon aufgeworfene Frage, warum man ihn so lange bei der Truppe beließ, lässt sich nicht ohne weiteres klären. Im Obduktionsprotokoll wurde als Truppenzugehörigkeit „Feld-Komp. (V) 813“ eingetragen, jedoch war eine solche Einheit mit den üblichen Hilfsmitteln nicht zu ermitteln. Zu vermuten ist daher, dass es sich bei diesem Eintrag um einen Irrtum gehandelt hatte, möglicherweise einen Hörfehler oder eine falsche Auflösung einer Abkürzung. Diese Abkürzung hätte dann FK lauten können, womit es wahrscheinlicher wird, dass der Sonderführer H. in dieser Funktion Angehöriger der Feldkommandantur (V) 813 gewesen war. Leider sind aber im einschlägigen Bestand der Kommandanturen der Militärverwaltung, BA-MA, RH 36, keinerlei Akten für diese Feldkommandantur überliefert. Die Feldkommandantur 813 war im Wehrkreis VI aufgestellt worden, danach in Frankreich beim Militärverwaltungsbezirk A eingesetzt gewesen und unterstand nach dem deutschen Angriff auf die Sowjetunion im Bereich der Heeresgruppe Mitte 1941 zunächst der 286. Sicherungsdivision. Im April 1942 war diese Feldkommandantur in Smolensk, seit 1943 in Mogilew stationiert. Angesichts der Einlieferung von H. ins Reservelazarett Grodno bei vermutetem Einsatz bei Smolensk scheint insofern wiederum H.s Zugehörigkeit zur Feldkommandantur 813 zumindest fraglich, da kaum zu vermuten ist, dass er angesichts seines gesundheitlichen Zustandes noch zu längeren Dienstreisen in der Lage gewesen war. Allerdings besteht immerhin die Möglichkeit, dass H. sich auf einem Transport von Smolensk ins Deutsche Reich zurück befand (möglicherweise in einem Lazarettzug?), aber nur noch bis Grodno gelangte, wobei auch die umgekehrte Fahrtrichtung denkbar wäre, H. also beispielsweise aus einem Heimaturlaub zurückkehrte, was aber angesichts seines Zustandes eher weniger wahrscheinlich sein dürfte. Jedenfalls scheint H., entweder auf Grund seiner besonderen Funktion wohl bei der Feldkommandantur oder durch seine ebenfalls daraus begründeten guten Kontakte zu Angehörigen des Sanitätsdienstes problemlos zu jeder von ihm gewünschten und benötigten Morphiummenge Zugang gehabt zu haben, da er über einen solch langen Zeitraum selbst in Weißrussland seinen selbstzerstörerischen und letztlich tödlichen Morphiummissbrauch betreiben konnte.

Wie oben schon bei mehreren an Rauschmittelvergiftungen Verstorbenen gesehen, waren es jedoch vor allem die Angehörigen des Sanitätsdienstes selbst, Ärzte wie Sanitäter, sowie gelegentlich auch Wehrmachtangehörige, die im Zivilberuf einen medizinischen oder pharmazeutischen Beruf ausübten, die angesichts ihres vergleichsweise ungehinderten Zugriffs auf Rauschmittel und stark wirkende Medikamente einer entsprechenden tödlichen Intoxikation erlagen oder in Abhängigkeit von derlei Substanzen und Präparaten geraten waren, die dann wiederum schließlich ebenfalls tödlich endete. Das galt beispielsweise auch

für den vierundvierzig Jahre alten Stabsarzt Georg D.⁵⁴¹ von der Heeressanitätsstaffel Berlin, der Ende September 1942 einer Überdosis Dolantin erlegen war. In einer „Vorgang“ überschriebenen kurzen Schilderung des Sachverhaltes, die eigentliche Vorgeschichte fehlt beim diesem Obduktionsprotokoll, heißt es: „Es soll sich um eine Dolantin-Vergiftung handeln, vielleicht um einen Unfall bei der Selbstverabfolgung eines stark wirkenden Schlafmittels. Näheres ist nicht bekannt. Gefunden wurde eine Spritze.“ Offensichtlich war D. wegen seines Schmerzmittelverbrauchs schon früher auffällig geworden, in das vorläufige Gutachten zur Todesursache jedenfalls diktierte der Obduzent: „Da D. nach der Vorgeschichte [fehlt; P.S.] schon früher Dola[n]tin sich häufiger intravenös zugeführt hat und auch jetzt beim Tatortbefund Dola[n]tin-Ampullen gefunden wurden, ist der Verdacht einer Dola[n]tin-Vergiftung gegeben, wenn auch die chemische Untersuchung in dieser Richtung kein positives Ergebnis gezeigt hat.“ Ob es sich in seinem Fall um einen chronischen oder nur um einen gelegentlichen Missbrauch handelte, muss offen bleiben. Die Bemerkung des Obduzenten hier („häufiger intravenös zugeführt“), die eher auf einen chronischen Missbrauch hinzuweisen scheint, steht in einem gewissen Widerspruch zum Befund der äußeren Besichtigung, bei der lediglich eine einzige Injektionsstelle, in der Vene der linken Ellenbeuge, beschrieben wird, was wiederum für nur gelegentlichen Missbrauch spräche. Möglicherweise hatte der Stabsarzt ja auch nach einer Phase des chronischen Missbrauchs nach längerer Zeit erstmals wieder zur Spritze gegriffen und sich dabei – oder gerade deshalb – in der Dosis verschätzt.

Sicherlich einer der ranghöchsten obduzierten Rauschmitteltoten war der dreiundvierzig Jahre alte aktive Oberstleutnant Wolfgang von K.⁵⁴² vom Stab des Regimentes 2 „Brandenburg“, gebürtig aus dem schlesischen Neisse, der Mitte Juni 1943 in einem Wiener Lazarett nach einem Mastdarmvorfall an einer Barbituratvergiftung verstarb. Dort hatte er sich wenige Tage vor seinem Tod wegen eines hartnäckigen, „seit längerer Zeit“ bestehenden Hämorrhoidalleidens behandeln lassen müssen, das zu einem Prolaps, einem Darmverschluss geführt hatte. Laut der recht ausführlichen, bei diesem Lazarettaufenthalt angefertigten Krankengeschichte musste ab der ersten Behebung des Darmvorfalles am Tag nach der Lazarettinweisung innerhalb weniger Tage dieser Darmverschluss mehrfach erneut beseitigt werden, der aber jeweils umgehend wieder auftrat. Noch während dieser Behandlung im Lazarett, zwei Tage vor seinem Tod, wurde von K. abends plötzlich bewusstlos, was bis zum nächsten Morgen anhielt. „18.6. um 8 Uhr noch immer bewusstlos, atmet röchelnd. [...] Wahrscheinlich Intoxikation, wobei in erster Linie an Barbitursäurepräparat zu denken wäre. 10. Uhr Magenausheberung. K. ist zeitweise

⁵⁴¹ BA-MA, RH 12-23/3894 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1388, V 2953, Georg D., 1942). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁵⁴² BA-MA, RH 12-23/3907 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1401, V 4061, Wolfgang von K., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

ansprechbar u. gibt zu [,] aus eigenem Vorrat Opium genommen zu haben. Katheterisierung: Untersuchung des Harnes. Es besteht der begründete Verdacht eines Missbrauchs von Betäubungsmitteln aus eigenem Bestande, der durch Herrn Oberst Schmid-Kesselring bestätigt wird. [...] Im Laufe des Nachmittags ergibt sich [wiederum; P.S.] einige Male die Notwendigkeit der Prolapsreposition. Im Laufe des Tages Fieber bis zu 39°. Nachmittags Katheterisierung. Nachts über schläft Pat. kaum. 19.6. Temp. 40°; Puls kaum tastbar, fliegend. Gesicht blass-zyanotisch. Obere Extremitäten kühl. Im Mageninhalt Blut pos. Liquorbefund: 20 ccm Liquor cerebrospinalis: Aufarbeitung ergab etwa 4-5 mg Barbitursäurederivat [...], welches [...] als Veronal identifiziert werden konnte.“ Noch am Mittag dieses Tages verstarb Oberstleutnant von K. Der Obduzent hielt sich indes nicht mit langwierigen Beurteilungen und Auslegungen der Vorgeschichte auf, der Umstand der Veronalvergiftung genügte ihm, um als Todesursache Barbitursäure-Intoxikation festzustellen und das Obduktionsprotokoll abzuschließen. Zu vermuten ist angesichts der Angaben in der Vorgeschichte jedoch, dass es sich bei von K. um einen Opiumabhängigen gehandelt hatte, schließlich hatte er einen „eigenen Vorrat Opium“ mit ins Lazarett gebracht, dieses dort auch konsumiert. Das gab er nicht nur selbst zu, vielmehr bestätigte auch ein Oberst, über dessen Funktion im Obduktionsprotokoll ebenso wenig vermerkt ist wie über die Gründe seiner Erwähnung in der Krankengeschichte, diesen Konsum. Zu vermuten ist, dass es sich dabei um einen Vorgesetzten des Verstorbenen gehandelt hat, womit auch anzunehmen wäre, dass von K.s Opiummissbrauch bei seiner Einheit, zumindest bei seinen Offizierskameraden durchaus bekannt gewesen war. Die Abhängigkeit des Verstorbenen jedenfalls kann alleine schon an der Tatsache festgemacht werden, dass er seinen Opiumkonsum nach während einer Lazarettbehandlung wegen eines hartnäckigen, ja beinahe schon chronisch zu nennenden Darmverschlusses fortsetzte, obwohl er ausweislich der Krankengeschichte „[s]eit 12.6.1943 kein[en] Stuhl[gang] und stärkere Schmerzen in der Aftergegend“ gehabt hatte. Selbst als gelegentlicher Opiumkonsument musste von K. mit Sicherheit aus eigener Erfahrung von der Verstopfung verursachenden Wirkung des Opiums wissen, so dass sein fortgeführter Konsum noch im Lazarett angesichts seiner schweren Darmprobleme ausgesprochen unvernünftig war und letztlich wohl nur mit Abhängigkeit zu erklären ist. Möglicherweise waren ja sogar seine Hämorrhoiden und seine damit einhergehenden Darmprobleme sogar eine Folge seines Opiummissbrauchs, der sich wohl schon über mindestens ein Jahr erstreckt hatte. In der Krankengeschichte ist nämlich unter den Vorerkrankungen neben anderem ein Unterschenkelschussbruch von 1918 (von K. hatte also als gerade Achtzehnjähriger noch am Ersten Weltkrieg teilgenommen) sowie, hier vor allem von großer Bedeutung, ein Darmkatarrh im Mai 1942 aufgeführt. Gut möglich also, dass von K. seinerzeit, wie durchaus üblich, mit Opiumlösung wegen seines damals hartnäckigen Durchfalles behandelt worden war, woraus sich dann seine Abhängigkeit

entwickelt hatte. (Zum therapeutischen Gebrauch von Opium gegen Durchfallerkrankungen bei der Wehrmacht und damit verbundenen Risiken weiter unten noch ein Todesfall). Hier jedenfalls bleibt abschließend festzustellen, dass man ausgerechnet bei einer sozusagen Spezialeinheit wie der Division „Brandenburg“, die gewissermaßen den bewaffneten Arm des militärischen Geheimdienstes, der Abwehr, darstellte, und deren Angehörige insbesondere bei so genannten Kommandounternehmen, oft hinter den feindlichen Linien eingesetzt wurden⁵⁴³, einen hochrangigen Rauschmittelabhängigen duldete, offensichtlich ohne wirkungsvolle medizinische Maßnahmen gegen dessen Opiumsucht zu veranlassen. So waren es schließlich seine Darmbeschwerden und der Umstand, dass er nach von seinem Opiummissbrauch während eines Lazarettaufenthaltes hervorgerufener Bewusstlosigkeit einmal eine Nacht nicht schlafen konnte und deswegen zum Veronal griff, sich aber angesichts seines geschwächten körperlichen Zustandes erheblich in der Dosierung verschätzte, die ihn unter die Rauschmitteltoten der Wehrmacht einreihen.

Der nächste obduzierte Todesfall hier ist einer der offensichtlichsten Fälle von länger andauerndem Pervitinmissbrauch, der den Betreffenden erst zu einem mehrmonatigen Lazarettaufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung und schließlich zu einer tödlichen Schlafmittelvergiftung führte. So verstarb im Juni 1943 in Hannover der zweiunddreißigjährige Gefreite Werner C.⁵⁴⁴ der 1. Batterie der Schweren Flak-Ersatzabteilung 6, geboren in Thorn, im Zivilberuf Schauspieler. In der hier vollständig zitierten Vorgeschichte des Obduktionsprotokolls heißt es, mit deutlichen Abwertungen der Person C.s: „16.1.43 Aufn. in der Neurol.-psychiatrischen Abteilung eines Lazarettes in Hamburg zur Beobachtung. Der Großvater mütterlicherseits und ein Bruder der Mutter haben Selbstmord begangen. Er selbst ist schon als Kind nervös gewesen. Durch stärkere Belastung im Oktober 1942 war er seelisch stark erschöpft, nahm tägl. 10 Pervitintabletten. Im Lazarett wurde kein organischer Befund erhoben bis auf eine deutliche Eiweißvermehrung im Liquor. C. wird als weichlich, stimmungslabile Persönlichkeit beurteilt. Er lebt seinen Neigungen und ist absolut unsoldatisch. Anfang April bestanden keine nennenswerten krankhaften Erscheinungen. Liquoruntersuchung Anfang April ergibt Eiweißvermehrung und leichte pathologische Kolloidreaktion. Während eines Heimaturlaubes wurde C. am Morgen des 11.6.43 auf dem Balkon seiner Wohnung im Liegestuhl tot aufgefunden. Man fand bei ihm Reste von Phanodormtabletten. Nach Angaben der Ehefrau soll er am vorhergehenden Abend in der Wohnung mehrere Tabletten genommen haben. Er legte sich dann um 22 Uhr in den Liegestuhl auf dem Balkon. – C. stand vor der Ehescheidung.“ Zwar konnten die ausführlichen chemischen Untersuchungen des Leichenmaterials im Institut für Wehrpharmazie und angewandte Chemie der

⁵⁴³ Vgl. hierzu: Hans Bentzien: Division Brandenburg. Die Rangers von Admiral Canaris. Berlin 2004.

⁵⁴⁴ BA-MA, RH 12-23/3910 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1404, V 4330, Werner C., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Militärärztlichen Akademie Berlin keinerlei Giftnachweis erbringen, dennoch stellte der Obduzent in seinem Schlussgutachten eine Schlafmittelvergiftung fest. Zum fehlenden chemischen Nachweis stellte er dabei grundsätzlich fest: „Dieses negative Ergebnis ist jedoch erfahrungsgemäß kein Beweis dafür, daß nicht doch eine Vergiftung vorliegt. Die leichte Löslichkeit vieler giftiger Substanzen verhindert vielfach, auch sehr bald nach dem Tode, die chemische Feststellung.“ Abschließend stellte er fest, nicht entscheiden zu können, ob es sich beim Tode C.s um einen Suizid gehandelt habe oder ob ein Fremdverschulden (was dann die Noch-Ehefrau unter Verdacht gestellt hätte) vorliege. An die Möglichkeit, dass es sich hier um eine versehentliche Überdosierung eines Schlafmittels bei Amphetaminmissbrauch, um an diesem Abend schlafen zu können, gehandelt haben könnte, scheint der Obduzent nicht gedacht zu haben, er erwähnt sie zumindest nicht.

Ein gewissermaßen idealtypisches Bild des äußeren Verlaufs einer langjährigen Rauschmittelabhängigkeit in den zwanziger und dreißiger Jahren stellt die des dreiundfünfzigjährigen Oberarztes Dr. med. Tugendhold R.⁵⁴⁵ dar, wie sie in der Vorgeschichte des Obduktionsberichtes seiner Leichenöffnung beschrieben wird. Dieser Verlauf einer Abhängigkeit entsprach im übrigen auch in etwa dem, wie er nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges noch bis etwa Mitte der fünfziger Jahre beobachtet werden konnte.⁵⁴⁶ Dies die im Sektionsbericht enthaltene Vorgeschichte mit den Angaben über R.s Abhängigkeit: „Nach dem Weltkrieg häufig Gallenkoliken. Seit etwa 10 Jahren Herz- und Gefäßleiden. Häufig Kuren. Seit 1943 Eukodal genommen. 1939 freiwillige Entziehungskur anlässlich einer Gallenerkrankung. Coronaesklerose, Hypertonie (220). Verschlechterung des Myocardschadens in den letzten Jahren. Ab 1.4.42 g.v.h. als Truppenarzt. Bei Nachuntersuchung nur a.v. 29.12.43 Aufnahme auf Abt. IV [wohl neurologisch-psychiatrische Abteilung; P.S.] des Res.Laz. III. Kbg. Weitere Angaben: total [b]ombengeschädigt in Wuppertal, trotzdem immer behaglich heiter. Nach Mitteilung der Kriminalpolizeileitstelle auffallende Verschreibung von Eukodalampullen für sich selbst. Nachträglich wurde bekannt, dass 1938 eine gerichtliche Bestrafung wegen Eukodalmissbrauch erfolgt war. Bei der Aufnahme im Lazarett wird der Eukodalmissbrauch in vollem Umfange zugegeben und durch Luftmangel und Angina pectoris begründet. Auf Abteilung völlig unauffällig. Ambulante interne Untersuchung EKG. ohne Besonderheiten. Verbreiterung und starke Krümmung der Aorta.“ Der Oberarzt, dessen letzter Truppenteil beziehungsweise dessen letzte Dienststelle im Obduktionsbericht nicht angegeben wurde, war also, nachdem er wegen seiner Abhängigkeit und wegen mit dieser in Zusammenhang

⁵⁴⁵ BA-MA, RH 12-23/3921 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1415, V 5051, Tugendhold R., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁵⁴⁶ Vgl. hierzu mit einigen exemplarische Fällen aus dieser Zeit: Detlef Briesen: Drogenkonsum und Drogenpolitik in Deutschland und in den USA. Ein historischer Vergleich. Frankfurt a.M./New York 2005, S. 227-236.

stehender Gesetzesverstöße bereits vor Beginn des Krieges gerichtsbekannt geworden war, kurz vor seiner Lazarettinweisung wiederum kriminalpolizeilich auffällig geworden. Wohl auf Grund dieser Tatsache, dazu noch in Verbindung mit dem Verlust seiner persönlichen Habe, möglicherweise auch von nahen Angehörigen durch einen Luftangriff, und die Tatsache einer Lazarettinweisung zog Dr. R. am Silvestertag, wohl als Folge von Überlegungen in einer Art persönlichen Jahresabschlussbilanz, einen Suizid weiterer gesundheitlicher Verschlechterung auch durch Fortführung seines Schmerzmittelmissbrauchs vor: „31.12.43 Selbstmord durch Schädelschuss mit entwendeter Pistole.“

Hier nun der oben, beim Fall des Opiummissbrauchs durch einen Oberstleutnant der Division „Brandenburg“, bereits angekündigte Todesfall durch Intoxikation nach einer Überdosis Opiumtinktur, die eigentlich als Therapeutikum gegen Durchfall eingesetzt werden sollte. Ende Mai 1943 erlag in Davidgrodek der Gefreite Theodor K.⁵⁴⁷ der 11. Kompanie des Sicherungsregimentes 613 unbekanntem Alter einer solchen Opiumvergiftung. Aus der Vorgeschichte im Obduktionsbericht: „Am 31.5.44, gegen 4,00 Uhr [,] ging er von Wache ins Quartier. Er wurde morgens gegen 7,00 Uhr bewusstlos in seinem Bett aufgefunden. Kameraden erzählen, dass er wegen einer Durchfallerkrankung 2 Schluck aus einer Flasche mit Opium-Tinktur genommen habe.“ Der Obduzent, der sich im übrigen nicht zu wundern schien, wie der Gefreite unbeaufsichtigt an die Flasche mit der Opiumtinktur herangekommen war, die doch eigentlich im Krankenrevier unter Verschluss hätte aufbewahrt werden müssen und nur dem zuständigen Sanitäter hätte zugänglich sein dürfen, stellte indes angesichts der sowohl durch die Vorgeschichte wie auch durch die anatomischen Befunde und die chemische Untersuchung des Flascheninhalts eindeutig belegbare Opiumvergiftung lediglich noch Überlegungen über die Menge der von K. getrunkenen opiumhaltigen Flüssigkeit an: „Da die mit 2 Schlucken aufgenommene Flüssigkeitsmenge bekanntlich von Fall zu Fall sehr verschieden sein kann, ist es kaum möglich einigermaßen exakt abzuschätzen, wieviel Opiumtinktur der Verstorbene getrunken hat. Immerhin darf jedoch angenommen werden, dass er mit 2 Schlucken mindestens 20 bis 30 ccm zu sich genommen hat, was gleichbedeutend mit der Aufnahme von mindestens der 4- bis 6-fachen toxischen Dosis ist.“ Einmal mehr also hatte ein Wehrmachtangehöriger unvernünftigerweise und fahrlässig nach dem Motto ‚Viel hilft viel‘ gehandelt und hatte jetzt auch immerhin keinen Durchfall mehr, was ihm nun aber auch nichts mehr nutzte.

Abschließend hier noch zwei obduzierte Fälle von letal verlaufenen Überdosierungen bei bestehender schwerer Rauschmittelabhängigkeit, in einem Fall bei einem im Zivilleben ebenso wie der oben vorgestellte Schauspieler C. künstlerisch Tätigen, angesichts seiner Rauschmittelabhängigkeit ähnlich herabsetzend beurteilt, sowie wiederum eines Arztes und

⁵⁴⁷ BA-MA, RH 12-23/3923 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1417, V 5329, Theodor K., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Sanitätsoffiziers. – Ende Juni 1944 verstarb in Dresden der zweiundvierzig Jahre alte Obergrenadier Rudolf S.⁵⁴⁸ des Stab-Musikkorps des Grenadier-Ersatzregiments 524, ein gebürtiger Mindener, im Zivilberuf Pianist und technischer Angestellter. Hier die vollständige Vorgeschichte im Sektionsprotokoll: „Mehrfach in Laz.-Behandlung wegen Zuständen von Geistesabwesenheit. Ende 1943 in Laz.-Behandlung wegen Selbstmordversuchs mit Luminal. S. wurde am 12.6.44 bei der Truppe dabei ertappt, dass er sich selbst eine Dolantin-Injektion gab. Es wurden in seinem Spind 3 Flaschen Nervophyll gefunden. Am 28.6.44 wurde S. frühmorgens in seinem Bett tot aufgefunden. Man fand bei ihm ein leeres Röhrchen, in dem sich 10 Tabletten Codein Phospor 0,05 befunden hatten und ausserdem ein Röhrchen, das nich[t] mit 10 St. Phanodorm-Calcium Tabl. gefüllt war, so dass angenommen wurde, dass sich S. mit eine[m] Betäubungsmittel vergiftet hat.“ In seiner Beurteilung der Todesursache stellte der Obduzent fest: „Die chemische Untersuchung von Mageninhalt und Leichenteilen ergab den eindeutigen Nachweis, dass Phanodorm in grösserer Menge eingenommen worden ist. Es handelt sich also deshalb mit Sicherheit um eine Schlafmittelvergiftung. An weiteren Befunden zeigten sich eine chronische Tracheo-Bronchitis mit Bronchiektasen, sowie Lungenödem und Hirnödem. Als Folge der Störung im kleinen Kreislauf ein rechtshypertrophisches Herz.“ S., der offensichtlich gleichzeitig schlaf- und schmerzmittelabhängig gewesen war, hatte sich infolge dieses wahrscheinlich schon lang andauernden Missbrauchs, der zudem bereits mehrfach zu Lazarettbehandlungen geführt hatte, also bereits einen erheblichen Herzschaden zugezogen. Auch er hatte sich zumindest die Schmerzmittel wohl überwiegend intravenös zugeführt, bei der äußeren Besichtigung der Leiche wurde entsprechend „[ü]ber dem mittleren Drittel der Brustwirbelsäule ein 4,5 : 2 cm grosser, bläulichrötlicher Narbenbezirk“ festgestellt, der darauf hinzuweisen schien, auch wenn sich der Obduzent dazu nicht äusserte. Dafür bescheinigte er, der in seiner Beurteilung der Todesursache zuvor noch wissenschaftlich-neutral formuliert hatte, als Grunderkrankung des Verstorbenen höchst wertend „seelische Abartigkeit, charakterliche Minderwertigkeit, Rauschgiftsucht“. – Derlei posthume persönliche Invektiven musste sich als verstorbener Kollege des Obduzenten der einunddreißigjährige Unterarzt der Reserve Dr. Helmut H.⁵⁴⁹ von der Heeressanitätsstaffel Eschwege, ein gebürtiger Erfurter und auch im Zivilleben als Arzt tätig, wenigstens nicht gefallen lassen, auch wenn er angesichts seiner Todesumstände wie auch der äußeren Besichtigung seiner Leiche mindestens ebenso schwer rauschmittelabhängig gewesen sein dürfte wie der verstorbene Pianist. Über den Unterarzt heißt es im Sektionsbericht: „Am

⁵⁴⁸ BA-MA, RH 12-23/3924 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1418, V 5407, Rudolf S., 1944). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

⁵⁴⁹ BA-MA, RH 12-23/3925 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1419, V 5530, Helmut H., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall. – Die Sektion von Helmut H. ist auch erwähnt in: BA-MA, RH 53-9/141 (Wehrkreis IX, Wehrkreisarzt, Sektionstagebücher der pathologisch-anatomischen Wehrkreisuntersuchungsstelle Kassel, Bd. 3, 1942-1944, hier: Sektionstagebuch-Nr. 777/44).

20.11.1944 gegen 9,00 Uhr auf der Bettkante sitzend tot aufgefunden. Zeichen des Todes deutlich (Starre, Flecke, Geruch). Die Umstände weisen auf eine Selbsteinspritzung grosser Mengen Evipan-Natrium hin.“ Und zu den Eindrücken der äusseren Besichtigung diktierte der Obduzent in das Sektionsprotokoll: „In der li. Ellenbeuge und Innenseite des li. Unterarms ist die Haut in grösserer Ausdehnung grünlich gelb, etwas fleckig verfärbt. Entsprechend dem Verlauf der Cubitalvenen zahlreiche blaue Punkte, in deren Gebiet teilweise ein Hautdefekt erkennbar ist. Sie liegen so dicht, dass ein Zählen in der hier in einem breiteren Streifen blau verfärbten Haut nicht möglich ist. Auch im Bereich der Vena mediana antibrachii finden sich in der Ellenbeuge und etwas unterhalb davon etwa 30 solche Punkte, reihenförmig angeordnet. Einzelne solche Stellen erkennt man an der übrigen Innenseite des Unterarms und über dem Verlauf der Venen der Handrücken. Rechts sind die Veränderungen in etwas geringerer Zahl, jedoch noch überaus zahlreich vorhanden. Hier auch im medialen Bizepsulcus einzelne.“ Auch dieses äussere Bild spricht also für eine bereits länger bestehende, schwere Schlafmittelabhängigkeit des Unterarztes.

2. III. 2. Unklare substanzgebundene Vergiftungen

Die Vergiftungen durch unbekannte Substanzen, allerdings ohne Lebensmittelvergiftungen und ähnliche, sind mit insgesamt 36 Fällen in der Sammlung gerichtlich-medizinischer Obduktionsprotokolle vertreten. Das entspricht einem knappen Viertel, genau 23,08 % der dort enthaltenen Rauschmitteltodesfälle, beziehungsweise 2,01 % aller Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle dieser Sammlung.

Die Behandlung und Beurteilung von Todesfällen bei unklaren Vergiftungen durch die Obduzenten verlief meistens nach dem selben Muster: Ein Wehrmachtangehöriger war ohne jegliche Anzeichen äusserer Gewalteinwirkung tot aufgefunden worden, eine Vorgeschichte des Geschehens war nicht zu erheben gewesen oder es wurde versäumt, hierzu Informationen einzuholen. Die Sektion ergab dann in der Regel Anzeichen eines zentralen Todes, also meistens Herz-Kreislaufversagen, an den inneren Organen wurde meist eine Blutstauung festgestellt, dazu kamen dann noch ein Lungen- oder Hirnödem. Organische Veränderungen, die den plötzlichen Tod erklärt hätten, waren anatomisch nicht festzustellen gewesen, ebensowenig konnte durch chemische Untersuchungen des entnommenen Leichenmaterials irgendeine toxische Substanz festgestellt werden; meistens konnte auch im entnommenen Leichenblut kein Alkoholnachweis geführt werden. Es wurde dann im Ausschlussverfahren, dass eben keine Gewalteinwirkung stattgefunden hatte, dass keine Organveränderungen vorlagen, dass sonst keine plausible Todesursache irgendwie belegt werden konnte, eine letal verlaufenen Intoxikation durch ein unbekanntes Mittel als

Todesursache festgestellt, das Fehlen eines chemischen Giftnachweises mit den damals tatsächlich weit weniger verfeinerten Analysemethoden, etwa nur durch Ausschütteln, bei gleichzeitiger hoher Flüchtigkeit des zugrundeliegenden Mittels begründet.

Da sich diese Todesfälle in ihrer Darstellung in den jeweiligen Obduktionsberichten, dazu noch bei häufigem Fehlen einer auch nur knappen Vorgeschichte, stark ähneln, soll hier nur ein einziger Fall einer solchen unklaren tödlichen Rauschmittelvergiftung vorgestellt werden, der erst durch die Aufzählung von bei dem Verstorbenen aufgefundenen Mitteln, Substanzen und medizinischen Instrumenten seine Brisanz hinsichtlich der zu vermutenden Rauschmittelabhängigkeit dieses Wehrmachtangehörigen erhält. So verstarb Ende Januar 1943 in Berlin der vierzigjährige Gefreite Fritz G.⁵⁵⁰ vom Stab des II. Bataillons des Artillerie-Lehrregimentes 1, ein gebürtiger Dessauer. Zur Vorgeschichte heißt es im Obduktionsbericht nur lapidar: „war in truppenärztlicher Behandlung. Er wurde gemäss einer fachärztlichen Beurteilung von der Arbeit in der Schmiede befreit.“ Es hatten also bereits vor seinem Tod gesundheitliche Probleme bei dem Verstorbenen vorgelegen, worin dieses allerdings im Einzelnen bestanden hatten, war offensichtlich nicht in Erfahrung zu bringen gewesen. Allerdings müssen diese gesundheitlichen Einschränkungen doch immerhin so gravierend gewesen sein, dass G. von schwerer körperlicher Arbeit befreit werden musste. Die Sektion ergab hier wieder alle üblichen Anzeichen einer Vergiftung, auch hier war jedoch chemisch keinerlei Giftnachweis möglich, ebenso fiel die Blutalkoholuntersuchung negativ aus. Allerdings hatte der Verstorbene über eine reichhaltige Auswahl an Medikamenten verfügt, dazu auch über Spritzen und Injektionsnadeln. Im einzelnen fanden sich Recordspritzen, Sekundal-Tabletten, Decholin-Tabletten, Natriumcarbonat-tabletten, Haemorrhoidalzäpfchen, Tabletten antineuralgica, Clorintabletten und eine Substanz, die wohl Hexamethylentetramin darstellte. Auch wenn der Obduzent diese Dinge nur auflistete, ohne sie irgendwie einzuordnen, zu bewerten oder in Bezug zur zu vermutenden Todesursache zu bringen, so scheint hier doch zumindest ein Schmerzmittelmissbrauch des Verstorbenen nahezuliegen, zumal angesichts der bei medizinischen Laien unüblichen intravenösen Selbstmedikation.

⁵⁵⁰ BA-MA, RH 12-23/3901 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1395, V 3577, Fritz G., 1943). – Dort auch die weiteren Angaben und Zitate zu diesem Todesfall.

Nachwort

Das waren die devianten Erscheinungsformen von Alkohol- und Rauschmittelmissbrauch bei der Wehrmacht, wie sie sich aus Personalvorgängen (vor allem des Wehrkreises VII München, wo sich insgesamt elf Aktenbände mit Entlassungsvorgängen auch alkoholisch auffälliger Offiziere fanden) und aus Obduktionsberichten (namentlich von 1792 Alkohol- und Rauschmitteltodesfällen, die in einer insgesamt 5316 Sektionsberichte umfassenden gerichtlich-medizinischen Sammlung von Obduktionsbefunden zu ermitteln waren) rekonstruieren ließen.

Vorliegende Arbeit hat versucht, diese Erscheinungsformen je am individuellen, am Einzelschicksal deviant berauschter Wehrmachtangehöriger darzustellen. Insbesondere die zahlreichen vorgestellten Fälle, die durch die Auswertung der gerichtlich-medizinischen Obduktionsberichte beschrieben werden konnten, sind dabei durchaus zu einer Sammlung pathographischer Skizzen in den je eigenen Kategorien der verschiedenen alkohol- aber auch rauschmittelbedingten Todesarten geraten, pathographische Skizzen im Sinne kurzer lebensgeschichtlicher Darstellungen zumindest der letzten Lebensphase vor dem meist vorzeitigen Tod des Betreffenden mit zentraler Betrachtung der gesundheitlichen Störungen beziehungsweise Krankheiten und schließlich der eigentlichen Todesursache sowie der Todesumstände. Diese biographischen, lebensgeschichtlichen Skizzen sind damit häufig auch zu „anthropologischen Fallgeschichten“⁵⁵¹ deviant Berauschter geraten, ein Umstand, der insbesondere den an Systematisierung, Einordnung in geschichtliche Zusammenhänge und allgemeingültigen Aussagen im Sinne von Gewissheiten interessierten Historiker möglicherweise unbefriedigt lässt, aber seine Berechtigung doch darin findet, dass hier erstmals solche Fallgeschichten in großer Zahl durch Auswertung bislang unbeachteter Quellen, Obduktionsberichte und Personalvorgänge, vorgestellt werden konnten.

Es sollen daher hier abschließend nochmals wesentliche Befunde zusammengefasst werden, die sich größtenteils durch Kontextualisierung von Einzelfällen ergeben haben und die entsprechend bei der Beschreibung und Bewertung ebendieser einzelnen Fälle zu finden sind. Zudem sollen von den „Leerstellen“ dieser Arbeit, wie sie in der Einleitung bereits benannt wurden, nämlich die der Ursachenforschung in Bezug auf die Entstehung des Missbrauchs sowie die Entwicklung von substanzgebundenem Suchtverhaltens (ein weites,

⁵⁵¹ Vgl. hierzu: Christian von Zimmermann: Biographische Anthropologie. Menschenbilder in lebensgeschichtlicher Darstellung (1830-1940). Berlin u.a. (Quellen und Forschungen zur Literatur- und Kulturgeschichte, Bd. 41) 2006.

schier unüberschaubares Feld übrigens, auf dem sich seit Jahrzehnten eine auch nach Wissenschaftsdisziplinen und Erklärungsansätzen erheblich ausdifferenzierte Suchtforschung abmüht), weiterhin der Organisationsgeschichte der Alkohol- und Rauschmitteldistribution bei der Wehrmacht sowie der sanitätsdienstlichen und juristischen Behandlung des devianten Missbrauchs, wenigstens die letzten beiden, also Sanitätsdienst und Militärjustiz, hier zunächst kurz beleuchtet werden. Dies auch deswegen, weil beide Bereiche in der Bekämpfung dieses Missbrauchs auf enge Zusammenarbeit verwiesen waren.

Schon unmittelbar nach Beginn des Zweiten Weltkrieges waren durch die Heeressanitätsinspektion die sanitätsdienstlichen Aufgaben auch bei der Behandlung der zu erwartenden Formen des Alkohol- und Rauschmittelmisbrauchs im Krieg grundsätzlich festgelegt worden und wurden wie folgt beschrieben: „Folgen des Alkoholmißbrauchs beschäftigen den Arzt im Kriege hauptsächlich dann, wenn von Soldaten in Rauschzuständen Rechtsbrüche militärischer oder sonstiger Art begangen werden. – Unter Alkoholwirkung geschehen leicht Verstöße gegen die militärische Disziplin, Verfehlungen gegen die militärische Unterordnung, Urlaubsüberschreitungen, die nachträglich zur Fahnenflucht führen, wenn der ernüchterte Soldat aus Furcht vor Strafe nicht wagt, zurückzukehren. Bedenklicher sind die Verstöße – besonders bei pathologischen Rauschzuständen – wenn es zu Beleidigungen, tätlichen Angriffen auf Vorgesetzte, Befehlsverweigerung, Beharren im Ungehorsam, Schlägereien unter Kameraden und Körperverletzungen kommt. Meist handelt es sich um akute Alkoholwirkungen, deren rascher Eintritt begünstigt wird durch Herabsetzung der Toleranzgrenze infolge Schwächung der körperlichen und seelischen Widerstandsfähigkeit durch Ermüdung, Schlafmangel, Hitze, Hunger, körperliche Überanstrengung, seelische Belastung, Ärger, freudig erregte Grundstimmung über erzielte militärische Erfolge usw. – Eine Anwendung des § 51 Absatz 1 StGB [Unzurechnungsfähigkeit; P.S.] muß für den krankhaften Rauschzustand und für die sinnlose Trunkenheit (Rausch mit schwerer Bewußtseinstrübung) vorbehalten bleiben. Es wird sich in den meisten Fällen empfehlen, den Täter einer forensisch-psychiatrischen Beurteilung zu unterziehen. Bei der Begutachtung muß selbstverständlich die ganze Persönlichkeit des Täters erfaßt werden, insbesondere auch in erbbiologischer Beziehung. Rauschzustände auf psychopathischer oder epileptischer Anlage sind besonders wichtig hinsichtlich der Fragen des Strafmaßes, der kriminellen Voraussage und der Sicherungs- und Besserungsmaßnahmen. Vor allem ist darauf zu achten, ob und in welcher Form der Täter bereits früher kriminell geworden ist, ob die Vorstrafen von nachhaltiger Wirkung gewesen sind oder nicht und wie sein sonstiges soziales Verhalten im Zivilleben war. Es ist ja von nicht geringer Bedeutung, ob der Täter bereits als Asozialer vorbelastet ist, oder ob es sich um ein Zufalls-Alkoholdelikt handelt. – Die forensische Begutachtung von Soldaten

mit unter Alkoholeinfluß begangenen Straftaten hat durch die Übernahme des § 330a StGB [Volltrunkenheit; P.S.] eine wesentliche Erweiterung erfahren. Da bekanntlich von Militärgerichten Vorsätzlichkeit wie auch Fahrlässigkeit bei Volltrunkenheit im Sinne dieses Gesetzesparagraphen bejaht werden, stellen sich der forensisch-psychiatrischen Beurteilung von Alkoholrauschzuständen oft nicht geringe Schwierigkeiten entgegen. Dazu kommt die Bestimmung des § 49 MStGB, nach dessen Absatz 2 die selbstverschuldete Trunkenheit des Täters gegen die Pflichten der militärischen Unterordnung verstößt und keinen Strafmilderungsgrund bildet. In Absatz 2 des § 85 MStGB wird eine Zuchthausstrafe bis zu 5 Jahren für denjenigen festgesetzt, der sich aus Feigheit durch absichtliche Trunkenheit einem Gefecht oder einer Gefahr für seine Person zu entziehen versucht. – Die Alkoholrauschzustände können vielleicht einer gewissen Klärung zugeführt werden, wenn neben der Persönlichkeitsartung des Berauschten besonders die exogenen Momente eingehend festgestellt würden (seelische Erregung, Hunger, Durst, körperliche Überanstrengungen, überstandene Gasvergiftungen, Verschüttungen usw.). An Hand größerer Beobachtungsreihen könnte sich vielleicht ergeben, daß ein und dieselbe Person einmal abnorm rasch und schwer auf Alkohol reagierte, ein anderes Mal aber unter sonst gleichen Bedingungen keine abnorme Alkoholreaktion zeigte. Von Bedeutung wäre auch die Feststellung, ob Rauschgiftsüchtige, die einer erfolgreichen Heilbehandlung unterzogen worden waren, unter den Kriegseinflüssen wieder süchtig wurden, und ob sie sich kriminelle Handlungen zuschulden kommen ließen.⁵⁵² Damit waren bereits kurz nach Kriegsbeginn neben den militärärztlichen Aufgaben insbesondere für die psychiatrischen Fachärzte, die hier vor allem im Erstellen forensisch-psychiatrischer Gutachten erblickt wurden, auch die einschlägigen Gesetzesvorschriften zur Ahndung von Alkohol- und Rauschmitteldelikten benannt, wie sie mit leichten Modifizierungen bis 1945 Gültigkeit behalten sollten. Im weiteren Verlauf des Krieges waren es dann zusätzlich zu den Psychiatern auch die Pathologen⁵⁵³ (wie sich unschwer an den zahlreichen obduzierten, hier beschriebenen Alkohol- und Rauschmitteltodesfällen erkennen lässt) und die Toxikologen⁵⁵⁴, die sich der Probleme und Folgen des Alkohol- und Rauschmittelmissbrauchs bei der Truppe anzunehmen hatten. Stellvertretend für letztere äußerte sich auf der prominent besetzten „2. Arbeitstagung Ost der beratenden Fachärzte“ in Berlin Ende 1942 der Kampfstoffexperte Ferdinand Flury auch zur Frage der Erfahrungen mit Alkoholvergiftungen nach nunmehr rund dreijähriger Kriegsdauer: „Durch unmäßigen Genuß von Alkohol ist in den ersten Kriegsjahren viel Unheil geschehen. Auch Todesfälle durch Alkohol sind bekannt geworden. Zahlreich sind die Vergiftungen durch ‚Alkoholversatz‘: Methylalkohol, Tetrachlorkohlenstoff und dergleichen, Benzin, alkoholhaltige und alkoholähnliche Erzeugnisse, Haar- und

⁵⁵² Heeres-Sanitätsinspektion (Hg.): Richtlinien für das Sammeln kriegsärztlicher Erfahrungen. 11. Oktober 1939. Anh[ang] 2 zur H[eer]es-Dv. [Dienstvorschrift] 1a. Berlin 1939, S. 147-149 [Fundort: BA-MA, RHD 6/53/8].

⁵⁵³ Vgl. hierzu: ebd., Abschnitt VII. Pathologie, S. 176-230.

⁵⁵⁴ Vgl. hierzu: ebd., Abschnitt VI. Pharmakologie und Toxikologie, S. 164-175.

Mundwässer, Hartspiritus, Frostschutzmittel. Bleitetraäthyl, als ‚Erdbeerlikör‘ getrunken, hat Todesfälle herbeigeführt.“⁵⁵⁵ Auf der gleichen Tagung wurden auch die ärztlich-gutachterlichen Erfahrungen aus den ersten Kriegsjahren hinsichtlich Alkohol- und Rauschmittelmissbrauchs und die auf dieser Grundlage modifizierte Richtlinien für militärärztliche Gutachtertätigkeit bei Delikten im Rauschzustand verhandelt: „Neben Verstößen gegen die militärische Unterordnung fanden sich [...] auffallend viel[e] Sittlichkeitsdelikte [...]. Die Unzuchtshandlungen wurden nicht zwischen Soldaten gleicher Dienstgrade verübt, sondern von Vorgesetzten an solchen Untergebenen vorgenommen, die in einem engeren Dienstverhältnis zu jenen standen (persönliche Ordonnanzen, Fahrer usw.). [...] Meist handelte es sich [bei der Gesamtheit aller begutachteten Fälle; P.S.] um chronische Trinker oder stimmungslabile und depressiv-mißmutige Psychopathen, bei denen die Charakterabartigkeit die primäre und der jeweilige Alkoholgenuß lediglich die mitwirkende Verursachung bildete. Unter ihnen fanden sich auch die meisten einschlägig Vorbestraften (Gruppe der Minderwertigen und moralisch Defekten). Während in einigen Fällen eine Mitwirkung des Alkohols überhaupt ausgeschlossen werden konnte, lag in der Mehrzahl der Fälle eine mehr oder weniger starke Alkoholbeeinflussung (Angetrunkenheit bis Betrunkenheit) vor. Fast ebenso häufig waren aber auch die eigentlichen Rauschzustände (einfacher Rausch bzw. Volltrunkenheit und abartiger bzw. pathologischer Rausch – p. R. –). Bei der Volltrunkenheit hielten sich Subordinations-, Rohheits- und Sittlichkeitsdelikte die Waage. Im p. R. herrschten die Gewalttätigkeiten vor. Nur [selten] ließ sich eine angeborene oder erworbene Schädigung (Psychopathie, chronische Trunksucht, Hirntrauma) als Entstehungsgrundlage für einen p. R. nachweisen. Weitau häufiger waren abnorme Alkoholreaktionen aus exogenen Ursachen, z.B. körperliche Überanstrengung bzw. Erschöpfung, übermäßig starke seelische Erlebnisse ([u]ngewohnte oder für Genußzwecke ungeeignete Alkoholsorten wie selbstgebraute Schnäpse.) u.a. bei sonst körperlich und seelisch gesunden, teilweise auch vollwertigen Soldaten.“⁵⁵⁶ Als Gründe für die Zunahme devianten Missbrauchs und damit einhergehender Delinquenz benannte man im wesentlichen vier Ursachenkomplexe, indem man feststellte: „Durch die dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse wie a) körperliche Überanstrengung bzw. Erschöpfung, b) infektiöse Erkrankungen, c) seelische Belastung infolge starker Kampferlebnisse an der Front oder kriegsbedingter dienstlicher und persönlicher Schwierigkeiten an der Front und in der Heimat, d) erhöhter Anreiz zum Alkohol durch den Einfluß von Kameraden oder vermehrtes Alkoholangebot, z.B. in den besetzten Gebieten, kommen in nicht

⁵⁵⁵ [Ferdinand] Flury: Vergiftungen im Kriege. In: Bericht über die 2. Arbeitstagung Ost der beratenden Fachärzte vom 30. November bis 3. Dezember 1942 in der Militärärztlichen Akademie Berlin. O.O. [Berlin], o.J. [1943], S. 159-161; hier S. 161 [Fundort: BA-MA, RHD 43/52].

⁵⁵⁶ [Victor] Müller-Heß/[Gerhard] Rommeny: Trunkenheitsdelikte. In: Bericht über die 2. Arbeitstagung Ost der beratenden Fachärzte vom 30. November bis 3. Dezember 1942 in der Militärärztlichen Akademie Berlin. O.O. [Berlin], o.J. [1943], S. 151-153; hier S. 151 [Fundort: BA-MA, RHD 43/52].

unerheblichem Prozentsatz auch bisher unbescholtene und vollwertige Soldaten mit dem Gesetz in Konflikt.“⁵⁵⁷ Doch auch über den Umgang mit wiederholt oder dauerhaft deviant Berauschten machte man sich abschließend Gedanken, wobei man feststellte und forderte: „Auch die forensische Erfahrung zeigt, daß die ausgesprochen chronischen Trinker auf die Dauer bei der Truppe nicht gehalten werden können. Es wird deshalb im Interesse der Aufrechterhaltung der Manneszucht vorgeschlagen, die Erziehungsversuche bei der Truppe nicht zu lange Zeit fortzusetzen, sondern auch die für die Psychopathen geltenden Maßnahmen (z.B. Sonderabteilungen, Dienstentlassung) zu erwägen. [...] Werden Maßnahmen der Sicherung und Besserung für notwendig gehalten, dann empfiehlt sich die Einweisung in eine Heil- und Pflegeanstalt nach § 42 b RStGB. Vom Vorschlage der Unterbringung in eine Trinkerheilanstalt aus [§] 42 c [RStGB] ist abzusehen.“⁵⁵⁸

Ogleich bis Kriegsende noch zwei weitere Arbeitstagungen Ost der beratenden Fachärzte als die zentralen militärärztlichen und wehrmedizinischen Fachtagungen mit den ranghöchsten Teilnehmern stattfanden (eine fünfte, bereits in Vorbereitung befindliche Arbeitstagung Ost, für Mai 1945 in Prag vorgesehen, konnte nicht mehr abgehalten werden), wurde das Thema Alkohol- und Rauschmittelmisbrauch nicht mehr erneut auf die Tagesordnung gesetzt. Mit den Ausführungen von Ende 1942 waren also die bis Kriegsende letztgültigen Aussagen auf höchster sanitätsdienstlicher Ebene getätigt worden.

Die hier sogar von Ärzten aufgestellte Forderung nach Versetzung von „chronischen Trinkern“ in so genannte Sonderabteilungen, also in die diversen Strafeinheiten, aber gelegentlich auch Bewährungseinheiten der Wehrmacht, war für die Betroffenen in jedem Fall mit einer ganz erheblichen Verschlechterung ihrer Lage und ihrer täglichen Lebensbedingungen verbunden. Wie groß die Furcht vor einer Versetzung zu einer solchen „Sonderabteilung“ war und zu welch dramatischen Reaktionen sie im Einzelfall führen konnte, belegt eindrücklich der hier auf S. 297 f. geschilderte Suizid des Obergefreiten Paul F. Anfang Dezember 1941, den dieser wegen Androhung einer solchen Versetzung beging und zu dessen Vorgeschichte es im Obduktionsbericht heißt: „F. war schon lange Zeit als Trinker und undisciplinierter Mensch bei der Truppe bekannt und mehrfach schon schwer bestraft worden. Erst anlässlich der letzten Bestrafung wurde ihm mit der Versetzung zum Sondertruppenteil gedroht.“⁵⁵⁹ Doch auch die Versetzung zu einer so genannten Bewährungseinheit, die insbesondere für militärisch verdiente, aber disziplinarisch auffällig gewordene oder gar kriegsgerichtlich verurteilte Soldaten, vor allem Offiziere, vorgesehen war, brachte eine ganz erhebliche Härte mit sich, zumal die Gründe für eine derartige

⁵⁵⁷ Ebd., S. 152.

⁵⁵⁸ Ebd., S. 153.

⁵⁵⁹ BA-MA, RH 12-23/3883 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1377, V 2147, Paul F., 1941).

Maßnahme häufig in keinerlei Verhältnis zum damit verbundenen Risiko für Leib und Leben der Betroffenen gestanden hatten, wie sich der Bataillonsarzt einer solchen Bewährungseinheit nach dem Krieg erinnerte: „Die Freiwilligkeit der Meldung zu einer Bewährungseinheit, die anfänglich als eine Sonderchance zur Rehabilitierung, als ein Gnadenerweis gewertet wurde, als Möglichkeit zur Abwendung bzw. Löschung des Strafvollzuges, Rückgewinnung der soldatischen Vollgültigkeit, Rettung der bürgerlichen Existenz und der Familie, war letztlich eine Fiktion, eine unabwendbare Zwangsläufigkeit. – Diese ‚Freiwilligkeit‘ bedeute in Wirklichkeit in 60 vom Hundert aller Fälle den befohlenen Freitod vor dem Feind. [...] Es waren zumeist honorige Männer, die aus einer Pannensituation heraus in die Mahlgänge der Militärjustiz geraten waren, hier mit Strafen belegt wurden, die nicht selten zu Art und Gewicht des Verstosses in keinem vernünftigen Verhältnis mehr standen, wie auch mehr und mehr parteipolitische Motive aufschienen. – Hinsichtlich der Art der Delikte handelte es sich vielfach um ‚unerlaubte Entfernungen von der Truppe‘ in Zusammenhang mit überdosierten Anregungen in baccho et venere, unerlaubt weitem Umweg zur Familie auf dem Weg zur Front, aggressive Trunkenheitsdelikte, die ihrerseits gelegentlich zuvor Vorgesetzte in Haltungsverlust provoziert hatten, ferner unerlaubte Beziehungen zur Feindbevölkerung etc. – Wie die dem Bataillon vorliegenden Akten auswiesen, handelte es sich nicht selten um rein schicksalshafte Verschlingungen, in die der Soldat hineingeschlittert war, eine Lage, die weder bewusst herbeigeführt noch immer absolut vermeidbar war, die sich aber oft dadurch verkomplizierte, dass der Sünder erwischt wurde und nun in Abwehr und Flucht aus der Schuldsituation tiefer hineinglitt.“⁵⁶⁰

Neben der auf der 2. Arbeitstagung Ost geforderten Strafversetzung in solche Einheiten dürfte vor allem die auf den ersten Blick nicht allzu bedeutungsvoll erscheinende Stellungnahme zur Anwendung eines Unterparagraphen des Reichsstrafgesetzbuches gewesen sein, die für betroffene deviant Berauschte die verhängnisvollsten Folgen gehabt haben. Mit dieser Stellungnahme war nämlich die medizinisch eigentlich angezeigte und wohl am ehesten sinnvolle Unterbringung von „chronischen Trinkern“ in eine Trinkerheilanstalt zum Zweck des Entzuges und der weiteren Therapie zugunsten der an sich weit weniger indizierten Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt hintangestellt.⁵⁶¹ Neben dem sicherlich gewünschten Effekt einer so genannten Entlastung der Truppe von fortgesetzt deviant Berauschten auf längere Dauer, da eine Einweisung in eine Heil- und

⁵⁶⁰ BA-MA, MSg 2/62 (Walther Ludwig: Erinnerungen und Gedanken eines Truppen-Arztes. Dem Gedenken der Toten des Schweren-Infanterie-Bataillons-500-z.b.V., 1964), S. 4f. – Ludwig war von Mai 1944 bis zu seiner Verwundung am 12.12.1944 Bataillonsarzt dieser Bewährungseinheit gewesen; er gehörte zum so genannten Rahmenpersonal, war also selbst nicht auf Bewährung.

⁵⁶¹ Vgl. hierzu für den zivilen Bereich hinsichtlich der Unterscheidung in der Behandlung und Einweisung von „minderwertigen Trinkern“ nach § 42 b und der von „nichtminderwertigen Trinkern“ nach § 42 c: Elke Hauschildt: „Auf den richtigen Weg zwingen...“ Trinkerfürsorge 1922-1945. Freiburg 1995, S. 116-164.

Pflegeanstalt prinzipiell unbefristet erfolgen konnte, während eine Einweisung in eine Trinkerheilanstalt auf längstens zwei Jahre zu befristen war, brachte die unbefristete Einweisung in eine Heil- und Pflegeanstalt für den Betroffenen auch eine erbgesundheitliche Begutachtung nach dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14.7.1933 mit sich. Wurde dabei der als erblich geltende so genannte schwere Alkoholismus attestiert, der ja hinsichtlich seiner Schwere für die meisten Gutachter alleine schon durch das Versagen von „Erziehungsversuchen bei der Truppe“ erwiesen gewesen sein dürfte, so drohte zum mindesten die vom Gesetz vorgeschriebene Sterilisation. – (Dass hingegen in Einzelfällen eine Einberufung zur Wehrmacht gerade eine solche bereits vorgesehene Sterilisation wohl zumindest vorübergehend verhinderte, belegt der Fall des hier auf S. 168 f. dieser Arbeit vorgestellten Obergefreiten Otto B., von dem es im Obduktionsprotokoll hieß, er „habe nie Lesen und Schreiben gelernt, sei Trinker gewesen und habe eugenisch sterilisiert werden sollen, was durch den Krieg verhindert wurde.“⁵⁶²) – Ob dann tatsächlich von den wegen ihres devianten Alkohol- oder Rauschmittelmissbrauchs in eine Heil- und Pflegeanstalt eingewiesenen und eugenisch begutachteten (ehemaligen) Wehrmachtangehörigen einige auch Opfer der Euthanasie wurden, muss offen bleiben, entsprechende Einzelfälle ließen sich bislang noch nicht ermitteln.⁵⁶³

Doch nach diesen eher allgemeingültigen Ausführungen insbesondere über die sanitätsdienstliche und damit eng verbundene juristische Behandlung von Alkohol- und Rauschmittelmissbrauch nochmals zurück zu den Ergebnissen, wie sie sich hier vor allem aus den Einzelfallschilderungen und den damit verbundenen Kontexten ergaben.

Zunächst sollen hier nämlich noch einige grundsätzliche Betrachtungen angestellt werden hinsichtlich der wesentlichen Erscheinungsformen insbesondere des devianten, ja, letztlich tödlichen Alkoholmissbrauchs, wie sie in der Bilanz aus den zahlreichen vorgestellten Einzelfällen gewonnen werden können. Ferner soll eine Periodisierung zentraler mit dem Alkohol- und Rauschmittelmissbrauch verbundener Probleme für den Verlauf des Krieges vorgenommen werden.

Für die vorliegende Arbeit konnten durch die Auswertung der vollständigen, insgesamt 5316 Todesfälle umfassenden Sammlung gerichtlich-medizinischer Obduktionsberichte, die durch Pathologen des Heeres zwischen September 1939 und Sommer 1944 erstellt wurden, 1792 Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle ermittelt werden. Damit waren fast genau ein Drittel

⁵⁶² BA-MA, RH 12-23/3906 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1400, V 3981, Otto B., 1943).

⁵⁶³ S. zum Thema Euthanasie und Wehrmacht: Christine Beil: „... überaus harte Massnahmen müssen getroffen werden“. Wehrmachtssoldaten als Opfer nationalsozialistischer „Euthanasie“-Morde. In: Neue Zürcher Zeitung, 28.9.2002. – Beil konnte demnach 36 zwischen Januar 1943 und März 1945 in Hadamar verstorbene Wehrmachtangehörige ermitteln. – Laut persönlicher Mitteilung der Autorin an den Verfasser scheint sich darunter kein ausdrücklich wegen Alkoholismus Eingewiesener befunden zu haben.

dieser gerichtlich-medizinischen Obduktionen, die vor allem entweder zur Klärung der Todesursache bei zunächst unklaren Todesfällen oder zur Feststellung eines Fremdbeziehungsweise Selbstverschuldens angeordnet worden waren, Sektionen an Alkohol- und Rauschmitteltoten. Außerdem war damit, hochgerechnet auf den Zeitraum, den diese knapp 1800 Obduktionen abdecken, an jedem einzelnen Tag von Herbst 1939 bis Sommer 1944 jeweils ein Alkohol- oder Rauschmitteltoter obduziert worden.

Von diesen rund 1800 Leichenöffnungen betrafen fast genau drei Viertel Aethylalkoholtote, etwas über 15 % entfielen auf Tote nach dem Konsum denaturierten Alkohols (Methylalkohol und ähnliches), und immerhin noch fast jeder Zehnte der Obduzierten war an Rauschmittelmissbrauch verstorben.

Die 1343 Todesfälle wegen Aethylalkoholmissbrauchs ließen sich am sinnvollsten in dreizehn Todesartenkategorien einteilen (eine Kategorisierung, die so übrigens von den während des Krieges mit der Sammlung der Obduktionsberichte Beschäftigten in dieser Feineinteilung nicht vorgenommen worden war). Diese Kategorien umfassen neben den gewissermaßen genuinen Alkoholtoden durch Intoxikation, Aspiration vor allem von Mageninhalt, bei dauerhaftem chronischem Missbrauch und dessen Folgen sowie bei gesundheitlichen Vorschädigungen (diese vier Kategorien betreffen etwas mehr als vier von zehn der Aethylalkoholtodesfälle), auch diejenigen Todesfälle, die auf alkoholbedingte Fehl- und Minderleistungen oder Enthemmungen zurückzuführen sind; in der Reihenfolge der Häufigkeit waren das Suizide wegen alkoholischer Störungen oder Verfehlungen (Todesursache bei immerhin etwas mehr als jedem fünften der Aethylalkoholtodesfälle), Stürze (etwas mehr als jeder Zehnte), Verkehrsunfälle, Ertrinkungstodesfälle, Mord und Totschlag, Arbeits- und ähnliche Unfälle, Kohlenoxidvergiftungen, Erfrierungen und Waffenunfälle. Bei den gewissermaßen genuinen Alkoholtodesfällen fielen insbesondere folgende Befunde auf: Die Tode durch Intoxikation, in der Regel durch zentrales Herz- und Kreislaufversagen, erlitten vor allem Wehrmachtangehörige im Alter von Ende zwanzig bis Ende vierzig. Offensichtlich hatten sie auf Grund ihres höheren Lebensalters bereits eine größere Alkoholgewöhnung erreicht, so dass sie in der Lage waren, auch entsprechend große Alkoholmengen zu sich zu nehmen. So erreichten sie eher die bei ihnen dann häufig gemessenen tödlichen Blutalkoholkonzentrationen von 3 oder 3,5 Promille bis hin zu 6 Promille. Die Erstickungstodesfälle nach Aspiration vor allem von Mageninhalt, nicht selten in Verbindung mit alkoholbedingter Bewusstlosigkeit sowie Lähmungserscheinungen hinsichtlich Atmung und Schluckreflex hingegen ereigneten sich oft schon bei Werten der Blutalkoholkonzentration von um 2 Promille oder sogar noch darunter und betrafen häufig Wehrmachtangehörige im Alter von Anfang bis Mitte zwanzig oder auch jünger. Diese waren offensichtlich weniger alkoholgewöhnt als ihre älteren Kameraden und entsprechend

anfälliger für Zustände der Bewusstlosigkeit, die sich bereits bei einer Blutalkoholkonzentration einstellten, die die Alkoholgewöhnten ohne entsprechende Ausfallserscheinungen zu überschreiten in der Lage waren. – Die Todesfälle bei Komplikationen nach dauerhaftem, langjährigem chronischem Alkoholabusus, beispielsweise im Alkoholdelir oder unter Erscheinungen einer Alkoholpsychose lassen sich hingegen nicht so eindeutig nach Alterskohorten zuteilen. Hier war lediglich zu bemerken, dass sich hier offensichtlich überproportional viele Angehörige so genannter Alkoholberufe (Brauereiarbeiter, Winzer, Spirituosenvetreter, Berufe der Gastronomie), bestimmter Bauberufe (Zimmerleute, Maurer) sowie gelegentlich sogar Verwaltungsbeamte fanden, wobei dieser Befund angesichts des nicht immer angegebenen Zivilberufs der Verstorbenen in den Obduktionsberichten vage bleiben muss. Auch eine gewisse landsmannschaftlich auffällige Verteilung scheint hier gegeben gewesen zu sein, etwa von Ostpreußen. Allerdings scheint es zunächst nicht zu der bei Kriegsbeginn befürchteten gewissermaßen Überschwemmung der Wehrmacht mit chronischen, gesundheitlich bereits mehr oder weniger stark beeinträchtigten Alkoholikern gekommen zu sein. Obwohl entsprechend bereits weitgehende, allerdings nicht in die Tat umgesetzte Forderungen auch von Militärärzten erhoben worden waren, spezielle Alkoholikerformationen bei der Wehrmacht aufzustellen, um diese Klientel dort ärztlich unter besonderer Kontrolle halten zu können, finden sich nur einige wenige obduzierte Todesfälle chronischer Alkoholiker vor allem aus dem Jahr 1940. Erst ab der zweiten Jahreshälfte 1941, nach dem deutschen Angriff auf die Sowjetunion und dem damit verbundenen erheblichen personellen Mehrbedarf der Wehrmacht scheint es zur verstärkten Einberufung auch von Männern mit erheblichen chronischen Alkoholproblemen gekommen zu sein, jedenfalls fanden jetzt auch wieder vermehrt Obduktionen an entsprechend Verstorbenen statt. Inwiefern allerdings auch die Länge des Krieges und seine Bedingungen selbst mit zu einem Anwachsen der Gruppe chronischer Alkoholiker mit beitrugen, bleibe hier dahingestellt, scheint jedoch nicht zuletzt in Hinblick auf die nahezu explosionsartige Ausbreitung des Methylalkoholmissbrauchs ab Sommer 1941 nicht völlig ausgeschlossen. Auch die Frage, ob nicht etwa die große Zahl der Magen- und Darmkranken bei der Wehrmacht gelegentlich doch eher alkoholische als die seinerzeit vermuteten psychosomatischen bis psychogenen Hintergründe hatte, muss hier unbeantwortet bleiben. Allerdings sei in diesem Zusammenhang auf drei eindeutige Fälle devianten und letztlich tödlichen Alkoholmissbrauchs von Magenkranken (darunter ein bereits am Magen Operierter⁵⁶⁴ sowie zwei Angehörige⁵⁶⁵ spezieller Magenkrankeneinheiten, der so genannten Magenbataillone) hingewiesen, die in dieser Arbeit bei der Beschreibung

⁵⁶⁴ BA-MA, RH 12-23/3924 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1418, V 5420, Friedrich H., 1944).

⁵⁶⁵ BA-MA, RH 12-23/3926 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1420, V 5577, Herbert L., 1944). – BA-MA, RH 12-23/3923 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1417, V 5290, Gerhard H., 1944).

der obduzierten Alkohol- und Rauschmitteltodesfälle enthalten sind (die drei genannten Fallbeschreibungen finden sich hier auf S. 178-180, S. 180-183, S. 320 f.).⁵⁶⁶

Auch bei der vierten Kategorie der gewissermaßen genuinen Alkoholtodesfälle, der Todesfälle nach Alkoholmissbrauch bei gesundheitlicher beziehungsweise körperlicher Vorschädigung, ist das Bild nicht allzu eindeutig. Zwar waren etwas mehr als die Hälfte der solcherart Verstorbenen und deshalb auch Obduzierten herzkrank gewesen, was die Altersverteilung dieser Gruppe der Vorgeschiedigten zahlenmäßig zugunsten der älteren Soldaten verschiebt (auch wenn durchaus Fälle jüngere und auch sehr junger Herzkranker dort enthalten sind). Es ist allerdings stark zu vermuten, dass zahlreiche obduzierte Alkoholtodesfälle bei bestehender Vorschädigung eher nicht in die Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionsberichte aufgenommen worden sind, sondern eben in die Kategorie der entsprechenden Vorschädigung einsortiert wurden (wobei dieses dann als Todesursache gewertet wurde), bei Herzerkrankungen dann beispielsweise eben bei der Kategorie M II („Überlastungsschäden an Herz und Kreislauf“)⁵⁶⁷ oder bei der Kategorie S („Krieg und sog. plötzlicher Tod“)⁵⁶⁸. – Die weiteren bei den gerichtlich-medizinischen Obduktionsberichten enthaltenen Vorschädigungen verteilten sich folgendermaßen: Je sechsmal wurden entzündliche Prozesse der Lungen beziehungsweise der Atmungsorgane sowie die so genannte Thymuspersistenz diagnostiziert, dreimal entzündliche Prozesse des Gehirns, je zweimal syphilitische Spätfolgen sowie Fettleibigkeit, außerdem je einmal Lungentuberkulose, Krampfanfälle bei Gefäßschwäche, Morbus Bang, Diabetes, Rheumatismus, Asthma, Basedow, sowie Zustände nach Blinddarmoperation, Thyphusschutzimpfung, Schmerzmittelmedikamentierung und Gehirnerschütterung.

Die Methylalkoholtodesfälle, die, wie oben bereits erwähnt und unten nachmals genauer geschildert, in nennenswerter Zahl erst ab Sommer 1941 auftraten und obduziert wurden, ließen sich in drei gewissermaßen substanzgebundene Unterkategorien einteilen, nämlich

⁵⁶⁶ Eine verdienstvolle Studie, die unter anderem den Gesundheitstand der deutschen Bevölkerung im Zweiten Weltkrieg untersuchte, kommt hinsichtlich der auch in der Zivilbevölkerung festzustellenden Zunahme von Magen-Darm-Erkrankungen zu dem Schluss, diese seien zum Teil auf den tatsächlich weitverbreiteten Schlaf- und Schmerzmittelmissbrauch zurückzuführen, zum andern dort, wo diese auf psychosomatischer Grundlage sich entwickelten, eher der zunehmenden Arbeitsbelastung als den Luftkriegsfolgen geschuldet: Winfried Süß: Der ‚Volkkörper‘ im Krieg. Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland 1939 -1945. München (Studien zur Zeitgeschichte, Bd. 65) 2003, S. 397-399.

⁵⁶⁷ Z.B. die als Herzversagen gewertete Alkoholvergiftung des zweiundfünfzigjährigen Lokführers August H. vom Eisenbahnüberwachungsdepot Montargis Mitte Januar 1942: BA-MA, RH 12-23/3924 (Sammlung Obduktionsberichte, M II, Überlastungsschäden an Herz und Kreislauf, Mappe 855, M II 2326, August H., 1942).

⁵⁶⁸ Z.B. der als plötzlicher Tod bei akuten Durchblutungsstörungen des Herzens auf Basis einer Koronarsuffizienz gewertete Alkoholtod bei chronischem Alkohol- und Nikotinmissbrauch des ebenfalls zweiundfünfzigjährigen OT-Obertruppführers Ludwig H. vom OT-Einsatzstab Südost Anfang September 1942 in Belgrad: BA-MA, RH 12-23/3810 (Sammlung Obduktionsberichte, S, Krieg und sog. plötzlicher Tod, Mappe 1304, Ludwig H., 1942).

die Todesfälle nach Konsum ausschließlich von Methylalkohol (sieben von zehn Fällen), nach Mischkonsum gemeinsam mit Aethylalkoholmissbrauch (jeder zehnte Fall) sowie nach Konsum sonstiger Alkoholversatzflüssigkeiten (immerhin jeder fünfte Fall). Letztere, die sonstigen alkoholähnlichen Flüssigkeiten, waren wie folgt vertreten: In elf Fällen wurden Lacke getrunken, in acht Fällen Benzin (davon viermal Feuerzeugbenzin, dreimal Kraftfahrzeugbenzin und einmal Flugzeugbenzin), in sieben Fällen wurde Glycerin konsumiert und in insgesamt sechs Fällen Terpentin, Beize und Spiritus. Jeweils viermal wurde Trichloräthylen, Fleckenwasser und Öl (Rohöl, Schmieröl, Brennstoff) getrunken. Dreimal vertreten war Gesichtswasser, und je zweimal wurden Benzol und Toluol konsumiert. Jeweils einmal wurde festgestellt: Bleimethyl, Kupfervitriol, Lavendelparfüm, Petroleum, Lötlösung, Formalin, Karbolsäure, Viktoriagelb, Gasolin, Chloroform und das Desinfektionsmittel Kresol. In einem weiteren Fall konnte die toxische Flüssigkeit nicht bestimmt werden.

Die obduzierten Rauschmitteltodesfälle schließlich ließen sich nur noch in zwei Unterkategorien einteilen, nämlich nach den Fällen, in denen die tödlich wirkende Substanz nachzuweisen und zu benennen gewesen war (etwas mehr als drei Viertel aller Rauschmitteltodesfälle), und jenen, in denen die Substanz nicht mehr näher zu spezifizieren war (knapp ein Viertel der Fälle). Folgende Substanzen wurden festgestellt, wobei es gelegentlich zur Einnahme mehrerer Mittel gleichzeitig, nämlich von zwei bis drei Mitteln, gekommen war: 68 mal wurden Barbiturate und sonstige Schlafmittel festgestellt. Es folgt Morphin mit 24 Erwähnungen, Pervitin mit elf sowie sonstige Schmerzmittel (Dolantin, Pyramidon, Codoform und Codein mit zehn Erwähnungen. In sechs Fällen wurde Opium festgestellt, fünf Mal sonstige Narkotika (darunter Äther und Chloroform). Viermal wurde Sublimat, zweimal Nikotin und jeweils einmal Heroin, Kokain, Salicylsäure, das Herzmittel Skopolamin sowie das Beruhigungsmittel Bromural nachgewiesen.

Anhand der im Kapitel über den Umgang mit alkoholisch auffälligen Offizieren beschriebenen Entlassungsvorgänge sowie anhand der Erkenntnisse aus den Obduktionsberichten lassen sich hinsichtlich des Alkohol- und Rauschmittelmissbrauchs und des Umgangs mit dieser Problematik bei der Wehrmacht folgende Periodisierungen vornehmen: Zunächst lässt sich feststellen, dass man, will man die entsprechenden Personalentscheidungen vor allem im Wehrkreis VII München verallgemeinern, offensichtlich bemüht war, alkoholisch auffällige Offiziere nach einer gewissen Frist möglichst rasch aus dem Dienst zu entlassen. Bei den für den Wehrkreis VII erhalten gebliebenen Entlassungsvorgängen, die die Jahre 1940 – 1943 abdecken, fällt auf, dass man nach etwas zögerlichem Beginn im Jahre 1940 (ein Siebtel der Entlassungen von alkoholisch auffälligen Offiziere) mehr als die Hälfte aller entsprechenden Entlassungen im

Jahr 1941 vornahm, 1942 schließlich wieder den Stand von 1940 erreichte und im Jahr 1943 trotz zahlreicher Entlassungen aus anderen gesundheitlichen denn alkoholbedingten Gründen nur noch eine entsprechende Entlassung durchführte. Noch auffälliger jedoch ist die Verteilung der alkoholisch bedingten Entlassungen, unterscheidet man zwischen den insgesamt wegen Alkoholismus oder doch häufigen Alkoholmissbrauchs und den wegen nur vereinzelter alkoholischer Entgleisungen entlassenen Offizieren. Auf die erste Gruppe (Entlassungen wegen „Alkoholismus“) entfallen sämtliche Entlassungen des Jahres 1940, immerhin etwas mehr als die Hälfte des Jahres 1941, nur noch ein Drittel von denen des Jahres 1942, und keine Entlassung mehr des Jahres 1943. – Insbesondere bei den Aethylalkoholtodesfällen fällt auf, dass sich diese besonders in der zweiten Jahreshälfte 1940, nach dem für das Deutsche Reich siegreichen Ende des Krieges gegen Frankreich, und der ersten Jahreshälfte 1941, vor Beginn des deutschen Angriffs auf die Sowjetunion, in einem erheblichen Maße häuften, mithin in eine Zeit fielen, als nach der Periode der so genannten Blitzkriege und vor der Eröffnung des Zweifrontenkrieges eher weniger Kampfaktivitäten vorkamen. Die wiederholt auch von hohen und höchsten Führungsstäben der Wehrmacht geäußerte Befürchtung, dass insbesondere Zeiten der Ruhe im Krieg zu einem Ansteigen des devianten Missbrauchs führten, bewahrheitete sich hier in besonderem Maße für den tödlich endenden devianten Missbrauch. Noch augenscheinlicher wird dieser Befund, betrachtet man ausschließlich das Auftreten tödlich verlaufener Stürze nach Alkoholmissbrauch (Kapitel 2. I. 5. dieser Arbeit). Hier waren vor allem die wärmeren Monate des Jahres 1941, Mai bis September, nachgerade eine Hochzeit dieser alkoholbedingten Todesfälle. Fast ein Fünftel aller obduzierten alkoholisch bedingten Stürze mit Todesfolge des gesamten Zeitraumes von Herbst 1939 bis Sommer 1944 ereigneten sich in diesem knappen halben Jahr um Mitte 1941, das heißt, in lediglich einem knappen Zwanzigstel des Gesamtzeitraumes. – Weiterhin lässt sich für das Vorkommen obduzierter Methylalkoholtodesfälle mit dem Sommer 1941, unmittelbar nach dem deutschen Angriff auf die Sowjetunion, gewissermaßen beinahe ein zeitlicher Nullpunkt erkennen. Die vor dieser Errichtung der Ostfront obduzierten Methylalkoholtodesfälle zwischen Herbst 1939 und Frühjahr 1941, die sich zudem, bis auf eine Ausnahme, sämtlich im besetzten Polen oder in Ostpreußen ereignet hatten, machen gerade einmal 4 Prozent der Gesamtsumme aller bei den gerichtlich-medizinischen Obduktionsberichten versammelten Methylalkoholtodesfälle aus.⁵⁶⁹ Zwar blieb der Methylalkoholkonsum durch Wehrmachtangehörige im weiteren

⁵⁶⁹ Hier sei nur nebenbei angemerkt, dass Methylalkoholtodesfälle offensichtlich zuweilen auch bei anderen Kategorien in der Gesamtsammlung der Obduktionsberichte einsortiert wurden, ohne dass diese eigens in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Befunde abgelegt wurden, hier also noch gar nicht mitgezählt sind. Entsprechende Obduktionsberichte dürften sich neben den Herztodesfällen vor allem bei den so genannten plötzlichen Todesfällen der Kategorie S finden; so ließen sich in einer zufällig ausgewählten S-Mappe, die insgesamt 90 Obduktionsberichte umfasst, gleich zwei Methylalkoholtodesfälle finden, die nicht in der Sammlung der gerichtlich-medizinischen Sektionen enthalten sind: der des dreiunddreißigjährigen Obergefreiten Otto P. eines Armeeverpflegungsamtes, der so im Oktober 1942 in Jelna verstarb, und der des Unteroffiziers

Verlauf des Krieges nicht auf die besetzten Gebiete der Sowjetunion und Polens beschränkt, er wurde zunehmend auch in den besetzten nordeuropäischen Ländern, aber auch im Deutschen Reich selbst und schließlich sogar in den besetzten westeuropäischen Gebieten betrieben. Dennoch bleibt festzuhalten, dass die Hemmschwelle zum Konsum dieses prinzipiell potentiell gesundheitsschädlichen Alkoholversatzes erst mit den entsprechenden Konsumerfahrungen deutscher Soldaten in der Sowjetunion, mit dem Zugang zum so genannten Russenschnaps, beseitigt wurde.

Insgesamt sollte hier vorgestellt werden, wie sich deviantes Verhalten in zwei Bereichen darstellte, die prinzipiell zum einen als sanitätsdienstlich notwendig beziehungsweise militärisch gelegentlich erforderlich sowie zum anderen zumindest als tolerierbar galten: dem Gebrauch von Rauschmitteln im weitesten Sinn (dazu zählen auch stark wirkende Medikamente) sowie dem Konsum von Alkohol. Maß man dem Konsum von Alkohol einen motivierenden und belohnenden Aspekt, zudem durch die Förderung der „Kameradschaft“ ein integrierendes Moment zu, so stellte die Verabreichung von Schmerz- und Beruhigungsmitteln häufig eine medizinische Notwendigkeit dar, während der leistungssteigernde Effekt von Weckmitteln unter bestimmten Voraussetzungen als militärisch sinnvoll und hilfreich eingesetzt wurde. Salopp formuliert: Dienten Pullen und Pillen der Motivierung, Belohnung, Integration, der gesundheitlichen Wiederherstellung und der Leistungssteigerung, so war der Konsum von Genuss- und selbst von Rauschmitteln sozial erwünscht und militärisch gewollt, ja, er wurde sogar ausdrücklich gefördert und materiell unterstützt. Das dies insbesondere hinsichtlich des Alkoholkonsums auch in schwierigen Situationen trotzdem immer wieder den gewünschten Erfolg erzielte, belegt beispielhaft ein Tagebucheintrag eines an der Ostfront als Krankenträgers eingesetzten Wehrmachtssoldaten vom Anfang Dezember 1943: „Es ist immer dasselbe. Sobald meine Kameraden von einem neuen Angriff hören, schimpfen und fluchen sie über den Krieg. Nicht selten wünschen sie Hitler den Tod und sagen in vertrautem Kreise, ihn möge Fieber und Pest befallen, damit das Morden ein Ende nähme. Kaum aber ist die Kompanie verladen, und den Grenadieren, die dicht gedrängt zusammenhocken, eine reichliche Menge Zigaretten und Schnaps gegeben worden, wandeln sich Bild und Stimmung gründlich. Von trinksüchtigen Brüdern entkorrt, wandern die ersten Flaschen von Mund zu Mund, um eine lustig benebelte Stimmung hervorzurufen. Schon hört man auf den in sausender Fahrt befindlichen Wagen muntere Schlager und Soldatenlieder, die sich fortpflanzen und schließlich alle Fahrzeuge erfassen. Untergehakt, mit den Armen verkettet, wippen die Landser hin und her, lachen, johlen, kreischen, trinken sich zu und sind fidel, als führen sie zu einem Hochzeitsfest. Keiner schimpft mehr auf Hitler, ballt noch die Fäuste oder denkt an

Otto W. der Kraftfahrbetriebsstoffverwaltung 975, der im gleichen Monat im Bereich der Heeresgruppe Nord starb, beide im übrigen gebürtige Ostpreußen: BA-MA, RH 12-23/3810 (Sammlung Obduktionsberichte, S, Krieg und sog. plötzlicher Tod, Mappe 1304, S 1900, Otto P., 1942; S 1913, Otto W. 1942).

den bevorstehenden Kampf. Wüste Zoten machen die Runde [,] und die lautesten Schreier brüsten sich mit ihren Heldentaten. ‚Ich schlage jedem Iwan den Schädel ein, daß der Bregen spritzt‘, erkühnte sich ein Obergefreiter und alle pflichteten ihm grölend bei. ‚Und ich spieße die Hunde auf mein Seitengewehr und kehre ihnen die Fresse nach hinten‘, meldet sich sein Gruppenführer zu Wort. ‚Sie sollen zur Hölle fahren!‘ schreit bald der Chor und als ich den Einwand mache, daß manch einer von uns zur Gesellschaft mitreisen wird, erhebt sich allgemeiner Protest. ‚Kurt halt’s Maul‘, rufen sie mir zu, ‚Du säufst nicht und kannst nicht mitreden. Einmal krepieren wir doch in den Schneelawinen; darum ist alles sch...egal.‘ Weiter geht die Fahrt. In zwei Stunden werden wir ans Ziel gelangen, in die Bereitstellung gehen und angreifen.“⁵⁷⁰

Führten Alkohol und Rauschmittel beziehungsweise stark wirkende Medikamente hingegen zum Gegenteil, zum Nachlassen bis Ausbleiben der Leistung, zu gesundheitlichen Verschlechterungen, zu sozial desintegrierendem, etwa „unkameradschaftlichem“ Verhalten, kurz, waren das Funktionieren des Einzelnen und die „Manneszucht“ bedroht, so wurde dieser Konsum als Abweichung, als Devianz, begriffen und behandelt: sanitätsdienstlich, disziplinar, gerichtlich. – Entsprechend wurde auch für die „zivile“ Kriegsgesellschaft der Jahre 1939 – 1945 diese Ambivalenz, ja nachgerade Dichotomie im Umgang mit Alkohol- und Rauschmittelkonsum konstatiert: „trotz eher ungünstig zu bezeichnender Quellenlage für die Kriegszeit lässt sich für den Zeitraum 1939 bis 1945 deutlicher als für andere der ambivalente Umgang der Gesellschaft mit der Droge Alkohol herausarbeiten. Die Anforderungen des Kriegsalltags legten die Potentiale des Alkohols als disziplinförderndes, besänftigendes Genuß- und Rauschmittel einerseits und disziplingefährdendes, gefährliches Rauschgift andererseits bloß. Diktatorisches Regime und Kriegsbewirtschaftung bildeten die äußeren Rahmenbedingungen zur regimespezifischen Funktionalisierung des so widersprüchliche Wirkungen zeigenden Suchtstoffes. Wo es der NS-Regierung zur Aufrechterhaltung von Disziplin nützte, verteilte sie Alkohol in Sonderrationen; wo es Moral und Disziplin zu untergraben schien, verfolgte sie selbst harmlose ‚Alkoholsünder‘, etwa im Straßenverkehr.“⁵⁷¹

Weiter war von großer Bedeutung, dass die medizinische Radikalisierung in der Umsetzung des „Erbgesundheitsgesetzes“ auch in Hinsicht auf Alkohol- und Rauschmittelmisbrauch seit Mitte der dreißiger Jahre gemeinsam mit der raschen Radikalisierung des Militärjustizwesens seit Kriegsbeginn in der Aburteilung devianter Soldaten die beiden systemimmanenten Mittel zur Behandlung dieser Soldaten boten. Es wurde bei den zu

⁵⁷⁰ Kurt Kretschmann: Und da leben Sie noch? Erinnerungen. Berlin (Schriften der Friedensbibliothek Nr. 4) 1999, S. 67f.

⁵⁷¹ Elke Hauschildt: „Auf den richtigen Weg zwingen...“ Trinkerfürsorge 1922-1945. Freiburg 1995, S. 183.

bestrafenden „pathologischen Rauschzuständen“⁵⁷² jeweils nach dem Wert der „Täterpersönlichkeit“ entschieden. Um den pathologischen Rausch nicht am Rausch selbst und den in diesem begangenen Delikten beurteilen zu müssen, sondern um den Delinquenten beurteilen zu können, wurden exogene Ursachen vermutet wie „übermäßig starke seelische Erlebnisse“, aber auch „ungewohnte oder für Genußzwecke ungeeignete Alkoholsorten wie selbstgebraute Schnäpse“. Diesen exogenen stellte man endogene Ursachen gegenüber, „angeborene oder erworbene Schädigungen“. Wem äußere Ursachen zugestanden wurden und wer damit noch als „leistungsfähig“ betrachtet wurde, konnte auf Frontbewährung hoffen, während man die endogenen Täterpersönlichkeiten als nicht mehr leistungsfähig betrachtete, für die man dann „auch die für die Psychopathen geltenden Maßnahmen (z.B. Sonderabteilungen, Dienstentlassung) zu erwägen“ hatte. – Wem nun Frontbewährung zuerkannt wurde, der tat danach häufig in den Sonderabteilungen der Wehrmacht Dienst, wie dies generell auch für die endogenen Devianten erwogen wurden. Diese Sonderabteilungen waren in der Regel ihrer Eigentümlichkeit nach reine Strafabteilungen, bei denen unter herabgesetzter Verpflegung besonders schwerer, besonders gefährlicher Dienst geleistet werden musste. Es waren dies insbesondere die Feldstrafgefangenenabteilungen, die bei den Armeeoberkommandos angesiedelt waren, aber auch die berüchtigten Bewährungsbataillone 999 der „bedingt Wehrwürdigen“ sowie die Bewährungstruppe 500 der Wehrmachtstrafgefangenen. Am Ende dieser „Karriere“ standen nicht selten Verwundung oder Tod bei „Himmelfahrtkommandos“, Hunger- oder Erschöpfungstod oder, bei den vermeintlich „Unverbesserlichen“, weitere Kriegsgerichtsverfahren, die dann häufig mit Todesurteilen endeten oder die Überstellung an die Gestapo und damit in der Regel die Inhaftierung in einem Konzentrationslager nach sich zogen.⁵⁷³ – Kam es hingegen zu Dienstentlassungen, wurden die so zu Entlassenen regelmäßig nach dem „Gesetz zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses“ begutachtet. Kamen die Gutachter zu dem Schluss, den Alkoholismus oder die Drogenabhängigkeit des einzelnen Dienstentlassenen als erblich bedingt zu betrachten, so drohte diesem in jedem Falle die Sterilisation, häufig auch die Einweisung in eine Heil- und Pflegeanstalt. Dort waren als erbkrank bezeichnete und als solche sterilisierte ehemalige Wehrmichtsangehörige schließlich nicht mehr vor der Ermordung im Rahmen der Euthanasie sicher. Die nationalsozialistische Diktatur hatte somit auch hier die Möglichkeit geschaffen, diejenigen, deren Rauschverhalten gar zu deviant geworden war, umstandslos ermorden zu können, während man den noch als leistungsfähig betrachteten deviant Berauschten einräumte, mit

⁵⁷² Zitate nach [Victor] Müller-Heß/[Gerhard] Rommeney: Trunkenheitsdelikte. In: Bericht über die 2. Arbeitstagung Ost der beratenden Fachärzte vom 30. November bis 3. Dezember 1942 in der Militärärztlichen Akademie Berlin. O.O. [Berlin], o.J. [1943], S. 151-153 [Fundort: BA-MA, RHD 43/52].

⁵⁷³ Vgl. neuerdings generell zur NS-Militärjustiz und den Ausprägungen der Strafeinheiten sowie den Wegen der Verurteilten: Ulrich Baumann/Magnus Koch (Hgg.): „Was damals Recht war...“ Soldaten und Zivilisten vor Gerichten der Wehrmacht. Berlin 2008.

Glück und durch Zufall vielleicht an der Front überleben zu können.

Andere wiederum hatten generell mehr Glück, trotz devianten Alkohol- oder Rauschmittelmisbrauchs. Indes, hierfür bedurfte es meist einer gehobenen militärischen oder gesellschaftlichen Stellung, aber auch politischer, im damaligen Sprachgebrauch: weltanschaulicher Übereinstimmung, sprich Willfähigkeit, am besten ausgewiesen durch eine NSDAP-Mitgliedschaft. Hochrangige Offiziere, gar Generale, Träger hoher und höchster Tapferkeitsauszeichnungen, „unersetzliche Künstler“ (als „Gottbegnadete“ dann übrigens ohnehin vom Wehrdienst befreit)⁵⁷⁴ oder wenigstens Pg.s konnten ja alleine schon durch ihre Stellung laut Definition gar keine minderwertigen Persönlichkeiten sein, konnten ja kaum Devianztäter aus endogenen Ursachen sein. Nur allzu oft wurde in diesen Fällen bei deviantem Missbrauch vertuscht, weggesehen, so getan, als ob nichts Besonderes passiert sei. Wo der einfache Soldat durch seinen devianten Missbrauch „versagte“ und die häufig üblen Folgen hierfür zu tragen hatte, war der Offizier, der Ritterkreuzträger bei ähnlichen Devianzerscheinungen eben „geistig, körperlich und seelisch verbraucht“, wurde zur Kur geschickt, zum Ersatztruppenteil ins Deutsche Reich versetzt oder beurlaubt. Zu erinnern ist hier beispielsweise an den Fall des in dieser Arbeit vorgestellten Generals (S. 52-60), den sein devianter Alkoholmissbrauch letztlich sogar vor dem Kessel von Stalingrad bewahrte, während die von ihm zuvor befehligte Division dort „unterging“, das heißt, bis auf einige wenige Überlebende Mann für Mann von Projektilen getroffen oder von Granaten zerfetzt wurde, erfror, verhungerte, an Seuchen zugrunde ging oder die Strapazen der Kriegsgefangenschaft nicht überlebte. Zu erinnern ist hier auch an die beiden (letztlich dann doch tödlich ausgegangenen) Fälle von alkoholkranken Parteigenossen, die in der Wehrmacht im Rang von Hauptleuten dienten: Den einen⁵⁷⁵ beließ man als so genannten Alten Kämpfer (Eintritt in die NSDAP vor 1933) trotz seiner häufigen alkoholbedingten, teilweise auch fremdgefährdenden Verhaltensweisen und Ausfälle so lange weiterhin auf seinem Posten als Kompanieführer, bis er sich dort buchstäblich zu Tode soff, dem anderen⁵⁷⁶ gestand man ärztlicherseits immerhin die Hilfe einer Entziehungskur in einer Trinkerheilstalt und nicht etwa die vorgesehene Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt zu, was dieser aber umgehend mit einem Suizid beantwortete (S. 161-164, S. 177 f.). – Einmal mehr nutzte die Wehrmacht auch die Behandlung des Alkohol- und Rauschmittelmisbrauchs als ein Instrument der sozialen Auslese in den eigenen Reihen.

⁵⁷⁴ Vgl. hierzu: Hans Sarkowicz (Hg.): Hitlers Künstler. Die Kultur im Dienste des Nationalsozialismus. Frankfurt a.M./Leipzig 2004.

⁵⁷⁵ S.: BA-MA, RH 12-23/3897 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1391, V 3173, Rudolf H., 1942).

⁵⁷⁶ S.: BA-MA, RH 12-23/3924 (Sammlung Obduktionsberichte, V, Gerichtlich-medizinische Befunde, Mappe 1418, V 5370, Otto K., 1944).

Indes, der Alkohol- und Rauschmittelmisbrauch von Wehrmachtangehörigen wirkte fort, lange nachdem die letzte Flasche Marketenderschnaps geleert, die letzte Morphinampulle zerbrochen und das letzte Röhrchen Pervitin aufgebraucht war, noch in den fünfziger Jahren: „Da mein am Krieg zerbrochener Vater nach seiner Entlassung aus dem Kölner Klingelpütz, einer Haftanstalt, in der er wegen schwerer alkoholbedingter Transportgefährdung und der Unterschlagung von Firmengeldern eine einjährige Strafe absitzen musste, über keinen festen Wohnsitz verfügte, gab meine Mutter meinem Drängen nach und nahm ihn auf Bewährung bei uns auf. Mein Vater lag auf dem Sofa im Wohnzimmer und bat mich, ihm Wermut zu besorgen. Der Liter kostete 48 Pfennig, die ich der Haushaltskasse entnahm. Auf dem Etikett stand in goldenen Lettern Ricodonna, und ich trug im Schatten der Fachwerkhäuser die vollen und leeren Flaschen im Schulranzen hin und her. Mein Vater folgte meinen Bewegungen mit wässrigem Blick. Er weinte und versprach viel und hatte es aufgegeben, sich zu rasieren. In der unbehaarten, vom Mundwinkel zur Kinnschuppe verlaufenden Narbe, die der Nahkampf mit einem jugoslawischen Partisanen hinterlassen hat, mischten sich die Tränen mit dem Fusel. Abends kam meine Mutter heim und versuchte meinen Vater aufzurichten. Steh auf, du Schwein, steh endlich auf! Und nach vier Wochen: Verschwinde! Nach dem Aufnimmerwiedersehen kaufte ich von meinem Taschengeld Bahnsteigkarten und suchte meinen Vater vergeblich unter den ankommenden Reisenden. Auf Gleis 1 hielten die Züge aus Göttingen, auf Gleis 3 die aus Kassel. [...] Der erste Schnitt ist der tiefste. Mein Vater. Das Frontschwein, dä kölsche Jong, der Spieler, der Säufer, der Versager. Ich hätte ihm alles verziehen, womöglich sogar den Mord, wenn er nur geblieben wäre. [...] Die Zeit vergeht. Die Trauer bleibt.“⁵⁷⁷

Es scheint, als sei der Kater nach dem Rausch noch immer nicht völlig abgeklungen.

⁵⁷⁷ Günter Franzen: Ich auch. Wir Mitläufer der Revolte sind uns in dem Wunsch, nicht mehr von der Erinnerung behelligt zu werden, mit unseren Vorfahren auf seltsame Weise einig. Portrait eines Altachtundsechzigers als junger Mann. In: Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 20.1.2008, S. 2f.

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
a.D.	außer Dienst
ärztl.	ärztlich
A.G.	Aktiengesellschaft
AK/A.K.	Armeekorps
allg.	allgemein
a. M.	am Main
Anl.	Anlage
Anordng.	Anordnung
ASR.	Achillessehnenreflex
Aufn.	Aufnahme
a.v.	arbeitsverwendungsfähig
Av.	Avenue
A.V.L.	Armeeverpflegungslager
B.-Stelle	Beobachtungsstelle
betr.	betrifft
Betr.	Betreff
baldm.	baldmöglichst

BA-MA	Bundesarchiv-Militärarchiv
BA-ZNS	Bundesarchiv-Zentralnachweisstelle
Bat.	Batterie [einer Artillerieeinheit]
Bd.	Boulevard
bd.	beide
Bd.	Band
BDC	Berlin Document Center
bds.	beiderseits
Bearb.	Bearbeiter
Bf	Bayerische-Flugzeugwerke
Btl.	Bataillon
ca.	circa
ccm	Kubikzentimeter
char.	chargiert
Chef H Rüst u. BdE	Chef der Heeresrüstung und Befehlshaber des Ersatzheeres
Chef W San	Chef des Wehrmachtsanitätswesens
chron.	chronisch
cl	Zentiliter
d.B.	des Beurlaubtenstandes
DDR	Deutsche Demokratische Republik

dergl./dgl.	dergleichen
diss./Diss.	Dissertation
Div.	Division
d.L.	der Landwehr
DMW	Deutsche Medizinische Wochenschrift
D.N.F.	Divisionsnachrichtenführer
d.R.	der Reserve
Dr.	Doktor
DU/du	Dienstunfähigkeit/dienstunfähig
E.K.	Eisernes Kreuz
EKG.	Elektrokardiogramm
engl.	englisch
Ers.	Ersatz
evtl.	eventuell
EZ.	Ernährungszustand
Feldw.	Feldweibel
fernm.	fernmündlich
FK	Feldkommandantur
Fl.	Flasche
Fl.H.Ber.	Flughafenbereich

FPN/F.P.N.	Feldpostnummer
Frl.	Fräulein
g.	geheim
Gef.Std.	Gefechtsstand
Gefr.	Gefreiter
gem.	gemäß
Gen.Komp.	Genesendenkompanie
gez.	gezeichnet
GFP	Geheime Feldpolizei
Gfr.	Gefreiter
gr.	Gramm
g.v.F.	garnisonsverwendungsfähig Feld
g.v.H.	garnisonsverwendungsfähig Heimat
h	Uhr(zeit)
Heeresmuna	Heeresmunitionsanstalt
Hiwi	Hilfswilliger
HKP	Heereskraftfahrzeugpark
H.K.L.	Hauptkampflinie
höh.	höher
HPA	Heerespersonalamt

HSanIn	Heeressanitätsinspektion
H.V.B.	Heeresverordnungsblatt
HVPl	Hauptverbandsplatz
i.	in/im
ID	Infanteriedivision
i.m.	intramuskulär
Inf.Ers.Batl.	Infanterie-Ersatzbataillon
insbes.	insbesondere
IPPNW	International Physicians for the Prevention of Nuclear War
I.R.	Infanterieregiment
ital.	italienisch
i.v.	intravenös
i.W.	im Werkmeisterdienst
Ju	Junkers (Flugzeugwerke)
Kbg.	Königsberg
Kdo.	Kommando
Kgl.ital.	königlich-italienisch
km	Kilometer
Kol.	Kolonne
Komp./Kp.	Kompanie

Kr.	Krieg(s-)
Kr.Kw.Zug	Krankenkraftwagenzug
Kr.Laz./Krgs.Laz.	Kriegslazarett
Krim.Ass.	Kriminalassistent
Kripo	Kriminalpolizei
Krs.	(Land-)Kreis
KSSVO	Kriegssonderstrafrechtsverordnung
KTB	Kriegstagebuch
k.v.	kriegsverwendungsfähig
Kw.	Kraftwagen
KZ	Konzentrationslager
l	Liter
Laz.	Lazarett
Ld.Schzt.	Landeschützen
li.	links
l.J.	laufendes Jahr
lks.	links
lt.	laut
Lt./Ltn.	Leutnant
Ltr./ltr	Liter

Luftw.	Luftwaffe
LW/Lw	Luftwaffe
Lw.BauBtl.	Luftwaffenbaubataillon
m	Meter
M.A.	Militärärztliche Akademie
Mähr.	Mährisch
med.diss.	medizinische Dissertation
Mil.Bef.	Militärbefehlshaber
Mil.Verw.	Militärverwaltung
Min.	Minute
mm	Millimeter
mot./mot	motorisiert
MStGB	Militärstrafgesetzbuch
mtr	Meter
M.T.W.	Mannschaftstransportwagen
Mun.Verw.Komp.	Munitionsverwaltungskompanie
neurol.	neurologisch
No.	Nummer
Nr.	Nummer
NSDAP	Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei

NSKK	Nationalsozialistisches Kraftfahrerkorps
NSKOV	Nationalsozialistische Kriegsopferversorgung
NSV	Nationalsozialistische Volkswohlfahrt
O.A.	Oberarzt
o.a.	oben angegeben
o.B.	obiger Befehl
o.B.	ohne Befund
Ob d H/OBdH	Oberbefehlshaber des Heeres
Oberltm./Oblt./Obltn.	Oberleutnant
örtl.	örtlich
O.Feldw.	Oberfeldwebel
Offz.	Offizier(e)
OFK	Oberfeldkommandantur
Oflag	Offiziers[kriegsgefangenen]lager
O.Gefr./O.-Gefr.	Obergefreiter
OK	Ortskommandantur
OKH	Oberkommando des Heeres
OKW	Oberkommando der Wehrmacht
O.St.A.	Oberstabsarzt
OT	Organisation Todt

P	Personalamt
PA	Personalamt
Pak	Panzerabwehrkanone
Pat.	Patient
Pg.	Parteigenosse (der NSDAP)
pharm.	pharmazeutisch
phil.diss.	philosophische (geisteswissenschaftliche) Dissertation
PKW/Pkw	Personenkraftwagen
pos.	positiv
pp.	perge, perge = und so weiter
p. R.	pathologischer Rausch
Propag./Propagan.	Propaganda
PSR.	Patellarsehnenreflex
Pz.Div.	Panzerdivision
Pz.Rgt.	Panzerregiment
Pz.Sp.Wagen	Panzerspähwagen
re.	rechts
Reg.	Regiment
Res.Laz.	Reservelazarett
Rgt.	Regiment

R.L.	Reservelazarett
Rm.	Reichsmark
RStGB	Reichsstrafgesetzbuch
s.	siehe
S.	Seite
SA	Sturmabteilung
San.	Sanitäts-/Sanitäter
Sanka	Sanitätskraftwagen
Schl.	Schlesien
Schtz.	Schütze
SD	Sicherheitsdienst
Sold.	Soldat
St.	Stück
Stalag	(Kriegsgefangenenmannschafts-) Stammlager
Std.	Stunde(n)
stellv.	stellvertretend
Stellvertr.	Stellvertreter
StGB	Reichsstrafgesetzbuch
Stroph.	Strophantin
Stuka	Sturzkampf(bomber)

Tabl.	Tablette
tägl.	täglich
TB	Tätigkeitsbericht
Tct.	Tinctura
telefon.	telefonisch
Temp.	Temperatur
Tinkt.	Tinktur
Trbz.	Traubenzucker
u.	und
U-Boot	Unterseeboot
u.d.T.	unter dem Titel
Uffz.	Unteroffizier
u.k.	unabkömmlich
Unterabt.	Unterabteilung
U.v.D.	Unteroffizier vom Dienst
v.	von
(v)	verstärkt
Vfg.	Verfügung
vgl.	vergleiche
V.S.	Verschlussache(n)

W.B.K.	Wehrbezirkskommando
WBO	Wehrbezirksoffizier
Wchtm.	Wachtmeister
W.D.B.	Wehrdienstbeschädigung
Werkm.	Werkmeister
WFVG	Wehrmachtfürsorge und –versorgungsgesetz
W.G.	Wehrgesetz
w.u.	wehrunwürdig
z.B.	zum Beispiel
z.B.	zur Beobachtung
z.b.V.	zur besonderen Verwendung
zeitl.	zeitlich
zit.	zitiert
ZNS	Zentralnachweisstelle Kornelimünster
ZNS	Zentralnervensystem
z.T.	zum Teil
z.V.	zur Verfügung
z.Zt.	zur Zeit

Bezeichnungen von Stabsabteilungen bei Einheiten des Heeres

Ia	Führungsabteilung
Ib	Adjutantur
Ic	Feindlageabteilung
IIa	Personalabteilung Offiziere
IIb	Personalabteilung Unteroffiziere und Mannschaften
III	Gericht
IVa	Quartiermeisterabteilung
IVb	Arzt
IVc	Veterinär
IVd ev./kath.	Pfarrer evangelisch/katholisch
V	Kraftfahrabteilung

Quellenverzeichnis

Bundesarchiv Berlin-Lichterfelde

BDC-Reichskartei

NSDAP-Ortskartei

Bundesarchiv-Militärarchiv Freiburg (BA-MA)

MSg 2 (Militärgeschichtliche Sammlung)

MSg 109 (Sammlung Kurzbiographien: Generale 1. Weltkrieg, Generale 2. Weltkrieg)

PA (Personalakten Offiziere Wehrmacht Heer)

Pers 6 (Personalakten Generale und hochrangige Offiziere der Wehrmacht)

RH 12-23 (Heeressanitätsinspektion)

RH 14 (Chef der Heeresrüstung und Befehlshaber des Ersatzheeres)

RH 20-10 (Armeeoberkommando 10)

RH 20-15 (Armeeoberkommando 15)

RH 20-18 (Armeeoberkommando 18)

RH 22 (Rückwärtige Heeresgebiete)

RH 24-33 (XXXIII. Armeekorps)

RH 26-14 (14. Infanteriedivision)

RH 26-25 (25. Infanteriedivision)

RH 26-104 (104. Jäger-Division)

RH 26-122 (122. (Greif) Infanteriedivision)

RH 26-216 (216. Infanteriedivision)

RH 26-305 (305. Infanteriedivision)

RH 26-321 (321. Infanteriedivision)

RH 26-326 (326. Infanteriedivision)

RH 26-342 (342. Infanteriedivision)

RH 26-381 (381. Infanteriedivision)

RH 26-403 (403. Sicherungsdivision)

RH 26-702 (702. Infanteriedivision)

RH 27-16 (16. Panzer-Division)

RH 27-19 (19. Panzer-Division)

RH 27-23 (23. Panzer-Division)

RH 36 (Kommandanturen der Militärverwaltung)

RH 39 (Panzerregimenter)

RH 53-5 (Wehrkreiskommando V Stuttgart)

RH 53-7 (Wehrkreiskommando VII München)

RH 53-9 (Wehrkreiskommando IX Kassel)

RH 53-17 (Wehrkreiskommando XVII Wien)

RH 56 (Versorgungs- und Verwaltungsdienststellen außerhalb des Feldheeres)

RHD 2 (Amtdrucksachen Heer, Allgemeine Heeresmitteilungen)

RHD 6 (Amtdrucksachen Heer, Merkblätter)

RHD 8 (Amtdrucksachen Heer, Dienstvorschriften)

RHD 43 (Amtdrucksachen Heer, Sanitätswesen)

RHD 57 (Amtdrucksachen Heer, Kommandanturen der Militärverwaltung)

RL 10 (Fliegende Verbände)

RW 11 II (Reichskriegsgericht)

RW 24 (Rüstungsdienststellen in Frankreich)

RW 35 (Militärbefehlshaber Frankreich und nachgeordnete Dienststellen)

RW 39 (Militärbefehlshaber Norwegen)

RW 59 (Personalverwaltende Dienststellen der Wehrmacht)

Literaturverzeichnis

ABSOLON, Rudolf (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 2. Aachen-Kornelimünster 1964.

ABSOLON, Rudolf (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 3. Aachen-Kornelimünster 1965.

ABSOLON, Rudolf (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 4. Aachen-Kornelimünster 1966.

ABSOLON, Rudolf (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 5. Aachen-Kornelimünster 1967.

ABSOLON, Rudolf (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 6. Aachen-Kornelimünster 1968.

ABSOLON, Rudolf (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 8. Aachen-Kornelimünster 1970.

ABSOLON, Rudolf (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 13. Aachen-Kornelimünster 1975.

ABSOLON, Rudolf (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 15. Aachen-Kornelimünster 1977.

ABSOLON, Rudolf/ORTMANN, Resi (Bearb.): Sammlung wehrrechtlicher Gutachten und Vorschriften. Heft 23. Gesamt-Sachregister zu den Jahreshften 1 bis 22. Aachen-Kornelimünster 1985.

d'ALMEIDA, Fabrice: Hakenkreuz und Kaviar. Das mondäne Leben im Nationalsozialismus. Düsseldorf 2007.

ASCHAFFENBURG, Gustav: Zur Einwirkung des Kokains auf das Geschlechtsleben. In: DMW Nr. 2, 9.1.1925, S. 55-57.

AYAß, Wolfgang: Zwangsterilisation im Nationalsozialismus [Sammelbesprechung von Monographien zum Thema aus den Jahren 1985 – 1991]. In: Götz Aly u.a. (Hgg.): Modelle für ein deutsches Europa. Ökonomie und Herrschaft im Großwirtschaftsraum. Berlin (Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, Bd. 10) 1992, S. 226-229.

BACHMANN, Gabriele: Die psychopathologischen Zustandsbilder bei akuter Alkoholintoxikation. München (med. diss.) 1981.

BAJOHR, Frank: Parvenüs und Profiteure. Korruption in der NS-Zeit. Frankfurt a.M. 2001.

BALZER, Friedrich-Martin/RENZ, Werner (Hgg.): Das Urteil im Frankfurter Auschwitz-Prozess (1963-1965). Erste selbständige Veröffentlichung. Bonn 2004.

BARTKY, Gerd: Hohe Blutalkoholkonzentrationen als mitwirkende oder alleinige Todesursache im Sektionsgut des Instituts für Rechtsmedizin der Universität München. München (med. diss.) 1983.

BAUMANN, Ulrich/KOCH, Magnus (Hgg.): „Was damals Recht war...“ Soldaten und Zivilisten vor Gerichten der Wehrmacht. Berlin 2008.

BECK, Birgit: Wehrmacht und sexuelle Gewalt. Sexualverbrechen vor deutschen Militärgerichten 1939-1945. Paderborn (Krieg in der Geschichte, Bd. 18) 2004.

BEIL, Christine: „... überaus harte Massnahmen müssen getroffen werden“. Wehrmachtssoldaten als Opfer nationalsozialistischer „Euthanasie“-Morde. In Neue Zürcher Zeitung, 28.9.2002.

BENTZIEN, Hans: Division Brandenburg. Die Rangers von Admiral Canaris. Berlin 2004.

BERGER, Georg: Die Beratenden Psychiater des deutschen Heeres 1939 bis 1945. Frankfurt a.M. u.a. 1998.

BÖHLER, Jochen: Auftakt zum Vernichtungskrieg. Die Wehrmacht in Polen 1939. Frankfurt a.M. 2006.

BÖHM, Robert (Hg.): Wehrmachtfürsorge und -versorgung. Das Wehrmachtfürsorge- und -versorgungsgesetz und das Einsatz-Wehrmachtfürsorge- und -versorgungsgesetz mit den wichtigsten Durchführungs- und Ausführungsbestimmungen, die besonders für Beamte in Frage kommenden Bestimmungen und die dazu gehörigen Verordnungen und Erlasse zur Einführung und zum Unterricht zusammengestellt, übersichtlich geordnet und durch Tabellen und Skizzen erläutert. Potsdam-Babelsberg (Böhm, Lehrbuch Nr. 2) o.D. [wohl 1941/42].

BONHOFF, Gerhard/LEWERENZ, Herbert: Über Weckamine (Pervitin und Benzedrin). Berlin/Göttingen/Heidelberg (Monographien aus dem Gesamtgebiet der Neurologie und Psychiatrie, Heft 77) 1954.

BRACHT, Werner: Alkohol, Volk, Polizei. Berlin ²1932 (1. Aufl. 1930).

BREYMAYER, Ursula/ULRICH, Bernd/WIELAND, Karin (Hgg.): Willensmenschen. Über deutsche Offiziere. Frankfurt a.M. 1999.

BRIESEN, Detlef: Drogenkonsum und Drogenpolitik in Deutschland und in den USA. Ein historischer Vergleich. Frankfurt a.M./New York 2005.

BUMKE, Oswald: Lehrbuch der Geisteskrankheiten. München ⁴1936.

BUMKE, Oswald: Lehrbuch der Geisteskrankheiten. München ⁶1944.

BUNDESMINISTER FÜR ARBEIT (Hg.): Die Krankheitsnummern der ehemaligen Wehrmacht für die Zeit von 1896-1945. Bonn 1953.

CHARITANTIS, Anastasios: Suicidalität bei Alkoholismus. Untersuchungen an Patienten mit erster klinischer Einweisung nach dem 30. Lebensjahr. Erlangen/Nürnberg (med. diss.) 1984.

DENEKE, Heinz: Der Freitrunke im Braugewerbe. (Arbeit und Gesundheit. Sozialmedizinische Schriftenreihe aus dem Gebiete des Reichs- und Preußischen Arbeitsministeriums, Heft 30) 1937.

Der Prozess gegen die Hauptkriegsverbrecher vor dem Internationalen Militärgerichtshof Nürnberg, 14. November 1945 – 1. Oktober 1946. Band XII. Amtlicher Text in deutscher Sprache. Verhandlungsniederschriften 18. April 1946 – 2. Mai 1946. Nürnberg 1947.

DIECKHOFF, Gerhard: 3. Infanterie-Division. 3. Infanterie-Division (mot.). 3. Panzergrenadier-Division. Göttingen 1960.

DINKLER-von SCHUBERT, Erika (Hg.): Feldpost: Zeugnis und Vermächtnis. Briefe und Texte aus dem Kreis der evangelischen Studentengemeinde Marburg/Lahn und ihrer Lehrer (1939-1945). Göttingen 1993.

DÖRSCHLAG, ?: Selbstmordversuch durch Verschlucken von Fremdkörpern. In: DMW Nr. 35, 31.8.1916, S. 1074f.

DREYER, Heidemarie: Asylisierung und Ausmerze als spezifische Leitbegriffe völkischer Ideologie, dargestellt am Beispiel der Alkoholismusbekämpfung. Kiel (med. diss.) 1970.

DUBITSCHER, Fred: Der Suizid. Unter besonderer Berücksichtigung versorgungsärztlicher Gesichtspunkte. Stuttgart (Arbeit und Gesundheit. Sozialmedizinische Schriftenreihe aus dem Gebiete des Bundesministeriums für Arbeit, Neue Folge Heft 61), 1957.

ECKART, Wolfgang U.: Von der Agonie einer mißbrauchten Armee. Anmerkungen zur Verwundeten- und Krankenversorgung im Kessel von Stalingrad. In: Gerd R. Ueberschär/Wolfram Wette (Hgg.): Stalingrad. Mythos und Wirklichkeit einer Schlacht. Frankfurt a.M. 1992, S. 108-130.

ELBEL, Herbert: Blutalkohol. Die wissenschaftlichen Grundlagen der Beurteilung von Blutalkoholbefunden bei Strassenverkehrsdelikten. Stuttgart 1956 (2. Auflage, völlig neu bearbeitet von Herbert Elbel/Franz Schleyer; zuerst 1937).

EPKENHANS, Michael/FÖRSTER, Stig/HAGEMANN, Karen (Hgg.): Militärische Erinnerungskultur. Soldaten im Spiegel von Biographien, Memoiren und Selbstzeugnissen. Paderborn u.a. (Krieg in der Geschichte, Bd. 29) 2006.

FAHRENKRUG, Hermann: Alcohol and the State in Nazi Germany, 1933 – 1945. In: Susanna Barrows/Robin Room (eds.): Drinking. Behavior and Belief in Modern History. Berkely/Los Angeles, CA. 1991, pp. 315-333.

FINKE, Cornelia: Die medizinische Interpretation des Alkoholismus und die Formen der sozialen Fürsorge für chronisch Alkoholranke in der Zeit der faschistischen Diktatur von 1933 – 1945 in Deutschland. Leipzig (med. diss.) 1990.

FISCHER, Hubert: Erfahrungen deutscher Pathologen im Kriege 1939-1945. Stuttgart 1981.

FLEMING, Thomas: „Willenspotentiale“. Offizierstugenden als Gegenstand der Wehrmachtpsychologie. In: Breymayer, Ursula/Ulrich, Bernd/Wieland, Karin (Hgg.): Willensmenschen. Über deutsche Offiziere. Frankfurt a.M. 1999, S. 111-122.

FLURY, [Ferdinand]: Vergiftungen im Kriege. In: Bericht über die 2. Arbeitstagung Ost der beratenden Fachärzte vom 30. November bis 3. Dezember 1942 in der Militärärztlichen Akademie Berlin. O.O. [Berlin], o.J. [1943], S. 159-161.

FÖRSTER, Jürgen: Die Wehrmacht im NS-Staat. Eine strukturgeschichtliche Analyse. München (Beiträge zur Militärgeschichte – Militärgeschichte kompakt, Bd. 2) 2007.

FORSTER, Balduin/JOACHIM, Hans: Blutalkohol und Straftat. Nachweis und Begutachtung für Ärzte und Juristen. Stuttgart 1975.

FRANZEN, Günter: Ich auch. Wir Mitläufer der Revolte sind uns in dem Wunsch, nicht mehr von der Erinnerung behelligt zu werden, mit unseren Vorfahren auf seltsame Weise einig. Portrait eines Altachtundsechzigers als junger Mann. In: Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 20.1.2008, S. 2f.

GEBLER, Johannes: Sanitäts-Lexikon. Ein Nachschlagewerk für alle Sanitäts-Dienstgrade und Krankenträger der Wehrmacht, für Sanitätsmänner aller Organisationen, für Laienhelfer und Schwestern, sowie für alle hilfsbereiten Volksgenossen. Stuttgart o.J. [wohl 1937]

GEHLEN, Reinhard: Der Dienst. Erinnerungen 1942 – 1971. Mainz/Wiesbaden 1971.

GESELLSCHAFT FÜR LITERATUR UND BILDUNG MBH (Hg.): Die Wehrmachtberichte 1939-1945. Köln/Berlin 1989 (unveränderter fotomechanischer Nachdruck).

GILES, Geoffrey J.: Die Alkoholfrage im Dritten Reich. In: Drogalkohol 3/1986, S. 257-265.

GIRGENSOHN, Hans: Als sie einfach starben. Vor dreißig Jahren: Von Hungertod wagte in Stalingrad niemand zu reden. In: Die Zeit, 2.2.1973.

GLASERFELD, Bruno: Ueber das gehäufte Auftreten des Kokainismus in Berlin. In: DMW Nr. 7, 12.2.1920, S. 185f.

GRAF, Otto: Trinkerfürsorge und Rauschgiftbekämpfung im Kriege. Erfahrungen und Vorschläge. Berlin 1940.

GROSSMANN, Chaika: Die Untergrundarmee. Der jüdische Widerstand in Bialystok. Ein autobiographischer Bericht. Frankfurt a.M. 1993.

GRÜNER, Oskar: Der gerichtsmmedizinische Alkoholnachweis. Köln u.a. 1967 (2. neubearbeitete Aufl. von G. Jungmichel: Alkohlbestimmung im Blut. Methodik und forensische Bedeutung. O.O., o.J.).

HARTMANN, Christian (Hg.): Von Feldherren und Gefreiten. Zur biographischen Dimension des Zweiten Weltkrieges. München (Zeitgeschichte im Gespräch, Bd. 2) 2008.

HAUCK, Friedrich Wilhelm: Eine deutsche Division in Russland und Italien. 305. Infanteriedivision 1941 – 1945. Dorheim/Hessen 1975.

HAUSCHILDT, Elke: „Auf den richtigen Weg zwingen...“ Trinkerfürsorge 1922-1945. Freiburg 1995.

HEERES-SANITÄTSINSPEKTION (Hg.): Richtlinien für das Sammeln kriegsärztlicher Erfahrungen. 11. Oktober 1939. Anh[ang] 2 zur H[eer]es-] Dv. [Dienstvorschrift] 1a. Berlin 1939.

HEERES-SANITÄTS-INSPEKTION IM OBERKOMMANDO DES HEERES (Hg.): Sanitätsbericht über das Reichsheer für die Jahre 1933 (1. Januar bis 31. Dezember), 1934 (1. Januar bis 31. Dezember) und für 1935 (für die Zeit vom 1. Januar bis 30. September 1935). Berlin 1940

HOCHSTETTER, Dorothee: Motorisierung und „Volksgemeinschaft“. Das Nationalsozialistische Kraftfahrerkorps (NSKK) 1931-1945. München (Studien zur Zeitgeschichte, Bd. 68) 2005.

HOFFMANN, Annika: Drogenrepublik Weimar? Betäubungsmittelgesetz. Konsum und Kontrolle in Bremen. Medizinische Debatten. Münster (Hamburger Studien zur Kriminologie und Kriminalpolitik, Bd. 36) 2005.

HOLZER, Tilman: Die Geburt der Drogenpolitik aus dem Geist der Rassenhygiene. Deutsche Drogenpolitik von 1933 bis 1972. Norderstedt 2007 (zugleich Mannheim (phil. diss.) 2006).

HÜBNER, Manfred und Regina: Trink, Brüderlein, trink. Illustrierte Kultur- und Sozialgeschichte deutscher Trinkgewohnheiten. Leipzig 2004 (zuerst u.d.T.: Der deutsche Durst. Illustrierte Kultur und Sozialgeschichte. Leipzig 1994).

HUNGER, Horst/DÜRWARD, Wolfgang/TRÖGER, Hans Dieter (Hgg.): Lexikon der Rechtsmedizin. Leipzig/Berlin/Heidelberg 1993.

JÄCKEL, Eberhard/LONGERICH, Peter/SCHOEPS, Julius H. (Hgg.): Enzyklopädie des Holocaust. Die Verfolgung und Ermordung der europäischen Juden. München/Zürich ²1998.

JASPER, Hinrich: Maximilian de Crinis (1889-1945). Eine Studie zur Psychiatrie im Nationalsozialismus. Husum (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Heft 63) 1991.

JOEL, Ernst/FRÄNKEL, Fritz: Kokainismus und Homosexualität. In: DMW Nr. 38, 18.9.1925, S. 1562-1565.

KERN, ?: Verschlucken eines Löffelstils und anderer Metallstücke, Laparotomie. In: DMW Nr. 41, 13.10.1922, S. 1388.

KERN, ?: Viermaliges Verschlucken einer Metallgabel. In: DMW Nr. 50, 13.12.1917, S. 1567.

KIRCH, Eugen: [Nachruf] Konrad Linck (1.3.1908 bis 21.10.1958). In: Verhandlungen der Deutschen Pathologischen Gesellschaft 43 (1959), S. 378-380.

KITTEL, W[alther]: Genußmittel und ihre Schädigungen. In: S[iegfried] Handloser (Hg.): Innere Wehrmedizin. Dresden/Leipzig 1944, S. 549-568.

KLADSTRUP, Don und Petie: Wein & Krieg. Bordeaux, Champagner und die Schlacht um Frankreichs grössten Reichtum. Stuttgart 2002 (zuerst u.d.T.: Wine & War. The French, The Nazis, and the Battle for France's Greatest Treasure. London 2001).

KLEINE, Bodo: Bevor die Erinnerung verblaßt. Als Infanterist an der Ostfront zwischen Woronesch und Königsberg – Kriegsgefangenschaft in Rußland. Autobiographie. Aachen 2004.

KNOCH, Peter (Hg.): Kriegsalltag. Die Rekonstruktion des Kriegsalltags als Aufgabe der historischen Forschung und der Friedenserziehung. Stuttgart 1989.

KNORR, Wolfgang: Die Kinderreichen in Leipzig. Heidelberg/Berlin 1936 (zugleich Leipzig (phil. diss.) 1935).

KOBELT, Reinhold: Alkoholismus im neuen Recht. Berlin ²1934 (1. Aufl. 1933).

KRETSCHMANN, Kurt: Und da leben Sie noch? Erinnerungen. Berlin (Schriften der Friedensbibliothek Nr. 4) 1999.

KRÜGER, Andrea: Zur Volksbewegung und Volksaufklärung gegen den Alkoholismus im Deutschen Reich 1883 bis 1933. Marburg (med. diss.) 1989

KUBY, Erich: Mein Krieg. Aufzeichnungen 1939 – 1945. München 1989.

KÜHNE, Thomas: Kameradschaft. Die Soldaten des nationalsozialistischen Krieges und das 20. Jahrhundert. Göttingen (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 173) 2006.

KÜPPER, Heinz: Am A... der Welt. Landserdeutsch 1939-1945. Hamburg/Düsseldorf 1970.

LATZEL, Klaus: Deutsche Soldaten – nationalsozialistischer Krieg? Kriegserlebnis – Kriegserfahrung 1939 – 1945. Paderborn 1998.

LEWIS, Norman: Neapel '44. Ein Nachrichtenoffizier im italienischen Labyrinth. Wien/Bozen 1996 (zuerst u.d.T.: Naples '44. An Intelligence Officer in the Italian Labyrinth. London 1978.).

MACH, Holger: Exclusion and extinction – the fight against narcotics in the Third Reich. In: Journal of Drug Issues, Spring 2002 [Internetversion: http://www.findarticles.com/p/articles/mi_qa3733/is_200204/ai_n9059947; Aufrufdatum: 19.12.2006, 18:32].

MAEGER, Herbert: Verlorene Ehre. Verratene Treue. Zeitzeugenbericht eines Soldaten. Rosenheim ⁹2005.

MEGGENDORFER, Friedrich: Der schwere Alkoholismus. In: Handbuch der Erbkrankheiten. Herausgegeben von Arthur Gütt. Bd. 3. Die Erbliche Fallsucht. Der Erbsveitstanz (Huntingtonsche Chorea). Der schwere Alkoholismus. Leipzig 1940, S. 271-438.

MEINEN, Insa: Wehrmacht und Prostitution im besetzten Frankreich. Bremen 2002.

MERRIDALE, Catherine: Iwans Krieg. Die Rote Armee 1939-1945. Frankfurt a.M. ²2006 (zuerst u.d.T.: Ivan's War. The Red Army 1939-1945. London 2005.).

MESSER, Wilhelm (Bearb.): Alkohol, Volk, Staat. Berlin/Wien 1941 (3., völlig neu bearbeitete Auflage von: Werner Bracht: Alkohol, Volk, Polizei. Berlin 1930).

MÖHL, Manfred: Zur Psychodynamik des Todes in der Trunksucht. Versuch einer tiefenpsychologischen-anthropologischen Deutung. Würzburg (Sisyphos. Studien zur Psychoanalyse in der Pädagogik, Bd. 3) 1993.

MÜLLER, Roland: Wege zum Ruhm. Militärpsychiatrie im Zweiten Weltkrieg. Das Beispiel Marburg. Köln 2001.

MÜLLER, Rolf-Dieter/VOLKMANN, Hans-Erich (Hgg.) Die Wehrmacht. Mythos und Realität. München 1999.

MÜLLER, Sven Oliver: Deutsche Soldaten und ihre Feinde. Nationalsozialismus an Front und Heimatfront im Zweiten Weltkrieg. Frankfurt a.M. 2007.

MÜLLER-HEß [Victor]/ROMMENEY [Gerhard]: Trunkenheitsdelikte. In: Bericht über die 2. Arbeitstagung Ost der beratenden Fachärzte vom 30. November bis 3. Dezember 1942 in der Militärärztlichen Akademie Berlin. O.O. [Berlin], o.J. [1943], S. 151-153.

NEITZEL, Sönke: Abgehört. Deutsche Generäle in britischer Kriegsgefangenschaft 1942-1945. Berlin 2007 (TB-Ausgabe; zuerst: Berlin 2005).

NEUMANN, Alexander: „Arztum ist immer Kämpfertum“. Die Heeressanitätsinspektion und das Amt „Chef des Wehrmachtsanitätswesens“ im Zweiten Weltkrieg (1939-1945). Düsseldorf (Schriften des Bundesarchivs, Bd. 64) 2005.

OEHLER-KLEIN, Sigrid/NEUMANN, Alexander: Die Militarisierung der Medizin an der Universität Gießen und ihre Beziehungen zu den Sanitätsinspektionen von Heer und Luftwaffe im Zweiten Weltkrieg. In: Mitteilungen des Oberhessischen Geschichtsvereins Gießen 89 (2004), S. 95-188.

OELSCHLEGEL, Siegfried: „Ich war kein Held“ – nur ein verwegenes Bürschchen. Aus den Kriegserinnerungen des damaligen Obergefreiten Siegfried Oelschlegel von der 6. Kompanie des Gebirgsjäger-Regiments 100. 5. Gebirgsdivision. Ein deutscher Landser schildert seinen Soldatenalltag. Grünwald 1985, 2., verbesserte Auflage [Selbstverlag].

ORTHNER, Hans: Die Methylalkoholvergiftung. Mit besonderer Berücksichtigung neuartiger Hirnbefunde. Berlin/Göttingen/Heidelberg (Monographien aus dem Gesamtgebiet der Neurologie und Psychiatrie, Heft 74) 1950.

PAULINO, ?: Behandlung verschluckter Fremdkörper. In: DMW Nr. 37, 10.9.1926, S. 1555f.

PIEPER, Werner (Hg.): Nazis on Speed. Drogen im 3. Reich. 2 Bände. Lörbach o.J. [2002].

RASS, Christoph: „Menschenmaterial“: Deutsche Soldaten an der Ostfront. Innenansichten einer Infanteriedivision 1939-1945. Paderborn (Krieg in der Geschichte, Bd. 17) 2003.

REEMTSMA, Jan Philipp: Hässliche Wirklichkeit und liebgewordene Illusionen. Trotz der Exzesse des 20. Jahrhunderts neigt die Jetztzeit zu fundamentaler Selbsttäuschung: Grundzüge einer Theorie der Gewalt in der Moderne. In: Süddeutsche Zeitung, 25.1.2008.

REEMTSMA, Jan Philipp: Vertrauen und Gewalt. Versuch über eine besondere Konstellation der Moderne. Hamburg 2008.

REICHSSTELLE GEGEN DIE ALKOHOL- UND TABAKGEFAHREN (Hg.): Tatsachen zur Alkoholfrage. Wissenschaftlich-praktische Unterlagen. Schulungs- und Vortragsmaterial. Bearbeitet von Schulungsleiter F. Goebel. 1. Teil. Alkohol und Alkoholschäden. Berlin/Wien ⁷1941.

REINHARDT, Jan Dietrich: Alkohol und soziale Kontrolle. Gedanken zu einer Soziologie des Alkohols. Würzburg (Bibliotheca Academica, Reihe Soziologie, Bd. 3) 2005.

RONDHOLZ, Eberhard: „Schärfste Maßnahmen gegen die Banden sind notwendig...“ Partisanenbekämpfung und Kriegsverbrechen in Griechenland. Aspekte der deutschen Okkupationspolitik 1941 – 1944. In: Ahlrich Meyer (Hg.): Repression und Kriegsverbrechen. Die Bekämpfung von Widerstands- und Partisanenbewegungen gegen die deutsche Besatzung in West- und Südeuropa. Berlin/Göttingen (Beiträge zur Nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, Bd. 14) 1997, S. 130-170.

RÜHLE, Otto: Genesung in Jelabuga. Autobiographischer Bericht. Berlin/Ost ²1968.

SARKOWICZ, Hans (Hg.): Hitlers Künstler. Die Kultur im Dienste des Nationalsozialismus. Frankfurt a.M./Leipzig 2004.

SCHENDZILORZ, Petra: Die Anfänge der Betäubungsmittelgesetzgebung in Deutschland. Unter besonderer Berücksichtigung der Opiumstelle Berlin und des Pharmazeuten Otto Anselmino (1873 – 1955). Berlin (pharm. diss.) 1988.

SCHRÖDER, Hans Joachim: Die gestohlenen Jahre. Erzählgeschichten und Geschichtserzählung im Interview: Der Zweite Weltkrieg aus der Sicht ehemaliger Mannschaftssoldaten. Tübingen (Studien und Texte zur Sozialgeschichte der Literatur, Bd. 37) 1992.

SEIDEL, M[ichael]/ZALLMANN, N.: Das Menschenbild der faschistischen Psychiatrie im Spiegel von Gutachten bei Suiziden von Wehrmatsangehörigen. In: Samuel Mitja Rapaport/Achim Thon (Hgg.): Das Schicksal der Medizin im Faschismus. Auftrag und Verpflichtung zur Bewahrung von Humanismus und Frieden. Internationales wissenschaftliches Symposium europäischer Sektionen der IPPNW. 17.-20. November 1988. Erfurt/Weimar – DDR. Berlin [Ost] 1989, S. 188-191.

SEIDLER, Franz W.: Alkoholismus und Vollrauschdelikte in der deutschen Wehrmacht und bei der SS während des Zweiten Weltkrieges. In: Wehrwissenschaftliche Rundschau, 6 (November/Dezember) 1979, S. 183-187.

SEIDLER, Franz W.: Die Organisation Todt. Bauen für Staat und Wehrmacht 1939 – 1945. Koblenz 1987.

SEIFERT, Paul: Grundlagen der Blutalkoholforschung unter besonderer Berücksichtigung gerichtlich-medizinischer und physiologisch-chemischer Fragen. Leipzig 1955.

SIEDENBIEL, Christian: Schloss zu verkaufen. Dem Adel geht das Geld aus. Der Unterhalt der Schlösser kostet Millionen. Käufer stehen nicht gerade Schlange. Die letzte Rettung kommt vom Staat. In: Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 11.11.2007.

SPODE, Hasso: Alkohol und Zivilisation. Berausung, Ernüchterung und Tischsitten in Deutschland bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts. Berlin 1991.

SPODE, Hasso: Die Macht der Trunkenheit. Kultur- und Sozialgeschichte des Alkohols in Deutschland. Opladen 1993.

STEINKAMP, Peter: Generalfeldmarschall Friedrich Paulus. Ein unpolitischer Soldat? Erfurt 2001.

STEINKAMP, Peter: Methylalkoholvergiftungen bei der deutschen Wehrmacht im Zweiten Weltkrieg. In: Magazin Praxis 95/2006, S. 1569-1570.

STEINKAMP, Peter: Pervitin (Metamphetamine) Test, Use and Misuse in the German Wehrmacht. In: Wolfgang U. Eckart (Ed.): *Man, Medicine and the State. The Human Body as an Object of Government Sponsored Medical Research in the 20th Century*. Stuttgart (Beiträge zur Geschichte der Deutschen Forschungsgemeinschaft, Bd. 2) 2006, pp. 61-71.

STEINKAMP, Peter: Ungewöhnliche Todesfälle bei der Wehrmacht: Autoerotische Unfälle von Soldaten. In: Wolfgang U. Eckart/Alexander Neumann (Hgg.): *Medizin im Zweiten Weltkrieg. Militärmedizinische Praxis und medizinische Wissenschaft im „Totalen Krieg“*. Paderborn u.a. (Krieg in der Geschichte, Bd. 50) 2006, S. 195-206.

STILLA, Ernst: *Die Luftwaffe im Kampf um die Luftherrschaft. Entscheidende Einflussgrößen bei der Niederlage der Luftwaffe im Abwehrkampf im Westen und über Deutschland im Zweiten Weltkrieg unter besonderer Berücksichtigung der Faktoren „Luftrüstung“, „Forschung und Entwicklung“ und „Human Ressourcen“*. Bonn (Phil. Diss.) 2005.

STROBL, Ingrid: *Das Feld des Vergessens. Jüdischer Widerstand und deutsche „Vergangenheitsbewältigung“*. Berlin/Amsterdam 1994.

STROBL, Ingrid: *„Sag nie, du gehst den letzten Weg.“ Frauen im bewaffneten Widerstand gegen Faschismus und deutsche Besatzung*. Frankfurt a.M. 1989.

SÜß, Winfried: *Der ‚Volkskörper‘ im Krieg. Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland 1939 -1945*. München (Studien zur Zeitgeschichte, Bd. 65) 2003.

TÄUBERT, Klaus: *„Unbekannt verzogen...“*. Der Lebensweg des Suchtmediziners, Psychologen und KPD-Gründungsmitgliedes Fritz Fränkel. Berlin 2005.

TEMKIN, Gabriel: *My Just War. The Memories of a Jewish Red Army Soldier in World War II*. Novato, Kalifornien 1998.

TURUNEN, Sakari: *Trinker denaturierter Alkohole*. Copenhagen (Acta Psychiatrica Scandinavia, Supplementum 193 (Ad Volumen 42, 1966)) 1966.

UEBERSCHÄR, Gerd R.: *Stalingrad – Eine Schlacht des Zweiten Weltkrieges*. In: Gerd R. Ueberschär/Wolfram Wette (Hgg.): *Stalingrad. Mythos und Wirklichkeit einer Schlacht*. Frankfurt a.M. 1992, S. 18-42.

ULRICH, Volker: *Berauscht in die Schlacht. Drogen und Alkohol bei der Wehrmacht: Im Namen der Volksgesundheit predigten die Nazis Abstinenz, für den Endsieg aber war ihnen jedes Mittel recht*. In: *Spiegel Special 2/2005: Hitlers Krieg. Sechs Jahre, die die Welt erschütterten*, S. 150f.

UNGER, Frank: Das Institut für Allgemeine und Wehrphysiologie an der Militärärztlichen Akademie in Berlin (1937 – 1945). Hannover (med. diss.) 1991.

UNGVÁRY, Krisztián: Die Schlacht um Budapest 1944/45. Stalingrad an der Donau. München 1999.

VALENTIN, Rolf: Die Krankenbataillone. Sonderformationen der Wehrmacht im Zweiten Weltkrieg. Düsseldorf 1981.

VALENTIN, Rolf: Erfahrungen und Beobachtungen als Truppenarzt eines Magenbataillons. In: Wehrmedizin und Wehrpharmazie 15, 1977, S. 69-75.

WEIMANN, W[aldemar]: Intoxikationen. In: Handbuch der Geisteskrankheiten. Herausgegeben von Oswald Bumke. Elfter Band. Spezieller Teil VII. Die Anatomie der Psychosen. Berlin 1930, S. 42-96.

WETTE, Wolfram (Hg.): Der Krieg des kleinen Mannes. Eine Militärgeschichte von unten. München 1992.

WETTE, Wolfram/VOGEL, Detlef (Hgg.): Das letzte Tabu. NS-Militärjustiz und „Kriegsverrat“. Berlin 2007.

WIRTH, W[olfgang]: Vergiftungen bei der Wehrmacht. In: S[iegfried] Handloser (Hg.): Innere Wehrmedizin. Dresden/Leipzig 1944, S. 568-584.

WITTECK, Horst: Sucht im „Dritten Reich“. In: Suchtreport Nr. 6, 1988, S. 40-43.

WITTERN, Renate (Hg.): Die Professoren und Dozenten der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen 1743 – 1960. Teil 2: Medizinische Fakultät. Erlangen 1999.

WÜLLNER, Hermine (Hg.): „... kann nur der Tod die gerechte Sühne sein“. Todesurteile deutscher Wehrmachtgerichte. Eine Dokumentation. Baden-Baden 1997.

XYLANDER, Marlen von: Die deutsche Besatzungsherrschaft auf Kreta 1941-1945. Freiburg (Einzelstudien zur Militärgeschichte, Bd. 32) 1989.

ZIMMERMANN, Christian von: Biographische Anthropologie. Menschenbilder in lebensgeschichtlicher Darstellung (1830-1940). Berlin u.a. (Quellen und Forschungen zur Literatur- und Kulturgeschichte, Bd. 41) 2006