

ζική μετανάστευση (σχέδια που απέβλεπαν στη διευκόλυνση της μετανάστευσης στην Παλαιστίνη, το σχέδιο "Μαδαγασκάρη", που απέβλεπε στη δημιουργία ενός Εβραϊκού κράτους στο νησί της Μαδαγασκάρης, είτε με σύμφωνη γνώμη της Γαλλίας είτε αφού την απογυμνώναν απ' τις αποικίες) και τη στείρωση.

Στις αρχές του 1941 και ενώ η ιδέα της γενοκτονίας είχε ήδη πάρει σάρκα και οστά, ένα σχέδιο μαζικής στείρωσης είχε στα γρήγορα αρχίσει να αντιμετωπίζεται. Η ιδέα φαίνεται ότι υποβλήθηκε απ' τον Victor Brack, διευθυντή του τομέα II του προγράμματος ευθανασίας των ενήλικων ψυχασθενών, κατά τη διάρκεια αλληλογραφίας με τον Himmler στην οποία πρότεινε τη χρήση μηχανημάτων ακτινοθεραπείας τα οποία, στους διοικητικούς χώρους, θα έστελναν ακτινοβολία στα ωάρια των γυναικών ενώ εκείνες θα συμπληρώναν αιτήσεις στο γκισέ.

Δε θα πάψουμε να βρίσκουμε, στη συνέχεια αυτή τη στενή αλληλεξάρτηση μεταξύ των προγραμμάτων εξάλειψης των "γενετικών ελαττωμάτων", κυρίως των ψυχασθενών και τις διαδικασίες μαζικής εξόντωσης που χρησιμοποιούσαν σε μεγάλη κλίμακα μεθόδους ήδη δοκιμασμένες για τη "θεραπεία των γονιδίων".

Ανάπτυξη της αντίληψης περί ευθανασίας

Εάν η στείρωση υπήρξε το πρώτο μέτρο "ευγονικής" που προβλήθηκε από το ναζιστικό καθεστώς, δε θεωρήθηκε καθόλου ωστόσο σαν ιδεώδης μέθοδος και χρησιμοποιήθηκε ελλείψει καλυτέρας. Μερικοί "θεωρητικοί" έκριναν άλλωστε ότι, για να είναι η μέθοδος αυτή αποτελεσματική θα έπρεπε να εφαρμοστεί στο 20% του γερμανικού πληθυσμού, δηλ. περισσότερο από 12.000.000 ανθρώπους!

Σε αντίθεση με τη στείρωση, η ευθανασία δεν είχε ποτέ μέχρι τότε γίνει αποδεκτή από οποιοδήποτε σύγχρονο κράτος. Στο ιατρικό περιβάλλον φαινόταν μη αμφίβολο σε μερικούς ότι η ευθανασία, άμεση ή έμμεση, εφαρμοζόταν από συναδέλφους σε ακραίες περιπτώσεις, όπως ο καρκίνος ή προηγούμενες μολύνσεις. Σπανιότατα κάτι τέτοιο διεκδικήθηκε ανοιχτά και μόλις πολύ πρόσφατα μια πρόταση νόμου στη Γαλλία και με πρόσχημα να περιοριστούν οι πιθανές καταχρήσεις, πρότεινε την τροποποίηση, ομαλοποίηση και εκλαϊκευση αυτού που μέχρι

τότε κινούνταν σε πολύ στενά όρια υπό τη διαρκή απειλή μιας ποινικής καταστολής.

Ακόμα και στις Η.Π.Α., όπου εκείνοι που σπουδάζαν στις αρχές του αιώνα είχαν διαπιστώσει μια ιδιαίτερη συχνότητα εφαρμογών ευθανασίας σε σχέση με άλλες χώρες αλλά παρόλ' αυτά κανένα απ' τα κράτη της συνομοσπονδίας δεν αντιμετώπισε την πιθανότητα ν' αποδεχθεί τον "καλό θάνατο", έστω και υπό σαφέστατους όρους. Στη Γερμανία, οι ναζί πολιτικοί δεν έφταναν σε παρθένο έδαφος. Άλλοι θεωρητικοί τους είχαν ήδη ανοίξει πραγματικά καινούριες προοπτικές οι οποίες σχετίζονταν με τις προθέσεις των οπαδών της ευθανασίας σε άλλες χώρες.

Από το 1895, ένα βιβλίο του Adolf Jos, "Το Δικαίωμα στο Θάνατο", συνιστούσε την ιατρική εκκαθάριση όχι μόνο εκείνων που πρόβαλλαν σαν αίτημα την ευθανασία, αλλά επίσης, στο όνομα της υγείας του λαού, δλων εκείνων που το κράτος θα θεωρούσε χρήσιμο, δυνάμει ενός απόλυτου δικαιώματος ζωής και θανάτου στους υπαγόμενους σ' αυτό, δικαιώμα του οποίου είχε ήδη φανεί ένα δείγμα στην περίπτωση του πολέμου.

Υπάρχει ένας ψυχίατρος μεταξύ των δύο συν-γραφέων του έργου που υπήρξε η Βίβλος των οπαδών της ευθανασίας, ένα βιβλίο που προστάθηκε στα 1920 και το οποίο, ήδη από τον τίτλο του, εισήγαγε μια βασική σύλληψη της ναζιστικής ιδεολογίας. Πρόκειται για το "Rie Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens" ("Η Νομιμοποίηση της εκμηδένισης μιας ζωής που είναι ανάξια να τη ζει κανείς"), του οποίου οι συγγραφείς ήταν ο νομικός Kare Binding, πεπειραμένος καθηγητής Δικαίου στο Πανεπιστήμιο της Λειψίας και ο ψυχίατρος Alfred Hoche, καθηγητής Ψυχιατρικής στο Πανεπιστήμιο του Fribourg.

Σ' αυτό το έργο, ο Binding ασχολήθηκε με τις νομικές φόρμες που θα μπορούσαν να αντιμετωπισθούν και με την ευθύνη των γιατρών που εφαρμοζαν την ευθανασία. Ήταν θέμα εθελοντών των οποίων το δικαίωμα να ανακαλέσουν σε κάθε στιγμή το αίτημά τους έπρεπε να εξασφαλιστεί. Άλλα αντιμετώπιζαν επίσης την περίπτωση των πνευματικά μειονεκτούντων, που δεν επιδέχονταν θεραπεία και οι οποίοι αδυνατούσαν να δώσουν με εγκυρότητα τη συγκατάθεσή τους και για τους οποίους μια ιατρικο-δικαστική επιτροπή θα έπρεπε να πάρει την

απόφαση.

Όσον αφορά τον Hoche, ο οποίος επέμενε ότι ο χαρακτήρας μιας τέτοιας πολιτικής ευθανασίας ήταν βαθιά ανθρωπιστικός και ότι ήταν σε πλήρη αρμονία με την ηθική της ιατρικής, η οποία στόχευε στο ν' ανακουφίζει τον πόνο, είχε σκοπό να ορίσει καλύτερα εκείνους που θα επωφελούνταν αυτής της πολιτικής (εκτός από κείνους που θα επεδίωκαν την ευθανασία βέβαια): τους "άδειους ανθρώπινους λοιβούς" (εγκεφάλους – cosses) "των οποίων η ύπαρξη είναι ένα νεκρό σημείο", δηλαδή όλοι εκείνοι που είναι σε μια κατάσταση "ψυχικού θανάτου", είτε εξαιτίας οργανικής βλάβης είτε λόγω ψυχικής ασθένειας και που ζουν, με λίγα λόγια μια ζωή ανάξια να τη ζει κανείς.

Από το 1933 οι ναζί ξεχύθηκαν στους δρόμους με τη θεωρία των Binding και Hoche και ασχολήθηκαν με το να ξυπνήσουν τη "συνείδηση ευθανασίας" του πληθυσμού. Ο Υπουργός Υγείας της Βαυαρίας, καθηγητής Schulze, διακήρυξε ότι η στερωση δεν αρκεί και ότι η εξολόθρευση των καλοήθων ψυχασθενών και των εγκληματών που υποτροπίασαν ήταν απαραίτητη, "εξολόθρευση" για την οποία τα στρατόπεδα συγκέντρωσης αντιπροσώπευαν μια κάποια αρχή.

Απ' το 1934 και μετά, η προπαγάνδα έβαζε τα δυνατά της προοδευτικά για να αφυπνίσει τη σκέψη ότι μια κατάχρηση φροντίδας σε ορισμένα άτομα αποτελούσε μια τερατώδη παραβίαση του νόμου της φυσικής επιλογής και το να απαλλάξει κανείς κάποιον απ' τη ζωή με ανθρωπιστικές μεθόδους θα ήταν ίσως η λύση που έπρεπε να αντιμετωπιστεί. Διάφορα φιλμ που απευθύνονταν στο ευρύ κοινό, προσπαθούσαν να περάσουν το μήνυμα, θίγοντάς το με μικρές πινελιές, ότι η ιδέα της ευθανασίας δεν ήταν δα και κανένα έγκλημα. Είναι, εντούτοις, εντυπωσιακό το να διαπιστώνει κανείς ότι τα φιλμ αυτά ήταν εντελώς άσχετα με την πραγματικότητα. Για παράδειγμα, ένα φιλμ που έγινε το 1941 με την προτροπή του Karl Brandt, προσωπικού γιατρού του Hitler και ιατρικού διευθυντή του προγράμματος ευθανασίας, το οποίο βασίστηκε σε βιβλίο του Helmunt Urger, συγγραφέα και οφθαλμίατρου αναμεμειγμένου στο πρόγραμμα ευθανασίας των παιδιών, πραγματευόταν το θέμα της δίκης ενός γιατρού που είχε κατηγορηθεί ότι αποφάσισε την ευθανασία της γυναίκας του και έβαζε στο στόμα ενός

από τους ενόρκους κουβέντες οι οποίες ανέφεραν την ευθανασία με τη ρητή προϋπόθεση ότι το θύμα την είχε ξεκάθαρα ζητήσει. Βέβαια εκείνη την εποχή τα προγράμματα ευθανασίας ήταν σε πλήρη άνθηση και χωρίς να ζητούν τη γνώμη "εκείνων που θα επωφελούνταν".

Από το 1934, οι ψυχιατρικές εγκαταστάσεις οδηγήθηκαν στο να παραμελούν τους ασθενείς τους, με το πρόσχημα μιας προοδευτικής μείωσης των οικονομικών τους μέσων και του προσωπικού.

Ο πρώτος σαφής υπανιγμός του Χίτλερ σ' ένα πρόγραμμα εξόντωσης των ψυχασθενών, στη διάρκεια μιας ιδιωτικής συνομιλίας, αποδίδεται στα 1935, στο συνέδριο του ναζιστικού κόμματος. Από αυτή την εποχή ήδη ο Χίτλερ προσδιόρισε στο συνομιλητή του ότι υπολόγιζε οι νεκροί του πολέμου να ελαφρύνουν τις αντιδράσεις του πληθυσμού.

Η ευθανασία των παιδιών

Στα τέλη του 1938, η ζήτηση γονέων νεογέννητων ή παιδιών που είχαν σοβαρές γενετικές ανωμαλίες επέτρεψε στο Χίτλερ να περάσει στο ξεκίνημα για την πραγματοποίηση αυτών των σχεδίων άμεσης φυσικής εξόντωσης και από το 1939 το πρόγραμμα ευθανασίας των παιδιών μπήκε σ' εφαρμογή, πριν ακόμα αρχίσει ο πόλεμος.

Μια "επιτροπή του Reich για την επιστημονική μελέτη των σοβαρών κληρονομικών και οργανικών παθήσεων" χρησίμευσε σαν προκάλυμμα στην επιχείρηση «ευθανασίας» και απ' τον Αύγουστο του 1939 οι μαίες επιτάχθηκαν να μεταφέρουν τις πληροφορίες για όλα τα νεογέννητα που παρουσίαζαν δυσλειτουργίες και οι γιατροί έπρεπε να σημειώνουν όλα τα δυσλειτουργικά παιδιά που ήταν μικρότερα από 3 ετών. Αυτά τα έγγραφα συγκεντρώθηκαν και "υποβλήθηκαν" στην Επιτροπή, δηλ. σε τρεις "ειδικούς": τους γιατρούς Brandt και Zinden, που αντιπροσώπευαν τη ναζιστική γραφειοκρατία και έναν εξωτερικό "σύμβουλο" που εκπροσωπούντιαχικά απ' τον γιατρό Catel, καθηγητή ψυχιατρικής στη Λειψία, τον καθηγητή Heize, Διευθυντή του Κρατικού Ασύλου, τον παιδοψυχίατρο Wuezber, απ' το Βερολίνο και τον οφθαλμίατρο Unger που ήδη αναφέραμε.

Βασιζόμενοι αποκλειστικά σ' αυτά τα έγγραφα, οι τρεις "ειδικοί" αποφάσιζαν κατά πόσο χρειαζόταν να "φροντίσουν" τα παιδιά ή όχι.

Παρατηρούμε εδώ την ηθική διαστρέβλωση που ήταν χαρακτηριστική της ναζιστικής Ιατρικής, εφόσον λέγοντας θεραπευτική "μεταχείρηση" εννοούσαν "εξόντωση". Είναι αυτό που ο Zifson εκφράζει στο εντυπωσιακό κείμενο, παρόμοιο με όλα τα υποδείγματα "διπλής σκέψης" του 1984: "το να σκοτώνεις, σημαίνει να θεραπεύεις"!!

Για να εφαρμοστεί η ευθανασία, δημιουργήθηκαν κέντρα Επιτροπής του Reich που υποτίθεται ότι ήταν "εξειδικευμένα κέντρα ψυχιατρικής που διέθεταν όλες τις δυνατές θεραπευτικές μεθόδους στη βάση των πιο πρόσφατων επιστημονικών δεδομένων".

Η συστηματική εφαρμογή του προγράμματος ευθανασίας έγινε στη διάρκεια του 1940, αλλά από τον Οκτώβρη του 1939 ορισμένα παιδιά φέρονται ως ήδη εξόντωμένα στο κέντρο του Görden.

Όσον αφορά τα παιδιά που δεν ήταν σε ιδρύματα, οι γονείς τους καλούνταν να τα στείλουν οι ίδιοι στα κέντρα «όπου μπορούσαν να επωφεληθούν από τις διαδικασίες φροντίδας που απείχαν από όλες αυτές που είχαν προηγουμένως χρησιμοποιηθεί». Εάν οι γονείς αντιδρούσαν, επικαλούνταν το συναίσθημά τους: δεν ντέπονταν να στερούν τα παιδιά τους από τη δυνατότητα βελτίωσης; Και, σε περίπτωση επιμονής στην άρνηση τους απειλούσαν να τους στερήσουν την κηδεμονία των παιδιών τους με δικαστική απόφαση.

Στα κέντρα Επιτροπής του Reich, που διευθύνονταν από τους "έμπιστους" ναζιστές γιατρούς, οι ίδιες οι διαδικασίες εξόντωσης ήταν πολυποίκιλες. Το πιο σύνηθες ήταν καταπραύντικά που δίνονταν σε δόσεις που αυξάνονταν, μέχρι το κώμα και το θάνατο. Σε περίπτωση αποτυχίας, θανατηφόρες ενέσεις χρησιμοποιούνταν. Ο γιατρός Pfannmüller, διευθυντής του ασύλου της επιτροπής του Reich που είχε έδρα στο Eglfing-Haar, υπέβαλε τα παιδιά σε προοδευτική πείνα: αυτή η μέθοδος, της οποίας επαινούσε ο ίδιος τον οικονομικό χαρακτήρα, οδηγούσε σ' ένα "φυσικό" θάνατο και μπορούσε επομένως να την υιοθετεί αποφεύγοντας κάθε βλαπτική κινητοποίηση του ξένου τύπου.

Σε κάθε περίπτωση φρόντιζαν ώστε να περνάει μια προθεσμία κάποιων εβδομάδων μεταξύ της στιγμής της υποδοχής και εκείνης του θανάτου, ο οποίος αποδίδονταν πάντα, στα επίσημα έγγραφα, σε κάποιες επιπλοκές

που κατά προτίμηση είχαν εκ των προτέρων ληφθεί υπόψιν στον Ιατρικό φάκελο του παιδιού ή αν δεν είχαν προβλεφθεί οφείλονταν σε κάποια μολυσματική ασθένεια.

Έτσι εξόντωθηκαν 5.000 παιδιά, στα πλαίσια "φυσιολογικών" διαδικασιών ευθανασίας, στα οποία πρέπει να προσθέσουμε 1.000 θύματα "ειδικής δράσης" εναντίον των Εβραιόπουλων στις νοσοκομειακές εγκαταστάσεις.

Η ευθανασία των ενήλικων ψυχασθενών: το πρόγραμμα T4

Τον Οκτώβρη του 1939 μια διαταγή του Führer, που την είχαν προχρονολογήσει απ' την 1η του Σεπτέμβρη για συμβολικούς λόγους, ανέθεσε στον Reichsbeder Bouhler, αρχηγό της Καγκελλαρίας του Reich και το γιατρό Brandt να εξακοντίσει το πρόγραμμα εξόντωσης των ενήλικων ψυχασθενών. Σημαντικό είναι ότι αυτή η εντολή αποτυπώθηκε σε χαρτί με την προσωπική επικεφαλίδα του Χίτλερ και όχι πάνω σε επίσημο έγγραφο της Προεδρίας της Καγκελλαρίας του Reich. Δεν κοινοποιήθηκε ποτέ, παρόλο που διακήρυξε τον πόλεμο πάνω στον οποίο ο Hitler υπολόγιζε για να κάνει αποδεκτά τα σχέδιά του εξόντωσης των ασθενών.

Ωστόσο, η σύμπτωση αυτής της διαταγής με την αρχή του πολέμου, δεν ήταν τυχαία. Ο Χίτλερ ανέθεσε, ως φαίνεται, ένα υποτιθέμενο αντιστάθμισμα της "φυσικής επιλογής" που πραγματοποιούνταν με τον πόλεμο (ο οποίος εξόντωνε τους ικανούς), με την εξόντωση εκείνων που η ιατρική είχε αφήσει καταχρηστικά να διαφύγουν απ' τη φυσική επιλογή. Ο γιατρός Pfannmüller, του οποίου η δραστηριότητα επεκτείνονταν στο κέντρο της Επιτροπής του Reich στο Eglfing-Haar εξέφρασε τα πράγματα με τρόπο γεμάτο με πάθος: «Η σκέψη πως η αφρόκρεμα της νεολαίας μας θα δώσει τη ζωή της στο μέτωπο για να εξασφαλιστεί η ύπαρξη των αποβλακωμένων ακοινώνητων και των ανεύθυνων αντικοινωνικών μέσα στα άσυλα μου φαίνεται ανυπόφορη».

Το πρόγραμμα εξόντωσης των ενήλικων ψυχασθενών οργανώθηκε υπό τη σκέπη μιας "εργασιακής κοινότητας" εγκαταστάσεων φροντίδας και θεραπείας του Reich, που είχε έδρα την Καγκελλαρία, στην οδό Tiergarten 4, απ' όπου προέρχεται και ο κωδικός "Πρόγραμμα T4". Σ' αυτό αναμείχθηκαν –εκτός απ' τους για-

τρούς που χαρακτηρίζονταν από φανατική προσήλωση στο ναζιστικό κόμμα, δύος ο γιατροίς των SS Grawitz, ο ψυχίατρος Mennecke, ο παιδοψυχίατρος Pfannmüller, ο οφθαλμίατρος Unger – ένας ορισμένος αριθμός καθηγητών ψυχιατρικής: Max de Crinis απ' το Βερολίνο, Heyde απ' το Wünzburg, Nitsche, απ' το Sonnenstein, Care Schneider, απ' τη Χαϊδελβέργη.

Το εναρκτήριο σημείο ήταν το ίδιο με κείνο που χρησίμευε για το πρόγραμμα "Ευθανασία" των παιδιών: να γίνει επεξεργασία ενός εγγράφου το οποίο θα έπρεπε να σημπληρώνεται απ' όλα τα ιδρύματα, ιδιωτικά ή δημόσια που δέχονταν ψυχασθενείς, με το πρόσχημα έρευνας για επιστημονικούς και στατιστικούς σκοπούς, φαινομενικά συνδυαζόμενη με μια έρευνα για τις ανάγκες του προϋπολογισμού καθώς και τις ιατρικές των ιδρυμάτων. Αυτό το έντυπο έπρεπε σαφώς να επιτρέψει την κατηγοροποίηση των ασθενών: εκείνων οι οποίοι έπασχαν από παθήσεις που τους είχαν αφήσει ελάττωμα που δεν τους έκανε ικανούς προς εργασία, εκείνων οι οποίοι είχαν διαμείνει πάνω από πέντε χρόνια χωρίς διακοπή σε ίδρυμα, των ψυχασθενών που κρατούνταν και των ασθενών οι οποίοι δεν ήταν Γερμανικής εθνικότητας ή από Γερμανικό αίμα ή συγγενείς εξ αγχιστείας. Οι Εβραίοι ψυχασθενείς υπόκεινταν, επομένως, πριν ακόμα απ' τη δρομολόγηση της "τελικής λύσης" σε συστηματική εκκαθάριση, άσχετα απ' την παθολογία τους.

Η μομφή που συχνά αποδίδεται στους κύριους Γερμανούς ψυχιάτρους, είναι το ότι δεν θέλησαν να δουν τις συνέπειες αυτών των ερωτηματολογίων. Είναι ωστόσο δύσκολο να πειστεί κανείς ότι ένας γιατρός μη αναμεμειγμένος στα ναζιστικά ιατρικά κυκλώματα που ήταν υπέυθυνα για τα προγράμματα εκκαθάρισης, θα μπορούσε να φανταστεί, από την προκαταρκτική ακόμα φάση του προγράμματος T4, ότι η κυβέρνηση ετοιμαζόταν να εξοντώσει τους ασθενείς. Η ίδια μας η πρόσφατη ιστορία δείχνει καλά ότι, ακόμα και σ' ένα δημοκρατικό κράτος, προτιμάει κανείς να διατηρεί τις αμφιβολίες του ή τις ψευδαισθήσεις του γι' αυτό που μπορεί να έχει συμβεί: Ποιός, ύστερα από περίπου 30 χρόνια ύστερα από το τέλος του πολέμου στην Αλγερία, είναι σήμερα σε θέση να εκτιμήσει τον αριθμό των θυμάτων και τα σχετικά σημεία, για τα οποία έφερε ευθύνη η FIN και τα γαλλικά στρατεύματα; και δεν πρέπει να ξεχνάει κανείς το περί-

βλημα της ανάπτυξης στη ναζιστική γερμανία, που παρουσιάζουν οι τεχνικές του ψεύδους και του καμουφλάζ, της λογοκρισίας και της τρομοκρατίας. Οι μαρτυρίες δείχνουν ότι ορισμένοι γερμανοί ψυχίατροι εμφάνισαν περισσότερο κριτικό πνεύμα από άλλους, αλλά αυτό δεν απέβη πάντοτε προς διάφορος των ασθενών τους.

Πράγματι, ένας ορισμένος αριθμός εκείνων που υποπτεύθηκαν ότι αυτή η "στατιστική έρευνα" θα είχε μια σκοπιμότητα διαφορετική απ' αυτή που είχε ομολογηθεί, φαντάζονταν περισσότερο ένα στόχο λιγότερο ασύλληπτο από μια διαδικασία εκκαθάρισης και σαφέστερα φαντάζονταν ένα σχέδιο χρησιμοποίησης των ανθεκτικών ασθενών σε καταναγκαστικά έργα. Και ανάμεσα σ' αυτούς τους ψυχιάτρους, τους πιο δύσπιστους από τους άλλους, ορισμένοι παρείχαν σκόπιμα λανθασμένες απαντήσεις, που χειροτέρευαν την εικόνα της παθολογίας των ασθενών τους, ώστε να αποφευχθεί η μεταφορά τους σε στρατόπεδα εργασίας, χωρίς να ξέρουν ότι έτσι σηματοδοτούσαν κιόλας την ακύρωση του θανάτου τους.

Αφού πρώτα συγκεντρώνονταν στην "Κοινότητα εργασίας των εγκαταστάσεων φροντίδας και θεραπείας του Reich", τα έγγραφα υπόκεινταν στην ίδια μεταχείριση μ' εκείνα των παιδιών, δηλ. τη γνωμοδότηση των τριών ειδικών, 3 ειδικών ψυχιάτρων.

Η επιτροπή T4 στρεφόταν προσεκτικά στην επιλογή μεθόδου εκκαθάρισης. Η μέθοδος των θανατηφόρων ενέσεων που αρχικά είχε προταθεί θα είχε γίνει αντικείμενο κριτικής εξαιτίας της αργοπορίας του. Τότε λοιπόν, ένα από τα μέλη της επιτροπής T4, πιθανώς ένας ψυχίατρος, ο Heyde, πρότεινε να καταφύγουν στα αέρια και συγκεκριμένα στο ανθρακικό οξύ. Υστερα από "επιστημονική πειραματική σύγκριση" των δύο μεθόδων, που πραγματοποιήθηκε το φθινόπωρο του 1940 στο κέντρο εκκαθάρισης του Brandebourg μπροστά στα πιο επίλεκτα εξέχοντα μέλη της επιτροπής, συνεστήθη η χρήση αερίων. Ο Brandt είχε κάποιες επιφυλάξεις, αυτή η μέθοδος δεν του φαινόταν αντιπροσωπευτική ενός παραδοσιακού ιατρικού οπλοστάσιου. Οι αντιστάσεις του κάμφηκαν απ' την προσωπική ανάμνηση μιας τοξίκωσης με ανθρακικό οξύ, της οποίας υπήρξε κάποτε θύμα. Όταν ο Xίτλερ, του οποίου οι ανθρωπιστικοί προβληματισμοί" ήταν, σύμφωνα με τον Himmler, "πολύ γνωστοί", τον ρώτησε ποια ήταν η πιο ανάλαφρη μέθοδος, ο Brandt εξεθείασε

το αέριο, παρόλες τις αρχικές του επιφυλάξεις.

Όπως και με τα παιδιά, η εκκαθάριση των ενήλικων ψυχασθενών γινόταν μέσα στα κέντρα, προς τα οποία οι ασθενείς μεταφέρονταν κάτω από το κάλυμμα ενός οργανισμού που είχε δημιουργηθεί γι' αυτό το σκοπό, την Gemeinnützige Frankentransport GmbH ή Gekrat SARL δημοσίας ωφελείας για τα υγιεινομικά μέσα μεταφοράς. Η ιατρική επίφαση διατηρούνταν ακόμα και στον τρόπο μεταφοράς: οι ασθενείς μεταφέρονταν υπό ιατρική εποπτεία, και με τα προσωπικά τους αντικείμενα και συνιστώνταν να αποκλείονται οι ασθενείς εκείνοι που δεν μπορούσαν να μετακινηθούν. Ωστόσο οι συνοδοί φαίνεται ότι ήταν SS με άσπρες μπλούζες, κάποιες φορές και αστυνομικοί. Η μεταφορά στα κέντρα στην αρχή γινόταν κατευθείαν, αργότερα με τη μεσολάβηση των μεγάλων ψυχιατρικών νοσοκομείων του κράτους, ίσως για να θολώνουν περισσότερο τα νερά.

Τα κέντρα ήταν έξι: Bernburg, Brandenburg, Grafeneck, Hadamar, Hartheim και Sonnenstein. Ήταν ψυχιατρικές εγκαταστάσεις ή γηροκομεία που είχαν διαμορφωθεί για την περίπτωση και στα οποία τοποθετήθηκαν θάλαμοι αερίων που υποτίθεται ότι ήταν εγκαταστάσεις για ντους. Γι αυτούς ήταν υπεύθυνος, μεταξύ άλλων, ένας γιατρός, ενεργό μέλος του ναζιστικού κόμματος, ο γιατρός Elzerl, μέλλων διοικητής του στρατοπέδου της Treblinka.

Η διαδικασία ήταν "ιατροποιημένη" μέχρι τέλους. Οι υπεύθυνοι του προγράμματος επιθυμούσαν κυρίως η πράξη ευθανασίας να εφαρμόζεται από γιατρούς. Παρόλο που η διεύθυνση των κέντρων είχε ανατεθεί σε "δοκιμασμένους" ψυχιάτρους και πολιτικά σίγουρους, η εξόντωση πραγματοποιούνταν από νέους βοηθούς ψυχιάτρους, των οποίων ο ρόλος συνίστατο στην εφαρμογή μιας ψευδο-ιατρικής εξέτασης πριν απ' την είσοδο στο θάλαμο αερίων και μετά το άνοιγμα του αερίου. Στην πράξη, η "εξέταση" για την οποία γινόταν λόγος ήταν κυρίως ένας έλεγχος των ντοσιέ που έπρεπε να επιτρέψει τη στήριξη ενός "αιτίου θανάτου" που θα ήταν όσο το δυνατόν πιο συμβατό με τις προηγούμενες ιατρικές γνωματεύσεις και την κατάσταση του ασθενούς.

Η οικογένεια του ασθενούς πληροφορούνταν ότι γινόταν η μεταφορά των ασθενών για λόγους που σχετίζονταν με την άμυνα του Reich, για το ότι δεν μπορούσαν

να τους επισκεφτούν ή να πληροφορηθούν γι αυτούς λόγω έλλειψης προσωπικού εξαιτίας του πολέμου και τέλος για το θάνατο του ασθενούς εξαιτίας κάποιας επιπλοκής.

Σαν τελευταίο μέλημα των αρχών, η οικογένεια λάμβανε την υδρία με την τέφρα που υποτίθεται ήταν του ασθενούς. Γελοίες καταστάσεις εκτυλίχθηκαν καθώς μερικοί ασθενείς, γραμμένοι στις λίστες της Gekrat δεν είχαν περάσει απ' την ακτινοβολία, αφού η μεταφορά τους δεν είχε πραγματοποιηθεί, όπως για παράδειγμα με το γεγονός της εξόδου ενός ασθενούς όπου οι οικογένειες τους ελάμβαναν έκπληξης την τέφρα ενώ εκείνοι ήταν σπίτι τους σώοι και αβλαβείς.

Αντίσταση στην ευθανασία

Η ευθανασία των ενήλικων ψυχασθενών προκάλεσε πολύ περισσότερες αντιδράσεις από αυτή των ανάπτηρων παιδιών, ίσως γιατί καλύφθηκε λιγότερο αποτελεσματικά ή ίσως επίσης γιατί οι οικογένειες διατηρούσαν ευκολότερα αμφιβολίες για τις αιτίες θανάτου των ενήλικων που ήταν σε καλή φυσική κατάσταση, σε σχέση με την περίπτωση των παιδιών που είχαν σε γενικές γραμμές σοβαρές ανωμαλίες.

Πρέπει να ορίσουμε με ακρίβεια ότι η εξόντωση των ενήλικων ψυχασθενών πήρε γρήγορα διαστάσεις τέτοιες που ακόμα και ορισμένοι απ' αυτούς που συμμετείχαν στην επιτροπή T4 θορυβήθηκαν.

Πράγματι, δεν ήταν πια μόνο σοβαρές ελλειμματικές ή ψευδο-ελλειμματικές παθολογίες, αλλά, καμιά φορά και απλές νευρώσεις που συνεπαγόταν εξόντωση.

Μπορεί κανείς να εξοργιστεί με τον κάτι παραπάνω από περιορισμένο αριθμό δημοσίων αντιδράσεων, σαφώς από την πλευρά των γιατρών, στην εξόντωση των ψυχασθενών, όταν η φήμη άρχισε να κυκλοφορεί. Ας υπενθυμίσουμε για μια ακόμη φορά κάτω από ποιες συνθήκες διεξαγόταν αυτό το έργο: από τα πρώτα χρόνια του ναζιστικού καθεστώτος οι φανερά αντιστεκόμενοι είχαν περιοριστεί στα στρατόπεδα συγκέντρωσης. Άλλα ύστερα από το ξεκίνημα του πολέμου, κάθε δημόσια διακήρυξη αντίθεσης κινδύνευε ν' αποβεί θανάσιμη.

Επιπλέον, κανένα μέσο οποιασδήποτε έκφρασης δεν ήταν στη διάθεση των εν δυνάμει αντιστεκόμενων, εξ ου και το παράδοξο των δαμαρτυριών κατά των προγραμ-

μάτων ευθανασίας: μαζί με τα άτομα εκείνα των οποίων το κύριος κόμιζε προστασία απέναντι στο καθεστώς, τουλάχιστον σχετική και κυρίως τα μέλη της εκκλησιαστικής ιεραρχίας, κάποιοι από κείνους που διαμαρτύρονταν ανοιχτά ενάντια στην εξόντωση των ψυχασθενών ήταν άνθρωποι αναμεμειγμένοι στο ναζιστικό καθεστώς.

Ο Kurt Ewald που έχαιρε μιας κάποιας εκτίμησης από την πλεύρα των ναζιστών διοικητών και που είχε προσκληθεί το 1940 να συμμετάσχει σε συνεδριάσεις σε σχέση με το πρόγραμμα T4, ήταν αναμφίβολα ο πρώτος που τόλμησε να ασκήσει ανοιχτά κριτική της ευθανασίας στη διάρκεια της μοναδικής διάσκεψης στην οποία συμμετείχε και κυρίως να συντάξει αμέσως μετά ένα υπόμνημα, που το απήγινε στον κοσμήτορα του πανεπιστημίου του Gollingon, στον πρόεδρο και Reichsführer Υγείας Leonardo Conti, και στον Καθηγητή Matthias Göring, ψυχοθεραπευτή και ξάδελφο του Reichsmarshall, τον οποίο παρακάλεσε να του υποβάλλει την εργασία. Ύστερα απ' αυτή την πράξη, ο Ewald έζησε μέχρι το τέλος του πολέμου υπό την απειλή αντιποίων η οποία πιθανόν να απεφεύχθη χάρη στην καλή του προσωπική σχέση με τον Reichsmarshall.

Η αντίσταση υπήρξε συχνά πιο κρυφή και εξαντλήθηκε στο σαμποτάρισμα σε τοπική βάση της εφαρμογής των προγραμμάτων ευθανασίας. Αυτό φαίνεται ότι ήταν πιο συχνό στις ιδιωτικές εγκαταστάσεις που διαχειρίζοταν οι εκκλησίες.

Οι διατυπώσεις διαφυγής και η τοποθέτηση σε άσυλα των ψυχασθενών που είχαν εντοπιστεί απ' το πρόγραμμα οργανώθηκαν κυρίως χάρη στη συμμετοχή της Ευαγγελικής Εκκλησίας. Μεταξύ των ψυχιάτρων που συμμετείχαν ενεργά σ' αυτές τις διατυπώσεις υπεξαίρεσης των ασθενών απ' το πρόγραμμα T4, πρέπει να επισημάνουμε, περιέργως, έναν απ' τους οργανωτές του προγράμματος, τον Care Schneider για τον οποίον έχουμε ξαναμιλήσει. Σύντομα, στην πραγματικότητα, ο Curt Schneider αντελήφθη ότι το πεδίο εφαρμογής της ευθανασίας ξεπερνούσε κατά πολύ αυτούς τους "δύστυχους υπολειματικούς ασθενείς" που "βασανίζονται από αυτή την απορρόπαια αγωνία" που θέλησε να τους κάνει να επωφελθούν απ' τον "καλό θάνατο," και πρακτικά εφαρμόζοταν σε οποιαδήποτε περίπτωση.

Έτσι βάλθηκε να υποσκάπτει ενεργά αυτό που ο ίδιος είχε οργανώσει.

Πρέπει να επισημάνουμε επίσης, ως προς αυτή την κατεύθυνση, το Καθηγητή Karl Bonhoeffer, ο οποίος ενθάρρυνε τους γιούς και το γαμπρό του να συμμετάσχουν ενεργά στη μάχη εναντίον της εφαρμογής του προγράμματος ευθανασίας. Άλλα ο Bonhoeffer, που δεν έκλινε ποτέ προς το ναζιστικό κόμμα και που είχε υποστεί απομάκρυνση από τα πρώτα χρόνια του καθεστώτος από τη διεύθυνση του νοσοκομείου του Ελέους στο Βερολίνο, προς όφελος του Max de Grinis, δεν έχαιρε μιας σχετικής ανοσίας παρά χάρη στη φήμη του, την οποία δεν είχαν ούτε ο γιος ούτε ο γαμπρός του: εκτελέστηκαν.

Άλλα η πιο θεαματική διαμαρτυρία, αν και η πιο απροσδόκητη, προήλθε από ένα ψυχίατρο που ήταν απ' το 1931 αναμεμειγμένος στο ναζιστικό κόμμα, τον Karsten Gaspersen, αρχιατρό του ψυχιατρικού ασύλου του Bethel, ο οποίος έφτασε μέχρι του σημείου να μηνύσει τους αστυνομικούς που ήταν εμπλεγμένοι στη διαδικασία μεταφοράς των ασθενών, να αρνηθεί να συμπληρώσει έγγραφα και να ζητήσει, μεταξύ άλλων μεσολαβήσεων, και εκείνη του Rudin, ο οποίος βέβαια αρνήθηκε να τον υποστηρίξει.

Πέρα απ' τους ιατρικούς κύκλους, η αντίσταση στην εκκαθάριση των ψυχασθενών προερχόταν κυρίως από τα μέλη του προτεσταντικού κλήρου. Εδώ πρέπει ν' αναφέρουμε τον καθολικό επίσκοπο του Munster, τον Clemens August von Galen που κατήγγειλε βίαια την ευθανασία από άμβωνος, σ' ένα κήρυγμα που κατόπιν διαδόθηκε σε πολλές γερμανικές ενορίες.

Εδώ πρέπει επίσης ν' ανακαλέσουμε στη μνήμη την ομάδα που ονομαζόταν "Λευκό Τριαντάφυλλο" και που σχηματίστηκε κυρίως από σπουδαστές του Πανεπιστημίου του Μονάχου, μεταξύ των οποίων και τρεις φοιτητές ιατρικής οι οποίοι, στη διάρκεια των ετών 1942/1943 προέβησαν σε διανομές μικρών εντύπων στα οποία καταδίκαζαν τις "ανήθικες δραστηριότητες" του Χιτλερικού καθεστώτος και καλούσαν τους Γερμανούς να το ανατρέψουν. Όταν ανακαλύφθηκαν, καταδικάστηκαν απ' το Δικαστήριο του Λαού και στο μεγαλύτερο τους ποσοστό αποκεφαλίστηκαν με τσεκούρι. Ας θυμηθούμε ότι, στη δεκαετία του '30, κάποιοι απ' αυτούς,, όπως οι Scholl, ήταν μέλη της Hitlerjugend και κατά-

λαβαν πολύ καλά την επίδραση που ασκούσαν τα συνθήματα του ναζιστικού κόμματος σε μια μερίδα νεαρών Γερμανών ωστόσο αυτοί οι πρώτοι αποδείχθηκαν διτήταν εντελώς αντίθετοι, επί ηθικού επιπέδου, με τις εγκληματικές πρακτικές που αργότερα εφήρμοσε το καθεστώς.

Ωστόσο το πρόγραμμα γινόταν όλο και λιγώτερο κρυφό, η εξουσία είχε αρχίσει επιπλέον να αμφισβητείται στις αρχές του 1941 από τις αντιδράσεις του πληθυσμού που την ανησυχούσαν πιθανόν εξίσου, αν δχι περισσότερο από αυτές που αναφέραμε, όπως οι συγκεντρώσεις των χωρικών, του κλήρου και των ναζί που ήταν επικεφαλής τοπικά τη στιγμή έναρξης μιας μεταφοράς ασθενών.

Κάτω απ' αυτές τις συνθήκες ο Hitler, τέλος Αυγούστου του 1941, έδωσε διαταγή στον Bromat να σταματήσει την T4. Ο αριθμός των θυμάτων του προγράμματος T4 που αναφέρεται είναι δύσκολο να εκτιμηθεί πρέπει να είναι της τάξεως των 80.000 με 100.000 ενήλικων ψυχασθενών.

Η φάση της άγριας ευθανασίας.

Άλλα εαν το πρόγραμμα T4, που επικεντρωνόταν στην Καγκελαρία του Reich είχε επιζήσει, οι εκκαθαρίσεις των ψυχασθενών δεν ήταν παρά στην αρχή. Την ευθανασία του T4 επικεντρωμένη στην Καγκελαρία του Reich, διαδέχτηκε πράγματι μια ευθανασία της οποίας η διοργάνωση είχε μεταφερθεί προς το Υπουργείο Εσωτερικών του Reich και τις περιφερειακές ιατρικές των υπηρεσίες.

Στην πραγματικότητα, το μόνο πράγμα που άλλαξε ήταν ο τόπος συγκέντρωσης των στατιστικών και ο τρόπος εκκαθαρίσης των ασθενών. Οι θάλαμοι αερίων αποσυνδέθηκαν μερικοί μεταφέρθηκαν ανατολικά όπου χρησίμευαν για άλλους σκοπούς που συνέπιπταν κυρίως στις αρχές, με τις "κινητές εγκαταστάσεις αερίου," δηλαδή τα φορτηγά. Εντούτοις, εαν η τεχνική του αερίου είχε εφεξής την εύνοια των ναζί, το ανθρακικό οξύ απαιτούσε πανάκριβες εγκαταστάσεις και θα είχε γίνει κι αυτό το ίδιο πολύ ακριβό εαν είχαν θελήσει να το χρησιμοποιήσουν σε ευρεία κλίμακα. Κάτω απ' αυτές τις συνθήκες, απ' το τέλος του 1941-αρχές 1942, το Zyklon B, ένα παρασιτοκτόνο προϊόν που κατασκευάστηκε από μια θυγα-

τική της IG Farben, αντικατέστησε προοδευτικά το ανθρακικό οξύ στα στρατόπεδα.

Η μεταφορά των ασθενών στα κέντρα ευθανασίας δεν σταμάτησε, αλλά οι τεχνικές εκκαθαρίσης πρόλαβαν εκείνες που εφαρμοζόταν εξαρχής στα παιδιά, δηλαδή κυρίως τη στέρηση τροφής και τις υπερβολικές δόσεις φαρμάκων. Έτσι οι νέοι βοηθοί-γιατροί που εφαρμόζαν την ευθανασία βρέθηκαν σε πιο οικεία ατμόσφαιρα: δεν ήταν πλέον υπάλληλοι των θαλάμων αερίων αλλά περιορίζονταν να χορηγούν θεραπείες λίγο πιο προχωρημένες απ' τις άλλες...

Είναι αδύνατον να εκτιμηθεί με κάποια ακρίβεια ο αριθμός των θυμάτων της άγριας ευθανασίας. Πιθανόν να είναι πιο σημαντικός κι από αυτόν των θυμάτων της επιχείρησης T4. Οι αριθμοί ποικίλλουν σημαντικά απ' τη μια πηγή στην άλλη. Για παράδειγμα, μια εκτίμηση του αριθμού των θυμάτων του συνόλου των προγραμμάτων "φυσιολογικής ευθανασίας" (T4 και άγρια ευθανασία) και τις "ειδικής μεταχείρισης 14f13", κυμαίνεται από 20.000 μέχρι 400.000 για μόνο το κέντρο του Hartheim ο πιο ακριβής αριθμός ήταν της τάξης των 30.000 ατόμων.

Όσο για το πρόγραμμα ευθανασίας των παιδιών, γι' αυτό δεν τροποποιήθηκε.

Η ειδική μεταχείριση 14f13: ιατρική εξόντωση κρατουμένων των στρατοπέδων.

Η ανάμειξη ορισμένων ψυχιάτρων στις διαδικασίες της ναζιστικής εκκαθαρίσης ξεπερνάει το πλαίσιο των ψυχασθενών, εφόσον οι τρόποι πραγματοποίησης της "τελικής λύσης του εβραικού ζητήματος" "τελική λύση" στην οποία οι γιατροί είχαν εκ περισσού εμπλακεί απ' άκρη σ' άκρη, τόσο στις επιλογές που αφορούσαν εκείνους που θα πήγαιναν στους θαλάμους αερίων και στις οποίες συμπεριλαμβάνονταν οι επιλογές που ονομάζοταν "a la rampe," οι οποίες πραγματοποιούνταν με την άφιξη των μεταφορικών οχημάτων όσο και τον έλεγχο αυτού καθεαυτού του αερίου διαρθρώνονταν απευθείας με το πρόγραμμα T4 διαμέσου αυτού που έφερε το κωδικό όνομα "επιχείρηση 14f13" η ειδική μεταχείριση 14f13. Ειδική μεταχείριση είναι ο όρος που θα επικρατήσει στα στρατόπεδα συγκέντρωσης σαν ιατρική μεταφορά που προσδιορίζει την εκκαθαρίση. Τα λίγα ίχνη

LAGER DACHAU



Originalphoto der SS von Dachau 1933

Αυθεντική φωτογραφία των SS από το Νταχάου 1933 (Αρχείο Γ. Ρηγάτου)

που παρέμειναν δεν επαρκούν για να σχηματίσει κανείς μια ακριβή εντύπωση της έντασης της "ειδικής μεταχείρισης 14f13." Αυτό το πρόγραμμα ξεκίνησε από την εξουσιοδότηση που δόθηκε στον Himmler, στις αρχές του 1940, από τη διεύθυνση του προγράμματος T4 να χρησιμοποιηθούν οι εγκαταστάσεις και το προσωπικό του προγράμματος για την εκκαθάριση ενός ορισμένου αριθμού εκείνων που καταλάμβαναν τα στρατόπεδα συγκέντρωσης και ήταν "πλεονάζοντες" και κυρίως σωματικά ή ψυχικά ασθενείς.

Η επιχείρηση 14f13, όπως ακριβώς λεγόταν, ξεκίνησε κατά τη διάρκεια του 1941 με την αποστολή των γιατρών που ήταν αναμεμειγμένοι στο πρόγραμμα T4 στα στρατόπεδα συγκέντρωσης για την επιλογή των κρατουμένων προς εκκαθάριση, κυρίως "σωματικά και ψυχικά ασθενών και στοιχεία μη-κοινωνικοτημένα που δεν επιδέχονται θεραπεία," και κατόπιν για τη μετα-

φορά των θυμάτων προς τα κέντρα ευθανασίας όπου θα λάμβανε χώρα η εκκαθάριση.

Το πεδίο δράσης (της επιχείρησης) αυτής διευρύνθηκε γρήγορα από την περιορισμένη "εκκαθάριση των κρατουμένων και κυρίως των ψυχασθενών που θεωρούνταν ανίατοι, σε μια "μη περιορισμένη," με όλες τις κατηγορίες του πληθυσμού των στρατοπέδων συγκέντρωσης, πολιτικούς κρατουμένους, ομάδες που είχαν απομονωθεί εξαιτίας της εθνικότητας τους (κυρίως Πολωνοί) ή λόγω της κατάστασης τους σε σχέση με φυλετικούς νόμους (ιδίως Εβραίοι).

Με αυτό τον τίτλο, η "ειδική μεταχείριση 14f13," της οποίας το προσωπικό διασφάλιζε επίσης τηνεποπτεία αλλά που υπόκειτο στο συνολικό έλεγχο των υπευθύνων ιατρών του προγράμματος T4, εμφανιζόταν συχνά η τράπεζα δοκιμών των συστηματικών σφαγών που επρόκειτο να γίνουν αλλά και ο συνδετικός κρίκος που έντυνε

τα "ιατρικά" προγράμματα εκκαθάρισης των ατόμων με εκείνα μαζικής εκκαθάρισης.

Προγράμματα T4 και δημιουργία των στρατόπεδων εξόντωσης.

Στην πράξη, μετά την "τράπεζα δοκιμών" που αντιπροσώπευε την ειδική μεταχείρηση 14f13, ο τελευταίος κρίκος της αλυσίδας "ευγονικής" που είχε εγκαθιδρυθεί με τις υποχρεωτικές στειρώσεις χαρακτηρίζεται απ' τη δημιουργία στρατοπέδων εξόντωσης.

Είναι πιθανόν η ιδέα μιας "οριστικής φυσικής τελικής λύσης του Εβραϊκού ζητήματος" να πήρε σάρκα και οστά απ' την αρχή του 1941. Πραγματοποιήθηκε αρχικά με τη δράση του Einsatzgruppen στην Ανατολή (περίπου 400.000 θύματα απ' την αρχή των εκκαθαρίσεων μέχρι το Νοέμβρη του 1941, περίπου 560.000 τον Απρίλιο του 1942).

Είναι αναμφίβολα κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού του 1941 που ο Χίτλερ έδωσε διαταγή να επεκταθεί η σφαγή σε όλους τους Εβραίους της Ευρώπης. Η διάσκεψη του Wannsee, που είχε οργανωθεί απ' τον Heydrich, δεν σημασιοδοτεί στην πραγματικότητα την ημερομηνία οριστικής απόφασης αλλά απέβλεπε μόνο στη διοργάνωση και το συντονισμό, σε πρακτικό επίπεδο, αυτού που είχε ήδη ξεχινήσει. Το οριστικό σχέδιο είχε πιθανόν ήδη σταματήσει απ' τον Οκτώβριο ή Νοέμβριο του 1941. Πράγματι, μεταξύ τέλους φθινοπώρου αυτού του έτους και καλοκαιριού του 1942 που ξεκίνησαν τα στρατόπεδα εξόντωσης, οι ημερομηνίες ποικίλλουν ανάλογα με τις πηγές και πιθανόν ανάλογα με το αν λαμβάνει κανείς υπόψη του τη στιγμή της εγκατάστασης ή αυτή κατά την οποία οι επιχειρήσεις `εξόντωσης ξεκίνησαν σε μεγάλη κλίμακα. Ήταν κυρίως 4 στρατόπεδα με αποκλειστικό έργο την εκκαθάριση, τα Chelmno, Belzec, Sobibor και Treblinka, που είχαν εγκατασταθεί μεταξύ τέλους Οκτώβρη ή Δεκέμβρη 1941 και Ιουλίου 1942, και δύο στρατοπέδων με μικτό στόχο, εργασία και εκκαθάριση, το Maidanek και το Auschwitz, στα οποία συμπληρώθηκε και το Birkenau με καθαρά εκτελεστικό έργο.

Ωστόσο, οι πρώτες δοκιμές αερίου λάβαν χώρα απ' το Σεπτέμβρη του 1941 στο Auschwitz, όπου οι μαζικές εκκαθαρίσεις με αέρια εξακολουθούσαν μέχρι τον Ιούνιο του 1942. Η αβεβαιότητα αναφορικά με τις ακριβείς

ημερομηνίες συνδέεται με το γεγονός ότι βασίζονται σε προφορικές μαρτυρίες που είχαν ληφθεί είτε κατά τη διάρκεια δικών που έγιναν μετά τον πόλεμο, είτε από συνεντεύξεις που δίνονταν από συγγραφείς διαφόρων έργων που ασχολούνταν με το θέμα, όμως τα επίσημα γραπτά έγγραφα είχαν εξαφανιστεί, εαν υπήρχαν ποτέ.

Σε όλα τα στρατόπεδα εξόντωσης οι εκκαθαρίσεις λειτουργούσαν υπό ιατρικό έλεγχο, όπως έχουμε ήδη πει.

Σε τρία απ' αυτά, στα Belsen, Sobibor και Treblinka, το ιατρικό προσωπικό προερχόταν κατευθείαν απ' το πρόγραμμα T4 και οι θάλαμοι αερίων (οι οποίοι χρησιμοποιούσαν στην αρχή-αρχή το ανθρακικό οξύ, πριν την επιστράτευση του Zyklon B) ήταν οι ίδιοι που λειτουργούσαν προηγουμένως στα κέντρα ευθανασίας και είχαν ξεμονταρισθεί και μεταφερθεί ανατολικά. Επίσης, ένας ορισμένος αριθμός των SS που είχαν επιστρατευθεί για τα στρατόπεδα εξόντωσης προερχόταν και οι ίδιοι απ' τις υπηρεσίες μεταφοράς, διατήρησης και επίβλεψης του προγράμματος T4.

Αυτή η συνέχεια τοποθετεί επομένως την εξόντωση των Εβραίων και των Τσιγγάνων στην ίδια προοπτική με την εξόντωση των ψυχασθενών: αυτή ενός ψευδο-επιστημονικού συστήματος στα πλαίσια του οποίου "η θεραπεία των γονιδίων" άγγιξε, σε πρώτη φάση, ένα πλήθος ανθρώπων και τελικά, ολόκληρους πληθυσμούς στο σύνολό τους.

Αντί επιλόγου

Φθάνοντας στο τέρμα αυτής της της σύντομης επισκόπησης ενός ιατροποιημένου συστήματος εξολόθρευσης ανθρωπίνων ζωών, δεν μπορεί κανείς να αποφύγει να προσεγγίσει δύο προβλήματα.

Το πρώτο πρόβλημα είναι εκείνο της δήθεν ομαδικής υπευθυνότητας, και μάλιστα της συλλογικής ενοχής του Γερμανικού λαού. Όλοι ξέρουμε ότι, ήδη από την αρχή του Γ' Ράιχ τα στρατόπεδα συγκέντρωσης εγκαινιάστηκαν για τους πολιτικούς αντιπάλους. Αναφέραμε κάτι παραπάνω που υπήρξε, από την αρχή κιόλας του πολέμου, η τρομοκρατία που ασκούνταν απ' τη ναζιστική εξουσία ενάντια σε όσους έδειχναν έστω και την ελάχιστη διάθεση ν' αντιταχθούν ανοιχτά στο καθεστώς, ακόμα και μ' ένα απλό μοίρασμα εντύπων.