

Udo Benzenhöfer

**Zur Genese des Gesetzes
zur Verhütung erbkranken Nachwuchses**

Klemm & Oelschläger
Münster 2006

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliographie: detaillierte
bibliographische Daten sind im Internet über
<http://dnb.ddb.de> abrufbar.

© 2006 Verlag Klemm & Oelschläger, Münster
www.klemm-oelschlaeger.de
Alle Rechte vorbehalten

Satz und Umschlaggestaltung: Ralph Gabriel, Wien
Druck und Bindung: Copy Center Digitaldruck, Münster

ISBN 3-932577-95-7

Inhalt

1. Einleitung	7
2. Sterilisation und Sterilisationsdiskussion bis 1932	15
2.1. Zur Methode der operativen Sterilisation	15
2.2. Sterilisationsgesetzgebung im Ausland	17
2.3. Eugenische Sterilisation und Sterilisationsdiskussion im Deutschen Reich (ca. 1900-1932)	20
3. Der Entwurf eines Sterilisationsgesetzes des Preußischen Landesgesundheitsrats (1932)	32
4. Die weitere Entwicklung in Preußen (bis Mitte 1933)	43
5. Die Behandlung der Sterilisationsfrage im Reichsinnen- ministerium in der Endphase der Weimarer Republik	49
6. Die Genese des Zwangssterilisationsgesetzes unter besonderer Berücksichtigung der Rolle des seit Januar 1933 NS-dominierten Reichsinnenministeriums	54
6.1. Rassist und Innenminister: Wilhelm Frick	54
6.2. Eingaben bezüglich eines Sterilisationsgesetzes nach der Neubesetzung des Innenministeriums	56
6.3. Dr. med. Arthur Gütt: „Schöpfer“ des Zwangssterilisationsgesetzes	62

6.4. Was geschah im Mai bzw. Juni 1933 in Bezug auf die Verabschiedung eines Sterilisationsgesetzes?	68
6.5. Exkurs: Der Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik	72
6.6. Die Rolle Ernst Rüdins	77
6.7. Die Entwicklung im Juli 1933 (bis zur Verabschiedung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses) ...	81
6.8. Die Verabschiedung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses auf der Kabinettsitzung am 14.7.1933	87
7. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses	90
8. Schlusszusammenfassung	94
9. Textanhang	
9.1. Leitsätze des Preußischen Landesgesundheitsrats zur Frage „Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt“	103
9.2. Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes [des Preußischen Landesgesundheitsrats]	108
9.3. Begründung zum Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes [des Preußischen Landesgesundheitsrats]	112
9.4. Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (mit Begründung)	117
9.5. Faksimilierte Dokumente aus Bundesarchiv Berlin, R 1501/126248	130
10. Quellen	140

1. Einleitung

Am 14.7.1933 wurde das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses verabschiedet. Es trat am 1.1.1934 in Kraft. Menschen, die an einer in §1 des Gesetzes aufgelisteten „Erbkrankheit“ oder an „schwerem Alkoholismus“ litten, wurden („Selbstanträge“ waren selten) nach der Meldung durch einen Arzt (es herrschte Meldepflicht für alle Ärzte; dies wurde in der Ausführungsverordnung vom 5.12.1933 explizit!) beim Amtsarzt und anschließender Antragstellung durch den Amtsarzt oder nach Antragstellung durch einen Anstaltsleiter einem demütigenden Verfahren vor einem so genannten Erbgesundheitsgericht unterworfen, an dessen Ende in den meisten Fällen die Sterilisation stand. Wenn sich die Betroffenen nach dem Beschluss des Erbgesundheitsgerichts (gegen den Widerspruch möglich war) oder des Erbgesundheitsobergerichts nicht „freiwillig“ in ihr „Schicksal“ ergaben, konnten sie laut Gesetz unter Anwendung von unmittelbarem Zwang sterilisiert werden. Die genaue Zahl der Opfer ist nicht bekannt. Sie liegt in der Zeit zwischen 1934 und 1945 aller Wahrscheinlichkeit nach bei über 300.000, wenn man das so genannte „Altreich“ und die „angeschlossenen“ bzw. annektierten Gebiete berücksichtigt.¹ Das Gesetz wurde in der Bundesrepublik

¹ Für das Gebiet des „Altreichs“ (Deutschland in den Grenzen von 1937) lässt sich durch Addition der „bekannten“ Opferzahl (durchgeführte Sterilisationen bis Ende 1937 laut Arthur Gütt: 220.000) mit auf der Grundlage der Opferzahlen „erforschter“ Erbgesundheitsgerichte hochgerechneter Zahlen für die folgenden Jahre schätzen, dass die Opferzahl von 1934 bis 1945 mindestens bei ca. 258.000, wahrscheinlich bei ca. 289.000, maximal bei ca. 349.000 lag (eigene Untersuchung, unveröffentlicht). Hinzu kommen die Opfer in den „angeschlossenen“ bzw. annektierten Gebieten. Allein für Österreich, das Sudetenland, das Memelland und Danzig wurde die Zahl der

Deutschland zwar nicht mehr angewandt und (durch den Bundestag 1974) formal außer Kraft gesetzt. Später wurden (durch den Bundestag 1998) auch die auf dem Gesetz beruhenden Entscheidungen aufgehoben. Doch eine ausdrückliche Feststellung der Nichtigkeit unterblieb skandalöserweise bis heute, ausreichende Entschädigungen wurden und werden nicht bezahlt.²

In der vorliegenden Studie soll nicht die Durchführung des Gesetzes, sondern seine direkte Vorgeschichte untersucht werden. Im Zentrum der Untersuchung wird die Entwicklung in der Zeit von Mitte 1932 bis Mitte 1933 stehen. Es ist die Zeit zwischen der Sitzung des Preußischen Landesgesundheitsrats und der Verabschiedung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses durch das Reichskabinett.

Literatur, die sich mit der direkten Vorgeschichte des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses beschäftigt, ist durchaus vorhanden. Bevor näher darauf einzugehen ist, sei schon vorab festgehalten, dass in der Literatur eine der Hauptquellen für die Erforschung der Genese, ein Aktenbestand des Reichsinnenministeriums, der heute im Bundesarchiv (abgekürzt: BA) Berlin unter der Signatur R 1501 / 126248

Sterilisationen nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses auf zusammen 20.000 bis 40.000 *geschätzt* (vgl. dazu Bock S.234, die sich auf die 1967 von einer Arbeitsgruppe der für das Gesundheitswesen zuständigen Landesministerien vorgelegten Schätzzahlen beruft; die Methodik Bocks in Bezug auf die Schätzung der Opferzahlen 1938 bis 1945 ist im Übrigen nicht schlüssig).

² Vgl. zur Rechtslage und zur Verweigerung einer Entschädigung für die Opfer in der Nachkriegszeit Scheulen 2005, S.212-219, Surmann 2005, S.198-211 und Neppert 1997, S.199-226. Am 27.1.2005 richtete der Bund der „Euthanasie“-Geschädigten und Zwangssterilisierten e.V. einen Appell an die Bundestagsfraktionen und die Abgeordneten des deutschen Bundestages, in dem die Feststellung der Nichtigkeit gefordert wird. Laut Scheulen 2005, S.217 ist die Nichtigkeitsfeststellung rechtstechnisch nur möglich, wenn gezeigt wird, dass die Normen dieses Gesetzes unvereinbar mit dem Grundgesetz sind. Dies steht m. E. außer Frage.

aufbewahrt wird, nicht bzw. nicht ausreichend gewürdigt wurde. Im Einzelnen ist Folgendes festzuhalten:

1985 erschien die Arbeit von Joachim **Müller** über „Sterilisation und Gesetzgebung bis 1933“ im Druck (ursprünglich: Diss. med. Mainz 1983).³ Müller stellte ausführlich die Geschichte von Sterilisation und Kastration von ca. 1900 bis 1932 dar. Er ging – allerdings mit einigen Lücken – auf den „Preußischen Entwurf“ und auf die direkte Vorgeschichte des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses ein. U.a. benutzte Müller Archivalien aus dem Reichsministerium des Innern (1985 im Bundesarchiv Koblenz) und aus dem Preußischen Justizministerium (1985 im Geheimen Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz, Berlin). Den für die direkte Vorgeschichte des Gesetzes wichtigen Archivbestand aus dem Reichsinnenministerium (damals Zentrales Staatsarchiv der DDR Potsdam, 15.01/26248; heute BA Berlin, R 1501/126248) benutzte er nicht. Dies mag dazu beigetragen haben, dass er die Bedeutung Arthur Güttts für die Genese des Gesetzes unterschätzte und die Rolle des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik überschätzte.

Ebenfalls 1985 wurde das Opus magnum von Alfons **Labisch** und Florian **Tennstedt** „Der Weg zum ‚Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens‘ vom 3. Juli 1934“ gedruckt.⁴ Die Autoren gingen kurz auf die Geschichte der Sterilisationsdiskussion in der Zeit bis 1933 ein. Sehr knapp nur wurde die direkte Vorgeschichte des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses behandelt. Der erhaltene einschlägige Aktenbestand des Innenministeriums (damals Zentrales Staatsarchiv der DDR Potsdam, 15.01/26248; heute BA Berlin, R 1501/126248) wurde nicht ausgewertet. Wichtig ist die Studie im aktuellen Kontext vor

³ Vgl. Müller 1985.

⁴ Vgl. Labisch/Tennstedt 1985. Labisch/Tennstedt erwähnen im Literaturverzeichnis die Arbeit von Müller als Diss. med. Mainz 1983. Die Arbeit von G. Bock ist nicht aufgeführt.

allem wegen ihrer ausführlichen Darstellung der diversen Aktivitäten Arthur Güttts in der Zeit kurz vor und kurz nach der Machtübernahme, wobei seine Rolle bei der Entstehung des Sterilisationsgesetzes nur angedeutet wurde.

1986 erschien die 1984 von der TU Berlin angenommene historische Habilitationsschrift von Gisela **Bock** über „Zwangsterilisation im Nationalsozialismus“ im Druck.⁵ Bock ging kurz auf den „Preußischen Entwurf“ ein. Bei der Darstellung der direkten Vorgeschichte des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses griff sie u. a. auf die einschlägigen Akten des Reichsinnenministeriums (damals Zentrales Staatsarchiv der DDR Potsdam, 15.01/26248; heute BA Berlin, R 1501/126248) zurück, ohne sie vollständig auszuwerten. In Bezug auf manche Details sind ihre Angaben problematisch, gelegentlich fehlerhaft. So schrieb sie: „Zusammen mit dem Erbpsychiater Rüdin und dem Juristen Falk Ruttko arbeitete Güttt fieberhaft und ‚in Nachtstunden‘ an dem Sterilisationsgesetz und dem Kommentar zu ihm. Den drei Autoren zur Seite stand der zu diesem Zweck im Mai gegründete ‚Ausschuss für Rassenhygiene‘ im Reichsinnenministerium, bald zum ‚Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik‘ umbenannt“ (Bock S. 84). Dies sind zwei Sätze, die als Tatsachenfeststellungen erscheinen, dabei nicht wenige Fragwürdigkeiten bzw. Fehler enthalten (siehe dazu unten).

1987 wurde die Studie von Christian **Ganssmüller** „Die Erbgesundheitspolitik des Dritten Reiches“ publiziert (eine juristische Dissertation, die 1985 in Freiburg angenommen worden war).⁶ Auch Ganssmüller gab einen kurzen Überblick über Sterilisation und Sterilisationsdiskus-

⁵ Vgl. Bock 1986. Die Studien von Müller 1985 und Labisch/Tennstedt 1985 sind im Literaturverzeichnis nicht aufgeführt.

⁶ Vgl. Ganssmüller 1987. Im Literaturverzeichnis ist nur die Studie von Bock 1986 aufgeführt. Die Arbeiten von Müller und Labisch-Tennstedt sind nicht erwähnt.

sion vor 1933, um dann die direkte Vorgeschichte des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zu skizzieren. Dabei überzeichnete er implizit (durch die relativ ausführliche Darstellung der Zusammensetzung) die Rolle des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik (der seiner Ansicht nach im Mai 1933 „berufen“ worden war). Die Rolle Gütts entging ihm. Die Akten des Reichsinnenministeriums (damals Zentrales Staatsarchiv der DDR Potsdam, 15.01/26248; heute BA Berlin, R 1501/126248) benutzte er nicht.

Ebenfalls 1987 gelangte die Untersuchung von Hans-Walter **Schmuhl** über „Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie“ in den Druck (2. Auflage 1992).⁷ Schmuhl betonte sehr stark die Rolle Fricks und des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik⁸ bei der Entstehung des Zwangssterilisationsgesetzes, die Rolle Gütts wurde übersehen. Die einschlägigen Akten des Reichsinnenministeriums (damals Zentrales Staatsarchiv der DDR Potsdam, 15.01/26248; heute BA Berlin, R 1501/126248) wurden nicht benutzt.

Dies gilt auch für die 1988 in erster Auflage erschienene Studie von Peter **Weingart**, Jürgen **Kroll** und Kurt **Bayertz** mit dem Titel „Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland“ (2. Auflage 1992).⁹ Weingart, Kroll und Bayertz behandelten die direkte Vorgeschichte des Sterilisationsgesetzes nur passager. Sie sahen fälschlicherweise das Gesetz als eines an, „das bereits vorher weitgehend abgeschlossen war [...]“.¹⁰

⁷ Zitiert wird nach der 2. Auflage; vgl. Schmuhl 1992.

⁸ Falsch ist die Angabe von Schmuhl 1992, S. 154: „Kurz nach seiner Rede [gemeint ist die Rede Fricks vom 28.6.1933] – vermutlich Anfang Juli 1933 – [...] wurde dem Beirat der Entwurf des GzVeN mit dem Auftrag vorgelegt, das gesamte Gesetzeswerk an einem Tag zu beraten“. Die Beratung erfolgte schon am 28.6.1933 (siehe unten).

⁹ Zitiert wird nach der 2. Auflage; vgl. Weingart, Kroll, Bayertz 1992.

¹⁰ Weingart, Kroll, Bayertz 1992, S. 464.

In der Arbeit von Günter Neliba „Wilhelm Frick. Der Legalist des Unrechtsstaates. Eine politische Biographie“ aus dem Jahre 1992¹¹ wurde kurz die Entstehung des Sterilisationsgesetzes nachgezeichnet, wobei der Autor sein Augenmerk naturgemäß auf die Rolle von Innenminister Frick richtete. Besonders betonte er den Anteil des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik. An einer wichtigen Stelle verbreitete Neliba allerdings eher Desinformation denn Information, denn er schrieb, dass ein Entwurf eines Sterilisationsgesetzes „wahrscheinlich [Hervorhebung U.B.] in kleinem Kreis am 20.5.1933 und 28.5.1933 beraten“ wurde. Prüft man seine Quellen, wird man jedoch enttäuscht. Das von Neliba zitierte Buch von Kurt Nowak über „Euthanasie‘ und Sterilisierung im Dritten Reich“ enthält zwar tatsächlich die Angabe, dass „am 20.5.1933 der ‚Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik beim NS-Reichsinnenministerium‘ einen Entwurf des Gesetzes beraten habe.“¹² Doch zu diesem Zeitpunkt war der Sachverständigenbeirat noch nicht gegründet (siehe dazu unten). Nowaks Angabe war falsch. Wie Neliba zum 28.5.1933 als Beratungstermin kam, bleibt sein Geheimnis (vielleicht beruht diese Angabe auf einer Verwechslung mit dem 28.6.1933, mit dem Tag der konstituierenden Sitzung des Sachverständigenbeirats).¹³ Überdies gab Neliba ohne genauere Untersuchung an, dass neben Gütt auch Rüdin und Ruttke schon

¹¹ Vgl. Neliba 1992. Im Literaturverzeichnis sind nur die Studien von Bock, Ganssmüller und Labisch/Tennstedt aufgeführt. Müller wird nicht erwähnt.

¹² Neliba zitiert Nowak nach der 2. Auflage, Göttingen 1980, S. 64. Ich habe die Erstausgabe benutzt; vgl. Nowak 1977, S. 64.

¹³ Auch der von Neliba angeführte Aufsatz von Konrad Dürre über „Rassehygienisches Denken“ im „Zeitungs-Verlag“ vom 10.6.1933, abgedruckt in Wulf 1964, S. 209, enthält kein Wort über eine Beratung im Mai. Hier hieß es nur unspezifisch: „Es ist nicht mehr daran zu zweifeln, dass wir bald ein Sterilisierungsgesetz haben werden“.

am Gesetz (also nicht nur am Kommentar) mitgearbeitet hätten (siehe dazu unten). Die einschlägigen Akten des Reichsinnenministeriums (damals Zentrales Staatsarchiv der DDR Potsdam, 15.01/26248; heute BA Berlin, R 1501/126248) benutzte Neliba nur sporadisch.

Zu erwähnen ist noch die 1993 erschienene „kritische Biographie“ Ernst Rüdins aus der Feder von Matthias M. **Weber**.¹⁴ Weber ging nur kurz auf die Genese des Sterilisationsgesetzes ein, wobei er – allerdings auch nur sporadisch – die einschlägigen Akten des Reichsinnenministeriums (zum Zeitpunkt der Niederschrift seiner Studie noch Zentrales Staatsarchiv der DDR Potsdam, 15.01/26248; heute BA Berlin, R 1501/126248) benutzte. Er betonte die Rolle Gütts bei der Entstehung des Zwangssterilisationsgesetzes, der die Ausarbeitung des Gesetzesentwurfs nach seinem Dienstantritt im Mai „spätestens bis zum 13. Juni 1933 erledigte“. Laut Weber entstand das Gesetz „ohne die unmittelbare Beteiligung Rüdins“: So formuliert ist die Angabe allerdings nicht zu halten. Rüdin war auf jeden Fall im Rahmen des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik am 28.6.1933 mit dem Gesetz befasst. Es wäre deshalb genauer zu fragen, ob Rüdin auch außerhalb des Sachverständigenbeirats an der Ausarbeitung beteiligt war.¹⁵

Summa summarum kann man sagen, dass eine eingehende Untersuchung der Genese (also der direkten Vorgeschichte) des Zwangssterilisationsgesetzes bis dato noch nicht vorliegt. Die vorliegende Studie gliedert sich wie folgt: Zunächst soll (unter Bezugnahme vor allem auf die Studie von Müller 1985) die Sterilisationsdebatte bis 1932 skizziert werden. Ein eigenes Kapitel wird dem Entwurf eines Sterilisationsgesetzes des

¹⁴ Vgl. Weber 1993.

¹⁵ Siehe dazu unten Kapitel 6.6. Weber ging übrigens fälschlicherweise davon aus (S. 181), dass der Sachverständigenbeirat „zunächst ‚Ausschuß für Rassenhygiene‘ genannt [wurde]“. Zu korrigieren ist auch die Angabe von Weber (S. 182) wonach der Sachverständigenbeirat „vermutlich in der ersten Juliwoche 1933“ den Gesetzesentwurf beriet (siehe dazu unten).

Preußischen Landesgesundheitsrats (1932) gewidmet, anschließend wird kurz die weitere Entwicklung in Preußen (bis Mitte 1933) nachgezeichnet. Dann wird die Behandlung der Sterilisationsfrage im Reichsinnenministerium in der Endphase der Weimarer Republik beleuchtet (Kapitel 5.). Hier wie im folgenden Kapitel (vor allem in den Unterkapiteln 6.2., 6.4. und 6.7.) werden erstmals die erhaltenen einschlägigen Akten des Reichsinnenministeriums mit der Signatur R 1501/126248 im Bundesarchiv Berlin gebührend gewürdigt.¹⁶ Dieses Kapitel bildet den Hauptteil der Arbeit. Die Unterkapitel behandeln den im Januar 1933 zum Innenminister ernannten Nationalsozialisten Wilhelm Frick (Kapitel 6.1.), die Eingaben bezüglich eines Sterilisationsgesetzes nach der Neubesetzung des Innenministeriums (Kapitel 6.2.), den zum 1.5.1933 neu berufenen Mitarbeiter Fricks, den Nationalsozialisten Dr. med. Arthur Gütt, der als „Schöpfer“ des Zwangssterilisationsgesetzes zu gelten hat (Kapitel 6.3.), und die Entwicklung im Mai bzw. Juni 1933 (Kapitel 6.4.). In diesem Zusammenhang ist der Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik zu betrachten (Kapitel 6.5.), der einen Entwurf des Sterilisationsgesetzes „begutachtete“, und es ist die Rolle des Psychiaters Ernst Rüdin (Kapitel 6.6.) zu diskutieren. Sodann ist die Entwicklung im Juli 1933 zu verfolgen (Kapitel 6.7.) und die Verabschiedung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses im Reichskabinett am 14.7.1933 darzustellen (Kapitel 6.8.). Anschließend ist das verabschiedete Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses kurz zu analysieren (Kapitel 7.). Auf die Durchführung des Gesetzes kann nur am Rande eingegangen werden.

¹⁶ Im Folgenden wird der entsprechende Aktenbestand (**Bundesarchiv Berlin R 1501/126248**) mit **R** abgekürzt; Nachweise im laufenden Text in Klammern.

2. Sterilisation und Sterilisationsdiskussion bis 1932

Das folgende Kapitel 2 der Untersuchung beruht nicht auf eigener Forschung, sondern auf der Studie von Müller (1985) über „Sterilisation und Gesetzgebung bis 1933“.¹⁷

2.1. Zur Methode der operativen Sterilisation

Eine so genannte Unfruchtbarmachung (aus welchen Gründen auch immer, seien es „medizinische“, „soziale“, „kriminalpolitische“ oder „eugenische“ Gründe) ist auf zwei Wegen möglich: Zum einen durch Kastration, d.h. durch Ausschaltung der keimzellenproduzierenden Organe (Eierstöcke bzw. Hoden), zum anderen durch Sterilisation. Bei der Sterilisation soll unter Erhaltung der Keimdrüsenfunktion die Fortpflanzung auf Dauer unmöglich gemacht werden (vgl. Müller S.9). Im Folgenden wird nur die operative Sterilisation behandelt.¹⁸ Dabei ist zwischen den Methoden bei der Frau und beim Mann zu unterscheiden.

Im 19. und beginnenden 20. Jahrhundert gab es Vorschläge und Versuche, am Eierstock und an der Gebärmutter Sterilisationsoperationen durchzuführen. Die „Methode der Wahl“ wurde jedoch die Operation an den Tuben (Eileiter). Die (Teil-)Resektion der Tuben hatte schon 1819 bzw. 1834 der englische Arzt James Blundell vorgeschlagen, um bei Frauen mit engem Becken eine weitere Schwangerschaft zu verhindern (Müller S.16). Der Vorschlag wurde zunächst nicht aufgegriffen.

¹⁷ Vgl. Müller 1985 (Nachweise im laufenden Text in Klammern).

¹⁸ Auf die so genannte „temporäre Röntgensterilisation“ bei Frauen, die 1911 eingeführt wurde, sei hier nicht eingegangen (vgl. dazu Müller S.22-25).

Die erste in der Literatur beschriebene Sterilisationsoperation an den Tuben wurde 1880 von dem Amerikaner Lungren durchgeführt, der bei einer Patientin mit engem Becken die Tuben *unterband* (Müller S. 16). Zu dieser Zeit war die teilweise oder vollständige Tuben*resektion* bereits als Begleitoperationen von Eierstock- und Gebärmutterentfernungen in Gebrauch (Müller S. 16). Tubensterilisationen zur dauernden Konzeptionsverhütung wurden im 19. Jahrhundert allerdings noch selten vorgenommen (von 1880 bis 1897 sind 42 Fälle belegt). Die Sterilisation wurde dabei durchweg an einen Kaiserschnitt angeschlossen (Müller S. 16). Als selbständiges gynäkologisches Operationsverfahren wurde die Tubensterilisation durch den Heidelberger Gynäkologen Ferdinand Adolf Kehrer eingeführt und in einer 1897 erschienenen Arbeit vorgestellt (Müller S. 16). Kehrer empfahl die Tubensterilisation auch als Mittel der Empfängnisverhütung, wobei zumindest an einer Stelle seiner Publikation auch eine „eugenische“ Indikation aufscheint (Müller S. 17). In der Folgezeit wurden zahlreiche Methoden der Tubensterilisation beschrieben (Müller S. 17f.), ein einheitliches Verfahren bildete sich nicht heraus. Nach einer Statistik von 1936 (erfasst wurden ca. 5.500 Frauen) wurden im Deutschen Reich nach der Einführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses 82% der Operationen abdominal, 13% inguinal und 5% vaginal durchgeführt (Müller S. 18). Am häufigsten wurden die Keilexzision des uterinen Tubenabschnitts mit oder ohne Erhaltung der Resttube (29%), die Madlenersche „Tubenquetschung“ (37%) und verschiedene „Verlagerungsmethoden“ (22%) durchgeführt. Die Methoden waren nicht ungefährlich: 1936 wurde in einer amtlichen Statistik berichtet, dass 367 von 81.994 operierten Frauen (= 0,45%) gestorben seien (Müller S. 19). Über andere Operationskomplikationen und über die verheerenden psychischen Folgen für die Opfer wurde nichts ausgeführt.

Zur Sterilisation von Männern wurden am Samenleiter ähnliche Techniken wie bei der Frau am Eileiter entwickelt (Müller S. 20). Die

einfache Durchtrennung des Samenleiters wurde zuerst 1893 bei einem „prostatakranken“ Mann durchgeführt (Müller S.20). Ebenso wie bei der wenig später beschriebenen Unterbindung bestand jedoch (wie bei Resektion bzw. Unterbindung des Eileiters) die Gefahr der Rekanalisierung. Von daher wurde die beidseitige Resektion des Samenleiters (Vasektomie; besser: Vasoresektion) zur „Methode der Wahl“. Dieses Verfahren wurde 1894 von Lennander in Uppsala und von Helferich in Deutschland bei Patienten mit Prostatahypertrophie erprobt, man erhoffte sich durch diese „Sperroperation“ eine Verkleinerung der Prostata (Müller S.20). Auf frühe „eugenisch indizierte Sterilisationen“ beim Mann ist im nächsten Unterkapitel einzugehen. Zu bemerken ist hier nur noch, dass in den 30er Jahren das typische Vorgehen der Sterilisation beim Mann die beidseitige Entfernung eines 3 bis 4 cm langen Samenleiterstückes nach vorhergehender Unterbindung war (Müller S.22).

2.2. Sterilisationsgesetzgebung im Ausland

Auch in den USA wurde die Vasektomie schon vor der Jahrhundertwende angewandt, z.B. von dem Arzt A.J. Ochsner aus Chicago. Er empfahl – wohl als erster – die Operation auch zur „Verhütung der Fortpflanzung Minderwertiger“ durchzuführen (Müller S.20).

Zu den Propagatoren der neuen Methode gehörte Harry C. Sharp, ein Gefängnisarzt aus Jefferson (Indiana) (Müller S.20f.). Dieser hatte – wie aus einer Veröffentlichung aus dem Jahr 1909 hervorgeht – seit 1899 Strafgefangene am Samenleiter operiert, die an „sexueller Übererregtheit“ litten (Müller S.20).¹⁹ Er dachte nach eigener Aussage am

¹⁹ Sharp behauptete, dass er bei den Strafgefangenen große Erfolge bei der „Dämpfung“ erzielt habe. Müller schreibt dazu: „Eine Beeinflussung des Geschlechtstriebes, allein durch den Eingriff an den Samenleitern, ohne

Anfang noch nicht daran, mit solchen Operationen die Zeugungsfähigkeit zu beseitigen. Dies änderte sich bald.

Auf die Initiative von Sharp hin wurde 1907 in Indiana das erste Sterilisationsgesetz erlassen (Müller S.34).²⁰ Dieses Gesetz ließ die zwangsweise Sterilisation von Insassen staatlicher Anstalten zu, wenn ein Ausschuss und die Leitung der Anstalt zugestimmt hatten (Müller S.34; genannt wurden explizit „Verbrecher, Blödsinnige und Schwachsinnige“). Schon früher waren in anderen Staaten der USA Kastrationsgesetzentwürfe eingebracht worden (Michigan 1897, Pennsylvania 1901, 1905), die jedoch abgelehnt worden waren (Müller S.34). Nach der Verabschiedung des Gesetzes im Staat Indiana (das übrigens 1909 nach Intervention des neuen Gouverneurs nicht mehr angewandt wurde; Müller S.36), wurden in weiteren Staaten Sterilisationsgesetze erlassen; bis 1921 traten in 15 Staaten solche Gesetze in Kraft, die sich in vielen Details unterschieden (Müller S.34). 1927 wurde ein Gesetz im Bundesstaat Virginia vom Obersten Gerichtshof für verfassungsgemäß erklärt, das die Möglichkeit der Zwangssterilisation vorsah (Müller S.35). Nach diesem Muster konnten neue Gesetze verabschiedet werden. Bis 1933 hatten 27 Staaten die Sterilisation gesetzlich geregelt (Müller S.34). Die zwangsweise Sterilisation war 1928 – zu diesem Zeitpunkt gab es in 23 Staaten einschlägige Gesetze – in 18 Staaten möglich (Müller S.36). In vielen Staaten waren die Gesetze aber umstritten, viele verabschiedete Gesetze wurden bald abgeändert, ersetzt oder außer Kraft gesetzt (Müller S.35). In der Praxis wurde „wohl längst nicht so viel sterilisiert [...], wie es der Umfang der Gesetzgebung zunächst nahelegt“ (Müller S.35). Bis zum 1.1.1930 wurden nach einer nichtamtlichen Statistik

hormonelle Umstellung, erscheint unwahrscheinlich, wenn nicht psychische (suggestive) Faktoren gleichzeitig mitwirken“ (Müller S.21).

²⁰ Schon vor der Jahrhundertwende hatte es Vorschläge von Ärzten gegeben, die Zeugung von krankem oder „degeneriertem“ Nachwuchs durch Kastration zu verhindern; vgl. Müller S.34.

10.833 Personen in staatlichen Anstalten sterilisiert, davon allein 6.787 in Kalifornien, das eine Vorreiterrolle spielte. Die Mehrzahl der Betroffenen waren „Geisteskranke“ und „Schwachsinnige“ (Müller S. 35). Eine Handlungspflicht für die zuständigen Behörden, Ärzte oder Anstaltsleiter bestand „im allgemeinen“ nicht (Müller S. 36). In der Zeit nach 1930 nahm die Zahl der Sterilisationen zu. Bis zum 1.1.1933 sollen nach einer wiederum nichtamtlichen Statistik ca. 16.000 Eingriffe erfolgt sein (Müller S. 36), bis Anfang 1939 hatte sich die Zahl auf insgesamt ca. 31.000 Eingriffe erhöht (Müller S. 36). 1937 hatten 32 amerikanische Staaten gültige Sterilisationsgesetze (Müller S. 36).

Es sei hier nur kurz erwähnt, dass in der Schweiz seit der Jahrhundertwende gelegentlich eugenische Sterilisationen vorgenommen wurden, und zwar ohne Gesetzesgrundlage, wohl aber meist mit der „Einwilligung“ der Betroffenen (Müller S. 37-41). Im Kanton Waadt wurde schließlich 1928 ein Gesetz verabschiedet (es trat 1929 in Kraft und war das erste europäische Sterilisationsgesetz), das nur die Bewilligung durch den Gesundheitsrat und die Zustimmung zweier Ärzte (nicht die Einwilligung des Betroffenen) vorsah (Müller S. 40). Bis 1932 wurden ca. 30 Personen sterilisiert, vor allem „schwachsinnige“ Frauen (Müller S. 42).

1929 traf auch Dänemark eine gesetzliche Regelung (Müller S. 41f). Die Eingriffe sollten auf freiwilliger Grundlage vorgenommen werden (Müller S. 42). Gedacht war vor allem an Sexualstraftäter, die eugenische Indikation lag aber „im Rahmen des Möglichen“ (Müller S. 42).

Gesetzesentwürfe waren noch in weiteren europäischen Ländern (Schweden, Norwegen, England) ausgearbeitet worden, doch außer im Kanton Waadt und in Dänemark wurden bis 1933 keine Gesetze verabschiedet (Müller S. 43).

2.3. Eugenische Sterilisation und Sterilisationsdiskussion im Deutschen Reich (ca. 1900-1932)

Im Jahre 1900 befürwortete der Psychiater Paul Näcke aus der sächsischen Anstalt Hubertusburg wohl als erster deutscher Autor in einer Publikation die eugenische Sterilisation. Sein Aufsatz trug den Titel „Die Kastration [!, gemeint war die Sterilisation] bei gewissen Klassen von Degenerierten“; die Unfruchtbarmachung wurde als „wirksamer socialer Schutz“ bezeichnet (Müller S.47). Näcke, angeregt von Berichten über den Entwurf eines Kastrationsgesetzes in Michigan (das 1897 allerdings abgelehnt worden war), stellte auch für Deutschland die Möglichkeit einer gesetzlichen Regelung zur Diskussion (Müller S.47), wobei er an die Möglichkeit einer zwangsweisen Anordnung der Operation (Vasektomie beim Mann, Uterusentfernung bei der Frau) dachte. Seinen Forderungen schlossen sich vor dem Ersten Weltkrieg relativ wenige Ärzte an. Zu ihnen gehörte der Psychiater Ernst Rüdin, der 1903 auf dem IX. Internationalen Kongress gegen den Alkoholismus in Bremen als ergänzende Maßnahme zur „Nachzuchtverhütung“ durch Dauerinternierung oder gesetzliche Eheverbote den Vorschlag machte, „gewissen Kategorien von Trinkern“ nur die Ehe zu gestatten, wenn sie sich zuvor sterilisieren ließen (Müller S.48). Den „Anregungen“ einer kleinen Zahl von Autoren wie Näcke oder Rüdin standen laut Müller von Anfang an „grundsätzliche Einwände“ entgegen, die eine „lebhaftige Diskussion verhinderten“, wie z.B. Hinweise auf die mangelhafte Kenntnis der Vererbung oder die rechtliche Problematik eines angeblich „eugenisch“ indizierten Eingriffs (Müller S.52).

Das Reichsstrafgesetzbuch von 1871 enthielt keine direkten Bestimmungen über die Strafbarkeit oder Straffreiheit bei unfruchtbar machen den Operationen (Müller S.53). Nach Ansicht vieler Autoren und nach der Rechtsprechung des Reichsgerichts bis 1933 erfüllte jedoch jeder ärztliche Eingriff in die körperliche Unversehrtheit den Tatbestand

einer Körperverletzung (Müller S. 53). Dies traf folglich auch für Sterilisationen und Kastrationen zu. Laut §224 Strafgesetzbuch war eine Unfruchtbarmachung sogar als schwere Körperverletzung definiert.²¹ Wenn die Zeugungsfähigkeit aus rein „medizinischen“ Gründen beseitigt wurde, war diese Rechtswidrigkeit aber als aufgehoben betrachtet worden (Müller S. 53). Über die Begründung gab es keinen Konsens. Das Reichsgericht z.B. hielt in seiner Rechtsprechung bis 1933 daran fest, dass bei medizinisch indizierten Eingriffen die Rechtswidrigkeit der Körperverletzung nur durch die Einwilligung des Patienten aufgehoben sei (Müller S. 53).

Unmittelbar nach dem Ende des Ersten Weltkrieges erlebte die Rassenhygiene in Deutschland einen beachtlichen Aufschwung (Müller S. 57). Ab 1919 war ein Anstieg rassenhygienischer Unterrichtsveranstaltungen an deutschen Hochschulen zu verzeichnen. 1923 erhielt Fritz Lenz an der Universität München den ersten Lehrstuhl für Rassenhygiene (Müller S. 57). 1927 folgte die Gründung des Kaiser-Wilhelm-Institutes für Anthropologie und Eugenik in Berlin, als dessen Leiter zunächst Eugen Fischer fungierte. Erwin Baur, Eugen Fischer und Fritz Lenz gaben in dem 1921 veröffentlichten „Grundriß der menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene“ eine erste umfassende Darstellung ihres Faches. 1923 erschien der „Grundriß“ bereits in zweiter Auflage und war während der Weimarer Zeit das Standardwerk der Rassenhygiene. Stärker als bisher wurden laut Müller die Ideen und Forderungen der Rassenhygiene nun auch in breitere Bevölkerungsschichten hineingetragen

²¹ „Hat die Körperverletzung zur Folge, daß der Verletzte ein wichtiges Glied des Körpers, das Sehvermögen auf einem oder beiden Augen, das Gehör, die Sprache oder die Zeugungsfähigkeit verliert ..., so ist auf Zuchthaus bis zu fünf Jahren oder Gefängnis nicht unter einem Jahre zu erkennen“ (Müller S. 53). § 225 bestimmte ergänzend: „War eine der vorbezeichneten Folgen beabsichtigt [...], so ist auf Zuchthaus von zwei bis zu zehn Jahren zu erkennen“ (Müller S. 53).

(Müller S. 57). Hierbei spielte der Jesuitenpater Hermann Muckermann (1877-1962) mit seinen Schriften und Vorträgen eine wichtige Rolle (Müller S. 57; zu Muckermann siehe unten Kapitel 3).

Im Oktober 1922 forderte die Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene in ihren Leitsätzen: „Die Unfruchtbarmachung krankhaft Veranlagter auf ihren eigenen Wunsch oder mit ihrer Zustimmung sollte alsbald gesetzlich geregelt werden“ (Müller S. 60). Rassenhygienische Eheverbote erschienen der Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene dagegen noch nicht durchsetzbar (Müller S. 60). Die Entscheidung über die Zulässigkeit der Sterilisation sollte „besonderen Sachverständigenausschüssen aus verschiedenen Berufskreisen“ obliegen. Weiterhin hieß es: „Für zwangsmäßige Unfruchtbarmachung geistig Minderwertiger und sonst Entarteter scheint bei uns die Zeit noch nicht gekommen zu sein“ (Müller S. 60).

An Dynamik gewann die Debatte über die die eugenische Sterilisationen vor allem durch die Aktivitäten des Zwickauer Bezirksarztes Dr. med. Gerhard Boeters. Boeters überreichte am 21.5.1923 der sächsischen Staatsregierung eine Denkschrift mit einem „Gesetzesentwurf“ (es handelte sich dabei natürlich nur um einen Gesetzesvorschlag), in dem es u.a hieß:

1. Kinder, die bei ihrem Eintritt in das schulpflichtige Alter als blind geboren, taub- stummgeboren oder blödsinnig und somit als unfähig erkannt worden sind, an dem normalen Volksschulunterricht mit Erfolg teilzunehmen, sind einer Operation zu unterziehen, durch welche die Fortpflanzungsfähigkeit beseitigt wird.
[...]
5. Bei den in Landesanstalten untergebrachten Blindgeborenen, Taubstumm-geborenen, Blödsinnigen, Epileptischen und Geisteskranken ist die sterilisierende Operation vor der Entlassung vorzunehmen.

6. Der Operation sind zu unterziehen Sittlichkeitsverbrecher und solche Personen, die 2 oder mehr uneheliche Kinder geboren haben, deren Vaterschaft zweifelhaft ist.
7. Zur Eheschließung sind Blindgeborene, Taubstummgeborene, Epileptische, Blödsinnige und Geistesranke erst dann zuzulassen, wenn bei ihnen eine sterilisierende Operation vorgenommen worden ist.
8. Verbrechern kann ein Teil ihrer Strafe erlassen werden, wenn sie sich freiwillig einer sterilisierenden Operation unterzogen haben.“ (Müller S.60/61).

Boeters veröffentlichte diesen Vorschlag an mehreren Stellen, u.a. zusammen mit einem Ende 1923 verfassten „Aufruf an die Deutsche Ärzteschaft“ im Ärztlichen Vereinsblatt vom 9.1.1924. Hier forderte er Deutschlands Ärzte dazu auf, in Bezug auf eugenische Sterilisation jegliche Zurückhaltung abzulegen (Müller S.61). 1925 gab Boeters bekannt, dass seit 1921 63 Operationen auf freiwilliger Basis in Zwickau durchgeführt worden waren (Müller S.63).²² Dass es in Zwickau zu keinen

²² Trotz fehlender rechtlicher Absicherung gab es eugenische Sterilisationen in Deutschland vor 1933 auch außerhalb von Zwickau. In einer Umfrage aus dem Jahr 1930 waren z.B. 29 Sterilisationen aus eugenischer bzw. sozialer Indikation angegeben worden (Müller S.86f.). Wegen widerrechtlicher Sterilisationen kam es laut Müller, S.54, in Deutschland vor 1933 aber nur einmal zu einem Strafverfahren: das Offenburger Landgericht verurteilte 1932 den ehemaligen Chefarzt des Kehler Kreiskrankenhauses, Karl Merk, sowie zwei weitere Ärzte wegen mehrfacher gefährlicher bzw. fahrlässiger Körperverletzung und vollendeter und versuchter Abtreibung zu Gefängnisstrafen von sechs Wochen bis zu einem Jahr. Unter Merks Leitung waren in Kehl in vier Jahren über 150 Sterilisationen überwiegend aus sozialer oder medizinisch-sozialer Indikation sowie mehr als 200 Schwangerschaftsunterbrechungen vorgenommen worden (Müller S.54). Als Revisionsinstanz bestätigte das Reichsgericht am 12.5.1933 dieses Urteil. In der Entscheidung wurde dann allerdings die gemischt medizinisch-soziale Indikation – im Gegensatz zu der sozialen – als rechtmäßig anerkannt.

Strafanzeigen seitens der Staatsanwaltschaft kam, begründete Boeters damit, dass er gerade unter den Zwickauer Juristen „eifrige Anhänger“ seiner rassenhygienischen Bestrebungen gehabt habe (Müller S. 63). Nur nebenbei sei erwähnt, dass er als Folge seiner fanatischen Propagandatätigkeit noch 1923 wegen des Verdachts auf eine geistige Erkrankung von seinem Amt als Bezirksarzt suspendiert wurde (Müller S. 63).

Der Vorschlag von Boeters wurde breit diskutiert, in vielen Reaktionen wurde Kritik laut (Müller S. 62). Im Folgenden kann dies nicht im Detail dargestellt werden. Es sei nur auf der Grundlage der Arbeit von Müller 1985 auf die wichtigsten Punkte der weiteren Entwicklung bis 1932 eingegangen (dabei wird nicht selten der Name Boeters fallen).²³

In Thüringen wurde man im Hinblick auf ein Gesetz schon im Juli 1923 aktiv (Müller S. 70; Müller machte keine Angabe dazu, ob dies in direktem Zusammenhang mit den Aktivitäten von Boeters stand). Das Thüringische Wirtschaftsministerium schlug dem Reichsinnenministerium in einem Schreiben vom 16.7.1923 vor, baldmöglichst die freiwillige eugenische Sterilisation gesetzlich freizugeben (Müller S. 70). Das Innenministerium antwortete darauf, dass es die Frage einer gesetzlichen Regelung für „noch nicht spruchreif“ halte (Müller S. 70).

In Sachsen bewirkte die Eingabe von Boeters an die Staatsregierung, dass man eine Gesetzesinitiative startete. Im Oktober 1923 gab das Sächsische Landesgesundheitsamt zwei Gutachten in Auftrag, um die Möglichkeit einer Gesetzesänderung zu klären (Müller S. 68). Es wurde ein Gesetzesvorschlag – eine Ergänzung zum § 224 des RStGB – formuliert, dem das Landesgesundheitsamt am 7.5.1924 zustimmte. Er wurde dem Sächsischen Innenministerium zugestellt, das ihn im Juni 1924 an

²³ Vieles von dem im Folgenden Dargestellten entnahm Müller den Akten des Reichsgesundheitsamtes, Abteilung 2, Bestand R 86/2374, seinerzeit im Bundesarchiv in Koblenz gelagert.

das Reichsjustiz- sowie an das Reichsinnenministerium weiterleitete (Müller S.69).

Das Land Preußen beschäftigte sich ebenfalls schon 1923 mit den Forderungen von Boeters. Das Preußische Wohlfahrtsministerium berief den Ausschuss für Bevölkerungswesen und Rassenhygiene des Preußischen Landesgesundheitsrats zu einer Beratung ein (Müller S. 69). Im Rahmen dieser Sitzung, die am 8.12.1923 stattfand, legte der Psychiater Karl Bonhoeffer ein ausführliches Gutachten vor, in dem er die Freigabe der freiwilligen eugenischen Sterilisation empfahl.²⁴ Der Ausschuss folgte mit einer in acht Leitsätzen formulierten Stellungnahme im wesentlichen dem Gutachten Bonhoeffers (Müller S.69). Nur kurz davor, am 4.12.1923, hatte sich der bevölkerungspolitische Ausschuss des Preußischen Landtags mit derselben Angelegenheit befasst (Müller S.69). Der Landtag beschloss auf Antrag dieses Ausschusses am 31.1.1924, die Eingabe von Boeters dem Staatsministerium unverbindlich als „Material“ zu übersenden (Müller S.69 f.). Zur Ausarbeitung eines konkreten Gesetzesvorschlages wie in Sachsen kam es in Preußen also nicht (Müller S. 70).

²⁴ Ähnlich bezog der Berliner Psychiater Karl Bonhoeffer in einem Gutachten über „Die Unfruchtbarmachung der geistig Minderwertigen“ Stellung, das er dem Ausschuss für Rassenhygiene und Bevölkerungspolitik des Preußischen Landesgesundheitsrats am 8.12.1923 erstattete (Müller S.65 f.). In Anbetracht der „großen Verluste an eugenischen Werten, die der Krieg gebracht hat“, lehnte Bonhoeffer die eugenische Sterilisation grundsätzlich nicht ab. Die „Prüfung der Vererbungsverhältnisse“ führte ihn aber zu dem Schluss, dass gegenwärtig „ein Eingreifen des Staates im Sinne der zwangsweisen Sterilisierung nicht geboten“ sei. Anders liege es mit der freiwilligen Unfruchtbarmachung: „Wenn die Indikation in dem hier skizzierten Umfang vorliegt, [...] scheint es mir zulässig und in manchen Fällen wünschenswert, die Unfruchtbarmachung des krankhaft Veranlagten mit seiner Zustimmung zu ermöglichen“ (Müller S.66).

Am 15.10.1923 übergab das Reichsgesundheitsamt dem Innenministerium eine gutachterliche Stellungnahme zu dem Vorschlag von Boeters, in der die Auffassung, dass eine gesetzliche Regelung der Sterilisation noch verfrüht sei, näher begründet wurde (Müller S. 70). Das Reichsgesundheitsamt schlug vor, weitere Informationen zum Thema zu sammeln, und insbesondere über das Auswärtige Amt und die Deutsche Botschaft in Washington Erkundigungen über die Sterilisationsgesetze der USA einzuholen (Müller S. 70).²⁵ Das Reichsgesundheitsamt äußerte im Übrigen gegenüber dem Reichsinnenministerium am 29.2.1925 seine Zustimmung zu dem Sächsischen Gesetzesentwurf von 1923 und schlug vor, eine entsprechende Novelle zum Strafgesetzbuch zu verabschieden (Müller S. 71). Warum sich die Reichsregierung daraufhin weiter abwartend verhielt, ist nicht bekannt. Vielleicht wollte man zunächst die in Angriff genommene Neufassung des Körperverletzungs-Paragrafen im Entwurf des neuen Strafgesetzbuches abwarten (Müller S. 71).

In Sachsen war Boeters weiterhin aktiv. Im Oktober 1925 legte er dem Deutschen Reichstag einen neuen „Entwurf zu einem Gesetz über die Verhütung unwerten Lebens durch operative Maßnahmen“ vor, nun mit dem „forcierten“ Beinamen „Lex Zwickau“ versehen (Müller S. 71). Die „Lex Zwickau“ unterschied sich nicht wesentlich von dem Vorschlag von Boeters aus dem Jahr 1923. Der Kreis der Betroffenen war etwa gleich weit gezogen (Müller S. 71). Boeters wandte sich im Dezember 1925 mittels einer Eingabe direkt an die Reichsregierung und bat um die Erlaubnis, seine Vorstellungen mündlich unterbreiten zu dürfen.

²⁵ Tatsächlich findet sich laut Müller in den Akten des Reichsgesundheitsamtes der Jahre 1923 bis 1929 eine umfangreiche Materialsammlung zur eugenischen Gesetzgebung in Nordamerika, was dokumentiert, dass man die Möglichkeit, in Deutschland etwas Ähnliches zu schaffen, durchaus im Auge behielt (Müller S. 71).

Das Reichsgesundheitsamt, erneut um eine Stellungnahme gebeten, erklärte, dass es sich nicht veranlasst sehe, von seinem bisherigen Standpunkt abzuweichen (Müller S. 71). Die Mehrzahl der deutschen Ärzte und Juristen würden die Vorschläge von Boeters ablehnen, so dass sein persönliches Erscheinen beim Reichspräsidenten oder beim Reichsminister des Inneren nicht anzuraten sei. Boeters richtete in der Folgezeit weitere Eingaben an entsprechende Stellen, stieß dabei aber, wie seinen eigenen Mitteilungen zu entnehmen ist, auf wenig Gegenliebe (Müller S. 71). Von 13 Landtagen bzw. Landtagsausschüssen, die sich mit der „Lex Zwickau“ befassten, sprach – laut Boeters – bis zum Sommer 1927 nur der Landtag Schaumburg-Lippe seine ausdrückliche Zustimmung zu den Vorschlägen aus (Müller S. 71). Es gibt keinen Hinweis darauf, dass im Reichstag oder im Reichsrat jemals über den Vorschlag von Boeters beraten wurde (Müller S. 72). Boeters stellte 1928 nochmals eine neue „Lex Zwickau“ als Anregung für ein sächsisches Landesgesetz vor, hatte damit jedoch keinen Erfolg.

Das Problem der eugenischen Sterilisation wurde nach dem Ersten Weltkrieg auch im Zusammenhang mit der anhängigen „amtlichen“ Strafrechtsreform diskutiert. Schon im Entwurf der Strafrechtskommission für ein neues deutsches Strafgesetzbuch von 1919 wurde formuliert (im Widerspruch zur Rechtsprechung des Reichsgerichts), dass eine nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu Heilzwecken vorgenommene Handlung keine Körperverletzung sei. In diesem Sinne lautete auch der amtliche Entwurf eines Allgemeinen Deutschen Strafgesetzbuches aus dem Jahre 1925 (Müller S. 72).²⁶

Der Preußische Landesgesundheitsrat befasste sich in zwei Ausschusssitzungen am 30. und 31.10.1925 mit den Vorschriften des Entwurfs zum neuen Strafgesetzbuch, die für den Arzt und für das

²⁶ Der 1927 dem Reichstag vorgelegte Entwurf des Reichsrates für ein Strafgesetzbuch übernahm dies (Müller S. 72).

öffentliche Gesundheitswesen von Bedeutung waren (Müller S.73). Dabei forderte der Sozialhygieniker Alfred Grotjahn (SPD-Mitglied) die Freigabe der Sterilisation u.a. bei ausgeprägtem Schwachsinn oder bei einer erblich bedingten Geistesstörung, wenn die Einwilligung des Betroffenen oder – bei Unmündigen – wenn die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters vorliege (Müller S.73). Der Landesgesundheitsrat wies den Vorschlag Grotjahns jedoch zurück (Müller S.74).

Vergleichbar dem Vorschlag Grotjahns waren Vorschläge, welche die organisierten Vertreter der Rassenhygiene 1929 an den Strafrechtsausschuss des Reichstages richteten (Müller S.74). Zitiert sei hier nur der Antrag der Berliner Ortsgruppe der Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene vom 31.7.1929: „Eine Körperverletzung im Sinne dieses Gesetzes liegt nicht vor, wenn ein approbierter Arzt die künstliche Unfruchtbarmachung eines Menschen (Sterilisation) mit dessen Zustimmung vornimmt, weil der Eingriff nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ernsten Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Betreffenden oder dessen Nachkommen erforderlich ist“ (Müller S.74). Unterzeichnet war dieser Antrag von Eugen Fischer und von Hermann Muckermann (Müller S.74; zu Muckermann vgl. auch unten Kapitel 3.). Ein Antrag der Münchener Ortsgruppe vom 31.8.1929 und stammte aus der Feder von Ernst Rüdin und Fritz Lenz (Müller S.75). Diese Anträge wurden jedoch vom Strafrechtsausschuss nicht berücksichtigt (Müller S.78).

Der Strafrechtsausschuss des Reichstages hatte sich im Oktober 1928 aber mit der Frage der Sterilisation von Sicherungsverwahrten und in Heil- und Pflegeanstalten Untergebrachten beschäftigt (Müller S.75). Es wurde ein Antrag gestellt (begründet von dem Abgeordneten Zapf von der Deutschen Volkspartei), der die erleichterte Entlassung eines Untergebrachten aus einer Anstalt nach erfolgter Sterilisation möglich machen sollte. Der Antrag wurde einem Unterausschuss zur weiteren Beratung überlassen, dieser Unterausschuss trat jedoch nie zusammen.

Nur angedeutet werden kann hier, dass sich zahlreiche deutsche Erbforscher und Psychiater in den 20er und 30er Jahren mit dem Thema „Erbprognose“ beschäftigten, wobei sie oft genug den Boden der empirischen Wissenschaft verließen und ideologischen Gesichtspunkten Raum gaben (als „erbkrank“ bestimmte Menschen wurden tendenziell als „minderwertig“ eingestuft) (Müller S. 78-87) Nur angedeutet werden kann hier auch, dass sich vor allem nach der Weltwirtschaftskrise 1929 und ihren katastrophalen Folgen die Forderungen nach Kosteneinsparung im Fürsorgewesen – u.a. durch eugenische Sterilisation – häuften (Müller S. 78).

Widerstand gegen ein Gesetz zur Freigabe der Sterilisation war von kirchlicher Seite zu erwarten. Bis zum Jahr 1926 hatten sich auch verschiedene katholische Theologen ablehnend zur Sterilisation geäußert. Hermann Muckermann hatte 1924 in seiner Schrift „Kind und Volk“ die Sterilisation als „Gewalteingriff“ abgelehnt (Müller S. 88f). 1929 war er jedoch unter den Sterilisationsbefürwortern zu finden, er unterzeichnete eine Eingabe der Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene an den Strafrechtsausschuss des Reichstages (Müller S. 89; zu Muckermann vgl. auch unten Kapitel 3.). 1927 veröffentlichte der Freiburger Theologe Joseph Mayer sein Buch „Gesetzliche Unfruchtbarmachung Geisteskranker“ (Müller S. 89).²⁷ Mayer kam zu dem Ergebnis, dass die Unfruchtbarmachung bei geistig Kranken und Abnormen – und

²⁷ Mayer verfasste 1940 (nicht 1939, wie unlängst noch z.B. von E. Klee verlautbart) unter Pseudonym eine Stellungnahme (der Vergleich handschriftlicher Korrekturen eines erhaltenen Typoskripts mit Handschriftenproben Mayers beweist dies unabhängig von allen anderen Indizien), in der er dem Staat das Recht einräumte, den Krankemord freizugeben; vgl. dazu Benzenhöfer/Finsterbusch 1998 (mit Edition des „Gutachtens“). Es ist schon sehr seltsam, wenn katholische Kirchenhistoriker (ich nenne hier nur H.-J. Wollasch und I. Richter) sich durchaus weigern, diese Tatsache zu akzeptieren.

nur bei diesen – nicht grundsätzlich zu verwerfen sei, da sie etwas sittlich Gutes mit gutem Willen anstrebe (Müller S.89). Dabei berief sich Mayer auf ein Notstandsrecht des Staates „gegenüber der Gefahr sich hemmungslos vermehrenden minderwertigen Erbgutes, welche für ein Gemeinwesen existenzbedrohend werden könne“ (Müller S.89). Es erlaube die Sterilisation allerdings nur, wenn andere Maßnahmen nicht ausreichten, dann jedoch auch „mit Gewaltmaßnahmen“ (Müller S.89). Zum gegenwärtigen Zeitpunkt erachtete Mayer eine gesetzliche Regelung allerdings für „sicher verfrüht, unzweckmäßig und undurchführbar“ (Müller S.89).

Mayer und Muckermann nahmen innerhalb der katholischen Kirche sicher eine Sonderstellung ein (Müller S.90). Spätestens mit der Enzyklika *Casti conubii* vom 31.12.1930 von Papst Pius XI. wurde ihre Sonderposition überdeutlich. Es hieß in dieser offiziellen Verlautbarung der katholischen Kirche: „Es finden sich nämlich solche, die in übertriebener Sorge um die ‚eugenischen‘ Zwecke nicht nur heilsame Ratschläge zur Erziehung einer starken und gesunden Nachkommenschaft geben – was der gesunden Vernunft durchaus nicht zuwider ist – sondern dem ‚eugenischen‘ Zwecke den Vorzug vor allen anderen, selbst denen einer höheren Ordnung geben. Sie möchten daher von Staats wegen alle von der Ehe ausschließen, von denen nach den Gesetzen und Mutmaßungen ihrer Wissenschaft infolge von Vererbung nur eine minderwertige Nachkommenschaft zu erwarten ist, auch wenn sie zur Eingehung einer Ehe an sich tauglich sind. Ja, sie gehen soweit, solche von Gesetzes wegen auch gegen ihren Willen durch einen ärztlichen Eingriff jener natürlichen Fähigkeit berauben zu lassen, und zwar nicht als Körperstrafe für begangene Verbrechen, noch auch um künftigen Vergehen solcher Schuldigen vorzubeugen, sondern indem sie gegen alles Recht und alle Gerechtigkeit für die weltliche Obrigkeit eine Gewalt in Anspruch nehmen, die sie nie gehabt hat und rechtmäßigerweise überhaupt nicht haben kann“ (Müller S.90 f.).

Während Mayer in der Folge in der Öffentlichkeit von seiner grundsätzlichen Zustimmung zur Sterilisation abrückte, trat Muckermann unter Betonung seiner Loyalität gegenüber dem Heiligen Stuhl weiter für eine gesetzliche Regelung ein (Müller S.91).

Aus dem protestantischen Lager vernahm man unterschiedliche Stimmen (Müller S.91). Bemerkenswert ist die Stellungnahme einer Fachkonferenz des Zentralausschusses für die Innere Mission vom Mai 1931 in Treysa. Es wurde verlautbart, „daß in gewissen Fällen die Forderung zur künstlichen Unfruchtbarmachung religiös-sittlich als gerechtfertigt anzusehen sei“ (Müller S.91) – damit konnte man, genau genommen, nicht nur eine freiwillige, sondern auch eine zwangsweise Sterilisation begründen. Eine zweite Fachkonferenz für Eugenik, die im Juni 1932 in Berlin tagte, erhob andererseits ernsthafte Bedenken gegen eine „Utilitaritätseugenik“ (Müller S.92).

3. Der Entwurf eines Sterilisationsgesetzes des Preußischen Landesgesundheitsrats (1932)

Bevor im Folgenden auf die Tagung des Preußischen Landesgesundheitsrats am 2.7.1932 einzugehen ist, sei kurz erwähnt, dass im Gemeindeausschuss des Preußischen Staatsrates im Oktober 1931 ein Antrag eingebracht wurde, mit dem die Preußische Staatsregierung aufgefordert werden sollte, die Initiative in eugenischen Fragen zu ergreifen (Müller S.93). Er ging zurück auf Anregungen des Kieler Arztes Wilhelm Struve (Müller S.93). Nach Beratungen im Gemeindeausschuss kam der Antrag im Plenum des Staatsrates am 20.1.1932 zur Abstimmung. Die Forderung nach Sterilisation war nicht in den „pro-eugenischen“ Antrag aufgenommen worden (Müller S.93), obwohl sich zahlreiche Redner dafür ausgesprochen hatten. Der Antrag wurde im Plenum des Staatsrates angenommen (Müller S.94).

Doch die wichtigste Debatte in Bezug auf die Sterilisationsfrage in Preußen wurde im Landesgesundheitsrat geführt.²⁸ In Preußen gab es – ebenso wie im Reich – kein eigenes Gesundheitsministerium. 1919 wurde die Medizinalabteilung aus dem Innenministerium ausgegliedert und als Abteilung I (Abteilung für Volksgesundheit) dem Preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt zugeschlagen. Zum Geschäftsbereich des Ministeriums für Volkswohlfahrt gehörte der Preußische Landesgesundheitsrat. Er war durch Beschluss des Staatsministeriums vom 30.4.1921 gebildet worden und am 1.7.1921 in Tätigkeit getreten. Er beriet das Ministerium in allen Fragen des öffentlichen Gesundheitswesens und der sozialhygienischen Fürsorge. Er bestand aus dem Präsidenten, seinem Stellvertreter und festen Mitgliedern, die vom

²⁸ Vgl. Solbrig/Frickhinger 1927, S. 34-45; vgl. dazu auch Saretzki 2000, S. 60-71.

Staatsministerium für 5 Jahre ernannt wurden. Zu speziellen Themen konnten außerdem Sachverständige mit beratender Stimme geladen werden. Der Landesgesundheitsrat konnte in seiner Gesamtheit tagen oder in Ausschüssen; u.a. gab es einen speziellen „Ausschuss für das Bevölkerungswesen und die Rassenhygiene“. Der Präsident verteilte den Arbeitsstoff, beräumte die Sitzungen an und ernannte die Bericht-erstatter. Die Sitzungen des Landesgesundheitsrats in seiner Gesamtheit waren öffentlich, die der Ausschüsse jedoch nicht. Beschlüsse wurden durch die Mehrheit gefasst. Die an den Verhandlungsgegenständen un-mittelbar beteiligten Zentralbehörden des Reichs und Preußens waren zu den Sitzungen einzuladen.

Die Sitzung des „zusammengesetzten Ausschusses“ des Preußischen Landesgesundheitsrats²⁹ am 2.7.1932 in Berlin hatte das Thema: „Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt“.³⁰ Den Vorsitz hatte Minister-ialdirektor Dr. Heinrich Schopohl vom Preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt (Mitglied der Zentrumspartei).³¹ Anwesend³² waren außer ihm 23 reguläre Mitglieder des Landesgesundheitsrats (darunter Prof. Karl Bonhoeffer, Berlin, Prof. Eugen Fischer, Berlin, Prof. Dr. Hol-felder, Frankfurt, Ministerialrat Ostermann, Berlin und Prof. Dr. theol.

²⁹ Wenn man Müller 1985, S.95 glauben kann, hatte Ministerialdirektor Schopohl unabhängig von der Debatte im Staatsrat vom Preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt schon im November 1931 angekündigt, der Preußische Landesgesundheitsrat werde über eugenische Maßnahmen beraten.

³⁰ Der Titel wird im Folgenden mit **Eugenik** abgekürzt; Nachweise im lau-fenden Text in Klammern; Seitenangaben nach der Nummerierung des Separatdruckes, also nach den kleinen Zahlen.

³¹ Zu Schopohl vgl. Labisch/Tennstedt S.493f. und passim. Er war nach Labisch/Tennstedt S.171 ein „enger Vertrauter“ Muckermanns. Die Angabe, dass er Mitglied des Zentrums war, findet sich bei Schwartz 1995, S.322. Schopohl wurde am 22.2.1933 von Göring entlassen.

³² Vgl. dazu Eugenik S.3 bis 5.

Muckermann) und 36 Sachverständige (darunter Dr. de Bary, Frankfurt, Prof. Baur, Müncheberg, Dr. Bratz, Berlin-Wittenau, Prof. Diepgen, Berlin, Dr. Harmsen, Berlin, Dr. Haedenkamp, Berlin, Prof. Dr. Hübner, Bonn, Prof. Dr. Lange, Breslau, PD Dr. „Löffler“ [recte: Loeffler], Kiel, Prof. Dr. theol. Joseph Mayer, Paderborn, PD Dr. Pohlisch, Bonn, Prof. Dr. Sioli, Düsseldorf und PD Dr. von Verschuer, Berlin). Dazu kamen 7 Vertreter einflussreicher Verbände (der achte war Harmsen als Vertreter der Inneren Mission, er war schon bei den Sachverständigen aufgeführt worden) und 11 Vertreter der Zentralbehörden (Reichsministerien, Preußische Ministerien). Insgesamt waren 78 Personen anwesend, allerdings, wie aus einer Bemerkung hervorgeht (Eugenik S. 102), nicht alle bis zum Ende der Sitzung (Sitzungsschluss war „3 ¼ Uhr“ in der Nacht; vgl. Eugenik S. 103).

Die Sitzung wurde vom Präsidenten des Landesgesundheitsrats eröffnet. Schopohl betonte, dass es schon seit längerer Zeit geplant gewesen sei, den Landesgesundheitsrat zu einer eugenischen Tagung zusammenzurufen (Eugenik S. 6). Weiter führte er aus: „Die Entwicklung, die die Bevölkerungsbewegung in Deutschland genommen hat und weiter nimmt, läßt für die Zukunft nicht nur quantitativ eine Abnahme der Bevölkerungszahl erwarten – diese Frage hat uns hier schon häufiger beschäftigt –, sie bedroht vielmehr auch qualitativ den Nachwuchs. Die Gründe dafür liegen in der unterschiedlichen Fortpflanzung der verschiedenen Bevölkerungsschichten, – einer ausgedehnten, immer weiter zunehmenden Fortpflanzungsbeschränkung der Erbgesunden auf der einen, einer ungehemmten Fortpflanzung der Erbkranken auf der anderen Seite. Dieses Mißverhältnis ist durch die eugenische Forschung der letzten Jahre in erschreckender Klarheit herausgearbeitet worden. Belegt wird diese Feststellung durch die Statistik der Heilanstalten, durch die Beobachtungen der Psychiater, der Erzieher und anderer. Zu diesem bedrohlichen Anwachsen eines Bevölkerungsanteils, der unfähig ist, sich in die menschliche Gesellschaft einzuordnen oder das Leben

selber zu meistern, der zum Teil eine Bedrohung der Gemeinschaft darstellt und dennoch von ihr unterhalten werden muß, tritt hinzu die fürchterliche wirtschaftliche Not, die die Gesellschaft selber in ihren Grundlagen zu erschüttern droht. Die zwingende Notwendigkeit, alle öffentlichen Ausgaben auf das äußerste einzuschränken, läßt nun die Frage aufkommen, ob es nicht durch geeignete eugenische Maßnahmen möglich wäre, die ins Unermeßliche gestiegenen und nicht mehr aufzubringenden Wohlfahrtslasten zu verringern. Solche Erwägungen waren es, die zu der Ihnen bekannten Entschließung des Preußischen Staatsrats vor einiger Zeit geführt haben [vergleiche dazu Eugenik S. 19, wo der Beschluss des Staatsrates vom 20.1.1932 erwähnt wird; vgl. dazu auch Labisch/Tennstedt S. 175]“ (Eugenik S. 6).

Am Ende seiner Eröffnungsrede betonte Schopohl: „Meine Damen und Herren, was wir nun eugenisch tun können, kann uns zwar nicht im Augenblick unserer heutigen Not helfen, aber es wird unseren Nachkommen zugute kommen und dazu beitragen, die Zukunft unseres Volkes zu erleichtern und sicherzustellen“ (Eugenik S.7). Schopohl erteilte dann dem ersten Berichterstatter, dem Theologen Prof. Dr. Hermann Muckermann aus Berlin, wie er selbst dem Zentrum angehörig und als sein „Vertrauter“ geltend (Labisch/Tennstedt S. 171), das Wort.

Muckermann gab als seine Aufgabe an, „in einem Uebersichtsreferat die Beziehungen von Eugenik und Volkswohlfahrt zu zeigen und praktische Maßnahmen vorzuschlagen, die geeignet sein dürften, der erbgesunden Familie den größeren Nachwuchs zu sichern. Ich spreche zunächst über das Wesen der Eugenik und die eugenischen Ergebnisse der menschlichen Erbforschung, sodann werde ich an Hand neuer Untersuchungen zeigen, wie sich die Fortpflanzung unter dem Gesichtspunkt eines gesunden Erbgefüges in unserem Volkskörper differenziert hat, um endlich Entschließungen zu formulieren, deren Wert dem Urteil und der Kritik des Preußischen Landesgesundheitsrats unterbreitet werden soll“ (Eugenik S.8). In seinem Vortrag empfahl Muckermann

u.a. die Beeinflussung der Eheschließung und der Familiengestaltung der Menschen durch eugenische Erziehung (Eugenik S.18). Er sprach sich explizit gegen die Vernichtung lebensunwerten Lebens aus (Eugenik S.20). Als Maßnahme, die „mit Sicherheit und unmittelbar den Nachwuchs schwer erblich Belasteter ausschließt“, nannte er die Unfruchtbarmachung (Eugenik S.21). Schließlich empfahl er den Schutz der erbgesunden Familie u.a. durch Schaffung von Voraussetzungen, „ohne die eine Familie niemals menschenwürdig aufblühen kann“ (Eugenik S.22). Dabei wies Muckermann auf die Notwendigkeit der „Arbeitsbeschaffung“ hin (Eugenik S.22).

Als zweiter Referent trug der Psychiater Prof. Dr. Johannes Lange aus Breslau vor. Hier sei nur die Zusammenfassung des intellektuell sehr bescheidenen und verbal umso grobschlächtigeren Vortrags von Lange zitiert (Lange ließ es sich nicht nehmen, im Geiste Hoches von den „sozialen Ballastexistenzen“ zu sprechen, die man „los werden“ könnte; vgl. Eugenik S.30): „Generelle Vorschläge für eugenische Maßnahmen sind bei einem erheblichen Teil der seelisch Unzulänglichen [!] nicht möglich. Ganz allgemein wird nur für die Schwachsinnformen, die Erbchorea, die Schizophrenie und manche Epilepsieformen eine Ausschaltung aus der Fortpflanzung gefordert werden müssen. Bei den Heterozygoten in den schizophrenen Sippen, im Kreise der Epilepsie, im Bereiche der manisch-depressiven Seelenstörung und der Psychopathie ist für eugenische Maßnahmen Voraussetzung eine sehr genaue Analyse der Erblage und der betroffenen Persönlichkeiten selbst. Die Entscheidung wird nur von Fall zu Fall und nur von Sachverständigen getroffen werden können, die ihr Handwerk wirklich beherrschen und die von genügend hohem Verantwortungsgefühl beherrscht sind. Schalten wir aber die Schwachsinnigen, die Schizophrenen und jene Menschen von der Fortpflanzung aus, die gewissermaßen ein Mosaik ungünstiger, wenn auch nicht bloß psychotischer Anlagen darstellen, dann werden wir allmählich das Erbniveau unseres Volkes in entscheidender Weise heben“ (Eugenik S.41/42).

Als dritter Redner sprach Prof. Dr. jur. Eduard Kohlrausch aus Berlin. Auch Kohlrausch empfahl die Verabschiedung eines Sterilisationsgesetzes, wobei deutlich wurde, dass er das Kriterium der „Freiwilligkeit“ nur als „vorläufig“ ansah. Er fasste sein Referat wie folgt zusammen: „Meine Damen und Herren, damit bin ich am Ende dessen, was ich als Jurist zu sagen habe. Wenn ich am Eingang die Entscheidung eine politische Willensentscheidung nannte, so wird diese selbstverständlich nicht nur von der Weltanschauung des einzelnen, sondern auch davon abhängen, wie sie in das Gesamtgefüge unserer heutigen Rechtsanschauung hineinpasst. Hier habe ich keine Bedenken, zu sagen, daß unsere Zeit nicht nur in ihrer Not eine positive Auslese fordert, sondern auch die innere Struktur der heutigen Gesellschaft und die immer stärkere Betonung der sozialen Verpflichtung des einzelnen eine bewußt hierauf abzielende Staatstätigkeit als richtig, ja als notwendig erscheinen läßt. Wenn mehrfach von der Strafrechtsreform die Rede war, so bedarf es in diesem Kreise kaum der Betonung, daß der Kriminalpolitiker die Sterilisation als ein bedeutsames Mittel auch zur Herabsetzung der Kriminalitätsziffer begrüßen würde. Und es sollte ebensowenig der Betonung bedürfen, daß gerade der tiefere Sinn unserer Strafrechtsreform – der in neuerlichen Angriffen schwer mißverstanden worden ist – in der stärkeren Betonung der sozialen Abwehr und des Gemeinschaftsgedankens liegt und in dem Abbau manchen liberalen Erbguts. Verbinden wir die eugenische Sterilisation *vorläufig* [Hervorhebung U.B.] mit dem Erfordernis der Zustimmung des zu Sterilisierenden, so ist entgegenstehenden weltanschaulichen Bedenken zur Genüge und weit über das Maß hinaus Rechnung getragen, in dem die ausländischen Sterilisationsgesetze Rücksicht auf den einzelnen nehmen“ (Eugenik S. 53/54).

Der Vorsitzende wies darauf hin, dass sich die drei Referenten auf gemeinsame Leitsätze geeinigt hätten, die der folgenden Aussprache zu Grunde liegen sollten. Muckermann verlas dann die Leitsätze (genauer: den Entwurf für die vom Landesgesundheitsrat zu verabschiedenden

Leitsätze; im Textanhang dieser Studie sind die nur wenig veränderten „verabschiedeten“ Leitsätze abgedruckt), die im Wesentlichen dem entsprachen, was er schon vorgetragen hatte.

Im Zuge der Diskussion meldeten sich 18 Personen zu Wort (Conti, Graf zu Dohna, Bratz, Ebermayer, Schenck, von Drigalski, Vollmann, Harmsen, Heimberger, Bundt, Loeffler, Chajes, Wester, Diehl, Sioli, Lönne, Eugen Fischer und Clara Bender; vgl. Eugenik S. 58-100). Einige Beiträge betrafen nur Randaspekte. Festzuhalten ist jedoch, dass sich sechs Redner mehr oder weniger deutlich für die Zwangssterilisation aussprachen:

Zunächst forderte Dr. Leonardo Conti, Mitglied der NSDAP (Berlin), ausdrücklich die Zwangssterilisation (Eugenik S. 59 f.). Nur sie verspreche „praktische Erfolge“ (Eugenik S. 59).

Auch der Jurist Graf zu Dohna plädierte für die Freigabe der Zwangssterilisation: „Ich glaube in der Tat, daß es Fälle gibt, in denen der Staat sich dazu entschließen darf und entschließen sollte, auch zwangsweise einen solchen Eingriff vornehmen zu lassen, wenn gewährleistet ist, daß dadurch die sonstigen normalen Funktionen des Körpers nicht beeinträchtigt werden“ (Eugenik S. 63).

Der Vertreter des Preußischen und Deutschen Medizinalbeamtenvereins, Gustav Bundt, forderte einen „gewissen Zwang“ im Sterilisationsgesetz (Eugenik S. 85). Er nannte als „Zielgruppe“ vor allem die „irren Verbrecher“ und die „verbrecherischen Irren“ (Eugenik S. 85).

Auch Prof. Dr. Benno Chajes (SPD), Mitglied des Landtages aus Berlin, sprach sich für die Möglichkeit der Zwangssterilisation aus: „Für bestimmte Fälle kommt unter Innehaltung fest umrissener gesetzlicher Bestimmungen eine Zwangssterilisierung in Frage“ (Eugenik S. 88). Chajes verwies auf das Gesetz im Kanton Waadt in der Schweiz, wonach ein Geisteskranker oder Geistesschwacher sterilisiert werden könne, wenn er unheilbar sei und aller Wahrscheinlichkeit nach nur eine

minderwertige Nachkommenschaft habe. Chajes sprach sich aber auch für die Zulassung der „sozialen“ Indikation aus (Eugenik S. 89).

Für Zwangsmaßnahmen plädierte der nationalsozialistische Arzt Dr. Diehl aus Krefeld. Er hielt es für selbstverständlich, „daß ein Staat die Möglichkeit hat, mit Zwangsmaßnahmen vorzugehen“ (Eugenik S. 92).

Der Psychiater Prof. Dr. Sioli aus Düsseldorf kritisierte die „Weichheit“, die sich in den Leitsätzen ausspreche, „die gar keinen Zwang zum Ausdruck bringen wollen“ (Eugenik S. 94). Er war also tendenziell auch für die Möglichkeit von Zwangsmaßnahmen, schlug als vorläufigen Kompromiss den „Zwang zur Prüfung der Frage der Sterilisierung in jedem entsprechend gelagerten Einzelfalle“ vor (Eugenik S. 94).

Festzuhalten ist noch, dass sich der Arzt Dr. Wester aus Overath explizit gegen die Anwendung von „brutalem“ Zwang aussprach: „Wenn man aber grundsätzlich der Auffassung ist, daß man mit brutalem Zwange auch auf diesem Gebiete vorgehen soll, so muss ich sagen, daß ich mich aus meiner Anschauung als Arzt heraus dagegen voll und ganz wehren muß. Denn es ist nicht vereinbar mit der ganzen Berufsauffassung eines Arztes, daß ein Arzt in dieser Art und Weise sich dazu hergibt, unter Zwang eine derartige Operation auszuführen“ (Eugenik S. 91). Wester weiter: „Zu jedem Gehenkten gehört auch ein Henker, und es ist nicht jedes Geschmack, die Rolle des Henkers zu übernehmen“ (Eugenik S. 91 f.).

Am Ende fasste der Vorsitzende Schopohl die Diskussion weniger zusammen, als dass er das schon feststehende Resultat „verkündete“ (eine Abstimmung pro oder contra Zwangssterilisation fand nicht statt). Schopohl sagte, dass der Ausschuss des Landesgesundheitsrats „sich mit anerkennender Einmütigkeit auf den Boden der hier vorgetragenen Berichte und der dazu ergangenen Leitsätze mit kleinen unwesentlichen Aenderungen stellt, und daß er das ganze Problem weiter fördern möchte“ (Eugenik S. 100). Um das weitere Vorgehen zu klären, vor allem

im Hinblick auf die juristische Seite (Ergänzung des Strafrechts oder besonderes Gesetz), schlug er vor, eine Kommission einzurichten (Eugenik S. 100). Er wies auch noch einmal darauf hin, dass die „eugenische Unfruchtbarmachung von staatswegen [!] nur in Betracht kommen kann für solche krankhaften Zustände, deren vererbare Natur feststeht“ (Eugenik S. 100). Es wurde beschlossen, dass sich der Vorsitzende und die drei Referenten für die Kommission noch einige Sachverständige „dazuholen“ sollten (Eugenik S. 102).

Die Kommission trat nach einer am 19.7.1932 abgehaltenen Vorbesprechung am 30.7.1932 in Berlin im Preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt zusammen. Sie bestand aus 13 Mitgliedern. Außer Schopohl, Kohlrausch, Lange und Muckermann waren u.a. Dr. Ostermann (Zentrum), Prof. Dr. Eugen Fischer und Amtsgerichtsrat Struckmann aus Berlin-Charlottenburg beteiligt. Nach „eingehender Beratung“ (ein Protokoll ist nicht erhalten) wurde beschlossen, als „Ergebnis der Verhandlungen und Gutachten des Landesgesundheitsrats zu diesem Gegenstande die Leitsätze und den Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes mit Begründung“ dem Minister für Volkswohlfahrt zu überreichen (Eugenik S. 103).

Das wichtigste Resultat: Im „Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes“ (vgl. Abdruck im Anhang) war die Möglichkeit der Zwangssterilisation nicht enthalten! § 1 lautete: „Eine Person, die an erblicher Geisteskrankheit, erblicher Geistesschwäche, erblicher Epilepsie oder an einer sonstigen Erbkrankheit leidet oder Träger krankhafter Erbanlagen ist, kann operativ sterilisiert werden, wenn sie einwilligt und nach den Lehren der ärztlichen Wissenschaft bei ihrer Nachkommenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit schwere körperliche oder geistige Erbschäden vorauszusehen sind“ (Eugenik S. 107). Das Ganze sollte laut § 2 nur nach eingehender Aufklärung geschehen: „Der Einwilligung hat eine Aufklärung über die Folgen der Sterilisierung voranzugehen“ (Eugenik S. 108). Das Verfahren sollte so geregelt sein, dass ein „Ausschuss“

die Freigabe erteilen sollte. Über die Zusammensetzung hieß es in §4: „Der Ausschuß, der über die Vornahme der Sterilisierung entscheidet, wird von der obersten Landesbehörde eingesetzt. Er besteht aus zwei in Deutschland approbierten Aerzten und einem Vormundschaftsrichter. Wenigstens eines der beiden ärztlichen Mitglieder muß in der menschlichen Erblehre erfahren sein [...]“ (Eugenik S. 108).

In der „Begründung zum Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes“ hieß es noch: „Der vorstehende Gesetzentwurf soll eine Rechtsgrundlage für eine eugenisch begründete Sterilisierung schaffen und gleichzeitig ihre mißbräuchliche Anwendung ausschließen“ (Eugenik S. 112). Der Landesgesundheitsrat schlug deshalb (die Kommission hatte also in diesem Sinne entschieden) ein Sondergesetz vor: „Da es sich letzten Endes nicht um eine Frage der Strafrechtsreform, sondern der Bevölkerungspolitik handelt, ist ein Sondergesetz erforderlich, und zwar ein Reichsgesetz, da nur eine einheitliche Regelung für das ganze Reich Erfolg verspricht“ (Eugenik S. 112).

Auf einen einfachen Nenner gebracht kann man sagen, dass sich die „Zentrums“-Gruppe um den einflussreichen Vorsitzenden des Landesgesundheitsrats durchgesetzt hatte. Dies gilt für das Plenum des Landesgesundheitsrats und für die kleine Kommission, die den „Preußischen Entwurf“ ausarbeitete. Dadurch wird die von Schwartz 1995 geäußerte Auffassung bestätigt, dass der Entwurf ein „entschlossen ‚durchgepaukter‘ Vorstoß der im professionellen Komplex Preußens dominierenden Zentrums politik und ihr genehmer eugenischer Experten“ war.³³

³³ Schwartz 1995, S. 322. Schwartz geht in seiner vorzüglichen Studie, die im Wesentlichen die Weimarer Zeit behandelt, naturgemäß kaum auf die Zeit nach der Machtübernahme durch die Nationalsozialisten ein. Seine en passant geäußerte Bemerkung zur weiteren Entwicklung ist jedoch richtungsweisend: „Die formal autoritäre, inhaltlich jedoch gemäßigte Sterilisationspolitik des professionellen Komplexes aus Zentrumsbürokratie und ihr nahestehender wissenschaftlicher Politikberatung wurde durch den

Nota bene: Zum Zeitpunkt der Tagung des Landesgesundheitsrats und zum Zeitpunkt der beiden Kommissionssitzungen regierte das Präsidialkabinett von Papen mit dem parteilosen (konservativen) Franz Bracht als Innenminister, so dass die Aussichten auf Verabschiedung des „Entwurfs“ bzw. eines entsprechenden „gemäßigten“ Gesetzestextes „im Reich“ nicht schlecht waren.

totalitären Radikalismus der neuen NS-Machthaber abgelöst [...]. Die neuen Machthaber schalteten die parlamentarische Mitwirkung im professionellen Eugenik-Komplex endgültig aus und sorgten durch massive personelle Umbesetzungen in den verbleibenden bürokratischen und wissenschaftlichen Sektoren desselben für eine völlige Kursänderung“ (S. 324).

4. Die weitere Entwicklung in Preußen (bis Mitte 1933)

Die politische Entwicklung in Preußen und im Reich verhinderte den von dieser zentrumsdominierten Gruppe von Ministerialbeamten und Experten intendierten Gang des Gesetzgebungsverfahrens.³⁴

In Preußen verbesserten sich die Aussichten der Initiative zunächst aber noch. Reichskanzler von Papen (Zentrum, Reichskanzler vom 1.6.-17.11.1932) setzte die nach den Landtagswahlen vom April 1932 nur noch geschäftsführende Minderheitsregierung des Sozialdemokraten Otto Braun am 20.7.1932 per Notverordnung ab (Müller S.102). Das größte Reichsland wurde nun von Kommissaren verwaltet, die vom Reichskanzler eingesetzt und mit allen Exekutivbefugnissen der früheren Minister ausgestattet wurden. Der Kanzler selbst übernahm als „Reichskommissar für Preußen“ das Amt des Ministerpräsidenten.³⁵

Der Berliner Lokalanzeiger berichtete am **15.10.1932**, dass der Entwurf des Landesgesundheitsrats inzwischen dem Preußischen Wohlfahrtsministerium übermittelt worden sei, das ihn durch das Preußische Staatsministerium an den Reichsminister des Innern mit der Bitte, ein Reichsgesetz zu erlassen, weiterleiten sollte (Müller S.153). Doch dies geschah nicht. Ein Grund dafür mag (zunächst) „bürokratischer“ Natur gewesen sein. Das Wohlfahrtsministerium wurde am 29.10.1932 durch von Papen aufgelöst, die Aufgaben wurden auf andere Ressorts verteilt,

³⁴ Vgl. zum Folgenden Müller S. 103-105 und S. 153 f., dem mit wenigen (allerdings wichtigen) Ergänzungen in diesem Teilkapitel gefolgt wird.

³⁵ Nach dem Rücktritt von Papens fiel dieses Amt im Dezember 1932 kurzzeitig seinem Nachfolger von Schleicher zu. Nach dem 30.1.1933 fungierte vorübergehend wieder von Papen, nun Vizekanzler Hitlers, als Preußischer Ministerpräsident, bevor Göring die Macht in Preußen übernahm.

wobei die Medizinalabteilung unter Schopohl in das Innenministerium verlegt wurde (Müller S. 103).

Der Entwurf des Landesgesundheitsrats erreichte in Preußen auch noch andere Ministerien „erreicht“.³⁶ So lag er im Preußischen Justizministerium am **21. 10. 1932** vor (Müller S. 153).

Gesichert ist auch, dass sich das Preußische Innenministerium Ende 1932 mit dem Entwurf befasste: Am **19. 12. 1932** drückte der geschäftsführende Innenminister Franz Bracht (parteilos, konservativ; seit dem 20. 7. 1932 im Amt) in einem Rundschreiben an den Ministerpräsidenten (Kommissar des Reichs) von Papen und die übrigen Reichskommissare seine Zustimmung zu dem geplanten Gesetz aus und bat darum, einen entsprechenden Antrag an den Reichsminister des Innern (auch Bracht!) weiterzuleiten (Müller S. 103 f.). Bracht betonte, dass nur die „freiwillige eugenische Sterilisierung“ vorgesehen sei (Müller S. 104).

Nur nebenbei sei vermerkt, dass Preußen explizit Unterstützung in Bezug auf die geplante Gesetzesinitiative erhielt, und zwar aus Sachsen. Am **13. 1. 1933** begrüßte die „Vertretung Sachsens beim Reiche“ in einem Schreiben an das Preußische Innenministerium (Innenminister: Franz Bracht) den Entwurf des Landesgesundheitsrats und erinnerte dabei an den sächsischen Gesetzesvorschlag aus dem Jahre 1924 (Müller S. 104). Die Regierung Sachsens sagte zu, einen entsprechenden Gesetzesantrag beim Reich zu unterstützen, „wenngleich es ihr erwünscht wäre, für besonders schwere Fälle auch eine Sterilisierung gegen den Willen des betreffenden Beteiligten zuzulassen“ (Müller S. 104 f.).³⁷

³⁶ Müller bezog sich in seiner Darstellung S. 104 f. und S. 153 f. neben gedruckten Quellen vor allem auf Archivalien aus dem Geheimen Staatsarchiv Preußischer Kulturbesitz Berlin, Rep. 84a/871 (Preußisches Justizministerium, 1932-1934).

³⁷ Das Preußische Innenministerium (gez. Staatssekretär von Bismarck) antwortete erst am 9. 3. 1933 dahingehend, dass „etwaige Änderungen“ noch besprochen werden könnten. Von der Forderung nach Zwangssterilisierung

Am **30.1.1933** wurde der Nationalsozialist Hermann Göring Preußischer Innenminister (Müller S. 104). Göring versetzte Ministerialdirektor Schopohl in den einstweiligen Ruhestand (Müller S. 153). An seine Stelle trat am 1.3.1933 der Nationalsozialist Dr. Gottfried Frey,³⁸ zuvor Direktor der Medizinischen Abteilung im Reichsgesundheitsamt. Außerdem wurde der bei der Sitzung des Preußischen Landesgesundheitsrats vom 2.7.1932 schon erwähnte Nationalsozialist Dr. Leonardo Conti als „ehrenamtlicher Kommissar“ zur Bearbeitung von Medizinal- und Fürsorgeangelegenheiten ins Preußische Innenministerium berufen (Müller S. 153).

In einer am **14.2.1933** im Preußischen Justizministerium (Justizminister war zu dieser Zeit noch der parteilose Heinrich Hölscher, sein Nachfolger wurde am 23.3.1933 der Nationalsozialist Hans Kerrl) angelegten Aktennotiz wurde festgehalten, dass aus dem Innenministerium zu erfahren gewesen sei, Göring habe sein Interesse an der Verfolgung einer Verabschiedung eines Sterilisationsgesetzes bekundet, „die Sache liege in der Richtung von Bestrebungen, die seine Partei ohnehin verfolge“ (zitiert nach Müller S. 104). Ferner war hier vermerkt, dass der Reichskommissar für Preußen – von Papen – den Entwurf erst an das Reichsinnenministerium weiterleiten wolle, wenn das schriftliche Einverständnis der beteiligten Ressorts vorliege.³⁹

sei bisher abgesehen worden, da eine solche den Fortgang des Verfahrens „sehr gehemmt, wenn nicht ganz verhindert hätte“ (Müller S. 105).

³⁸ Dr. med. Gottfried Frey war 1920 Direktor der Medizinischen Abteilung des Reichsgesundheitsamtes geworden. 1931 trat er in die NSDAP ein. Am 1.3.1933 wurde er Leiter der Medizinalabteilung des Preußischen Innenministeriums (vgl. dazu Labisch/Tennstedt S. 407).

³⁹ Dies wird bestätigt durch einen handschriftlichen Vermerk, den aller Wahrscheinlichkeit nach der Referent Goldmann (sein Handzeichen unten rechts stammt vom **22.3.1933**; das Handzeichen von Taute stammt vom 23.3.; vgl. R.S. 121r) auf einer Aktennotiz vom 7.2.1933 des Reichsinnenministeriums anbrachte, die „nach 6 Wochen“ wieder vorgelegt worden war;

Bis zum **30.3.1933** gingen Einverständniserklärungen ein, wobei der kommissarische Justizminister ausdrücklich nur einem Gesetz zur freiwilligen Sterilisierung zustimmte (Müller S. 104).

Am **31.3.1933** – dies wurde weder von Müller noch von Bock erwähnt – meldete sich das Preußische Ministerium des Innern schriftlich beim Reichsinnenministerium (R Bl. 154r). „Der Kommissar des Reichs“ („Im Auftrage gez. Frey“) vermerkte, dass er „beiliegend ein Schreiben mit Anlagen“ des „Regierungsmedizinalrats a.D. Dr. Gustav [! recte: Gerhard] Boeters“ (von wann dieses Schreiben stammte, war nicht angegeben) aus Zwickau übersende. Im Schreiben hieß es weiter: „Ich darf dazu bemerken, dass ich den Entwurf des Preussischen Landesgesundheitsrats für ein Sterilisierungsgesetz von der formalen Seite nicht bemängele. Ich behalte mir aber vor, bezüglich der Zwangssterilisierung bei den kommenden Beratungen Anträge im Reiche zu stellen“ (R Bl. 154r). Das nationalsozialistisch dominierte „neue Preußen“ zeigte damit Flagge. Man wollte ein Zwangssterilisationsgesetz, und man wollte es rasch.

Am **18.4.1933** bat das Preußische Ministerium des Innern (in Vertretung Görings Staatssekretär Grauert,⁴⁰ der als die „rechte Hand“

R S.121r; siehe dazu auch unten): „Der preußische M.d.I. (K.d.R) [Minister des Innern (Kommissar des Reichs); Anmerkung U.B.] hat den Entwurf des Landesgesundheitsrats den übrigen Min[isterien] zugeleitet. Ein Teil hat bereits zustimmend geantwortet, ein anderer Teil hat sich noch nicht geäußert. Nach Pressemitteilungen beabsichtigt preuß. M. d. I. nach Eingang sämtlicher Stellungnahmen den preuß. Entwurf dem R. M. d. I. zuzuleiten und will [!] bei den weiteren Beratungen gegebenenfalls eigene Anträge hinzufügen. Bei dieser Sachlage dürfte der geeignete Zeitpunkt zum Vortrage beim Herrn Minister gekommen sein, sobald die preuß. Vorlage eingegangen ist“ (R Bl. 121r).

⁴⁰ Ludwig Grauert, Jurist, unterstützte in den 30er Jahren die NSDAP finanziell. Am 19.2.1933 wurde er von Göring zum Ministerialdirektor ernannt; er leitete die Polizeiabteilung des Preußischen Innenministeriums. Am 10.4.1933 wurde er Staatssekretär und wirkte als „rechte Hand“ Görings. Im Mai 1933 trat er in die NSDAP ein (vgl. Labisch/Tennstedt S. 418).

Görings galt) den Preußischen Ministerpräsidenten (seit dem 11.4.1933 ebenfalls Göring)⁴¹ darum, beim Reichsinnenministerium den Erlass eines Sterilisierungsgesetzes zu beantragen (Müller S. 104). Dabei sollte es sich Preußen vorbehalten, „bei den Beratungen im Reiche weitere, den Inhalt ergänzende Anträge zu stellen“ (Müller S. 104), womit sicher u.a. der Antrag auf Einführung der Zwangssterilisation gemeint war. Auch dies zeigt, dass das nationalsozialistisch dominierte Preußen nun auf eine Lösung drängte.

Am **5.5.1933** richtete dann der Preußische Ministerpräsident („In Vertretung gez. Körner“)⁴² ein Schreiben an den Reichsinnenminister (R Bl.233-235). Es wurde auf die Beratung des Preußischen Landesgesundheitsrats im Juli 1932 hingewiesen und ein Gesetz zur „freiwilligen eugenischen Sterilisierung“ (ein besonderes Verwaltungsgesetz) gefordert (R Bl.235).⁴³ Auch Reichsinnenminister Frick war wohl etwas

⁴¹ Vgl. Müller S. 105; zu korrigieren Bock S. 82, die von Papen angab.

⁴² Paul Körner, Jurist, trat 1926 in die NSDAP ein. Seit 1928 war er Mitarbeiter Görings. Seit Februar 1933 war er persönlicher Referent Görings im Preußischen Ministerium des Innern. Am 20.4.1933 wurde er zum Staatssekretär ernannt (vgl. den Eintrag Körner, Paul unter www.holger-szymanski.de; hier werden als Quellen u.a. das Führerlexikon und das Reichstagshandbuch angegeben).

⁴³ Dass das Schreiben vordergründig als Antrag auf Befassung mit dem „Preußischen Entwurf“ verstanden wurde, zeigt ein Schreiben vom 3.6.1933 des Sächsischen Ministeriums der auswärtigen Angelegenheiten („Im Auftrage [Unterschrift unleserlich]) an das Reichsinnenministerium (R Bl.259r-v). Aus dem Schreiben geht hervor, dass sich das Sächsische Ministerium des Innern dem Antrag des Preußischen Ministerpräsidenten vom 5.5.1933 anschloss und darum bat, „den vom Preußischen Landesgesundheitsrat aufgestellten Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes zunächst zum Gegenstande von Beratungen mit den Ländern zu machen“ (R Bl.259v). Dabei behalte sich das Sächsische Innenministerium „schon jetzt vor, einen Ergänzungsantrag besonders nach der Richtung zu stellen, daß für besonders schwere Fälle auch eine Sterilisierung gegen den Willen des betreffenden Beteiligten zulässig ist“ (R Bl.259v). Erst Ende des Monats (laut Datumszeile des

überrascht angesichts dieser „moderaten“ Forderung; er vermerkte auf dem entsprechenden Blatt lakonisch: „ein gewisser Zwang wird wahrscheinlich nötig sein!“ (R Bl. 235). Nur aus der Schlusspassage wird erkennbar, dass das nationalsozialistisch dominierte Preußen doch mehr wollte: „Zusammenfassend schlage ich vor, den vom Landesgesundheitsrat aufgestellten Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes zunächst zum Gegenstand von Beratungen mit den Ländern zu machen. Hierbei dürfen weitere den Inhalt des Entwurfs ergänzende Anträge vorbehalten bleiben“ (R Bl. 235). Mit dem letzten Satz wurde mit Sicherheit auf die Zwangssterilisation angespielt.

erhaltenen Entwurfs am 28.6.1933) antwortete das Innenministerium auf dieses Schreiben. Das Schreiben wurde (im Auftrag Fricks) von Gütt formuliert (sein Handzeichen datiert vom **22.6.1933**). In dem Schreiben hieß es: „Die Vorarbeiten zu einem Unfruchtbarmachungsgesetz sind inzwischen so weit gediehen, daß noch im laufenden Monat ein von mir [gemeint: Frick] berufener Sachverständigenbeirat sich mit dem Entwurf des Gesetzes beschäftigen wird. Ich hoffe, Anfang Juli 1933 den Landesregierungen den Gesetzentwurf zugehen lassen und dann möglichst bald zu einer Aussprache hierüber einladen zu können“ (R Bl. 262r).

5. Die Behandlung der Sterilisationsfrage im Reichsinnenministerium in der Endphase der Weimarer Republik

Das Reichsinnenministerium wurde schon in der Zeit der Auflösung der Weimarer Republik mit diversen Anfragen und Anträgen bezüglich eines Sterilisationsgesetzes befasst. Dies ist im Folgenden vor allem auf der Grundlage des Bestands R 1501/126 248 im Bundesarchiv Berlin darzustellen.⁴⁴

Am **3.11.1932** empfing Reichsinnenminister Freiherr von Gayl⁴⁵ (DNVP), Mitglied des Kabinetts von Papen, laut Aktenvermerk des

⁴⁴ Schon am 11.2.1932 hatte übrigens der spätere „Euthanasie“-Psychiater Dr. Paul Nitsche namens der Forensisch-Psychiatrischen Vereinigung zu Dresden eine Resolution an das Reichsinnenministerium gesandt (R Bl. 73r-76v; cave: Dubletten). Die Forensisch-Psychiatrische Vereinigung forderte, die „eindeutige gesetzliche Möglichkeit dafür zu schaffen, dass Personen sterilisiert werden, welche an erblicher Geisteskrankheit und Geistesschwäche, an schwerer Psychopathie, schwerer Trunksucht oder an anderen schweren Erbkrankheiten leiden oder gelitten haben, sofern nach dem Gutachten hierfür amtlich anerkannter Ärzte oder einer zu dieser Funktion einzusetzenden sachverständigen Körperschaft mit grosser Wahrscheinlichkeit schwere Erbschädigungen der Nachkommen zu erwarten sind“ (R Bl. 74v). „Nach dem heutigen Stande der Dinge [!] kommt der Eingriff nur mit Einwilligung der zu sterilisierenden Person oder bei deren Geschäftsunfähigkeit mit Zustimmung ihres gesetzlichen Vertreters und einer vom Gesetzgeber zu bezeichnenden Behörde in Frage“ (R Bl. 74v). Am 19.2.1932 übersandte das Reichsinnenministerium (Referent: Dr. Goldmann) die Resolution an das Reichsjustizministerium zur Kenntnisnahme (R Bl. 77r).

⁴⁵ Wilhelm Freiherr von Gayl (DNVP) war Mitglied des vom 1.6. bis zum 17.11.1932 amtierenden Präsidialkabinetts von Papen.

Referenten Max Taute⁴⁶ vom 28.12.1932 (R Bl. 22r) vier Vertreter der Ärzteschaft (Geheimrat Stauder, Dr. „Hädenkamp“ [recte: Haedenkamp], Dr. Schneider und Dr. Felt). Laut Vermerk wurde den Ärzten vom Minister zugesagt, der Frage nach einem Sterilisationsgesetz „grundsätzlich näherzutreten“. „Auf den von Herrn Dr. Hädenkamp [recte: Haedenkamp] wiederholt vorgetragenen Wunsch einer Regelung auf dem Wege der Notverordnung wurde jedoch nicht weiter eingegangen“ (R Bl. 22r).

Die Ärzteschaft ließ in der Folgezeit nicht locker. Mit Schreiben vom **7.11.1932** (R Bl. 101r-102v) forderte der Deutsche Ärztevereinsbund (Unterschrift: Stauder), zugleich im Namen des Hartmannbundes, vom Reichsinnenminister ein Gesetz, „in welchem die Sterilisierung aus eugenischen Gründen erlaubt und geregelt“ werde (R Bl. 101r).⁴⁷ Ein solches Gesetz würde nicht nur „einer Verschlechterung des deutschen Erbgutes vorbeugen“ (R Bl. 101v), sondern auch – „ein heute besonders beachtlicher Nebenzweck – in manchen Fällen eine Asylierung der betreffenden Personen überflüssig machen und damit die öffentlichen Kassen entlasten“ (R Bl. 101v). Der Gegenstand erfordere „ein behutsames Vorgehen, zu weitreichende Eingriffe des Staates würden den guten Gedanken für lange Zeit diskreditieren können. Die Operation sei besonders bei der Frau nicht völlig gefahrlos, auch liege ein

⁴⁶ Max Taute (gestorben am 8.11.1934), Schlafkrankheitsforscher, trat 1919 in das Reichsministerium des Innern ein. 1922 wurde er Oberregierungsrat, 1924 Ministerialrat. 1927 wurde er Mitglied des Reichsgesundheitsrates; vgl. Labisch/Tennstedt S. 504f. (zur Parteizugehörigkeit hier keine Angaben). Labisch/Tennstedt bezeichnen Taute auf S. 224 als „unpolitischen“ Hygieniker.

⁴⁷ Hingewiesen wurde von den Ärzten auch auf die eugenische EntschlieÙung des Geschäftsausschusses des Ärztevereinsbundes vom 25.9.1932 in Hannover (R Bl. 102v). Die Referate und die verabschiedete EntschlieÙung seien im Deutschen Ärzteblatt gedruckt worden.

schwerer Eingriff in die Persönlichkeit vor, der „mit erheblichen Sicherungen umgeben werden“ müsse (R Bl. 101v). „Zunächst sollte die Sterilisierung von der Einwilligung des betreffenden Erbkranken und seines etwaigen gesetzlichen Vertreters abhängig gemacht werden. Eine Zwangssterilisierung, für die es in der deutschen Geschichte kein Beispiel gibt, muss abgelehnt werden, solange die Einräumung eines solchen Rechtes an den Staat dem Empfinden der weitesten Volkskreise widerspricht“ (R Bl. 101v/102r). Um Missbrauch auszuschließen, müsse der Staat Ausschüsse mit sachverständigen Ärzten einrichten, die jeden Einzelfall genau prüfen müssten (R Bl. 102r). Mit einem solchen Gesetz würde gleichzeitig die gegenwärtige „Rechtsunsicherheit“ auf dem Gebiet der Sterilisierung beseitigt werden. Notwendig wäre ein „Sondergesetz“; die „Dringlichkeit des Gegenstandes“ (R Bl. 102v) rechtfertige es, nicht die allgemeine Strafrechtsreform abzuwarten, sondern „unter Umständen auf dem Weg der Ausnahmegesetzgebung vorzugehen“ (R Bl. 102v). Grundlage eines solchen Gesetzes könne der Entwurf des Preußischen Landesgesundheitsrats sein.

Der zuständige Referent im Reichsinnenministerium, Oberregierungsrat Dr. Franz Goldmann (Mitglied der SPD),⁴⁸ und sein Korreferent, Oberregierungsrat Dr. Paul Wiedel (Mitglied des Zentrums),⁴⁹ meldeten am **10.12.1932** (Datum der Handzeichen Wiedels und des

⁴⁸ Franz Goldmann (1895-1970), Sozialhygieniker, gehörte laut Labisch/Tennstedt S. 62 der SPD an. Er trat am 1.11.1929 als Dezernent für Gesundheitsfürsorge in die Medizinalabteilung des Reichsinnenministeriums ein. In dieser Funktion war er bis zu seiner Entlassung aus politischen Gründen am 19.4.1933 tätig. Goldmann ging in die Schweiz. 1937 emigrierte er in die USA; vgl. Labisch/Tennstedt S. 414 f.

⁴⁹ Paul Wiedel (1878-1953), Hygieniker, gehörte laut Labisch/Tennstedt S. 62 dem Zentrum an. Er war von 1919 bis 1933 ärztlicher Referent im Reichsinnenministerium. 1933 bis 1945 war er Direktor im Reichsgesundheitsamt; vgl. Labisch/Tennstedt S. 513.

ebenfalls „beteiligten“ Ministerialrates Prof. Dr. Taute; das Handzeichen Goldmanns stammt vom 28.11.1932; vgl. R Bl. 120r) Vortrag beim Reichsinnenminister an (R Bl. 119r-120r). Reichsinnenminister (im Kabinett von Schleicher) war seit Anfang Dezember 1932 der schon erwähnte parteilose (konservative) Franz Bracht (der zu diesem Zeitpunkt auch Preußischer Innenminister war). In der kurzen Darstellung des Sachverhalts wurde als Anlass des Vortrags der Antrag des Deutschen Ärztevereinsbunds und des Verbandes der Ärzte Deutschlands (Hartmannbund) angegeben. Es wurde betont (dies war im Anschreiben des Ärztevereinsbundes allerdings nicht erwähnt gewesen), dass ein solches Gesetz zum einen Sterilisierungen zulassen sollte, um das Leben oder die Gesundheit z.B. von tuberkulösen Frauen zu retten (die nicht mehr schwanger werden durften), zum anderen sollte es dazu dienen, „die Fortpflanzung von Menschen zu verhüten, die an vererbaren Krankheiten leiden; dies trifft insbesondere bei schweren geistigen Erkrankungen zu“ (R Bl. 119r). Hier wurden also die medizinische und die eugenische Indikation zusammen erwähnt. Der Referent glaubte, dass die „öffentliche Meinung [...] für eine Sterilisierung aus ‚eugenischen‘ Gründen durch die umfangreiche Aufklärungsarbeit gewonnen“ sei (R Bl. 119v). Es sollten aber „lediglich solche sterilisierende Eingriffe in Betracht gezogen werden [...], welche mit Einwilligung der Betroffenen vorgenommen werden, wie dies auch in dem Antrage der Ärzteschaft gewünscht wird“ (R Bl. 119v). Bedenken gegen ein solches Gesetz kämen laut Vortragsanmeldung vor allem „aus den Kreisen der Katholischen Kirche, die grundsätzlich gegen Eingriffe in die Fortpflanzungssphäre ist“ (R Bl. 119v). Die Stellung der „großen politischen Parteien“ sei „nicht ganz klar, insbesondere gilt dies von der NSDAP, die noch im Jahre 1930 in ihrem bekannten Reichstagsantrag die Zuchthausstrafe für Eingriffe in die Fortpflanzung verlangte, aber anscheinend in letzter Zeit ihre Stellung [!] geändert hat“ (R Bl. 119v). In der Vortragsanmeldung schlugen die Referenten vor, „grundsätzlich der Schaffung eines Sterilisierungs-

gesetzes zuzustimmen. Hierbei kann an die bedeutungsvollen Vorarbeiten des Preußischen Landesgesundheitsrats vom Sommer d. Js. angeknüpft werden. Eine große Reihe von Einzelfragen bedarf jedoch noch der Klärung im sachverständigen Kreise, insbesondere die, ob auch eine Zwangssterilisierung bei bestimmten schweren geistigen Erkrankungen nach dem Vorbild ausländischer Staaten in Betracht gezogen werden soll“ (R Bl. 120r). Weiter wurde vorgeschlagen, „ein Sondergesetz zu schaffen, für das die Federführung im Reichsministerium des Innern liegen muß, da eine Verkoppelung mit den Beratungen über die Abänderung des Strafgesetzbuchs sowohl sachlich wie zeitlich im höchsten Maße nachteilig wäre. Abzulehnen wäre jedoch die Ausschaltung des normalen Gesetzgebungsweges“ (R Bl. 120r). Die Referenten (nota bene: Goldmann gehörte der SPD, Wiedel dem Zentrum an) waren sich offenkundig einig, dass ein Gesetz zur Freigabe der freiwilligen Sterilisation möglich sei. Die Frage der begrenzten Freigabe der Zwangssterilisation wurde von den Referenten als klärungsbedürftig der weiteren Beratung empfohlen.

Nach einer Aktennotiz vom **7.2.1933** wurde die Vortragsanmeldung vom Ministerbüro (neuer Minister: Frick) mit dem Vermerk zurückgereicht, dass „der Vortrag bisher nicht angesetzt werden konnte“ (R Bl. 121r). Es empfehle sich, „die erneute Vorlage erst nach den Wahlen vorzunehmen“ (R Bl. 121r); gemeint waren die Reichstagswahlen vom 5.3.1933, die nach der Auflösung des Reichstages am 1.2.1933 notwendig geworden waren.

6. Die Genese des Zwangssterilisationsgesetzes unter besonderer Berücksichtigung der Rolle des seit Januar 1933 NS-dominierten Reichsinnenministeriums

Im Zuge der politischen „Umwälzung“, die in den ersten drei Monaten des Jahres 1933 im Deutschen Reich stattfand, wurden die Grundlagen nicht nur dafür geschaffen, dass sehr schnell ein Sterilisationsgesetz verabschiedet wurde, sondern auch dafür, dass ein radikales (Zwangs-)sterilisationsgesetz verabschiedet wurde. Hier sind zunächst die Veränderungen im Reichsinnenministerium zu nennen.

6.1. Rassist und Innenminister: Wilhelm Frick

Am 30.1.1933 wurde der Nationalsozialist Wilhelm Frick von Hitler zum Reichsminister des Innern ernannt.

Frick (1877-1946)⁵⁰ promovierte nach dem Jurastudium 1901 in Heidelberg. Er hatte zunächst Tätigkeiten im höheren Verwaltungsdienst an verschiedenen Orten inne, so war er nach dem Ersten Weltkrieg (1919-1921) Leiter der Politischen Abteilung in der Polizeidirektion München. Wegen seiner Mitwirkung am Hitler-Putsch wurde er 1923 zu einer Haftstrafe (auf Bewährung ausgesetzt) verurteilt und vorübergehend aus dem Staatsdienst entlassen, doch nach einer Amnestie schließlich weiter beschäftigt. 1924 wurde er für die Deutschvölkische Freiheitspartei Mitglied des Reichstags, am 1.9.1925 trat er in die nach der Haftentlassung Hitlers neu gegründete NSDAP ein. 1928 wurde er für

⁵⁰ Zu Frick vgl. vor allem Neliba 1992.



*Abb. 1: Reichsinnenminister Wilhelm Frick, NSDAP
(Das Deutsche Führerlexikon 1934/35)*

die NSDAP in den Reichstag gewählt und übernahm den Vorsitz der Fraktion, den er offiziell bis 1945 beibehielt. 1930/31 war Frick Innen- und Volksbildungsminister in Thüringen, in dieser Zeit ließ er u. a. einen Lehrstuhl für den Rassenkundler Hans F.K. Günther einrichten. Frick wurde jedoch schon nach kurzer Zeit durch ein Misstrauensvotum gestürzt. Nach der Reichstagswahl vom Januar 1933 berief Hitler den „durchgekochten Nationalsozialisten“ (so Hitler über Frick) und ausge-

wiesenen Verwaltungsfachmann zum Innenminister. Frick war bereit, „rassenhygienischen Zielen zum Durchbruch zu verhelfen“ (Neliba S. 161).⁵¹

6.2. Eingaben bezüglich eines Sterilisationsgesetzes nach der Neubesetzung des Innenministeriums

Nach der Neubesetzung gingen im Reichsinnenministerium mehrere Schreiben bzw. Eingaben ein, in denen die Verabschiedung eines Sterilisationsgesetzes angemahnt wurde. Doch zu Anfang hatten noch „alte“ Ministerialbeamten ihre Stellen inne (zu nennen ist hier vor allem Goldmann), die – so meine Interpretation – eine Verabschiedung eines allzu radikalen Gesetzes zumindest verzögern, wenn nicht verhindern wollten. Der eigentliche Dammbbruch erfolgte erst mit der Berufung von Arthur Gütt (siehe dazu unten).

Vom **11.3.1933** datiert ein Schreiben des Bayerischen Kreistagsverbandes an das Reichsinnenministerium über verschiedene Stellungnahmen bzw. Beratungen zu eugenischen Themen in den acht bayerischen Kreisen seit Ende 1931 (R Bl. 129r). Ein Sterilisierungsgesetz wurde vom Kreistagsverband nicht explizit gefordert, diese Forderung war jedoch in den dem Schreiben beigelegten Materialien enthalten. In den Leitsätzen,

⁵¹ Auf die Aktivitäten von Frick und von seinem Ministerium z.B. im Bereich der „Judengesetzgebung“ und der „NS-Euthanasie“ kann hier nur hingewiesen werden. Frick verlor mit zunehmender Dauer der NS-Herrschaft an Einfluss und zog sich häufig auf sein Landgut am Starnberger See zurück. Am 20.8.1943 „degradierte“ ihn Hitler zum Reichsprotector von Böhmen und Mähren (am 24.8.1943 wurde Himmler Innenminister). Frick wurde nach Kriegsende vor dem Internationalen Militärgerichtshof in Nürnberg angeklagt. 1946 wurde er hingerichtet.

die der Psychiater Dr. [Fritz] Ast aus Eglfing-Haar 1931 verfasst hatte, wurde explizit die Zwangssterilisation gefordert.⁵²

Der noch immer zuständige Referent im Reichsinnenministerium, Dr. Goldmann (SPD), verfasste daraufhin am **17.3.1933** einen – sehr diplomatisch formulierten – „Vermerk“ für Minister Frick (R Bl. 153r-v). Er wies darauf hin, dass er „mit Rücksicht auf die Tragweite der Frage“ Anfang Dezember 1932 beim damaligen Minister Vortrag angemeldet habe, der „aus äußeren Gründen“ nicht stattfinden können (R Bl. 153r). Es sei vorgesehen, „in Kürze erneute Vorlage beim Minister zwecks Entscheidung zu machen“ (R Bl. 153r).⁵³ Goldmann führte aus, dass „vom fachlichen Standpunkt“ die Bestrebungen nach einem Sterilisierungsgesetz „aufs stärkste unterstützt werden“ müssten (R Bl. 153r). Das vom Bayerischen Kreistagsverband eingereichte Material enthalte wichtige Unterlagen, die diese Auffassung stützten, zeige andererseits aber auch deutlich, dass die ganze Frage „noch aufs sorgfältigste durchgeprüft werden“ müsse (R Bl. 153v). Der Referent empfahl, dem Kreistagsverband nur eine Eingangsbestätigung mit der Zusage zu übersenden, dass das Material bei der bereits in Aussicht genommenen Prüfung berücksichtigt werde (R Bl. 153v). Goldmann hielt übrigens auch fest, dass der Entwurf des Preußischen Landesgesundheitsrats „amtlich“ bisher noch nicht an die Reichsregierung gelangt sei (R Bl. 153r).

Auf die schon erwähnte Aktennotiz vom 7.2.1933 (die „nach 6 Wochen“ wieder vorgelegt wurde; R Bl. 121r) wurde – wohl von Goldmann (sein Handzeichen unten rechts stammt vom **22.3.1933**; das Handzeichen von Taute stammt vom 23.3.; vgl. R Bl. 121r) – hand-

⁵² Ast hatte am 5.10.1931 einen Vortrag über diesen Fragenkomplex gehalten; vgl. R Bl. 129r; zu seinem Auftreten auf der Konferenz der Anstaltsdezenten der Preußischen Provinzen am 13.1.1933 vgl. Walter 1996, S. 488; auch hier war Ast für die Zwangssterilisation eingetreten.

⁵³ Zu korrigieren Bock S. 81, die schrieb, dass der Referent erneut auf Vortrag „drängte“.

schriftlich Folgendes vermerkt: „Der preußische M.d.I. (K.d.R) [Minister des Innern (Kommissar des Reichs), also Göring; Anmerkung U.B.] hat den Entwurf des Landesgesundheitsrats den übrigen Min[isterien] zugeleitet. Ein Teil hat bereits zustimmend geantwortet, ein anderer Teil hat sich noch nicht geäußert. Nach Pressemitteilungen beabsichtigt preuß. M.d.I. nach Eingang sämtlicher Stellungnahmen den preuß. Entwurf dem R.M.d.I. zuzuleiten und will [!] bei den weiteren Beratungen gegebenenfalls eigene Anträge hinzufügen. Bei dieser Sachlage dürfte der geeignete Zeitpunkt zum Vortrage beim Herrn Minister gekommen sein, sobald die preuß. Vorlage eingegangen ist“ (R Bl. 121r). Auch hier ist eine Tendenz auf der Seite der Mitarbeiter des Ministeriums festzustellen, „nichts zu überstürzen“ und auf den „Preußischen Entwurf“ (als Diskussionsgrundlage) zu verweisen (dass Anträge mit verschärfender Tendenz zu erwarten waren, wusste man).

Am **31.3.1933** meldete sich – wie oben schon ausgeführt – das Preußische Ministerium des Innern beim Reichsinnenministerium (R Bl. 154r). „Der Kommissar des Reichs“ („Im Auftrage [Görings] gez. Frey“) vermerkte, dass er „beiliegend ein Schreiben mit Anlagen“ des „Regierungsmedizinalrats a.D. Dr. Gustav [! recte: Gerhard] Boeters“ (von wann dieses Schreiben stammte, war nicht angegeben) aus Zwickau übersende. Im Schreiben hieß es weiter: „Ich darf dazu bemerken, dass ich den Entwurf des Preussischen Landesgesundheitsrats für ein Sterilisierungsgesetz von der formalen Seite nicht bemängeln. Ich behalte mir aber vor, bezüglich der Zwangssterilisierung bei den kommenden Beratungen Anträge im Reiche zu stellen“ (R Bl. 154r). Das nationalsozialistisch dominierte Preußische Innenministerium gab damit ein deutliches Signal, dass es ein Zwangssterilisationsgesetz wollte.

Doch zunächst gab es keine Gesetzesinitiative des Reichsinnenministeriums in Bezug auf die Sterilisation. In der Folgezeit trafen weitere Schreiben ein, die eine solche forderten. Hierzu nur einige Hinweise:

Am **4.4.1933** drängte der Nationalsozialist Fritz Sauckel, Gauleiter und seit 1932 Ministerpräsident von Thüringen, im Namen des Thüringischen Innenministeriums bei Frick darauf, ein Sterilisierungsgesetz zu erlassen (R Bl. 45)⁵⁴. Im Unterschied zu Preußen sei man in Thüringen der Meinung, dass auch die Zwangssterilisierung zuzulassen sei; ansonsten könne der „Preußische“ Entwurf als Diskussionsvorlage dienen. Sauckel schickte Abschriften an die anderen Landesregierungen mit der Bitte, sich seiner Forderung anzuschließen. Innerhalb von zwei Monaten kamen einige Regierungen der Bitte nach und schrieben an das Reichsinnenministerium (Braunschweig, Lippe-Detmold, Bremen, Mecklenburg-Strelitz, Mecklenburg-Schwerin und Hamburg).⁵⁵

Am **5.5.1933** schrieb – wie schon erwähnt – der Preußische Ministerpräsident („In Vertretung gez. Körner“)⁵⁶ an den Reichsinnenminister (R Bl. 233-235). Es wurde auf die Beratung des Preußischen Landesgesundheitsrats im Juli 1932 hingewiesen und ein Gesetz zur „freiwilligen eugenischen Sterilisierung“ (ein besonderes Verwaltungsgesetz) gefordert (R Bl. 235). Auch Reichsinnenminister Frick war wohl etwas überrascht angesichts dieser „moderaten“ Forderung; er vermerkte auf dem entsprechenden Blatt lakonisch: „ein gewisser Zwang wird wahr-

⁵⁴ Von dem Schreiben Sauckels ist nur Bl. 2 erhalten.

⁵⁵ Vgl. R Bl. 47 (Braunschweig, 19.4.1933), Bl. 48 (Lippe-Detmold, 20.4.1933), Bl. 49 (Bremen, 20.4.1933), Bl. 51 (Mecklenburg-Strelitz, 4.5.1933), Bl. 240 (Mecklenburg-Schwerin, 13.5.1933), Bl. 268 (Hamburg, 19.6.1933). Das Schreiben des Sächsischen Ministeriums des Innern vom 3.6.1933 (R Bl. 259r-v), das Bock S. 83 in diesem Zusammenhang anführte, ist – vgl. dazu auch unten – kein direkt auf Sauckels Brief bezogenes Unterstützungsschreiben (mein Dank gilt Herrn Dr. Friedrich Hauer, Berlin, für die Durchsicht der Akte speziell im Hinblick auf das Schreiben Sauckels und auf die Unterstützungsschreiben).

⁵⁶ Zu Paul Körner, Jurist, Nationalsozialist, seit Februar 1933 persönlicher Referent Görings im Preußischen Ministerium des Innern, seit 20.4.1933 Staatssekretär, vgl. oben Fußnote 43.

scheinlich nötig sein!“ (R Bl.235). Nur in der Schlusspassage wird erkennbar, dass das nationalsozialistisch dominierte Preußen doch mehr wollte: „Zusammenfassend schlage ich vor, den vom Landesgesundheitsrat aufgestellten Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes zunächst zum Gegenstand von Beratungen mit den Ländern zu machen. Hierbei dürfen weitere den Inhalt des Entwurfs ergänzende Anträge vorbehalten bleiben“ (R Bl.235). Mit dem letzten Satz wurde mit Sicherheit auf die Zwangssterilisation angespielt.⁵⁷

Offenkundig erhielt „Preußen“ keine Antwort. Am **11.7.1933** reklamierte der Preußische Ministerpräsident („Im Auftrage gez. Neumann“) beim Reichsinnenministerium, dass er noch keine Antwort auf das Schreiben vom 5.5.1933 bekommen habe (R Bl. 241).

⁵⁷ Die Unterstützung des preußischen Antrags durch das Schreiben vom 3.6.1933 des Sächsischen Ministeriums der auswärtigen Angelegenheiten („Im Auftrage [Unterschrift unleserlich]) an das Reichsinnenministerium“; R Bl. 259r-v) wurde oben schon erwähnt. Aus dem Schreiben geht hervor, dass sich das Sächsische Ministerium des Innern dem Antrag des Preußischen Ministerpräsidenten vom 5.5.1933 anschloss und darum bat, „den vom Preußischen Landesgesundheitsrat aufgestellten Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes zunächst zum Gegenstande von Beratungen mit den Ländern zu machen“ (R Bl. 259v). Dabei behalte sich das Sächsische Innenministerium „schon jetzt vor, einen Ergänzungsantrag besonders nach der Richtung zu stellen, daß für besonders schwere Fälle auch eine Sterilisierung gegen den Willen des betreffenden Beteiligten zulässig ist“ (R Bl. 259v). Erst Ende des Monats (laut Datumszeile des erhaltenen Entwurfs am 28.6.1933) antwortete das Innenministerium auf dieses Schreiben. Das Schreiben wurde (im Auftrag Fricks) von Gütt formuliert (sein Handzeichen datiert vom **22.6.1933**). In dem Schreiben hieß es: „Die Vorarbeiten zu einem Unfruchtbarmachungsgesetz sind inzwischen so weit gediehen, daß noch im laufenden Monat ein von mir [gemeint: Frick] berufener Sachverständigenbeirat sich mit dem Entwurf des Gesetzes beschäftigen wird. Ich hoffe, Anfang Juli 1933 den Landesregierungen den Gesetzentwurf zugehen lassen und dann möglichst bald zu einer Aussprache hierüber einladen zu können“ (R Bl. 262r).

Es existiert ein Entwurf eines Schreibens aus der Feder Arthur Gütts (laut Handzeichen Gütts vom **19.7.1933**) an den „Herrn Preußischen Ministerpräsidenten“, wonach der Reichsminister des Innern über „den Wortlaut des beabsichtigten Sterilisierungsgesetzes [...] zur Zeit nähere Angaben noch nicht machen“ könne (R Bl. 242). Das Schreiben wurde wohl nicht abgesandt. Die Aussage wäre eine glatte Lüge gewesen, denn zu diesem Zeitpunkt – siehe dazu unten – hatte man sich zwischen Innen- und Justizministerium schon auf einen Gesetzestext geeinigt. Es war seit dem 12.7.1933 klar, dass das Gesetz am 14.7.1933 im Kabinett beschlossen werden sollte (R Bl. 296r; siehe dazu unten).

Sicher ist, dass die Preußische Regierung nicht am Zustandekommen des Gesetzes beteiligt war. Am **2.9.1933** beschwerte sich der Preußische Ministerpräsident bei Frick, dass der Preußischen Regierung „keinerlei Möglichkeit“ gegeben worden sei, an der Beratung des Gesetzes teilzunehmen (Neliba S. 181).⁵⁸ Noch nicht einmal vor der endgültigen Beschlussfassung habe die Preußische Regierung etwas über den Inhalt erfahren (Neliba S. 181). Als Frick dieses Schreiben am **13.9.1933** durch die Reichskanzlei in Abschrift erhielt, notierte er sich am Rande: „Ist das wahr?“ (Neliba S. 181). Am **14.9.1933** bestellte er seinen Mitarbeiter Gütt zum Vortrag, der nach einem Vermerk vom **19.9.1933** dem Minister erklärte, dass Preußen den „Gesetzentwurf der früheren Regierung unverändert“ zugeschickt habe (wann dies geschehen sein soll, wurde wohl nicht vermerkt, zumindest machte Neliba keine Angabe dazu). Eine Anhörung der Länder sei nicht durchführbar gewesen, „weil das Gesetz möglichst noch vor Beurlaubung [gemeint war: noch vor

⁵⁸ Neliba macht an der entsprechenden Stelle eine ominöse „Vielquellenangabe“, so dass man nicht weiß, woher die jeweilige Information stammt. Er verweist auf „BA R 43 I/1314, Bl. 62, 63; K. Reppen (Hrsg.), Akten der Reichskanzlei/Regierung Hitler, Teil 1, Bd. 2, S. 735, 736; ZstA Potsdam 1501/26249, Bl. 28, 29“ (S. 181, Fußnote 82).

der Sommerpause] des Reichskabinetts verabschiedet werden sollte“ (Neliba S. 181).

6.3. Dr. med. Arthur Gütt: „Schöpfer“ des Zwangssterilisationsgesetzes

Frick schuf die Rahmenbedingungen für die Ausarbeitung des radikalen Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Er gestaltete die Medizinalabteilung seines Ministeriums sehr rasch „rassenhygieneorientiert“ um. Er entfernte die aus seiner Sicht retardierend wirkenden „alten“ Ministerialbeamten (Goldmann, SPD, musste am 19.4.1933 gehen, Wiedel, Zentrum, wurde 1933 – wann ist nicht genau bekannt – ins Reichsgesundheitsamt abgeschoben). Mit Dr. med. Arthur Gütt berief Frick den eigentlichen „Schöpfer“ (so Frick selbst über Gütt) des Zwangssterilisationsgesetzes. Gütt war ein Ehrgeizling, der nach dem Machtwechsel seine Chance zum Aufstieg und zur Durchsetzung seiner rassenhygienischen und bevölkerungspolitischen Vorstellungen ergriff. Seit 1932 NSDAP-Mitglied, wurde er – sozusagen auf eigenen Vorschlag und mit Empfehlung einflussreicher Nationalsozialisten – am **1.5.1933** als Medizinalreferent in das Reichsinnenministerium berufen.⁵⁹

Gütt wurde als Sohn eines Landwirts am 17.8.1891 auf dem Gut Michelau (Westpreußen) geboren.⁶⁰ Nach dem Abitur in Königsberg studierte er 1911 bis 1914 und 1917/18 in Königsberg und Greifswald Medizin. Im ersten Weltkrieg war er an der Ostfront als Unterarzt im Sanitätsdienst eingesetzt. Vom November 1914 bis zum Dezember 1916

⁵⁹ Das Datum 1.5.1933 nennen Schütt 1939, S.627, und Rüdin 1939, S.657. Labisch/Tennstedt S.251 schrieben, dass Gütt am 2.5.1933 berufen wurde.

⁶⁰ Zum Lebensgang Gütt's vgl. den Überblick von Labisch/Tennstedt S.423 f. Vgl. auch Labisch/Tennstedt S.200-210, S.236-247 und passim und Neliba S.175 f. und passim.



Abb. 2: Dr. med. Arthur Gütt, der „Schöpfer“ des Zwangssterilisationsgesetzes (Das Deutsche Führerlexikon 1934/35)

war er in russischer Kriegsgefangenschaft. Nach Kriegsende ließ er sich, inzwischen approbiert (Juni 1918) und verheiratet, als praktischer Arzt in Popelken (Kreis Labiau) nieder (Dezember 1918). 1919 promovierte er in Königsberg zum Dr. med. Im November 1923 legte er das Kreisarztexamen in Berlin ab. Er schloss sich der „völkischen Bewegung“ in Ostpreußen an und wurde im März 1923 Gründer und Kreisführer der (verbotenen) Deutschvölkischen Freiheitsbewegung. Er war auch Mitbegründer des Nationalsozialistischen Frontkämpferbundes. Schon 1924 trat er mit Plänen für eine radikale Rassen- und Bevölkerungs-

politik an die Öffentlichkeit (u.a. veröffentlichte er in der Zeitschrift „Ringendes Deutschland“ 1924 einen Aufsatz „Rassedienst im völkischen Staat“). Im Oktober 1924 formulierte er die Denkschrift „Rassepolitische Richtlinien für die nationalsozialistische Freiheitsbewegung“. Hier fanden sich bereits Pläne für die Umsetzung der „Erkenntnisse“ der Erb- und Rassenkunde, für eine Neuorganisation des öffentlichen Gesundheitsdienstes, für eine erbbiologische Kartei und erbbiologische Eheberatung und für eine Reichs-Familienlastenausgleichskasse. 1925 wurde Gütt Preußischer Medizinalassessor in Waldenburg (Niederschlesien), 1926 dann Kreisarzt in Marienwerder (Ostpreußen), wo er im Juli 1927 zum „vollbeamteten“ Medizinalrat ernannt wurde. 1931 wechselte er nach Wandsbek (Holstein), wo er Sport- und Kreisarzt wurde.

Im Frühjahr 1932 veröffentlichte Gütt Vorschläge zur Reform des öffentlichen Gesundheitswesens in der „Zeitschrift für Medizinalbeamte“.⁶¹ Er wandte sich gegen die weitere „Kommunalisierung“ von Gesundheitsämtern und plädierte für den Ausbau eines staatlich organisierten Medizinalbeamtenapparats, damit das Reich „sowohl in negativem als auch in positivem Sinne eine eugenisch beeinflusste Bevölkerungspolitik treiben“ könne (Gütt 1932, zitiert nach Labisch/Tennstedt S.203). Gütt war einer der Hauptredner der Hauptversammlung des Deutschen und Preußischen Medizinalbeamtenvereins im September 1932 in Eisenach. Hier hielt er einen Vortrag über „Bevölkerungspolitik und öffentliches Gesundheitswesen“, in dem er erneut für den Ausbau des staatlichen Gesundheitswesens unter „rassenhygienischen“ bzw. eugenischen Gesichtspunkten eintrat. u.a. schlug er vor, „alle übersteigerten Ausgaben für Minderwertige, Geisteskranke, Asoziale und Verbrecher auf das unbedingt notwendige Maß“ herabzusetzen, die Familien durch Gesetze zu fördern und die Sterilisierung staatlich zu regeln (Gütt

⁶¹ Vgl. zum folgenden Absatz Labisch/Tennstedt S.200-210.

forderte ärztliche Ausschüsse, die nach „streng wissenschaftlicher Indikationsstellung“ die Genehmigung erteilen sollten) und die Standesämter als Zentralen der biologischen Bestandsaufnahme der Bevölkerung auszubauen (Labisch/Tennstedt S.208f.). Schließlich sei ein „rassenhygienisches Erziehungsprogramm“ für das ganze Volk notwendig.

Im Sommer 1932 verfasste Gütt eine Denkschrift mit dem Titel „Staatliche Bevölkerungspolitik“, die er im Kreise Gleichgesinnter zirkulieren ließ. Nach Neliba enthielt die Denkschrift in acht Hauptabschnitten 113 thesenartige Einzelpunkte.⁶² Neben antisemitischen Maßnahmen forderte Gütt u.a. Folgendes: Es sollten von Medizinalbeamten geleitete Gesundheitsämter mit rassenhygienischer Ausrichtung eingerichtet werden; Standesämter sollten zur „biologischen Bestandsaufnahme der Bevölkerung“ ausgebaut werden; Eheberatungen sollten durchgeführt werden und Ehetauglichkeitszeugnisse ausgestellt werden. Explizit verlangte er die Herabsetzung aller „übersteigerten Ausgaben für Minderwertige, Geisteskranke, Asoziale und Verbrecher“ sowie die Verhinderung der Fortpflanzung „der schwer erblich Belasteten“ durch eine „staatliche Regelung der Sterilisierung“ (Neliba S. 176).

Am 1.9.1932 trat Gütt der NSDAP bei (Labisch/Tennstedt S.242).

Fünf Tage nach der Machtübernahme wurde Gütt in eigener Sache tätig. Er sandte am 4.2.1933 seine Denkschrift über „Staatliche Bevölkerungspolitik“ 1932 mit einem Begleitschreiben an den „sehr verehrten Herrn Pg. [Wilhelm] Kube“⁶³ zur NSDAP-Reichsleitung nach Berlin.⁶⁴ Kube war zum Zeitpunkt des Güttchen Schreibens Gauleiter der

⁶² Vgl. Neliba S. 175f. Vgl. zur Denkschrift auch Labisch/Tennstedt S.242f.

⁶³ Vgl. Labisch/Tennstedt S.243-247. Hier S.244f. Faksimile des „Bewerbungs“-Schreibens von Gütt an Kube vom 4.2.1933. Vgl. dazu auch Neliba S. 175.

⁶⁴ Laut Labisch/Tennstedt S.241 war Gütt um 1925 mit Kube, der damals Geschäftsführer der Nationalsozialistischen Freiheitspartei war, bekannt geworden.

Kurmark und Leiter der NS-Fraktion im Preußischen Landtag.⁶⁵ Zweifellos schrieb Gütt nicht nur aus Sorge um die „Volksgesundheit“, sondern auch im Sinne einer Selbstempfehlung bzw. Bewerbung. Er bat Kube explizit darum, dafür zu kämpfen, dass bevölkerungspolitisch wichtige Stellen im Reichsinnenministerium und im Preußischen Innenministerium mit „nationalsozialistischen Medizinalbeamten besetzt werden“ sollten, die „dann noch 1 oder 2 Mitarbeiter nach sich ziehen“ sollten (Labisch/Tennstedt S.243). Gütt bat weiter Kube noch darum, mit Frick und Göring zu sprechen, damit „Freimaurer und Zentrumsbonzen nicht geschont werden“ (Labisch/Tennstedt S.245).

Ein Antwortschreiben Kubes ist nicht erhalten. Doch die „Bewerbung“ gelang, wie aus einem Schreiben (genauer: einem Antwortschreiben, der vorausgehende Brief Dalueges an Conti ist nicht erhalten) vom 17.2.1933 von Dr. med. Leonardo Conti, der als Kommissar zur besonderen Verwendung im Preußischen Innenministerium tätig war, an SS-Gruppenführer Kurt Daluege, „Personalkommissar“ im Reichsinnenministerium, hervorgeht.⁶⁶ Conti hatte schon Rücksprache mit Gütt gehalten. Er schrieb nun an Daluege (in Teilen unklar: fand die persönliche Rücksprache vor oder nach Eingang des Briefes von Daluege statt?): „Medizinalrat Dr. Gütt, Wandsbek, ist mir bestens bekannt, ebenso seine Denkschrift, die ich auch besitze. Inhalt des Briefes und Denkschrift durch persönliche Rücksprache mit ihm erledigt. Seine Versetzung nach Berlin am besten in das Reichsministerium des Innern erwünscht und vorbereitet“ (Labisch/Tennstedt S.246).

⁶⁵ Vgl. Neliba S.175.

⁶⁶ Faksimile in Labisch/Tennstedt S.246. Contis Formulierung in diesem Schreiben „zurück mit 2 Anlagen“ lässt nur den Schluss zu, dass Daluege in seinem (nicht erhaltenen Brief), wohl von Kube informiert, sich an Conti gewandt und Gütt empfohlen hatte (zu korrigieren Labisch/Tennstedt, die in der Faksimileunterschrift angeben, Gütt sei an Daluege/RMDI durch Conti vermittelt worden).

Schon am 17.3.1933 forderte das Reichsinnenministerium die Personalunterlagen Gütts beim Preußischen Ministerium des Innern an (Labisch/Tennstedt S.247). Am 7.4.1933 ersuchte der Reichsinnenminister (via Personalabteilung) den Reichskommissar für das Preußische Ministerium des Innern, Gütt „möglichst umgehend von seinen dortigen Dienstgeschäften zu entbinden und mir zur zunächst kommissarischen Beschäftigung in meinem Ministerium zur Verfügung zu stellen. Sein Diensteskommen wird vom Tage des Dienstantritts ab auf Reichsmittel übernommen werden“ (Labisch/Tennstedt S.247). Gütt wurde – wie schon erwähnt – am 1.5.1933 ins Reichsinnenministerium berufen.⁶⁷

⁶⁷ Bereits am 28.7.1933 wurde Gütt mit Wirkung zum 1.8.1933 zum Ministerialrat ernannt; der Antrag des Ministers stammte – nota bene – vom 14.7.1933 (Labisch/Tennstedt S.255). Dies war außergewöhnlich, denn Gütt erfüllte nicht die Mindestvoraussetzung für die Ernennung (dreijährige Amtszeit als Oberregierungsrat im Reichsdienst). Das Innenministerium setzte sich dabei gegen den Einspruch des Finanzministeriums durch, das schließlich „unter den besonderen Umständen der Gegenwart“ einlenkte (Labisch/Tennstedt S.255). Die erfolgreiche Verabschiedung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses war auch ein wichtiger Grund für Gütts Aufstieg in der SS (vgl. dazu Labisch/Tennstedt S.255f.). Am 24.10.1933 schlug das Rasse- und Siedlungsamt der SS der Reichsführung SS Gütt zur Aufnahme (er war bis dahin nicht Mitglied) als Sturmführer vor. In der Begründung hieß es: „Dr. Gütt ist unser Hauptstützpunkt im Innenministerium, der zu 95% auf unserer Linie liegt. *Er ist unter anderem Hauptmitarbeiter an dem Sterilisierungsgesetz* [Hervorhebung U.B.] und an anderen wichtigen Gesetzen“ (Labisch/Tennstedt S.255). Gütt wurde am 9.11.1933 als Untersturmführer in die SS aufgenommen und am gleichen Tag zum Obersturmführer im Stab Reichsführer SS befördert. Bereits am 8.5.1933 meldete Gütt bei Frick einen Vortrag „zur Neuordnung der Gesundheitsverwaltung“ an (vgl. dazu Labisch/Tennstedt S.257-304). Vor allem wollte Gütt die Gesundheitsämter neu strukturieren. Am 27.5.1933 trug er dem Minister seine Gedanken vor, dieser stimmte zu, dass Gütt einen Gesetzesentwurf ausarbeiten sollte. Am 23.12.1933 hielt Frick in einem vertraulichen Schreiben an den Finanzminister fest, dass er (wohl auf Anregung Gütts), beabsichtige, eine selbständige Gesundheitsabteilung

6.4. Was geschah im Mai bzw. Juni 1933 in Bezug auf die Verabschiedung eines Sterilisationsgesetzes?

Zweifelloos war Gütt der Mann, der das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses maßgeblich bestimmte. Er wurde von Frick 1934 sogar „Schöpfer“ des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses genannt.⁶⁸

Gütt muss sich relativ rasch an die Ausarbeitung eines Sterilisationsgesetzes gemacht haben. Doch wann genau er einen Entwurf fixierte (Mai oder Juni 1933) und wann genau dieser Entwurf zuerst diskutiert wurde, ist beim derzeitigen Forschungsstand nicht bekannt. Dies gilt trotz anders lautender Aussagen in der Literatur.

Nicht verlässlich sind z.B. die Angaben von Neliba. Er gab an, dass ein Entwurf eines Sterilisationsgesetzes „wahrscheinlich in kleinem Kreis am **20.5.1933 und 28.5.1933** beraten“ wurde (Neliba S.178).

im Innenministerium einzurichten. Das Finanzministerium protestierte dagegen, das sei zu teuer. In einer Ministerbesprechung am 16.2.1934 teilte Frick seinen Plan den Kollegen mit. Nun sagte er auch, dass er beabsichtige, Gütt, den „*Urheber (handschriftlich geändert in: Schöpfer) des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*“ [Hervorhebung U.B.] zum Leiter der Abteilung zu machen (Labisch/Tennstedt S.283). Das Reichskabinett stimmte zu. Schon am 19.2.1934 wurde Gütt mit Wirkung zum 1.3.1934 zum Ministerialdirektor und Leiter der neuen Abteilung für Gesundheitswesen im Innenministerium ernannt. In der Folge erwuchs Gütt mit Reichsärztführer Wagner ein mächtiger Widersacher, darauf kann hier nicht eingegangen werden. Gütt's Karriere wurde durch einen schweren Jagdunfall im November 1938 unterbrochen. Er wurde im September 1939 pensioniert. Gütt wurde nach dem Krieg interniert und starb kurz nach seiner Entlassung im März 1949.

⁶⁸ Vgl. Labisch/Tennstedt S.283 (Aktennotiz über Ministerbesprechung am 16.2.1934). Es sei hier nur angedeutet, dass es in der Forschungsliteratur divergierende Aussagen zur Frage gibt, ob auch Rüdín als „Schöpfer“ des Gesetzes zu gelten hat (siehe dazu unten Kapitel 6.6.).

Prüft man seine Quellen, wird man jedoch enttäuscht. Das von Neliba zitierte Buch von Kurt Nowak über „Euthanasie‘ und Sterilisierung im Dritten Reich“ enthält zwar tatsächlich die Angabe, dass „am 20.5.1933 der Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik beim NS-Reichsinnenministerium“ einen Entwurf des Gesetzes beraten habe.⁶⁹ Doch zu diesem Zeitpunkt war der Sachverständigenbeirat noch nicht gegründet (siehe dazu unten). Nowaks Angabe war falsch. Wie Neliba zum 28.5.1933 als Beratungstermin kam, bleibt sein Geheimnis (vielleicht beruht diese Angabe auf einer Verwechslung mit dem 28.6.1933, mit dem Tag der konstituierenden Sitzung des Sachverständigenbeirats).⁷⁰

An dieser Stelle ist auf einen oft vergessenen Sachverhalt hinzuweisen. Durch die Strafrechtsnovellierung vom **26.5.1933**, und zwar durch den neuen §226a, war die Sterilisation grundsätzlich straffrei möglich, wenn eine Einwilligung vorlag.⁷¹ Doch in der Praxis spielte diese Freigabe keine Rolle.

Zurück zum Reichsinnenministerium und zu Gütt. Es mag sein, dass Gütt schon im Mai einen Entwurf formulierte, es mag auch sein, dass im Mai „Sondierungs“-Gespräche im Innenministerium bezüglich eines Sterilisationsgesetzes stattfanden. Beim derzeitigen Forschungsstand sind Gütt's Aktivitäten bezüglich eines solchen Gesetzes allerdings erst im Juni 1933 durch Dokumente zu belegen.⁷²

⁶⁹ Neliba zitiert nach der 2. Auflage, Göttingen 1980, S. 64. Ich habe die Erstausgabe Halle 1977, S. 64 kontrolliert.

⁷⁰ Auch der von Neliba angeführte Aufsatz von Konrad Dürre über „Rassehygienisches Denken“ im „Zeitungs-Verlag“ vom 10.6.1933, abgedruckt in Wulf 1964, S. 209, gibt – wie schon in Kapitel 1 ausgeführt – über eine Beratung im Mai nichts her. Hier hieß es nur unspezifisch: „Es ist nicht mehr daran zu zweifeln, dass wir bald ein Sterilisierungsgesetz haben werden“.

⁷¹ Vgl. Bock S. 83.

⁷² Eine – allerdings sehr unspezifische – frühe Nachricht über Aktivitäten im Innenministerium bezüglich eines Sterilisationsgesetzes stammt vom

Dass Gütt spätestens zu Beginn des Monats Juni 1933 aktiv geworden war, zeigt ein internes Schreiben des Innenministeriums. Am **13.6.1933** ließ Reichsinnenminister Frick seinem Medizinalreferenten Gütt über den Staatssekretär Hans Pfundtner Folgendes mitteilen: „Der Herr Minister wünscht, daß das *von Ihnen entworfene Sterilisierungsgesetz* [Hervorhebung U.B.] möglichst vor der Sommerpause, die Anfang Juli einsetzt, dem Kabinett vorgelegt wird“ (R Bl. 281r). Aus dieser Nachricht geht hervor, dass Frick Interesse an einer raschen Verabschiedung des Gesetzes hatte. Es wird auch deutlich (in diesem internen Schreiben war keine Rücksicht auf den Rang zu nehmen, nach außen sollte wohl Minister Frick als „Urheber“ des Gesetzes gelten), dass Gütt der Mann war, der das Gesetz „entworfen“ hatte. Und es wird klar, dass Gütt ein Sterilisationsgesetz vor dem 13.6.1933 „entworfen“ hatte. In der Mitteilung Pfundtners an Gütt hieß es weiter: „Ich bitte daher, wie in Aussicht genommen, das Gesetz zunächst dem *Ausschuß für Rassenhygiene* [Hervorhebung U.B.] in einer alsbald einzuberufenden Sitzung zur Begutachtung vorzulegen. Alsdann wird eine Besprechung mit den Ressorts, eventuell auch mit den größeren Ländern abzuhalten sein. Die Einladungen bitte ich mir zur Zeichnung vorzulegen“ (R Bl. 281r).

9.6.1933. Bei der Konferenz der Anstaltsdezernenten des Verbandes der Preußischen Provinzen, die am **9.6.1933** stattfand, berichtete Ministerialrat a.D. von Schenck, dass im Reichsinnenministerium bereits ein Gesetzesentwurf in Vorbereitung sei, der sich an den Vorschlag des Preußischen Landesgesundheitsrats „anlehne“ (vgl. Walter 1996, S. 489). Schenck wies auch darauf hin, dass nach der „Staatsumwälzung“ nun auch die Frage der Zwangssterilisierung angegangen werden könnte, parlamentarische Schwierigkeiten seien nicht mehr zu befürchten (Walter 1996, S. 489). Die Provinzen könnten durch die Zwangssterilisierung erhebliche Kosten für die Irrenpflege sparen. Bis auf Landeshauptmann Woschek (Oberschlesien) sprachen sich alle Landeshauptleute bzw. – direktoren für ein Gesetz mit Zwangssterilisierung aus (Walter 1996, S. 489).

Offenkundig wollte sich Frick durch die Begutachtung „absichern“. Doch wer waren die zu konsultierenden rassenhygienischen Experten? Im Schreiben Pfundtners ist die Angabe „Ausschuss für Rassenhygiene“ unklar. Ich gehe (anders als Bock und Weber)⁷³ nicht davon aus, dass ein Ausschuss mit diesem Namen (über ihn wäre sonst nichts bekannt) existierte und mit dem Gesetz befasst wurde. Ich gehe davon aus, dass mit dem „Ausschuss für Rassenhygiene“ der bald darauf zu seiner konstituierenden Sitzung zusammengetretene Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik gemeint war, der zu diesem Zeitpunkt schon „berufen“ worden war (2. Juni; siehe dazu unten). Jedenfalls sollte der Entwurf Gütts in einer „alsbald einzuberufenden Sitzung“ besprochen werden. Zu diesem Zeitpunkt (Mitte Juni 1933!) war auch eine Beratung mit den „größeren“ Ländern nicht ausgeschlossen (sie fand allerdings – wie schon erwähnt – nicht statt).

Es gibt noch eine weitere Nachricht aus dem Innenministerium, die Aktivitäten im Juni bezüglich eines Sterilisationsgesetzes belegt (diese Nachricht wurde oben schon erwähnt). Am **22.6.1933** (Datum des Handzeichens Gütts) formulierte Gütt im Namen des Innenministers ein Schreiben an das Sächsische Ministerium der auswärtigen Angelegenheiten (R Bl.262r). Das Schreiben wurde erst Ende des Monats (laut Datumszeile des erhaltenen Entwurfs am **28.6.1933**) abgesandt. In dem Schreiben hieß es: „Die Vorarbeiten zu einem Unfruchtbarmachungsgesetz sind inzwischen so weit gediehen, daß noch im laufenden Monat ein von mir [Frick; U.B.] berufener *Sachverständigenbeirat* [Her-

⁷³ Bock schrieb auf S.84, dass dieser „Ausschuß für Rassenhygiene“ im Mai gegründet worden sei und „bald zum ‚Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik‘ umbenannt“ worden sei. Weber schrieb auf S.181: „Diesen Beirat, zunächst ‚Ausschuß für Rassenhygiene‘ genannt, strukturierte Reichsinnenminister Wilhelm Frick vermutlich auf Veranlassung Gütts am 2. Juni 1933 für seine zukünftigen Aufgaben um“.

vorhebung U.B.] sich mit dem Entwurf des Gesetzes beschäftigen wird. Ich hoffe, Anfang Juli 1933 den Landesregierungen den Gesetzentwurf zugehen lassen und dann möglichst bald zu einer Aussprache hierüber einladen zu können“ (R Bl. 262r).

Ein Entwurf des Sterilisationsgesetzes wurde dann tatsächlich am 28.6.1933 im Verlauf der konstituierenden Sitzung des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik beraten.⁷⁴

6.5. Exkurs: Der Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik

Zur Gründung dieses Sachverständigenbeirats gibt es (zumindest prima vista) widersprüchliche Nachrichten.

Der Ministerialbeamte Dr. Fritz Cropp schrieb 1939: „Schon **im Mai 1933** [Hervorhebung U.B.] war der beim Reichsministerium des Innern bestehende Reichsausschuß für Bevölkerungsfragen auf Veranlassung des damals als Referent in das Ministerium berufenen, jetzigen Ministerialdirektors Dr. Gütt, in einen Sachverständigen-Beirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik umgewandelt worden, der in Anwesenheit des Reichsministers Dr. Frick am 28. Juni 1933 seine erste Sitzung abgehalten hat“.⁷⁵ Es ist auffällig, dass Cropp hier den Mai als Monat der

⁷⁴ Zum Sachverständigenbeirat gibt es relativ viel Literatur, die aber summa summarum nicht befriedigt. Eine detaillierte Studie über die Sitzungen des Beirats (die letzte Sitzung fand 1939 statt) wäre durchaus erwünscht. Man vergleiche zusätzlich zu dem oben Angeführten mit Vorsicht in Bezug auf die Details Pommerin 1979, S. 49-52 und S. 71-77; Kaupen-Haas 1986, S. 103-120; Bock 1986, S. 84f.; Ganssmüller 1987, S. 34-42; Schmuhl 1992, S. 154; Weingart, Kroll Bayertz 1992, S. 459-464; Neliba 1992, S. 166 und Weber 1993, S. 181 f.

⁷⁵ Cropp 1939, S. 635.

„Umwandlung“ nennt.⁷⁶ Es mag sein, dass er sich auf Gespräche bezieht, die im Mai im Ministerium im Vorfeld der „Berufung“ des Beirats geführt wurden.⁷⁷

Ein eindeutiger Beleg für die „Berufung“ des Sachverständigenbeirats stammt vom **2.6.1933**. An diesem Tag wurde in der „Ersten Nachmittags-Ausgabe“ von „Wolff’s Telegraphischem Büro“ eine Nachricht mit der Überschrift „Berufung eines Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik“ veröffentlicht.⁷⁸ Es hieß hier: „Zur Unterstützung bei der Vorbereitung dieser Maßnahmen hat der Herr Reichsminister des Innern an Stelle des im Jahre 1930 gegründeten ‚Reichsausschusses für Bevölkerungsfragen‘ einen ‚Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik‘ berufen [...]“. Dem Ausschuss würden „vorerst“ die Herren Dr. jur. Müller (Darmstadt), Buch, Dr. Burgdörfer, Darré, Prof. Günther, Dr. Plötz [!], Dr. jur. Ruttke, Prof. Spiethoff, Prof. Schultze-Naumburg, Börger, Dr. Wagner und Freifrau von Hadeln angehören, also 12 Personen. Der Name Gütts wurde hier nicht genannt.

Dieser Nachricht entspricht im Kern auch eine Veröffentlichung des Ausschussmitglieds Alfred Ploetz aus dem Jahr 1933.⁷⁹ Ploetz schrieb,

⁷⁶ Es bliebe im übrigen noch zu untersuchen, ob es sich wirklich um eine „Umwandlung“ handelte; Weingart, Kroll, Bayertz S.461 z.B. gaben lediglich an, dass Friedrich Burgdörfer, der dem Sachverständigenbeirat angehörte, schon Mitglied des Reichsausschusses für Bevölkerungsfragen gewesen war.

⁷⁷ Cropp gab im Übrigen an, dass im Sachverständigenbeirat das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses beraten worden sei, allerdings mit der irreführenden Anmerkung, dass „insbesondere“ dieses Gesetz „eingehend“ beraten worden sei; vgl. Cropp 1939, S. 635.

⁷⁸ Berufung eines Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik 2.6.1933, o. S.

⁷⁹ Vgl. Ploetz 1933, S.419f. Der Hinweis auf Ploetz findet sich schon bei Müller 1985, S. 105 bzw. S. 154. Es sei festgehalten, dass Weber 1993, S. 181

dass der Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik „bei seiner Berufung durch den Reichsminister des Innern am 2. Juni 1933“ aus 13 (!) Mitgliedern (es mag sein, dass hier Gütt dazugezählt wurde) bestanden habe.⁸⁰ Mit diesen Hinweisen auf die Berufung am 2.6.1933 sind natürlich Vorgespräche im Mai nicht ausgeschlossen.

Sicher ist, dass die konstituierende Sitzung des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik am **28.6.1933** in Berlin stattfand.

Die Einführungsrede, die Frick am 28.6.1933 hielt, wurde noch 1933 gedruckt.⁸¹ Im Folgenden sei nur kurz auf diese Rede eingegangen, wobei als Quelle das Typoskript im Bundesarchiv Berlin, R 43 II/720a, Bl. 60r-66v, dient.⁸²

Frick (wohl besser: sein ghost writer Gütt)⁸³ zeichnete für das Deutsche Reich im Hinblick auf die quantitative und qualitative Bevölkerungsentwicklung ein Katastrophenbild. Geburtenausfall, drohende Überalterung, Überhandnahme der minderwertigen Bevölkerung, Zuwanderung von Fremdstämmigen etc., mit einem Wort: der „völkische Verfall“ stehe kurz bevor (R 43 II/720a, Bl. 62r). Der Staat wolle – so Frick/Gütt – eine „Verminderung der Lasten für Minderwertige und Asoziale“ erreichen und von der „übertriebenen Fürsorge für das Einze-

(ohne Quellenangabe) schreibt, die Einladung zur ersten Sitzung habe Ernst Rüdin erst Mitte Juni erreicht. Dies ist nicht wahrscheinlich.

⁸⁰ Später seien Fritz Lenz, Heinrich Himmler und Fritz Thyssen „hinzuberufen“ worden (Ploetz 1933, S. 420).

⁸¹ Vgl. Frick 1933.

⁸² Zitate aus Bundesarchiv Berlin, R 43 II/720a werden in Klammern im laufenden Text nachgewiesen.

⁸³ Laut Labisch/Tennstedt S. 261 war der Verfasser der Rede Gütt (der gewitzte Redakteur des Deutschen Ärzteblattes habe die Rede im Inhaltsverzeichnis sogar unter Gütt aufgeführt). Zumindest gingen „eine Reihe gedanklicher Elemente mit markanten Formulierungen“ aus der Denkschrift Gütt's von 1932 in die Rede Frick's ein; vgl. Neliba S. 176.

lindividuum“ (R 43 II/720a, Bl. 63r) Abstand nehmen. Eine Maßnahme in diesem Zusammenhang sei die Verhütung der Fortpflanzung der schwer erblich belasteten Personen. Die wissenschaftlich begründete Vererbungslehre gebe dazu die Möglichkeit (R 43 II/720a, Bl. 63v). Dazu müssten aber auch positive bevölkerungspolitische „familienfördernde“ Maßnahmen kommen (R 43 II/720a, Bl. 64r). Der „Wille zum Kinde“ (R 43 II/720a, Bl. 66r) sei unter allen Umständen zu „erwecken“. Die Aufklärung über Erbgesundheitspflege und Rassenkunde müsse ausgebaut werden. Um die entsprechenden „Erkenntnisse“ weiten Kreisen zu vermitteln, habe „ich“ (Frick) die „Umbildung des Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung in einen solchen für Volksgesundheitsdienst angeordnet“ (R 43 II/720a, Bl. 66r-v). In der Rede wurde das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses ausdrücklich erwähnt: „Infolgedessen habe ich mich entschlossen, einen Entwurf eines Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vorzulegen, den ich im Anschluß an ihre heutige Sitzung zu prüfen bitte“ (R 43 II/720a, Bl. 63v). Der Entwurf eines Sterilisationsgesetzes wurde also tatsächlich am 28.6.1933 vom Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik beraten.⁸⁴

Es ist eine (auszugsweise) „Niederschrift über die erste Sitzung des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassefragen [recte: Rassenpolitik], am 28. Juni 1933“ (R 43 II/720a, Bl. 52r-59r) erhalten. Demnach hatte Frick noch gesagt, der Rat sei absichtlich klein gehalten worden, um „ihn arbeitsfähig zu machen“ (R 43 II/720a, Bl. 52r). Der Minister habe auch das Ziel, durch den Rat eine „enge Verbindung des Ministeriums mit der nationalsozialistischen Bewegung [...] aufrecht zu

⁸⁴ Zu korrigieren ist Schmuhl 1992, S. 154, der (ohne Quellenangabe) von einer Besprechung Anfang Juli ausging: „Vermutlich Anfang Juli 1933, nur zwei Wochen vor der Verabschiedung des Gesetzes – wurde dem Beirat der Entwurf des GzVeN mit dem Auftrag vorgelegt, das gesamte Gesetzeswerk an einem Tag zu beraten“.

erhalten“ (R 43 II/720a, Bl. 52v). Frick schlug laut Niederschrift vor, drei Arbeitsgruppen einzurichten. Die Leitung der weiteren Verhandlung übernahm dann Gütt. Gütt nannte auch die „in Aussicht genommenen“ Mitglieder der drei Arbeitsgruppen (R 43 II/720a, Bl. 53r-56r):

- I. Arbeitsgemeinschaft für Finanzen, Steuerpolitik, Statistik, Sozialpolitik und Siedlung:
Als Mitglieder „seien in Aussicht genommen“: Dr. [Heinz] Müller, Darré, Dr. Burgdörfer, Reichsärzteführer Dr. Wagner, Börger und Dr. jur. Ruttke.
- II. Arbeitsgemeinschaft für Rassenhygiene und Rassenpolitik:
Als Mitglieder „wurden [...] benannt“ [: Prof. Rüdin, Dr. Dr. Ploetz, Prof. Günther, Prof. Schultze-Naumburg, Dr. jur. Ruttke.
- III. Arbeitsgemeinschaft für Erziehungs-, Frauen- und Mütterfragen und Fürsorge:
Als Mitglieder „wurden in Vorschlag gebracht“: Major a.D. Buch, Prof. Dr. Schultze-Naumburg, Reichsärzteführer Dr. Wagner, Prof. Spiethoff, Freifrau von Hadeln, Dr. jur. Ruttke.

Die Liste, darauf wurde hingewiesen, sei nicht als endgültig anzusehen. Anwesend waren auf der ersten Sitzung übrigens 30 Personen, davon außer Frick noch 16 Teilnehmer aus dem Innenministerium (Liste: R 43 II/720a, Bl. 58v-59r). Zu den extraministerialen Teilnehmern zählten u.a. Rüdin, Ruttke, Wagner, Ploetz und Günther. Wie oft der Sachverständigenbeirat tagte, bedarf noch der genauen Klärung.⁸⁵

⁸⁵ Laut Kaupen-Haas 1986, S. 118 fanden „18 Sitzungen“ des Beirats bzw. der Arbeitsgruppen statt. Sie erwähnt 5 Sitzungen im Jahr 1933, 6 im Jahr 1934, 3 im Jahr 1935, 2 im Jahr 1936 und „je eine 1937 bis 1939“ (S. 118). Nach Adam Riese wären dies aber 19 Sitzungen. Nur nebenbei: Die zweite Sitzung fand nach Kaupen-Haas 1986, S. 109 am 3.8.1933 statt. Neliba S. 179 gab dagegen den 2.8.1933 an. Eine Überprüfung der Angaben ist dringend notwendig!

Ein Protokoll der Besprechung des Entwurfs eines Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses – diesen Namen sollte das Gesetz nach der oben zitierten Ankündigung Fricks tragen – ist nicht erhalten. Lediglich von Heinz Müller, dem Obmann der Arbeitsgruppe I des Beirats, ist eine kurze Nachricht über die Beratung überliefert.⁸⁶ Er merkte dazu in einem im August 1933 gehaltenen (1934 veröffentlichten) Vortrag an, dass der Sachverständigenbeirat „bis jetzt zweimal zusammengetreten [sei]. Das erstemal wurde er einberufen, um das Sterilisierungsgesetz zu beraten. Er erhielt den Auftrag, das ganze Sterilisierungsgesetz an einem Tage fertigzustellen“. Die letzte Formulierung ist missverständlich, gemeint war, den Entwurf des Gesetzes zu beraten. Müller führte zum Gesetz noch aus: „Das Sterilisierungsgesetz bedarf noch mancher berechtigter [!] Kritik. Auszusetzen ist vor allem, daß diese ganzen Voraussetzungen, die Krankheiten und Minderwertigkeitskomplexe [!] zu schematisch aufgezählt sind [...]. Ich habe damals im Ausschuß die Fassung vorgeschlagen: Sterilisiert werden kann, wer *insbesondere* an einer der folgenden Krankheiten leidet“.

6.6. Die Rolle Ernst Rüdins

Während die Rolle Gütts unstrittig ist, ist die Rolle Ernst Rüdins bei der Entstehung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses noch nicht letztgültig geklärt. Hier nur einige Bemerkungen zur Frage seiner aktiven Beteiligung im Vorfeld (unbestritten ist seine Rolle als Kommentator und Propagator des Gesetzes; diese kann im Folgenden nicht behandelt werden):

⁸⁶ Vgl. Müller 1935, S. 183-188 (alle Zitate im Text finden sich auf S. 187). Müllers Vorschlag wurde nicht angenommen. Der Hinweis auf Müller findet sich bei Schmuhl 1992, S.424 (hier wurde diese Quelle allerdings nicht ausgeschöpft).



Abb. 3: Prof. Dr. med. Ernst Rüdin – Psychiater, Erbforscher, Kommentator des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (Das Deutsche Führerlexikon 1934/35).

Zur Rolle Rüdins schrieb Arthur Gütt (leider geben Labisch/Tennstedt keine Quelle für das Zitat an): „Neben den Errungenschaften der jungen Wissenschaft der Erblehre und Rassenhygiene waren es vor allem R[üdins] Arbeiten, die es mir ermöglichten, der Reichsregierung die Annahme des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses 1933 zu empfehlen [...]. Es war für mich daher auch eine Selbstverständlichkeit, R[üdin] zur Mitarbeit heranzuziehen und ihn dem Herrn Minister zur Einberufung [!] in den Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und

Rassenpolitik, der im Juni 1933 gegründet wurde, zu empfehlen. Es ist mir nicht nur ein Bedürfnis, ihm für seine treue Mitarbeit als Leiter der Abteilung Volksgesundheit im Reichsministerium des Innern, sondern vor allem auch dafür zu danken, daß er bereit war, seine Erfahrungen und Kenntnisse für die Bearbeitung des Kommentars über das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zur Verfügung zu stellen“ (zitiert nach Labisch/Tennstedt S.483). Gütt, der hier seine eigene Rolle bei der Entstehung („die Annahme [...] empfohlen“) untertrieb, bemerkte *nota bene* nur sehr allgemein, dass er Rüdin zur Mitarbeit herangezogen und ihn für den Sachverständigenbeirat empfohlen habe. Vor allem dankte er ihm für seine Mitarbeit am Kommentar zum Sterilisationsgesetz.

Labisch/Tennstedt zitierten an anderer Stelle eine Veröffentlichung von Rüdin aus dem Jahr 1939, in der es hieß, dass Gütt am Zustandekommen des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und des Gesetzes zum Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volkes (18.10.1935) „maßgeblich beteiligt gewesen“ sei.⁸⁷ Und weiter: „Nur der, welcher die Entstehung dieser Erlasse aus nächster Nähe verfolgte, kann ermessen, wie viele Schwierigkeiten es zu überwinden gab [...]“. Die Formulierung („die Entstehung dieser Erlasse aus nächster Nähe verfolgte“) ist allerdings *vage*.

Nichtsdestotrotz kamen Labisch/Tennstedt *summa summarum* zu dem Urteil: „Dieses Gesetz [GzVeN] war von Ernst Rüdin und dem zuständigen Referenten des RMdI – eben von Arthur Gütt – vorbereitet worden“ (Labisch/Tennstedt S.252).

Auch Bock ging von einer maßgeblichen Mitarbeit Rüdins im Vorfeld aus: „Zusammen mit dem Erbpsychiater Rüdin und dem Juristen Falk Ruttke arbeitete Gütt fieberhaft und ‚in Nachtstunden‘ an dem Sterilisationsgesetz und dem Kommentar zu ihm. Den drei Autoren zur Seite stand der zu diesem Zweck im Mai gegründete ‚Ausschuß für

⁸⁷ Rüdin 1939, S.657.

Rassenhygiene' im Reichsinnenministerium, bald zum ‚Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik‘ umbenannt“ (Bock S. 84).

Dem trat Weber 1993 entschieden entgegen. Seiner Ansicht nach spreche vieles dafür, dass Rüdin an der Formulierung des Gesetzestextes nicht beteiligt war. Seine Argumentation ist jedoch an einigen Stellen brüchig. Laut Weber sei eine „indirekte“ [?] Verbindung von Gütt und Rüdin erst für den 12.6.1933 nachzuweisen (Weber S. 181, ohne nähere Angabe). Und erst Mitte Juni 1933 habe Rüdin die Einladung zum Sachverständigenbeirat erreicht (Weber S. 181, ohne Quellenangabe). Beides ist allerdings mehr als fraglich. Eine Nachricht mit Nennung Rüdins als potentiell Mitglied des Beirats war schon am 2.6.1933 veröffentlicht worden, es ist also unwahrscheinlich, dass Rüdin erst wesentlich später davon erfahren hätte. Weber zitierte noch – wie schon Bock – einen Brief Gütt's an Himmler vom 7.2.1938, in dem Gütt schrieb, dass er sich „seinerzeit“ Rüdin „herangeholt“ habe und dass „bei Bearbeitung des Kommentars [...] zwischen Rüdin und mir um die endgültige Fassung der meist schwierigen wissenschaftlichen Richtlinien schwer gerungen worden“ sei (Weber S. 183). Es ist Weber Recht zu geben, dass sich hieraus (anders Bock S. 84) nicht ableiten lässt, dass Rüdin auch in nennenswertem Maß redaktionell am Gesetzestext mitgewirkt habe (explizit erwähnt werden nur „Richtlinien“).

Um die Sache noch einmal zu komplizieren: In dem von Arthur Gütt mit unterzeichneten Grußwort zum 60. Geburtstag Rüdins in dem von Rüdin 1934 herausgegebenen Sammelband „Erblehre und Rassenhygiene im völkischen Staat“ wurde erwähnt, dass die Veröffentlichung das Lebenswerk des Jubilars „verkörpere“, „in dem sie den Ertrag seiner unermüdlichen Forscherarbeit, die Grundlegung der psychiatrischen Erbbiologie, zusammenfaßt, dem rassen-, bevölkerungs- und erbggesundheitspolitischen Programm unserer nationalsozialistischen Regierung eingliedert und durch Einführung in das *von ihm selbst mitgeschaffene* [Hervorhebung U.B.] Gesetz zur Verhütung erbkranken

Nachwuchses praktisch auswertet“.⁸⁸ Die Frage ist natürlich, was hier „von ihm mitgeschaffen“ heißt? Hatte er mit Gütt am Entwurf bzw. an den Entwürfen des Gesetzes schon vor der Sitzung des Sachverständigenbeirats gearbeitet? Oder war damit nur die Beteiligung im Rahmen des Sachverständigenbeirats gemeint?

Fasst man den derzeitigen Forschungsstand zusammen, so ist festzuhalten, dass Rüdin erst im Rahmen der Sitzung des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik am 28.6.1933 zweifellos als mit dem Gesetz befasst erkennbar wird (was er dabei zur Diskussion bzw. „Begutachtung“ beitrug, ist nicht bekannt). Es mag aber durchaus sein, dass er schon im Vorfeld der Sitzung mit Gütt gesprochen hatte. Wichtig ist m.E. noch festzuhalten, dass in den Unterlagen des Innenministeriums aus der Zeit direkt vor bzw. direkt nach der Sitzung des Sachverständigenbeirats kein Hinweis auf eine aktive redaktionelle Mitarbeit Rüdins zu finden war.

6.7. Die Entwicklung im Juli 1933 (bis zur Verabschiedung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses)

Über die Entwicklung nach der Sitzung des Sachverständigenbeirats am 28.6.1933 bis zur Kabinettsitzung am 14.7.1933 gibt es nur verstreute Nachrichten. Deutlich wird jedoch, dass es Unstimmigkeiten zwischen dem Innen- und dem Justizministerium gab.

Am **6.7.1933** richtete der Reichsminister der Justiz Dr. Franz Gürtner (DNVP) ein Schreiben an den Reichsinnenminister „betr.: Entwurf eines Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (R Bl. 279r-v). In dem Schreiben hieß es: „Gegen die unlängst hierher mitgeteilte neue Fassung des nebenstehenden Entwurfs habe ich wesentliche Bedenken

⁸⁸ Vgl. Sommer, Weygandt, Roemer, Nitsche, Gütt, Luxenburger 1934, o. S.

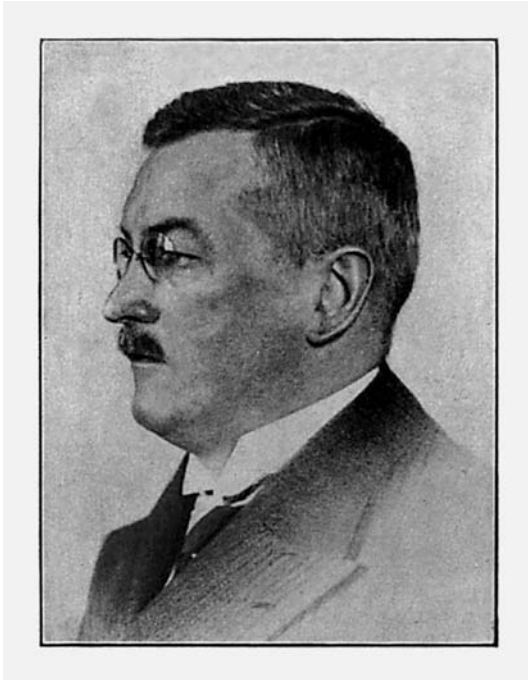


Abb. 4: Dr. Franz Gürtner, Reichsjustizminister (*Das Deutsche Führerlexikon* 1934/35).

grundsätzlicher Art zu erheben, so daß ich vor der in Aussicht genommenen Versendung des Entwurfs an die Landesregierungen eine *nochmalige Aussprache* [Hervorhebung U.B.] für geboten halte“ (R Bl. 279r). Wichtig hieran ist, dass schon eine „Aussprache“ zwischen den Ministerien stattgefunden hatte. Wichtig ist auch, dass das Justizministerium *auch* mit dem nach dieser Aussprache neu formulierten Entwurf nicht zufrieden war (über die frühere Aussprache ist nichts bekannt). Nur nebenbei sei bemerkt, dass das Justizministerium zu diesem Zeitpunkt noch von Beratungen mit den Ländern ausging.

Der Reichsjustizminister schrieb weiter zu der geforderten Aussprache mit dem Innenministerium: „Hierbei beabsichtige ich insbesondere folgende Punkte zur Sprache zu bringen:

1. getrennte Behandlung von Verbrechern und Erbkranken;
2. Anordnung der Entfernung der Keimdrüsen bei gemeingefährlichen Sexualverbrechern durch den Strafrichter;
3. Verzicht auf Bestimmungen über die medizinisch indizierte Sterilisation oder Kastration;
4. Klarstellung der Behandlung der sozial indizierten Sterilisation;
5. An Stelle des Vormundschaftsrichters erscheint für den Vorsitz im Erbgesundheitsgericht – auch zur Vermeidung einer Kollision mit § 2 Abs. 1 – vielleicht der mit Entmündigungssachen befaßte Richter besser geeignet (unter Beschränkung auf einzelne von der obersten Landesbehörde zu bestimmende Amtsgerichte);
6. Anderweitige Regelung der Kostenfrage (niemals der Betroffene) (R Bl. 279r-v).

Handschriftlich wurde auf diesem Blatt vermerkt: „Dienstag, 11.VII. Vorm. 11h“ (R Bl. 279r), d. h. wohl, dass für diesen Zeitpunkt eine Sitzung anberaumt wurde, um die Einwände des Justizministeriums zu diskutieren.

Im Bestand BA Berlin R 1501 / 126248, Bl. 283, 284 und 285 finden sich die Seiten 2, 6 und 7 eines Entwurfs des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (mit leider nicht datierbaren handschriftlichen Korrekturen von einem Mitarbeiter des Innenministeriums; ein Handschriftenvergleich schließt Gütt und Frick aus).⁸⁹ Es ist wahrscheinlich, dass diese Seiten aus dem vom Justizminister am 6.7.1933

⁸⁹ Handschriftenprobe Gütt siehe Labisch/Tennstedt S. 244f; handschriftliche Einträge Fricks finden sich z. B. auf Bl. 235r, BA Berlin R 1501 / 126248.

monierten Entwurf stammen. Auf Seite 6 sind hier die noch gut zu lesenden ursprünglichen Paragraphen 14 und 15 gestrichen worden, die unter der Überschrift „II. Entfernung der Keimdrüsen“ standen (die ebenfalls gestrichen wurde). Sie lauteten wie folgt:

„§ 14

(1) Die Entfernung der Keimdrüsen (Entmannung, Kastration) ist zulässig bei gemeingefährlichen männlichen Sexualverbrechern.

(2) Hat sich in einem Strafverfahren ergeben, daß der Täter ein gemeingefährlicher Sexualverbrecher ist, so kann der Staatsanwalt nach endgültiger Erledigung des Strafverfahrens den Antrag auf Entfernung der Keimdrüsen stellen, und zwar auch dann, wenn die Verurteilung auf Grund des § 51 des Strafgesetzbuchs unterbleibt. Außer dem Staatsanwalt sind auch der zu Entmannende und der beamtete Arzt antragsberechtigt.

§ 15

(1) Auf das gerichtliche Verfahren und auf die Ausführung des zur Entfernung der Keimdrüsen erforderlichen Eingriffs finden die Vorschriften der §§ 4 bis 12 entsprechende Anwendung. Die Kosten trägt in allen Fällen die Staatskasse.“ (R Bl. 283).

Es folgte im Entwurf die Überschrift „III: Straf- und Schlußbestimmungen“, die ebenfalls gestrichen wurde (R Bl. 283).

Der ehemalige § 16 des Entwurfs wurde handschriftlich neu geschrieben (R Bl. 283; der durchgestrichene frühere Text ist in kopierter Form nicht durchgängig lesbar). Er wurde zu § 14 des „neuen“ Entwurfs. Es hieß hier nun (handschriftlich): „Eine Unfruchtbarmachung, die nicht nach den Vorschriften dieses Gesetzes erfolgt, sowie eine Entfernung der Keimdrüsen sind nur dann zulässig, wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ernsten Gefahr für das Leben oder die Gesundheit desjenigen, an dem er sie vornimmt,

und mit dessen Einwilligung vollzieht“. Dies war dann auch der Wortlaut von § 14 des verabschiedeten Gesetzes.

Die weiteren „Straf- und Schlußbestimmungen“ (diese „alte“ Überschrift wurde gestrichen) des „Entwurfs“ wurden nur geringfügig korrigiert. Nach der Umnummerierung umfassten die entsprechenden Paragraphen die folgenden Themen: Verpflichtung zur Verschwiegenheit (§ 15); Vollzug des Gesetzes durch die Landesregierungen (§ 16); Schaffung von Rechts- und Verwaltungsvorschriften (§ 17) und Zeitpunkt des Inkrafttretens; hier handschriftlich „1. Januar 1934“ eingefügt (§ 18) (R Bl. 284). Der „neue“ Text entsprach ebenfalls dem wenig später verabschiedeten Gesetz.

Als Ergebnis dieser Korrekturen ergibt sich, dass sich das Justizministerium zumindest in einem wesentlichen Punkt durchgesetzt hatte. Die verlangte „getrennte Behandlung von Verbrechern und Erbkranken“ führte zur Verabschiedung des „Gesetzes gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln zur Sicherung und Besserung“ vom 24.11.1933, nach dem die (zwangsweise) „Entmannung“ von gefährlichen Sittlichkeitsverbrechern zulässig war.⁹⁰ Die Verfasser des Kommentars zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses wiesen in ihrem Vorwort ausdrücklich auf die gemeinsame Entstehung dieser Gesetze und auf ihren „inhaltlichen“ Zusammenhang hin.⁹¹

Auch an der „Begründung“ zum Gesetz wurde vor dem 11.7. noch gearbeitet, wie handschriftliche Einträge in den erhaltenen Akten des Innenministeriums zeigen (R Bl. 285-294). Dabei entspricht der Text der handschriftlich korrigierten Fassung weitgehend (aber eben nicht vollständig) dem später im Reichsanzeiger Nr. 172 (1933) veröffentlichten Text (Abdruck der „Begründung“ nach dem Kommentar von Gütt,

⁹⁰ Text siehe Gütt, Rüdin, Ruttke 1934, S. 203-214.

⁹¹ Vgl. Gütt, Rüdin, Ruttke 1934, S. 6.

Rüdin und Ruttke 1934, S. 59-62 im Anhang dieser Studie).⁹² Man wird sicher nicht fehlgehen in der Annahme, dass Gütt der Autor dieser „Begründung“ war. Von wem die handschriftlichen Einträge auf den Bl. 285 bis 294 stammen (sie stammen nicht von Gütt), müsste noch geklärt werden.

Es muss wohl tatsächlich (wie handschriftlich auf dem oben zitierten Schreiben des Reichsministeriums der Justiz vom 6.7.1933, R Bl. 279r notiert war) am **11.7.1933** eine Besprechung stattgefunden haben, in der Innen- und Justizministerium sich bezüglich des Gesetzes einigten (ein Protokoll ist allerdings nicht erhalten).

Dass eine Sitzung zu diesem Zeitpunkt stattfand, wird abgesehen von der eben erwähnten handschriftlichen Notiz mit Datumsangabe auf dem Schreiben des Justizministeriums dadurch hoch wahrscheinlich, dass am **12.7.1933** der Reichsminister des Innern (Referent: Gütt, Mitreferent: Melior) einen Schnellbrief („Sofort, noch heute!“) an den „Herrn Staatssekretär in der Reichskanzlei“ betreffs „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ sandte. Der Entwurf des Schreibens mit handschriftlichen Korrekturen ist erhalten (R Bl. 296). Es heißt hier: „Im Einvernehmen mit dem Herrn Reichsminister der Justiz beehre ich mich den anliegenden Entwurf eines Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses nebst Begründung mit der Bitte zu übersenden, ihn noch auf die Tagesordnung der Kabinettsitzung am Freitag, den 14. Juli, zu setzen. 45 [ursprünglich: 30] Abdrucke des Schreibens und seiner Anlage sind beigelegt“ (R Bl. 296). Abschriften gingen an die anderen Reichsminister.

⁹² Die endgültige Redaktion der Begründung erfolgte wohl am 11.7.1933 (auch die Begründung wurde dem Schreiben vom 12.7.1933 beigelegt, siehe dazu unten).

6.8. Die Verabschiedung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses auf der Kabinettsitzung am 14.7.1933

Die rasche Verabschiedung des radikalen Sterilisationsgesetzes ist nicht allein durch die Veränderungen im Reichsinnenministerium zu erklären. *Conditio sine qua non* war sicherlich, dass Hitler einer raschen Ausarbeitung des Gesetzes zugestimmt hatte. Für eine rasche Verabschiedung war aus Sicht der Nationalsozialisten überdies günstig,⁹³ dass durch das „Gesetz zur Behebung der Not von Volk und Reich“ (verabschiedet auf der Reichtagssitzung am 23.3.1933) die Regierung ermächtigt wurde, aus eigener Vollmacht gesetzliche Maßnahmen zu ergreifen, und zwar ohne die Mitwirkung des Reichstags (und ohne Einspruchsmöglichkeit des Reichsrats).⁹⁴ Dennoch gab es – aus Sicht der beteiligten Nationalsozialisten – nach der im Zuge der Verhandlungen erlangten Zustimmung des Justizministeriums noch eine kleine Hürde für das Zwangssterilisationsgesetz. Es musste vom Kabinett verabschiedet werden.

Zu dem entsprechenden Tagesordnungspunkt 18 der Kabinettsitzung vom 14.7.1933 ist ein „Auszug aus der Niederschrift“, eine Art

⁹³ Vielleicht war das „Ermächtigungsgesetz“ diesbezüglich sogar „notwendig“. Es kann nur darüber spekuliert werden, ob ein Zwangssterilisationsgesetz den Reichstag passiert hätte.

⁹⁴ Dies war vorher nur gestützt auf das Notverordnungsrecht des Reichspräsidenten möglich gewesen; vgl. Broszat 1995, S. 112 f. Dass die Ausschaltung des Reichstags diesbezüglich als Chance verstanden wurde, zeigt die Bemerkung von Ministerialrat a. D. von Schenck bei der Konferenz der Anstaltsdezernenten des Verbandes der Preußischen Provinzen, die am **9.6.1933** stattfand (siehe dazu schon oben Fußnote 73). Schenck wies darauf hin, dass nach der „Staatsumwälzung“ nun auch die Frage der Zwangssterilisierung angegangen werden könnte, parlamentarische Schwierigkeiten seien nicht mehr zu befürchten (Walter 1996, S. 489).

Kurzprotokoll erhalten.⁹⁵ Es hieß hier in der Überschrift: „Entwurf eines Gesetzes zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses (Rk. 8910)“. *Verhinderung* war sicher nur ein Schreibfehler, denn zuvor (siehe oben Justizministerium, 6.7.1933, und Innenministerium, 12.7.1933) hatte das zu verabschiedende Gesetz schon den Namen Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses getragen.⁹⁶ Laut Auszug aus der Niederschrift begründete der Reichsminister des Innern den Entwurf.

Dass die Kabinettsitzung tatsächlich eine (allerdings übersteigbare) Hürde war, zeigt die Diskussion. Vizekanzler Franz von Papen (Zentrum), brachte Einwände vor. Papen führte aus, dass „der Begriff der Erbkrankheiten umstritten sei“ (R 43 II/720, Bl. 11). Ein Teil der in § 1 des Entwurfs aufgeführten Krankheiten „z.B. Schizophrenie, werde von Vertretern der ärztlichen Wissenschaft für heilbar gehalten“ (R 43 II/720, Bl. 11). „Die katholische Kirche sei aus dogmatischen Gründen gegen eine Unfruchtbarmachung, weil sie ein Recht, über den eigenen Körper zu verfügen, nicht anerkenne“ (R 43 II/720, Bl. 11). Es wäre laut Papen „zu erwägen, ob nicht eine Milderung des Entwurfs dahin möglich sei, dass die Unfruchtbarmachung lediglich auf Grund freiwilligen Entschlusses des Betroffenen vorgenommen oder wahlweise die Möglichkeit einer Verwahrung des Kranken vorgesehen werde“ (R 43 II/720, Bl. 11). Dem Entwurf in der vorliegenden Form „müsse er widersprechen“ (R 43 II/720, Bl. 11). Doch Papen wusste wohl, dass die Würfel gefallen waren: „Im Falle der Annahme des Entwurfs bitte er seine Veröffentlichung bis nach Abschluss der römischen Konkordatsverhandlungen zurückzustellen“ (R 43 II/720, Bl. 11).⁹⁷ Hitler selbst

⁹⁵ Vgl. BA Berlin, R 43 II/720, Bl. 11 und 12.

⁹⁶ Gegen Neliba S. 182, der davon ausging, dass es sich hier „wohl kaum um einen Schreibfehler [handelte], vielmehr scheint der schärfere Begriff der Verhinderung ursprünglich im Gespräch gewesen zu sein“.

⁹⁷ Das Konkordat sollte laut Bock S. 86 am 20.7.1933 unterzeichnet werden.

bemerkte laut „Auszug aus der Niederschrift“ dazu, „dass alle Massnahmen berechtigt seien, die der Erhaltung des Volkstums dienen“ (R 43 II/720, Bl. 11). „Die im Entwurf vorgesehenen Eingriffe seien nicht nur klein [!], sondern auch moralisch unanfechtbar, wenn man [Seitenwechsel] davon ausgehe, dass sich erbkrankte Menschen in erheblichem Masse fortpflanzten, während andererseits Millionen gesunder Kinder ungeboren blieben. Er schlage also vor, das Gesetz so, wie es vorliege, anzunehmen“ (R 43 II/720, Bl. 11/12).

Papen bat nochmals zu prüfen, ob nicht auch eine „Verwahrung Erbkranker“ ausreiche. Ferner würde er es begrüßen, wenn der Innenminister sich entschließen würde, „eine Bestrafung für Benutzung von Empfängnisverhütungsmitteln zu erwägen“ (R 43 II/720, Bl. 12). Innenminister Frick erklärte sich bereit, die Frage der Verwahrung zu prüfen, „glaubte aber schon mit Rücksicht auf die zu erwartenden erheblichen Kosten ein positives Ergebnis nicht in Aussicht stellen zu können“ (R 43 II/720, Bl. 12). Lapidar hieß es dann nur noch: „Der Gesetzesentwurf wurde angenommen“ (R 43 II/720, Bl. 12).

Das Gesetz wurde aller Wahrscheinlichkeit nach am 24.7.1933 (Datum der Handzeichen links und rechts oben) der Redaktion des Reichsgesetzblattes zur Veröffentlichung in der nächsten Nummer übersandt (Entwurf des Schreibens: R Bl. 312; Datum der Handzeichen von T[aute], G[ütt] und ?[?] jeweils 22.7.1933).

Laut Datumsvermerk der Redaktion des Reichsgesetzblattes auf dem Schreiben des Innenministeriums wurde es im Reichsgesetzblatt I, Nr. 86 am 25.7.1933 veröffentlicht (R Bl. 312).⁹⁸ Es trat am 1.1.1934 in Kraft.

⁹⁸ Zu korrigieren demnach Bock S. 87: „am 26. Juli bekanntgegeben“.

7. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses⁹⁹

Auf das verabschiedete Gesetz sei hier nur noch kurz eingegangen. Nach dem Gesetz galt:

„§ 1

(1) Wer erbkrank ist, kann durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar gemacht (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.

(2) Erbkrank im Sinne dieses Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet:

1. angeborenem Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein,
4. erblicher Fallsucht,
5. erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea),
6. erblicher Blindheit,
7. erblicher Taubheit,
8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung.

⁹⁹ Es ist übrigens nicht bekannt, ob diese Sprachschöpfung, bei der sowohl Sterilisierung als auch Zwang vermieden wurde, auf Gütt zurückging. Wahrscheinlich klang hier die Formulierung von Boeters nach, der 1925 dem Deutschen Reichstag einen „Entwurf zu einem Gesetz über die Verhütung unwerten Lebens durch operative Maßnahmen“ übersandt hatte; vgl. Müller S. 71.

(3) Ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet“ (Gütt, Rüdin, Ruttke S. 56).

In §2 wurde festgelegt, dass „antragsberechtigt“ der Betroffene sein sollte; doch dieser auf Freiwilligkeit hindeutende Satz wurde sofort konterkariert, denn laut Nachsatz war auch der gesetzliche Vertreter (mit Einwilligung des Vormundschaftsgerichts) „antragsberechtigt“, wenn der Betroffene „geschäftsunfähig“ oder „wegen Geistesschwäche entmündigt“ war (Gütt, Rüdin, Ruttke S. 56). Doch damit nicht genug: Die Sterilisation beantragen konnte nach §3 auch „der beamtete Arzt“, und „für die Insassen einer Kranken-, Heil- oder Pflegeanstalt oder einer Strafanstalt der Anstaltsleiter“ (Gütt, Rüdin, Ruttke S. 56).

Es sei hier ausdrücklich vermerkt, dass realiter die Zahl der Anträge durch Betroffene trotz angeordneter „Überzeugungsarbeit“ gering blieb; von Freiwilligkeit war also de facto nichts zu spüren.¹⁰⁰

In den Paragraphen 4-10 wurde das Verfahren vorgestellt: Der Antrag sollte schriftlich oder zur Niederschrift bei einem so genannten Erbgesundheitsgericht (was für eine Wortbildung!) gestellt werden (§4). Diese Erbgesundheitsgerichte wurden mit dem Gesetz neu geschaffen. Sie sollten einem Amtsgericht angegliedert werden und aus einem Amtsrichter als Vorsitzendem, einem beamteten Arzt und einem weiteren im Deutschen Reich approbierten Arzt, der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut sei, bestehen (§6). Das Verfahren sollte „nicht öffentlich“ sein (§7). Das Gericht sollte nach §7 auch „die notwendigen Ermittlungen“ durchführen. Dabei wurde ein Passus ein-

¹⁰⁰ Vgl. Ley 2004, S. 75f. Ley schrieb, dass nur für wenige Erbgesundheitsgerichte bzw. Regionen bislang die entsprechenden Zahlen der Selbstanträge ermittelt wurden. Sie lagen in den von ihr genannten drei untersuchten Gebieten bei 2, 3 und 17% (bei dem letzten Gericht wurden viele Anträge von den Betroffenen „mitunterzeichnet“).

gebaut, der das ärztliche Berufsgeheimnis aufhob: „Ärzte, die als Zeugen und Sachverständige vernommen werden, sind ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis zur Aussage verpflichtet“ (§7). Auch andere Behördegeheimnisse wurden aufgehoben. Gerichts- und Verwaltungsbehörden hätten dem Erbgesundheitsgericht Auskunft zu erteilen (§7). In §8 wurde festgelegt, dass der Gerichtsbeschluss auch dem Betroffenen oder seinem gesetzlichen Vertreter zugestellt werden müsse. Gegen den Beschluss könne beim Erbgesundheitsgericht innerhalb einer „Notfrist“ von einem Monat Einspruch (mit aufschiebender Wirkung) eingelegt werden (§9). Über die Beschwerde entscheide ein Erbgesundheitsobergericht, das nach §10 einem Oberlandesgericht anzugliedern sei. Es bestehe aus einem Richter des Oberlandesgerichts, einem beamteten Arzt und einem weiteren, mit der Erbgesundheitslehre besonders vertrauten Arzt (§10). Das Erbgesundheitsobergericht entscheide endgültig. In §11 wurde festgelegt, dass der chirurgische Eingriff nur in einer Krankenanstalt und nur von einem für das Deutsche Reich approbierten Arzt ausgeführt werden dürfe. In §13 hieß es, dass die Staatskasse die Kosten des Gerichtsverfahrens zu tragen habe, die Krankenkasse oder der Fürsorgeverband des Betroffenen die Kosten des ärztlichen Eingriffs übernehmen müsse. In §14 wurde festgelegt (dies wurde später geändert!), dass die Sterilisierung, die nicht nach den „Vorschriften“ des Gesetzes erfolge, nur aus medizinischer Indikation zulässig sei. Damit sollte die Sterilisierung als Mittel der freiwilligen Geburtenkontrolle ausgeschlossen werden.

Besonders perfide war das in §12 Festgelegte. In Absatz 1 hieß es, dass die Unfruchtbarmachung, einmal beschlossen, „auch gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden auszuführen“ sei. Der beamtete Arzt habe bei der Polizeibehörde die erforderlichen Maßnahmen zu beantragen. „Soweit andere Maßnahmen nicht ausreichen, ist die Anwendung unmittelbaren Zwanges zulässig“. Die Möglichkeit der Zwangssterilisation wirkte während des ganzen Verfahrens als Drohung und

sorgte dafür, dass sich viele Betroffene nach dem Beschluss eines Erbgesundheitsgerichtes (ohne Widerspruch bzw. ohne Widerstand; genaue Zahlen zu faktischem Widerstand gibt es m.W. nicht) in ihr „Schicksal“ ergaben. Dieser Paragraph war also das Zentrum des Unrechtsgesetzes.

Festzuhalten ist noch, dass das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses tatsächlich in einigen Teilen an den „Preußischen Entwurf“ angelehnt war. Dabei ist vor allem die Orientierung am *Aufbau* des Preußischen Gesetzes augenfällig. Auch wörtliche Übernahmen (z.B. in § 1 des verabschiedeten Gesetzes „mit großer Wahrscheinlichkeit“, „schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden“) oder sinn-gemäße Übernahmen (z.B. § 2 Aufklärung; § 6 Dreierausschuss) sind zu verzeichnen, doch wurde an keiner Stelle eine *längere* Passage *genau* übernommen. Doch kann diese zu konstatierende zumindest partielle „Anlehnung“ nicht über den Sachverhalt hinwegtäuschen, dass das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses einen ganz anderen Charakter hatte als der „Preußische Entwurf“. Nach dem „Preußischen Entwurf“ hätte das Verfahren nur mit Einwilligung des Betroffenen eingeleitet werden können. Nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses konnten der Betroffene, ein beamteter Arzt bzw. für die Insassen einer Anstalt (auch einer Strafanstalt) der Anstaltsleiter die Sterilisation beantragen.¹⁰¹ Dabei wurde das Verfahren durch die Androhung direkten Zwanges in § 12 beherrscht. Wer vom „Erbgesundheitsgericht“ als „erbkrank“ „verurteilt“ war, konnte zwangsweise sterilisiert werden.

¹⁰¹ In der ersten Durchführungsverordnung vom 5.12.1933 wurde noch festgelegt, dass jeder Arzt einen Verdachtsfall an den Amtsarzt melden musste.

8. Schlusszusammenfassung

Die vorliegende Studie galt der Genese des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Es wurde vor allem die Entwicklung in der Zeit von Mitte 1932 bis Mitte 1933 in Preußen und im Deutschen Reich untersucht. Dabei wurde erstmals der für die Erforschung der Entwicklung in dieser Zeit wichtige Aktenbestand des Reichsinnenministeriums mit der Signatur R 1501/126248 im Bundesarchiv Berlin gebührend gewürdigt.

Um deutlich zu machen, dass das Gesetz nicht aus dem Nichts kam, wurde zunächst auf der Grundlage der Sekundärliteratur die Entwicklung der Sterilisation und Sterilisationsdebatte bis 1932 skizziert. Die Diskussion um die eugenische Sterilisation begann international um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert. Zu dieser Zeit wurden auch die ersten eugenischen Sterilisationen durchgeführt (USA: seit 1899 durch Sharp). Das erste einschlägige Gesetz (das die Zwangssterilisation von „Verbrechern, Blödsinnigen und Schwachsinnigen“ zuließ), wurde 1907 im US-Bundesstaat Indiana verabschiedet, Gesetze in anderen Bundesstaaten folgten. In Europa wurde das erste Sterilisationsgesetz 1928 im Kanton Waadt (Schweiz) verabschiedet (Freigabe der Sterilisation durch den Gesundheitsrat mit Zustimmung von zwei Ärzten), 1929 traf Dänemark eine gesetzliche Regelung (Freigabe der freiwilligen Sterilisation). Auch in Deutschland gab es seit der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert Autoren, die für eine Freigabe der eugenischen Sterilisation eintraten (z.B. Näcke und Rüdin). Nach dem Ersten Weltkrieg mehrten sich die Stimmen für eine Freigabe der Sterilisation. Dies hing nicht zuletzt mit dem allgemeinen Aufschwung der rassenhygienisch-eugenischen Bewegung zusammen (die sich u.a. die Sterilisation auf ihre Fahnen geschrieben hatte). Den Befürwortern zugute kam die immer

wieder krisenhaft zugespitzte politische und ökonomische Entwicklung in der Zeit der Weimarer Republik. Als besonders aktiver und als besonders radikaler Propagator der eugenischen Sterilisation erwies sich seit 1923 der Zwickauer Bezirksarzt Dr. med. Gerhard Boeters, dessen diverse „Gesetzesentwürfe“ für Aufsehen sorgten. U.a. durch die Vorschläge von Boeters angestoßen, wurden in mehreren Reichsländern (Thüringen 1923, Preußen 1923, Sachsen 1923/24) entweder auf Ministeriumsebene oder auf einer ministeriumsnahe Ebene Initiativen für eine Gesetzesänderung gestartet. Es wurde entweder ein Sondergesetz zur Freigabe der freiwilligen Sterilisation oder eine Änderung des Körperverletzungsparagraphen im Strafgesetzbuch mit derselben Wirkung gefordert. Doch – ganz abgekürzt gesagt – diese Initiativen verliefen im Sande. Das Reichsinnenministerium arbeitete in der Zeit bis 1933 keinen Gesetzesentwurf aus; im Strafrechtsausschuss des Reichstages, in dem Vorschläge zur Strafrechtsreform diskutiert wurden, wurde eine entsprechende Bestimmung in der Zeit der Weimarer Republik nicht angenommen. Ein „sterilisationspolitischer Durchbruch“ gelang also nicht, obwohl sich vor allem Ende der 20er und Anfang der 30er Jahre zahlreiche Erbforscher und Psychiater für die eugenische Sterilisation stark machten. In den entsprechenden Verlautbarungen wurden „Erbkranke“ im übrigen oft als „minderwertig“ abqualifiziert. In den entsprechenden Verlautbarungen wurde häufig auch – vor allem nach der Weltwirtschaftskrise 1929 und ihren katastrophalen Folgen – die Hoffnung geäußert, dass man durch die eugenische Sterilisation künftig zu Kosteneinsparungen im Fürsorgewesen kommen könnte.

Dies bildete den Hintergrund eines Vorstoßes, den 1932 eine „zentrumsdominierte“ Gruppe, die dem professionellen Komplex im Bereich des Gesundheitswesens angehörte, strategisch geschickt über den Preußischen Landesgesundheitsrat lancierte (die Untersuchung bestätigte in diesem Punkt die Ergebnisse von M. Schwartz 1995). Führende Rollen übernahmen hier der Vorsitzende des Landesgesundheitsrats,

Ministerialdirektor Heinrich Schopohl vom Preußischen Wohlfahrtsministerium, und sein „Vertrauter“, der katholische Rassenhygieniker Prof. Dr. theol. Hermann Muckermann. Auf der Sitzung des Landesgesundheitsrats vom 2.7.1932 gab es kaum Widerspruch gegen die vor allem von Muckermann vorgetragenen Forderungen (u.a. nach der Freigabe der freiwilligen Sterilisation). Es gab auch Sitzungsteilnehmer (nicht zuletzt NSDAP-Mitglieder), die eine Freigabe der Zwangssterilisation forderten, doch diese wurden übergangen. Im Nachgang der Sitzung arbeitete eine kleine (ebenfalls zentrumsdominierte) Kommission einen „Gesetzesentwurf“ aus, der nach Durchlaufen des Preußischen Instanzenwegs dem Reichsinnenministerium vorgelegt werden sollte. In diesem „Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes“ (oft „Preußischer Entwurf“ genannt) hieß es: in § 1: „Eine Person, die an erblicher Geisteskrankheit, erblicher Geistesschwäche, erblicher Epilepsie oder an einer sonstigen Erbkrankheit leidet oder Träger krankhafter Erbanlagen ist, kann operativ sterilisiert werden, wenn sie einwilligt und nach den Lehren der ärztlichen Wissenschaft bei ihrer Nachkommenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit schwere körperliche oder geistige Erbschäden vorauszusehen sind“. Die Sterilisation sollte laut § 2 nur nach eingehender Aufklärung erfolgen. Das Verfahren sollte so geregelt sein, dass ein „Ausschuss“ aus zwei Ärzten und einem Vormundschaftsrichter die Freigabe erteilen sollte. In der „Begründung“, die die Kommission im Namen des Landesgesundheitsrats formulierte, hieß es noch zur Frage der „Verortung“ des neuen Rechts: „Da es sich letzten Endes nicht um eine Frage der Strafrechtsreform, sondern der Bevölkerungspolitik handelt, ist ein Sondergesetz erforderlich, und zwar ein Reichsgesetz, da nur eine einheitliche Regelung für das ganze Reich Erfolg verspricht“.

Zum Zeitpunkt der Sitzung des Landesgesundheitsrats und auch zum Zeitpunkt der beiden Kommissionssitzungen regierte das Präsidialkabinett von Papen mit dem parteilosen (konservativen) Franz Bracht als Innenminister, so dass die Aussichten auf eine positive Aufnahme

des „Entwurfs“ auf Reichsebene nicht schlecht waren. Doch die weitere Entwicklung in Preußen und im Reich verhinderte den von der „zentrumdominierten“ Gruppe intendierten Gang des Gesetzgebungsverfahrens. Zwar erreichte der „Entwurf“ des Landesgesundheitsrats noch diverse Preußische Ministerien, doch abgekürzt kann man sagen, dass er „amtlich“ nicht an das Reichsinnenministerium gelangte. Dies lag nicht zuletzt daran, dass nach der Machtübernahme Görings in Preußen der „Entwurf“ als „Preußischer“ Entwurf überholt war (auch wenn man gelegentlich noch auf ihn als zu ergänzende „Basis“ Bezug nahm). Als dann am 5.5.1933 der Preußische Ministerpräsident beim Reichsinnenministerium die Verabschiedung eines Sterilisationsgesetzes reklamierte, erreichte sein Schreiben ein verändertes Ministerium, das (wie eine Notiz Fricks auf dem Schreiben vom 5.5.1933 belegt) ein Gesetz wollte, das die Zwangssterilisation freigab.

Im Zuge der politischen „Umwälzung“, die in den ersten sechs Monaten des Jahres 1933 im Deutschen Reich stattfand, wurden die Grundlagen nicht nur dafür geschaffen, dass sehr schnell ein Sterilisationsgesetz verabschiedet wurde, sondern auch dafür, dass ein radikales Sterilisationsgesetz verabschiedet wurde. Wichtig waren – wie schon angedeutet – die Veränderungen im Reichsinnenministerium. Hitler ernannte am 30.1.1933 den Nationalsozialisten Wilhelm Frick zum Innenminister. Frick gestaltete die Medizinalabteilung seines Ministeriums sehr rasch „rassenhygieneorientiert“ um. Zu Beginn seiner Dienstzeit waren Ministerialbeamte (Goldmann, Wiedel, Taute) im Amt, die, wie Aktenvermerke zeigen, 1932 für die Freigabe der freiwilligen Sterilisation eingetreten waren. Nach der Machtübernahme 1933 versuchte zumindest Goldmann (Mitglied der SPD), ein radikaleres Sterilisationsgesetz zu verhindern oder zumindest zu verzögern. Doch Goldmann wurde von Frick am 19.4.1933 entlassen (Wiedel wurde – wann ist nicht genau bekannt – versetzt). Zum 1.5.1933 berief Frick mit Dr. med. Arthur Gütt einen ehrgeizigen Nationalsozialisten und

ausgesprochenen Verfechter der eugenischen (Zwangs-)Sterilisation als Medizinalreferenten in das Innenministerium. Gütt wurde von Frick 1934 als „Schöpfer“ des Sterilisationsgesetzes bezeichnet, eine Bezeichnung, an der nicht zu zweifeln ist.

Wann Gütt mit der Ausarbeitung des Gesetzes begann, ist nicht bekannt. Die genaue Untersuchung ergab, dass die Angabe z.B. von Neliba (1992), dass das Sterilisationsgesetz schon am 20.5. und am 28.5.1933 „beraten“ wurde, nicht zu halten ist. Die erste sichere Nachricht, dass Gütt aktiv war, erbringt ein internes Schreiben des Innenministeriums. Am 13.6.1933 ließ Frick seinem Medizinalreferenten Gütt über den Staatssekretär Hans Pfundtner Folgendes mitteilen: „Der Herr Minister wünscht, daß das *von Ihnen entworfene Sterilisierungsgesetz* [Hervorhebung U.B.] möglichst vor der Sommerpause, die Anfang Juli einsetzt, dem Kabinett vorgelegt wird“. Aus dieser Nachricht geht hervor, dass Frick Interesse an einer raschen Verabschiedung des Gesetzes hatte. Es wird auch deutlich, dass Gütt der Mann war, der das Gesetz „entworfen“ hatte. Und es wird klar, dass Gütt ein Sterilisationsgesetz vor dem 13.6.1933 „entworfen“ hatte. Es ist nicht ausgeschlossen, dass die ersten Arbeiten schon in den Mai fielen. Man wird beim derzeitigen Forschungsstand aber vorsichtigerweise formulieren müssen, dass Gütt in Bezug auf das Sterilisationsgesetz entweder im Mai oder Anfang Juni (Terminus ante quem: 13.6.1933) aktiv wurde.

In der eben zitierten Mitteilung Pfundtners vom 13.6.1933 an Gütt hieß es weiter: „Ich bitte daher, wie in Aussicht genommen, das Gesetz zunächst dem *Ausschuß für Rassenhygiene* [Hervorhebung U.B.] in einer alsbald einzuberufenden Sitzung zur Begutachtung vorzulegen“. In der Sekundärliteratur findet man gelegentlich die Ansicht, dass der von Pfundtner genannte Ausschuss für Rassenhygiene tatsächlich existierte. Doch dafür gibt es keinen Beleg. Es ist m. E. davon auszugehen, dass damit der Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik gemeint war. Über die Gründung dieses Sachverständigenbeirats gibt es

in der vorliegenden Literatur widersprüchliche Angaben. Die genaue Untersuchung erbrachte das Ergebnis, dass die erste sichere Nachricht (eine Pressemitteilung) über die „Berufung“ des Beirats vom 2.6.1933 stammt. Den 2.6.1933 als Berufungstag nannte auch ein Gründungsmitglied in einer Veröffentlichung 1933. Damit sind natürlich Vorgespräche der Berufung im Mai nicht ausgeschlossen. Sicher ist, dass der Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik (dem mit Gütt, Ernst Rüdin und Falk Ruttke die späteren Kommentatoren des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses angehörten) am 28.6.1933 zu seiner konstituierenden Sitzung zusammentrat. Im Rahmen dieser Sitzung wurde auch ein Entwurf des Sterilisationsgesetzes beraten, wobei weder die Vorlage Gütts noch ein Protokoll der Beratungen erhalten ist.

In der Sekundärliteratur wird nicht selten der eben erwähnte Psychiater Ernst Rüdin als „Mitschöpfer“ des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bezeichnet. Die Untersuchung ergab, dass Rüdin erst im Rahmen der Sitzung des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik am 28.6.1933 zweifellos als mit dem Gesetz befasst erkennbar wird (was er dabei zur Diskussion bzw. „Begutachtung“ beitrug, ist nicht bekannt). Es mag aber durchaus sein, dass er schon im Vorfeld der Sitzung mit Gütt gesprochen hatte.

Über die Entwicklung nach der Sitzung des Sachverständigenbeirats am 28.6.1933 bis zur Kabinettsitzung am 14.7.1933 gibt es nur verstreute Nachrichten, wobei sich die wichtigsten im Aktenbestand Bundesarchiv Berlin R 1501/126248 finden (sie waren bislang noch nicht gebührend gewürdigt worden). Demnach gab es Unstimmigkeiten zwischen dem Innen- und dem Justizministerium. Das Justizministerium unter Gürtner (DNVP) hatte laut Schreiben vom 6.7.1933 Einwände gegen eine (überarbeitete) Fassung des Gesetzes, die das Innenministerium kurz vor dem 6.7.1933 an das Justizministerium geschickt hatte. Aller Wahrscheinlichkeit nach fand am 11.7.1933 eine Besprechung zwischen den Ministerien statt. Dabei setzte sich das Justizministerium zumindest in

einem wesentlichen Punkt durch. Die ursprünglich im Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vorgesehenen Bestimmungen über die Kastration von Straftätern wurden herausgenommen. Die verlangte „getrennte Behandlung von Verbrechern und Erbkranken“ führte zur Verabschiedung des „Gesetzes gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln zur Sicherung und Besserung“ vom 24.11.1933, nach dem die (zwangsweise) „Entmannung“ von gefährlichen Sittlichkeitsverbrechern zulässig war.

Am 12.7.1933 übersandte das Innenministerium (Referent: Gütt) einen Entwurf des Gesetzes nebst Begründung an die Reichskanzlei zur Verteilung vor der Kabinettsitzung am 14.7.1933. Der Reichstag und die Länder mussten nicht damit befasst werden. Durch das „Gesetz zur Behebung der Not von Volk und Reich“ (verabschiedet auf der Reichtagssitzung am 23.3.1933) war die Regierung ermächtigt worden, gesetzliche Maßnahmen aus eigener Vollmacht zu ergreifen.

Es sei noch angemerkt, dass davon auszugehen ist, dass Hitler im Mai oder Juni 1933 Frick gegenüber seine Zustimmung zur Ausarbeitung des Gesetzes gegeben hatte. Dass Hitler unmittelbar vor der Kabinettsitzung in die Ausarbeitung eingriff, ist nicht belegt.

Die Kabinettsitzung am 14.7.1933 war nur noch eine kleine Hürde für das Gesetz. Vizekanzler von Papen (Zentrum) brachte zwar Einwände vor und bat um Milderung des Entwurfs im Sinne der Freigabe nur der freiwilligen Sterilisation. Doch er wusste wohl, dass er von den übrigen Kabinettsmitgliedern (Mitglieder der NSDAP, der DNVP oder parteilos) überstimmt werden würde, denn er bat für den Fall der Annahme des Gesetzes darum, die Veröffentlichung bis nach Abschluss der Konkordatsverhandlungen mit der katholischen Kirche zurückzustellen. Hitler verwies in seiner Entgegnung auf die Gefahr für die Zukunft des Volkes, wenn sich „erbkrankte Menschen in erheblichem Umfange fortpflanzten, während andererseits Millionen gesunder Kinder ungeboren blieben“. Der Gesetzentwurf wurde vom Kabinett angenommen.

Papens Bitte um verzögerte Mitteilung wurde gewährt; die Veröffentlichung des Gesetzes erfolgte erst am 25.7.1933 im Reichsgesetzblatt. Nur nebenbei sei erwähnt, dass es keinerlei Hinweise darauf gibt, dass in der Zeit von Mai bis Juli 1933 eine kirchliche Organisation in die Beratungen des Gesetzes eingeschaltet war.

Das Gesetz selbst war zwar im Aufbau und in einzelnen Formulierungen an den „Preußischen Entwurf“ von 1932 angelehnt. Doch für die Bewertung entscheidend ist die *Differentia specifica*: Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses drohte in § 12 den Betroffenen, die sich nach der „Verurteilung“ (ich wähle diesen juristisch falschen Begriff hier bewusst) durch das Erbgesundheitsgericht oder das Erbgesundheitsobergericht nicht „freiwillig“ in ihr „Schicksal“ ergaben, die zwangsweise Sterilisation an. Diese Drohung mit direktem Zwang (juristisch: die Freigabe der Zwangssterilisation) war das Zentrum dieses Unrechtsgesetzes, das von Nationalsozialisten formuliert worden war.

Insgesamt betrachtet kann man sagen, dass die noch ohne genauere Untersuchung aufgestellte These von M. Schwartz (1995) bestätigt werden konnte: Mit seinen Worten: „Die formal autoritäre, inhaltlich jedoch gemäßigte Sterilisationspolitik des professionellen Komplexes aus Zentrumsbürokratie und ihr nahestehender wissenschaftlicher Politikberatung [in Preußen; Anmerkung U.B.] wurde [1933; Anmerkung U.B.] durch den totalitären Radikalismus der neuen NS-Machthaber abgelöst [...]. Die neuen Machthaber schalteten die parlamentarische Mitwirkung im professionellen Eugenik-Komplex endgültig aus und sorgten durch massive personelle Umbesetzungen in den verbleibenden bürokratischen und wissenschaftlichen Sektoren desselben für eine völlige Kursänderung“. Aufgrund der vorliegenden Studie ist es nun möglich, diese „Umbesetzungen“ und die sich daraus ergebenden Folgen für die schnelle Verabschiedung des radikalen Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses nachzuvollziehen. Der Dammbbruch, um es abgekürzt zu sagen, erfolgte nach der Berufung von Arthur Gütt

durch Reichsinnenminister Frick im Mai 1933. Gütt war (obwohl seine „inhaltlichen“ Beiträge bei den Vorgesprächen im Umfeld des Ministeriums, bei der Beratung im Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik und bei den Besprechungen vor der Kabinettsitzung nicht dokumentiert sind) der eigentliche „Schöpfer“ des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.

9. Textanhang

9.1. Leitsätze des Preußischen Landesgesundheitsrats zur Frage „Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt“

Quelle: Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt. Bericht über die Verhandlungen eines zusammengesetzten Ausschusses des Preußischen Landesgesundheitsrats vom 2. Juli 1932. Berlin 1932, S. 104-107.

[S. 104] Leitsätze des Preußischen Landesgesundheitsrates [!] zur Frage
„Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt“^{*)}.

1. Um die erbliche Belastung in unserem Volke zu vermindern und um die erbgesunde Familie, die doch in allen Berufsschichten die Trägerin des Lebens und der Lebensleistung ist, zu erhalten, ist Eheschließung und Familiengestaltung durch eine eugenische Erziehung vorzubereiten. Die Erziehung soll nicht nur das neue Wissen über menschliche Erblehre und Eugenik einschließen, sondern vor allem auch eine entsprechende Willensgewöhnung erreichen, die das Wohl der Kinder der Zukunft und das Schicksal des eigenen Volkes höher stellt als das eigene Begehren. Es sollte daher in Durchführung des Beschlusses des Preußischen Staatsrates vom 20. Januar 1932 menschliche Erblehre und Eugenik in das gesamte Erziehungsprogramm eingebaut werden, damit in absehbarer Zeit kein junger Mensch mehr das Elternhaus verläßt, ohne über

^{*)} Die von der Kommission beschlossenen Aenderungen zu dem am 2. Juli 1932 beratenen Entwurf der Leitsätze (S. 54-58) sind durch stärkeren Druck hervorgehoben.

Wesen und Bedeutung der menschlichen Erblehre und Eugenik unterrichtet zu sein. Damit jedoch dieses Erziehungsprogramm in Übereinstimmung mit den gesicherten Ergebnissen der Forschung bleibt, ist notwendig, daß für die Erzieher, die Aerzte und für alle, die in der Wohlfahrtspflege stehen, menschliche Erblehre und Eugenik Pflichtfach wird, was in dem Maße verwirklicht werden sollte, als in den Ausbildungsstätten geeignete Lehrkräfte bereit gestellt werden können. **Bereits approbierten Aerzten und allen, die in der Wohlfahrtspflege schon tätig sind, ist Gelegenheit zu geben, diese Kenntnisse in Fortbildungskursen zu erwerben.** Gleichzeitig sollten trotz wirtschaftlicher Not die Forschungsstätten gestärkt und vermehrt werden, die unsere Erkenntnisse über menschliche Erblehre und Eugenik bereichern. Die Aufwendungen in dieser Hinsicht tragen eine vieltausendfältige Frucht. Die eugenische Erziehung würde große Förderung erfahren, wenn zur Vorbereitung einer zu erstrebenden gesetzlichen Regelung der freiwillige Austausch von Gesundheitszeugnissen vor der Verlobung Familiensitte würde. Den Eheberatungsstellen ist dringend nahezu legen, den eugenischen Gesichtspunkt so einzubauen, wie der Erlaß des Ministers für Volkswohlfahrt vom 19. Februar 1926 anregt.

[S. 105] 2. Um im besonderen die Zunahme erblicher Belastung in unserem Volke einzuschränken, kommt Tötung oder Vernachlässigung lebensunwerten Lebens nicht in Frage. Auch einem Menschen mit minderwertigem Erbgut darf ein entsprechendes Maß von Fürsorge nicht vorenthalten werden. Selbst Hoffnungslose muß man menschenwürdig bis zu ihrem Tode aufbewahren. Eine Bewahrung von erblich Belasteten in Anstalten ist nur dann eugenisch wirksam, wenn man **sie über die ganze Dauer der Fruchtbarkeit ausdehnt und damit** zugleich die Fortpflanzung ausschaltet. In dem Maße, als es unmöglich ist, dieses Ziel zu erreichen, erscheint die Sterilisierung (nicht Kastration) als eine eugenisch gebotene Maßnahme. Da jedoch die Sterilisierung aus ethischen Gründen umstritten wird, ist an **die Einführung einer Zwangssterilisierung** nicht zu denken. Man muß sich damit bescheiden, die **freiwillige Sterilisierung**

zuzulassen, wenn zwecks Verhinderung schwer erblich belasteter **und infolgedessen lebensuntüchtiger** Nachkommen (z. B. erblicher Schwachsinn) ein approbierter Arzt nach den Regeln der ärztlichen Kunst innerhalb der Grenzen erbbiologischer Forschungsergebnisse die Sterilisierung durchführt, vorausgesetzt, daß dieser Eingriff nicht gegen den Willen des Betreffenden oder dessen gesetzlichen Vertreters und nicht ohne Zustimmung von zu schaffenden fachkundlichen Amtsstellen durchgeführt wird. Für eine Sterilisierung aus nichtmedizinischer oder nichteugenischer Indikation einzutreten, lehnt der Preußische Landesgesundheitsrat ab. Die baldige Einbringung und Verabschiedung eines Gesetzes **über freiwillige eugenische Sterillierung** wird gefordert.

3. Zur Förderung der erbgesunden Familie ist außer der eugenischen Erziehung vor allem die Sicherung von Voraussetzungen anzustreben, ohne die eine Familie niemals menschenwürdig aufblühen kann.

Drei Maßnahmen sind notwendig, dieses Ziel zu erreichen.

Die erste, die unentbehrliche Voraussetzung der anderen, betrifft die Arbeitsbeschaffung, um arbeitstüchtige Menschen in den Kreislauf der Arbeit von neuem einzufügen.

Die zweite Maßnahme betrifft den Ausgleich der Familienlasten zugunsten erbgesunder kinderreicher Familien. Von den Anregungen, die von Eugenikern ausgehen, wären drei auch hier zu erwähnen, deren Prüfung der Preußische Landesgesundheitsrat der Regierung empfiehlt. Die erste Anregung bezieht sich auf die Schaffung von [S. 106] Ausgleichskassen **für alle Festbesoldeten**. Durch diese Ausgleichskassen, in die alle nach Maßgabe ihres Einkommens und ihrer Kinderzahl Beiträge zahlen, soll erreicht werden, daß Zulagen an die Familien möglich sind, die nach der Kinderzahl und dem Einkommen abgestuft sind. Die Ausgleichskassen lassen den Grundsatz der Uebereinstimmung von Einkommen und Leistung unangetastet.

Sie bedeuten auch keinerlei Mehrleistung für Staat oder Betriebe. Sie vermitteln nur eine Verlagerung der Mittel für die Sicherung der Lebenshaltung, indem sie den kinderreichen Familien die gleiche Lebensmöglichkeit geben wie jenen, die kinderarm sind oder keine Familie gründen. Die zweite Anregung möchte nahelegen, daß eine Entlastung der Familien dadurch anzustreben ist, daß die öffentlichen Abgaben in Uebereinstimmung mit einer wachsenden Kinderzahl ganz wesentlich verringert werden – doch nicht so, daß von der Oeffentlichkeit mechanisch auf eine bestimmte Summe für jedes Kind verzichtet wird, sondern daß der Verzicht in bestimmten Verhältnissen des Einkommens festgesetzt wird, damit die höhere Leistungsfähigkeit Berücksichtigung findet. Die dritte Anregung will der erbgesunden Familie zum Ausgleich der Familienlasten neue Mittel sichern, indem sie zunächst in Uebereinstimmung mit der EntschlieÙung des Preußischen Staatsrates vom 20. Januar 1932 die Aufwendungen für erblich Belastete der allgemeinen Notlage des ganzen Volkes anpaßt. Die Ausgaben für erblich Belastete stehen nicht mehr in einem gerechten Verhältnis zu den Mitteln, die eine erbgesunde Familie im Durchschnitt zur Verfügung hat. Außerdem wäre in die Fürsorgemaßnahmen eine Abstufung einzubauen. Hoffnungslos erblich Belastete, die nie mehr für Arbeit und Leben zurückgewonnen werden können, sind wohl zu unterscheiden von jenen, die durch die Fürsorge wieder in arbeitsfähige Menschen verwandelt werden. Während man für letztere alles aufbringen sollte, was unsere Notlage ermöglicht, soll man für die gänzlich Hoffnungslosen nicht mehr tun, als notwendig ist, um sie – allerdings auf menschenwürdige Art – bis zu ihrem Tode aufzubewahren **oder zu beaufsichtigen**. Jedenfalls dürfen wir nicht fortfahren, hoffnungslose Nachkommen z. B. aus Erbstämmen Schwachsinniger mit einer größeren Hingabe zu betreuen als die Nachkommen gesunder Eltern, denen, zumal in der jetzigen Notzeit, ein entsprechendes Maß von Pflege und Ausbildung nicht beschieden werden kann. Ohne Durchführung des Differenzierungsgedankens dürfte die Fürsorge selbst in absehbarer Zeit unmöglich werden.

[S. 107] Die dritte Maßnahme betrifft die Bodenständigkeit der erbgesunden Familien. Wir wissen durch entsprechende Untersuchungen, daß letzten Endes eine erbgesunde Landbevölkerung der Quell alles Lebens und aller Tüchtigkeit ist.

Man sollte daher dort, wo die Landbevölkerung noch kerngesund ist, möglichst viele, die sonst vom Lande abwandern würden, gleichsam auffangen, um sie auf dem Lande festzuhalten. Die nachgeborenen Söhne und Töchter von den Bauernhöfen des Landes sind die geborenen Siedler, die aus eigener Kraft neue Erbstämme begründen, wenn man ihnen Arbeit auf genügend ausgedehntem Boden ermöglicht. Jeder Bauernhof ist ein neuer ergiebiger Quell der Volkskraft.

Endlich Maßnahmen für die bereits vom Lande Abgewanderten, vor allem Fabrikarbeiter und Handwerker. Damit diese Familien den Ueberlieferungen einer in jeder Hinsicht gesunden Bevölkerung treu bleiben können, soll man sie dadurch bodenständig und wirtschaftlich unabhängig machen, daß man ihnen den Aufbau einer Kleinsiedlung ermöglicht, die mit soviel Land verbunden ist, als in der von der Berufsarbeit freien Zeit bestellt werden kann. Das Land sollte dem Besitzer die Möglichkeit geben, den Bedürfnissen des eigenen Haushaltes durch persönliche Arbeit zu genügen. Bei der Arbeitsnot in der Gegenwart könnte man in vielen Fällen die Stundenzahl der Berufsarbeit zugunsten anderer, die keine Arbeit haben, kürzen. Der Lohnausfall würde durch die Bestellung des eigenen Bodens ausgeglichen werden. Nur so wird auch die Industriebevölkerung die Möglichkeit haben, erbgesunde kinderreiche Familien aufzubauen.

Es wäre wünschenswert, wenn den Siedlungsbehörden ein eugenischer Beirat zur Seite gestellt würde, der zumal in Fällen zweifelhafter Eignung der Siedlungsbewerber gutachtlich zu hören wäre.

9.2. Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes [des Preußischen Landesgesundheitsrats]

Quelle: Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt. Bericht über die Verhandlungen eines zusammengesetzten Ausschusses des Preußischen Landesgesundheitsrats vom 2. Juli 1932. Berlin 1932, S. 107-109.

[S. 107] Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes.

§ 1.

Eine Person, die an erblicher Geisteskrankheit, erblicher Geisteschwäche, erblicher Epilepsie oder an einer sonstigen Erbkrankheit leidet oder Träger krankhafter Erbanlagen ist, kann operativ sterilisiert werden, wenn sie einwilligt und nach den Lehren der ärztlichen Wissenschaft bei ihrer Nachkommenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit schwere körperliche oder geistige Erbschäden vorzusehen sind.

[S. 108] Der Einwilligung hat eine Aufklärung über die Folgen der Sterilisierung vorzuzugehen.

Für die Sterilisierung einer Person, die einen gesetzlichen Vertreter hat, oder für die ein Pfleger bestellt ist, dem die Sorge für die Person zusteht, bedarf es auch deren Einwilligung.

§ 2.

Die Sterilisierung ist nur mit Genehmigung des im § 4 bezeichneten Ausschusses zulässig.

Die Erteilung der Genehmigung können beantragen:

1. die Personen, deren Einwilligung nach § 1 Abs. 1 und 3 erforderlich ist; jede von ihnen ist selbständig antragsberechtigt;
2. der behandelnde oder der beamtete Arzt;
3. bei Pflinglingen einer Kranken- oder Heil- oder Pflegeanstalt und bei Insassen von Gefangenenanstalten der Leiter der Anstalt;
4. der Leiter des zuständigen Fürsorgeverbandes.

§ 3.

Dem Antrag sind beizufügen:

1. die nach § 1 erforderlichen Einwilligungserklärungen;
2. ein ärztlicher Bericht, der eine ausführliche Begründung für die Vornahme der Sterilisierung sowie die Erklärung des Arztes enthält, daß die Person, für welche die Genehmigung beantragt wird, über die Folgen der Sterilisierung aufgeklärt worden ist.

§ 4.

Der Ausschuß, der über die Vornahme der Sterilisierung entscheidet, wird von der obersten Landesbehörde eingesetzt. Er besteht aus zwei in Deutschland approbierten Aerzten und einem Vormundschaftsrichter. Wenigstens eines der beiden ärztlichen Mitglieder muß in der menschlichen Erblehre erfahren sein.

Der Ausschuß hat auf Antrag eines Mitgliedes weitere Ermittlungen anzustellen. Gerichts-, Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbehörden sind, soweit ein dienstliches Interesse nicht entgegensteht, verpflichtet, dem Ausschuß auf sein Ersuchen Auskunft zu erteilen. Der Ausschuß beschließt mit Stimmenmehrheit.

Der Beschluß ist schriftlich abzufassen und von den Mitgliedern des Ausschusses zu unterschreiben. Er muß die Gründe enthalten, aus [S. 109] denen die Genehmigung zur Vornahme der Sterilisierung erteilt oder abgelehnt worden ist.

Der Beschluß ist dem Antragsteller zuzustellen. Er unterliegt keiner Anfechtung.

§5.

Der Ausschuß hat eine Ausfertigung des Beschlusses mit den Vorgängen einer von der obersten Landesbehörde bestimmten zentralen Stelle einzureichen.

§6.

Die Sterilisierung darf nur von einem in Deutschland approbierten Arzt ausgeführt werden. Der Beschluß, in dem die Sterilisierung genehmigt worden ist, muß ihm vorher vorgelegt worden sein.

Der Arzt hat einen kurzen Bericht über die Ausführung und die Methode der Sterilisierung dem Ausschuß einzureichen, der ihn an die im §5 bezeichnete Stelle weiterreicht.

§7.

Für die Tätigkeit des Ausschusses (§4) dürfen Kosten von der zu sterilisierenden Person nicht erhoben werden.

Die Kosten der Operation werden, sofern die zu sterilisierende Person hilfsbedürftig ist, von dem zuständigen Fürsorgeverband getragen.

§8.

Die bei der Stellung des Antrages und bei der Beschlußfassung über die Genehmigung der Sterilisierung beteiligten Personen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Das gleiche gilt für Personen, die der im §5 bezeichneten zentralen Stelle angehören.

Eine Zuwiderhandlung gegen Absatz 1 wird, soweit nicht nach anderen Vorschriften eine höhere Strafe verwirkt ist, mit ... bestraft.

Sie wird nur auf Verlangen desjenigen verfolgt, für den die Genehmigung zur Sterilisierung beantragt worden war.

9.3. Begründung zum Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes [des Preußischen Landesgesundheitsrats]

Quelle: Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt. Bericht über die Verhandlungen eines zusammengesetzten Ausschusses des Preußischen Landesgesundheitsrats vom 2. Juli 1932. Berlin 1932, S. 109-112.

[S. 109] Begründung zum Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes

Die rückläufige Bevölkerungsbewegung hat Zustände hervorgebracht, die das gesamte Volk in seinem innersten Kern zu gefährden drohen. Abgesehen von der Zahl des Nachwuchses und der veränderten Alterszusammensetzung der Bevölkerung wird vor allem Gesundheit und Wert des Nachwuchses gefährdet.

[S. 110] Die unheilvollste Erscheinung ist die nach sozialen Gruppen und innerhalb derselben nach einzelnen Schichten und Familien völlig ungleichmäßige Beteiligung an der Geburtenabnahme¹⁾.

Während die durchschnittliche Fortpflanzung der erbgesunden Familien so eingeschränkt wird, daß sie zur Erhaltung ihres Eigenbestandes nicht mehr ausreicht, pflanzen sich gerade Familien, die als Träger schwerer körperlicher und vor allem geistiger Erbleiden

1) Differenzierte Fortpflanzung: In den höchsten sozialen Schichten war bereits im Jahre 1895 die Durchschnittszahl der Lebendgeborenen in den Familien so gering, daß die Eltern nicht mehr durch ihre Kinder ersetzt werden (Muckermann). Inzwischen hat sich dieser Zustand auch auf die mittleren sozialen Schichten ausgedehnt. Im besonderen wurde dies z. B. nachgewiesen für die mittlere Beamtenschaft (Burgdörfer), für die Familien der gelernten Arbeiter (Lenz und Fürst), für die jungen Ehen der Volksschullehrer (Loeffler) und für die Landjäger (Muckermann).

unfähig sind, sich in die soziale Gemeinschaft einzugliedern, ungehemmt fort²⁾.

Dabei steigt die Zahl der Geisteskranken, Schwachsinnigen, Fallsüchtigen, Psychopathen, erblich Krimineller und anderer Belasteten, die der öffentlichen Fürsorge und dem Strafvollzug zur Last fallen³⁾.

Die hierdurch bedingte Fürsorgelast des deutschen Volkes wächst dauernd und nimmt den gesunden und arbeitstüchtigen Familien immer mehr Mittel, die zur Erhaltung ihrer Gesundheit und Arbeitskraft unentbehrlich sind. Je kleiner künftig – durch den heutigen ungeheuren Geburtensturz – die Zahl der in erwerbsfähigem Alter stehenden Gesunden ist, desto mehr wird natürlich jeder einzelne durch jene wachsende Menge Fürsorgebedürftiger belastet⁴⁾.

- 2) Fortpflanzung Minderwertiger: Für eine Reihe von Städten wie Stuttgart (Lotze), Berlin (Bruck), München (Prokein), Altona (Lipp) und Rostock (Reiter und Osthof) ist nachgewiesen, daß die Hilfsschulkinder die größte Zahl von Geschwistern haben, während auf der anderen Seite, z. B. die 7000 Familien Bremens, die ihre Kinder in höhere Schulen schicken, ihren Bestand nicht erhalten können (Kurz).
- 3) Verbreitung der Erblichen: Die Zahl der erblichen Geisteskranken (Schizophrenie, Schwachsinn, Epilepsie und manisch-depressives Irresein) in Deutschland geht in die Hunderttausende. Die Zahl der Pflagetage in den Heil- und Pflegeanstalten war 1929 56 096 298 (Statistisches Jahrbuch 1931). Die Zahl der Pflagetage in den allgemeinen Krankenanstalten war noch nicht doppelt so groß.
- 4) Fürsorgelasten: Daß die Fürsorgelasten sehr groß sind, wird allgemein beklagt, zumal wenn man diese Ausgaben an den Mitteln mißt, die für erbgesunde Familien zur Verfügung stehen. Hier sei nur eine Illustration genannt: Der Pflegesatz für einen Insassen in den Heil- und Pflegeanstalten betrug bis 1930 z. B. in der Rheinprovinz 3,43 RM. pro Tag. Er mußte im Jahre 1932 auf 2,43 RM. herabgesetzt werden. Auch unter Zugrundelegung dieser Ziffer würde eine Summe von 136 Millionen Mark für die 400

[S.111] Daß durch verhältnismäßig geringere Beteiligung der erblich Minderwertigen am Geburtenrückgang eines Volkes und einer geradezu zum Aussterben günstiger Erblinien führenden Kindereinschränkung der Begabten die gesamte geistige Leistungsfähigkeit des Volkes in naher Zukunft in steigendem Maße herabgesetzt werden wird, bedarf keines Beweises.

Während mit der heute vorhandenen Zahl erblich Belasteter die Allgemeinheit sich selbstverständlich abfinden muß, ist alle Sorge darauf zu richten, daß die bedrohliche Entwicklung nicht weitergeht.

Eine Beeinflussung dieser Menschen zur Enthaltung von Ehe oder Fortpflanzung ist gerade bei den unerwünschtesten nach ihrer ganzen geistigen Verfassung unmöglich. So bleibt nur die Daueraus-schaltung von der Fortpflanzung.

Diese könnte in der Bewahrung in Anstalten bestehen. Schon die heutige wirtschaftliche Lage macht aber eine solche Asylisierung untragbar, in Zukunft bei relativ steigenden Zahlen von Fürsorgebedürftigen noch viel mehr. Dazu kommt, daß man auch ärztlicher-seits zu einer immer stärkeren Ausdehnung der offenen Irrenfürsorge neigt⁵⁾.

Heil- und Pflegeanstalten anzusetzen sein. Zwar sind nicht alle Insassen der Heil- und Pflegeanstalt erblich belastet, dafür sei aber an die viel größere Zahl von erblich belasteten Menschen erinnert, die sich nicht in Anstalten befindet und von der Wohlfahrtspflege unterhalten werden muß.

- 5) Offene Fürsorgebehandlung Geisteskranker: Vergleiche vor allem die Arbeit von Hans Luxenburger „Psychiatrische Heilkunde und Eugenik“, Bonn 1932. Es unterliegt keinem Zweifel, daß alle prophylaktischen und therapeutischen ärztlichen Maßnahmen die Aussicht vermehren, daß diese Menschen Nachwuchs haben. Da indessen das Erbgefüge unheilbar bleibt, führen die Maßnahmen nicht zur Verminderung, sondern zur Vermehrung der erblich Belasteten.

So bleibt in dem Ausmaß, in dem wir die Menschen nicht asylieren können, zur endgültigen Ausschaltung der Fortpflanzung schwer Erbkrankter nur die operative Sterilisierung (nicht Kastration), ein Verfahren, das nur die Nachkommenschaft ausschließt, die Person selbst [S. 112] aber in ihrem körperlichen und geistigen Befinden und Verhalten nicht beeinträchtigt⁶⁾.

Die menschliche Erblehre hat heute einen Umfang und einen Grad von Sicherheit erreicht, daß sie mit derselben Wahrscheinlichkeit, auf die wir uns bei sonstigen ärztlichen Maßnahmen stützen, die zu dem Eingriff nötige Erbprognose gibt⁷⁾.

Nach der heute herrschenden Rechtsprechung gilt jede nicht medizinisch begründete Sterilisierung als rechtswidrige schwere Körperverletzung im Sinne des StGB., und zwar auch bei Einwilligung der zu sterilisierenden Person.

Der vorstehende Gesetzentwurf soll eine Rechtsgrundlage für eine eugenisch begründete Sterilisierung schaffen und gleichzeitig ihre mißbräuchliche Anwendung ausschließen.

- 6) Sterilisation in anderen Ländern: Vergleiche die Arbeiten von Gosney und Popenoe über die Erfahrungen in Kalifornien. Im ganzen wurden in den Vereinigten Staaten etwa 10 000 Personen sterilisiert, ohne daß schädliche Folgen eingetreten sind.
- 7) Erbunterlagen zur Sterilisierung: Die Indikation zur Sterilisierung ist z. B. gegeben bei typischen Schizophrenen. Denn wenn ein Schizophrener heiratet, ist die Aussicht der seelischen Abartigkeit der Nachkommen etwa 50 Prozent. Ein Fünftel dieser Kranken wird wieder schizophren sein. Wenn zwei Schizophrene heiraten, ist der ganze Nachwuchs seelisch abartig und mindestens die Hälfte schizophren. Von erblicher Epilepsie gilt gleiches. Schwachsinn beruht in der überwiegenden Zahl aller Fälle auf Vererbung. Vergleiche überdies Ernst Rüdin „Psychiatrische Indikation zur Sterilisierung“, Bonn 1929.

Da es sich letzten Endes nicht um eine Frage der Strafrechtsreform, sondern der Bevölkerungspolitik handelt, ist ein Sondergesetz erforderlich, und zwar ein Reichsgesetz, da nur eine einheitliche Regelung für das ganze Reich Erfolg verspricht.

9.4. Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (mit Begründung)

Quelle: Gütt, Arthur, Ernst Rüdin und Falk Ruttke: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 mit Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. November 1933. München 1934, S. 56-62.

[S.56] Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses Vom 14. Juli 1933 (Reichgesetzblatt I S. 529)

Die Reichsregierung hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit verkündet wird:

§ 1

(1) Wer erbkrank ist, kann durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar gemacht (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.

(2) Erbkrank im Sinne dieses Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet:

1. angeborenem Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein,
4. erblicher Fallsucht,
5. erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea),
6. erblicher Blindheit,

- 7. erblicher Taubheit,
- 8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung.

(3) Ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet.

§ 2

(1) Antragsberechtigt ist derjenige, der unfruchtbar gemacht werden soll. Ist dieser geschäftsunfähig oder wegen Geistesschwäche entmündigt oder hat er das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet, so ist der gesetzliche Vertreter antragsberechtigt; er bedarf dazu der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts. In den übrigen Fällen beschränkter Geschäftsfähigkeit bedarf der Antrag der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters. Hat ein Volljähriger einen Pfleger für seine Person erhalten, so ist dessen Zustimmung erforderlich.

(2) Dem Antrag ist eine Bescheinigung eines für das Deutsche Reich approbierten Arztes beizufügen, daß der Unfruchtbarzumachende über das Wesen und die Folgen der Unfruchtbarmachung aufgeklärt worden ist.

(3) Der Antrag kann zurückgenommen werden.

§ 3

Die Unfruchtbarmachung können auch beantragen

- 1. der beamtete Arzt,
- 2. für die Insassen einer Kranken-, Heil- oder Pflegeanstalt oder einer Strafanstalt der Anstaltsleiter.

[S. 57]

§ 4

Der Antrag ist schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts zu stellen. Die dem Antrag zu Grunde

liegenden Tatsachen sind durch ein ärztliches Gutachten oder auf andere Weise glaubhaft zu machen. Die Geschäftsstelle hat dem beamteten Arzt von dem Antrag Kenntnis zu geben.

§ 5

Zuständig für die Entscheidung ist das Erbgesundheitsgericht, in dessen Bezirk der Unfruchtbarzumachende seinen allgemeinen Gerichtsstand hat.

§ 6

(1) Das Erbgesundheitsgericht ist einem Amtsgericht anzugliedern. Es besteht aus einem Amtsrichter als Vorsitzenden, einem beamteten Arzt und einem weiteren für das Deutsche Reich approbierten Arzt, der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut ist. Für jedes Mitglied ist ein Vertreter zu bestellen.

(2) Als Vorsitzender ist ausgeschlossen, wer über einen Antrag auf vormundschaftsgerichtliche Genehmigung nach § 2 Abs. 1 entschieden hat. Hat ein beamteter Arzt den Antrag gestellt, so kann er bei der Entscheidung nicht mitwirken.

§ 7

(1) Das Verfahren vor dem Erbgesundheitsgericht ist nicht öffentlich.

(2) Das Erbgesundheitsgericht hat die notwendigen Ermittlungen anzustellen; es kann Zeugen und Sachverständige vernehmen sowie das persönliche Erscheinen und die ärztliche Untersuchung des Unfruchtbarzumachenden anordnen und ihn bei unentschuldigtem Ausbleiben vorführen lassen. Auf die Vernehmung und Beeidigung der Zeugen und Sachverständigen sowie auf die Ausschließung und Ablehnung der Gerichtspersonen finden die Vorschriften der

Zivilprozeßordnung sinngemäße Anwendung. Ärzte, die als Zeugen oder Sachverständige vernommen werden, sind ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis zur Aussage verpflichtet. Gerichts- und Verwaltungsbehörden sowie Krankenanstalten haben dem Erbgesundheitsgericht auf Ersuchen Auskunft zu erteilen.

§ 8

Das Gericht hat unter Berücksichtigung des gesamten Ergebnisses der Verhandlung und Beweisaufnahme nach freier Überzeugung zu entscheiden. Die Beschlußfassung erfolgt auf Grund mündlicher Beratung mit Stimmenmehrheit. Der Beschluß ist schriftlich abzufassen und von den an der Beschlußfassung beteiligten Mitgliedern zu unterschreiben. Er muß die Gründe angeben, aus denen die Unfruchtbarmachung beschlossen oder abgelehnt worden ist. Der Beschluß ist dem Antragsteller, dem beamteten Arzt sowie demjenigen zuzustellen, dessen Unfruchtbarmachung beantragt worden ist, oder, falls dieser nicht antragsberechtigt ist, seinem gesetzlichen Vertreter.

§ 9

Gegen den Beschluß können die im § 8 Satz 5 bezeichneten Personen binnen einer Notfrist von einem Monat nach der Zustellung schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts Beschwerde einlegen. Die Beschwerde hat aufschiebende Wirkung. Über die Beschwerde entscheidet das Erb[§. 58] gesundheitsobergericht. Gegen die Versäumung der Beschwerdefrist ist Wiedereinsetzung in den vorigen Stand in entsprechender Anwendung der Vorschriften der Zivilprozeßordnung zulässig.

§ 10

(1) Das Erbgesundheitsobergericht wird einem Oberlandesgericht angegliedert und umfaßt dessen Bezirk. Es besteht aus einem Mit-

glied des Oberlandesgerichts, einem beamteten Arzt und einem weiteren für das Deutsche Reich approbierten Arzt, der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut ist. Für jedes Mitglied ist ein Vertreter zu bestellen. § 6 Abs. 2 gilt entsprechend.

(2) Auf das Verfahren vor dem Erbgesundheitsobergericht finden §§ 7, 8 entsprechende Anwendung.

(3) Das Erbgesundheitsobergericht entscheidet endgültig.

§ 11

(1) Der zur Unfruchtbarmachung notwendige chirurgische Eingriff darf nur in einer Krankenanstalt von einem für das Deutsche Reich approbierten Arzt ausgeführt werden. Dieser darf den Eingriff erst vornehmen, wenn der die Unfruchtbarmachung anordnende Beschluß endgültig geworden ist. Die oberste Landesbehörde bestimmt die Krankenanstalten und Ärzte, denen die Ausführung der Unfruchtbarmachung überlassen werden darf. Der Eingriff darf nicht durch einen Arzt vorgenommen werden, der den Antrag gestellt oder in dem Verfahren als Beisitzer mitgewirkt hat.

(2) Der ausführende Arzt hat dem beamteten Arzt einen schriftlichen Bericht über die Ausführung der Unfruchtbarmachung unter Angabe des angewendeten Verfahrens einzureichen.

§ 12

(1) Hat das Gericht die Unfruchtbarmachung endgültig beschlossen, so ist sie auch gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden auszuführen, sofern nicht dieser allein den Antrag gestellt hat. Der beamtete Arzt hat bei der Polizeibehörde die erforderlichen Maßnahmen zu beantragen. Soweit andere Maßnahmen nicht ausreichen, ist die Anwendung unmittelbaren Zwanges zulässig.

(2) Ergeben sich Umstände, die eine nochmalige Prüfung des Sachverhalts erfordern, so hat das Erbgesundheitsgericht das Verfahren wieder aufzunehmen und die Ausführung der Unfruchtbarmachung vorläufig zu untersagen. War der Antrag abgelehnt worden, so ist die Wiederaufnahme nur zulässig, wenn neue Tatsachen eingetreten sind, welche die Unfruchtbarmachung rechtfertigen.

§ 13

(1) Die Kosten des gerichtlichen Verfahrens trägt die Staatskasse.

(2) Die Kosten des ärztlichen Eingriffs trägt bei den der Krankenversicherung angehörenden Personen die Krankenkasse, bei anderen Personen im Falle der Hilfsbedürftigkeit der Fürsorgeverband. In allen anderen Fällen trägt die Kosten bis zur Höhe der Mindestsätze der ärztlichen Gebührenordnung und der durchschnittlichen Pflegesätze in den öffentlichen Krankenanstalten die Staatskasse, darüber hinaus der Unfruchtbargemachte.

[S. 59]

§ 14

Eine Unfruchtbarmachung, die nicht nach den Vorschriften dieses Gesetzes erfolgt, sowie eine Entfernung der Keimdrüsen sind nur dann zulässig, wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ersten Gefahr für das Leben oder die Gesundheit desjenigen, an dem er sie vornimmt, und mit dessen Einwilligung vollzieht.

§ 15

(1) Die an dem Verfahren oder an der Ausführung des chirurgischen Eingriffs beteiligten Personen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

(2) Wer der Schweigepflicht unbefugt zuwiderhandelt, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahre oder mit Geldstrafe bestraft. Die Verfolgung tritt nur auf Antrag ein. Den Antrag kann auch der Vorsitzende stellen.

§ 16

(1) Der Vollzug dieses Gesetzes liegt den Landesregierungen ob.

(2) Die obersten Landesbehörden bestimmen, vorbehaltlich der Vorschriften des § 6 Abs. 1 Satz 1 und des § 10 Abs. 1 Satz 1, Sitz und Bezirk der entscheidenden Gerichte. Sie ernennen die Mitglieder und deren Vertreter.

§ 17

Der Reichsminister des Innern erläßt im Einvernehmen mit dem Reichsminister der Justiz die zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften.

§ 18

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1934 in Kraft.

Berlin, den 14. Juli 1933.

Der Reichskanzler
Adolf Hitler

Der Reichsminister des Innern
Frick

Der Reichsminister der Justiz
Dr. Gürtner

Begründung

(Reichsanz. 1933 Nr. 172)

Seit der nationalen Erhebung beschäftigt sich die Öffentlichkeit in steigendem Maße mit den Fragen der Bevölkerungspolitik und dem dauernd zunehmenden Geburtenrückgang.

Es ist aber nicht nur der Rückgang in der Volkszahl, der zu den schwersten Bedenken Anlaß gibt, sondern in gleichem Maße die mehr und mehr in Erschei-[S. 60] nung tretende Beschaffenheit der Erbverfassung unseres Volkes. Während die erbgesunden Familien größtenteils zum Ein- und Keinkindersystem übergegangen sind, pflanzen sich unzählige Minderwertige und erblich Belastete hemmungslos fort, deren kranker und asozialer Nachwuchs der Gesamtheit zur Last fällt.

Während die gesunde deutsche Familie, besonders der gebildeten Schichten, nur etwa zwei Kinder im Durchschnitt hat, weisen Schwachsinnige und andere erblich Minderwertige durchschnittlich Geburtenziffern von drei bis vier Kindern pro Ehe auf. Bei einem solchen Verhältnis ändert sich aber die Zusammensetzung eines Volkes von Generation zu Generation, so daß in etwa drei Geschlechterfolgen die wertvolle Schicht von der minderwertigen völlig überwuchert ist. Das bedeutet aber das Aussterben der hochwertigen Familien, so daß demnach höchste Werte auf dem Spiele stehen; es geht um die Zukunft unseres Volkes!

Dazu kommt, daß für Geistesschwache, Hilfsschüler, Geisteskranke und Asoziale jährlich Millionenwerte verbraucht werden, die den gesunden, noch kinderfrohen Familien durch Steuern aller Art entzogen werden. Die Fürsorgelasten haben eine Höhe erreicht, die in gar keinem Verhältnis mehr zu der trostlosen Lage derjenigen steht, die diese Mittel durch Arbeit aufbringen müssen.

Schon seit Jahrzehnten haben Vererbungswissenschaftler Deutschlands und anderer Länder ihre warnende Stimme erhoben und darauf hingewiesen, daß der fortschreitende Verlust wertvoller Erbmasse eine schwere Entartung aller Kulturvölker zur Folge haben muß. Von weiten Kreisen des deutschen Volkes wird darum heute die Forderung gestellt, durch Erlaß eines Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses das biologisch minderwertige Erbgut auszuschalten. So soll die Unfruchtbarmachung eine allmähliche Reinigung des Volkskörpers und die Ausmerzung von krankhaften Erbanlagen bewirken.

Da die Sterilisierung das einzig sichere Mittel ist, um die weitere Vererbung von Geisteskrankheiten und schweren Erbleiden zu verhüten, muss sie demnach als eine Tat der Nächstenliebe und Vorsorge für die kommende Generation angesehen werden. So ist das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses eine wahrhaft soziale Tat für die betroffenen erbkranken Familien. Der Preußische Landesgesundheitsrat hat bereits auf seiner Tagung am 2. Juli 1932 nach Anhörung von über hundert Sachverständigen die Maßnahme der Sterilisierung zur Förderung der Erbgesundheit gebilligt. Außerdem ist der beim Reichsministerium des Innern gebildete Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik ebenfalls eindringlich für baldige Einführung der notwendigen Maßnahmen eingetreten.

Zu § 1: Das Gesetz geht bewußt von der Erkenntnis aus, daß es nicht alle Erbkranken, vor allen Dingen nicht alle leichteren Fälle von Geistesstörungen und auch nicht die gesunden Träger von Erbkrankheiten, erfassen kann; es will zunächst nur die Krankheitsgruppen einbeziehen, bei denen die Regeln der Vererbung mit großer Wahrscheinlichkeit einen erbkranken Nachwuchs erwarten lassen. Dabei darf nicht vergessen werden, daß die von dem Gesetz nicht erfaßten Erbkranken und vor allen Dingen die gesunden Träger von Erbkrankheiten auch auf andere Weise von der Fortpflanzung abge-

halten werden können. Es wird Aufgabe der dazu berufenen Stellen sein, durch Aufklärung und Eheberatung [S. 61] die Wirksamkeit dieses Gesetzes zu vervollständigen. Andererseits ist zu betonen, daß das Gesetz nur ein beachtlicher Anfang auf dem Wege der Vorsorge für das kommende Geschlecht ist und daß beim Fortschreiten der wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Vererbung anderer Krankheiten stets die Möglichkeit der Ergänzung besteht.

Zu den im Abs. 2 genannten Krankheiten ist zu sagen, daß das Gesetz sich absichtlich auf diejenigen Krankheiten beschränkt, bei denen der Erbgang wissenschaftlich hinreichend erforscht ist. Ein Verlust wertvollen Erbgutes ist bei den in Frage kommenden Erbkranken nicht zu befürchten.

Die Erbgesundheitsgerichte werden die Vererbungswahrscheinlichkeit von Fall zu Fall nachzuprüfen haben und nur dann die Einwilligung zum Eingriff geben, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß die Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.

Bei entarteten Trunksüchtigen wird man sich bei der Sterilisierung auf die schwersten Formen von Alkoholismus beschränken, da dann auch eine geistige und ethische Minderwertigkeit vorliegt, so daß der Nachwuchs von diesen Personen aus mehrfachen Gründen nicht erwünscht ist.

Zu §§ 2, 3: Das Gesetz geht davon aus, daß derjenige, dessen Unfruchtbarmachung zum Nutzen der Volksgesundheit notwendig ist, in vielen Fällen selbst die nötige Einsicht aufbringen wird, um die Sterilisierung zu beantragen. Die Bestimmungen über die Mitwirkung des gesetzlichen Vertreters, des Pflegers und des Vormundschaftsgerichts sind den allgemeinen Vorschriften des Vormundschaftsgerichts angepaßt. Da in weiten Kreisen eine aus-

reichende Kenntnis von dem Wesen und den Auswirkungen der Unfruchtbarmachung nicht vorausgesetzt werden kann, erscheint es gerechtfertigt, daß der Antrag erst nach entsprechender ärztlicher Aufklärung zulässig sein soll. Im Hinblick darauf, daß die Allgemeinheit ein erhebliches Interesse an der Sterilisierung haben kann, sollen auch der beamtete Arzt und bei Insassen von geschlossenen Anstalten der Anstaltsleiter antragsberechtigt sein.

Zu §§4 bis 10: Die Unfruchtbarmachung soll eine der Allgemeinheit dienende fürsorgliche Maßnahme nach Art der durch das Amtsgericht erfolgenden Entmündigung sein. Es empfiehlt sich deshalb, die zur Entscheidung in erster Instanz berufene Behörde an ein Amtsgericht anzugliedern. Die Vorschriften über das Verfahren lehnen sich nach Möglichkeit an die für das Entmündigungsverfahren geltenden an; jeder Anklang an den Strafprozeß ist vermieden. Die Entscheidung wird jedoch nicht in die Hand eines Einzelrichters gelegt, sondern mit Rücksicht auf die große Tragweite der zu fassenden Beschlüsse einem Kollegium übertragen. Als Vorsitzender wird möglichst ein Amtsrichter zu berufen sein, der Entmündigungssachen bearbeitet oder sonst über besondere Erfahrungen in familienrechtlichen Fragen verfügt. Große Sorgfalt wird namentlich auch bei der Auswahl der ärztlichen Mitglieder zu walten haben. Sitz und Bezirk der Erbgesundheitsgerichte sind nach § 16 Abs. 2 von den obersten Landesbehörden zu bestimmen. Das Erbgesundheitsgericht kann den Bezirk eines einzelnen Amtsgerichts wie auch einer größeren Anzahl von Amtsgerichten umfassen. Die Rücksicht auf die notwendige Wahrung schutzwürdiger Privatgeheimnisse erfordert, daß das Verfahren nicht öffentlich ist und daß den Beteiligten ein durch Straf- [S.62] androhung gesichertes Schweigegebot auferlegt wird (§ 15). Andererseits erscheint es im Hinblick auf die Notwendigkeit vollkommener Klarstellung aller für die Entscheidung maßgebenden Umstände nicht angängig, daß ein als Zeuge oder Sachverständiger zu vernehmender Arzt die Aussage unter Berufung auf das ärztliche Berufsgeheimnis verweigert.

Die zur Entscheidung über die Beschwerde berufenen Erbgesundheitsobergerichte werden am Sitze eines jeden Oberlandesgerichts für dessen Bezirk eingerichtet. Auch hier muß bei der Ernennung der Mitglieder mit besonderer Sorgfalt verfahren werden.

Zu § 11: Um eine zuverlässige und sachgemäße Ausführung zu sichern, soll der sterilisierende Eingriff nur von den staatlich hierfür besonders zugelassenen Ärzten in den gleichfalls ausdrücklich zugelassenen Krankenanstalten ausgeführt werden, und zwar, um jeden Verdacht eines nicht ganz unparteiischen Verhaltens von vornherein auszuschließen, nur durch einen solchen Arzt, der in dem Verfahren weder als Antragsteller aufgetreten ist noch als Beisitzer mitgewirkt hat.

Zu § 12: Ist die Unfruchtbarmachung durch einen endgültigen Beschluß angeordnet worden, so kann auf die Ausführung auch dann nicht verzichtet werden, wenn die freiwillige Duldung des chirurgischen Eingriffs nicht zu erreichen ist. Eine Ausnahme gilt für den Fall, daß der zu Sterilisierende allein den Antrag gestellt hat. Äußerstenfalls wird, soweit andere Maßnahmen nicht ausreichen, auch auf die Anwendung unmittelbaren körperlichen Zwanges nicht verzichtet werden können. Sind Zwangsmaßnahmen notwendig, so hat der beamtete Arzt, der nach § 4 Satz 3 Kenntnis von dem Antrag und nach § 8 Satz 5, § 10 Abs. 2 von der Entscheidung erhält, das Erforderliche bei der Polizeibehörde zu veranlassen.

Zu § 13: Daß die Krankenkasse und der Fürsorgeverband in entsprechenden Fällen mit den Kosten des Eingriffs zu belasten sind, rechtfertigt sich daraus, daß diesen Kostenträgern durch eine sachgemäße Durchführung des Gesetzes für die Zukunft sehr erhebliche Kosten erspart werden. Da den zu Sterilisierenden im Regelfalle kein Verschulden trifft, soll er die Kosten nur insoweit zu tragen haben, als sie über das notwendige Maß hinausgehen.

Zu §§ 14, 15: Das Rechtsgebiet der aus Gründen der Erbgesundheit erfolgenden Sterilisierung wird durch das Gesetz erschöpfend geregelt. Daneben stellt die Unfruchtbarmachung ebenso wie die Entfernung der Keimdrüsen (Kastration) auch dann keine rechtswidrige Körperverletzung dar, wenn sie auf medizinischer Indikation beruht, also zur Rettung von Leben oder Gesundheit notwendig ist und mit Einwilligung des Verletzten erfolgt. In allen anderen Fällen, so namentlich im Falle der sozialen Indikation, erfüllt die Unfruchtbarmachung eines Menschen den Tatbestand der Körperverletzung, so daß Strafverfolgung nach §§ 223a bis 225 des Strafgesetzbuchs zu erfolgen hat; die Anwendung des § 226a des Strafgesetzbuchs ist insoweit ausgeschlossen.

Die Vorschriften über die Schweigepflicht sind im Strafmaß dem § 10 des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 (Reichgesetzbl. I S. 61) angepaßt.

9.5. Faksimilierte Dokumente aus Bundesarchiv Berlin, R 1501 / 126248

Verzeichnis:

Bl. 119r-120r

Vortragsanmeldung Referent Goldmann beim Reichsminister des Innern
(Sterilisationsgesetz), 10.12.1932 (3 Seiten)

Bl. 153r/v

Vermerk Referent Goldmann, 17.3.1933 (Sterilisationsgesetz) (2 Seiten)

Bl. 154

Preußischer Ministerpräsident an Reichsminister des Innern, 31.3.1933
(1 Seite)

Bl. 281

Staatssekretär Pfundtner an Gütt, 13.6.1933 (1 Seite)

Bl. 283

Seite aus einem Entwurf für das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nach-
wuchses (mit handschriftlichen Korrekturen von einem Mitarbeiter des
Innenministeriums, die zwischen dem 6.7. und dem 11.7.1933 entstanden)
(1 Seite)

Bl. 285

Seite aus einem Entwurf für die Begründung des Gesetzes zur Verhütung
erbkranken Nachwuchses (mit handschriftlichen Korrekturen von einem
Mitarbeiter des Innenministeriums, die zwischen dem 6.7. und dem
11.7.1933 entstanden) (1 Seite)

Abt. II A Nr. 1079/7.11.

Herrn Minister

-durch die Hand des Herrn Abteilungsleiters
und des Herrn Staatssekretärs-

Vortragsanmeldung.

Gegenstand:

Sterilisierungsgesetz.

Referent: Oberregierungsrat Dr. Goldmann. Korreferent: ORR. Dr. Niedeck.

Sonst beteiligt: Ministerialrat Prof. Dr. Taute.

Kurzer Sachverhalt:

Der Deutsche Ärztevereinsbund beantragt zugleich im Namen des Verbandes der Ärzte Deutschlands den Erlass eines Sterilisierungsgesetzes. Das geltende Strafrecht stellt jede Verletzung der Fortpflanzungsorgane unter Zuchthausstrafe. Es ist aber häufig nötig, um Leben oder Gesundheit zu retten, bei Erkrankten (z. B. Tuberkulösen) die Unfruchtbarmachung vorzunehmen. Dies geschieht auch tatsächlich in nicht unerheblichem Umfange trotz fehlender Rechtsgrundlage. Höchstrichterliche Entscheidungen über derartige Eingriffe liegen bisher nicht vor. Außerdem zeigt sich vielfach die Notwendigkeit, die Fortpflanzung von Menschen zu verhüten, die an vererbaren Krankheiten leiden; das trifft insbesondere bei schweren geistigen Erkrankungen zu. Auch hierfür fehlt jede Rechtsgrundlage, obwohl zutreffend und in neuerer Zeit unter den Eindrücken der Wirtschaftsnot immer häufiger darauf hingewiesen wird, daß die ungehemmte Fortpflanzung von Menschen mit schlechten Erbanlagen die Allgemeinheit wirtschaftlich außerordentlich belastet, während zu gleicher Zeit die Mittel

Mittel für den Schutz der Gesunden ganz unzureichend sind. Die Vererbungslehre hat in der letzten Zeit derartige Fortschritte gemacht, daß für eine Reihe von vererbbaaren Krankheiten mit völliger oder sehr hoher Wahrscheinlichkeit eine Voraussage über ihre Weitergabe im Erbgang abgegeben werden kann. Die öffentliche Meinung ist für eine Sterilisierung aus ~~allgemeinen~~ „eugenischen“ Gründen durch die umfangreiche Aufklärungsarbeit gewonnen. Bei dieser Sachlage werden jedoch lediglich solche sterilisierenden Eingriffe in Betracht gezogen werden können, welche mit Einwilligung der Betroffenen vorgenommen werden, wie dies auch in dem Antrage der Ärzteschaft gewünscht wird. Die Bedenken, die erhoben werden, kommen hauptsächlich aus den Kreisen der Katholischen Kirche, die grundsätzlich gegen Eingriffe in die Fortpflanzungssphäre ist. Die Stellung der großen politischen Parteien ist nicht ganz klar, insbesondere gilt dies von der NSDAP., die noch im Jahre 1930 in ihrem bekannten Reichstagsantrag die Zuchtausstrafe für Eingriffe in die Fortpflanzung verlangte, aber ~~auscheinbar~~ in letzter Zeit ihre Stellung geändert hat.

Vorschlag.

Vom fachlichen Standpunkt müssen die Bestrebungen auf Schaffung eines Sterilisierungsgesetzes aufs stärkste unterstützt werden, einmal um für den Arzt die unbedingt notwendige Rechtssicherheit zu schaffen, zweitens um eine qualitativ eingestellte Bevölkerungspolitik durch Ausmerzungen ungünstiger Erbanlagen treffen zu können.

108

Es wird daher vorgeschlagen,

1. grundsätzlich der Schaffung eines Sterilisierungsgesetzes zuzustimmen.

Hierbei kann an die bedeutungsvollen Vorarbeiten des Preussischen Landesgesundheitsrats vom Sommer d.Js. angeknüpft werden. Eine große Reihe von Einzelfragen bedarf jedoch noch der Klärung im sachverständigen Kreise, insbesondere die, ~~inwiefern~~ ^{inwiefern} auch eine Zwangssterilisierung bei bestimmten schweren geistigen Erkrankungen nach dem Vorbild ausländischer Staaten in Betracht gezogen werden soll.

2. ein Sondergesetz zu schaffen, für das die Federführung im Reichsministerium des Innern liegen muß, da eine Verkoppelung mit den Beratungen über die Abänderung des Strafgesetzbuchs sowohl sachlich wie zeitlich im ~~höchsten~~ ^{höchsten} Maße nachteilig wäre. Abzulehnen wäre jedoch die Ausschaltung des normalen ~~Gesetzes~~ ^{gesetz}.

TW 12 27.11.12 *W. Lie* *W. Lie* *W. Lie* *W. Lie*

Vortrag Nr.

Vfg.

Verteilungsplan:
Herrn Staatssekretär
"
"
"
"
"
"
"
"
"

1. Zeitpunkt des Vortrags:
 - , den 192
 - vorm. Uhr.
 - nehm.
2. Vortragsanmeldung und Verfügung zu 1 sind den nebenstehenden Beteiligten - im Umlauf vorzulegen - abgeschrieben auf den Arbeitstisch zu legen.
3. W.v. am Vortragstage.

Der Reichsminister des Innern

Berlin, den 17. März 1933.

Nr. II A 1079/11.3.

Referent: Ob. Reg. Rat Dr. Goldmann.

Expedient: /

#

1633
B. H. 9.2.48
get. 12.13.
L. 1812 187
ab: 1873 J. C.

I. Vermerk.

Die Frage der Unfruchtbarmachung von Geisteskranken und geistig Abnormen ist in den letzten Jahren in der Öffentlichkeit lebhaft erörtert worden. Insbesondere im Jahre 1932 haben sich mehrere große Fachtagungen mit dem Problem beschäftigt. Der Preußische Landesgesundheitsrat hat einen formulierten Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes ausgearbeitet und in der Fachpresse veröffentlicht. Amtlich ist der Entwurf bisher nicht an die Reichsregierung gelangt.

Vom fachlichen Standpunkt müssen die Bestrebungen auf Schaffung eines Sterilisierungsgesetzes aufs stärkste unterstützt werden. Es ist notwendig, dem Arzt die unbedingt notwendige Rechtssicherheit zu schaffen, es ist aber auch *erforderlich* ~~notwendig~~, daß in Zukunft energisch eine qualitativ eingestellte Bevölkerungspolitik getrieben wird, wobei die Ausmerzung ungünstiger Erbanlagen eine nicht unwichtige Rolle spielt.

Mit Rücksicht auf die Tragweite der Frage hat Referent Anfang Dezember 1932 Vortrag hierüber beim Herrn Minister angemeldet. Aus äußeren Gründen konnte jedoch der Vortrag nicht stattfinden. Es ist vorgesehen, in Kürze erneute Vorlage beim Herrn Minister zwecks Entscheidung zu machen.

Das vom Bayerischen Kreistagverband beigebrachte Material enthält eine Reihe wichtiger Unterlagen, welche die hier

hier vertretene Auffassung stützen, zeigt aber andererseits auch deutlich, daß die ganze Frage noch aufs sorgfältigste durchgeprüft werden muß. Eine über eine Bestätigung hinausgehende Mitteilung an den Einsender empfiehlt sich unter diesen Umständen nicht.

Holtmann

II. An

den Bayerischen Kreistagverband

in München 2 C.

Prannerstraße 8.

Betrifft: Sterilisierung von Geisteskranken und geistig Abnormen.

Auf die Eingabe vom 11. März 1933.

Für die Übersendung der Beschlüsse und Verhandlungen des Bayerischen Kreistagverbandes zur Frage der Sterilisierung von Geisteskranken danke ich verbindlichst. Das Material wird bei der bereits in Aussicht genommenen Prüfung dieser zweifellos ~~wichtigen~~ wichtigen Frage berücksichtigt werden.

I. V.

Holtmann
1573
1573
16 15
3
1573

III. Zum Vorgang.

Der Preussische
Minister des Innern

III a II 785/3304

Ministerium des Innern

Berlin, den 31. März 1933.

NW 7, Unter den Linden 12-14,
Schriftverkehr: Gesamt-Str. A 1 Stock 0034
Telefondienst: Berlin 14233
Reichsbahn-Güter-Kontor: Dienststelle d. Nr. 32. b. 3



Handwritten notes: "T. 8 154", "IIA 1079/31.3.33", and a signature.

Auf Wunsch des Regierungsmedizinalrats a. D. Dr. Gustav

Boeters in Zwickau (Sa) beehre ich mich, sein Schreiben vom 8. März nebst Anlagen ergebenst zu übersenden.

Ich darf dazu bemerken, dass ich den Entwurf des Preussischen Landesgesundheitsrates für ein Sterilisierungsgesetz von der formalen Seite nicht bemängeln. Ich behalte mir aber vor, bezüglich der Zwangssterilisierung bei den kommenden Beratungen Anträge im Reiche zu stellen.

Der Kommissar des Reichs
Im Auftrage
gez. Frey

An
den Herrn
Reichsminister des
Innern.

Handwritten signature: *Frederick Frey*

Handwritten number: *174*

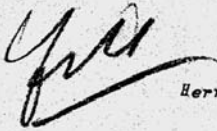
Handwritten number: *4907/64*



Bej. l. b. g.

281

Berlin, den 13. Juni 1933.



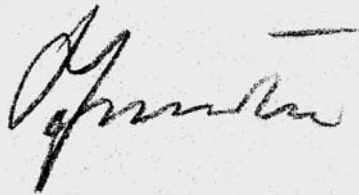
Herrn Medizinalrat Dr. G U T T

in Hause.

Der Herr Minister wünscht, daß das von Ihnen entworfene Sterilisierungsgesetz möglichst vor der Sommerpause, die Anfang Juli einsetzt, dem Kabinett vorgelegt wird.

Ich bitte daher, wie in Aussicht genommen, das Gesetz zunächst dem Ausschuß für Rassenhygiene in einer alsbald einzuberufenden Sitzung zur Begutachtung vorzulegen. Alsdann wird eine Besprechung mit den Ressorts, eventuell auch mit den größeren Ländern abzuhalten sein.

Die Einladungen bitte ich mir zur Zeichnung vorzulegen.



Frankenkasse, bei anderen Personen in Falle der Hilfsbedürftigkeit der Fürsorgeverband, In allen anderen Fällen bis zur Höhe der Mindestsätze der ärztlichen Gebührenordnung die Staatskasse, *darüber hinaus der Inanspruchgenommene.*

T und der durchschneidlichen Pflegenätze in den öffentlichen Krankenhäusern

II. Entfernung der Keimdrüsen.

§ 14

~~(1) Die Entfernung der Keimdrüsen (Entmannung, Castration) ist zulässig bei gemeingefährlichen männlichen Sexualverbrechern.~~

~~(2) Hat sich in einem Strafverfahren ergeben, daß der Täter ein gemeingefährlicher Sexualverbrecher ist, so kann der Staatsanwalt nach erregültiger Erledigung des Strafverfahrens den Antrag auf Entfernung der Keimdrüsen stellen, und zwar auch dann, wenn die Verurteilung auf Grund des § 51 des Strafgesetzbuchs unterbleibt. Außer dem Staatsanwalt sind auch der zu Entmannende und der beauftragte Arzt antragsberechtigt.~~

§ 15

~~auf das gerichtliche Verfahren und auf die Ausführung des zur Entfernung der Keimdrüsen erforderlichen Eingriffs finden die Vorschriften der §§ 4 bis 12 entsprechende Anwendung. Die Kosten trägt in allen Fällen die Staatskasse.~~

III. Straf- und Schließbestimmungen.

§ 16

Die Keimdrüsenentfernung, die nicht nach den Vorschriften dieses Gesetzes erfolgt, ist die Verstümmelung der Keimdrüsen und nur dann zulässig, wenn ein Verstoß die Macht des Reichs, der deutschen Bundesversammlung einer ernstlichen Gefahr für das Leben oder die Gesundheit desjenigen, an dem er die Keimdrüsen, und nur dessen Einwilligung, ist.

~~begründeter~~

B e g r ü n d u n g .

285
+ /

Seit dem Sieg der nationalen ^{Erhebung} ~~Umwälzung~~ beschäftigt die Öffentlichkeit ^{sich} ~~sich~~ in zunehmendem Maße mit den Fragen der Bevölkerungspolitik und dem dauernd zunehmenden Geburtenrückgang.

Es ist aber nicht nur der Rückgang in der Volkszähl, der zu den schwersten Bedenken Anlaß gibt, sondern in gleichem Maße die mehr und mehr in Erscheinung tretende Beschaffenheit der Erboerfassung unseres Volkes. Während die erbgesunden Familien größtenteils zum Ein- und Keinkindsystem übergegangen sind, pflanzen sich unzählige minderwertige und erblich belastete hemmungslos fort, deren kranker und asozialer Nachwuchs der Gesamtheit zur Last fällt.

^{g. B.} Daß gerade die Schwachsinnigen sich stärker als die wertvollen Gruppen vermehren, ist eine äußerst bedenkliche Tatsache. Während die gesunde deutsche Familie besonders der gebildeten Schicht, nur etwa 2 Kinder im Durchschnitt hat, pflanzen ^{Mütter} ~~etwa~~ Schwachsinnige und ^{und ihre erblich (Mutter) Minderen} ~~Verbrecher~~ ^{oft} ~~ererblich~~ stärker fort und weisen durchschnittlich Geburtenziffern von 3 ~~5~~ bis 4 ~~5~~ Kinder, pro Ehe auf. Bei einem solchen Verhältnis ändert sich aber die Zusammensetzung eines Volkes von Generation zu Generation, so daß in ^{den} ~~den~~ ^{folgenden} ~~den~~ Generationen etwa die wertvolle Schicht von der minderwertigen völlig überwuchert ist. Das bedeutet aber ~~Untergang~~ ^{das Aussterben} ~~und Absterben~~ der hochwertigen Menschen und Familien. Es stehen bei Beurteilung dieser Frage demnach höchste Werte auf dem Spiel: es geht um die Zukunft unseres Volkes!

Dazu

10. Quellen

Ungedruckte Quellen:

Bundesarchiv Berlin R 43 II/720, Bl. 11-12 (Kurzprotokoll zur Kabinettsitzung vom 14.7.1933, Tagesordnungspunkt „Entwurf eines Gesetzes zur Verhinderung [!] erbkranken Nachwuchses“).

Bundesarchiv Berlin R 43 II/720a, Bl. 60r-66v (Einführungsrede von Minister Frick zur konstituierenden Sitzung des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik am 28.6.1933).

Bundesarchiv Berlin R 1501/126248 (Akten des Reichsinnenministeriums [abgekürzt R]).

Gedruckte Quellen:

Benzenhöfer, Udo und Finsterbusch, Karin: Moralthologie pro „NS-Euthanasie“. Studien zu einem „Gutachten“ (1940) von Prof. Joseph Mayer mit Edition des Textes. Hannover 1998.

Berufung eines Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik. In: Wolff's Telegraphisches Büro. Erste Nachmittags-Ausgabe. 2.6.1933. 84. Jahrgang. Nr. 1332, o.S. (Fundort: BA Berlin, R 43 II/720a, Bl. 50).

Bock, Gisela: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik. Opladen 1986 [abgekürzt: Bock].

Broszat, Martin: Der Staat Hitlers. Grundlegung und Entwicklung seiner inneren Verfassung. München 14. Auflage 1995.

Cropp, Fritz: 5 Jahre Abteilung „Volksgesundheits“ des Reichsministeriums des Innern unter Leitung von Ministerialdirektor Dr. Arthur Gütt. In: Der Öffentliche Gesundheitsdienst (Teilausgabe B: Volksgesundheitspflege) 4 (1939), S.629-656.

- Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt. Bericht über die Verhandlungen eines zusammengesetzten Ausschusses des Preußischen Landesgesundheitsrats vom 2. Juli 1932. Berlin 1932 [abgekürzt: Eugenik].
- Frick, Wilhelm: Bevölkerungs- und Rassenpolitik. Ansprache auf der ersten Sitzung des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik am 28. Juni 1933 in Berlin. Berlin 1933.
- Ganssmüller, Christian: Die Erbgesundheitspolitik des Dritten Reiches. Planung, Durchführung und Durchsetzung. Köln, Wien 1987.
- Gütt, Arthur, Ernst Rüdin und Falk Ruttke: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 mit Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. November 1933. München 1934 [abgekürzt: Gütt, Rüdin, Ruttke].
- Kaupen-Haas, Heidrun: Die Bevölkerungsplaner im Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik. In: dies. (Hrsg.): Der Griff nach der Bevölkerung. Aktualität und Kontinuität nazistischer Bevölkerungspolitik. Nördlingen 1986, S. 103-120 (und Dokumententeil S. 94-97).
- Labisch, Alfons, Florian Tennstedt: Der Weg zum „Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ vom 3. Juli 1934 Düsseldorf 1985 [abgekürzt: Labisch/Tennstedt].
- Ley, Astrid: Zwangssterilisation und Ärzteschaft. Hintergründe und Ziele ärztlichen Handelns 1934-1945. Frankfurt, New York 2004.
- Müller, Heinz: Der Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik des Reichsministers des Innern. In: Karl Astel (Hrsg.): Rassekurs in Egendorf. Ein rassehygienischer Lehrgang des Thüringischen Landesamts für Rassewesen. München 1935, S. 183-188.
- Müller, Joachim: Sterilisation und Gesetzgebung bis 1933. Husum 1985 [abgekürzt: Müller].
- Neliba, Günter: Wilhelm Frick. Der Legalist des Unrechtsstaates. Eine politische Biographie. Paderborn u. a. 1992 [abgekürzt: Neliba].

- Neppert, Katja: Warum sind die NS-Zwangssterilisierten nicht entschädigt worden? Argumentationen der 1950er und 1960er Jahre. In: Matthias Hamann und Hans Asbeck (Hrsg.): Halbierte Vernunft und totale Medizin. Berlin, Göttingen 1997, S.199-226.
- Nowak, Kurt: „Euthanasie“ und Sterilisierung im Dritten Reich. Halle 1977.
- Ploetz, Alfred [Bericht]: Der Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik. In: Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie 27 (1933), S.419f.
- Pommerin, Reiner: „Sterilisierung der Rheinlandbastarde“. Das Schicksal einer deutschen Minderheit 1918-1937. Düsseldorf 1979.
- Rüdin, Ernst: Die Bedeutung Arthur Gütt's für die Erb- und Rassenforschung und deren praktische Auswertung. In: Der Öffentliche Gesundheitsdienst (Teilausgabe B: Volksgesundheitspflege) 4 (1939), S.657-659.
- Saretzki, Thomas: Reichsgesundheitsrat und Preußischer Landesgesundheitsrat in der Weimarer Republik. Berlin 2000.
- Scheulen, Andreas: Zur Rechtslage und Rechtsentwicklung des Erbgesundheitsgesetzes. In: Margret Hamm (Hrsg.): Lebensunwert – zerstörte Leben. Zwangssterilisation und „Euthanasie“. Frankfurt am Main 2005, S.212-219.
- Schmuhl, Hans-Walter: Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, 1890-1945. 2. Auflage Göttingen 1992 (1. Auflage 1987).
- Schütt, Eduard: Arthur Gütt. Ausschnitte aus seinem Lebensbild. In: Der Öffentliche Gesundheitsdienst (Teilausgabe B: Volksgesundheitspflege) 4 (1939), S.626-628 [20.2.1939].
- Schwartz, Michael: Sozialistische Eugenik. Eugenische Sozialtechnologien in Debatten und Politik der deutschen Sozialdemokratie 1890-1933. Bonn 1995.
- Solbrig, Otto, Frickhinger, Karl: Organisation des öffentlichen Gesundheitswesens im Deutschen Reich und in den Ländern. Berlin 1927, S.34-45.

- Sommer, Weygandt, Roemer, Nitsche, Gütt, Luxenburger: Grußwort. In: Ernst Rüdin (Hrsg.): Erblehre und Rassenhygiene im völkischen Staat. München 1934, o. S.
- Surmann, Rolf: Was ist typisches NS-Unrecht. Die verweigerter Entschädigung für Zwangssterilisierte und „Euthanasie“-Geschädigte. In: Margret Hamm (Hrsg.): Lebensunwert – zerstörte Leben. Zwangssterilisation und „Euthanasie“. Frankfurt am Main 2005, S. 198-211.
- Walter, Bernd: Psychiatrie und Gesellschaft in der Moderne. Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Westfalen zwischen Kaiserreich und NS-Regime. Paderborn 1996.
- Weber, Matthias M.: Ernst Rüdin. Eine kritische Biographie. Berlin u.a. 1993 [abgekürzt: Weber].
- Weingart, Peter, Jürgen Kroll, Kurt Bayertz: Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland. 2. Auflage Frankfurt am Main 1992 (1. Auflage 1988).
- Wulf, Joseph: Presse und Funk im Dritten Reich. Eine Dokumentation. Gütersloh 1964.