





## Zum Geleit



Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

was wir Ihnen heute mit diesem Mitteilungsblatt zugänglich machen, ist keine angenehme Lektüre. Doch es ist Geschichte und wir hatten die Möglichkeit, sie zu recherchieren. Dabei ist uns durchaus bewusst, dass Ähnliches leider vielerorts geschah, ohne dass man es so detailliert dokumentieren kann.

Im Unterschied aber zu bereits veröffentlichten Untersuchungen zum Thema „Zwangssterilisation zwischen 1934 und 1945“ bezieht sich die vorliegende Arbeit erstmals auf einen Landkreis, den Altkreis Schlüchtern mit einem vergleichsweise vollständigen Aktenbestand. Bei der Lektüre der Untersuchung wird ein Ergebnis besonders deutlich: Dass gerade in der Region Schlüchtern verhältnismäßig mehr Widerstand gegen amtliche Beschlüsse geleistet wurde, als in den zuvor untersuchten Großstädten.

Nein, es ging der Verfasserin nicht darum, einzelne zu verurteilen - sie werden in der Studie ohnehin nicht benannt. Die Autorin wollte viel-

mehr offen legen, wie sich Anordnungen auf ein Kollektiv und seine Verantwortungsträger auswirken. Dabei gab es durchaus - wenn auch nicht häufig genug - Menschen, die Wege fanden, selbstverantwortlich zu handeln. Sie haben sich nicht auf die juristisch scheinbar abgesicherte Zweckmäßigkeit von Vorschriften verlassen.

Uns Demokraten fallen heute Einsprüche sehr viel leichter, und doch brauchte es sechzig Jahre, um herauszufinden, wie viele Bürger unter existentieller Bedrohung bereit waren, ihrem Gewissen gemäß Widerstand zu leisten und damit sogar Erfolg hatten. Es sollte unser Anliegen sein, ihr selbstbewusstes Verhalten wiederzuentdecken und zu würdigen.

Insofern mag die Lektüre dieser Studie - trotz des Grauens, das sie aufdeckt - unseren Glauben daran stärken, dass wir noch in der schwierigsten Situation Chancen haben, mitmenschlich zu handeln.

Ein weiterer Forschungsbeitrag dieses Mitteilungsblattes ist dem „Schlüchtern-Plan“ gewidmet, der im Februar 1949 vom „Ständigen Ausschuss für Selbsthilfe“ beschlossen, organisiert und verwirklicht wurde. Der Plan sollte beispielhaft an einem von rund 500 westdeutschen Kreisen durch konzentrierte soziale und wirtschaftliche Maßnahmen das Modell einer auch durch Selbsthilfe ermöglichten Sanierung vorexerzieren. Obwohl dies - auch nach Überzeugung des damaligen Bundespräsidenten Prof. Dr. Theodor Heuss - eindrucksvoll gelang, konnten die positiven Erfahrungen leider nicht, wie ursprünglich beabsichtigt, auf andere Kreise übertragen werden. Dennoch tragen sie bis heute zu unserem Stolz und unserer Dankbarkeit bei.

Mein persönlicher Dank gilt den Verfassern, die uns mit ihren Studien das Wohl und Wehe der Schlüchterner Region erschlossen haben. Außerdem danke ich allen Beteiligten, die ideell wie finanziell diese Veröffentlichung unterstützen.

Ihr

Erich Pipa  
Landrat



# Inhalt

DR. KATRIN BEMMANN: **Zwangssterilisation im Altkreis Schlüchtern von 1934-1945**

<b>Kapitel 1</b>	3
1.1. Vorgeschichte zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses	3
1.2. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses	3
1.3. Forschungsstand zum Thema Zwangssterilisation	5
1.4. Ablauf eines Verfahrens vor dem Erbgesundheitsgericht	6
1.5. Darstellung des Ablaufs von Verfahren zur Zwangssterilisation anhand von Beispielen aus den Schlüchterner Gerichtsakten	8
<b>Kapitel 2</b>	11
2.1. Vorstellung des Aktenmaterials	11
2.2. Methodik	13
2.3. Auswertung der Akten nach statistischen Gesichtspunkten	15
2.3.1. Ergebnis für die vom Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses betroffenen Personen	15
2.3.2. Auswertung nach dem Geschlecht der betroffenen Personen	15
2.3.3. Alter der betroffenen Personen	15
2.3.4. Jahresdaten	17
2.3.5. Krankheiten	17
2.3.6. Berufe	17
2.3.7. Orte, aus denen die betroffenen Personen stammen	19
2.3.8. Anzeigen	20
2.3.8.1. Anzeigende Ärzte	20
2.3.8.2. Weitere Anzeigen	22
2.4. Krankenhäuser, in denen die Unfruchtbarmachung durchgeführt wurde	23
2.5. Widerstand gegen eine geplante Zwangssterilisation	25
2.5.1. Hinzuziehung eines Rechtsanwaltes	25
<b>Kapitel 3</b>	27
3.1. Auswertung der Akten im Hinblick auf soziale Strukturen in den Ortschaften	27
3.1.1. Fallbeispiel am Modell der Gemeinde Ulmbach	27
3.2. Die Bedeutung der vorliegenden Studie in Hinblick auf ihr ländliches Umfeld	29
3.3. Weiteres Aktenmaterial beim Main-Kinzig-Kreis	30
3.4. Gespräche mit Zeitzeugen	31
Schlussbemerkung	32
Literaturverzeichnis	33
<b>BERND ULRICH: Der Schlüchtern-Plan – Der erste praktische Versuch der Sanierung eines überbelegten Landkreises im Jahre 1949</b>	52
<b>ANHANG: Flucht und Vertreibung 1946 - Flüchtlingstransporte 6-12</b>	65

**Titelbild:** Vorderer Einband einer Akte des Erbgesundheitsgerichtes Hanau

Impressum	ISSN 0940-4198
<b>Herausgeber:</b> Kreisausschuss des Main-Kinzig-Kreises Amt für Kultur und Sport	<b>Redaktion:</b> Elmar Stracke Layout und Druckvorbereitung: Maria Patzer Druck: 5,80 € zzgl. Versandkosten
<b>Bezugsadresse:</b> Zentrum für Regionalgeschichte Barbarossastr. 16-18 63571 Gelnhausen Telefon: 06051-85-14318, -11211 Fax: 06051-14611 e-mail: <a href="mailto:elmar.stracke@mkk.de">elmar.stracke@mkk.de</a>	<b>Anmerkung:</b> Für Wortlaut und Inhalt jeder Veröffentlichung ist der Verfasser verantwortlich. Mit der Einsendung wird das Recht zu redaktioneller Bearbeitung anerkannt. Nachdruck mit Genehmigung gestattet. © Alle Rechte bleiben bei der Redaktion



## Zwangssterilisation im Altkreis Schlüchtern von 1934-1945

DR. KATRIN BEMMANN

### Vorwort

Nach Auflösung des Gesundheitsamtes Schlüchtern kamen u.a. die Akten, die während der 30-er Jahre des 20. Jahrhunderts ebendort angelegt wurden, zum Main-Kinzig-Kreis, wo sie letztlich in den Archiven des Zentrums für Regionalgeschichte ihren Platz fanden.

Neben den eigentlichen Gesundheitsakten wurden auch die Akten des ehemaligen Erbgesundheitsgerichtes Hanau, die die Zwangssterilisationen aus dem Altkreis Schlüchtern dokumentiert haben, dort aufgenommen. Diese beiden Aktenvorgänge bilden die Grundlage für ein eigens vom Main-Kinzig-Kreis geschaffenes Projekt zum Thema 'Zwangssterilisation im Altkreis Schlüchtern von 1934-1945'.

Die Akten wurden in einem vorgegebenen Zeitrahmen, von Dezember 2004 bis zum April 2006, gesichtet, katalogisiert und ausgewertet. Dies geschah in Absprache mit dem Staatsarchiv Marburg.

Ferner wurde Kontakt zum Bund der "Euthanasie"-Geschädigten und Zwangssterilisierten e.V., im folgenden BEZ, aufgenommen in der Hoffnung, durch Vermittlung des BEZ, Gespräche mit Zeitzeugen führen zu können.

Nach Angaben des BEZ wurden ca. 350.000 Menschen auf Grundlage des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses "ihrer Zeugungsfähigkeit durch Zwangssterilisation beraubt". Im Altkreis Schlüchtern ist die erfolgte Zwangssterilisation an 173 Personen aktenkundig festgehalten. Wesentlich mehr Menschen sind jedoch gemäß dem Erbgesundheitsgesetz erfasst und ärztlich untersucht worden.

Wie sie in die Maschinerie der Durchsetzung der Erbgesundheitsgesetzgebung gerieten, ist eine der Fragestellungen, die in der vorliegenden Dokumentation erörtert werden soll.

Die Auswertung der Akten aus dem Altkreis Schlüchtern ist u.a. aus dem Grund für die gesamtdeutsche Geschichte so bedeutend, weil hier erstmals ein rein ländlicher Bereich zu dem Aspekt der Zwangssterilisationen im 3. Reich untersucht wird. Vergleichbare Forschungsarbeiten, die ebenfalls Gerichts- oder Gesundheitsakten als Grundlage hatten, konzentrierten sich ausschließlich auf städtische Gebiete. Der Vergleich Stadt zu Land ist, gerade soweit es den Aspekt der Denunziation oder aber auch des Zusammenhaltes unter Mitbürgern betrifft, einer der Leitgedanken dieser Studie.

Initiiert und gefördert wurde die Arbeit von Elmar Stracke, dem Leiter des Zentrums für Regionalgeschichte des Main-Kinzig-Kreises. Er sowie auch Christa Goeßler standen jederzeit zu einem Gespräch über dieses doch sehr bedrückende Thema zur Verfügung. Ihnen sei für Ihre Unterstützung und Anteilnahme gedankt. Ebenfalls danke ich Maria Patzer, die mir mit ihrer Hilfsbereitschaft und ihrem Humor und nicht zuletzt wegen ihrer Erfahrung beim Erstellen des Layouts, von Tabellen etc. eine unschätzbare Hilfe war. Danken möchte ich auch meinem Vater, Günter Bemann, der weite Teile der vorliegenden Studie Korrektur gelesen hat.

\* Bund der "Euthanasie"-Geschädigten und Zwangssterilisierten e.V. (BEZ), 32556 Detmold; Appell an die Bundestagsfraktionen und die Abgeordneten des Deutschen Bundestages 27.01.2005.



## Einleitung

Am 1.1.1934 trat im nationalsozialistischen Deutschland das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, im folgenden kurz GzVeN genannt, in Kraft. Dieses Gesetz hatte zur Folge, dass deutschlandweit an die 350 000 Personen zwangssterilisiert wurden, um das Geborenwerden 'erbkranker' Nachkommen zu verhindern. Das Verfahren zur Unfruchtbarmachung wurde durch das GzVeN genau geregelt.

In den Archiven des Main-Kinzig-Kreises lagern über 200 Gerichtsakten mit Fällen, die vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau verhandelt wurden, sowie mehr als 2000 Akten des Gesundheitsamtes Schlüchtern, von denen ein Teil ebenfalls dem Erbgesundheitsgesetz unterfallende Personen betrifft. Auf der Basis dieser Akten sowie drei weiterer Register, und zwar der 'Liste der Erbkranken', der 'Liste der Sippenakten' sowie dem 'Register der Erbkranken', alle ebenfalls aus den Beständen des Gesundheitsamtes Schlüchtern, wurde die vorliegende Studie angefertigt<sup>1</sup>.

Bei den 217 Akten des Erbgesundheitsgerichtes Hanau handelt es sich durchweg um Belege über Anträge auf Unfruchtbarmachung, die vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau verhandelt wurden. Der Inhalt dieser Akten besteht in aller Regel aus dem Antrag auf Unfruchtbarmachung, einem amtsärztlichen Gutachten sowie einer Reihe weiterer Unterlagen, die letztendlich Einfluss auf den Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes hatten. Je nach Ablauf des Verfahrens vor dem Erbgesundheitsgericht schwankt der Umfang einer Akte von ca. 20 bis zu ca.70 meist handgeschriebenen Blättern.

Die 2018 so genannten Gesundheitsakten waren ebenfalls zumeist handgeschrieben und von unterschiedlichem Ausmaß. In einer derartigen Akte wird oftmals nicht nur eine Person geführt, sondern eine ganze Sippe. Angelegt wurden sie aus verschiedenen Motiven, wie dem Eingang eines Antrags auf Ausstellung eines Gesundheitszeugnisses, welches Voraussetzung für eine Heiratsgenehmigung war, oder es handelt sich um Anträge auf Ausbildungsbeihilfe u.ä. Auch wenn ansteckende Krankheiten wie Tuberkulose oder Syphilis diagnostiziert wurden, wurden sie beim Gesundheitsamt aktenkundig. Im Zusammenhang mit diesen Anträgen und den darauf folgenden amtsärztlichen Untersuchungen wurden die Patienten immer auch im Hinblick darauf begutachtet, ob sie Träger einer vom GzVeN angeführten Erbkrankheit waren. War dies der Fall, wurden sie dem Erbgesundheitsgericht Hanau gemeldet.

<sup>1</sup> Im Archiv des Regionalzentrums des Main-Kinzig-Kreises befindet sich weiter eine Kiste, in der u.a. Dokumente archiviert sind, die die Durchführung des GzVeN vor Ort thematisieren.

In vielen Akten findet sich aber lediglich die Anzeige, dass eine Person verdächtig ist, an einer der Erbkrankheiten zu leiden. Kam der Amtsarzt zu dem Ergebnis, dass eine derartige Diagnose sich nicht bestätigte, blieben Anzeige und Untersuchungsbericht in den Akten des Gesundheitsamtes und wurden nicht an das Erbgesundheitsgericht weitergeleitet. Uns geben sie jedoch Aufschluss darüber, wer alles aus welchen Gründen in den Verdacht geriet, erbkrank zu sein. Diese Unterlagen wurden für die vorliegenden Auswertungen genauso erfasst wie die Gerichtsakten<sup>2</sup>.

Ergänzend zu den Akten wurden die oben erwähnten ebenfalls handschriftlich geführten Register in Datenbanken aufgenommen und ausgewertet. Die 'Liste der Erbkranken' mit 433 aufgeführten Personen ergänzt die Akten des Gesundheitsamtes Schlüchtern sowie die Gerichtsakten um zahlreiche Informationen. So geht aus dieser Liste in fast allen Fällen der Name der anzeigenden Person oder Institution hervor.

Die 'Liste der Sippenakten' mit 2018 aufgenommenen Personendaten komplettiert die Schlüchterner Gesundheitsakten vor allem um die Angabe, wer alles dem Gesundheitsamt als erbkrank gemeldet worden war.

Ein weiteres Register ist das 'Register der Erbkranken', welches die obigen Akten und Listen um weitere Einzelheiten vervollständigt.

Sowohl auf Grundlage der Akten als auch der Register wurden Excel Dateien angelegt, in denen der Name, der Wohnort, das Geburtsdatum, der Beruf, die vermeintliche Erbkrankheit, der Beginn sowie der Ausgang des Verfahrens eingegeben wurden. Enthielten die Akten oder Register noch weitere Informationen, wie den Namen des Anzeigenden, die Vertretung durch einen Rechtsanwalt und ähnliches mehr, wurden die Dateien um die entsprechenden Angaben ergänzt.

Wurde die gleiche Person in mehreren der angeführten Quellen aufgeführt, wurden die Dateien um die entsprechenden Konkordanzdaten ergänzt. Aufgrund dieser Datenbanken ließen sich insgesamt 467 Personen im Altkreis Schlüchtern erschließen, die mit dem GzVeN in Konflikt gekommen waren.

Insgesamt wurden 244 Fälle davon vor einem Erbgesundheitsgericht verhandelt, 233 davon vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau<sup>3</sup>.

Leider verraten uns die Akten nichts über die Dunkelziffer an Zwangssterilisierungen, die es nachweis-

<sup>2</sup> Im folgenden werden die Hanauer Akten entsprechend ihrer Registrierung beim Staatsarchiv Marburg mit den Kürzeln HN 573 – HN 792 zitiert und die Schlüchterner Gesundheitsakten entsprechend ihrer Reihenfolge SI 1 bis SI 2018.

<sup>3</sup> Im folgenden auch EG Hanau.



lich auch gegeben hat<sup>4</sup>. Da über derartige Maßnahmen keine Akten vorhanden sind, müssen sie im folgenden außer Betracht gelassen werden.

## Kapitel 1

### 1.1. Vorgeschichte zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses

In der im Abschnitt Forschungsstand referierten Literatur zum Thema Zwangssterilisation wird auch die Genese des GzVeN hinlänglich dargelegt<sup>5</sup>, so dass es sich an dieser Stelle erübrigt, die bisherigen Forschungsarbeiten zu referieren. Es sei zusammengefasst festgehalten, dass der Gedanke nach Selektion und Weitervererbung guter Erbanlagen bereits in der Antike als Gedankengut vorhanden war. Platon stellt in seinem Werk "Politeia", welches die Schaffung eines idealen Staates zum Leitthema hat, auch die Frage nach der idealen Lebensgemeinschaft und danach, wer Nachkommen zeugen darf und wie diese im Idealfall aufgezogen werden sollen<sup>6</sup>. Ferner äußert er sich dazu, was mit vom Staat nicht gewünschtem Nachwuchs zu geschehen habe: "Und nachdem wir ihnen dies alles anbefohlen, mögen sie dann dafür sorgen, am liebsten nichts Empfangenes, wenn sich dergleichen findet, ans Licht zu bringen, sollte es aber nicht zu verhindern sein, dann es aussetzen, weil einem solchen keine Auferziehung gestattet wird"<sup>7</sup>.

Dennoch war im späten Mittelalter das Thema Unfruchtbarmachung, zumindest im abendländischen Raum kein Thema mehr<sup>8</sup>. Erst in der zweiten Hälfte

des 19. Jahrhunderts wurden im Zuge der Vererbungstheorien Darwins und Mendels die Gedanken zu einer Auslese guter Erbanlagen von Neuem artikuliert. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses war letztlich die logische Konsequenz aus einer ganzen Reihe von rassistischen Entwicklungen und eugenischem Gedankengut.

### 1.2. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses

Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses wurde am 14. Juli 1933 verabschiedet und trat am 1. Januar 1934 in Kraft<sup>9</sup>. Es hat 18 Paragraphen und schreibt die Unfruchtbarmachung von Menschen vor, die im Verdacht stehen, Träger von Erbkrankheiten zu sein, da mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten sei, dass ihre Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden würden. Die Unfruchtbarmachung soll durch einen chirurgischen Eingriff erfolgen. (Die Worte 'chirurgischer Eingriff' wurden durch das Gesetz vom 4.2.1936 gestrichen.)

Folgende Krankheiten werden als Erbkrankheiten definiert:

1. angeborener Schwachsinn
2. Schizophrenie
3. zirkuläres (manisch-depressives) Irresein
4. erbliche Fallsucht
5. erblicher Veitstanz (Huntingtonsche Chorea)
6. erbliche Blindheit
7. schwere erbliche körperliche Missbildung

Ferner konnte unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus litt.

Im folgenden wird erläutert, von welchen Personen der Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt werden darf: Antragsberechtigt ist zunächst der Unfruchtbarzumachende selbst. Nur wenn dieser aus Geschäftsunfähigkeit oder Geistesschwäche entmündigt ist oder aber noch keine 18 Jahre alt ist, ist der gesetzliche Vertreter antragsberechtigt.

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 und ihm das Merkblatt zur Unfruchtbarmachung ausgehändigt worden ist<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> Quelle: Reichsgesetzblatt 1933, S. 529, 1935 S. 773, 1938 S. 119.

<sup>10</sup> In diesem Merkblatt wird besonders die Selbstanzeige hervorgehoben: "Daß die meisten Anträge freiwillig gestellt werden, ist der schönste Erfolg der erbgesundheitlichen Volkserziehung". Erst wenn Kranke nicht mehr einsichtsfähig genug sind, um ihre Krankheit erkennen

<sup>4</sup> So z.B. ein Radiobericht von Radio Bayern 2 vom 24.3.2005, in dem ein Zeitszeuge über seine Zwangssterilisation im Alter von 6 Jahren berichtet, als er aus der Schule ins Krankenhaus geholt wurde und unter der Vorspiegelung einer Blinddarmoperation ohne sein Wissen sterilisiert wurde.

<sup>5</sup> Eine sehr ausführliche Darstellung der Entwicklung des Sterilisationsgedanken findet sich bei Hofmann-Mildebrath, Brigitte: Zwangssterilisation an (ehemaligen) Hilfsschülern und Hilfsschülerinnen im Nationalsozialismus – Fakten/AKTEN gegen das Vergessen – regionalgeschichtliche Studie im Raum Krefeld. Dortmund 2004, S. 21-73; Sie analysiert weiter ausführlich Hitlers Gedanken und Ausführungen zu dieser Thematik in "Mein Kampf" s. S. 75-103.

<sup>6</sup> Platon: Politeia, V Kap 9.

<sup>7</sup> Platon: Politeia, V Kap 9 Vers 461 c. Übersetzung: Schleiermacher, Friedrich: Platon. Sämtliche Werke 3. Hamburg 1958, S. 182.

<sup>8</sup> s. auch: Wiesenberg, Klaus: Die Rechtssprechung der Erbgesundheitsgerichte Hanau und Giessen zu dem "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" vom 14. Juli 1933. Ergänzt durch eine Darstellung der heutigen Rechtslage zur Unfruchtbarmachung, Darmstadt 1986, S. 5-15.



Weiter ist in § 3 GzVeN geregelt, dass die Unfruchtbarmachung auch von einem beamteten Arzt oder, falls der Unfruchtbarzumachende Insasse einer Kranken-, Heil- oder Pflegeanstalt oder aber einer Strafanstalt ist, auch vom zuständigen Anstaltsleiter beantragt werden kann.

In den §§ 4-8 GzVeN wird das gerichtliche Verfahren vor einem Erbgesundheitsgericht, bei dem der Antrag schriftlich oder zur Niederschrift gestellt werden muss, geregelt. Dabei werden zunächst die örtliche Zuständigkeit des Gerichts sowie dessen Zusammensetzung aus einem vorsitzenden Amtsrichter, einem beamteten Arzt und einem weiteren für das deutsche Reich approbierten Arzt festgelegt. Danach wird das (nicht öffentliche) Verfahren erläutert, in dem Ärzte, Gerichts- und Verwaltungsbehörden sowie Krankenanstalten von ihrer Schweigepflicht entbunden werden bzw. dem Erbgesundheitsgericht gegenüber auskunftspflichtig sind. Der Beschluss des Gerichts ist unter Berücksichtigung des gesamten Ergebnisses der Verhandlung und Beweisaufnahme nach freier Überzeugung, nach mündlicher Beratung und mit Stimmenmehrheit zu fällen. Der Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes ist dem Antragsteller, dem Amtsarzt sowie dem Betroffenen bzw. seinem gesetzlichen Vertreter zuzustellen.

§§ 9 und 10 GzVeN regeln die Möglichkeit einer Beschwerde gegen den Beschluss, die ursprünglich in einer Frist von einem Monat erfolgen konnte. Diese Frist wurde durch das Gesetz vom 26.6.1935 auf vierzehn Tage reduziert. Über die Beschwerde hatte das Erbgesundheitsobergericht zu entscheiden, dessen Entscheidung endgültig war (§10).

Durch das Gesetz vom 26.6.1935 wurde § 10 a eingefügt, der den Fall einer eventuell zum Zeitpunkt der Unfruchtbarmachung vorhandenen Schwangerschaft betraf. Danach durfte eine Abtreibung nur mit Zustimmung der Unfruchtbarzumachenden und vor dem sechsten Schwangerschaftsmonat erfolgen.

In den §§ 11 und 12 GzVeN wird das weitere Verfahren nach einer beschlossenen Unfruchtbarmachung geregelt. Durchgeführt werden durfte der Eingriff nur in von den Landesbehörden dazu bestimmten Krankenanstalten und von Ärzten, die nicht mit dem vorangegangenen Verfahren in Verbindung standen.

Über die Ausführung und das angewandte Verfahren hatte der den Eingriff durchführende Arzt dem Amtsarzt schriftlich Mitteilung zu machen.

Sollte die Unfruchtbarmachung gegen den Willen des Betroffenen ausgeführt werden, wurde dem Amts-

arzt die Möglichkeit gegeben, bei der Polizeibehörde die notwendigen Maßnahmen zu beantragen, die auch unter der Anwendung unmittelbaren Zwanges zulässig waren<sup>11</sup>.

Eine Wiederaufnahme des Sterilisationsverfahrens mit aufschiebender Wirkung war dann möglich, wenn sich Umstände ergeben sollten, die eine nochmalige Prüfung des Sachverhaltes erforderten. War der Antrag auf Unfruchtbarmachung abgelehnt worden, war eine Wiederaufnahme des Verfahrens nur dann zulässig, wenn neue Tatsachen eingetreten waren, welche die Unfruchtbarmachung rechtfertigten.

In § 13 GzVeN wird die Kostenfrage geregelt. Für das gerichtliche Verfahren wurden die Kosten von der Staatskasse getragen. Die Kosten des ärztlichen Eingriffs wurden bei krankenversicherten Personen von der Krankenkasse übernommen, im Falle der Hilfsbedürftigkeit trug sie der Fürsorgeverband, in allen anderen Fällen wurden sie bis zur Höhe der Mindestsätze von der Staatskasse übernommen; darüber hinaus gehende Beträge mussten vom Unfruchtbargemachten erstattet werden.

§ 14 GzVeN bestimmt, dass eine Unfruchtbarmachung, die nicht nach den Vorschriften des Gesetzes erfolgt, nur bei Lebensgefahr zulässig sei.

§ 15 GzVeN schreibt vor, dass alle am Verfahren Beteiligten zur Verschwiegenheit verpflichtet sind.

§ 16 GzVeN überträgt die Durchführung des Gesetzes den Landesregierungen. § 17 regelt, dass der Reichsinnenminister zusammen mit dem Reichsjustizminister die zur Durchführung des Gesetzes erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften erlassen solle. § 18 besagt, dass das Gesetz am 1. Januar 1934 in Kraft tritt.

Das dem Unfruchtbarzumachenden auszuhändigende Merkblatt enthält neben der oben bereits erwähnten geforderten Freiwilligkeit zur Unfruchtbarmachung folgende Informationen: Zunächst wird auf die Bedeutung der Unfruchtbarmachung von Erbkranken für ein gesundes Volk hingewiesen. Anschließend wird der Unterschied zwischen "Unfruchtbarmachung" und "Kastration" erläutert. In diesem Zusammenhang wird der Unfruchtbarzumachende dahingehend beruhigt, dass mit der Unfruchtbarmachung lediglich die Fortpflanzungsfähigkeit unterbunden wird, das Gefühlsleben wie auch das Geschlechtsempfinden durch den Eingriff jedoch nicht beeinträchtigt werden. Es werde durch dieses Vorgehen ermöglicht, "den Anteil der Erbkranken an der Gesamtbevölkerung zurückzudrängen, ohne dass die lebenden Erbkranken geschädigt werden."

Im zweiten Abschnitt wird der Unterschied zwischen Erbkranken und Geisteskranken beschrieben. Es wird betont, dass nur ein Teil der Erbkranken auch

zu können, kann der Amtsarzt den Antrag stellen, der von einem ärztlichen Zeugnis begleitet sein muss. Dieses Merkblatt wurde laut den den Akten beiliegenden Bescheinigungen lediglich 62 der 217 Betroffenen ausgehändigt.

<sup>11</sup> s. z.B. Sl 758.



geisteskrank sei, und es werden die Erbkrankheiten wie erbliche Blindheit etc. aufgeführt. Der dritte Absatz hebt hervor, dass ein Erbkranker durchaus auch ein sittlicher Volksgenosse sein kann.

Im vierten Abschnitt werden religiöse und ethische Bedenken aus dem Weg geräumt. "Gott kann nicht wollen, dass Kranke und Sieche sich weiter in Kranken und Siechen fortpflanzen." Es folgt ein indirekter Hinweis, die Theorie, der Stärkere überlebt, betreffend. "Die Verhütung erbkranken Nachwuchses dient nur der Wiederherstellung gesunder und gottgewollter Verhältnisse und entspricht damit dem in den Naturgesetzen enthaltenen göttlichen Willen."

Im folgenden werden die vom GzVeN betroffenen Erbkrankheiten aufgelistet und die Bedeutung der freiwilligen Meldung betroffener Personen akzentuiert.

Im nächsten Abschnitt wird das Verfahren vor dem Erbgesundheitsgericht und die rechtlichen Möglichkeiten, die dem Erbkranken zur Verfügung stehen, erläutert. Auf die Möglichkeit der Hinzuziehung eines Rechtsanwaltes durch die betroffene Person wird in diesem Zusammenhang nicht hingewiesen. Weiter wird das Prozedere der eigentlichen Unfruchtbarmachung erläutert und nochmals die Beruhigung formuliert, dass weder beim Mann noch bei der Frau gesundheitliche Störungen zu befürchten seien. Es wird in diesem Zusammenhang auch ausdrücklich auf die Möglichkeit der Strahlenbehandlung bei über 38-jährigen oder eventuell auch jüngeren Frauen hingewiesen, jeweils jedoch unter dem Vorbehalt der Freiwilligkeit zu dieser Behandlungsform.

Weiter wird der Erbkranke darauf hingewiesen, dass er mit der Einweisung auf eigene Kosten in eine geschlossene Anstalt eine Unfruchtbarmachung vermeiden kann.

Es wird ferner dazu geraten, im Falle einer Schwangerschaft einen Abbruch durchführen zu lassen, da aller Wahrscheinlichkeit nach der Nachwuchs ja ebenfalls von der Erbkrankheit betroffen sein werde und ein abbrechender Eingriff daher nur folgerichtig sei. Auch hier wird die Freiwilligkeit für eine derartige Maßnahme betont.

Zuletzt wird die Kostenfrage erläutert.

### 1.3. Forschungsstand zum Thema Zwangssterilisation

Im Gegensatz zu den einschlägig bekannten Unrechtsgeschehen im Dritten Reich wurde das Thema Zwangssterilisation in der Forschung und Literatur eher stiefmütterlich abgehandelt. Die Thematik ist über den Kreis derer, die davon unmittelbar betroffen waren, und dem kleinen Kreis derer, die sich wissenschaftlich mit dieser Materie auseinandergesetzt haben, kaum bekannt.

So wurde auch erst 1987 der Bund der "Euthanasie"-Geschädigten und Zwangssterilisierten e.V. in Detmold gegründet, der bundesweit arbeitet und die Interessen beider Gruppen vertritt.

Die erste Arbeit, der ein empirisch auszuwertendes Aktenmaterial zugrunde lag, war die Dissertation von Wilfent Dalicho, der über 5000 Akten des Erbgesundheitsgerichts Köln aufbereitete<sup>12</sup>. Er war der erste, der derartige Akten mit Hilfe elektronischer Datenverarbeitung auswertete.

In den 80-er Jahren des letzten Jahrhunderts erschienen einige Forschungsarbeiten, vorwiegend Dissertationen, deren Grundlage mit unseren Unterlagen vergleichbare Aktenbestände sind. So behandelt die Dissertation von Klaus Wiesenberg<sup>13</sup> auf der Basis von 75 Akten des Erbgesundheitsgerichts Hanau und etwa 430 Akten des Erbgesundheitsgerichts Gießen die Thematik vorwiegend anhand von Fallbeispielen. Wie jedoch schon der sich im Main-Kinzig-Kreis befindliche Aktenbestand des Erbgesundheitsgerichts Hanau belegt, war die Basis für die Arbeit Wiesenbergs nicht vollständig. Aus dem Jahr 1988 stammen zwei weitere Dissertationen von Gerhard Fuchs und Dieter Bräutigam aus Hamburg<sup>14</sup>. Beide Arbeiten basieren auf demselben 2665 Akten zur Zwangssterilisation umfassenden Bestand aus dem Staatsarchiv Bremen. Eine weitere Dissertation, ebenfalls aus Hamburg, von Elisabeth Fenner<sup>15</sup>, fußt auf den Akten der Hamburger Fürsorgebehörde und dem Schriftwechsel zwischen der Fürsorgebehörde und dem Gesundheitsamt Hamburg über eingeleitete oder geplante Sterilisationsverfahren. Diese drei Dissertationen wurden von der Psychiatrischen und Nervenlinik der Universitätsklinik Eppendorf initiiert. So waren der Anlass für die Arbeit von Frau Fenner Anfragen des Hamburger Amtsgerichtes an die Psychiatrische und Nervenlinik "aus dem Jahre 1981, die dahin gingen, ob in der Zeit zwischen 1934 und 1945 sterilisierte

<sup>12</sup> Dalicho, Wilfent: Sterilisationen in Köln auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 nach den Akten des Erbgesundheitsgerichts von 1934 bis 1943. Köln 1971. Künftig: Dalicho.

<sup>13</sup> Wiesenberg, Klaus: Die Rechtsprechung der Erbgesundheitsgerichte Hanau und Giessen zu dem "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" vom 14. Juli 1933. Ergänzt durch eine Darstellung der heutigen Rechtslage zur Unfruchtbarmachung. Darmstadt 1986. Künftig: Wiesenberg.

<sup>14</sup> Fuchs, Gerhard: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus in Bremen. Hamburg 1988; Künftig: Fuchs; Bräutigam, Dieter: Ärztliche Gutachten in Sterilisationsverfahren nach dem "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" in Bremen. Hamburg 1988.

<sup>15</sup> Fenner, Elisabeth: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Zur Rolle der Hamburger Sozialverwaltung. Hamburg 1988. Künftig: Fenner.



Personen tatsächlich an einer Erbkrankheit im Sinne des Gesetzes gelitten hatten."<sup>16</sup>

Aus dem Jahr 1994 ist die Dissertation von Thomas Koch<sup>17</sup>, die sich vorrangig auf Krankenblätter und Krankengeschichten verschiedener Universitätskliniken in Göttingen stützt, aber auch Akten aus den Heil- und Pflegeanstalten in Göttingen sowie vom Amtsgericht Göttingen und nicht zuletzt die Akten aus dem Niedersächsischen Hauptstaatsarchiv in Hannover mit einbezieht.

Die neuesten Arbeiten zum Thema Zwangssterilisation sind zwei Dissertationen aus den Jahren 2003 und 2004<sup>18</sup>. Frau Ley, die das Thema in Hinblick auf das Verhalten der Ärzteschaft im Raum Nürnberg / Erlangen untersucht, stützt sich auf die zeitgenössische medizinische Fachpresse sowie die Akten des Erbgesundheitsgerichtes Erlangen, ferner auf die Sippenakten des Gesundheitsamtes Nürnberg wie auch auf Unterlagen aus den Heil- und Pflegeanstalten sowie der Psychiatrischen Universitätsklinik Erlangen. In ihrer Studie steht dabei, wie erwähnt, das Verhalten der Mediziner im Vordergrund.

Frau Hofmann-Mildebrath stand den Akten des Krefelder Stadtarchivs, des Krefelder Gesundheitsamtes und des Erbgesundheitsgerichtes ebendort zur Auswertung zur Verfügung. Ihre Fragestellung galt dabei vor allem den ehemaligen Hilfsschülerinnen und Hilfsschülern aus dem Raum Krefeld. Frau Hofmann-Mildebrath ist die einzige, die in ihre Studie Gespräche mit überlebenden Zeitzeugen mit einbezogen hat.

Obwohl es noch weitere Literatur zum Thema Zwangssterilisation in der NS-Zeit gibt, wurden die obigen Quellen aus dem Grund erwähnt, da sie alle auf der Grundlage von Akten aus den Erbgesundheitsgerichten oder von Gesundheitsämtern einer bestimmten Stadt oder Region basieren und demzufolge mit dem vorliegenden Forschungsvorhaben vergleichbar sind.

Es sei an dieser Stelle betont, dass all diese Studien Akten aus größeren Städten zur Grundlage haben. Das in erster Linie von diesen Arbeiten unterscheidende Merkmal unserer Studie ist, dass mit den Akten aus dem Altkreis Schlüchtern erstmals ein geschlossener ländlicher Raum zu dieser Thematik aufbereitet wird.

<sup>16</sup> s. Fenner S. VII.

<sup>17</sup> Koch, Thomas: Zwangssterilisation im Dritten Reich. Das Beispiel der Universitätsklinik Göttingen. Frankfurt 1994. Künftig: Koch.

<sup>18</sup> Ley, Astrid: Zwangssterilisation und Ärzteschaft. Hintergründe ärztlichen Handelns 1934-1945. Erlangen 2003. Künftig: Ley; Hofmann-Mildebrath, Brigitte: Zwangssterilisation an (ehemaligen) Hilfsschülern und Hilfsschülerinnen im Nationalismus – Fakten/AKTEN gegen das Vergessen – regionalgeschichtliche Studie im Raum Krefeld. Dortmund 2004. Künftig: Hofmann-Mildebrath

Der Vergleich der unterschiedlichen Forschungsergebnisse und Besiedlungssituationen wird im Anschluss an die Auswertungen der Akten aus dem Main-Kinzig-Kreis angestellt.

#### 1.4. Ablauf eines Verfahrens vor dem Erbgesundheitsgericht

An Beispielen aus den 217 Gerichtsakten des Erbgesundheitsgerichtes Hanau wird im folgenden exemplarisch das Prozedere von der Anzeige bis hin zur erfolgten Unfruchtbarmachung erläutert. (s. Anhang 1)

In aller Regel lief das Verfahren zur Unfruchtbarmachung 'erbkranker' Bürger im ehemaligen Landkreis Schlüchtern folgendermaßen ab: In 207 von 217 Fällen erstattet ein behandelnder Arzt, Bürgermeister oder eine weitere Institution Anzeige an den zuständigen Amtsarzt, in der es hieß<sup>19</sup>, dass die angezeigte Person im Verdacht stehe, an einer der im GzVeN aufgeführten Erbkrankheiten zu leiden. Der Amtsarzt führte daraufhin eine Untersuchung durch und erstellte ein 'Amtsärztliches-Aerztliches-Gutachten'. Für dieses Gutachten gab es ein fünf- bis sechseitiges Formular. (s. Anhänge 6,1-6,6)

Seite 1 beinhaltet die Personalien des Untersuchten wie Name, Beruf, Geburtsdatum und -ort, Religion, Wohnort mit Adresse sowie den Familienstand und Angaben zu Kindern. Weiter wurden die Namen des eventuellen Ehegatten sowie der Eltern mit Wohn- bzw. Sterbeort aufgeführt.

Auf Seite 2 wird zunächst die Frage nach Erkrankungen im engeren Familienkreis gestellt. Hier wird nach Vorkommen der im GzVeN genannten Erbkrankheiten gefragt, dann aber auch nach weiteren körperlichen oder geistigen Leiden oder Abnormalitäten erblicher oder nicht erblicher Natur.

Absatz 2 dieser Seite beinhaltet die Anamnese des Patienten. Zuerst wird nach früheren Krankheiten, ausgenommen Nerven- und Geisteskrankheiten, gefragt.

Dann wird die geistige Entwicklung mit Schwerpunkt auf den Schulleistungen ins Visier genommen. In der Folge wird nach Krämpfen gefragt, und zuletzt müssen Angaben zum Sexualleben bzw. über die Mensis gemacht werden.

Diese Erhebung setzt sich auf Seite 3 zunächst fort. Es wird nach dem beruflichen Werdegang, Vorstrafen sowie Alkohol- und Drogenabhängigkeit gefragt.

Dann wird nach der Krankheit gefragt, die der Auslöser für die vorliegende Untersuchung ist, und nach den Ärzten und Personen, die hierzu weitere Auskunft geben können.

Absatz 3 dieser Seite befasst sich mit dem körperlichen Befund des Patienten, wie Größe, Gewicht,

<sup>19</sup> s. Anhang 1.



Pulsfrequenz, Blutdruck usw. Diese Erhebung wird auf Seite 4 fortgeführt.

Auf Seite 4 beginnt weiter die Erhebung zum psychischen Befund, in dem die allgemeine Stimmungslage und Zugänglichkeit des Patienten geschildert wird, was auf Seite 5 noch fortgesetzt wird.

Abschließend ist Raum für die Diagnose.

Handelt es sich bei der Diagnose um eine Geisteskrankheit wie 'angeborener Schwachsinn', wird zusätzlich der anhängende Intelligenzprüfungsbogen ausgefüllt, der ebenfalls in mehrere Abschnitte untergliedert ist. Abschnitt 1 – Orientierung – stellt Fragen zur Person wie Name, Alter, aktuelles Datum und Jahreszeit, Ort der Untersuchung u.ä. Abschnitt 2 – Schulwissen – fragt nach der bezirklichen Zugehörigkeit des Heimatortes, Hauptstädten von Deutschland und anderen europäischen Ländern, nach bekannten historischen Personen wie Luther und Bismarck, nach der aktuellen Staatsform, dem Führer, der Bedeutung von Weihnachten, Wochentagen u.ä. Es werden weiter einfache Rechenaufgaben gestellt.

In Abschnitt 3 – Allgemeines Lebenswissen – wird nach dem Sonnenaufgang, dem Unterschied zwischen Tag und Nacht, Stadt und Dorf, Preisen für Briefmarken u.ä. gefragt. Im 4. Abschnitt – Spezielle Fragen aus dem Beruf – müssen beispielsweise aus drei Wörtern Sätze gebildet werden. Weiter wird die Merkfähigkeit auf die Probe gestellt, indem der Prüfling sich eine Zahl merken sollte und ähnliches mehr.

Der Intelligenzprüfungsbogen variierte leicht, mal waren auf dem Vordruck alle Fragen vorgegeben, mal hatte der Prüfer Spielraum zu eigenen Fragestellungen. (s. Anhänge 7,1-7,3)

Zum Schluss steht auch hier nochmals die Frage nach dem Verhalten des Patienten während der Untersuchung.

Das Ausfüllen des Untersuchungsberichtes fand unterschiedlich sorgfältig statt sowie auch das Stellen der Diagnose. Hier war Spielraum für eine Begründung, die oftmals jedoch gar nicht gegeben wurde.

Stellte die Diagnose eine der im GzVeN aufgeführten Erbkrankheiten fest, wurde im Anschluss an die Untersuchung bei der Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichtes Hanau der offizielle Antrag auf Unfruchtbarmachung durch den Amtsarzt gestellt. Dem Antrag sollte ferner eine 'Ärztliche Bescheinigung' beiliegen, auf der vom Arzt bestätigt wurde, dass der Betroffene über das Wesen und die Folgen der Unfruchtbarmachung aufgeklärt worden sei und ihm das Merkblatt zur Unfruchtbarmachung ausgehändigt worden sei<sup>20</sup>. Diese Bescheinigung liegt jedoch nur 62 der Hanauer Akten bei. (s. Anhänge 3-5)

War der Antrag erst einmal beim Erbgesundheitsgericht eingereicht, geriet die Maschinerie meist unaufhörlich in Gang<sup>21</sup>.

Soweit es den weiteren Fortgang des Verfahrens betrifft, zeigt die Aktenlage verschiedene Varianten. In aller Regel wurden vom Erbgesundheitsgericht eine Geburtsurkunde sowie die Schulzeugnisse des Unfruchtbarzumachenden angefordert. Je nach Einschätzung des Geisteszustandes des Betroffenen wurde für die Dauer des Verfahrens ein Pfleger bestellt, der die Rechte seines Mündels wahren sollte. Meistens war dieser Pfleger ein naher Angehöriger, es konnte aber auch ein Nachbar oder der Arbeitgeber in diese Funktion berufen werden. (s. Anhang 8)

Je nachdem, wie erschöpfend in dem Verfahren recherchiert wurde, wurden weitere Bescheinigungen von behandelnden Ärzten, Arbeitgebern, Nachbarn, Bekannten u.a. eingeholt. Es kam dann zu mindestens einer Verhandlung vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau mit einem vorsitzenden Richter, einem approbierten Arzt sowie einem Amtsarzt als Beschlussfassendes Gremium. Die Namen dieser drei Personen sind uns in jeder der Akten überliefert.

Den Hanauer Akten liegt immer der Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes mit dem Tenor "... ist unfruchtbar zu machen." oder aber "Der Antrag auf Unfruchtbarmachung der / s ... aus... wird zurückgewiesen" bei<sup>22</sup>. Gegen den Beschluss, der den Parteien per Post zugestellt wurde, hatten beide Seiten, sowohl der Betroffene bzw. sein Pfleger wie auch der zuständige Amtsarzt, die Möglichkeit, Einspruch zu erheben. Hier galt ursprünglich eine Frist von vier Wochen, die nach dem 26.6.1935 auf 14 Tage reduziert wurde.

Je nach Engagement des Betroffenen und seines Pflegers konnte sich das dann folgende Verfahren durch die Einlegung einer Beschwerde gegen den Beschluss und der daraus resultierenden weiteren Verhandlungen vor dem Erbgesundheitsobergericht Kassel (im folgenden EOG Kassel) weiter in die Länge ziehen. Auch konnten ärztliche bzw. fachärztliche Gutachten angefordert werden, oder aber es wurde ein Rechtsanwalt hinzugezogen, der mit der weiteren Vertretung der Interessen des Unfruchtbarzumachenden betraut wurde. Alle diese Maßnahmen hatten in erster Linie eine aufschiebende Wirkung, so hat sich ein in unseren Akten verhandelter Fall über 6 Jahre hingezogen<sup>23</sup>, leider mit einem ungunstigen Ausgang für den Betroffenen.

Wurde der Beschluss zur Unfruchtbarmachung dann vollzogen, lag den Akten ein weiteres Formblatt 'Ärztlicher Bericht' bei, in dem von dem die Sterilisa-

<sup>21</sup> Zweimal sind die Akten auf dem Dienstweg offenbar verloren gegangen. SI 1980, 2018.

<sup>22</sup> Bsp. HN 787.

<sup>23</sup> HN 670.

<sup>20</sup> s. HN 788.



tion ausführenden Arzt die Durchführung und Methode der Unfruchtbarmachung bestätigt wurden, mit Angaben zum Verlauf und zur Dauer der stationären Behandlung und über eventuell aufgetretene Nebenerscheinungen<sup>24</sup>. Auch eine Spalte zu Angaben über einen gegebenenfalls durchgeführten Schwangerschaftsabbruch ist auf dem Formblatt angelegt. (s. Anhang 9)

### 1.5. Darstellung des Ablaufs von Verfahren zur Zwangssterilisation anhand von Beispielen aus den Schlüchterner Gerichtsakten

Die unterschiedlichen Vorgehensweisen und Auswirkungen auf die Betroffenen sollen im folgenden dargestellt werden. Der Systematik zuliebe bietet es sich dabei an, der Abfolge eines Erbgesundheitsverfahrens entsprechend die einzelnen Schritte vorzustellen – beginnend mit der Anzeige – endend mit dem Vollzugsbericht einer erfolgten Sterilisation.

Hierzu bleibt die Untersuchung zunächst auf die in Hanau verhandelten Fälle beschränkt.

Die Aktenbestände im Main-Kinzig-Kreis gliedern sich in 217 Akten, die zusammenhängend alle Fälle beinhalten, die vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau verhandelt wurden. Innerhalb des zweiten Komplexes der 2018 Akten aus dem Gesundheitsamt Schlüchtern fanden sich sechzehn weitere Vorgänge, denen der Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes Hanau beiliegt, oder in denen sich eindeutige Hinweise darauf finden, dass der Fall des Aktenkundigen vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau verhandelt wurde. Sie werden folglich in die erste Analyse mit einbezogen.

In den 233 Akten über Personen, deren Unfruchtbarmachung vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau verhandelt wurde, ist in 214 Fällen die anzeigende Person oder Institution bekannt, eine weitere Anzeige ist anonym, in 18 Fällen liegt keine aktenkundige Anzeige vor.

Lediglich in 28 Akten befindet sich die Anzeige beim entsprechenden Vorgang, in den übrigen Fällen

sind uns die Anzeigenden aus unterschiedlichen Quellen bekannt. In 53 Fällen liegen die Anzeigen in den analogen Akten des Gesundheitsamtes Schlüchtern, in sechs dieser Fälle wurde der Betroffene mehrfach, d.h. von unterschiedlichen Personen, angezeigt<sup>25</sup>. Auffallend ist, dass bis auf eine Ausnahme, die Anzeige aus den HN-Akten diejenige ist, die zuerst gemacht wurde. Bei den restlichen 139 Fällen liegt keine geschriebene Anzeige vor, in der 'Liste der Erbkranken' ist jedoch die anzeigende Person oder Institution in den meisten Fällen namentlich angegeben, so dass die Gerichtsakten entsprechend ergänzt werden konnten. Abgesehen von der einen anonymen Anzeige, deren Verursacher naturgemäß nicht bekannt ist, handelt es sich bei den Anzeigenden durchweg um offizielle Personen, wie Bürgermeister, Ärzte und Gesundheitspfleger bzw. –innen oder um Institutionen wie Kliniken, Landesheilstätten oder das Kreiswohlfahrtsamt, nur um einige Beispiele anzuführen. Der genannte Personenkreis war per se dazu verpflichtet, Personen, die verdächtig waren, an einer im GzVeN aufgeführten Erbkrankheit zu leiden, dem zuständigen Amtsarzt zu melden.

Der Faktor der Denunziation ist bei diesen Erhebungen leider nicht bekannt. So wissen wir auch nicht, wie jemand in den Verdacht, erbkrank zu sein, geriet. Die Amtsärzte waren i.d.R. dann die erst anschließende, den Antrag auf Unfruchtbarmachung stellende Instanz. In Fällen wie der oben erwähnten anonymen Meldung recherchierten sie den Fall und brachten ihn in der Folge zur Anzeige, bevor sie meist selbst den nachfolgenden Antrag auf Unfruchtbarmachung stellten.

Anschließend wurde vom Erbgesundheitsgericht entschieden, ob die unfruchtbarzumachende Person einen Pfleger, der die Interessen des Betroffenen wahrnehmen sollte, benötigte oder ob sie selbst ihre Belange vertreten konnte. Diese Entscheidung hing u.a. von der diagnostizierten Erbkrankheit ab. Einem an angeborenem Schwachsinn erkrankten Menschen traute man aufgrund seines diagnostizierten Geisteszustandes nicht zu, seine Interessen selbst zu vertreten, bei einem beispielsweise an erblicher Blindheit erkrankten Patienten konnte dies dagegen eher vorausgesetzt werden. Die Bestellung eines Pflegers wurde durch das Amtsgericht vorgenommen, nachdem das Erbgesundheitsgericht dies verfügt hatte. Oftmals liegt dieser Verfügung des Erbgesundheitsgerichts bereits ein Vorschlag bei, wer zum Pfleger bestellt werden sollte. Dieser rekrutierte sich in aller Regel aus der nahen Verwandtschaft, es konnte aber beispielsweise auch ein Nachbar oder der Arbeitgeber diese Funktion wahrnehmen. Zur Verpflichtung des

<sup>24</sup> Interessanterweise sind in unseren Akten keine Todesfälle vermerkt. Deutschlandweit lag die Sterblichkeitsrate, verursacht durch den Sterilisationseingriff, zwischen 4,5 und 5,5 Prozent. Offiziell ist von niedrigeren Zahlen die Rede. Bock, Gisela: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik. Berlin 1986. 375 ff.; Fuchs, S. 51-53; Henning, Jessica: Zwangssterilisation in Offenbach am Main 1934-1944. Frankfurt 2000, S. IX, 193 Anm. 332. Künftig: Henning. In Bremerhaven verstarben sogar über 10% der Sterilisierten an den Folgen des Eingriffs. s. dazu: Krause, Sabine: Zwangssterilisation in Bremerhaven und Wesermünde 1934-1945, in Bremerhavener Beiträge zur Stadtgeschichte Bd. 9, hrsg. Hartmut Bickelmann, Bremerhaven 1994, S. 66. Künftig: Krause.

<sup>25</sup> Im Fall der Akte HN 688, ist der von der 2. Anzeige Betroffene bereits drei Jahre vorher verstorben!



Pflegers wurde das Amtsgericht des betreffenden Heimatortes bestimmt<sup>26</sup>. Im Regelfall liegt der Akte dann ein Protokoll des entsprechenden Amtsgerichtes bei, in dem die Aussage des Pflegers aufgeführt, unterschrieben und beglaubigt ist.

Auch für die Bestellung und Aussage des Pflegers gab es Formblätter, die den jeweiligen Amtsgerichten zur Verfügung standen<sup>27</sup>. Auf diesen wurde zunächst die Bestellung des Pflegers formal festgestellt und dann die Aussage (i.d.R. handschriftlich) notiert. Diese wurde vom Pfleger und vom Protokoll führenden Amtsrichter unterschrieben.

Die Aussage des Pflegers sowie die Schulzeugnisse, die Geburtsurkunde und eventuelle weitere Bescheinigungen Außenstehender, wie Bürgermeister, Ärzte oder Arbeitgeber, bildeten die Grundlage für das Verfahren vor dem Erbgesundheitsgericht.

Beim vorliegenden Beispiel<sup>28</sup> war der Pfleger bei der Verhandlung anwesend. Den Akten liegt lediglich der Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes bei, so dass wir uns über den Ablauf<sup>29</sup> und die Dauer<sup>30</sup> des Verfahrens kaum ein Bild machen können. Der Beschluss mit Rechtsmittelbelehrung wurde dem Pfleger und der antragstellenden Instanz mit der Post zugestellt<sup>31</sup>.

Zumeist folgt in den Akten die Erklärung des Gesundheitsamtes mit dem Verzicht auf Einspruch gegen den Beschluss. Im vorliegenden Fall erhebt der Pfleger handschriftlich Beschwerde gegen den Beschluss, und zwar direkt bei der nächsten Instanz, dem Erbgesundheitsobergericht in Kassel. Er begründet die Beschwerde damit, dass die unfruchtbarzumachende Person, in diesem Fall seine Schwester, in ihrer Ehe schwer misshandelt worden sei und dies die vermeintliche Erbkrankheit 'erbliche Fallsucht' hervorge-

rufen habe. Es wäre bereits Strafantrag gestellt worden und die Aussage läge bei einem Rechtsanwalt in Schlüchtern, wo sie auch eingesehen werden könne.

Auch das Erbgesundheitsobergericht konnte vor einem weiteren Verfahren weitere Gutachten, Stellungnahmen etc. anfordern. In diesem Fall bat es um die Krankenakten aus einer Klinik sowie um die Stellungnahme des Hausarztes und des zuletzt behandelnden Arztes. Die beiden letzteren liegen der Akte bei. Beide Stellungnahmen betonen, niemals einen Anfall bei der Patientin beobachtet zu haben. Das Erbgesundheitsobergericht ordnete dann einen Aufenthalt bis zu sechs Wochen zur Beobachtung der Patientin in der Universitätsnervenklinik Gießen an, in der die Diagnose abgesichert werden sollte. Der Ehemann der Betroffenen versuchte in der Folgezeit, die Einweisung in die Klinik zu verzögern, da er seine Frau bei der Arbeit ("bei der angebrochenen Erzeugungsschlacht") nicht eine Stunde entbehren könne. Im weiteren Schriftwechsel wird amtlicherseits geklärt, welcher Zeitpunkt günstig für die Abwesenheit der Patientin sei, und die Einweisung in die Klinik wird nochmals angeordnet.

Von der Universitätsnervenklinik Gießen wird neben der Rechnung ein 14-seitiges Gutachten angefertigt. Das Gutachten kommt zu der Erkenntnis, dass es sich um erbliche Fallsucht im Sinne des GzVeN handelt und empfiehlt die Unfruchtbarmachung der Patientin. Folglich wird in einem zweiten Verfahren vor dem Erbgesundheitsobergericht Kassel die Beschwerde gegen den ersten Beschluss zurückgewiesen. Dieser Beschluss wird auf vier Seiten ausführlich begründet, zum eigentlichen Hergang des Verfahrens ist jedoch wiederum nichts aktenkundig. Es wird lediglich festgehalten, dass bei Aufruf niemand erschienen. Auch dieser Beschluss wurde den beteiligten Personen und Institutionen per Post zugestellt.

Geschlossen wird die 64 Blatt umfassende Akte mit dem 'Ärztlichen Bericht' des Krankenhauses Fulda, in dem die Unfruchtbarmachung der Patientin ohne Nebenerscheinungen bescheinigt wird. Insgesamt hat sich das Verfahren vom Tag der Antragstellung am 14. Mai 1937 bis zum Tag der Unfruchtbarmachung am 21. November 1938 über anderthalb Jahre erstreckt.

Exemplarisch wurde hier ein Fall vorgestellt, bei dem die Betroffene an der Zwangssterilisation letztlich nicht vorbei kam, bei dem andererseits wenigstens noch die verschiedenen Meinungen gehört und ausgewertet wurden, so dass das Verfahren zumindest den Anschein eines korrekten Ablaufs vermittelt.

Vergleichsweise mager dagegen ist eine weitere Akte des Erbgesundheitsgerichtes Hanau<sup>32</sup>, in der die

<sup>26</sup> Mit der gleichen Verfügung wurde bestimmt, dass der angeblich Erbkrank über den Antrag zur Unfruchtbarmachung informiert werden soll und innerhalb einer Woche zu dem Antrag Stellung nehmen kann. Ferner wurde eine abgekürzte, gebührenfreie Geburtsurkunde eingefordert. Weiter wurden Schulzeugnisse angefordert. Die entsprechenden Postzustellungsurkunden liegen den Akten i.d.R. bei.

<sup>27</sup> s. z.B. HN 790.

<sup>28</sup> s.o.

<sup>29</sup> Gelegentlich wird die Anwesenheit des Betroffenen gefordert, und der Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes nimmt dann Bezug auf die vorangegangene Befragung s. z.B. HN 669.

<sup>30</sup> Lt. Ley (S. 118) wurden die Verfahren in einer Zeitspanne von unter 10 Minuten pro betroffener Person abgehandelt. Sie kommt auf diesen Zeitwert über das Rückschlussverfahren, wie viele Verfahren an einem Vormittag stattgefunden hatten.

<sup>31</sup> Die Widerspruchsfrist gegen den Beschluss betrug zunächst einen Monat, später wurde sie auf 14 Tage reduziert. Die Zustellungsurkunden liegen den Akten bei.

<sup>32</sup> HN 786.



Diagnose für die unfruchtbarzumachende Person 'angeborener Schwachsinn' lautet.

Der Aufbau der Akte entspricht dem der oben beschriebenen. Wieder wird ein Pfleger bestellt, und es werden die üblichen Unterlagen angefordert. Der Pfleger teilt schriftlich mit, dass, wenn die Unfruchtbarmachung nach Ansicht des Amtes erforderlich sei, er nichts dagegen einzuwenden habe<sup>33</sup>. Ergo fällt der Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes knapp und dem Antrag entsprechend aus. Es liegen der Akte die Verzichtserklärung auf Einspruch des Amtsarztes sowie ein entsprechendes Schreiben des Vormundes und der 'Ärztliche Bericht' des Kreiskrankenhauses Schlüchtern über den Vollzug der Unfruchtbarmachung bei.

Einen anderen Ausgang nahm der Vorgang einer Hausangestellten aus Elm<sup>34</sup>. Auch hier wurde der Antrag auf Unfruchtbarmachung vom Amtsarzt wegen der Diagnose 'angeborener Schwachsinn' gestellt. Der Aufbau der Akte entspricht dem oben beschriebenen Schema: Amtsärztliches Gutachten, Intelligenzprüfungsbogen, Bestellung eines Pflegers und Einholung der üblichen Unterlagen.

Der Vater, der offenbar gleichfalls als Pfleger fungiert, legte schriftlich Einspruch gegen den Antrag auf Unfruchtbarmachung ein. Daraufhin wurde das persönliche Erscheinen der Betroffenen bei der Verhandlung angeordnet<sup>35</sup>. Aufgrund eines Attestes des Hausarztes, dass die Betroffene aufgrund des fortgeschrittenen Zustandes ihrer Schwangerschaft nicht reisefähig sei, wurde die Verhandlung um drei Monate verschoben. Bei der dann stattfindenden Verhandlung war die Betroffene anwesend. Nichtsdestotrotz umfasst der Beschluss inklusive aller Formalien gerade mal 1½ Seiten, und auf das persönliche Gespräch mit der Betroffenen wird nicht weiter eingegangen. Der Beschluss beinhaltet, dass Frau M. erbkrank sei im Sinne des Gesetzes und daher unfruchtbar zu machen sei. Es folgt die Verzichtserklärung auf Einspruch seitens des zuständigen Amtsarztes und die Widerspruchserklärung des Vaters sowie zwei Kurz-Zeugnisse früherer Arbeitgeber. In der Akte folgt dann das Schreiben eines Schlüchterner Rechtsanwaltes mit dem Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens. Er fügt dem Antrag ebenfalls drei Bescheinigungen bei, in denen zwei frühere Arbeitgeber sowie eine Hebamme den normalen Geisteszustand der vermeintlich Schwachsinnigen beschreiben. Es folgt der Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes Hanau, in dem der An-

trag auf Wiederaufnahme des Verfahrens zurückgewiesen wird mit der Begründung, dass sich aus dem Antrag des Rechtsanwaltes sowie der beigefügten Zeugnisse keine neuen Aspekte ergäben, die eine Wiederaufnahme des Verfahrens rechtfertigen würden<sup>36</sup>. Es folgt wiederum die Verzichtserklärung auf Einspruch seitens des zuständigen Amtsarztes. Der Rechtsanwalt legt im folgenden Beschwerde gegen den Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes ein mit dem Antrag, dass das Erbgesundheitsobergericht dem Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens stattgeben möge. Er weist in seinem Schreiben darauf hin, dass es einen Verfahrensmangel bedeute, dass man die Patientin nicht zur Beobachtung in eine Universitäts-Nerven-Klinik oder in die Anstalt Treysa-Hephata eingewiesen habe. Schon dieser Mangel rechtfertige eine Wiederaufnahme des Verfahrens. Neben seiner ausführlichen Begründung für eine Wiederaufnahme des Verfahrens fügt er eine positive Beurteilung der derzeitigen Arbeitgeberin der Betroffenen bei.

Das Erbgesundheitsobergericht seinerseits holt eine Beurteilung des Schulleiters über die Betroffene ein. Die Stellungnahme des Schulleiters stimmt in ihrer Aussage weitgehend mit der des Anwalts und der Arbeitgeberin überein.

Es kommt zu einer weiteren Verhandlung vor dem Erbgesundheitsobergericht Kassel, an der sowohl die Betroffene als auch ihr Rechtsanwalt teilnahmen. In dieser Verhandlung wurden die vorangegangenen Beschlüsse des Erbgesundheitsgerichtes Hanau aufgehoben und der Antrag auf Unfruchtbarmachung abgewiesen. Auch dieser Beschluss wird allen Beteiligten per Post zugestellt.

Ein weiterer Fall ist der eines berufslosen jungen Mannes aus Oberzell<sup>37</sup>, der laut der 'Liste der Erbkranken' vom Bürgermeister dem Gesundheitsamt angezeigt wurde. Der Antrag auf Unfruchtbarmachung wegen angeborenen Schwachsinn wurde am 21.8.1936 vom Amtsarzt gestellt<sup>38</sup>. Auch hier wurde wieder ein Pfleger (Vater) bestellt und die Geburtsurkunde und das Abgangszeugnis der Schule angefordert.

Der zur Unfruchtbarmachung vorgeschlagene junge Mann bezog schriftlich Stellung gegen die geplante Unfruchtbarmachung, indem er sich dagegen verwahrt, schwachsinnig zu sein, und darum bat, dem

<sup>33</sup> Bei dem Pfleger handelt es sich um den Vormund des Betroffenen.

<sup>34</sup> HN 709.

<sup>35</sup> Das erste anordnende Schreiben kam mit dem Vermerk unzustellbar zurück und liegt den Akten bei. Daher ist der Wortlaut einer entsprechenden Anordnung bekannt.

<sup>36</sup> Diese ablehnende Begründung ist wesentlich ausführlicher gehalten als der Beschluss zur Unfruchtbarmachung.

<sup>37</sup> HN 691.

<sup>38</sup> Der dem Antrag beiliegende Intelligenzprüfungsbogen zeigt eine ganze Reihe richtiger und logischer Antworten. Lediglich die Rechenaufgaben sind falsch beantwortet und einige der Fragen. Im Vergleich zu vielen anderen Intelligenzprüfungsbögen ist vieles korrekt beantwortet worden.



Antrag des Kreisarztes nicht stattzugeben. Auch der zum Pfleger bestellte Vater äußerte sich schriftlich gegen die geplante Unfruchtbarmachung und betont, dass die gesamte Familie gesund sei und aus hervorragenden Menschen bestehe.

Er wird zusätzlich vor das Amtsgericht Heubach geladen, wo die offizielle Bestellung zum Pfleger stattfand und er seine Aussage machte. Er äußerte sich ausführlich dazu, dass seine Familie und alle Vorfahren gesund seien und aus ihnen etwas geworden sei. Sein Sohn sei zwar etwas langsam, aber selbstständig und auf keinen Fall erbkrank.

Bei der Verhandlung vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau erschien der Vater dann auch persönlich und beantragte, den Antrag auf Unfruchtbarmachung abzulehnen. Im folgenden Beschluss wird der Antrag auf Unfruchtbarmachung dann auch tatsächlich zurückgewiesen. Es folgen die Postzustellungsurkunden sowie die Verzichtserklärung auf Einspruch seitens des Amtsarztes.

32 Mal wurde der Antrag auf Unfruchtbarmachung vom Erbgesundheitsgericht Hanau in erster Instanz zurückgewiesen. Nur in einer geringen Anzahl von Fällen wurde vor der Beschlussfassung ein Gutachten eingeholt<sup>39</sup>.

In 34 Fällen gelang es erst nach Durchführung eines oder mehrerer Widerspruchsverfahren, die drohende Unfruchtbarmachung abzuwenden.

Dreimal legte der zuständige Amtsarzt<sup>40</sup> bzw. ein Lagerarzt<sup>41</sup> Beschwerde gegen die Zurückweisung des Antrags auf Unfruchtbarmachung ein. Zweimal hatte die ärztliche Beschwerde keinen Erfolg. Im 1. Fall wurde die mangelnde Berücksichtigung des Intelligenzprüfungsbogens gerügt, der die offenbar schlechten Deutschkenntnisse der gebürtigen Polin erklärt, einer Deutung, der sich auch das Erbgesundheitsobergericht Kassel anschloss. Im 2. Fall war die Frist zur Einlegung der Beschwerde abgelaufen, so dass diese nicht mehr berücksichtigt wurde.

Im 3. Fall nahm sich das Erbgesundheitsgericht Hanau viel Zeit, um den Krankheitsfall zu klären. So wurden zwei fachärztliche Gutachten angefordert, die zu verschiedenen Ergebnissen kamen. Daraufhin wurde der Antrag auf Unfruchtbarmachung abgelehnt. Der Amtsarzt in Marburg, wo sich Frau M. zum fraglichen Zeitpunkt in der Landesheilanstalt in Behandlung befand, legte daraufhin Beschwerde ein. Das Erbgesundheitsobergericht Kassel gab ihm in einem ausführlichen fünfseitigen Beschluss recht, und Frau M. wurde unfruchtbar gemacht.

Aus der Reihe der üblichen Verfahren fällt die Akte HN 660 heraus, in der die betroffene Person sich

bereits vor dem Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes zur Unfruchtbarmachung in ein Krankenhaus begab<sup>42</sup>. Dieser Vorgang mit erfolgter Unfruchtbarmachung fand am 31.7.1936 statt. Erst am 17.9.1936 wurde der Beschluss zur Unfruchtbarmachung vom Erbgesundheitsgericht gefasst. Der behandelnde Arzt hatte die Sterilisation folglich ohne richterlichen Beschluss durchgeführt. Ob dieser rechtswidrige verfrühte Eingriff Folgen für das Krankenhaus oder den ausführenden Arzt hatte, ist den Akten nicht zu entnehmen<sup>43</sup>.

## Kapitel 2

### 2.1. Vorstellung des Aktenmaterials

Nachdem im vorigen Kapitel das gängige Sterilisationsverfahren anhand einiger Beispiele vorgestellt wurde, sollen in einem 2. Abschnitt die Akten des Schlüchterner Gesundheitsamtes, soweit sie das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses betreffen, in die Auswertungen mit einbezogen werden.

So konnte der Aktenbestand um die erwähnten sechzehn Fälle, die vor dem Erbgesundheitsgericht verhandelt wurden, ergänzt werden. Hier ist der Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes Hanau mit einem entsprechenden Aktenzeichen zumeist innewegend. Ist dies nicht der Fall, lässt sich dank des Schriftwechsels eindeutig der Bezug zum Erbgesundheitsgericht Hanau herstellen.

Elf weitere Akten betreffen Vorgänge, die von anderen Erbgesundheitsgerichten verhandelt wurden. Es handelt sich um die Erbgesundheitsgerichte in Frankfurt, Marburg, Gießen-Stadtroda und Limburg. Bis auf eine der betroffenen Person waren alle in Ortschaften des Altkreises Schlüchtern wohnhaft. Bei der einen Ausnahme handelte es sich um einen Mann, dessen Braut in Salmünster wohnte, so dass der Bräutigam beim Gesundheitsamt Schlüchtern aktenkundig geworden war<sup>44</sup>.

<sup>42</sup> Der Antrag auf Unfruchtbarmachung wurde am 26.5.1936 gestellt. Am 1. Juli schreibt die Betroffene, dass sie der Aufforderung zur Unfruchtbarmachung nachkommen würde, sobald ihre ausstehende Menses vorüber sei. Während gleichzeitig das Verfahren seinen offiziellen Gang nimmt, begibt Frau H. sich zur Unfruchtbarmachung ins Krankenhaus, wovon dieses wiederum das Gesundheitsamt in Kenntnis setzt. Das darüber informierte Erbgesundheitsgericht notiert am 4.8.1936, dass die Unfruchtbarmachung noch nicht vorgenommen werden darf. Bereits am 1.8.1936 jedoch war die Unfruchtbarmachung durchgeführt worden

<sup>43</sup> In anderen Fällen ist es durchaus aktenkundig, wenn ein Arzt sich nicht systemkonform verhalten hatte. s. Sl 472, HN 776.

<sup>44</sup> Sl. 339.

<sup>39</sup> So in Akte HN 705.

<sup>40</sup> HN 607; HN 710.

<sup>41</sup> HN 681.



Weitere 89 Akten behandeln Fälle von Personen, die auf Grundlage des GzVeN beim Gesundheitsamt angezeigt wurden oder dort unter dem Verdacht, Träger einer Erbkrankheit zu sein, untersucht wurden.

75 Akten liegt eine Anzeige bei, in der der Verdacht auf das Vorliegen einer Erbkrankheit geäußert wird. Es ist augenfällig, dass die meisten dieser Anzeigen<sup>45</sup> aus dem militärischen Bereich herrühren. Die meisten der übrigen Anzeigen stammen aus dem medizinischen Umfeld, wie von Amtsärzten, Hausärzten oder Krankenhäusern. Je eine Anzeige erstatteten ein Lehrer, ein Landrat sowie ein Jugendheim. Bei einer weiteren Akte geht aus dem Schriftwechsel hervor, dass dem Gesundheitsamt ein anonymes Hinweis<sup>46</sup> vorlag.

In diesen 89 Akten wurde lediglich zweimal der Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt<sup>47</sup>. In der Akte SI 1980 wird im Januar 1939 Meldung von einem Augenarzt gemacht, der aufgrund der Diagnose Retinitis pigmentosa zur Sterilisation riet<sup>48</sup>. Ein paar Monate später meldet er selbige Diagnose auch für die Schwester des Betroffenen<sup>49</sup>. Jedoch erst als der Betroffene 1944 heiraten wollte, begann das eigentliche Untersuchungsverfahren, das die oben gestellte Diagnose bestätigte und zum Antrag auf Unfruchtbarmachung führte. Dem Antrag folgt ein Schreiben<sup>50</sup> des Amtsarztes, der aufgrund des Heiratswunsches des Betroffenen trotz des totalen Krieges zu einer Durchführung des Verfahrens riet. Ob es einen weiteren Vorgang gab, ist aus der Akte nicht zu ersehen.

Auch der zweite Antrag auf Unfruchtbarmachung wurde erst 1944 gestellt<sup>51</sup>. Ein Anlass für die Untersuchung ist der Akte nicht zu entnehmen. Auch hier bat der Amtsarzt in einem gesonderten Schreiben<sup>52</sup> nachdrücklich um die Durchführung des Verfahrens. Wie einem weiteren Schreiben<sup>53</sup> zu entnehmen ist, waren

die Akten in der Zwischenzeit wohl beim Erbgesundheitsgericht verloren gegangen<sup>54</sup>.

In vier weiteren Fällen, in denen eine Anzeige vorlag<sup>55</sup>, wurde aufgrund der Durchführungsverordnung vom 31.8.1939 zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses<sup>56</sup>, laut der Anträge auf Unfruchtbarmachung nur noch in dringenden Ausnahmefällen gestellt werden sollten, von einem Verfahren abgesehen. In zwei weiteren Fällen geht aus den Akten nicht hervor, wie der Vorgang ausging. Auch aus den ergänzenden Registern lässt sich zu diesen Vorgängen nichts weiter erschließen.

In 17 Fällen lagen Verdacht und Diagnose zumeist verbunden mit einer Anzeige vor, die Weiterverfolgung eines eventuellen Sterilisationsverfahrens wurde jedoch bis nach dem Krieg zurückgestellt. Trotz der Anzeige oder des Verdachts auf eine Erbkrankheit wurde in 59 Fällen kein weiterer Vorgang eingeleitet, da der Grad der Erbkrankheit nicht als hoch genug angesehen wurde. Bei Personen, die unter dem Verdacht, an angeborenem Schwachsinn zu leiden, angezeigt wurden, lautet die Diagnose nach der amtsärztlichen Untersuchung oftmals nur noch 'physiologische Dummheit'<sup>57</sup>.

Die 'Liste der Sippenakten' ergänzt die auszuwertenden Akten um zehn weitere Fälle. Die entsprechenden Originalakten fehlen entweder in den Beständen, oder aber ihr Inhalt betrifft nur andere Familienmitglieder und nicht die in der 'Liste der Sippenakten' aufgeführten Personen. An sechs dieser Personen wurde laut dem Vermerk im Register die Unfruchtbarmachung vollzogen, in drei Fällen vermerkt das Register den Vorgang als noch nicht abgeschlossen und einmal als bis nach dem Krieg zurückgestellt. Bei diesen zehn Fällen ist außer dem Namen der jeweils betroffenen Person lediglich das Geburtsdatum, der Geburts- und der Wohnort sowie in einem einzigen Fall der Beruf aktenkundig. Die weiteren Angaben, wie die Diagnose der vermeintlichen Erbkrankheit, der Name des Anzeigenden etc. sind bei diesen Fällen nicht überliefert.

<sup>45</sup> Von den insgesamt 44 Anzeigen stammen 17 vom Musterungsarzt, 23 vom Wehrmeldeamt, eine von einem Oberstabsarzt, zwei von einem Truppenarzt sowie eine vom einem Lazarettarzt.

<sup>46</sup> SI 348; Der in dem Hinweis geäußerte Verdacht auf angeborenen Schwachsinn bestätigte sich in der Folge nicht.

<sup>47</sup> SI 1980, SI 2018.

<sup>48</sup> Das Prekäre im weiteren Verlauf der Akte ist, dass der gleiche Arzt 1961 schreibt, dass ihm der Patient erst seit 1955 bekannt sei

<sup>49</sup> Laut 'Liste der Erbkranken' Nr. 320 wird das Verfahren gegen die Schwester ausgesetzt.

<sup>50</sup> Vom 15.9.1944.

<sup>51</sup> Interessanterweise handelt es sich hier um die Braut von SI 1980.

<sup>52</sup> Ebenfalls vom 15.9.1944.

<sup>53</sup> Dieses Schreiben stammt vom 15.12.1944.

<sup>54</sup> Da in dem Schreiben auf ein Aktenzeichen verwiesen wird, sind sie beim Erbgesundheitsgericht eingegangen.

<sup>55</sup> SI 1781, 1856, 1900, 1917.

<sup>56</sup> In dieser Verordnung wurde bestimmt, dass Anträge auf Unfruchtbarmachung nur zu stellen waren, wenn die Unfruchtbarmachung wegen besonders großer Fortpflanzungsgefahr nicht aufgehoben werden durfte.

<sup>57</sup> Bsp.: SI 265, 305, 1049, 1737.



Legt man sämtliche oben angeführten Quellen zugrunde, kann man bei den folgenden statistischen Auswertungen von einer Gesamtzahl von 467 Personen ausgehen, die in irgendeiner Form mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses konfrontiert wurden, bei denen es jedoch – wie am Beispiel der Schlüchterner Akten gezeigt – nicht unbedingt zu einer Antragstellung auf Unfruchtbarmachung bzw. zu einem Verfahren vor dem Erbgesundheitsgericht kam.

**2.2. Methodik**

Im folgenden Abschnitt werden ausgehend zum einen von der Gesamterfassung der 467 Personen und zum anderen von den 217 Hanauer Gerichtsakten die Quellen statistisch unter mehreren Gesichtspunkten aufgeschlüsselt und im einzelnen analysiert.

Hierzu wurden sämtliche oben vorgestellten Quellen in Excel-Tabellen erfasst und, soweit vorhanden, mit möglichst vielen Merkmalen versehen.

Die Tabelle der Hanauer Gerichtsakten umfasst folgende Daten:

- 1) Name, Vorname
- 2) Geburtsdatum
- 3) Beruf
- 4) Krankheit
- 5) Wohnort
- 6) Aktennummer
- 7) Familienstand
- 8) Beginn des Verfahrens
- 9) Bestellung eines Pflegers
- 10) Ausgang des Verfahrens
- 11) Konkordanz-Aktenzeichen (z.B. Schlüchterner Gesundheitsakte)
- 12) Name des Anzeigenden
- 13) Rechtsanwalt
- 14) Anzahl und Datum der Verhandlungen
- 15) Persönliches Erscheinen vor dem EG
- 16) Das die Sterilisation ausführende Krankenhaus
- 17) Datum der Sterilisation
- 18) Bemerkungen

Die Punkte 1) bis 10) konnten bei allen, die Punkte 11) bis 17) nur bei einem Teil der Personen den Akten entnommen werden.

Nach dem gleichen Prinzip wurden die Schlüchterner Gesundheitsakten erfasst, welche das GzVeN betreffen. Akten, die lediglich ein Gesundheitszeugnis für eine Eheschließung u.ä. enthielten, wurden hier nicht weiter berücksichtigt.

Die beiden Register 'Liste der Sippenakten' und 'Liste der Erbkranken' wurden vollständig in Excel-Tabellen erfasst.

Die Liste der Sippenakten nennt 2018 Personen, über die aber nur, wie oben erwähnt, einige Angaben gemacht wurden. Es sind lediglich der Name der je-

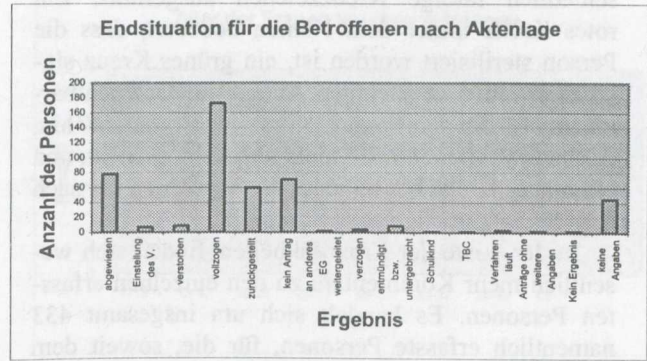


Diagramm 1

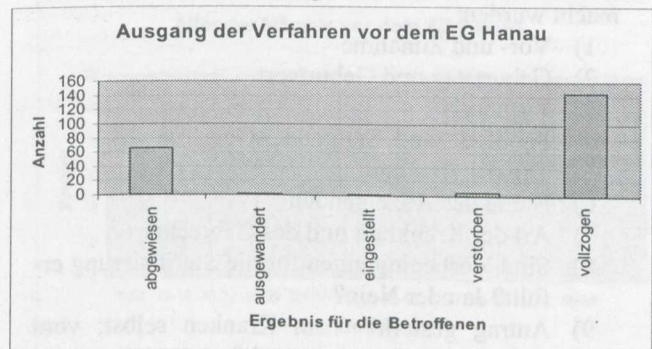


Diagramm 2

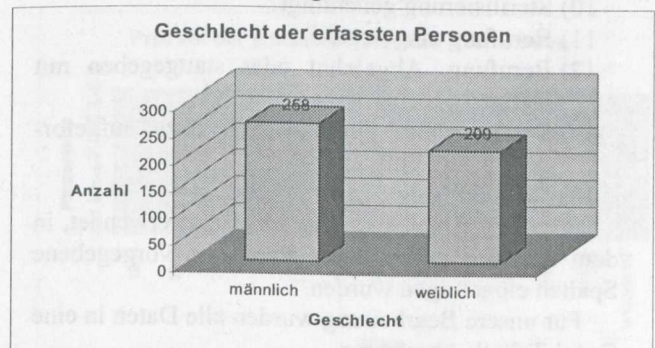


Diagramm 3

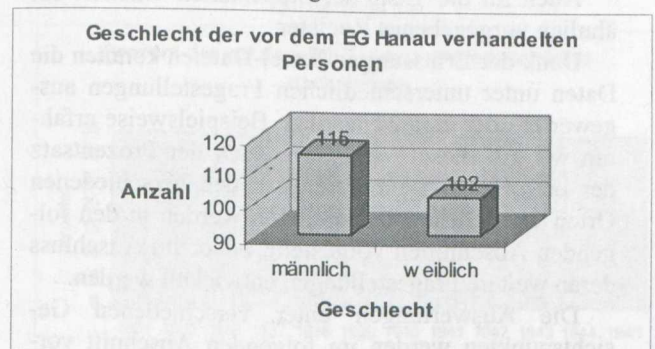


Diagramm 4

weils betroffenen Person, das Geburtsdatum, der Geburts- und der Wohnort sowie in einem einzigen Fall aus der Liste der Beruf bekannt sowie in 219 Fällen ein Vermerk bezüglich des aktuellen Standes des Erbgesundheitsverfahrens. Dieser wurde durch unter-



schiedlich farbige Kreuzzeichen ausgeführt: Ein rotes Kreuz hinter dem Namen bedeutet, dass die Person sterilisiert worden ist, ein grünes Kreuz signalisiert einen abgelehnten Antrag auf Unfruchtbarmachung, ein schwarzes Kreuz weist darauf hin, dass das Verfahren noch nicht abgeschlossen ist, und ein blaues Kreuz besagt, dass das Verfahren bis nach dem Krieg zurückgestellt worden ist.

In der 'Liste der Erbkrankheiten' finden sich wesentlich mehr Kommentare zu den einzelnen erfassten Personen. Es handelt sich um insgesamt 433 namentlich erfasste Personen, für die, soweit dem Listenführenden bekannt, folgende Angaben gemacht wurden:

- 1) Vor- und Zunahme
- 2) Geburtstag und Geburtsort
- 3) Wohnort
- 4) Familienstand, Stand oder Gewerbe
- 5) Tag der Anzeige
- 6) Name des Anzeigenden
- 7) Art der Krankheit und des Gebrechens
- 8) Sind Vorbedingungen für die Sterilisierung erfüllt? Ja oder Nein?
- 9) Antrag gestellt? Vom Kranken selbst; vom Amtsarzt; von einer Anstalt?
- 10) Sterilisierung genehmigt?
- 11) Berufung eingelegt?
- 12) Berufung. Abgelehnt oder stattgegeben mit Datum.
- 13) Sterilisierung. Rechtskräftig; dazu aufgefordert; ausgeführt am.
- 14) Bemerkungen

Für diese Angaben wurde ein Heft verwendet, in dem die oben aufgeführten Punkte in vorgegebene Spalten eingetragen wurden.

Für unsere Bearbeitung wurden alle Daten in eine Excel-Tabelle übertragen.

Auch für die 'Liste der Sippenakten' existiert ein ähnlich vorgegebenes Register.

Dank der Erfassung in Excel-Dateien konnten die Daten unter unterschiedlichen Fragestellungen ausgewertet oder ergänzt werden. Beispielsweise erfahren wir auf diese Weise, wie hoch der Prozentsatz der betroffenen Bevölkerung in den verschiedenen Orten war. Diese Auswertungen werden in den folgenden Abschnitten vorgestellt, bevor im Anschluss daran weitere Fragestellungen entwickelt werden.

Die Auswertungen unter verschiedenen Gesichtspunkten werden im folgenden Abschnitt vorgestellt.

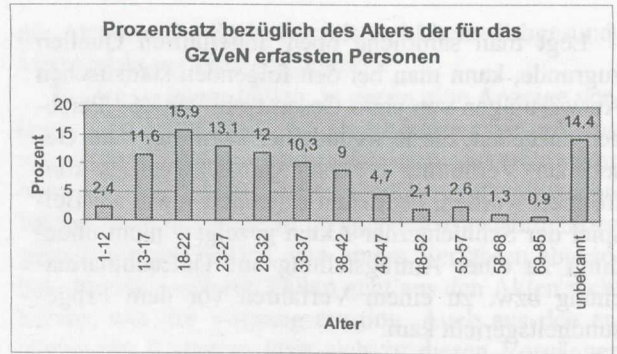


Diagramm 5

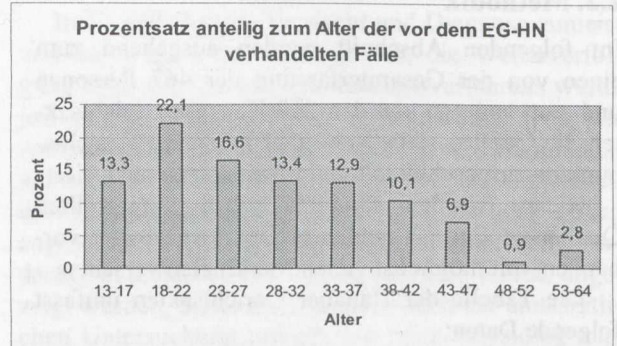


Diagramm 6

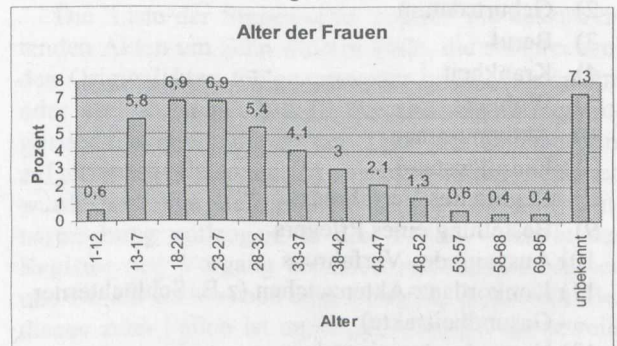


Diagramm 7

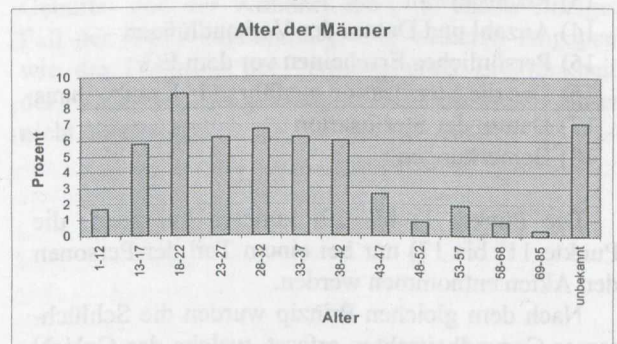


Diagramm 8



### 2.3. Auswertung der Akten nach statistischen Gesichtspunkten

#### 2.3.1. Ergebnis für die vom GzVeN betroffenen Personen

Basierend auf den 467 Personen, die vom Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses erfasst wurden, ergibt sich folgendes Ergebnis für die betroffenen Personen: (s. Diagramme 1-2)

Wie aus den beiden Diagrammen ersichtlich wird, ist der Anteil der Personen, an dem die Unfruchtbarmachung vollzogen wurde, der zahlenmäßig größte. Dennoch wird deutlich, dass bei den Betroffenen, deren Unfruchtbarmachung vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau verhandelt wurde, das Verhältnis derjenigen, an denen die Sterilisation durchgeführt wurde, stärker ins Gewicht fällt als es bei der Gesamterfassung der Fälle ist. Die 144 Fälle, in denen die Sterilisation nach dem Beschluss des Erbgesundheitsgerichtes Hanau vollzogen wurde, machen mehr als zwei Drittel der Fälle aus, die ebendort verhandelt wurden. Auf das Gesamtbild mit 467 Fällen kommen jedoch "nur" noch 29 weitere 'Vollzugsfälle' hinzu. Mit 173 Personen sind dies folglich weniger als die Hälfte aller derer, die vom GzVeN im Altkreis Schlüchtern in irgendeiner Form erfasst wurden.

Bei weniger als einem Drittel der Vorfälle wurde der Antrag auf Unfruchtbarmachung vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau abgewiesen. Im Gesamtbild ist es nur noch etwas mehr als ein Sechstel (16,2%), das abgewiesen wurde.

Diese Diskrepanz erklärt sich daraus, dass, wie erwähnt, bei den 467 Personen auch diejenigen erfasst worden sind, die zwar als erbkrank angezeigt worden waren, aber bei denen dies in der Folge nicht weiter verfolgt worden ist.

#### 2.3.2. Auswertung nach dem Geschlecht der betroffenen Personen

Bei der Frage nach dem Geschlecht der vom GzVeN betroffenen Personen bleiben sich die Vergleichsergebnisse weitgehend gleich. (s. Diagramme 3-4)

Im Gesamtbild ergibt das Ergebnis, dass 55% der vom GzVeN betroffenen Personen Männer und 45% Frauen waren, bei dem vor den Erbgesundheitsgericht Hanau verhandelten Fällen waren es 53% Männer und 47% Frauen.

#### 2.3.3. Alter der betroffenen Personen

Die Vergleichsgraphiken zum Alter der betroffenen Personen zeigen, dass die 18- bis 32-jährigen die am stärksten vom GzVeN betroffene Altersklasse war. (s. Diagramme 5-6)

Der starke Betroffenheitsgrad der 18- bis 32-jährigen dürfte seine Erklärung darin haben, dass sich die

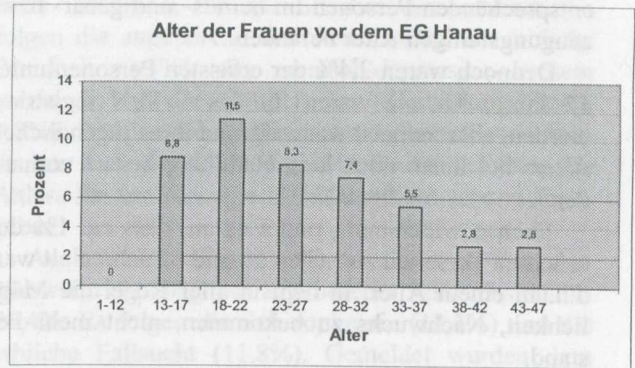


Diagramm 9

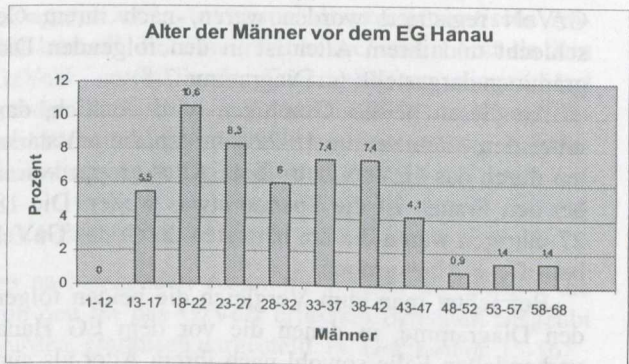


Diagramm 10

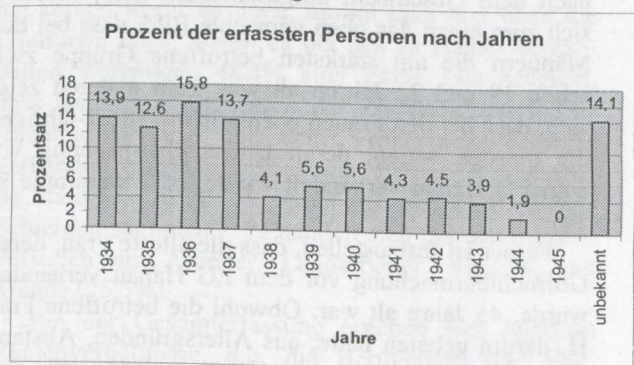


Diagramm 11

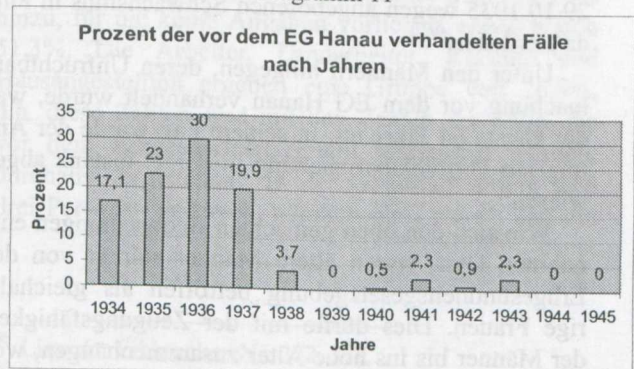


Diagramm 12



entsprechenden Personen im heirats- und gebär- bzw. zeugungsfähigen Alter befanden.

Dennoch waren 2,4% der erfassten Personen unter 12 Jahre, d.h. sie waren für das GzVeN registriert worden, aber zumeist war aufgrund ihres jugendlichen Alters bei ihnen noch kein Handlungsbedarf vorhanden<sup>58</sup>.

Ebenso widersinnig mutet es an, dass ca. 1% der erfassten Personen zwischen 69 und 85 Jahren alt war, d.h. in einem Alter, in dem in aller Regel die Möglichkeit, Nachwuchs zu bekommen, nicht mehr bestand.

Eine Aufschlüsselung der Personen, die für das GzVeN registriert worden waren, nach ihrem Geschlecht und ihrem Alter ist in den folgenden Diagrammen dargestellt: (s. Diagramme 7-8)

An diesen beiden Graphiken wird deutlich, dass unter den Männern die 18-22-jährigen die am stärksten durch das GzVeN betroffene Altersgruppe waren, bei den Frauen ist die Spanne etwas weiter. Die 18-27-jährigen waren die am härtesten durch das GzVeN betroffene Altersgruppe.

Betrachtet man zum Vergleich die beiden folgenden Diagramme, in denen die vor dem EG Hanau verhandelten Fälle sowohl nach ihrem Alter als auch nach dem Geschlecht aufgeschlüsselt sind, bestätigt sich zum einen das oben gemachte Bild, dass bei den Männern die am stärksten betroffene Gruppe zwischen 18 und 22 Jahren alt war, zum anderen zeigt sich, dass bei den Frauen ebenfalls die 18-22-jährigen die meisten waren, deren Unfruchtbarmachung vor dem EG Hanau verhandelt wurde. (s. Diagramme 9-10)

Ferner ist festzustellen, dass die älteste Frau, deren Unfruchtbarmachung vor dem EG Hanau verhandelt wurde, 45 Jahre alt war. Obwohl die betroffene Frau H. darum gebeten hatte, aus Altersgründen, Abstand von der Operation zu nehmen, wurde sie am 29.10.1935 wegen angeborenen Schwachsinn in Fulda sterilisiert<sup>59</sup>.

Unter den Männern hingegen, deren Unfruchtbarmachung vor dem EG Hanau verhandelt wurde, war der älteste 64 Jahre alt. In seinem Fall wurde der Antrag auf Unfruchtbarmachung in der 1. Instanz abgewiesen<sup>60</sup>.

Wie sich den oben gemachten Beobachtungen entnehmen lässt, waren ältere Männer stärker von der Erbgesundheitsgesetzgebung betroffen als gleichaltrige Frauen. Dies dürfte mit der Zeugungsfähigkeit der Männer bis ins hohe Alter zusammenhängen, wo-

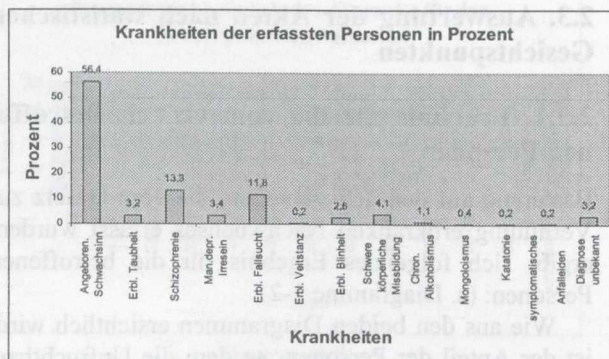


Diagramm 13

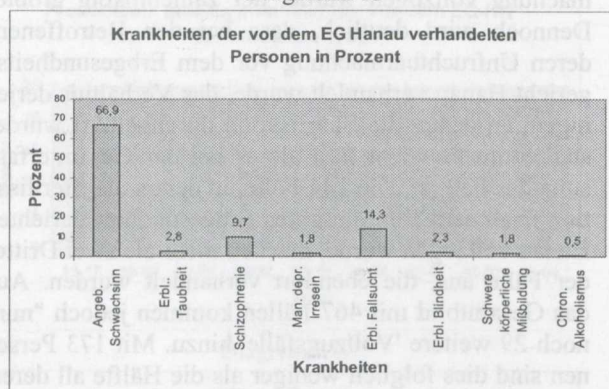


Diagramm 14

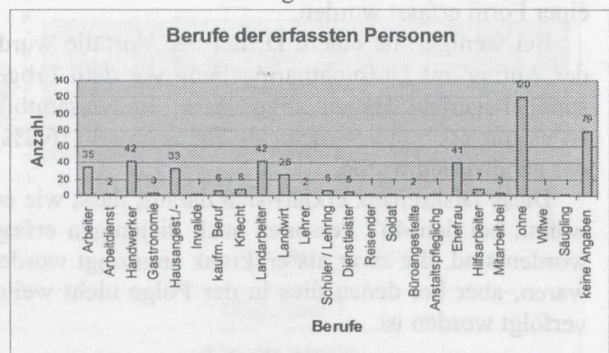


Diagramm 15

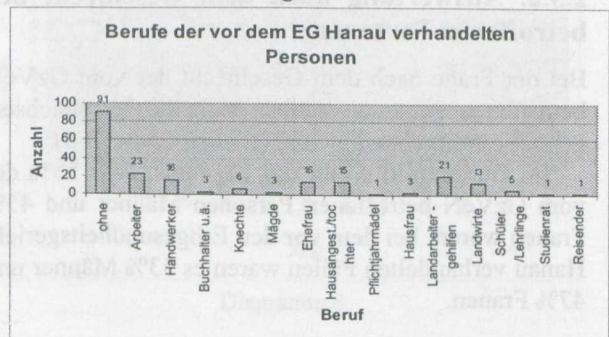


Diagramm 16

<sup>58</sup> Es sei hier an die Rundfunkübertragung von Radio Bayern 2 vom 24.3.2005 erinnert, in der ein Zeitzeuge von seiner Sterilisation im Alter von 6 Jahren berichtet.

<sup>59</sup> HN 644.

<sup>60</sup> HN 747.



hingegen bei den Frauen nach den Wechseljahren mit keiner Gebärfähigkeit zu rechnen ist. In einigen Fällen wurde aufgrund dieses Aspektes auch Abstand von einer sonst für notwendig erachteten Unfruchtbarmachung genommen. Dies war im Fall der 44 Jahre alten Frau F. aus Neuengronau und der ebenfalls 44-jährigen Frau S. aus Uttrichshausen der Fall<sup>61</sup>. Frau S. aus Schwarzenfels war sogar nur 43 Jahre alt, als der Antrag auf Unfruchtbarmachung vom EG Hanau aufgrund der Wechseljahre abgewiesen wurde<sup>62</sup>.

### 2.3.4. Jahresdaten

Die meisten Registrierungen und auch Gerichtsverhandlungen fanden in den ersten vier Jahren nach dem Inkrafttreten des GzVeN von 1934 bis 1937 statt. (s. Diagramme 11-12)

Sowohl die meisten Erfassungen als auch die meisten Verhandlungen vor dem Erbgesundheitsgericht fanden in den ersten vier Jahren nach Inkrafttreten des GzVeN zwischen 1934 und 1937 statt. Von 1934 bis 1936 kam es zu einer kontinuierlichen Steigerung der Vorgänge, bereits 1937 sank deren Zahl jedoch. Nach der erwähnten Durchführungsverordnung vom 31.8.1939, kurz vor Kriegsbeginn, waren es nur noch verhältnismäßig wenige Vorgänge, die vor dem Erbgesundheitsgericht in Hanau verhandelt wurden. Dies mag zum einen seine Ursache darin haben, dass die Aktivitäten der Gesundheitsämter nunmehr auf die Vorbereitung der Versorgung von Kriegsverletzten ausgerichtet waren<sup>63</sup>, zum anderen griff zu diesem Zeitpunkt verstärkt die Auslese 'kranker' Erbanlagen durch den Beginn der "Euthanasie", die am 1. September 1939 von Adolf Hitler durch einen persönlichen Erlass angeordnet wurde<sup>64</sup>.

### 2.3.5. Krankheiten

Mit den beiden nachstehenden Diagrammen soll verdeutlicht werden, welche der im GzVeN angeführten Erbkrankheiten in welcher Quantität als Diagnose für die beantragte Unfruchtbarmachung angeführt wurde. (s. Diagramme 13-14)

Bei 66,9% der Vorgänge, die vor dem Erbgesundheitsgericht in Hanau verhandelt wurden, wurde der Antrag auf Unfruchtbarmachung aufgrund der Diagnose angeborener Schwachsinn gestellt. Die erbliche Fallsucht führte bei 14,3% der Fälle zum Antrag, und die Diagnose Schizophrenie war noch in 9,7% der

Fälle ursächlich für das Sterilisationsverfahren. Es folgen die angeborene Taubheit (2,8%), die erbliche Blindheit (2,3%), das manisch-depressive Irresein sowie die schwere körperliche Missbildung (beide 1,8%). Die Diagnose chronischer Alkoholismus wurde nur noch bei 0,5% der betroffenen Personen als Anlass für den Antrag auf Unfruchtbarmachung angegeben.

Auch bei der Gesamtzahl der erfassten Personen überwiegt die Diagnose angeborener Schwachsinn mit 56,4%. Es folgen die Schizophrenie (13,3%) und die erbliche Fallsucht (11,8%). Gemeldet wurden dem Gesundheitsamt auch Krankheiten wie zweimal der Mongolismus<sup>65</sup> oder einmal das symptomatische Anfallsleiden<sup>66</sup>, die vom erstuntersuchenden Arzt als dem GzVeN unterfallende Erbkrankheiten eingeschätzt wurden. In den drei hier beispielhaft herausgegriffenen Fällen wurde in der Folge kein Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt.

### 2.3.6 Berufe

Im nachstehenden Abschnitt werden die Berufe, die von den für das GzVeN erfassten Personen ausgeübt wurden, graphisch dargestellt: (s. Diagramme 15-16)

In beiden Diagrammen überwiegen die Personen, die keinen Beruf ausüben, nimmt man hier noch die Ehefrauen dazu, waren es bei den in Hanau verhandelten Vorgängen 48,8% aller Fälle. Das bedeutet, dass annähernd die Hälfte der Personen, deren Unfruchtbarmachung vor dem Erbgesundheitsgericht verhandelt wurde, berufslos war. Ferner ist augenfällig, dass nahezu alle Personen aus niedrigen sozialen Schichten stammen<sup>67</sup>. Es handelt sich bei den meisten Personen um Arbeiter, Landarbeiter, Knechte und Mägde (25,5%).

Bei der Gesamterfassung ergeben sich ähnliche Zahlenverhältnisse, d.h. die Berufslosen und Ehefrauen überwiegen mit 34,3%; rechnet man die 17% hinzu, für die keine Angaben vorliegen, ergeben sich 51,3%. Die Arbeiter, Landarbeiter, Knechte und Hausangestellten ergeben eine Gruppe von 26,8%, d.h. diese Zahlen sind mit den Zahlen der Fälle, die vor dem Erbgesundheitsgericht verhandelt wurden, durchaus vergleichbar. In der Gesamterfassung sind drei Personen vertreten, nämlich ein Lehrer<sup>68</sup> und ein

<sup>61</sup> HN 618; HN 728.

<sup>62</sup> HN 735.

<sup>63</sup> s. hierzu verschiedene Schriftwechsel im Archiv des Regionalzentrums des Main-Kinzig-Kreises.

<sup>64</sup> Bund der "Euthanasie"-Geschädigten und Zwangssterilisierten e.V.: Wir über uns; Fuchs S. 17. Hier Kapitel 3.3.

<sup>65</sup> Liste der Erbkranken Nr. 272, 372.

<sup>66</sup> Liste der Erbkranken Nr. 381.

<sup>67</sup> Lediglich ein Studienrat HN 636 war durch das GzVeN betroffen. Das Verfahren gegen ihn wurde eingestellt.

<sup>68</sup> Liste der Erbkranken Nr. 379. Lehrer H. wurde aufgrund der Diagnose "Angeborener Schwachsinn" in die Liste der Erbkranken aufgenommen. Was weiter geschah, geht aus den Listeneinträgen nicht hervor.



Rechtskonsulent<sup>69</sup>, die sich von den übrigen betroffenen Personen im Altkreis Schlüchtern abheben. Da die Akten nur die offizielle Sichtweise zu den Untersuchungen und Gesundheitsverfahren widerspiegeln, erfahren wir weiter nichts über die sozialen Hintergründe dieser Personen.

In den Vergleichsuntersuchungen, die zur Klärung dieses Aspekt herangezogen wurden, sind Erhebungen zu den Berufen der durch das Erbgesundheitsgesetz betroffenen Personen leider nur für die Städte Köln, Bremen, Wuppertal, Duisburg und Frankfurt gemacht

nen ein. Es folgen die Arbeiter und Hilfsarbeiter sowie die Hausangestellten.

Für die Stadt Köln weist Dalicho insgesamt 434 Personen (=16,6%) verschiedenen Sparten der produzierenden Industrie zu. Dieser Personenkreis ist naturgemäß in einer ländlichen Region, wie dem Altkreis Schlüchtern, nicht zu beobachten, da es dort kaum Industrie gab.

In Frankfurt machten leitende und höhere Angestellte 0,4% der betroffenen Personen aus. Arbeitslos waren knapp 10%, Hausgehilfen und Hilfsarbeiter

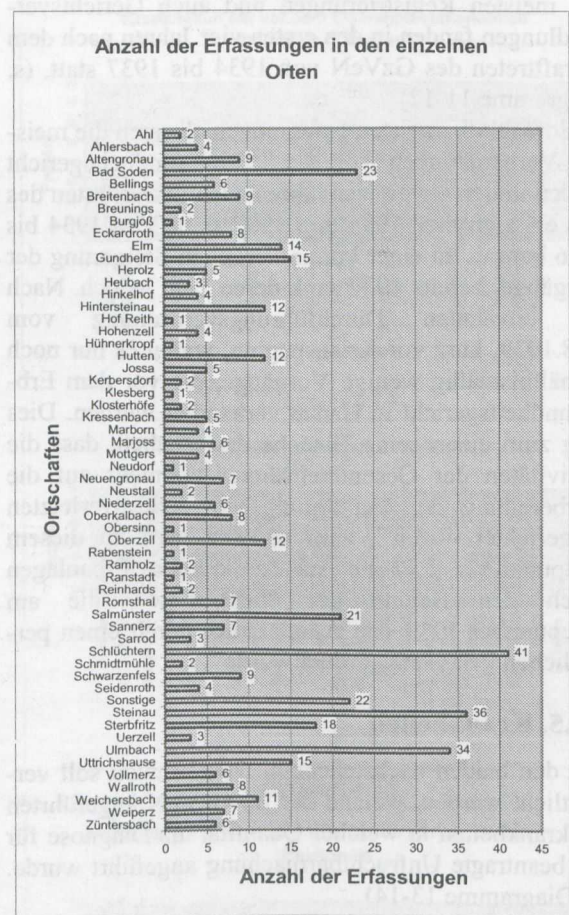
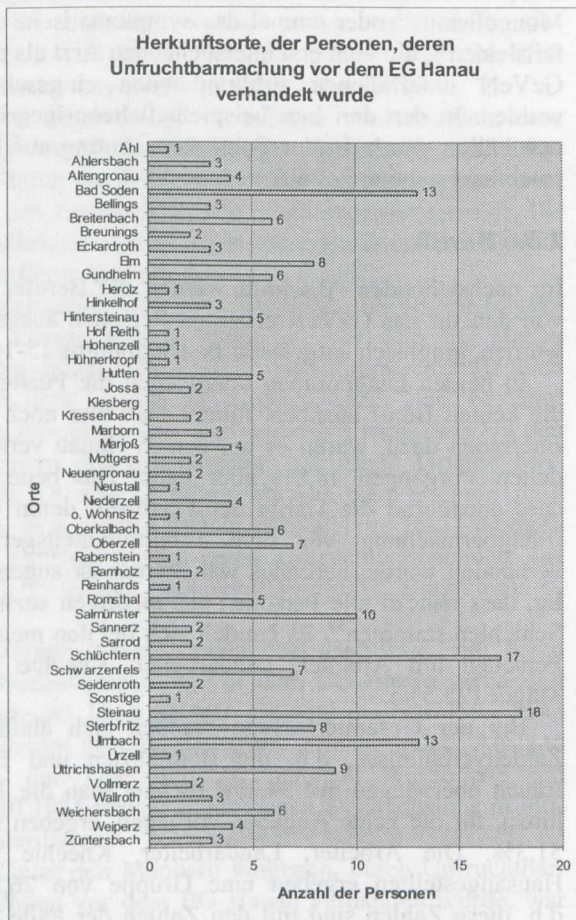


Diagramme 17-18

worden. Für einen Teil der betroffenen Hilfsschüler in Krefeld wurde ebenfalls eine Auswertung vorgenommen.

Die Gruppe der Berufs- bzw. Arbeitslosen sowie Ehe- und Hausfrauen nimmt in Köln den bei weitem größten Raum (ca. 41%) unter den betroffenen Perso-

waren 20% bzw. 18%. Auch in Duisburg und Wuppertal hat die Mehrheit der betroffenen Personen keinen Beruf. Die nächst größte Gruppe setzt sich aus Arbeitern und Hilfsarbeitern zusammen<sup>70</sup>.

<sup>69</sup> Liste der Erbkranken Nr. 267. Er wurde unfruchtbar gemacht.

<sup>70</sup> Ehlers, Paul Nikolai: Die Praxis der Sterilisierungsprozesse in den Jahren 1934-1945 im Regierungsbezirk Düsseldorf unter besonderer Berücksichtigung der Erbgesundheitsgerichte Duisburg und Wuppertal, München 1994, S. 10, 190. Künftige: Ehlers.



Henning schreibt zur Situation in Offenbach lediglich, dass 90% der vom EG-Verfahren betroffenen Frauen und bei den Männern gut die Hälfte keine Berufsausbildung hatten<sup>71</sup>.

Der Anteil der Personen mit einer höheren Berufsausbildung ist im städtischen Raum ebenso selten nachzuweisen wie im Altkreis Schlüchtern.

Leider wurden für die übrigen Städte keine statistischen Auswertungen bezüglich der sozialen Stellung der vom GzVeN betroffenen Personen vorgelegt.

Letztlich spiegeln die vorhandenen Daten jedoch

### 2.3.7. Orte, aus denen die betroffenen Personen stammen

Die beiden folgenden Diagramme zeigen, für wie viele Personen aus welchen Ortschaften des Altkreises Schlüchtern der Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt wurde, bzw. wie viele Personen gemäß dem GzVeN erfasst worden waren. (s. Diagramme 17-18)

Wieder lassen sich aus beiden Statistiken ähnliche Ergebnisse ablesen. Schlüchtern und Steinau sind die beiden Ortschaften im Altkreis Schlüchtern, in denen

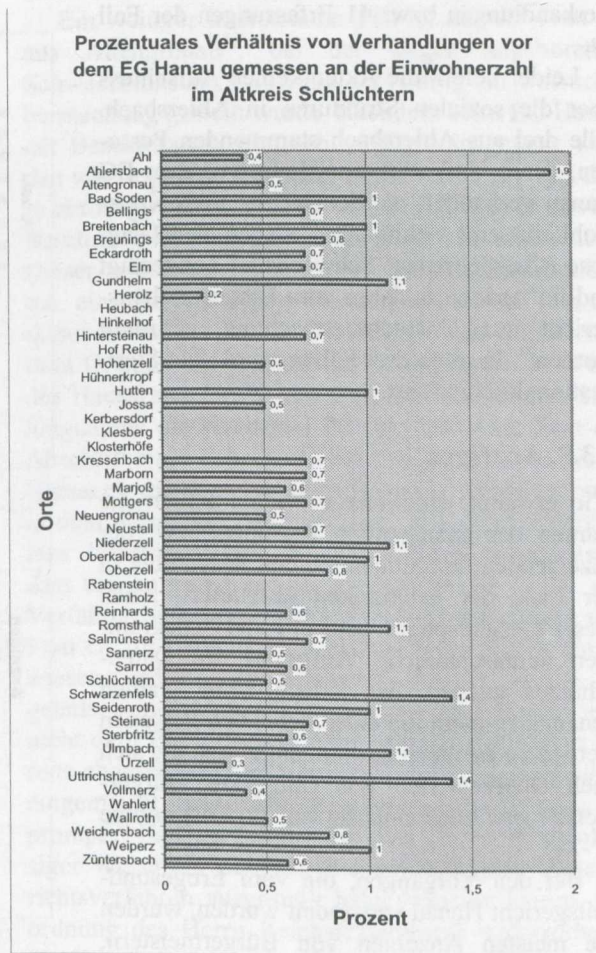
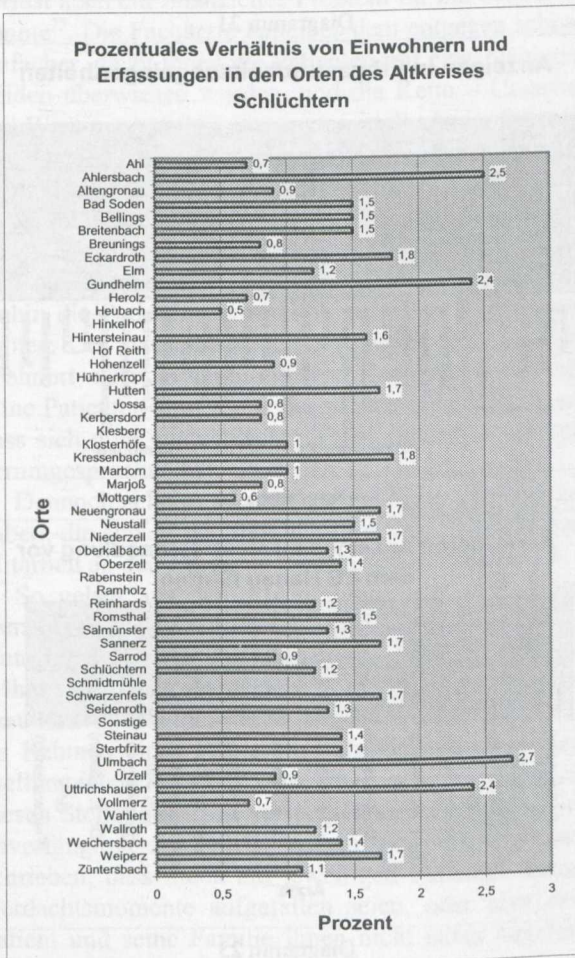


Diagramme 19-20

den Eindruck wider, der von den Schlüchterner Akten vermittelt wird, dass nämlich eher der sog. einfache Bürger unter das GzVeN fiel als jemand, der dem Bildungsbürgertum bzw. gehobeneren Bevölkerungsschichten angehörte.

Unterschiede lassen sich lediglich, wie oben erwähnt, in der Gattung eines Berufs, nicht aber in seiner sozialen Einstufung erkennen.

zahlenmäßig die meisten Personen erfasst worden waren oder aber deren Unfruchtbarmachung beim Erbgesundheitsgericht Hanau beantragt worden war. Direkt danach folgen in beiden Übersichten die Orte Ulmbach und Bad Soden.

Da es sich bei den erwähnten Orten um eher größere Gemeinden handelt, soll durch die folgenden Diagramme das prozentuale Verhältnis der Verhandlungen vor dem Erbgesundheitsgericht bzw. der Erfassungen zur Einwohnerzahl der Orte veranschaulicht werden: (s. Diagramme 19-20)

Gemessen an der Einwohnerzahl relativieren sich die Zahlenverhältnisse. Die prozentualen Werte von

<sup>71</sup> Hennig S. 69.



Schlüchtern und Steinau liegen jetzt im Durchschnittsbereich von 0,5% und 0,7% bei den vom Erbgesundheitsgericht Hanau verhandelten Fällen; bei den Gesamterfassungen sind es immerhin noch 1,2% und 1,4% anteilig zur Einwohnerzahl. Vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau wurden prozentual die meisten Fälle aus Ahlersbach verhandelt. Ahlersbach hatte nur 160 Einwohner, so dass die drei Verhandlungen bzw. vier Erfassungen sich prozentual anders niederschlagen als dies in Schlüchtern mit 3402 Einwohnern und 17 Verhandlungen bzw. 41 Erfassungen der Fall ist.

Leider liefern die Akten keinen Aufschluss über die sozialen Strukturen in Ahlersbach. Alle drei aus Ahlersbach stammenden Personen, deren Unfruchtbarmachung vor dem EG Hanau verhandelt wurde<sup>72</sup>, waren vom Kreiswohlfahrtsamt Schlüchtern wegen der Diagnose 'Angeborener Schwachsinn' angezeigt und im Anschluss daran vom Erbgesundheitsgericht zur Unfruchtbarmachung verurteilt worden<sup>73</sup>. In allen drei Fällen wurde die Sterilisation durchgeführt.

**2.3.8. Anzeigen**

Wie erwähnt, sind uns in vielen Fällen die Namen der anzeigenden Personen bzw. der anzeigenden Institutionen in den Akten oder in der Liste der Erbkranken überliefert. Auch dieser Gesichtspunkt wird mit zwei Diagrammen veranschaulicht. Aufgrund des Datenschutzes werden hier jedoch keine Namen genannt, sondern die entsprechenden Personen werden zu Gruppen zusammengefasst, die sich nach Oberbegriffen wie Hausärzte, Bürgermeister etc. zusammensetzen. (s. Diagramme 21-22)

Bei den Vorgängen, die vom Erbgesundheitsgericht Hanau verhandelt wurden, wurden die meisten Anzeigen von Bürgermeistern, dicht gefolgt von Amtsärzten, erstattet. Die Gesamterfassung ergibt, dass die Amtsärzte mit 68 Anzeigen die größte Gruppe sind. Beide Personengruppen waren kraft ihres Amtes zur Meldung erbkranker Mitbürger verpflichtet. Fasst man die verschiedenen Institutionen des Militärs wie den Truppenarzt, das Wehrmeldeamt, den Musterungsarzt usw. zu einer weiteren Gruppe zusammen, wird von dieser Seite eine hohe Anzahl der Meldungen (26 bzw. 86

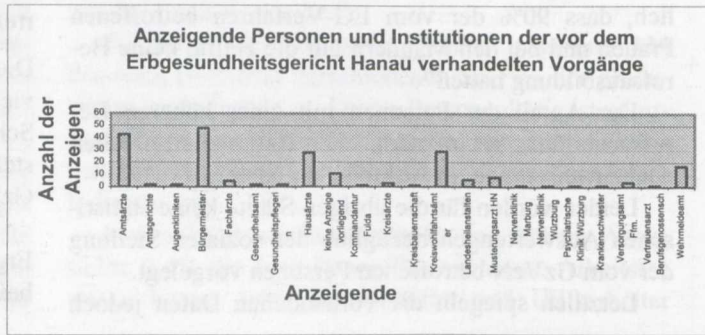


Diagramm 21

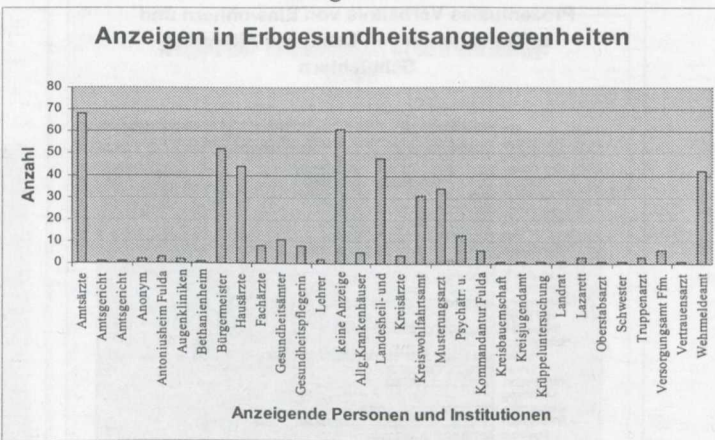


Diagramm 22

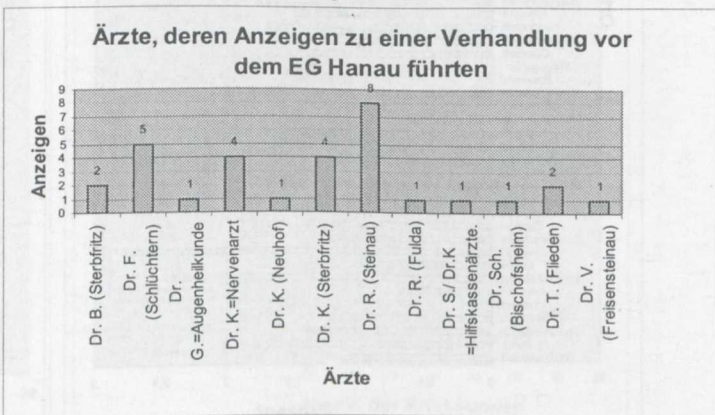


Diagramm 23

Anzeigen) gemacht. Die Hausärzte mit 28 bzw. 44 Anzeigen bilden eine vergleichbare Größe<sup>74</sup>.

**2.3.8.1. Anzeigende Ärzte**

Auf die spezifische Rolle der Haus- und Fachärzte im Verhältnis zum GzVeN wird im folgenden Abschnitt eingegangen:

Insgesamt haben innerhalb der Hanauer Gerichtsakten 12 Ärzte einige ihrer Patienten beim Gesundheitsamt als erbkrank angezeigt.

<sup>74</sup> Zum Verhalten der Ärzteschaft bezüglich des GzVeN s. Ley.

<sup>72</sup> HN 661, 667, 766.

<sup>73</sup> Nur in Akte HN 661 wird nach dem ersten Beschluss des EG Hanau Beschwerde eingelegt, diese wird jedoch vom EOG Kassel zurückgewiesen.



Zehn dieser Ärzte waren praktische Ärzte bzw. ganz normale Hausärzte, zwei weitere sind als Fachärzte bekannt.

Jeder Arzt war verpflichtet, ihm als erbkrank bekannte Patienten dem Gesundheitsamt zu melden. Doch gingen die Ärzte unterschiedlich mit dieser Verpflichtung um.

Gerade in einer derartig ländlichen Umgebung, wie dem Altkreis Schlüchtern, hatte der Arzt auch das Vertrauen seiner Patienten und damit den Patienten selbst zu verlieren, was unabhängig vom Vertrauensverlust auch ein finanzielles Problem für ihn bedeuten konnte<sup>75</sup>. Die Fachärzte hatten es dem entgegen schon einfacher, da zu ihnen die Patienten mit einschlägigen Leiden überwiesen wurden, und die Kette – Ursache und Wirkung – nicht mehr so unmittelbar vom Betroffenen nachzuvollziehen war. Auch war das räumliche Umfeld, aus dem sich der Patientenkreis eines Facharztes rekrutierte, ungleich größer als das eines Hausarztes. So hatte der für den Altkreis Schlüchtern i.d.R. zu Rate gezogene Augenarzt seine Praxis in Fulda, wohin die Patienten vermutlich aus allen Richtungen kamen. Der Hausarzt hingegen praktizierte in seinem Wohnort oder in unmittelbarer Nachbarschaft, und seine Patienten kamen aus der näheren Umgebung, so dass sich gute wie schlechte Taten sicherlich schnell herumgesprochen haben werden. (s. Diagramm 23)

Dennoch scheint es auch einige Ärzte gegeben zu haben, die soweit wie möglich ihre Verpflichtung zur Mitarbeit an den Erbgesundheitsgesetzen unterließen.

So gehen aus den Akten mindestens drei Ärzte namentlich hervor, die regelmäßig in den 'Ärztlichen Gutachten' als Ansprechpartner für die Patienten erwähnt sind, von denen jedoch keine Anzeigen zu Erbgesundheitsverfahren vorliegen. Sie wurden allenfalls im Rahmen eines Erbgesundheitsverfahrens um ihre Stellungnahme zu einem Patienten gebeten. Auch in diesen Stellungnahmen versuchten sie, sich möglichst unverfänglich zu äußern, indem sie beispielsweise schrieben, dass ihnen am jeweiligen Patienten keine Verdachtsmomente aufgefallen seien, oder aber der Patient und seine Familie ihnen nicht näher bekannt seien usw.

Aber auch Ärzte, von denen Anzeigen wegen des Verdachts auf eine Erbkrankheit vorliegen, äußerten sich bei anderen Vorfällen gelegentlich nicht linientreu. So liegen uns von Dr. F. aus Schlüchtern fünf Anzeigen vor<sup>76</sup>, in einem anderen Fall<sup>77</sup> hielt er dagegen die geplante Sterilisation, die letztlich auch vollzogen wurde, für bedauerlich. Obwohl derselbe Dr. F.

einen weiteren Patienten, als verdächtig an angeborenem Schwachsinn zu leiden, zur Anzeige gebracht hat<sup>78</sup>, wird er in der analogen, beim Gesundheitsamt Schlüchtern verbliebenen Akte von einem Kollegen bezichtigt, im Zusammenhang mit der Unfruchtbarmachung den Ausdruck 'entmannt' gebraucht zu haben<sup>79</sup>.

In der Akte HN 589 bezweifelt derselbe Dr. F. die Diagnose 'Angeborener Schwachsinn'. In diesem Fall wurde die Anzeige vom Amtsarzt Schlüchtern erstattet, der Antrag auf Unfruchtbarmachung jedoch bereits in der ersten Instanz vom EG Hanau abgewiesen.

Ein weiterer interessanter Fall ist der der Frau G. aus Altengronau<sup>80</sup>, bei der wegen angeborenen Schwachsinn am 17.3.1936 der Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt wurde. Nachdem beim EG Hanau der Beschluss zur Unfruchtbarmachung gefasst worden war, legte der Ehemann Beschwerde ein. Als diese zurückgewiesen worden war, beauftragte er mit der Beschwerdeführung Rechtsanwalt G. aus Schlüchtern. Dieser wiederum legte seinem Beschwerdeschreiber u.a. eine Bescheinigung des Hausarztes bei<sup>81</sup>, in der dieser bestätigt, dass in der Familie der betroffenen Frau G. keine Erbkrankheiten bekannt seien. Im Falle des Hausarztes Dr. K. aus Zeitlofs hatte dessen Stellungnahme ein Nachspiel für ihn: Der Akte liegt die Abschrift eines Schreibens des Erbgesundheitsgerichts Hanau an die Ärztekammer Bayern in München bei<sup>82</sup>, in dem diese über den bisherigen Ablauf des Verfahrens informiert wird. Es wird darauf hingewiesen, dass u.a. aufgrund der Stellungnahme des Dr. K. das Verfahren wieder aufgenommen werden musste und Frau G. zur Beobachtung in eine Nervenklinik eingewiesen wird. Es wird bemängelt, dass Dr. K. das Ergebnis seiner Untersuchung den Angehörigen, aber nicht dem EG mitgeteilt habe und sich nach dem bereits abgeschlossenen Verfahren in die Angelegenheit eingemischt habe. Die Reichsärztekammer reagiert prompt<sup>83</sup>. Es wird festgestellt, dass Dr. K. in unzulässiger Weise ein Zeugnis in einem Erbgesundheitsgerichtsverfahren ausgestellt habe, was der klaren Anordnung des Herrn Reichsärztesführers widerspräche. Dr. K. würde daher von der Ärztekammer Bayern zur Rechenschaft gezogen werden. Die Auswirkungen des genannten Gutachten auf den Unfruchtbarmachungsprozess lägen jedoch in der Zuständigkeit des Erbgesundheitsgerichts. In einem weiteren Schreiben<sup>84</sup>

<sup>78</sup> HN 741 entspricht SI 472.

<sup>79</sup> Schreiben von Dr. W. an den zuständigen Amtsarzt mit der Bitte um Aufklärung des Kollegen.

<sup>80</sup> HN 776.

<sup>81</sup> Blatt 40.

<sup>82</sup> Blatt 51. Schreiben vom 8.4.1938.

<sup>83</sup> Blatt 53. Schreiben vom 21.4.1938.

<sup>84</sup> Blatt 58. Schreiben vom 9.6.1938.

<sup>75</sup> Zu den wirtschaftlichen Aspekten bei der Ausübung des Arztberufs s. Ley s. 135 ff. Auf den Aspekt der Patiententreue wird aus S. 139 besonders verwiesen.

<sup>76</sup> HN 621, 698, 741, 752, 785.

<sup>77</sup> HN 784.



informiert die Reichsärztekammer das Erbgesundheitsgericht darüber, dass Dr. K. inzwischen über seine unzulässige Handlungsweise belehrt worden sei. Dr. K. bedauere seine damalige Zeugnisabgabe, habe jedoch nach Ansicht des zuständigen Leiters der ärztlichen Bezirksvereinigung in gutem Glauben gehandelt. Bedauerlicherweise hat Dr. K. sich seine Rüge vollkommen umsonst eingehandelt, Frau G. wurde am 22.11.1939 in Fulda sterilisiert<sup>85</sup>. Soweit es das weitere Wirken von Dr. K. betrifft, findet sich in der 'Liste der Erbkranken'<sup>86</sup> eine Erwähnung, nach der er am 8.2.1938 eine Person als verdächtig an erblicher Fallsucht zu leiden angezeigt hatte. Dieses Verfahren wurde zurückgestellt.

Dr. K. ist in unseren Akten nur in diesen Einzelfällen greifbar. Dies mag seine Ursache darin haben, dass Zeitlofs bereits zu Bayern und nicht zum Kreis Schlüchtern gehörte.

Ob es sich bei einer weiteren Anzeige aus dem Jahr 1943 von einer Frau Dr. K.<sup>87</sup>, ebenfalls aus Zeitlofs, um die Ehefrau des o.g. Dr. K. handelt, bleibt eine Vermutung.

Wir können zwar anhand des vorhandenen Aktenmaterials bedingt nachvollziehen, wie die Haltung einzelner Ärzte zum GzVeN war, wie sich ihre Haltung jedoch auf das Vertrauen ihrer Patienten auswirkte, geht aus den Akten leider nicht hervor.

Im Zusammenhang mit dem oben erwähnten Dr. F. aus Schlüchtern sei hier nachstehendes Beispiel zu dieser Frage angeführt. Im Fall der unfruchtbarzumachenden Frau L. aus Breitenbach<sup>88</sup>, die von Dr. F. aufgrund seiner Diagnose 'manisch-depressives Irresein' beim Kreisarzt angezeigt worden war, liegt der Akte ein Schreiben des Arztes bei, dass Frau L. nebst Ehemann mit der Unfruchtbarmachung einverstanden seien<sup>89</sup>. Diese Aussage wird durch die weiteren der Akte beiliegenden Schreiben des Ehepaars bestätigt. Nachdem vom EG Hanau am 2.5.1935 die Unfruchtbarmachung der Frau L. beschlossen worden war, legt der zum Pfleger bestellte Ehemann am 24.6.1935 Beschwerde gegen den Beschluss ein. Die Beschwerde wurde zurückgewiesen und Frau L. wurde am 13.9.1935 in Fulda sterilisiert. Ob das oben geschilderte Geschehen sich auf das Verhältnis zwischen dem behandelnden Arzt Dr. F. und der betroffenen Patientin Frau L. ausgewirkt hat, ist den Akten nicht zu entnehmen. Im vorliegenden Sachverhalt können wir jedoch als gesichert ansehen, dass das betroffene

Ehepaar über die Initiative ihres behandelnden Arztes unterrichtet war.

Da die Anträge auf Unfruchtbarmachung i.d.R. vom Kreisarzt bzw. einem seiner Vertreter gestellt wurden, dürfte es ansonsten den Patienten nicht unbedingt bekannt gewesen sein, dass sie auf Betreiben ihres Hausarztes zur amtsärztlichen Untersuchung vorgeladen worden waren.

### 2.3.8.2. Weitere Anzeigen

Da die aktenkundigen Anzeigen in aller Regel von Ärzten oder offiziellen Stellen erstattet wurden, ist es nur in wenigen Fällen möglich, herauszufinden, ob es im Vorfeld einer Anzeige eine Denunziation eines Nachbarn oder einer anderen Person gegeben hat.

Im Fall der Akte HN 768 erfahren wir aus dem Schriftwechsel, dass der verschmähte frühere Bräutigam der betroffenen Frau W. aus Bad Soden als Verursacher der Anzeige und des darauf folgenden Antrags auf Unfruchtbarmachung angesehen wurde<sup>90</sup>.

In der Akte SI 302 finden wir ein Schreiben eines Vaters von vier durch das GzVeN betroffenen Kindern, der darauf verweist, dass bevor seine Familie weiter in Misskredit gebracht werden würde, man sich doch lieber um die Familie M. kümmern möchte. Es ist den vorliegenden Akten und Registern jedoch nicht zu entnehmen, ob seitens der Behörden diesem Rat Folge geleistet wurde.

Die Akten spiegeln lediglich den Ablauf eines Verfahrens aus offizieller Sicht wider, so dass bis auf wenige Beispiele, wie in den o.a. Schriftwechseln, kaum etwas über das soziale Umfeld der Betroffenen zu erfahren ist.

In einem Fall<sup>91</sup> liegt ein Antrag auf die eigene Unfruchtbarmachung wegen Schizophrenie vor. Der betroffene Herr G. befand sich zum Zeitpunkt der Antragstellung in der Landesheilanstalt Marburg, und auf dem Antragsformular findet sich der zusätzliche Vermerk des Anstaltsleiters: "Ich schließe mich als Leiter der Anstalt dem Antrag an."<sup>92</sup> Dieser Antrag hatte eine schriftliche Nachfrage des EG Hanau zur Folge, ob der Patient sich der Bedeutung der Unfruchtbarmachung bewusst sei. Nachdem dies seitens der Anstaltsleitung bestätigt worden war, wurde in der folgenden Verhandlung des EG Hanau die Unfruchtbarmachung des Herrn G. beschlossen.

In einem weiteren Fall<sup>93</sup> beantragt, nach einer erstatteten Anzeige von Dr. R. aus Steinau, Herr K., ebenfalls aus Steinau, am 4.6.1934 die Unfruchtbarmachung wegen erblicher Fallsucht für sich. Nachdem am 15.6.1934 vom EG Hanau die Unfruchtbarma-

<sup>85</sup> Insgesamt dauerte das Verfahren vom Zeitpunkt der Antragstellung am 17.3.1936 bis zum Tag der Unfruchtbarmachung am 22.11.1939 mehr als dreieinhalb Jahre.

<sup>86</sup> Liste der Erbkranken Nr. 250. Entspricht SI 816.

<sup>87</sup> SI 1865

<sup>88</sup> HN 785.

<sup>89</sup> Blatt 10.

<sup>90</sup> HN 768 Blatt 17, 34, 36.

<sup>91</sup> HN 631.

<sup>92</sup> Blatt 2 der Akte.

<sup>93</sup> HN 684.



chung beschlossen worden war, zieht Herr K. seinen Antrag am 18.7.1934 offiziell wieder zurück. Daraufhin wird vom zuständigen Amtsarzt am 7.8.1934 ein neuerlicher Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt. Die Unfruchtbarmachung wurde danach erneut vom EG Hanau beschlossen. Auch die Hinzuziehung eines Rechtsanwaltes, der gegen den Beschluss Beschwerde einlegte, der nicht stattgegeben wurde, konnte die Unfruchtbarmachung, die dann am 12.8.1935 vorgenommen wurde, nicht mehr verhindern.

Ein Rückschluss, der sich aus den oben gemachten Beobachtungen ziehen lässt, ist die Tatsache, dass zumindest nach außen hin keine Anzeigen von Privatpersonen wie Nachbarn, Kollegen usw. festzustellen sind. Dennoch werden die Bürgermeister und zuständigen Gesundheitspfleger entsprechende Hinweise über verdächtige Erbkrankte aus der Bevölkerung erhalten haben<sup>94</sup>.

Seitens der Hausärzte ist nach Aktenlage ein unterschiedlicher Standpunkt im Umgang mit dem GzVeN zu beobachten. Während einige Ärzte, wie Dr. R. aus Steinau oder Dr. F. aus Schlüchtern, mit acht bzw. fünf Anzeigen verhältnismäßig oft Meldung über angeblich erbkrankte Patienten an das Gesundheitsamt machten, bleibt es bei den meisten Ärzten, wenn überhaupt, gerade mal bei einer Anzeige. Wie erwähnt sind den Akten auch die Namen von Hausärzten zu entnehmen, von denen offenbar keine Patienten als erbkrank an das Gesundheitsamt gemeldet wurden. Diese Beobachtungen werden von der Untersuchung von Frau Ley bestätigt, nach der die niedergelassenen Ärzte von den Amtsärzten ermuntert werden mussten, 'Erbkrankte' zu melden<sup>95</sup>. Für den Bezirk Schwabach finden wir bei Ley eine Aufstellung der anzeigenden Personengruppen<sup>96</sup>, unter der die niedergelassenen Ärzte einen Anteil von 18,5% ausmachen. Im Landkreis Schlüchtern stammen hingegen nur 12,9% der Anzeigen, die später zum Antrag auf Unfruchtbarmachung führten, von Hausärzten. In der Gesamterfassung machen die anzeigenden Hausärzte sogar nur einen Prozentsatz von 9,4% aus.

#### 2.4. Krankenhäuser, in denen die Unfruchtbarmachung durchgeführt wurde

Laut GzVeN §§ 11 und 12 durfte die beschlossene Unfruchtbarmachung nur in von den Landesbehörden dazu bestimmten Krankenanstalten und von Ärzten,

die nicht mit dem vorangegangenen Verfahren in Verbindung standen, durchgeführt werden. Nachdem die Unfruchtbarmachung vom Erbgesundheitsgericht beschlossen worden war, erhielt der Betroffene anscheinend eine Liste von Krankenhäusern, in denen er den Eingriff durchführen lassen konnte. In der Akte HN 659 liegt eine derartige Aufforderung bei. Hier wird der Unfruchtbarzumachende darüber informiert, dass er die Unfruchtbarmachung im Landeskrankenhaus zu Fulda ausführen lassen könne. Obwohl Raum dafür vorgesehen ist, werden ihm keine alternativen Einrichtungen genannt. Gelegentlich ist dem den Akten beigelegten Schriftwechsel zu entnehmen, wo überall der Eingriff ausgeführt werden konnte<sup>97</sup>.

Ferner geht aus dem Merkblatt hervor, das dem Betroffenen laut GzVeN § 2,2 im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung ausgehändigt werden sollte, dass dieser sich nach einer beschlossenen Unfruchtbarmachung innerhalb von 14 Tagen in einer der vom Amtsarzt benannten Institutionen einzufinden habe<sup>98</sup>.

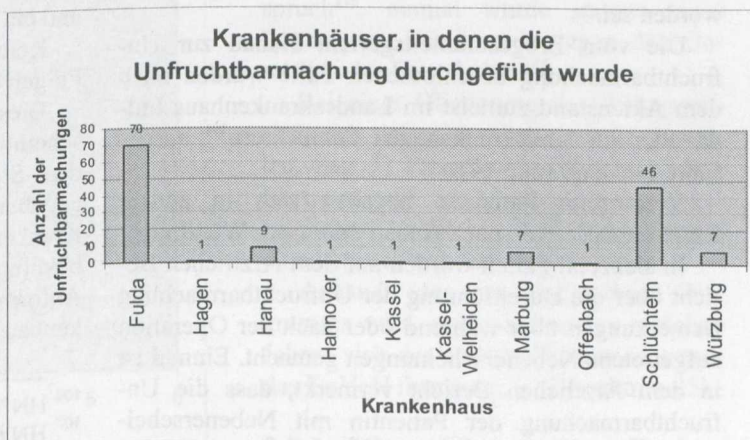


Diagramm 24

In dem Merkblatt wird der Betroffene weiter auf die Regelungen der Kosten des Eingriffs hingewiesen. So werden diese entweder von der Krankenkasse oder einer öffentlichen Versicherung übernommen. Sollte der Patient weder der einen noch der anderen zugehören, trägt sie die Staatkasse<sup>99</sup>, jedoch nur bis zur Höhe

<sup>94</sup> SI 348; SI 637.

<sup>95</sup> Ley S. 146 ff.

<sup>96</sup> Ley S. 152.

<sup>97</sup> In einem Fall bekommt der Arbeitgeber die Information, dass "die kleine Operation" sogar in Schwarzenfels vorgenommen werden könne; s. SI. 88. Laut dem beiliegenden Ablaufblatt wurde der Betroffene am 15.4.1937 aufgefordert, sich zur Unfruchtbarmachung in das Kreiskrankenhaus Schlüchtern oder das Landeskrankenhaus Fulda zu begeben.

<sup>98</sup> Wörtlich: "Ist die Unfruchtbarmachung beschlossen, so muß der Erbkrankte sich binnen 14 Tagen in einer der ihm vom Amtsarzt benannten Anstalten zur Unfruchtbarmachung einfinden".

<sup>99</sup> s. SI 127: Der Akte liegen mehrere Schriftwechsel bei, in denen die Zuständigkeiten für die Kosten einer erfolgten



der Mindestsätze der ärztlichen Gebührenordnung und der durchschnittlichen Pflegesätze in den öffentlichen Krankenanstalten, darüber hinaus waren sie vom Patienten selbst zu tragen<sup>100</sup>. Der Akte HN 766 liegt zu diesem Thema ein Schreiben bei, in dem der zum Pfleger seiner Tochter bestellte Vater J.W. nach der beschlossenen Unfruchtbarmachung auf eine Beschwerde gegen den Beschluss verzichtet, jedoch den Willen äußert, dass die Unfruchtbarmachung in Fulda durchgeführt werden solle und in Anbetracht der Tatsache, dass seine Tochter keine Krankenkasse habe, die Staatskasse für die Kosten aufkommen müsse.

Wie bei der Vorstellung des GzVeN in Kapitel 1.4. bemerkt, erhielten nachweislich nur 62 der 217 Personen, für die seitens des Amtsarztes die Unfruchtbarmachung beantragt worden war, das oben erwähnte Merkblatt. Der Akte HN 766 liegt diese Bescheinigung bei, in der bestätigt wird, dass der Unfruchtbarzumachende über das Wesen und die Folgen der Unfruchtbarmachung aufgeklärt worden sei und ihm das Merkblatt zur Unfruchtbarmachung ausgehändigt worden sei.

Die vom Erbgesundheitsgericht Hanau zur Unfruchtbarmachung beschlossenen Fälle wurden nach dem Aktenstand zumeist im Landeskrankenhaus Fulda oder im Kreiskrankenhaus Schlüchtern<sup>101</sup> ausgeführt. (s. Diagramm 24)

Vereinzelte Patienten begaben sich in andere Krankenhäuser wie nach Hanau oder nach Würzburg.

In siebzehn Fällen wurden auf dem Ärztlichen Bericht über die Durchführung der Unfruchtbarmachung Bemerkungen über während oder nach der Operation aufgetretene Nebenerscheinungen gemacht. Einmal ist in dem Ärztlichen Bericht vermerkt, dass die Unfruchtbarmachung der Patientin mit Nebenerscheinungen verlief, diese werden jedoch nicht weiter benannt<sup>102</sup>. Als unmittelbare Folgen des operativen Eingriffs können folgende Nebenerscheinungen betrachtet werden. So wird dreimal eine Fadeneiterung<sup>103</sup> erwähnt, weiter werden Bemerkungen wie 'oberflächliches Nässen der Wunde'<sup>104</sup> oder 'die Wunde hat noch einige sezernierende Stellen'<sup>105</sup> oder aber 'Myom-

bildung und Blutungen'<sup>106</sup> in den Berichten verzeichnet. Einmal wurde gleichzeitig eine Abtreibung vorgenommen<sup>107</sup>, und in einem Fall wurde der Patient nach einem Hodenbruch radikal operiert<sup>108</sup>. Andere Bemerkungen wie 'Patient bekommt nach der OP die Grippe'<sup>109</sup> oder 'schwere Angina während Rekonvaleszenz'<sup>110</sup> oder aber 'Die unruhige Kranke hatte während der Rekonvaleszenz eine Gesichtsröse'<sup>111</sup> sind keine direkt sichtbaren Folgen an der Operationsnarbe, aber sie sind sicherlich als Folgen des Eingriffs zu werten.

Es ist ferner festzuhalten, dass in den 17 Fällen, in denen Nebenerscheinungen anlässlich des Eingriffs zur Unfruchtbarmachung verzeichnet worden waren, in 13 Fällen Frauen davon betroffen waren.

Diese Zahlen erlauben den Rückschluss, dass der Eingriff bei Frauen aufwendiger und risikoreicher als bei Männern war<sup>112</sup>.

Verzeichnet wurden derartige Nebenerscheinungen zu je sechs Malen in den Krankenhäusern Fulda und Schlüchtern sowie je zwei Mal in Hanau und Marburg und ein Mal in Würzburg.

Keiner der Sterilisierten ist laut den Akten an den Folgen des Eingriffs verstorben.

Dieser Umstand erscheint jedoch sehr unwahrscheinlich, da Vergleichsstudien belegen, dass es bei den Sterilisationen eine gewisse Sterblichkeitsrate gegeben haben muss<sup>113</sup>. Der Versuch, Einblick in die Krankenakten des Krankenhauses Schlüchtern zu bekommen, blieb leider erfolglos<sup>114</sup>. Die These der Autorin, dass eventuell zeitnahe im gleichen Krankenhaus behandelte Krankheiten mit Todesfolge mit

<sup>106</sup> HN 722.

<sup>107</sup> HN 662.

<sup>108</sup> HN 736.

<sup>109</sup> HN 674.

<sup>110</sup> HN 687.

<sup>111</sup> HN 637.

<sup>112</sup> so Hennig S. 191; s. auch Daum, Monika / Deppe, Hans-Ulrich: Zwangsterilisation in Frankfurt am Main 1933-1945, Frankfurt 1991, S. 127. Künftig: Daum/Deppe.

<sup>113</sup> Deutschlandweit lag die Sterblichkeitsrate, verursacht durch den Sterilisationseingriff, zwischen 4,5 und 5,5 Prozent. Offiziell ist von niedrigeren Zahlen die Rede. Bock, Gisela: Zwangsterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik. Berlin 1986. 375ff.; Fuchs S. 51-53; Henning S. IX, 193 Anm. 332. In Bremerhaven verstarben sogar über 10% der Sterilisierten an den Folgen des Eingriffs. s. dazu: Krause, S. 66.

<sup>114</sup> Angeblich existiert noch ein Operationsbuch des Arztes Dr. C., alle Bemühungen, dieses einzusehen, blieben jedoch erfolglos. Im Stadtarchiv Schlüchtern befinden sich noch Unterlagen zur Einstellung von Dr. C. im Jahre 1919. Alle weiteren ebenfalls dort befindlichen Unterlagen betreffen erst die Zeit nach 1945.

Sterilisation erörtert werden. s. z.B. auch SI 816, wo der Betroffene den Eingriff nicht in Schlüchtern, sondern in Frankfurt vornehmen lassen möchte und die anfallenden Fahrtkosten daher selbst übernimmt.

<sup>100</sup> s. HN 659: Punkt c des oben erwähnten Schreibens.

<sup>101</sup> Aus dem Ärztlichen Bericht geht nicht nur das Krankenhaus, sondern auch der behandelnde Arzt hervor. Dr. C. aus Schlüchtern weiß laut den Akten nach Ende des 3. Reiches oftmals nichts mehr über seine früheren Patienten. s. u.a. SI 153.

<sup>102</sup> HN 593.

<sup>103</sup> HN 635, 659, 756.

<sup>104</sup> HN 741.

<sup>105</sup> HN 750.



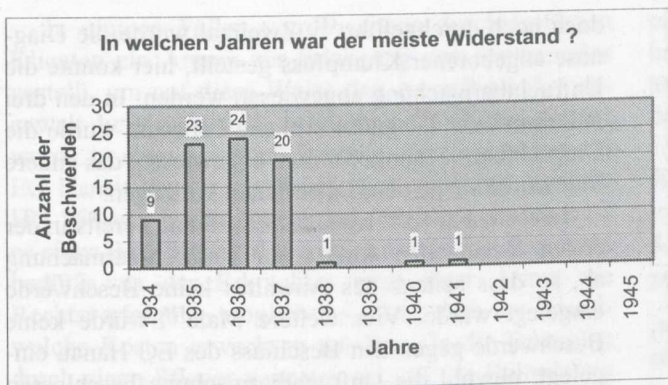


Diagramm 25

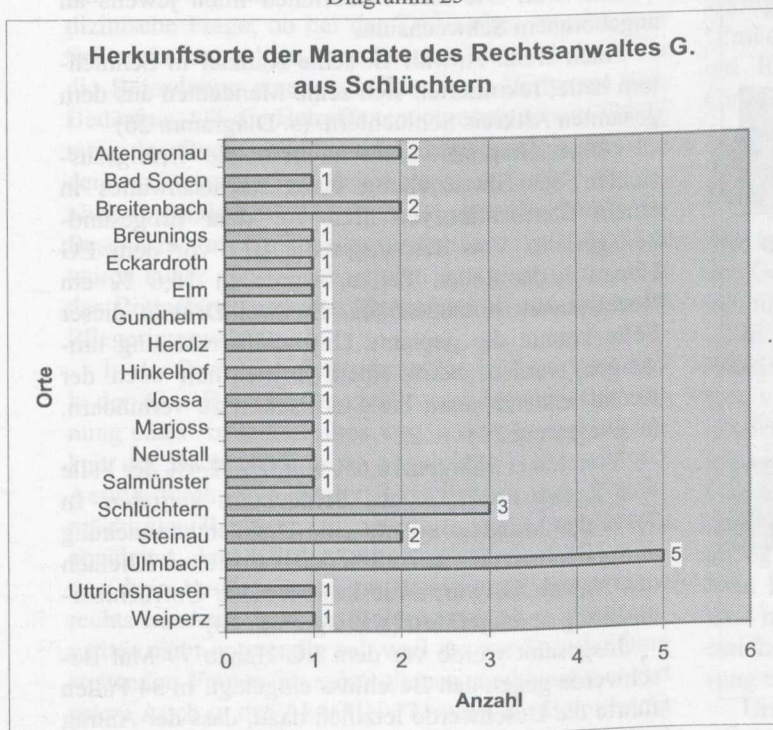


Diagramm 26

dem Sterilisationseingriff im Zusammenhang zu sehen sein könnten, konnte daher bedauerlicherweise nicht verifiziert werden.

Ergänzend zum Aspekt der Folgen der Unfruchtbarmachung sei auf nachfolgendes Beispiel verwiesen: In einer der Schlüchterner Gesundheitsakten befindet sich eine Überweisung des unfruchtbar gemachten Herrn H. aus Ulmbach durch Dr. F. aus Frankfurt an einen Kollegen ebenfalls in Frankfurt. Er schreibt darin, dass Herr H. seit seiner Unfruchtbarmachung über daher stammende Beschwerden, die nicht näher erläutert werden, klagt und auf seine Tauglichkeit für den RAD getestet werden soll<sup>115</sup>. Ein Befund des weiterbehandelnden Arztes liegt der Akte nicht bei.

<sup>115</sup> SI 302; Schreiben vom 6.10.1938.

Im vorliegenden Fall haben wir Kenntnis davon erhalten, dass der Patient über Beschwerden aufgrund des erfolgten Sterilisationseingriffs klagt. Auch hier ist wieder nur der Rückschluss zu ziehen, dass derartige Nebenerscheinungen sicherlich häufiger vorgekommen sein werden, solange sie jedoch nicht für weitere aktenkundige Gesundheitsuntersuchungen relevant waren, geben die Akten darüber leider keine Auskunft.

### 2.5. Widerstand gegen eine geplante Zwangssterilisation

Insgesamt wurde 79 mal Beschwerde gegen das geplante Sterilisationsverfahren eingelegt.

79 mal wurde nicht in erster Instanz über die Sterilisation entschieden!

Zweimal erhob der Amtsarzt Einspruch<sup>116</sup>, einmal wurde seitens eines Lagerarztes Beschwerde gegen den Beschluss des EG erhoben<sup>117</sup>.

Bei einer Gliederung der Widersprüche nach dem Geschlecht, ist festzustellen, dass 37 Frauen bzw. ihr gesetzlicher Vertreter und 39 Männer bzw. ihr gesetzlicher Vertreter Beschwerde gegen eine Unfruchtbarmachung einlegten.

Anhand des nachfolgenden Diagramms wird aufgezeichnet, in welchen Jahren sich der meiste Widerstand gegen das GzVeN formierte: (s. Diagramm 25)

#### 2.5.1. Hinzuziehung eines Rechtsanwalts

Insgesamt wurde in 36 Fällen ein Anwalt mit der Wahrung der Interessen von Unfruchtbar machenden betraut. In sieben Fällen wurde der entsprechende Anwalt nur je ein Mal mit einem Mandat beauftragt<sup>118</sup>, ein weiterer Anwalt übernahm zwei Mandate<sup>119</sup>. Mit den übrigen 27 Mandaten wurde ein Anwalt aus Schlüchtern bevollmächtigt.

In den oben erstgenannten neun Vorfällen wurde der Antrag auf Unfruchtbarmachung abgewiesen, einmal (HN 574), ohne dass Beschwerde eingelegt werden musste.

Bei den Fällen, die der Rechtsanwalt G. aus Schlüchtern vertrat, ergibt sich folgendes Bild: In

<sup>116</sup> HN 607, 710.

<sup>117</sup> HN 681.

<sup>118</sup> HN 630, 694, 712, 768, 770, 771, 772.

<sup>119</sup> HN 574, 690.



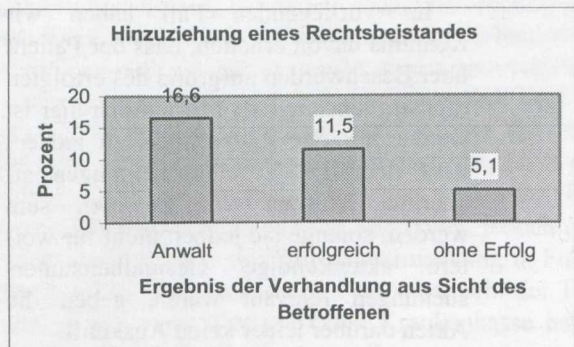


Diagramm 27

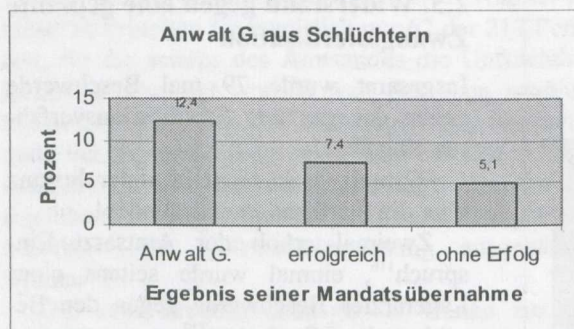


Diagramm 28

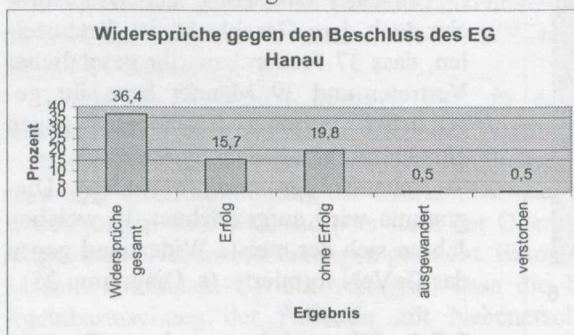


Diagramm 29

sechzehn Fällen<sup>120</sup> wurde der Antrag auf Unfruchtbarmachung abgewiesen, in einem Fall entzog sich die betroffene Person der Unfruchtbarmachung durch Auswanderung<sup>121</sup>, bei den übrigen zehn Personen wurde die Sterilisation durchgeführt<sup>122</sup>. Von den 18 Fällen mit der Diagnose angeborener Schwachsinn, die Herr G. vertrat, kam es in neun Fällen zur Unfruchtbarmachung. Bei den drei Fällen von Schizophrenie wurden zwei abgewiesen, die dritte betroffene Frau wanderte nach Italien aus. Da sie einige Zeit später wieder nach Deutschland zurückkehrte, wurde die einmal beschlossene Unfruchtbarmachung dann

doch noch durchgeführt<sup>123</sup>. Zweimal wurde die Diagnose angeborener Klumpfuß gestellt, hier konnte die Unfruchtbarmachung abgewiesen werden. In den drei Fällen mit der Diagnose erbliche Fallsucht wurde die Unfruchtbarmachung zweimal abgewiesen, das andere Mal wurde sie an dem Betroffenen vollzogen.

In sechs Fällen<sup>124</sup> wies das EG Hanau bereits in der ersten Instanz den Antrag auf Unfruchtbarmachung ab, so dass seitens des Anwaltes keine Beschwerde eingelegt wurde. Vier weitere Male<sup>125</sup> wurde keine Beschwerde gegen den Beschluss des EG Hanau eingelegt, obwohl die Unfruchtbarmachung beschlossen worden war. Die hier Betroffenen litten jeweils an angeborenem Schwachsinn.

Auch wenn Anwalt G. seine Kanzlei in Schlüchtern hatte, rekrutierten sich seine Mandanten aus dem gesamten Altkreis Schlüchtern: (s. Diagramm 26)

Obige Graphik veranschaulicht die Erfolgsaussichten bei Hinzuziehung eines Rechtsanwaltes in einem Sterilisationsverfahren vor dem Erbgesundheitsgericht. Von den insgesamt 217 vor dem EG Hanau verhandelten Fällen, wurde in 16,6 % ein Rechtsanwalt hinzugezogen. In zwei Dritteln dieser Fälle konnte die geplante Unfruchtbarmachung umgangen werden, beim einem Drittel half auch der Rechtsbeistand nicht, die Sterilisation zu verhindern. (s. Diagramm 27)

Von den erwähnten 16,6% wurden 12,4% der Fälle von Rechtsanwalt G. aus Schlüchtern vertreten. In 7,4% der Mandate konnte eine Unfruchtbarmachung verhindert werden, bei 5,1% der betroffenen Klienten des Anwalt G. wurde die beschlossene Unfruchtbarmachung durchgeführt. (s. Diagramm 28)

Insgesamt wurde vor dem EG Hanau 79 Mal Beschwerde gegen den Beschluss eingelegt. In 34 Fällen führte die Beschwerde letztlich dazu, dass der Antrag auf Unfruchtbarmachung abgewiesen wurde. Eine Person verstarb vor dem Ende des Verfahrens<sup>126</sup>, und eine Person entzog sich der Unfruchtbarmachung durch Auswanderung, Bei den übrigen 43 Vorfällen, in denen Beschwerde gegen den Beschluss des EG Hanau eingelegt wurde, wurden die betroffenen Personen letztendlich sterilisiert. In der zuletzt aufgeführten Statistik ist auch die Beschwerde des Amtsarztes erfasst, die nach einem abgewiesenen Antrag auf Unfruchtbarmachung letztlich dann doch zur Sterilisation führte<sup>127</sup>. (s. Diagramm 29)

Leider ist den Akten nichts darüber zu entnehmen, in welcher Höhe sich die Anwaltskosten beliefen.

<sup>120</sup> HN 589, 595, 624, 641, 642, 648, 663, 664, 703, 709, 719, 733, 753, 755, 773, 789.

<sup>121</sup> HN 592. Wie der analogen Akte Sl. 565 zu entnehmen ist, kehrte die Betroffene später wieder zurück, und die beschlossene Unfruchtbarmachung wurde durchgeführt.

<sup>122</sup> HN 612, 626, 670, 683, 684, 706, 743, 753, 776, 781.

<sup>123</sup> s. Sl. 565.

<sup>124</sup> HN 589, 595, 642, 719, 752, 755.

<sup>125</sup> HN 626, 743, 753, 706.

<sup>126</sup> HN 693.

<sup>127</sup> HN 710.



In einigen Fällen wurde seitens der betroffenen Klienten ein Antrag zur Erlangung des Armenrechts gestellt, um auf diese Weise den Anwalt als Armenanwalt beigeordnet zu bekommen<sup>128</sup>. Dieser Antrag wurde in einem eigenen Beschluss in den Akten des EG Hanau jeweils abgelehnt. Bezüglich des Vorfalls HN 768 wurde die Ablehnung damit begründet, dass es einer Bewilligung des Armenrechtes insofern nicht bedürfe, da der Erkrankten trotz ihrer Armut die Rechtsverfolgung möglich sei, ohne dass ihr irgendwelche Kosten erwachsen würden. Da die Erkrankte durch einen Pfleger vertreten sei, sei die Beordnung eines Anwalts nicht geboten. Es sei ohnehin eine medizinische Frage, ob bei der Erbkranken angeborener Schwachsinn vorläge. Aus diesem Grund bestünde für die Beordnung eines rechtskundigen Vertreters kein Bedürfnis. Ob die Betroffene sich nach dieser Ablehnung den Rechtsanwalt noch leisten konnte, geht aus dem weiteren Verlauf der Akte nicht hervor. In der noch folgenden Sitzung des EOG Kassels wurde der Beschluss zur Unfruchtbarmachung aufgehoben, es wurde außer den teilnehmenden Amtspersonen sowie der Betroffenen im Beschlussprotokoll nur noch die Pflegerin erwähnt.

In der Sache des Betroffenen Herrn Z., dessen Fall in der Akte HN 770 dargestellt wird, wird die Beordnung eines Armenanwaltes wegen der Aussichtslosigkeit der Rechtsverfolgung abgelehnt<sup>129</sup>. Ein weiterer Antrag durch einen in der Zwischenzeit dazu bevollmächtigten Rechtsanwalt wurde mit der Begründung abgelehnt, dass bei der Gebührenfreiheit des Verfahrens kein Bedürfnis auf die Bewilligung des Armenrechtes bestünde und die Beordnung eines Rechtsanwaltes nicht notwendig sei, weil die zur Entscheidung stehenden Fragen im wesentlichen medizinischer Art seien. Auch in der Akte HN 771 wird die Beordnung eines Armenanwaltes wegen der Aussichtslosigkeit der Rechtsverfolgung abgelehnt. Hier wurde der entsprechende Antrag ebenfalls ein zweites Mal durch den inzwischen zugezogenen Anwalt gestellt, aber wie oben im gleichen Wortlaut abgelehnt.

Da die Anträge auf Beordnung eines Armenanwalts durchweg abgelehnt wurden, finden sich in den Akten keine Abrechnungen über die Anwaltskosten.

Ebenso ist den Akten leider nicht zu entnehmen, auf welche Art die späteren Klienten von ihrem zukünftigen Anwalt erfahren haben.

Schließlich ist noch eine weitere Form des Widerstands zu erwähnen: Einige der betroffenen Personen wandten sich an den Führer oder an die NSDAP, in der Hoffnung, von dort Unterstützung gegen die ge-

plante Unfruchtbarmachung zu erhalten. Offenbar hatte eine derartige Eingabe aber ausschließlich eine aufschiebende, jedoch keine die Sterilisation verhindernde Wirkung<sup>130</sup>.

### Kapitel 3

#### 3.1. Auswertung der Akten im Hinblick auf soziale Strukturen in den Ortschaften

In Hinblick auf eine Auswertung der Akten auf die sozialen Strukturen in den einzelnen Ortschaften erwiesen sich die Akten leider als nicht sehr aussagekräftig. Im folgenden wird am Beispiel der Gemeinde Ulmbach der Versuch unternommen, mittels der Akten Einblicke zur Haltung der Bevölkerung zum GzVeN zu bekommen.

##### 3.1.1. Fallbeispiel am Modell der Gemeinde Ulmbach

Wie im Kapitel 2.3.7. herausgestellt wurde, wurden in der Gemeinde Ulmbach verhältnismäßig viele Personen für das GzVeN erfasst<sup>131</sup>.

In einem Schreiben des Hilfsarztes Dr. V. vom Staatlichen Gesundheitsamt des Landkreises Schlüchtern vom 31.1.1938 an den Landrat schildert er folgenden Sachverhalt: "...Bei dieser Gelegenheit möchte ich nicht versäumen einmal zu erwähnen, daß in der Gemeinde Ulmbach grundsätzlich in jeder Erbgesundheitsangelegenheit, wenn die Unfruchtbarmachung notwendig wird, Beschwerde eingelegt wird. Man kann sich dabei des Eindrucks nicht erwehren, dass hier dunkle Kräfte am Werk sind, die die Erbgesundheitsgesetze restlos ablehnen und die Bevölkerung aufhetzen."<sup>132</sup>

Um diese Behauptung zu überprüfen, wurden die Akten der betroffenen Personen aus der Gemeinde Ulmbach einer gezielten Prüfung unterzogen.

Dabei ergab sich folgender Sachverhalt: Insgesamt 14 Fälle wurden vor dem Erbgesundheitsgericht vor dem 31.1.1938 verhandelt. Danach landete kein Fall mehr beim Erbgesundheitsgericht. Soweit es die erwähnten 14 Fälle betrifft, wurde acht Mal beim EG Beschwerde gegen den Beschluss eingelegt. Jedoch nur in fünf dieser Fälle hatte der Beschwerdeführer insofern Erfolg, als die beantragte Unfruchtbarmachung abgewiesen wurde. Fünfmal wurde die Unfruchtbarmachung durchgeführt, obwohl drei der betroffenen Personen Beschwerde gegen den Beschluss des EG eingelegt hatten. In drei Fällen wurde die be-

<sup>128</sup> s. HN 768, 770, 771.

<sup>129</sup> Zum Glück für den Betroffenen wurde der Antrag auf Unfruchtbarmachung nach drei Verhandlungen letztendlich doch abgewiesen.

<sup>130</sup> So in dem schon in Kapitel 1.4. geschilderten Fall HN 670.

<sup>131</sup> Anteilig zur Einwohnerzahl waren es 2,6 % bzw. 1,1% der Bevölkerung.

<sup>132</sup> SI 491.



antragte Unfruchtbarmachung vom EG Hanau in der ersten Verhandlung abgewiesen. (s. Diagramm 30)

Vergleichsweise häufig wurde ein Anwalt hinzugezogen. Insgesamt fünf Personen (ein prozentualer Anteil von 35,7% der betroffenen Personen) erteilten Anwalt G. aus Schlüchtern ein Mandat<sup>133</sup>. Dieser hatte jedoch nur in dreien der Fälle Erfolg mit der Beschwerde gegen den Beschluss des EG. In den beiden anderen Fällen wurde die Unfruchtbarmachung durchgeführt.

Weitere 21 Personen aus Ulmbach wurden mit dem Erbgesundheitsgesetz konfrontiert, davon sechs vor dem 31.1.1938 und acht nach dem 31.1.1938. Bei 7 Personen ist kein Datum bekannt, an dem sie im Rahmen des GzVeN erfasst wurden. Bei diesem Personenkreis lässt sich leider nicht ermitteln, ob er in irgendeiner Form Stellung zu einer Unfruchtbarmachung bezogen hat.

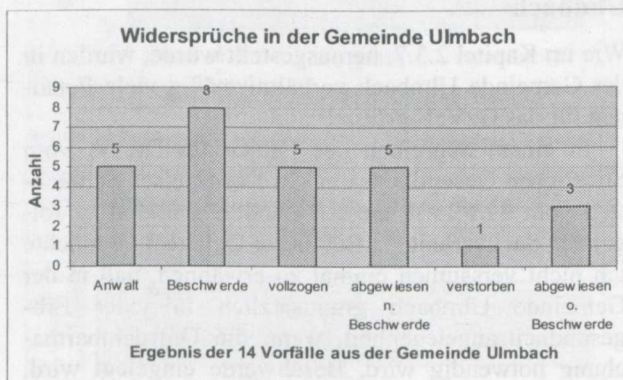


Diagramm 30

Auffallend ist für die Gemeinde Ulmbach der ausgesprochen hohe Prozentsatz an Mandaten, mit denen Anwalt G. betraut wurde. Auch aus seiner Sicht erhielt er die meisten Mandate in Erbgesundheitsangelegenheiten von betroffenen Personen aus Ulmbach. Insgesamt 19% seiner 27 Mandate vor dem Erbgesundheitsgericht Hanau bzw. Erbgesundheitsobergericht Kassel wurden ihm von in Ulmbach lebenden Klienten erteilt.

Der Anteil der Fälle, in denen der Antrag auf eine Unfruchtbarmachung in erster oder auch in zweiter Instanz abgewiesen wurde, ist mit 57,1% verhältnismäßig hoch. 35,7% der Fälle wurden nach Einlegung einer Beschwerde vom zuständigen Erbgesundheitsgericht abgewiesen, in 21,4% der Fälle wurde die beantragte Unfruchtbarmachung in der ersten Verhandlung abgelehnt. Leider ist den Akten außer dem erwähnten Schreiben des Dr. V. nicht zu entnehmen, wie sich die allgemeine politische Grundstimmung in Ulmbach äußerte.

<sup>133</sup> HN 641, 653, 663, 664, 743.

Die folgenden Fallbeispiele veranschaulichen einige persönliche Schicksale im Zusammenhang mit der Umsetzung des GzVeN in Ulmbach.

Im Fall der Sterilisation von Herrn H. aus Ulmbach<sup>134</sup> ist einiges ungereimt. Die Unfruchtbarmachung wurde offensichtlich durchgeführt, bevor die NSDAP, an die der Vater eine Eingabe gerichtet hatte, dem zugestimmt hat. Ein weiteres Schreiben – 2 Monate nach dem Eingriff – von Dr. F. an den RAD verweist auf Beschwerden, die Herr H. seit dem Eingriff habe. Somit sei er für den RAD wohl nicht geeignet<sup>135</sup>.

Insgesamt fand zu den vier Geschwistern der Familie H. aus Ulmbach ein Erbgesundheitsverfahren statt. Die Geschwister M. und H. zeigten sich bei der Sitzung des EG Hanaus offenbar dermaßen selbstbewusst, dass der jeweilige Antrag auf Unfruchtbarmachung abgelehnt wurde. Bei den Geschwistern J. und H. intervenierte der Vater A. aufs heftigste. Obwohl er sozusagen dank seiner Kinder vom GzVeN mittelbar persönlich betroffen war, findet sich in der Akte SI 302 ein Schreiben, in dem er eine andere Familie als erbkrank anzeigt! Diese Anzeige wird detailliert von ihm begründet. Ob seine Anzeige weiter verfolgt wurde, ist der Akte und den übrigen Registern jedoch nicht zu entnehmen.

Ein weiterer Fall ist der des Herrn S. aus Ulmbach<sup>136</sup>, dem ein Pfleger zugeteilt wurde, der aufgrund der Tatsache, dass er den Unfruchtbarzumachen gar nicht weiter kannte, keine Einwände gegen die beschlossene Unfruchtbarmachung erhob. Der Betroffene bat darauf um Wiederaufnahme des Verfahrens und um die Einsetzung eines anderen Pflegers, seines Dienstherrn, und beauftragte weiterhin den Rechtsanwalt G. aus Schlüchtern mit der Wahrung seiner Interessen. Nach der Vollmacht für den Anwalt findet sich in der Akte nur noch der Bericht des Schlüchterner Krankenhauses, in dem die Sterilisation erfolgte. Aus der parallel geführten Akte des Gesundheitsamtes Schlüchtern geht hervor, dass Herr S. offenbar zwangsweise in das Krankenhaus eingeliefert wurde. Leider erhalten wir keine weitere Informationen, warum das Verfahren nicht wieder aufgenommen wurde<sup>137</sup>.

Ein weiterer Aspekt bezüglich der in Ulmbach betroffenen Personen, deren Unfruchtbarmachung vor dem Erbgesundheitsgericht verhandelt wurde, ist, dass

<sup>134</sup> HN 652.

<sup>135</sup> SI 302.

<sup>136</sup> HN 743 und SI 153.

<sup>137</sup> Prekärerweise enthält die Akte SI 153 Schreiben aus dem Jahr 1951, in dem F.S. offenbar Entschädigungsansprüche stellte und eine Bestätigung für die durchgeführte Sterilisation benötigte. Dr. C., der aufgrund des Ärztlichen Berichtes die Sterilisation im Jahr 1937 selbst durchgeführt hatte, findet 1951 keine Akten mehr dazu.



bis auf zwei Fälle eines doppelseitigen Klumpfußes<sup>138</sup> es sich bei der zum Antrag auf Unfruchtbarmachung führenden Diagnose ausschließlich um angeborenen Schwachsinn handelte.

Verdachtsfälle gab es auch bei anderen Diagnosen wie der Schizophrenie<sup>139</sup> oder der erblichen Fallsucht<sup>140</sup>.

Letztlich ergab auch eine genauere Untersuchung der Akten aus Ulmbach keine Erkenntnisse über die Geschehnisse hinter den Kulissen. Es ist den Akten nicht zu entnehmen, ob tatsächlich 'dunkle Mächte'<sup>141</sup> am Werk waren, die gegen das GzVeN Stimmung machten o.ä. Die einzigen Aspekte, die sich ablesen lassen, sind, dass zum einen in der Tat für den Altkreis Schlüchtern vergleichsweise häufig Beschwerde gegen eine beantragte Unfruchtbarmachung eingelegt wurde und zum anderen die vergleichsweise häufige Hinzuziehung eines Rechtsbeistandes. Über die Hintergründe, die dazu führen, geben die Akten jedoch keine Auskunft.

### 3.2. Die Bedeutung der vorliegenden Studie in Hinblick auf ihr ländliches Umfeld

Vorliegende Untersuchung ist im Hinblick darauf von Bedeutung, als die bisherigen Studien zur Thematik der Zwangssterilisationen in der NS-Zeit in erster Linie auf Aktenmaterialien von Erbgesundheitsgerichten bzw. Gesundheitsämtern größerer Städte wie Köln, Essen, Hamburg etc. basieren. Bezüglich des Altkreises Schlüchtern fand erstmals eine Untersuchung von Akten zur Erbgesundheitsrechtssprechung zwischen 1934 und 1945 in einem rein ländlichen Umfeld statt.

Soweit es die wesentlichen Fragen, wie das Verhältnis der Unfruchtbarmachungen nach dem Geschlecht, die Häufigkeiten der Sterilisationen in bestimmten Jahren, die soziale Stellung der Betroffenen etc. angeht, wurden auch für den Altkreis Schlüchtern keine von der allgemeinen Tendenz abweichende Ergebnisse ermittelt.

Bei zwei Aspekten können wir jedoch andersartige Entwicklungen beobachten. Hierbei handelt es sich zum einen um die Bestellung eines Pflegers in Erbgesundheitsangelegenheiten und zum anderen um den Widerstand gegen das GzVeN.

Gemäß § 2.1. GzVeN konnte bei beschränkter Geschäftsfähigkeit des Unfruchtbarzumachenden ein Pfleger die Interessen des Betroffenen vor dem EG wahren. Ob die Bestellung eines Pflegers für notwendig erachtet wurde, ging oftmals schon aus dem

Amtsärztlichen Gutachten hervor. Für die Bestellung des Pflegers gab es dann wieder ein eigenes Formblatt. Diese Möglichkeit der Einrichtung einer EG-Pflegschaft wurde offenbar häufig dazu genutzt, potentiellen Widerstand gegen eine geplante Unfruchtbarmachung von vornherein auszuschalten<sup>142</sup>. Soweit es die Offenbacher EG-Akten betrifft, wurden diverse Pfleger in bis zu 25 Verfahren eingesetzt<sup>143</sup>. Derartiges ist bei den Pflegschaften im Kreis Schlüchtern nicht zu beobachten. Bei 60,9% der vor dem EG Hanau verhandelten Fälle wurde ein Pfleger bestellt. In aller Regel war der Pfleger in unseren Akten ein naher Verwandter<sup>144</sup>, der Ehepartner<sup>145</sup> oder der Arbeitgeber. Nur in Ausnahmefällen wurden die Pflegschaften von Außenstehenden übernommen, die in seltenen Fällen ihren Pflegling noch nicht einmal kannten<sup>146</sup>. In 22 von 132 Pflegschaften in den Schlüchterner Akten hielt der Pfleger die Unfruchtbarmachung seines Mündels für richtig. In sieben weiteren Fällen nimmt der Pfleger eine indifferente Haltung ein, indem er die Entscheidung über die Unfruchtbarmachung seines Mündels dem Gericht überlässt. Zweimal wehrt sich das Mündel gegen die Bestellung des Pflegers<sup>147</sup>.

In den übrigen Fällen vertritt der Pfleger die Interessen des Betroffenen gegen die geplante Unfruchtbarmachung. In Offenbach hingegen legte ein EG-Pfleger nur in drei Fällen Beschwerde gegen die Zwangssterilisation ein<sup>148</sup>. In Frankfurt kam es offenbar vor, dass ein Rechtsanwalt zur Übernahme der EG-Pflegschaft bestellt wurde, was die völlige Entrechtung des Betroffenen bedeutete<sup>149</sup>. Derartige Vorfälle sind in den Schlüchterner Akten nicht zu finden.

Wie bereits in Kapitel 2.5. geschildert, wurde in 36,4% der vor dem EG Hanau verhandelten Erbgesundheitsverfahren Beschwerde gegen den Beschluss zur Unfruchtbarmachung der betroffenen Person eingelegt. In 16,6% der Vorfälle beauftragte der Unfruchtbarzumachende einen Rechtsanwalt mit der Wahrung seiner Interessen vor dem EG. Sieht man diese Zahlen im Vergleich zu denen der Städte aus den vorliegenden Untersuchungen, ist zu beobachten, dass im Kreis Schlüchtern vergleichsweise starker Widerstand gegen das GzVeN bestand.

So wurde in Göttingen in 18,2% der Verfahren Beschwerde gegen den Beschluss zur Unfruchtbarma-

<sup>142</sup> Henning S. 70.

<sup>143</sup> Henning S. 71.

<sup>144</sup> In 90 von 132 Pflegschaften wurde diese von einem nahen Verwandten übernommen.

<sup>145</sup> Der Ehepartner übernahm in 13 Fällen die Pflegschaft.

<sup>146</sup> So HN 743, wo das Mündel später beantragt, den Pfleger von seiner Pflegschaft zu entbinden.

<sup>147</sup> HN 712, 752.

<sup>148</sup> Henning S. 71.

<sup>149</sup> Daum / Deppe S. 115 ff.

<sup>138</sup> HN 663 und 664.

<sup>139</sup> SI 404.

<sup>140</sup> Liste der Erbkranken Nr. 115.

<sup>141</sup> SI 491: weiteres Zitat aus dem o.a. Schreiben des Hilfsarztes Dr. V.



chung eingelegt mit einer Erfolgsquote von 3,3%<sup>150</sup>. In den Schlüchterner Akten waren immerhin 15,7% der Beschwerden von Erfolg gekrönt. In Bremen wurde in 13,4% der Erbgesundheitsverfahren Beschwerde eingelegt<sup>151</sup>, in Bremerhaven legten 16,4% Beschwerde gegen den Beschluss des EG ein<sup>152</sup>. Festhalten lässt sich folglich, dass im Altkreis Schlüchtern etwa doppelt so häufig Einspruch gegen eine geplante Unfruchtbarmachung eingelegt wurde als dies in den untersuchten Städten der Fall war. Woher dieser vergleichsweise hohe Widerstand gegen das GzVeN kam, ist leider wiederum anhand der Akten nicht zu beantworten.

Es bleibt bei all diesen Zahlenspiegeln jedoch zu berücksichtigen, dass das ausgewertete Aktenmaterial der Städte Köln (2651 brauchbare Akten), Hamburg (3186 Anzeigen), Bremen (2665 Akten) oder Göttingen (2432 Anträge) ungleich größer als das den Altkreis Schlüchtern betreffende ist. Die Zahl von 75 Akten aus Hanau, die die Grundlage für die Recherche Wiesenbergs sind, ist dagegen recht niedrig und die Vermutung, dass ebendort viele Akten vernichtet worden sind, erscheint daher zutreffend<sup>153</sup>.

Vergleichsweise häufig waren die aus dem Altkreis Schlüchtern betroffenen Personen bei zumindest einer der Verhandlungen vor dem Erbgesundheitsgericht oder Erbgesundheitsobergericht anwesend. In 92 Akten ist eine persönliche oder durch eine Ersatzperson repräsentierte Anwesenheit bei der Verhandlung dokumentiert. In dreizehn Fällen erscheint der Betroffene allein, in 46 Fällen zusammen mit einer Begleitperson. In 15 Fällen wird der Unfruchtbarzumachende durch ein Elternteil, den Pfleger, den Rechtsanwalt oder einen anderen Interessensvertreter vor dem Erbgesundheitsgericht vertreten. In weiteren siebzehn Fällen kam es erst in einer der späteren Verhandlungen zu einem persönlichen Erscheinen des Betroffenen oder einer seiner Vertreter. Interessanterweise wurden 45 der 91 Anträge auf Unfruchtbarmachung, bei denen es zu einem persönlichen Erscheinen vor dem beschlussfassenden Gremium kam, letztendlich abgewiesen. Daher liegt die Schlussfolgerung nahe, dass der Betroffene seiner Sache auf keinem Fall schadete, wenn er sich die Mühe machte, selbst vor dem Gericht zu erscheinen. Wie lange eine Verhandlung vor dem Erbgesundheitsgericht dauerte, ist aus den Akten nicht ersichtlich. Der Rückschluss über die

Anzahl an Verfahren im Laufe eines Tages ist für das Erbgesundheitsgericht Hanau nicht möglich, denn wie die Arbeit Wiesenbergs belegt, waren die Verfahren über die Unfruchtbarmachung Betroffener aus dem Altkreis Schlüchtern nicht die einzigen, die in Hanau verhandelt wurden. In der Literatur ist immer wieder von einer Zeitspanne von 10-15 Minuten pro Verhandlung die Rede<sup>154</sup>.

Für die o.a. Städte konnte anhand der Daten nachvollzogen werden, in welcher Höhe sich der Prozentsatz der vor den Erbgesundheitsgerichten verhandelten Fälle im Vergleich zur Einwohnerzahl belief. Soweit es den Altkreis Schlüchtern betrifft, scheinen die Zahlen dem landesweiten Durchschnitt von 1% zu entsprechen. Wie im Kapitel 2.3.7. aufgeführt, variierten sie von 0,3% in Uerzell bis zu 1,9% in Ahlersbach.

### 3.3. Weiteres Aktenmaterial beim Main-Kinzig-Kreis

Neben den Akten und Registern des EG Hanau und des Gesundheitsamtes Schlüchtern befanden sich beim Main-Kinzig-Kreis noch drei Kladden mit amtlichen Schreiben, die den Vermerk "geheim" tragen, an die Gesundheitsämter und Amtsärzte. Eine Reihe der darin befindlichen Schreiben betreffen das GzVeN und dessen Umsetzung in der Praxis.

Die übrigen Schreiben behandeln Probleme im Zusammenhang mit der Ausstellung von Ehefähigkeitszeugnissen. Eine Reihe weiterer Schriftstücke haben die mit der Mobilmachung und dem nachfolgend einsetzenden Krieg verbundenen organisatorischen Belange zum Thema.

Ein Aspekt, der in diesen Schreiben behandelt wird, ist die persönliche Anhörung des Unfruchtbarzumachenden vor dem Erbgesundheitsgericht. So heißt es in einem Schreiben des Reichsministers der Justiz vom 22. April 1936 an "Sämtliche Herren Oberlandesgerichtspräsidenten"<sup>155</sup>, dass die Freiheit, die der Richter in der Gestaltung eines Verfahrens habe, nicht dazu führen dürfe, dass sich die Erbgesundheitsverfahren als ein rein schriftliches Verfahren herausbilden würden. Mit dem Grundsatz der Gewährung rechtlichen Gehörs sei die Frage der persönlichen Anhörung des Unfruchtbarzumachenden eng verknüpft. Es wäre daher begrüßenswert, wenn in keinem Fall über einen Antrag auf Unfruchtbarmachung wegen angeborenen Schwachsinn ohne eine persönliche Anhörung des Unfruchtbarzumachenden entschieden würde. Aber auch in zahlreichen anderen Fällen sei eine persönliche Anhörung des Unfruchtbarzumachenden wünschenswert. Abgesehen davon,

<sup>150</sup> Koch S. 51.

<sup>151</sup> Fuchs S. 71. Lt. Krause S. 63 Am. 198 waren es in Bremen nur 11,8 % aller Betroffenen, die gegen einen EG Beschluss Beschwerde einlegten.

<sup>152</sup> Krause S. 63.

<sup>153</sup> s. Hanauer Anzeiger vom 24.12.1986 S. 6. Auch die im Main-Kinzig-Kreis archivierten Akten des EG Hanau sind hier zu ergänzen.

<sup>154</sup> so Daum / Deppe S. 88; Ley S. 115ff.; Ehlers S. 298ff.

<sup>155</sup> AZ Nr. IV 28/36 g.



dass eine persönliche Anhörung für die Beurteilung des Sachverhalts von erheblicher Bedeutung sein könne, sei sie auch insofern von nicht zu unterschätzenden Vorteilen, als auch der Unfruchtbarzumachende selbst das Gefühl erhalte, dass seiner Angelegenheit die ihr zukommende Bedeutung beigemessen werde. Der Zweck einer persönlichen Anhörung werde nur dann vollständig erreicht, wenn dem Betroffenen oder seinem Vertreter in weitestem Umfang Gelegenheit zur Äußerung gegeben werde. Daher solle die Anzahl der Verhandlungssachen in einer Sitzung bei den Erbgesundheitsgerichten auf 15 bis 20 und bei den Erbgesundheitsobergerichten auf 12 bis 15 beschränkt sein.

In unseren Akten ist eine Anwesenheit des Betroffenen selbst oder seines Vertreters oder Rechtsbeistandes in 92 Fällen in irgendeiner Form nachweisbar.

Das folgende Diagramm veranschaulicht, in welchen Jahren betroffene Personen oder ihre Vertreter an Verhandlungen des Erbgesundheitsgerichts oder Erbgesundheitsobergerichts persönlich teilnahmen. (s. Diagramm 31)

Die Häufigkeit der persönlichen Anwesenheit eines Unfruchtbarzumachenden verläuft weitgehend analog zu der Häufigkeit von Verhandlungen. So wie

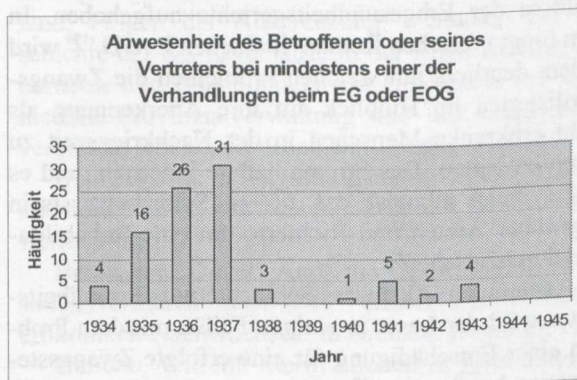


Diagramm 31

es die mit Abstand meisten Verhandlungen in Erbgesundheitsachen vor dem EG Hanau in den Jahren 1934 bis 1937 gab (s. Kapitel 2.3.4.), waren die meisten persönlichen Anhörungen in den Jahren 1935 bis 1937. Daher lässt sich anhand dieser Zahlen nicht nachvollziehen, ob das oben zitierte Schreiben einen Einfluss auf das persönliche Erscheinen eines Betroffenen vor einem der Gerichte hatte. Festzuhalten ist allerdings, dass bei 42,4 % aller Vorfälle es in irgendeiner Form zu einer Anhörung des Betroffenen bzw. eines seiner Vertreter vor dem EG oder EOG kam.

Zu erwähnen sei weiter noch ein Schreiben des Reichsministers des Inneren vom 7. Februar 1940 u.a. an die Gesundheitsämter<sup>156</sup>, in dem ausgeführt wird,

dass der Führer grundsätzlich bestimmt habe, dass Erbkranken und Unfruchtbarzumachende im allgemeinen zum Heeresdienst nicht heranzuziehen seien. Falls sich jedoch unfruchtbarzumachende Männer freiwillig zum Wehrdienst meldeten, soll in jedem Einzelfall geprüft werden, ob infolge ihres Leidens ihre soldatische Haltung oder Eignung herabgesetzt oder als nicht vorhanden anzusehen sei. Ferner sei eine Stellungnahme des Amtsarztes zur Eignung des Bezeichneten in der Wehrmacht seitens der für die entsprechende Meldung zuständigen Polizeibehörde beizufügen.

### 3.4. Gespräche mit Zeitzeugen

Viel Zeit und Mühe wurde darin investiert, noch Zeitzeugen aus dem Altkreis Schlüchtern zur Thematik der Zwangssterilisationen im 3. Reich ausfindig zu machen.

Dazu wurde zunächst mit dem Bund der "Euthanasie"-Geschädigten und Zwangssterilisierten Kontakt aufgenommen, in der Hoffnung, von dieser Seite ein Gespräch vermittelt zu bekommen. Die Vorsitzende des Bundes, Frau Hamm, zeigte sich sehr interessiert und hilfsbereit. Leider kam der einzige gesprächsbereite Zeitzeuge, den sie für die Autorin ausfindig machen konnte, eben zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme unter tragischen Umständen ums Leben. Weitere, Frau Hamm bekannte, Personen sind entweder aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters nicht mehr ansprechbar oder wollten nicht mehr über die für sie tragischen Geschehnisse sprechen.

Gleichzeitig wurden verschiedene Gemeinden des Altkreises Schlüchtern angeschrieben, mit der Bitte, aus den Akten bekannte Adressen abzugleichen bzw. die aktuellen Adressen herauszugeben. Das Ergebnis ähnelt dem ersten. Die wenigen Personen, die noch ermittelt werden konnten, sind leider nicht mehr ansprechbar.

Durch private Kontaktvermittlung wurde ein weiterer Vorstoß unternommen, es zeigte sich jedoch, dass die Geschehnisse in der Bevölkerung zwar bekannt sind, aber man nicht darüber sprechen möchte.

Die Autorin wurde bei ihren Recherchen immer wieder mit Aussagen in der Art konfrontiert, dass man zwar jemanden kannte, der über alles Bescheid wusste, in dem Moment, in dem sie nachhakte und um ein Gespräch bat, war alles ein Missverständnis.

Frau Dr. Hofmann-Mildebrath, die als einzige in ihrer Abhandlung über Gespräche mit Zeitzeugen referierte, bekam diese durch den BEZ vermittelt. Herr Dr. Wiesenberg machte auf Anfrage die gleiche Erfahrung wie die Autorin dieser Studie. Auch er hoffte über private Vermittlung auf ein Gespräch mit Zeitzeugen, das aber ebenfalls leider niemals stattfand.

Unter dem Aspekt, noch gesprächsbereite Zeitzeugen zum Thema Zwangssterilisation zu finden, ist die

<sup>156</sup> AZ IV 1990/39 g.



vorliegende Untersuchung bedauerlicherweise einige Jahren zu spät angesetzt worden. Andererseits wurde vom Bund der "Euthanasie"-Geschädigten und Zwangssterilisierten bestätigt, dass man auch dort sich zunächst vorrangig auf das Thema der Entschädigungspolitik der Betroffenen sowie die Aufhebung des GzVeN konzentriert habe. Die Bedeutung des Wissens über die Hintergründe der Vorgänge um die Zwangssterilisation, die uns Überlebende hätten vermitteln können, wurde auch von dortiger Seite erst seit kürzerer Zeit berücksichtigt.

#### 4. Schlussbemerkung

Die in den Archiven des Main-Kinzig-Kreises lagernden Unterlagen aus dem ehemaligen Gesundheitsamt Schlüchtern sowie die Akten des Erbgesundheitsgerichts Hanau belegen die Zwangssterilisationen im Altkreis Schlüchtern zwischen 1934 und 1945.

Insgesamt ist die erfolgte Unfruchtbarmachung von 173 Personen aus dieser Region aktenkundig. 294 weitere Personen wurden nachweislich verdächtigt, erbkrank zu sein.

Die Rahmendaten von sämtlichen 467 Personen wurden in Datenbanken erfasst und nach verschiedenen Gesichtspunkten ausgewertet. So wurden durchschnittlich 1,3% der Bewohner eines Ortes im Altkreis Schlüchtern erfasst. De facto variieren die Zahlen von 2,7% in Ulmbach zu 0,5% in Heubach.

Ferner zeigte sich, dass die meisten der Personen, die als erbkrank erfasst worden waren, keinen Beruf ausübten, und auch diejenigen, die berufstätig waren, meistens sozial niedrigen Schichten angehörten. Lediglich drei Personen hatten eine höhere Ausbildung.

Die Diagnose, die am häufigsten zur Sterilisation führte, war der 'angeborene Schwachsinn', gefolgt von 'erblicher Fallsucht' und 'Schizophrenie'.

Insgesamt waren mehr Männer als Frauen vom GzVeN betroffen.

Die mehr als 2000 Akten, die in der vorliegenden Studie untersucht wurden, behandeln einen bisher in der Geschichte des Altkreises Schlüchtern nicht berücksichtigten Aspekt. Aufgrund ihrer Vollständigkeit, sowie der Tatsache, dass sie im Gegensatz zu den bisher untersuchten vergleichbaren Aktenbeständen zum Thema Zwangssterilisation zwischen 1934 und 1945 eine ländliche Region abdecken, sind sie für die wissenschaftliche Forschung von großem Wert.

Besonders wertvoll erscheinen sie in Hinblick auf den oben angeführten Umstand, dass in der Region Schlüchtern verhältnismäßig viel Widerstand gegen die Unfruchtbarmachungen geleistet wurde. Dies erstaunt umso mehr, als davon auszugehen war, dass man in einem städtischen Umfeld sich viel eher über die Möglichkeiten, eine beantragte Unfruchtbarmachung abzuwehren, informieren konnte.

Leider konnten aufgrund der zeitlichen Begrenzung des Projekts nicht alle sich aus dem Aktenstudium ergebenden Fragestellungen untersucht werden. Wie dargestellt blieb die Untersuchung auf die Antworten beschränkt, die aus den Akten erschlossen werden konnten. Darüber hinaus gehende Aspekte, wie beispielsweise die sozialen Strukturen in den einzelnen Ortschaften, wurden daher nicht weiter berücksichtigt. Am Beispiel der Akten aus Ulmbach wurde zwar der Versuch unternommen, hinter die Kulissen zu blicken, da die Akten jedoch nur die offizielle Sichtweise zum Schicksal der Betroffenen widerspiegeln, waren sie für Fragestellungen in Bezug auf die sozialen Zustände innerhalb der Gemeinde nicht sehr ergiebig.

Die Akten liefern uns jedoch hinreichende Erkenntnisse über den Umgang mit dem GzVeN im Altkreis Schlüchtern, so dass hiermit ein bisher nicht beachteter Gesichtspunkt der Geschichte in dieser Region um wesentliche Erkenntnisse bereichert werden konnte.

Bis heute durften die durch das GzVeN geschädigten Personen nicht erleben, dass das GzVeN aufgehoben wurde<sup>157</sup>, bisher ist es nur außer Kraft gesetzt worden. Bislang wurden lediglich erst 1998 die Beschlüsse der Erbgesundheitsgerichte aufgehoben. In dem biographischen Roman 'In Sachen Eva D.'<sup>158</sup> wird zudem deutlich, mit welchen Problemen die Zwangssterilisierten im Hinblick auf ihre Anerkennung als nicht erkrankte Menschen in der Nachkriegszeit zu kämpfen hatten. Das Stigma haftete ihnen an, und es fehlte ihnen zumeist das nötige Selbstbewusstsein gegenüber Ärzten und Richtern, um eine Rehabilitation durchzustehen<sup>159</sup>.

Auch in den Akten des Schlüchterner Gesundheitsamtes wird der Leser in einigen Fällen mit dem Problem einer Entschädigung für eine erfolgte Zwangssterilisation konfrontiert<sup>160</sup>.

<sup>157</sup> s. dazu u.a. Surmann, Rolf: Die Opfer der Volkshygiene, in: Blätter für deutsche und internationale Politik 2/2006, S. 154-156.

<sup>158</sup> Weinbörner, Udo: In Sachen Eva D. Die Geschichte einer Zwangssterilisation. Roman mit Materialien zu den geschichtlichen Hintergründen. Gütersloh 1989.

<sup>159</sup> Die Dissertation von E. Fenner wurde von ihr unter dem Eindruck der Anfragen der Hamburger Sozialverwaltung an die Psychiatrische und Nervenklinik des Universitätskrankenhauses Eppendorf, ob in der NS-Zeit zwangssterilisierte Personen tatsächlich an einer Erbkrankheit im Sinne des Gesetzes gelitten hätten, geschrieben. s. Fenner S. VII.

<sup>160</sup> s. Sl. 222 und Sl. 537. Aber auch in anderen Akten wird in den 50-er und 60-er Jahren Bezug auf eine erfolgte Unfruchtbarmachung genommen. s. u.a. Sl 193 und Sl 153.



Erst 1980 war die Bundesregierung bereit, den Betroffenen eine Einmalzahlung von DM 5000 zu gewähren bei weiterem Anspruchsverzicht durch den Antragsteller. 1987 wurde der Bund der "Euthanasie"-Geschädigten und Zwangssterilisierten (BEZ) gegründet, in dem sich die Opfer der medizinischen Verbrechen zusammenschließen konnten. Immerhin wurde dank der Hartnäckigkeit des BEZ bewirkt, dass es 1988 zusätzlich zu der Einmalzahlung von DM 5000 seit 1990 zu einer laufenden Zahlung von DM 100 und seit 1998 von DM 120 monatlich in besonderen Ausnahmefällen kam<sup>161</sup>.

Daher ist es m.E. umso wichtiger, dass uns das Unrecht, dass durch die Erbgesundheitsgesetze geschehen ist, immer wieder in Erinnerung gerufen wird.

### Literaturverzeichnis

Beck Christoph: Sozialdarwinismus – Rassenhygiene, Zwangssterilisation und Vernichtung.... Eine Bibliographie zum Umgang mit behinderten Menschen im Dritten Reich. Bonn 1995

Blum-Geenen, S., Kaminsky, Uwe: Reinigung von der Last der Erbkranken – Fürsorgeerziehung und Zwangssterilisation. In: Landschaftsverband Rheinland: Folgen der Ausgrenzung – Studien zur Geschichte der NS-Psychiatrie in der Rheinprovinz, Dokumente und Darstellungen zur Geschichte der Rheinischen Provinzialverwaltung und des Landschaftsverbandes Rheinland. Rheinland-Verlag. Köln 1995

Bock, Gisela: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik. Berlin 1986

Bräutigam, Dieter: Ärztliche Gutachten in Sterilisationsverfahren nach dem "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" in Bremen. Hamburg 1988

Dalicho, Wilfent: Sterilisationen in Köln aufgrund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 4. Juli 1933 nach den Akten des Erbgesundheitsgerichtes von 1934-1943. Köln 1971

Ehlers, Paul Nikolai: Die Praxis der Sterilisierungsprozesse in den Jahren 1934-1945 im Regierungsbezirk Düsseldorf unter besonderer Berücksichtigung der Erbgesundheitsgerichte Duisburg und Wuppertal. München 1994

Fenner, Elisabeth: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Zur Rolle der Hamburger Sozialverwaltung. Hamburg 1988

Fuchs, Gerhard: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus in Bremen. Hamburg 1988

Hamm, Margret (Hrsg.): Lebensunwert zerstörte Leben. Zwangssterilisation und "Euthanasie". Frankfurt 2005

Henning, Jessika: Zwangssterilisation in Offenbach am Main 1934-1944. Frankfurt 2000

Hofmann-Mildebrath, Brigitte: Zwangssterilisation an (ehemaligen) Hilfsschülern und Hilfsschülerinnen im Nationalismus – Fakten/AKTEN gegen das Vergessen – regionalgeschichtliche Studie im Raum Krefeld. Dortmund 2004

Kaminsky, Uwe: Zwangssterilisation und "Euthanasie" im Rheinland. Schriftenreihe des Vereins für Rheinische Kirchengeschichte 116. 1995

Koch, Thomas: Zwangssterilisation im Dritten Reich. Das Beispiel der Universitätsklinik Göttingen. Frankfurt 1994

Ley, Astrid: Zwangssterilisation und Ärzteschaft. Hintergründe ärztlichen Handelns 1934-1945. Erlangen 2003

Rudnick, Martin: Aussondern – Sterilisieren – Liquidieren. Die Verfolgung Behinderter im Nationalsozialismus. Berlin 1990

Schmacke, N., Güse, H.: Zwangssterilisiert – Verleugnet – Vergessen. Bremen 1984

Weinbömer, Udo: In Sachen Eva D. Die Geschichte einer Zwangssterilisation. Roman mit Materialien zu den geschichtlichen Hintergründen. Gütersloh 1989

Wiesenberg, Klaus: Die Rechtssprechung der Erbgesundheitsgerichte Hanau und Giessen zu dem "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" vom 14. Juli 1933. Ergänzt durch eine Darstellung der heutigen Rechtslage zur Unfruchtbarmachung. Darmstadt 1986

### Anhang

Anhang 1: Anzeige

Anhang 2: Ladung zur Untersuchung beim Gesundheitsamt

Anhang 3,1-3,3: Merkblatt zur Unfruchtbarmachung

Anhang 4: Bescheinigung über die Aushändigung des Merkblattes zur Unfruchtbarmachung

Anhang 5: Antrag auf Unfruchtbarmachung

Anhang 6,1-6,6: Amtsärztliches – Ärztliches – Gutachten

Anhang 7,1-7,3: Intelligenzprüfungsbogen

Anhang 8: Formblatt für die Bestellung verschiedener Unterlagen und / oder eines Pflegers

Anhang 9: Ärztlicher Bericht

<sup>161</sup> Surmann, Rolf: Was ist typisches NS-Unrecht? Die verweigerte Entschädigung für Zwangssterilisierte und "Euthanasie"-Geschädigte. (Der Aufsatz wurde der Autorin vom BEZ zur Verfügung gestellt).



Anhang

Anzeige

2

(gemäß Artikel 3 Abs. 4 der Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. Dezember 1933 — Reichsgesetzbl. S. 1021)

Der<sup>1)</sup> — Die —  
 (Familienname) [redacted]  
 (Vorname) [redacted] *Kerfe*  
 geboren am *7. 2. 18!*  
 in *Alten-Gronau* Kreis *Schlüchtern*  
 derzeitiger Aufenthaltsort: *Alten-Gronau*  
*Kr. Schlüchtern*

leidet an<sup>2)</sup> — ist verdächtig zu leiden an — angeborenem Schwachsinn — Schizophrenie — zirkulärem (manisch depressivem) Irresein — erblicher Fallsucht — erblichem Weitzanz (Huntingtonsche Chorea) — erblicher Blindheit — erblicher Taubheit — schwerer erblicher körperlicher Mißbildung — schwerem Alkoholismus — *Retinitis pigmentosa*

Ort: *Hess. Univ.*, den *21. Dez. 1936* 193  
 Straße: *Augenklinik Gießen*

Name: [redacted]  
 Stand: *Direktor der Univers. Augenklinik*

*28. 12. 36*  
*M II*

An  
 den Herrn<sup>2)</sup> *Med. Rat Dr. med.* [redacted]  
 in *Schlüchtern*

<sup>1)</sup> Das Nichtzutreffende ist jeweils zu durchstreichen.  
<sup>2)</sup> Die Mitteilung ist dem für den Wohn- oder Aufenthaltsort der vorbezeichneten Person zuständigen Amtsarzt zu übersenden.



2 - 3 = 14

Gesundheitsamt  
des Kreises

Golnhausen

16. Juli

6

, den 193

Der Amtsarzt

Tagebuch-Nr.

1843

### Ladung

II. Befehl zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933.

Auf Grund gesetzlicher Vorschriften ersuche ich Sie, sich zu einer Besprechung mit mir, nötigenfalls zu einer Untersuchung, am Dienstag, dem 21. Juli 1936  
~~Wu 25~~ mittags 1/2 11 Uhr in

Staatliches Gesundheitsamt, Schlüchtern, Fuldaer Strasse 10

unter Vorzeigung dieser Vorladung einzufinden.

Dauer der Untersuchung etwa 1/2 Stunde

Bei Nichtbefolgung dieser Ladung müßte Ihre Vorführung zur Untersuchung angeordnet werden.

Sollten Sie die zur Befolgung dieser Ladung notwendigen Reisekosten nicht aufbringen können, so können Sie alsbald bei der für Ihren Wohnort zuständigen Ortspolizeibehörde unter Vorzeigung dieser Ladung die Zahlung der Reisekosten beantragen. Zu diesen Kosten gehören die durch den Hin- und Rückweg entstehenden Fahr- oder Wegekosten und etwa unvermeidliche Zehr- und Uebernachtungsgelder, nicht dagegen Entschädigungen für Zeitversäumnis (Verdienstausfall).

Diese Ladung ist zu dem Termin beim Amtsarzt mitzunehmen.

S. 1.  
[Redacted]

An

Fräulein

[Redacted]

geb. am

[Redacted]

U l m b a c h

in



## Merfblatt

„Wer körperlich nicht gesund und würdig ist, darf sein Leid nicht im Körper seines Kindes verewigen! Der Staat muß Sorge tragen, daß nur, wer gesund ist, Kinder zeugen darf. Umgekehrt aber muß es als verwerflich gelten, gesunde Kinder dem Staat vorzuenthalten. Die Forderung, daß defekter Menschen die Zeugung anderer, ebenso defekter Nachkommen unmöglich gemacht wird, ist eine Forderung klarster Vernunft und bedeutet in ihrer planmäßigen Durchführung die humanste Tat der Menschheit. Sie wird Millionen von Unglücklichen unverdiente Leiden ersparen, in der Folge aber zu einer steigenden Gesundheit überhaupt führen.“

Adolf Hitler: Mein Kampf.

Nur gesunde Völker können sich im Daseinskampf behaupten. Ein Volk ist gefährdet, wenn sich die Erbkranken stärker fortpflanzen als die Erbgesunden. Diese Gefahr kann nur gebannt werden, wenn die Ursachen mit wirksamen Mitteln bekämpft werden.

1. Es ist notwendig, den Nachwuchs der Erbgesunden zu verstärken.
2. Es muß verhütet werden, daß der erbkranken Nachwuchs weiter ansteigt; das Endziel muß sein, die Erbkrankheiten im deutschen Volk auszurotten.

Diese beiden Aufgaben hat der nationalsozialistische Staat in Angriff genommen, da sie sich notwendigerweise ergänzen. Der zuletzt genannten Aufgabe dient das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933.

### „Unfruchtbarmachung“ und „Kastration“.

In weiten Kreisen der Bevölkerung herrscht über das Wesen der Unfruchtbarmachung noch Unklarheit; Unfruchtbarmachung wird oft mit Kastration verwechselt. Deshalb sei hervorgehoben, daß Unfruchtbarmachung nichts mit Kastration zu tun hat. Bei der Kastration werden bestimmte wesentliche Teile der Geschlechtsorgane entfernt und dadurch die Persönlichkeit des Kastrierten verändert, insbesondere auch das Geschlechtsempfinden beseitigt. Das ist bei der Unfruchtbarmachung nicht der Fall. Der Unfruchtbargemachte bleibt im Vollbesitz seiner körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte, kann auch weiterhin Geschlechtsverkehr ausüben. Die Unfruchtbarmachung unterscheidet sich also wesentlich von der Kastration.

Nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses können Menschen, die an bestimmten, im Gesetz genannten Erbkrankheiten leiden, unfruchtbar gemacht werden. Der Erbkranken wird dadurch in seiner Persönlichkeit nicht verändert. Sein Gefühlsleben, auch sein Geschlechtsempfinden wird nicht beeinträchtigt. Es



wird ihm nur unumgänglich gemacht, seine kranken Erbolagen weiter fortzuführen. Dadurch ist es möglich, den Anteil der Erkranken an der Gesamtbevölkerung zurückzudrängen, ohne daß die lebenden Erkranken geschädigt werden.

**„Erkrankte“ und „Geistesranke“.**

Es muß streng unterschieden werden zwischen Erkrankten und Geisteskranken. Geisteskrank ist nur ein Teil der Erkrankten. Es gibt unter den Erkrankten eine große Zahl von Volksgenossen, die geistig und sittlich als vollwertige Menschen angesehen werden müssen, aber an einer Erkrankung leiden, deren Weitergabe an kommende Generationen ein Verbrechen am Volk und am Einzelnen bedeutet. Hierzu müssen die Volksgenossen gerechnet werden, die trotz bedrohlicher, die geistige Gesundheit gefährdender Erbolagen im Besitze ihrer geistigen Kraft sind, deren Kinder aber mit größter Wahrscheinlichkeit geisteschwach oder sogar geisteskrank werden müssen. Nichts wäre falscher, als wenn diese Gruppe erkrankter Volksgenossen als „minderwertig“ im gebräuchlichen Sinne des Wortes angesehen würde. Dasselbe gilt für die erblich Blinden und Tauben und die Volksgenossen, die an schwerer erblicher körperlicher Mißbildung leiden.

**Sehr viele Erkrankte sind sittlich vollwertige Volksgenossen.**

Ein Zeichen für die sittliche Vollwertigkeit mancher Erkrankten ist die Tatsache, daß der Minderwertigkeit keinen Mühseligkeiten, die erblich blind sind, zur Pflicht gemacht hat, sich freiwillig für kommende Generationen unterziehen, um damit namenloses Leid für die Angehörigen des Verbandes zu vermeiden. Vor einer solchen Haltung muß jeder Volksgenosse die größte Hochachtung empfinden. Hier bringen Menschen aus Rücksicht auf das Wohl des Ganges ein Opfer, das mit zu den schwersten Systemen gehört, das ein Mensch überhaupt bringen kann: den Verzicht auf das Weiterleben in Kindern und Kindeskindern. Es muß also grundsätzlich betont werden: freiwillige Meldung zur Anfruchtbarkeit ist oft ein Zeichen von sittlicher Hochwertigkeit.

**Sittliche und religiöse Lebensauffassung verlangen die Verhütung erkrankter Nachkommens.**

Religiöse und andere Bedenken können gegen das Gesetz zur Verhütung erkrankter Nachkommens nicht durchbringen. Es kann nicht gegen den Willen Gottes sein, dafür zu sorgen, daß die Gestunden und Lebenskräftigen sich vermehren können, und zu verhindern, daß Menschen geboren werden, denen das Leben von vornherein eine Last sein muß.

Gott kann nicht wollen, daß Kranke und Stetche sich weiter in Kranken und Stetchen fortpflanzen!

Die von Gott geschaffene Natur scheidet alle Kranken nach ihren ehyernen Gesetzen von selbst aus. Das gilt noch vor wenigen Jahrzehnten auch für den Menschen. Kranke und Stetche kamen insofern eines natürlichen und gesunden Volkemphindens nicht zur Ehe und damit auch nicht zur Fortpflanzung. Erst das naturfremde Leben der modernen Zivilisation verhalf ihnen zur Fortpflanzung und stellte die Fortschritte ärztlicher Kunst in den Dienst der Kranken, um sie auf Kosten der Gestunden am Leben zu erhalten und sich fortpflanzen zu lassen. Der nationalsozialistische Staat scheidet dem einmal geborenen Erkrankten den notwendigen Unterhalt und,

falls erforderlich, auch die notwendige Pflege. Er muß aber eine Weiterverbreitung der kranken Anlage verhindern. Jeder Geistesranke nimmt zwei gesunden Menschen die Lebensmöglichkeit.

Die Verhütung erkrankter Nachkommens dient nur der Wiederherstellung gesunder und götterevollster Verhältnisse und entspricht damit dem in den Naturgesetzen enthaltenen göttlichen Willen.

**Welche Krankheiten sind Erkränkungen nach dem Gesetz?**

Das Gesetz bestimmt, daß Menschen, die an folgenden Erkränkungen leiden, unfruchtbar gemacht werden können:

1. anegehorener Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. akuteres (manisch-depressives) Irresein,
4. erbliche Gallucht,
5. erblicher Weitsicht,
6. erbliche Blindheit,
7. erbliche Taubheit,
8. schwere erbliche körperliche Mißbildung.

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

Diese Krankheiten sind wissenschaftlich genau erforscht und bekannt. Es ist also die Sicherheit gegeben, daß von Gesetz nur wirklich schwere und halt vererbare Krankheiten erfasst werden.

**Wie kommt ein Verfahren in Gang?**

Wer an einer der im Gesetz aufgeführten Erkränkungen zu leiden glaubt, kann an das Gesundheitsgericht einen Antrag auf Anfruchtbarkeit stellen. Das geschieht schriftlich oder zur Stetberichterstattung auf der Gesundheitsstelle. Dem Antrag muß das Zeugnis eines Arztes beigefügt werden, daß der Antragsteller an einer solchen Krankheit leidet. Dadurch wird verhindert, daß sich jemand absichtlich zu Unrecht unfruchtbar machen läßt. Daß die meisten Anträge freiwillig gestellt werden, ist der schönste Erfolg der erbgeldrechtlichen Volkserziehung.

Manche Kranke sind nicht mehr einrichtsfähig genug, um ihre Krankheit erkennen zu können, dann kann der Amtsarzt den Antrag stellen.

**Das Verfahren vor dem Gericht.**

Das Verfahren findet vor dem Erbgeldsgericht statt. Dieses ist besetzt mit einem Amtsrichter als Vorsitzendem und zwei Ärzten, von denen einer ein beamteter Arzt, der andere ein mit der Erbkunde besonders vertrauter Arzt sein muß. Das Gericht entscheidet nach sorgfältiger Prüfung aller Umstände. Das in aller Welt anerkannte hohe Verantwortungsgefühl des deutschen Richters verleiht dem Gericht eine gerechte Anwendung des Gesetzes.

**Wie wird der Kranke im Verfahren vertreten?**

Dem Erkrankten wird Gelegenheit geboten, seine Auffassung vorzutragen. Wer noch nicht 18 Jahre alt oder wegen Geisteskrankheit oder Geisteschwäche entmündigt ist, wird durch seinen gesetzlichen Vertreter (Vater, Vormund) vertreten. Ein Pfleger muß in den übrigen Fällen bestellt werden, wenn der Erkranktenberechtigte sich nicht selbst vertreten kann. Dieser Pfleger hat alle Rechte des Kranken im Verfahren wahrzunehmen.



### Die Beschwerde.

Ein weiterer Rechtsschutz wird dem Erbkranken dadurch zuteil, daß er binnen 14 Tagen gegen den Beschluß des Erbgesundheitsgerichts beim Erbgesundheitsobergericht, das sich beim Oberlandesgericht befindet, Beschwerde einlegen kann. Das Verfahren beim Erbgesundheitsobergericht entspricht dem des Erbgesundheitsgerichts.

### Die Anfruchtbarmachung.

Ist die Anfruchtbarmachung beschlossen, so muß der Erbkranke sich binnen 14 Tagen in einer der ihm vom Amtsarzt benannten Anstalten zur Anfruchtbarmachung einfinden. Der Eingriff kann sonst auch notfalls gegen den Willen des Erbkranken vorgenommen werden. Er erfolgt in allgemeinen im Wege des chirurgischen Verfahrens. Die Anstalten, die zur Vornahme derartiger Eingriffe berechtigt sind, sind besonders ausgesuchte, mit allen modernen Hilfsmitteln ausgestattete Krankenhäuser. Der Eingriff ist verhältnismäßig leicht. Gesundheitliche Störungen sind weder beim Mann noch bei der Frau zu befürchten.

Stellt der ausführende Arzt fest, daß der Eingriff für den Erbkranken mit Lebensgefahr verbunden ist oder aus einem anderen wichtigen gesundheitlichen Grunde nicht vorgenommen werden kann, so kann auf seinen Antrag der Amtsarzt den Eingriff so lange aussetzen, bis die Gefahr behoben ist. Die Anfruchtbarmachung kann bei über 38 Jahre alten Frauen in hierfür besonders ermächtigten Anstalten auch im Wege der Strahlenbehandlung vorgenommen werden, wenn die Erbkranken dies wünschen. Bei jüngeren Frauen ist die Strahlenbehandlung gleichfalls mit deren Einwilligung und Zustimmung des Amtsarztes möglich, wenn ärztliche Gründe vorliegen, die gegen die Vornahme eines chirurgischen Eingriffs sprechen.

### Aufnahme in eine geschlossene Anstalt.

Der Erbkranke kann die Anfruchtbarmachung dadurch vermeiden, daß er sich auf seine Kosten in eine geschlossene Anstalt aufnehmen läßt, die volle Gewähr dafür bietet, daß die Fortpflanzung unterbleibt. Das Gericht setzt dann die Anfruchtbarmachung so lange aus, wie sich der Erbkranke in einer solchen Anstalt befindet.

### Die Schwangerschaftsunterbrechung.

Folgerichtig ist weiter bestimmt, daß bei erbkranken Schwangeren, deren Anfruchtbarmachung beschlossen ist, bei denen also die Wahrscheinlichkeit besteht, daß das zu erwartende Kind erbkrank sein wird, diese Schwangerschaft unterbrochen werden kann. Die Unterbrechung darf nur mit Einwilligung der Erbkranken und innerhalb der ersten sechs Monate der bestehenden Schwangerschaft vorgenommen werden.

### Die Kosten.

Die Kosten der Anfruchtbarmachung trägt nicht der Erbkranke oder seine Familie. Soweit der Erbkranke in einer Krankenkasse oder öffentlichen Versicherung ist, trägt diese die Kosten, andernfalls die Staatskasse.

Der Familie des Erbkranken ist für die Dauer des Anstaltsaufenthalts ihres Ernährers der notwendige Lebensbedarf gesichert.



## Ärztliche Bescheinigung

(gemäß § 2 Abs. 2 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933  
- Reichsgesetzbl. I S. 529)

Ich bescheinige hiermit, daß der<sup>1)</sup> —~~XXXX~~ [REDACTED]

[REDACTED] zu Wallroth,

zur Zeit wohnhaft in [REDACTED] /Krs. Schlüchtern  
über das Wesen und die Folgen der Unfruchtbarmachung aufgeklärt worden ist. Dem —~~Der~~— Ge-  
nannten ist gleichzeitig das Merkblatt über die Unfruchtbarmachung ausgehändigt worden.

Ort: ..... Gelnhausen....., den ..... 3. Juli..... 19 35.

Straße: [REDACTED].

Name: .....

Stand: ..... Amtsarzt.....

<sup>1)</sup> Nichtzutreffendes ist jeweils zu durchstreichen.

Verlag von J. C. C. Bruns, Minden  
Vordruck Nr. 140  
10. 34. 3000.

Anhang 4



# Antrag auf Unfruchtbarmachung

Auf Grund der §§ 1 bis 3 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 (Reichsgesetzbl. I S. 529) beantrage ich — ~~an die Unfruchtbarmachung~~ —<sup>1)</sup>

die Unfruchtbarmachung — des — ~~Sex~~ —

zur Zeit wohnhaft in Wallroth /Krs.Schlüchtern

~~Ich~~ — Der — ~~Dr~~ Genannte leide(t) an erblicher Fallsucht.

Zur Glaubhaftmachung der vorstehenden Angabe beziehe ich mich — auf ~~des~~ <sup>mein</sup> anliegende(s) ~~ärztliche~~ —  
— ärztliche — Gutachten — auf das Zeugnis der nachbezeichneten Personen:

zu befragen wäre noch:

Dr. ~~.....~~, Frankfurt a/Main, ~~.....~~

Ort: Gelnhausen, den 3. Juli 1935.

Des Antragstellers

Name und Vorname.....
Stand ..... Amtsarzt
Wohnort ..... Gelnhausen.
Straße ..... Heinrich Mahla-Str. 12.

2123



An  
die Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts  
in Hanau a/M.

<sup>1)</sup> Nichtzutreffendes ist jeweils zu durchstreichen.



Vordruck 5

Nur zum Dienstgebrauch<sup>1)</sup>**Amtsärztliches — Ärztliches<sup>2)</sup> — Gutachten**(gemäß § 4 Satz 2 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933  
— Reichsgesetzbl. I S. 529)Name und Vorname: .....  
(bei Frauen auch Mädchenname)

Beruf (genaue Angabe): .....

Geboren am ..... in ..... Kreis: .....

Religion: .....

Letzter Wohnort: ..... Kreis: .....

Straße: .....

Anschrift der Eltern: ..... Kreis: .....

Straße: .....

Anschrift des Pflegers oder Vormunds: .....

Kreis: .....

.....tes Kind der Eltern von insgesamt ..... Kindern; davon totgeboren ....., noch lebend .....

Zwilling? Ja — Nein  
Gleich — Andersgeschlechtlich

Personenstand — ledig — verheiratet — verwitwet — geschieden —

Wie viele eigene Kinder? ....., davon ..... Totgeburten.

**I. Angaben über die näheren Familienangehörigen**

Name des Ehegatten: .....

Wohnort: ..... Kreis: ..... Straße: .....

Ist der Ehegatte gesund? .....

Name des Vaters: .....

Wohn- oder Sterbeort: ..... Kreis: ..... Straße: .....

Name der Mutter: .....  
(auch Mädchenname)

Wohn- oder Sterbeort: ..... Kreis: ..... Straße: .....

Waren die Eltern blutsverwandt? (in welcher Weise) .....

<sup>1)</sup> Nur abzugeben an Gesundheitsämter, Kranken- usw. Anstalten und Ärzte.<sup>2)</sup> Nichtzutreffendes ist jeweils zu durchstreichen.



— 2 —

Sind bei Vater oder Mutter die im § 1 Abs. 2, 3 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses genannten Krankheiten oder Zustände<sup>1)</sup> beobachtet worden oder sind sonstige körperliche oder geistige Leiden oder Abnormitäten erblicher oder nichterblicher Natur vorgekommen? Im einzelnen siehe nachstehend unter 1 und 2.

Erläuterung: Es sind nachstehend nur diejenigen Personen anzuführen, bei denen die nachbezeichneten Krankheiten oder Abnormitäten vorgekommen sind. Es sind jedesmal der Verwandtschaftsgrad, Name und Vorname — bei verheirateten, verwitweten und geschiedenen Frauen auch deren Mädchenname —, Geburtsort, Geburtsdatum — Tag, Monat, Jahr —, Konfession, Wohnort, Sterbeort, Sterbejahr anzugeben.

1. Sind in der Familie<sup>2)</sup> die im § 1 Abs. 2 und 3 des Gesetzes genannten Krankheiten oder Zustände<sup>1)</sup> vorgekommen? (Welche und bei wem?)

2. Sind in der Familie<sup>2)</sup> noch andere körperliche oder geistige Leiden oder Abnormitäten erblicher oder nichterblicher Natur vorgekommen? (z. B. Giftpfichtigkeit, Selbstmorde, Selbstmordversuche, auffallende Charaktere, verbrecherische oder asoziale Veranlagungen, Psychopathien, andere Geisteskrankheiten, Stoffwechselstörungen usw. (Welche und bei wem?)

<sup>1)</sup> Erbkrank (im folgenden abgekürzt: E) im Sinne des Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet: 1. Angeborenem Schwachsin, 2. Schizophrenie, 3. Zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein, 4. Erblicher Fallsucht, 5. Erblichem Weitzanz (Huntingtonsche Chorea), 6. Erblicher Blindheit, 7. Erblicher Taubheit, 8. Schwere erblicher körperlicher Mißbildung. Ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet.

<sup>2)</sup> Zur Familie gehören Eltern, Kinder, Geschwister, Halbgeschwister, Großeltern und sonstige Blutsverwandte.



— 3 —

## II. Eigene Vorgeschichte des E.

### I. Allgemeines

- a) Durchgemachte körperliche Krankheiten (Infektionskrankheiten, sonstige Allgemein-  
krankheiten, Organkrankheiten, Unfälle usw.)  
auschl. Nerven- und Geisteskrankheiten:
  - b) Wie war die geistige Entwicklung des (der)  
E. (Schulleistungen bzw. -erfolge, Interesse  
an der Politik, Charakterentwicklung, Son-  
derbegabung usw.)?
  - c) Hat der (die) E. an Krämpfen gelitten?  
Welcher Art waren diese? Hat der (die) E.  
Krankheiten des Zentralnervensystems oder  
geistige Störungen durchgemacht? Welche?  
Wann?
  - d) Angaben über das Sexualleben (bei Frauen  
außerdem über Regel- und Schwanger-  
schaftsstörungen):
  - e) Wie war die soziale Entwicklung des (der)  
E. (Berufsausbildung, Erfolge bzw. Miß-  
erfolge im Berufsleben)?
  - f) Ist der (die) E. mit dem Strafgesetz in  
Konflikt gekommen? Wann? Wodurch?
  - g) Alkoholisismus, Mißbrauch von sonstigen  
Rauschgiften:
2. Entwicklung des Leidens, das Anlaß zum Antrag  
auf Unfruchtbarmachung gibt (erstes Auftreten,  
Verlauf usw.):
  3. Bei welchen Ärzten und in welchen Anstalten  
war der (die) E. in Behandlung? (Möglichst  
genaue Anschriften):
  4. Können sonstige Personen über den (die) E.  
und seine (ihre) Verwandten Auskunft geben?  
Welche? (Genau Anschriften):



— 4 —

## III. Befund

## 1. Körperlicher Befund

- a) Allgemeinzustand, Mißbildungen und Fehler des Knochenystems, Brustkorb, Wirbelsäule, Gliedmaßen und Allgemeinkrankheiten, Stoffwechselerkrankheiten, Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe, Haut, Drüsen:

Größe: .....

Gewicht: .....

Bei Frauen: Meneses .....

- b) Organbefund (Lunge, Herz, sonstige Eingeweide, Geschlechtsorgane, Schilddrüse):

Puls: .....

Blutdruck: .....

Harn: .....

Eiweiß: .....

Zucker: .....

- c) Nervensystem:

Hirnnerven (ausschl. Befunde am Auge und Ohr), Schädelperkussion, Druckpunkte am Kopfe, Zunge, Gaumensegel, Würgereflex, Geruch, Geschmack.

Reflexe:

Vasomotor. Nachröten, mechan. Muskelregbarkeit, Radiusperiostriflex, Patellarreflex, Patellarclonus, Achillessehnenreflex, Dorsalcronus, Plantarreflex, Babinski, Oppenheim, Bauchdeckenreflexe, Cremasterreflex.

Sensibilität:

Berührungsempfindlichkeit, Lokalisation, Schmerzempfindlichkeit.

Ataxie:

Statischer Tremor, Zeigerversuch, Arm- und Beinbewegungen, Gang, Romberg.

Sonstige körperliche Zeichen einer Erkrankung des Z. N. S., Zungenbissnarben, Lähmungen, Tonusveränderungen der Muskulatur, Speichelfluß, organische Sprachstörung usw., wenn nötig serologische Reaktion im Blut und Liquor.



— 5 —

- d) Augen:  
Bewegungen, Hornhautreflex, Pupillenform und  
Reaktion, Augenhintergrund, g. F. Sehschärfe.
- e) Ohren:  
Spiegelbefund, Gleichgewichtsorgan, Hörschärfe.

## 2. Psychischer Befund

1. Allgemeines Verhalten:  
Zugänglich, freundlich, mißtrauisch, ablehnend.
2. Stimmungs- und Affektlage:  
Heiter, zornig, läppisch, albern, /gleichgültig,  
leer, stumpf, /traurig, ängstlich, ratlos, /er-  
regt, sexuell-zubringlich.
3. Willenssphäre:  
Hemmung, Sperrung, Stupor, Katalepsie,  
Befehlsautomatie, Negativismus, Mutis-  
mus, Erregung, Bewegungsdrang, im-  
pulsive Handlungen, sinnlose Handlungen,  
Rededrang, Fortlaufen, Manieren, Stere-  
otypien, Grimassieren, Verlangsamungen,  
Unruhe.
4. Bewußtseinslage:  
Auffassung, Besonnenheit, Aufmerksamkeit,  
Bewußtlosigkeit, Koma, Sopor, Somno-  
lenz, Bewußtseinsstrübungen, Desorientiert-  
heit, Verwirrtheit, delirante Zustände,  
Dämmerzustände, Bewußtseinseingengung,  
Absenzen.
5. Gedankenablauf:  
Formale Störungen, Denkhemmung, Denk-  
sperrung, gemachte Gedanken, Gedanken-  
entzug, Ideenflucht, Inkohärenz, Persevera-  
tion, Verfahrenheit, Steifheit, Geschraubt-  
heit, Denktägheit, inhaltliche Störungen,  
Sinnesstauschungen der verschiedenen Sin-  
nesgebiete, Wahnideen (Größen-, Klein-  
heits-, Verfolgungs-, Versündigungswahn  
usw.), Zwangsvorstellungen (Phobien  
usw.).



— 6 —

6. Sexuelle Perversionen:

7. Anfälle:

Beginn, Häufigkeit, Dauer, motorisches Verhalten, Zungenbiß, Einnässen, Verlegungen im Anfall, Verhalten nach dem Anfall (Schlaf, Dämmerzustände usw.), petits maux.

Bei Schwachsinnigen ist der Intelligenzprüfungsbogen auszufüllen (Vordruck 5a).

1. Diagnose:

2. Begründung:

Der (die) E. ist bereits entmündigt<sup>1)</sup> — unter Pflegschaft gestellt.

Ort: .....

Straße: .....

Name: .....

Dienststempel oder Stempel

Amtsstellung: .....

<sup>1)</sup> Nichtzutreffendes ist zu durchstreichen.



## Intelligenzprüfungsbogen

### 1. Orientierung :

- (Wie heißen Sie?)
- (Was sind Sie?)
- (Wie alt sind Sie?)
- (Wo sind Sie zu Hause?)
- (Welches Jahr haben wir jetzt?)
- (Welchen Monat?)
- (Welches Datum?)
- (Welchen Wochentag?)
- (Wie lange sind Sie hier?)
- (In welchem Orte sind Sie hier?)
- (In welchem Hause sind Sie hier?)
- (Wer hat Sie hierher gebracht?)
- (Wer sind die Leute ihrer Umgebung?)
- (Wer bin ich?)

### 2. Schulwissen:

- (Heimatort?)
- (Zu welchem Lande gehörig?)
- (Hauptstadt von Deutschland?)
- (Hauptstadt von Frankreich?)
- (Wer war Luther?)
- (Wer war Bismarck?)
- (Welche Staatsform haben wir jetzt?)
- (Wer hat Amerika entdeckt?)
- (Wann ist Weihnachten?)
- (Was bedeutet Weihnachten?)
- (Sonstige Fragen ähnlicher Natur?)
- (Wieviel Wochentage? —  
vor- und rückwärts?)
- (Wieviel Monate? —  
vor- und rückwärts?)



**Rechnen:**

$(7 \times 9?)$

$(51 - 16?)$

$(17 + 32?)$

$(12 \times 13?)$

$(62 - 19?)$

$(23 + 45?)$

$(10 : 2?)$

$(x - 3 = 14) x?$

$(x \times 9 = 63) x?$

$(81 : 3?)$

$(x + 5 = 16) x?$

$(x : 8 = 5) x?$

(300 *RM* zu 3% in 3 Jahren Zinsen?)

(6 Arbeiter brauchen zu einer Arbeit  
3 $\frac{1}{2}$  Stunden: wie lange 3 Arbeiter?)

(Wenn 1 $\frac{1}{2}$  Pfund 15 Pfg. kosten,  
wieviel kosten 7 Pfund?)

**3. Allgemeines Lebenswissen:**

(Wo geht die Sonne auf?)

(Warum wird es Tag und Nacht?)

(Warum baut man Häuser in der Stadt  
höher als auf dem Lande?)

(Was versteht man unter dem Kochen  
des Wassers?)

(Warum darf man Feuer nicht ab-  
schließen, wenn es brennen soll?)

(Warum gehen die Kinder in die Schule?)

(Wozu sind die Gerichte da?)

(Geldsorten?)

(Was kostet jetzt die Beförderung von  
Postfächern?)

(Preise von Lebensmitteln?)

Unterschied zwischen

(Irrtum — Lüge?)

(Borgen — Schenken?)

(Beiz — Sparsamkeit?)

(Rechtsanwalt — Staatsanwalt?)

(Treppe — Leiter?)

(Teich — Bach?)

**4. Spezielle Fragen aus dem Beruf:**

Satz aus 3 Worten bilden:

(Jäger — Hase — Feld!)

(Soldat — Krieg — Vaterland!)

(Frühling — Wiese — Blumen!)

(Schule — Bildung — Leben!)



**5. Geschichtserzählung und Sprichwörterklärung :**

- (Geschichte vom Salzesel o. ä.)  
 (Hunger ist der beste Koch!)  
 (Lügen haben kurze Beine!)  
 (Der Apfel fällt nicht weit vom Stamm!)  
 (Unrecht Gut gedeiht nicht!)

**6. Sittliche Allgemeinvorstellungen:**

- (Warum lernt man?)  
 (Warum und für wen spart man?)  
 (Weshalb darf man auch sein eigenes Haus nicht anzünden?)  
 (Was darf man mit gefundenen 5—20—500 RM machen?)  
 (Wie denken Sie sich Ihre Zukunft?)  
 (Was würden Sie tun, wenn Sie das große Los gewinnen?)  
 (Was ist Treue, Frömmigkeit, Ehrerbietung, Bescheidenheit?)  
 (Was ist das Gegenteil von Tapferkeit?)

**7. Gedächtnis und Merkfähigkeit:**

- (Merken Sie sich die Zahl 1849!)  
 (Welche Geschichte habe ich Ihnen erzählt?)  
 (Welche Zahl sollten Sie sich merken?)  
 (Sprechen Sie nach und merken Sie sich folgende Worte: Haus—Tür, Gut—Kopf, Herz—Schmerz, Blei—Arzt!)  
 (Worüber haben wir uns unterhalten?)  
 (Welche Zahl sollten Sie sich merken?)  
 (Welche Worte sollten Sie sich merken?)

**8. Verhalten bei der Untersuchung:**

- (Haltung, Augen, Mimik, Stimme, Aussprache, Wortfolge, Promptheit der Antwort, Zugänglichkeit, Anteilnahme an der Unterhaltung usw.)



XIII 204/35

8

Verf.

- 1.) Nachricht von dem Antrag den angeblich Erbkranken bzw. seinen gesetzlichen Vertreter mit dem Ersuchen um Stellungnahme binnen 1 Woche.
- ✓ 2.) Die Abgekürzte, gebührenfreie Geburtsurkunde einfordern.
- 3.) ~~Vormundschafts-, Pflugschafts-, Entmündigungsakten vom Amtsgericht in \_\_\_\_\_ einfordern.~~
- 4.) ~~Anstaltsakten der Heil- und Pflegeanstalt in \_\_\_\_\_ einfordern.~~

3. 3 Wochen.

zu 1+2 gef.  
15.7.35zu  
16.7.35  
mm.Hann., den 9.7.35

Der Vorsitzende d. K. G. Gerichts.

V. mit den Akten an das  
A m t s g e r i c h t

mit der Bitte um  
Bestellung eines Pflegers in Wege der Rechtshilfe.  
Vorschlag:

unter gleichzeitiger Vernehmung über seine Stellungnahme zu dem Antrag sowie darüber, was ihm über die erbgesundheitlichen Verhältnisse in den elterlichen Familien des angeblich Erbkranken bekannt ist. Auf Blatt \_\_\_\_\_ d.A. wird verlesen.

Hann., den \_\_\_\_\_

Der Vors. des Erbgesundheitsgerichts.



**Vordruck 6**

### Ärztlicher Bericht

(gem. § 11 Abs. 2 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. 7. 1933, Reichsgesetzbl. I S. 529, in der Fassung des Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 26. Juni 1935, Reichsgesetzbl. I S. 773.)

Der \*) erblicher Epilepsie leidende  
Die an ..... Wallroth .....  
(Vorname) (Zuname, bei Frauen auch Mädchenname) (Geburtsort)

aus Wallroth, Kr. Schlüchtern  
(Wohnort und Wohnung)

ist auf Grund der Entscheidung des Erbgesundheitsgerichts \*) in Hanau  
vom 5. September 1935, Aktenzeichen: 204/35

am 5. November 1935 von mir unfruchtbar gemacht worden.

Art der Unfruchtbarmachung: Bei dem Eingriff wurden die Samenleiter \*) durchtrennt  
und je ein etwa 2 cm langes Stück reseziert

Der Eingriff verlief regelrecht \*)  
insoweit nicht regelrecht, als:

Die Wunde heilte in 4 Tagen mit \*)  
ohne Nebenerscheinungen: 15. 11. 35  
3847

Der \*) Operierte wurde am 9. November 1935 19 als geheilt entlassen (vgl. hierzu Art. 8  
Abs. 2 der Dritten Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom  
25. 2. 1935, Reichsgesetzbl. I S. 289).

Ferner ist am ..... 19 die Schwangerschaft unterbrochen worden

mit Einwilligung der \*)  
des

Art des Eingriffs: .....

Länge der Frucht ..... cm. Besonderheiten an der Frucht (Mißbildungen): .....

Geschlecht der Frucht: .....

Sonstige Bemerkungen (Zwillinge): .....

Die Operierte wurde am ..... 19 als geheilt entlassen.

Ort: Hanau, den 9. November 1935

**Landeskrankenhaus  
Hanau**

Anstalt (Stempel).

An den Herrn Amtsarzt in \*) } Schlüchtern  
An die Geschäftsstelle des Erb-  
gesundheitsgerichts in }

Unterschrift des Arztes  
(deutliche Schrift)  
Kolondopfenl Dr. ....  
Chef der Chirurgischen Abteilung  
Landeskrankenhaus Hanau a. M.

\*) Nichtzutreffendes ist zu durchstreichen.