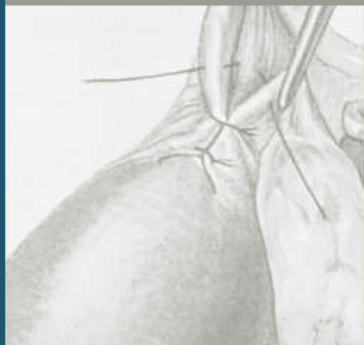




Annette
Hinz-Wessels

NS-Erbgesundheitsgerichte und Zwangssterilisation in der Provinz Brandenburg

Schriftenreihe zur Medizin-Geschichte
des Landes Brandenburg



be.bra

wissenschaft

Schriftenreihe zur Medizin-Geschichte des Landes Brandenburg, Bd. 7

Herausgegeben vom Landesamt für Soziales und Versorgung für die
Landeskliniken Brandenburg/Havel, Eberswalde, Lübben und Teupitz
sowie für die Ruppiner Kliniken GmbH

Annette Hinz-Wessels

**NS-Erbgesundheitsgerichte
und Zwangssterilisation
in der Provinz Brandenburg**

be.bra wissenschaft verlag

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

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

© be.bra wissenschaft verlag GmbH

Berlin-Brandenburg, 2004

KulturBrauerei Haus S

Schönhauser Allee 37, 10435 Berlin

post@bebraverlag.de

Redaktion des Bandes: Matthias Zimmermann

Redaktion der Reihe: Dr. Kristina Hübener

Umschlaggestaltung: hawemannundmosch, bureau für gestaltung, berlin

Satz: Eleonora & Michael Haas, Berlin

Schrift: Walbaum 9.5 pt, DIN Mittelschrift

Druck und Bindung: Hubert & Co., Göttingen

ISBN 3-937233-11-3

ISSN 1611-8456

www.bebraverlag.de

Inhalt

Einleitung	7
Literaturüberblick und Quellenlage	10
Zur Auswertung der Einzelfallakten	14
Zur Vorgeschichte der nationalsozialistischen Sterilisations- und Erbgesundheitspolitik	17
Ideengeschichtliche Hintergründe	17
Die Sterilisationsdebatte in Deutschland vor 1933	23
Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933	27
Flankierende Propaganda	29
Ergänzungen und weitere Maßnahmen zur Durchsetzung der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik	38
Formaler Ablauf eines Sterilisationsverfahrens	40
Die Einführung des Sterilisationsgesetzes in der Provinz Brandenburg	45
Einrichtung und Besetzung der Erbgesundheitsgerichte	45
Die Mitwirkung der Provinzialverwaltung und der Heil- und Pflegeanstalten	53
Die Rolle der Gesundheitsämter in der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik	63
Zur Tätigkeit der brandenburgischen Erbgesundheitsgerichte	71
Die quantitative Dimension	71
Veränderungen in der Rechtspraxis	76
Die Rechtsprechung zu den einzelnen „Erbkrankheiten“	81

Die Opfer der Zwangssterilisation	101
Allgemeine Informationen zu den Betroffenen	101
Einzelne Opfergruppen	110
Reaktionen und Protest der Betroffenen	131
Beschwerden beim Erbgesundheitsobergericht Berlin	134
Eingaben bei zentralen Partei- und Regierungsstellen	141
Wiederaufnahmeverfahren	146
Die Durchführung der Sterilisation	149
Die ausführenden Krankenanstalten	149
Sterilisationsmethoden	159
Schwangerschaftsunterbrechungen	164
Operationskomplikationen und -folgen	168
Reaktionen der Landbevölkerung	175
Geheimhaltung des Verfahrens	175
Bevölkerung und Intelligenzprüfung	180
Unterstützung der Sterilisationspolitik	184
Die Erbgesundheitsgerichte und das „Ehegesundheitsgesetz“	189
Die Radikalisierung der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik: Sterilisation und „Euthanasie“ in der Provinz Brandenburg	201
Zusammenfassung und Ausblick:	
Der Umgang mit Opfern der Zwangssterilisation nach 1945	215
Anhang	
Übersicht über die Besetzung der brandenburgischen Erbgesundheitsgerichte und des Erbgesundheitsobergerichts Berlin	227
Vorsitzende Richter und ärztliche Beisitzer an den brandenburgischen Erbgesundheitsgerichten mit Nachweis für das Jahr der Tätigkeit	230
Quellen- und Literaturverzeichnis	234
Abkürzungsverzeichnis	244
Abbildungsnachweis	245

Einleitung

Am 20. Oktober 1934 erstattete der Eberswalder Stadtmedizinalrat Dr. Hans Müller dem zuständigen Kreisarzt in Bad Freienwalde, Dr. Gerhard Zerbe, eine Anzeige aufgrund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Müller meldete darin die 22-jährige Gertrud K. aus Eberswalde als „erbkrank“: Seiner Auffassung nach litt die ledige Arbeiterin an der anzeigepflichtigen Krankheit „angeborener Schwachsinn“ und neigte darüber hinaus zum „Vagabundieren“.¹

Mit dem Hinweis, dass bei Nichtbefolgung der Ladung ihre Vorführung angeordnet würde, bestellte Dr. Zerbe die junge Frau daraufhin schriftlich ohne Angabe von Gründen für den 11. Januar 1935 in sein Kreisarztbüro ein. Die dort am anberaumten Termin vorgenommene ärztliche Untersuchung verlief offensichtlich nur oberflächlich, denn das von Dr. Zerbe anschließend verfasste amtsärztliche Gutachten enthält kaum Angaben zur Vorgeschichte oder zum körperlichen und psychischen Befinden der Betroffenen. Festgehalten ist jedoch, dass Gertrud K. bereits wegen Bettelns bestraft wurde und in der Landesanstalt Potsdam in Behandlung gewesen war. Zudem gab Dr. Zerbe in seinem Gutachten an, dass Gertrud K. im dritten Monat schwanger sei und ihr Bräutigam nach eigener Aussage viele Kinder mit ihr haben wollte. Der Kreisarzt kam zu dem Schluss, dass die junge Frau an der als erblich geltenden Krankheit „angeborener Schwachsinn“ litt, und stellte noch am gleichen Tag beim zuständigen Erbgesundheitsgericht in Prenzlau einen Antrag auf ihre Unfruchtbarmachung. Seine Diagnose begründete er mit dem schlechten Abschneiden der Betroffenen bei der von ihm durchgeführten Intelligenzprüfung; den Hinweis des bei der Untersuchung anwesenden Bräutigams auf ihre Aufregung angesichts der ungewohnten Situation ließ er nicht gelten.

Nach Eingang des Sterilisationsantrages und des amtsärztlichen Gutachtens forderte das Erbgesundheitsgericht Prenzlau zusätzlich ihre Krankenakte aus der Landesanstalt Potsdam sowie ihre Fürsorgeakte beim Amtsgericht Eberswalde an. Weil man Gertrud K. die Fähigkeit absprach, ihre Rechte im Erbgesundheitsverfahren selbst wahrzunehmen, wurde zudem die Bestellung eines Pflegers angeordnet.

Ohne Anhörung der Betroffenen, nur aufgrund des amtsärztlichen Gutachtens und der eingesehenen Fürsorge- und Krankenakten, beschloss das Prenzlauer Erbgesundheitsgericht am 4. April 1935 die Unfruchtbarmachung der 23-jährigen Arbeiterin. Es begründete die Sterilisationsanordnung mit ihren geringen Schulleistungen, der früheren Fürsorgeerziehung, ihrer Vorstrafe,

1 BLHA Br. Pr. Rep. 5 N Erbgesundheitsgericht Prenzlau Nr. 52.

dem fast dreijährigen Anstaltsaufenthalt in der Landesanstalt Potsdam und der vom Kreisarzt vorgenommenen Intelligenzprüfung.

Der vom Gericht bestellte Pfleger ließ die zur Einreichung einer Beschwerde festgelegte Frist ohne Widerspruch verstreichen, so dass der Sterilisationsbeschluss gegen Gertrud K. am 23. Mai 1935 rechtskräftig wurde. Doch die junge Frau, die während des Sterilisationsverfahrens geheiratet hatte, weigerte sich hartnäckig, die beschlossene Unfruchtbarmachung freiwillig vornehmen zu lassen. Mehrere Monate ignorierte sie die Aufforderungen des Kreisarztes, sich zwecks Vornahme des Eingriffs im Auguste-Victoria-Krankenhaus in Eberswalde zu melden, bis dieser am 25. September 1935 bei der örtlichen Polizeibehörde schließlich ihre zwangsweise Überführung in das genannte Krankenhaus veranlasste. Am 7. Oktober 1935 erfolgte ihre Aufnahme in das Auguste-Victoria-Heim und eine Woche später die Sterilisationsoperation. Gleichzeitig mit der Unfruchtbarmachung wurde bei Gertrud K. – angeblich mit ihrer Einwilligung – eine Schwangerschaftsunterbrechung vorgenommen. Der ärztliche Bericht über den Eingriff schließt mit dem lapidaren Satz „Die Operierte wurde am 25. Oktober 1935 als geheilt entlassen.“

Das Beispiel Gertrud K. steht stellvertretend für hunderttausende Menschen, die in der Zeit des Nationalsozialismus als „erbkrank“ stigmatisiert und nach einem gesetzlich geregelten Verfahren – angeblich im Interesse eines höheren Gutes – unfruchtbar gemacht wurden: Mit dem Ziel, „den Volkskörper zu reinigen und die krankhaften Erbanlagen allmählich auszumerzen“² verabschiedete die nationalsozialistische Reichsregierung am 14. Juli 1933 das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN), das in acht verschiedenen Krankheitsfällen sowie bei schwerem Alkoholismus die Sterilisation von Menschen – auch gegen ihren Willen – ermöglichte. Es bildete den Auftakt einer Reihe weiterer Gesetzesmaßnahmen, mit deren Hilfe das NS-Regime seine Vorstellungen von einem „erbgesunden“ und „rassereinen“ deutschen Volk durchzusetzen suchte.

In der Forschung wird von insgesamt 350 000 bis 400 000 Opfern des GzVeN ausgegangen, von denen nur wenige in ihre Unfruchtbarmachung eingewilligt hatten. Die Zahl der Menschen, die an den Folgen des Sterilisationseingriffs starben, wird auf über 5 000 geschätzt. Nach 1945 fielen die vom GzVeN Betroffenen jedoch weder unter die bundesdeutsche Entschädigungsgesetzgebung, noch gelang ihnen die Anerkennung als Verfolgte des Naziregimes in der DDR. Aus Scham und Angst vor weiterer Diskriminierung verschwiegen die Opfer häufig den durchgeführten Eingriff, mit dem sie bereits im Dritten Reich als „minderwertige“ Menschen diffamiert und ausgegrenzt worden waren. Viele litten psychisch und körperlich unter den Folgen und zogen sich verbittert in die Isolation zurück.³

Die vorliegende Arbeit, die im Rahmen des Forschungsprojektes „Fürsorge und Wohlfahrtspflege in Brandenburg im 19. und 20. Jahrhundert“ an der Universität Potsdam entstanden ist, will die Durchführung des Sterilisationsgesetz-

2 Arthur Gütt, Ernst Rüdin, Falk Ruttko, Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933, München 1934, S. 5.

3 Vgl. die Lebensschicksale zwangssterilisierter Patientinnen nach 1945, in: Corinna Theresia Horban, Gynäkologie und Nationalsozialismus: Die zwangssterilisierten, ehemaligen Patientinnen der I. Universitätsfrauenklinik heute – eine späte Entschuldigung, München 1999, S. 68ff.