

Jens Kolata

Krankheit, Wissen, Disziplinierung

Öffentliche Gesundheitsfürsorge in Frankfurt am Main
zwischen Sozialhygiene und Eugenik 1920-1960

STUDIEN ZUR GESCHICHTE
UND WIRKUNG DES HOLOCAUST

Herausgegeben von Sybille Steinbacher
im Auftrag des Fritz Bauer Instituts

Band 9

Jens Kolata

Krankheit, Wissen, Disziplinierung

Öffentliche Gesundheitsfürsorge
in Frankfurt am Main zwischen
Sozialhygiene und Eugenik
1920–1960

WALLSTEIN VERLAG

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

© Wallstein Verlag, Göttingen 2024

www.wallstein-verlag.de

Vom Verlag gesetzt aus der Adobe Garamond und der Frutiger

Umschlaggestaltung: Susanne Gerhards, Düsseldorf

Umschlagabbildung: Erbarchiv des Stadtgesundheitsamts Frankfurt am Main,

Fotografie von Friedrich Robert Otto Emmel, Frankfurt 1937

© Historisches Museum Frankfurt

Lektorat: Regine Strotbek

Druck und Verarbeitung: Hubert und Co, Göttingen

Gedruckt auf säure- und chlorfreiem, alterungsbeständigem Papier

ISBN 978-3-8353-5588-0

INHALT

1	Einleitung	7
2	Soziale Reformen und autoritäre Konzepte: Sozialhygiene und Eugenik in der Weimarer Republik	27
	Gründung, Aufgabenfelder und Kooperationen des Stadtgesundheitsamts Frankfurt (27) »Psychopathenfürsorge«. Psychiatrische Begutachtung und Fürsorge (39) Eheberatung und Sterilisation. Eugenische Bestrebungen und Debatten (61) Geschlechtskrankenfürsorge zwischen Reglementie- rung und Abolitionismus (77) Verwahrungsdebatte und Anstaltseinwei- sungen (117)	
3	Die Suche nach erblicher Abweichung: »Rassenhygiene« und Sozialhygiene im Nationalsozialismus . .	146
	Personelle und strukturelle Umbrüche und Kontinuitäten (146) Eugeni- sche Erfassung und Sterilisationspraxis (156) Psychiatrische Begutachtun- gen und fürsorgerische Praxis (209) Geschlechtskrankenfürsorge zwischen Sterilisation und Verwahrung (228) Verwahren oder Vernichten (257)	
4	Kontinuitäten, Brüche und Reformen.	295
	»Entnazifizierung« und Umstrukturierung (295) Zur Wiederherstel- lung der »Sittlichkeit«. Geschlechtskrankenfürsorge und öffentliches Le- ben (318) Konstanz und Reform in psychiatrischer Begutachtung und Fürsorge (357) Verwahrungsdebatten und -praktiken nach 1945 (381) Eu- genische Residuen. Eheberatung und Erbkartei (420)	
5	Fazit.	437
	Anhang	
	Abkürzungen.	453
	Quellen	454
	Literatur	464
	Personenregister	483
	Ortsregister.	487
	Dank.	489

1 EINLEITUNG

Im April 1935 blickte der Leiter des Stadtgesundheitsamts Frankfurt, Werner Fischer-Defoy, in einem Beitrag für die *Frankfurter Wochenschau* auf die Arbeit seiner Behörde seit Beginn der nationalsozialistischen Herrschaft zurück: »Die seit nunmehr zwei Jahren bestehende Abteilung des Stadtgesundheitsamtes für Erbbegutachtung setzt sich für die Durchführung der völkischen Aufartung ein, wie sie vom Führer erstrebt wird, und leistet wichtige Vorarbeit in der Feststellung des erblich minderwertigen Teils der Bevölkerung [...]. Es ist nicht leicht, die Bevölkerung einer Großstadt in dieser Hinsicht durchzumustern, aber es gelingt mithilfe aller der Stellen, die sich bisher mit der Fürsorge für die Kranken und Gebrechlichen befaßt haben.«¹

In diesen Zeilen bekannte sich Fischer-Defoy nicht nur zur nationalsozialistischen »Erbgesundheits- und Rassenpolitik«. Er riss zugleich weitere Aspekte an: die erbbiologische Erfassung der Bevölkerung anhand von Unterlagen gesundheitsfürsorgender Dienststellen und die darauf aufbauende Anwendung eugenischer Praktiken und Maßnahmen. Hierbei stellte er die eugenischen Aufgaben als neu und vorrangig dar.

In seinem Aufsatz setzte Fischer-Defoy eine zentrale Aufgabe der Medizin bereits voraus: die Unterscheidung zwischen gesund und krank.² Dem im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert etablierten öffentlichen Gesundheitswesen kam darüber hinaus erstmals noch eine weitere Aufgabe zu: Grenzen zu ziehen zwischen öffentlicher und privater Sphäre. Indem sie bestimmte Bereiche der Sexualität und des Sozialverhaltens pathologisierten, erhoben Gesundheitsämter diese zu einem Problemfeld von öffentlichem Interesse und zugleich zu einem Teil ihres Zuständigkeitsbereichs, während andere Gebiete in der privaten Sphäre verblieben. Hierdurch kam es zu Interventionen und Eingriffen in die Lebensführung der Betroffenen, die einer Legitimierung bedurften: Die Abwägung zwischen dem Schutz der Gesundheit der Gesellschaft und den Rechten und Freiheiten des Individuums musste von Seiten des öffentlichen Gesundheitsdiensts je nach seinen Aufgaben immer wieder neu interpretiert und beantwortet werden. Von besonderem gesellschaftsgeschichtlichem Inter-

1 Werner Fischer-Defoy: Das Gesundheitswesen der Stadt Frankfurt am Main, in: *Frankfurter Wochenschau*, 1935, Nr. 15, S. 1-8, hier: S. 5 f.

2 Wobei er nicht nur Erkrankungen, sondern auch potentiell krankmachende Lebensumstände in den Blick nimmt, wie Wohnung, Ernährung, Arbeit.

esse sind hierbei Aufgabenbereiche des öffentlichen Gesundheitsdiensts, in denen das Sozialverhalten als maßgeblicher Indikator für pathologische Phänomene erachtet und durch gesundheitsfürsorgende Maßnahmen reguliert und sanktioniert wurde. Weibliche Prostitution und Promiskuität wurden beispielsweise vielfach als Verdachtsmomente auf Infektionen mit Geschlechtskrankheiten gedeutet und die betroffenen Frauen gesundheitlich wie sozial überwacht. Tuberkulosekranken wurden bestimmte Regularien des Wohnens und Arbeitens auferlegt. Alkoholranke, psychisch Kranke und Personen mit einer geistigen Behinderung wurden gegebenenfalls entmündigt und in Heilanstalten untergebracht.³ In solchen Feldern verknüpften sich gesundheitlich-sozialhygienische Motive mit gesellschaftlichen Normen hinsichtlich Geschlecht, Arbeit und Familie sowie der Disziplinierung von sozial abweichendem Verhalten.

Im Agieren der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der zuständigen Behörden sind jedoch auch lokale Besonderheiten erkennbar. Die Stadt Frankfurt am Main,⁴ deren öffentlicher Gesundheitsdienst im Folgenden untersucht wird, weist aufgrund von Entwicklungen, die zum Teil bis ins Mittelalter zurückreichen, davon gleich mehrere auf. So wirkte das städtische Selbstbewusstsein der Bürgerschaft aus der Zeit als Freie Stadt Frankfurt auch nach deren Annexion durch Preußen 1866 nach, was die Herausbildung paralleler Strukturen staatlich und städtisch getragener Institutionen des öffentlichen Gesundheitsdiensts begünstigte.⁵ Dieses bürgerschaftliche Selbstbewusstsein drückte sich zudem in der jahrhundertelangen Tradition zahlreicher Stiftungen sowie bürgerschaftlichen Engagements im Bereich der Wohltätigkeit aus, in dem jüdische Einrichtungen und Einzelpersonen eine große Rolle spielten. Die Stiftungen bildeten im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert vielfach Keimzellen für Krankenhäuser und Dienststellen des Stadtgesundheitsamts, des Wohlfahrtsamts und des Jugendamts.⁶ Aufgrund seiner ebenfalls jahrhunder-

3 Zur Geschichte des öffentlichen Gesundheitsdiensts in Deutschland s. Axel C. Hüntelmann, Johannes Vossen, Herwig Czech (Hrsg.): *Gesundheit und Staat. Studien zur Geschichte der Gesundheitsämter in Deutschland, 1870-1950*, Husum 2006; Wolfgang Woelk, Jürgen Vögele (Hrsg.): *Geschichte der Gesundheitspolitik in Deutschland. Von der Weimarer Republik bis in die Frühgeschichte der »doppelten Staatsgründung«*, Berlin 2002.

4 Wenn im Folgenden von Frankfurt gesprochen wird, ist stets die Stadt Frankfurt am Main gemeint.

5 Thomas Bauer: »der stede arzt«. Stadt und Gesundheit in Frankfurt am Main vom Mittelalter bis zur Neuzeit, in: Ders., Heike Drummer, Leoni Krämer: *Vom »stede arzt« zum Stadtgesundheitsamt. Die Geschichte des öffentlichen Gesundheitswesens in Frankfurt am Main*, Frankfurt am Main 1992, S. 11-50, hier: S. 49 f.

6 Zu den Stiftungen in der Stadt Frankfurt s. Bruno Müller: *Stiftungen in Frankfurt am Main. Geschichte und Wirkung*, neubearb. und fortgesetzt durch Hans-Otto Schembs, Frankfurt am Main 2006.

telangen Geschichte als Messestandort und Handelszentrum hatte sich Frankfurt zu einem regionalen Zentrum der Prostitution entwickelt,⁷ was für die Geschlechtskrankenfürsorge von Bedeutung war. Zugleich mussten die Frankfurter Behörden, wie in zahlreichen anderen deutschen Großstädten auch, Lösungen für Probleme finden, die die Urbanisierung mit sich brachte. Die Stadt wuchs im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert sowohl in der Fläche als auch in der Bevölkerungszahl deutlich. So verdreifachte sich die Zahl der Einwohnerinnen und Einwohner zwischen 1885 und 1910 auf über 480.000.⁸ Dieser Umstand warf, wie auch anderswo, Fragen in Bezug auf die Hygiene von Wasser, Lebensmitteln und Wohnungen auf, die ein handlungsfähiges öffentliches Gesundheitswesen als besonders notwendig erscheinen ließen.

Die vorliegende Studie entstand im Rahmen des Forschungsprojekts »Sozialhygiene und Gesundheitspolitik in Frankfurt am Main 1920–1960«, das vom Dezernat für Gesundheit und dem Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main angestoßen und am Fritz Bauer Institut realisiert wurde. Das Gesundheitsamt übernahm die Finanzierung.

Ziel des Forschungsprojekts war die Rekonstruktion sowohl der Behördenpraxis des Stadtgesundheitsamts als auch der Perspektive der von dieser Praxis betroffenen Menschen. Im Zentrum der Untersuchung steht die Zeit des Nationalsozialismus. Um auch längere Entwicklungslinien in den Blick nehmen zu können, wurde ein deutlich breiterer Untersuchungszeitraum gewählt. Er reicht von 1920 bis 1960, also von der frühen Weimarer Republik bis in das zweite Jahrzehnt der Bundesrepublik, und beginnt mit einer reichsweit deutlichen Erweiterung der öffentlichen und privaten Einrichtungen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge im Zuge des Aufbaus des Weimarer Wohlfahrtsstaats. Hierbei kam den Kommunen eine herausragende Rolle zu. Am Beispiel der Stadt Frankfurt wird untersucht, wie die Einrichtungen und Dienststellen agierten, von denen viele im Rahmen der Reformbestrebungen der 1920er Jahre entstanden oder aus vormaliger privater Trägerschaft in die städtische Verantwortung übernommen wurden. Gefragt wird, inwieweit in den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdiensts und der Gesundheitsfürsorge bereits vor der Machtübernahme der Nationalsozialisten 1933 autoritäre und ideologisierte Ansätze und Handlungsweisen verbreitet waren. Sodann

7 Fritz Koch: *Verwaltete Lust. Stadtverwaltung und Prostitution in Frankfurt am Main 1866–1968*, Frankfurt am Main 2010, S. 12; Wilhelm Hanauer: *Die Geschichte der Prostitution in Frankfurt*, in: *Geschlechtskrankheiten und Prostitution. Festschrift zum ersten Kongress der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Frankfurt am Main vom 8.–10. März 1903*, Frankfurt am Main 1903, S. 5, 26.

8 S. hierzu Landesgeschichtliches Informationssystem Hessen. *Historisches Ortslexikon Frankfurt*: <https://www.lagis-hessen.de/de/subjects/idrec/sn/ol/id/11714> (12. 5. 2023).

wird der Frage nachgegangen, inwieweit das Personal dieser Behörden in der Zeit des Nationalsozialismus an der Realisierung der eugenischen Ziele einer homogenen und erbgesunden »Volksgemeinschaft« mitwirkte und an welchen Verfolgungsmaßnahmen es in diesem Zusammenhang beteiligt war. Was die Zeit von 1945 bis in die frühen 1960er Jahre anbelangt, sollen Kontinuitäten, Wandel und Brüche in der behördlichen Praxis und in der Perspektive der Mitarbeiter sowie der Wahrnehmung der Betroffenen in den Blick genommen werden. Die Studie endet mit den 1960er Jahren in einem Jahrzehnt, in dem es aufgrund gesellschaftlicher Wandlungs- und Lernprozesse zu einer fortschreitenden Liberalisierung, einer Veränderung der Mentalitäten und zu bedeutsamen Reformen im Bereich der Justiz kam.

Forschungsstand

Die Geschichte des öffentlichen Gesundheitsdiensts in Deutschland im 20. Jahrhundert ist in den vergangenen Jahrzehnten für zahlreiche Städte und Regionen untersucht worden.⁹ Hierbei lag der zeitliche Schwerpunkt häufig auf der Geschichte des öffentlichen Gesundheitswesens in der Zeit des Nationalsozialismus. Inzwischen sind solche Studien unter anderem zu den Städten München, Hannover, Wien, Bremen sowie zu den Regionen Westfalen und Niederösterreich publiziert worden.¹⁰ Seltener finden sich dagegen lokal- oder regionalhistorische Arbeiten, die darüber hinaus die Zeit der Weimarer Republik und der frühen Bundesrepublik untersuchen. Eine Pionierarbeit hierzu stellt die Studie von Johannes Vossen über den öffentlichen Gesundheitsdienst in Westfalen von 1900 bis 1950 dar, deren Schwerpunkt eugenische Aufgabengebiete bilden.¹¹

Der inhaltliche Fokus bisheriger Studien liegt vorwiegend auf der Rolle der Gesundheitsämter in der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik, insbe-

9 Hüntelmann, Vossen, Czech: Gesundheit.

10 Herwig Czech: Erfassung, Selektion und »Ausmerze«. Das Wiener Gesundheitsamt und die Umsetzung der nationalsozialistischen »Erbgesundheitspolitik« 1938 bis 1945, Wien 2003; Josef Goldberger: NS-Gesundheitspolitik in Oberdonau. Die administrative Konstruktion des »Minderwertes«, Linz 2004; Asmus Nitschke: Die »Erbpolizei« im Nationalsozialismus. Zur Alltagsgeschichte der Gesundheitsämter im Dritten Reich. Das Beispiel Bremen, Opladen, Wiesbaden 1999; Rüdiger Fleiter: Selbstverwaltung im Dritten Reich. Verfolgungspolitik auf kommunaler Ebene am Beispiel Hannovers, Hannover 2006, S. 57-121; Annemone Christians: Amtsgewalt und Volksgesundheit. Das öffentliche Gesundheitswesen im nationalsozialistischen München, Göttingen 2013.

11 Johannes Vossen: Gesundheitsämter im Nationalsozialismus. Rassenhygiene und offene Gesundheitsfürsorge in Westfalen 1900-1950, Essen 2001.

sondere bei der Praxis der Sterilisationen, Ehestandsdarlehen, Eheverbote und der erbbiologischen Erfassung der Bevölkerung, das heißt auf der Rolle der sogenannten Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege. Dabei wurde die zentrale Funktion der Gesundheitsämter in diesen Bereichen im Allgemeinen und bei den eugenischen Zwangssterilisationen im Besonderen herausgearbeitet sowie lokale Spezifika rekonstruiert. Über Begutachtungen für Ehestandsdarlehen oder Eheauglichkeitszeugnisse erstellte Gabriele Czarnowski bereits 1991 eine grundlegende Überblicksstudie.¹² Die Aufgaben von Gesundheitsämtern jenseits eugenischer Maßnahmen und Angebote sind dagegen von der Geschichtswissenschaft kaum untersucht worden.¹³ So liegen über die Arbeit der Gesundheitsämter im Bereich der Geschlechtskrankenfürsorge und der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, für die die Gesundheitsbehörden sowie die kommunalen Beratungsstellen für Geschlechtskranke und Pflegeämter spätestens ab 1927 zuständig waren, bislang lediglich Studien und Aufsätze zu Hamburg, Berlin und Nürnberg vor, die das Thema zumeist im Kontext der staatlichen Regulierung der Prostitution behandeln.¹⁴ Kaum erforscht ist hingegen die Praxis von Gesundheitsämtern in der psychiatrischen Fürsorge.

Mit der eugenischen Praxis und der Institutionengeschichte des Stadtgesundheitsamts Frankfurt haben sich bereits mehrere Arbeiten befasst: In ihrer Studie über die nationalsozialistischen Sterilisationen in Frankfurt aus dem Jahr 1991 gingen Monika Daum und Hans-Ulrich Deppe ausführlich auf die Rolle von Akteuren des Stadtgesundheitsamts und deren eugenische Tätigkeit im Nationalsozialismus ein.¹⁵ Ein Band von Thomas Bauer, Heike Drummer und Leoni Krämer von 1992 nahm erstmals explizit die gesamte Geschichte des Frankfurter Stadtgesundheitsamts in den Blick. Eine Festschrift von Sabine Borchers, die 2017 anlässlich des Jubiläums zum 100-jährigen Bestehen des Ge-

12 Gabriele Czarnowski: Das kontrollierte Paar. Ehe- und Sexualpolitik im Nationalsozialismus, Weinheim 1991.

13 Zum Begriff der Eugenik s. Kapitel 2. Eheberatung und Sterilisation. Eugenische Bestrebungen und Debatten.

14 Annette F. Timm: *The Politics of Fertility in Twentieth-Century Berlin*, New York 2010; Doris Foitzig: »Sittlich verwahrlost«. Disziplinierung und Diskriminierung geschlechtskranker Mädchen in der Nachkriegszeit am Beispiel Hamburg, in: 1999. Zeitschrift für Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts, 12 (1999), S. 68-82; Claudia Thoben: *Prostitution in Nürnberg. Wahrnehmung und Maßregelung zwischen 1871 und 1945*, Nürnberg 2007; Michaela Freund-Widder: *Frauen unter Kontrolle. Prostitution und ihre staatliche Bekämpfung bis zu den Anfängen der Bundesrepublik*, Münster 2003; Sybille Steinbacher hat in ihrer Habilitationsschrift unter anderem exemplarisch die Bekämpfung der Prostitution und der Geschlechtskrankheiten in Bamberg untersucht: Sybille Steinbacher: *Wie der Sex nach Deutschland kam. Der Kampf um Sittlichkeit und Anstand in der frühen Bundesrepublik*, München 2011, S. 89-97.

15 Monika Daum, Hans-Ulrich Deppe: *Zwangssterilisation in Frankfurt am Main 1933-1945*, Frankfurt am Main, New York 1991, S. 42-55.

sundheitsamts erschien, erweiterte diesen Überblick über die Institution, ihre Mitarbeiterschaft und Aufgabenschwerpunkte.¹⁶ Bauer, Drummer und Krämer sowie Borchers bieten eine Gesamtperspektive auf unterschiedliche Aufgabengebiete des öffentlichen Gesundheitsdiensts in Frankfurt, darunter auch die Fürsorge für Geisteskranke und Geschlechtskranke, gehen jedoch überwiegend nicht vertiefend darauf ein. Ihre Arbeiten sind primär als institutionengeschichtlich anzusehen. Untersuchungen über spezifische Praxisfelder wurden im Fall Frankfurts kaum erstellt. Jedoch hat Kristina Matron eine Studie über die kinder- und jugendpsychologische Tätigkeit der Jugendsichtungsstelle des Stadtgesundheitsamts Frankfurt während der Weimarer Republik vorgelegt, in der sie insbesondere die Bedeutung der Psychopathie für die Diagnostik und die therapeutischen Maßnahmen der zeitgenössischen Kinder- und Jugendpsychiatrie herausarbeitet.¹⁷

Über andere kommunale Behörden, die in bevölkerungspolitischen Angelegenheiten eng mit den Gesundheitsämtern zusammenarbeiteten, wozu vor allem Wohlfahrts-, Fürsorge- und Jugendämter zählten, wurde hingegen deutlich weniger publiziert. Wilfried Rudloff untersuchte in einem zweibändigen Werk unterschiedliche Felder des städtischen Wohlfahrtswesens der Stadt München vom späten Kaiserreich bis zum Ende der Weimarer Republik.¹⁸ Rudloff wie auch Oliver Gaida fassen den Ausbau kommunaler Aufgaben von Großstädten im Bereich der Wohlfahrt unter dem Begriff der »Wohlfahrtsstadt« zusammen. Gaida zufolge vollzog sich der Aufbau des Wohlfahrtsstaats in der Zeit der Weimarer Republik trotz Gesetzesinitiativen und Zentralisierungsbestrebungen auf Reichsebene nur schleppend. Die wohlfahrtsstaatlichen Reformbestrebungen wirkten sich dagegen vor allem auf der kommunalen Ebene in bereits bestehenden Fürsorgebehörden mehrerer Großstädte aus, die schon seit dem Kaiserreich bestanden.¹⁹ Ein ähnlicher Befund kann für den öffentlichen Gesundheitsdienst in Frankfurt konstatiert werden. Was die Geschichte städtischer Fürsorgebehörden in der Zeit des Nationalsozialismus an-

16 Bauer, Drummer, Krämer: »stede arzt«; Sabine Borchers: Aufklärung, Vorsorge, Schutz. 100 Jahre Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt, Frankfurt am Main 2017.

17 Kristina Matron: Kommunale Jugendfürsorge in Frankfurt am Main in der Weimarer Republik, Frankfurt am Main 2012; dies.: Großstadtjugend und psychische Gesundheit. Kommunale Jugendfürsorge in Frankfurt am Main in der Weimarer Republik, in: Axel C. Hüntelmann, Johannes Vossen, Herwig Czech (Hrsg.): Gesundheit und Staat. Studien zur Geschichte der Gesundheitsämter in Deutschland, 1870-1950, Huum 2006, S. 93-106.

18 Wilfried Rudloff: Die Wohlfahrtsstadt. Kommunale Ernährungs-, Fürsorge- und Wohnungspolitik am Beispiel Münchens 1910-1933, 2 Bde., Göttingen 1998.

19 Rudloff: Wohlfahrtsstadt; Oliver Gaida: Die Wohlfahrtsstadt der Weimarer Republik. Die Bedeutung des Sozialstaates vor Ort, in: Sebastian Elsbach, Ronny Noak, Andreas Braune (Hrsg.): Konsens und Konflikt. Demokratische Transformationen in der Weimarer und der Bonner Republik, Stuttgart 2019, S. 61-71.

belangt, stellt die umfangreiche Studie von Uwe Lohalm über die Wohlfahrtspolitik in Hamburg ein Standardwerk dar. Lohalm rekonstruierte die engen Zusammenhänge zwischen nationalsozialistischem Fürsorgewesen und eugenischen und rassistischen Verfolgungsmaßnahmen.²⁰ Für Frankfurt wurden bislang nur spezifische Bereiche des städtischen Wohlfahrtswesens untersucht. Die Geschichte des Jugendamts hat der langjährige Mitarbeiter des Jugend- und Sozialamts, Harry Hubert, in zwei Bänden umfassend dokumentiert.²¹

Das Personal der Gesundheitsämter nimmt in den angeführten Forschungsarbeiten, von den Amts- und Abteilungsleitern abgesehen, bislang wenig Raum ein. Über mehrere leitende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Frankfurter Stadtgesundheitsamts liegen allerdings biografische Studien, Aufsätze oder Skizzen vor, so etwa über den Dezernenten für Gesundheit und Soziales ab 1946, Stadtrat Rudolf Prestel, und über den Leiter der Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke von 1947 bis 1951, Robert Ritter. Die Biografien des Leiters des Stadtgesundheitsamts, Werner Fischer-Defoy, und des Leiters der sogenannten Abteilung für Erb- und Rassenpflege, Kurt Gerum, werden auf der Website »Frankfurt 1933-1945« vorgestellt.²² Zahlreiche andere Biografien von Leitern des Gesundheitsamts oder einzelner Dienststellen sind dagegen bis heute nicht oder nur in geringem Maße erforscht.

Fragestellung

Obwohl diese Studie die Geschichte des Frankfurter Stadtgesundheitsamts zum Ausgangspunkt hat, stellt sie keine Institutionengeschichte im herkömmlichen Sinne dar, wie sie bereits von Bauer, Drummer und Krämer sowie von

20 Uwe Lohalm: *Völkische Wohlfahrtsdiktatur. Öffentliche Wohlfahrtspolitik im nationalsozialistischen Hamburg*, Hamburg 2010.

21 Harry Hubert: *Jugendfürsorge, Jugendwohlfahrt und Jugendhilfe. Zur Geschichte des Jugendamtes der Stadt Frankfurt am Main*, 2 Bde., Bd. 1.: *Von den Anfängen bis 1945*, Frankfurt am Main 2005, Bd. 2: *Von 1945 bis heute*, Frankfurt am Main 2014; ders.: *Allgemeine Aspekte der Heimerziehung in der frühen Bundesrepublik. Das Jugendamt als Interventionsinstanz am Beispiel Frankfurt am Main*, in: Wilhelm Damberg u. a. (Hrsg.): *Mutter Kirche – Vater Staat? Geschichte, Praxis und Debatten der konfessionellen Heimerziehung seit 1945*, Münster 2010, S. 48–61.

22 Tobias Schmidt-Degenhard: *Vermessen und Vernichten. Der NS-»Zigeunerforscher« Robert Ritter*, Stuttgart 2011; Jutta Heibel: *Rudolf Prestel. Amtsjurist in der NS-Sozialverwaltung*, in: *Archiv für Frankfurts Geschichte und Kunst*, 65 (1999), S. 259–305; Bettina Tüffers: *Der braune Magistrat. Werner Fischer-Defoy*, in: <https://www.frankfurt1933-1945.de/beitraege/stadtregierung/beitrag/der-braune-magistrat-werner-fischer-defoy> (15.11.2023); Heike Drummer: *Kurt Gerum (1897-1966) – »Erbarzt« im Stadtgesundheitsamt*, in: <https://www.frankfurt1933-1945.de/beitraege/einzelschicksale-1/beitrag/kurt-gerum-1897-1966-erbarzt-im-stadtgesundheitsamt> (15.11.2023).

Börchers erarbeitet wurde.²³ Vielmehr versteht sie die Geschichte des Stadtgesundheitsamts Frankfurt methodisch als eine Sonde²⁴ für eine umfassendere sozialgeschichtliche Betrachtung der sozialen Praxis des öffentlichen Gesundheitsdiensts und seiner Rolle innerhalb eines heterogenen Netzwerks von Akteuren in den Feldern der Gesundheitsfürsorge, Sozialhygiene und Eugenik. Die zentrale Frage lautet: Wie agierte das Stadtgesundheitsamt Frankfurt gegenüber den betreuten, beratenen und überwachten Menschen? Diese Praxis hinsichtlich Personen, die häufig aus sozial marginalisierten Bevölkerungsgruppen stammten, wird rekonstruiert und analysiert. Hierbei dient die Tätigkeit des Stadtgesundheitsamts zugleich als Ausgangspunkt für eine Untersuchung von Kooperations- und Konkurrenzverhältnissen im Bereich der öffentlichen und privaten Gesundheitsfürsorge. Dem Fokus der Studie auf die behördliche Praxis und die Betroffenen entsprechend, werden besonders die Wege der Letzteren durch Behörden, Polizeistellen, Heime, Krankenhäuser und Anstalten herausgearbeitet, um das Zusammenwirken solcher institutionellen Akteure zu untersuchen. Ein besonderes Augenmerk gilt der Frage nach den Handlungsspielräumen und Perspektiven der Vertreterinnen und Vertreter dieser Institutionen.

Den genannten Fragen wird anhand von vier Aufgabenschwerpunkten des Stadtgesundheitsamts über den gesamten Untersuchungszeitraum hinweg nachgegangen: Dies sind erstens seine psychiatrischen Aufgabenfelder. Sie erstreckten sich auf die psychiatrische Diagnostik bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sowie die fürsorgerische Betreuung psychisch Kranker. In diesem Bereich stellt sich die Frage nach der Rolle von sozial abweichendem Verhalten in der psychiatrischen Diagnostik, insbesondere bei Diagnosen wie Psychopathie. Zweitens wurden die eugenischen Aufgabengebiete des Stadtgesundheitsamts wie die erbbiologische Erfassung, die ärztliche Eheberatung, Begutachtungen für Anträge auf Ehestandsdarlehen und Ehe-tauglichkeit sowie die Mitarbeit an der Sterilisationspraxis untersucht. Hierbei liegt ein Schwerpunkt auf der Frage danach, aus welchen Quellen bei der erbbiologischen Erfassung geschöpft und wie dieses personenbezogene Wissen gespeichert, transferiert und für die eugenische Praxis angewendet wurde. Drittens wird die Tätigkeit im Bereich der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und der Geschlechtskrankenfürsorge betrachtet, in einem Feld also, das in besonderem Maße mit Sexualität und Geschlecht, somit auch mit gesellschaftlichen Normen und Verständnissen von Sexualmoral verknüpft war. Viertens wird die Rolle von Dienststellen des Stadtgesundheits- und des Fürsorgeamts bei der

23 Bauer, Drummer, Krämer: »stede arzt«; Börchers: Aufklärung.

24 Zum Begriff der Sonde in der geschichtswissenschaftlichen Methodologie s. Thomas Etzemüller: *Biographien. Lesen – erforschen – erzählen*. Frankfurt am Main, New York 2012, S. 73.

Einweisung von Betroffenen in geschlossene Einrichtungen wie Heilanstalten, Heime, Arbeitshäuser und während der NS-Zeit auch in Konzentrationslager und »Jugendschutzlager« rekonstruiert, die sich für Fragen nach einer Radikalisierung beziehungsweise Deradikalisierung von Maßnahmen im zeitlichen Verlauf anbietet.

Ein weiterer Fokus liegt auf folgenden Aspekten, die teils in allen, teils auch nur in einzelnen dieser Themenstränge relevant waren: Zunächst erfordert die Untersuchung der öffentlichen Gesundheitsfürsorge in Frankfurt eine Erweiterung des Blicks über die institutionellen Strukturen und die leitenden Beamten des Stadtgesundheitsamts hinaus auf die Praxis der Ärztinnen und Ärzte, der Fürsorgerinnen und Fürsorger sowie der Verwaltungskräfte in den einzelnen Dienststellen. Aufgrund der engen strukturellen, personellen und arbeitsteiligen Verflechtung des Stadtgesundheitsamts Frankfurt mit dem städtischen Wohlfahrts-, dem Jugend- und schließlich dem Fürsorgeamt kann seine Geschichte kaum isoliert betrachtet werden. Vielmehr bildete das Stadtgesundheitsamt einen Teil eines kommunalen Akteursnetzwerks im Bereich der öffentlichen Gesundheitsfürsorge, weshalb auch auf die Entwicklung und die Praxis dieser Dienststellen und deren Verflechtung mit ihm eingegangen wird.

Zugleich soll die Sichtweise der von behördlichen Praktiken und Maßnahmen betroffenen Personen, soweit es die Quellen erlauben, rekonstruiert werden. Erst hierdurch können die Perspektiven und Interaktionen der Mitarbeitenden und der Betroffenen sinnvoll dargestellt werden. Eine Vorlage bildet der Ansatz einer integrierten Gesellschaftsgeschichte, wie Saul Friedländer sie für die Geschichtsschreibung über den Holocaust gefordert hat. Dabei werden die Perspektiven sowohl der Täter als auch der Opfer einbezogen.²⁵ Friedländers Ansatz bezieht sich zwar spezifisch auf die Geschichte des Nationalsozialismus, jedoch kann er auch als ein Plädoyer für eine multiperspektivische Geschichtsschreibung im Allgemeinen verstanden werden, sofern die Quellenlage eine solche erlaubt.

Dieser Fokus ermöglicht es gleich in mehrerlei Hinsicht, geschlechtergeschichtlichen Fragen nachzugehen.²⁶ So öffnet sich der Blick auf die bislang wenig untersuchte Rolle der weiblichen Mitarbeiter in der öffentlichen Gesundheitsfürsorge. Sie waren während des Untersuchungszeitraums zu keinem Zeitpunkt auf der Ebene der Leitung der Frankfurter Behörde tätig und stiegen beruflich allenfalls bis an die Spitze einer untergeordneten Dienststelle auf.

25 Zum Ansatz der integrierten Geschichte s. Saul Friedländer: Den Holocaust beschreiben. Auf dem Weg zu einer integrierten Geschichte, Göttingen 2007, S. 7-27.

26 Zum Ansatz der Geschlechtergeschichte s. Claudia Opitz-Belakhal: Geschlechtergeschichte, Frankfurt am Main 2018; Rebekka Habermas: Frauen- und Geschlechtergeschichte, in: Joachim Eibach, Günther Lottes (Hrsg.): Kompass der Geschichtswissenschaft. Ein Handbuch, Göttingen 2002, S. 231-245.

Mit diesem Schwerpunkt soll zudem der bereits vielfach in der Forschung den Fürsorgerinnen attestierten zentralen Bedeutung bei der gesundheitlichen und sozialen Überwachung der Bevölkerung und der Implementierung gesundheitsfürsorgerischer Maßnahmen Rechnung getragen werden.²⁷ Des Weiteren erlaubt dieser Fokus die Klärung folgender Fragen: Wie gestalteten sich die Geschlechterrollen in der beruflichen Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern innerhalb von Behörden? Welche Rolle spielten normative Vorstellungen von Geschlecht, Sexualität und Arbeit sowie entsprechende Zuschreibungen, die das Personal im Hinblick auf betreute Personen vornahm? Für diese Fragestellung bietet sich das Feld der Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten an. Wie wurden beispielsweise geschlechterdifferenzierende Praktiken in der Geschlechtskrankenfürsorge begründet?²⁸

Einen wissenschaftlichen Schwerpunkt²⁹ bildet die Frage, auf welche Weise und mit welchen Hilfsmitteln Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowohl des Stadtgesundheitsamts Frankfurt als auch kooperierender Behörden und Institutionen Wissen über den Gesundheitszustand und das Sozialverhalten der Bevölkerung hervorbrachten, verzeichneten, transferierten und für spezifische Zielsetzungen nutzbar machten. Dabei wird besonders die Rolle von Fürsorgerinnen und Fürsorgern des Stadtgesundheits-, des Wohlfahrts-, des Jugend- sowie des Fürsorgeamts bei der Erfassung von Gesundheitsrisiken und sozial abweichenden Verhaltensweisen in der Bevölkerung in den Blick genommen: Wie wirkten Fürsorgerinnen und Fürsorger im Außendienst mit den Ärztinnen und Ärzten sowie den Verwaltungskräften des Stadtgesundheitsamts Frankfurt zusammen? Außerdem werden Ausprägungen der Kooperation des Stadtgesundheitsamts mit anderen Akteuren in Form von Meldungen, Anzeigen und Anträgen analysiert. Dabei wird auch nach den Medien für die Erfassung, Speicherung und Weitergabe eines solchen Wissens über die Bevölkerung gefragt, insbesondere nach dem Zusammenwirken von Karteienerstellung und dem Anlegen von innerbehördlichen sowie externen personenbezogenen Fallakten in der Arbeit der untersuchten Dienststellen. Diese Fragen spielen zwar bei allen vier untersuchten Themenfeldern eine Rolle, eine besondere jedoch bei der eugenischen Erfassung der Bevölkerung und den Folgen für die Betroffenen, die bis hin zu Zwangssterilisationen reichen konnten.

27 S. hierzu u. a. Esther Lehnert: Die Beteiligung von Fürsorgerinnen an der Bildung und Umsetzung der Kategorie »minderwertig« im Nationalsozialismus, Frankfurt am Main 2003; Dietrich Kühn: Jugendamt – Sozialamt – Gesundheitsamt. Entwicklungslinien der Sozialverwaltung im 20. Jahrhundert, Neuwied 1994, S. 50–53; Christians: Amtsgewalt, S. 77 ff.

28 S. hierzu u. a. Foitzik: Disziplinierung, S. 68–82.

29 Zum Ansatz der Wissensgeschichte s. Philipp Sarasin: Was ist Wissensgeschichte?, in: Internationales Archiv für Sozialgeschichte der deutschen Literatur, 36 (2011), S. 159–172.

Das Verhältnis von Sozialhygiene und Eugenik in der Praxis der öffentlichen Gesundheitsfürsorge stellt einen weiteren Untersuchungsgegenstand dar. In der historischen Forschung werden diese mitunter typisierend voneinander geschieden. Hierbei wurde Sozialhygiene als die Lehre der Erhaltung und Verbesserung der Gesundheitsverhältnisse in der Bevölkerung durch ärztliche Überwachung und gegebenenfalls Veränderung der Lebensumstände und Verhaltensweisen unter anderem in den Bereichen Wohnen, Ernährung, Sexualhygiene und Arbeitsschutz verstanden. Ausgangs- und Ansatzpunkt dieser Reformbewegung war nicht der Gesundheitszustand des Individuums, sondern der sozialer Gruppen oder der Gesamtbevölkerung.³⁰ Dem wurde Eugenik beziehungsweise »Rassenhygiene« als qualitative Bevölkerungspolitik gegenübergestellt. Da sie den Schlüssel zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung im Erbgut verortete, wollten ihre Anhängerinnen und Anhänger primär die Reproduktionsprozesse beeinflussen.³¹ Zahlreiche Forschungsarbeiten haben inzwischen Zweifel an einer solchen Trennlinie aufgeworfen, verstanden doch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler wie der sozialdemokratische Sozialhygieniker Alfred Grotjahn oder der Mediziner Hans Harmsen Sozialhygiene und Eugenik als zwei Seiten derselben Medaille, die einander wechselseitig ergänzten.³² Insofern ist nach Verknüpfungen der beiden Felder zu fragen. Für eine Untersuchung des Verhältnisses von sozialhygienischer und eugenischer Praxis bietet sich das öffentliche Gesundheitswesen geradezu an: Inwieweit bezogen sich maßgeblich sozialhygienisch und explizit eugenisch arbeitende behördliche Dienststellen in ihrer Arbeit aufeinander? Inwiefern deuteten Akteure bestimmte Krankheiten und ein normabweichendes Sozialverhalten als Indizien für eine eugenische »Minderwertigkeit« oder umgekehrt eugenische Diagnosen als Beleg für eine unbeeinflussbare »Asozialität«? Um diese Frage zu beantworten, wird nach Verknüpfungen der eugenischen Dienststellen des Stadtgesundheitsamts mit anderen Dienststellen gesucht: Auf welche Weise waren psychiatrisch tätige Dienststellen und die Geschlechtskrankenfürsorge des Frankfurter Stadtgesundheitsamts mit eugenischen Dienststellen verflochten?

30 Zur Geschichte der Sozialhygiene s. Gabriele Moser: »Im Interesse der Volksgesundheit ...«. Sozialhygiene und öffentliches Gesundheitswesen in der Weimarer Republik und der frühen SBZ/DDR. Ein Beitrag zur Sozialgeschichte des deutschen Gesundheitswesens, Frankfurt am Main 2002, S. 42–52.

31 Zur Vorgeschichte und der internationalen Dimension der Eugenik s. Kapitel 2. Eheberatung und Sterilisation. Eugenische Bestrebungen und Debatten.

32 Zu Harmsen s. Sabine Schleiermacher: Sozialethik im Spannungsfeld von Sozial- und Rassenhygiene. Der Mediziner Hans Harmsen im Centralausschuss für die Innere Mission, Husum 1998; zu Grotjahn und seiner Schule s. Michael Schwartz: Sozialistische Eugenik. Eugenische Sozialtechnologien in Debatten und Politik der deutschen Sozialdemokratie 1890–1933, Bonn 1995, S. 70–89.

Gesundheitsämter waren auf unterschiedliche Weise in die Unterbringung von Betroffenen in Anstalten, Heimen und Arbeitshäusern eingebunden. Hier stellt sich die Frage, welche Rolle sozial abweichendes Verhalten bei solchen Einweisungen spielte und inwieweit Anstaltsaufenthalte einer sozialen Disziplinierung im Sinne bestimmter Normen und Moralvorstellungen dienen sollten. Auch wird untersucht, wie kommunale Behörden, darunter die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Stadtgesundheitsamts und des eng mit diesem kooperierenden Fürsorgeamts, ab 1933 auf die erweiterten Möglichkeiten zur Einweisung Betroffener in spezifisch nationalsozialistische Zwangslager wie Konzentrations- oder »Jugendschutzlager« reagierten. Anhand dieses Felds können Radikalisierungs- und Deradikalisierungstendenzen in der Praxis der städtischen Behörden auch über das Ende des Nationalsozialismus hinaus beleuchtet werden.

Forschungsansatz

Im Rahmen einer den Zeitraum von 1920 bis 1960 umfassenden Längsschnittanalyse können längerfristige Entwicklungen im Feld der Gesundheitsfürsorge, beispielsweise im Bereich der Anstaltsunterbringungen, der eugenischen Eheberatung oder der Erfassung personenbezogener Daten, in den Blick genommen und ihre Rolle bei nationalsozialistischen Verfolgungsmaßnahmen wie Sterilisationen, Krankenmorden oder KZ-Einweisungen untersucht werden. Die zentrale These der vorliegenden Arbeit lautet, dass in diesen Feldern, aufbauend auf bereits seit der Weimarer Zeit eingespielten Verfahrens- und Handlungsweisen, eine spezifische Verfolgungspolitik etabliert wurde. Solche Verflechtungen eines vermeintlichen behördlichen Normalbetriebs mit spezifisch nationalsozialistischen Verfolgungsmaßnahmen sind in besonderem Maße relevant, wenn es darum geht, die Beteiligung von kommunalen Beamtinnen und Beamten an nationalsozialistischen Verbrechen zu rekonstruieren. Die lange zeitliche Perspektive erlaubt es auch, zu fragen, wann und inwieweit sich deren Praxis radikalisierte beziehungsweise deradikalisierte. Des Weiteren erleichtert sie es, die Entwicklung der beruflichen und politischen Prägung des Personals des Stadtgesundheitsamts Frankfurt zu rekonstruieren, vor allem dann, wenn Angehörige desselben über mehrere politische Umbrüche hinweg in dieser Behörde tätig waren.

Dieses Buch konzentriert sich vor allem auf Aufgabenbereiche des Stadtgesundheitsamts Frankfurt, die zeitgenössisch unter der Bezeichnung der Gesundheitsfürsorge gefasst wurden. Der Fürsorgebegriff steht hier für eine sowohl von Unterstützungsleistungen als auch von Sanktionen und Disziplinierung der Bevölkerung geprägte Form der institutionalisierten sozialen

Praxis. Angestrebt wurde dabei eine Verbesserung der Lebensbedingungen in unterschiedlichen Bereichen sowie eine Unterstützung der Bevölkerung in Notlagen, beispielsweise finanzieller, gesundheitlicher und erzieherischer Art.

Die untersuchten Aufgabenfelder des Stadtgesundheitsamts Frankfurt waren, so eine weitere These, zugleich in weiten Teilen mit gesellschaftlichen Praktiken verknüpft, die unter dem Begriff der Sozialdisziplinierung gefasst werden können. Darunter ist in Anlehnung an Michel Foucault der machtförmige Prozess der Gewöhnung von Menschen an spezifische Praktiken und Selbstdeutungen zu verstehen. Macht wird hier nicht als bloße Repression interpretiert, sondern als ein gezieltes Einwirken auf das Handeln anderer, das durchaus auch einen produktiven und identitätsstiftenden Effekt haben kann. Dabei spielen Disziplinarinstitutionen als räumliche Settings eine bedeutsame Rolle. Foucault versteht Einrichtungen wie Kasernen, Kliniken, Heilanstalten und Schulen als Orte der Disziplinierung, besonders körperlicher Disziplinierung, beispielsweise durch bestimmte räumliche Anordnungen und spezifische Tages- und Arbeitsabläufe, deren Einhaltung institutionell überwacht und sanktioniert wird.³³

Jedoch birgt die Konzentration auf Prozesse der Sozialdisziplinierung die Gefahr, die Ambivalenzen von Disziplinarregimen zu übersehen, ebenso wie die Bemühungen von Betroffenen, solche Maßnahmen zu unterlaufen beziehungsweise ihnen zu entkommen. Detlef Peukert zeigt in seiner Studie über die Sozialpädagogik in der Zeit der Weimarer Republik diese »Grenzen der Sozialdisziplinierung« detailliert auf, wenn er schreibt: »Zuwendung zu den Erziehbaren und Ausgrenzung der Unerziehbaren gemeinsam bilden das Janusgesicht der modernen Sozialpädagogik. Dabei wurde die Problematik der Ausgrenzung aber erst brennend akut, als die Sozialpädagogik aus dem Allmachtstraum der Wachstumsjahre [der Weimarer Republik] erwachte und an ihre Grenzen stieß. An die Grenzen der Finanzierbarkeit, an die Grenzen der eigenen organisatorischen Wirksamkeit, an jene Grenzen, die die Logik der kapitalistischen Marktwirtschaft den Bildungswünschen setzte, und an die Grenzen der Erziehbarkeit, die in den ›Objekten‹ der pädagogischen Anstrengungen selbst lagen.«³⁴

Mit letzterem Aspekt sprach Peukert die Bedeutung der Betroffenen als Akteure und (Unsicherheits-)Faktoren in Erziehungsplanungen und Disziplinarregimen an. Ihnen als handlungsmächtigen Akteuren wird im Folgenden, wo es die Quellen erlauben, breiter Raum gegeben. Hierfür wird auf den bewusst

33 Zum Machtbegriff und zur Sozialdisziplinierung bei Foucault s. Philipp Sarasin: Michel Foucault zur Einführung, Hamburg 2005, S. 122-171; Michel Foucault: Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses, Frankfurt am Main 1994.

34 Detlef Peukert: Grenzen der Sozialdisziplinierung. Aufstieg und Krise der deutschen Jugendfürsorge von 1878-1932, Köln 1986, S. 307.