

Theresia Degener

Rassistische Sterilisationspolitik als Frauenpolitik –

Gisela Bock setzt mit ihrer Studie „Zwangssterilisation im Nationalsozialismus“ neue Akzente

„Die Sterilisationspolitik, von ihren Befürwortern als eine Politik von ‚Kulturstaaten‘, in der kritischen Historie als ‚barbarisch‘ gekennzeichnet, war ein Unrecht eigener Art. Es bedarf nicht einer mit ihr historisch zusammenhängenden Mordpolitik, um sie als Unrecht zu erweisen, und ihre historische Bedeutung geht über die einer bloßen Vorstufe hinaus. Sie wird deshalb um ihrer selbst willen untersucht, nämlich als integraler Bestandteil der nationalsozialistischen Geburtenpolitik“ (S. 8)

Gisela Bock bringt mit ihrer umfassenden wissenschaftlichen Studie zur nationalsozialistischen Sterilisationspolitik zwei wesentliche Ansätze in die historische Debatte um Zwangssterilisation ein: Sie räumt auf mit der – auf dem numerischen Befund beruhenden – Annahme, daß die Sterilisationspolitik im NS-Staat geschlechtsneutral gewesen sei, und erfüllt damit die „histographische Forderung, Frauen in der Geschichte sichtbar zu machen“. Präzise weist sie nach, daß sich die Sterilisationspolitik gegenüber Frauen, trotz statistischer Gleichheit der Opfer – von den ca. 400 000 Sterilisationsopfern waren knapp 200 000 Frauen – grundsätzlich von der gegenüber Männern unterschied. Zum anderen weist sie anhand einer Fülle an Prozessmaterialien den Unrechtsgehalt der nationalsozialistischen Sterilisationspolitik konkret nach.

Gerade vor dem Hintergrund der jüngst wieder aufflackernden Auseinandersetzungen um die Wiedergutmachung für die Sterilisationsopfer erweisen sich die hier zusammengetragenen Materialien als besonders wertvoll. Denn die bis heute praktizierte Verweigerung einer Wiedergutmachung für die Betroffenen – außer einem Almosen von 5000 DM für einen eng umrissenen Personenkreis – stützt sich darauf, daß das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN) aus dem Jahre 1934 in der BRD niemals als nationalsozialistisches Unrechtsgesetz anerkannt wurde. Die juristischen Weichen hierfür wurden von der bundesdeutschen Nachkriegsrechtsprechung frühzeitig gestellt, indem das GzVeN und dessen Durchführung für vereinbar mit Natur – und Menschenrechten sowie rechtsstaatlichen Grundsätzen* erklärt wurde.

Die Fakten, die Gisela Bock in ihrem Buch zusammenträgt und sorgfältig analysiert, belegen dem-

gegenüber, daß die Sterilisationspolitik eine zentrale Form des nationalsozialistischen Rassismus war, die nur mit unrechtsstaatlichen Mitteln wie Entrechtlichung der Betroffenen oder direkter Rechtsbeugung realisiert werden konnte.

Die Standortbestimmung der NS-Sterilisationspolitik als Form von Rassismus untermauert sie mit einer grundlegenden Auseinandersetzung mit Begriff und Erscheinungsform. „Rassismus bedeutet nicht nur die Diskriminierung ‚fremder Völker‘, sondern auch die ‚Aufartung‘ des eigenen Volks, angestrebt durch Diskriminierung von ‚Minderwertigen‘ der eigenen ethnischen Gruppe. Die gelobte ‚Rasse‘, das ‚Herrenvolk‘ war – trotz oder wegen der Glorifizierung des ‚deutschen Volkes‘ – nicht gegeben, sondern sollte produziert werden.“ (S. 16) Mit den Sterilisationsurteilen wurden „soziale Urteile über die Fortpflanzungswürdigkeit“ (S. 302) von Menschen und damit über den ‚Wert‘ der Betroffenen gefällt, nach dem „Prinzip ‚ungleicher Wert, ungleiche Rechte‘“. Die Sterilisationspolitik war Rassenpolitik „wegen ihrer Verweigerung des Rechts ungestraft ‚anders‘ zu sein.“ (S. 301)

Betroffen von diesen Werturteilen waren nicht nur Kranke und Behinderte, sondern alle von der ‚Herrenvolknorm‘ Abweichende. Damit aber war die Sterilisationsdiagnostik eine „Sozialdiagnostik“, wie Gisela Bock in ihrem VI. Kapitel ausführlich nachweist. Der Sterilisationsrassismus, der „von Anfang an ‚Deutsche‘ wie ‚Fremde‘, Kranke wie Nicht-Kranke traf“ war „praktisch und prinzipiell unbegrenzt und unbegrenzbar ...: hinsichtlich seiner menschlichen Objekte, seiner wissenschaftlichen Legitimation und Organisation des körperlichen Eingriffs an ‚Anderen‘“. (S. 302)

In ihrer Untersuchung der frauengeschichtlichen Bedeutung dieses Rassismus stellt sie die Frage nach dem nationalsozialistischen Rassismus völlig neu. Anders als die bisherige deutsche Forschung, die Rassismus im wesentlichen als ‚Ideologie‘ oder ‚Weltanschauung‘ begreift, beschränkt sie sich nicht auf die ideengeschichtliche Betrachtung. Sie begreift Rassismus selbst als eine „reale eigenständige und geschichtsmäßige soziale Kraft, wenn auch eine, die nicht – wie ‚Soziales‘ oft verstanden wird – auf Klassen, Schichten, Berufsgruppen und einzelne politische Lager zurückzuführen ist: Hierin gleicht er dem Sexismus, bzw. dem Verhältnis der Geschlechter.“ (S. 15)

Als ‚Sozialdiagnostik‘ war die Sterilisationsdiagnostik in Bezug auf Frauen im wesentlichen ‚Geschlechterdiagnostik‘ (S. 11). Die Selektionskriterien für weibliche Sterilisanden orientierten sich an den männlichen Normen für das weibliche Geschlecht,

* so OLG Hamm am 29.01.54, zitiert in: Roth, Karl-Heinz (Hrsg.); Redaktionskollektiv Autonomie, Erfassung zur Vernichtung, Berlin 1984 zuletzt 1985 bekräftigt durch das Bundesfinanzministerium in einer Antwort auf eine Eingabe zur Wiedergutmachung für die Opfer der Zwangssterilisation an den Petitionsausschuss des Bundestages dazu auch: Projektgruppe für die vergessenen Opfer des NS-Regimes in Hamburg e. V., Verachtet – Verfolgt – Vergessen, Hamburg 1986

während männliche Sterilisanden nach den Normen für das männliche Geschlecht selektiert wurden. Wurden in den Diagnosen Bewertungen wie ‚mangelnde Lebensbewährung‘ oder ‚sozial nicht einfügbar‘ (S. 322) zur Indizierung der Zwangssterilisation verwandt, bedeutete das für Frauen konkret: „Ein schlampiger, offensichtlich unsauberer und vernachlässigter Haushalt stellt einen wesentlichen Hinweis auf ein soziales Unvermögen dar.“ (S. 411). Ebenso war die Unfähigkeit oder Unwilligkeit von Frauen, Kinder nach den jeweils anerkannten Standards materiell zu versorgen und zu erziehen, ein Hauptmotiv der Sterilisationspolitik.“ (S. 413).

Spielte bei der Sterilisationsprüfung von Männern Sexualität kaum eine Rolle, so war die Sterilisationsdiagnostik bei weiblichen Sterilisanden immer auch Sexualdiagnostik. Uneheliche Mutterschaft wurde als „weibliche Hemmungslosigkeit“ und weiblicher ‚Schwachsinn‘ definiert“ (S. 407). Und bei den Hilfsschülern und Fürsorgezöglingen, die zu den vorrangigen Objekten des Sterilisationseifers zählten, konstatierte ein ‚Experte‘: „Die geistig minderwertige Frau ist heiratslustig, zur Kinderproduktion in und außer der Ehe bereit, während der geistesschwache Mann sexuell meist unterwertig und wenig aktiv ist.“ (S. 409).

Die Gewaltdimension der Sterilisationspolitik gegenüber Frauen zeigt Gisela Bock beispielsweise an der Zwangssterilisation vergewaltigter Frauen oder solcher Frauen auf, deren Vergewaltigung Raschhygienikern wahrscheinlich erschien. Die damit eröffnete Möglichkeit der „folgenlosen Vergewaltigung“ bedeutete „die Freigabe männlicher Sexualgewalt gegenüber ‚minderwertigen‘ und zwangssterilisierten Frauen“ (S. 394).

Erschreckend deutlicher noch zeigt sich die geschlechtsspezifische Sterilisationspolitik im Nationalsozialismus am Anteil der Frauen an der Gesamtzahl der Sterilisationstoten, der sich auf 90 % schätzen läßt. Gisela Bock weist nach, daß die hohe Todesrate weiblicher Sterilisationsopfer nicht auf „normale Operationsrisiken“, sondern auf „ärztliche Gewalt, die auch und gerade gegen den Widerstand der Frauen eingesetzt wurde“ (S. 378) zurückzuführen ist. „Für Frauen war die Sterilisationspolitik nicht Vorstufe, sondern Beginn und erste Etappe der Massenmorde an Frauen und Männern.“ (S. 380).

In ihrer Funktion als integraler Bestandteil der nationalsozialistischen Geburtenpolitik untersucht Gisela Bock das Verhältnis des mit der Sterilisationspolitik betriebenen Antinatalismus zum Pronatalismus. Dabei widerlegt sie die Behauptung, nationalsozialistische Frauen- und Familienpolitik habe hauptsächlich auf Pronatalismus gesetzt, und die deutsche Frau habe mit einem ‚geburtenpolitischen Votum für den Führer‘ reagiert.

Der Antinatalismus war „in der Geburtenfrage die einzige originelle, konsequente und ‚erfolgreiche‘ nationalsozialistische Politik gegenüber Frauen.“

(S. 10) Weder läßt sich an dem Mutterkult des Nationalsozialismus noch an den finanzpolitischen Staatsmaßnahmen eine gesteigerte Gebärtätigkeit von deutschen Frauen festmachen. Im Gegenteil verschleiert der Mythos vom Mutterkult („der Minderheit unerwünschter Frauen stand auch nur eine Minderheit solcher gegenüber, deren Fortpflanzung erwünscht waren“, S. 457) nach Gisela Bocks Auffassung den Blick auf die frauen- und mütterfeindliche Realität im Nationalsozialismus, die durch eine vater/männerzentrierte Sozial- und Familienpolitik bestimmt wurde. „Mutterkult war bestenfalls Propaganda, Vaterkult war Propaganda und Politik“ (S. 462).

Die Eigenartigkeit des Unrechts der NS-Sterilisationspolitik macht Gisela Bock durch eine präzise Nachzeichnung der Sterilisationspraxis und -politik transparent. Dabei beschränkt sie sich nicht lediglich auf eine historische Darstellung der „Recht“sprechung und des Prozeßgeschehens der Sterilisationsgerichte („Erbgesundheits“-Gerichte). Sie befasst sich umfassend mit dem gesamten Sterilisationsapparat, seiner Behördenorganisation, seiner Gesetzgebung und Richtlinienpolitik sowie seinem Erfassungs- und Vollstreckungsverfahren.

Die Perfektion der nationalsozialistischen Sterilisationspolitik beruhte im wesentlichen auf dem organisatorischen und inhaltlichen Zusammenwirken von Medizinern, Psychiatern und Juristen. „Ein Arzt (Gütt) ein Psychiater (Rüdin) und ein Jurist (Ruttke) verfaßten nicht nur das Gesetz (GzVeN) sondern auch den berichtigten Kommentar dazu ... Er war nicht nur ein Gesetzeskommentar, sondern – No-

vum der Jurisprudenz – ein Kompendium der gängigen rassenhygienischen Theorien.” (S. 182).

Für die Massensterilisation wurde das Gesundheitswesen mit dem ‚Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens‘ vom 3. Juli 1934 verstaatlicht und zentralisiert. „Die Gesundheitsämter wurden ... zu Zentralstellen für die Registrierung der ‚negativen Auslese‘ ” (S. 189). Ihre Aufgabe bestand in der Erfassung von Sterilisationskandidaten, angezeigten wie nicht angezeigten, sowie der Stellung der Sterilisationsanträge an die Gerichte. Angezeigt wurden Sterilisationskandidaten von Fürsorgerinnen, Privatärzten, Heimleitern, Schulleitern und Polizei, aber auch von Wohlfahrtsämtern, Bürgermeistern und in einigen Fällen sogar von Nachbarn. Dort wo Kandidaten nicht angezeigt worden waren, wurden sie von den – ebenfalls in den Gesundheitsämtern eingerichteten – ‚Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege‘ (die Vorgänger der heutigen Humangenetischen Beratungsstellen) erfasst.

Obligatorisch wurde die offiziell als freiwillig geltende Beratung aufgrund der Eheverbotsgesetze aus dem Jahre 1935 für Personen, deren Ehe ein Standesbeamter für unerwünscht hielt. Auch Ehestandsdarlehen wurden an entsprechende Erb- und Rassezeugnisse geknüpft und waren damit zugleich Mittel der negativen Eugenik.

Mediziner waren aber nicht nur an der Erfassung der Sterilisationskandidaten beteiligt, sie fungierten auch – im Zusammenwirken mit Juristen – als Richter und Vollstreckungsorgane. So war der Amtsarzt „befugt und angewiesen, im Fall einer Weigerung Polizei einzusetzen ... Polizeilicher Zwang wurde nicht nur am Ende, sondern auch zu Beginn des Verfahrens eingesetzt. Schon Ende 1933 ließen sich Amtsärzte, Personen, die ihrer Vorladung nicht gefolgt waren, polizeilich vorführen ... Chirurgischer Zwang war die letzte Etappe des Sterilisationsprozesses: physische und psychische Gewalt vor allem gegen Frauen und ihren Widerstand...” (S. 256)

Und zur Richtertätigkeit der Mediziner schreibt Gisela Bock: „Die folgenreichste nationalsozialistische Innovation lag jedoch darin, daß Ärzte zu Richtern wurden und im Sterilisationsgericht ‚Recht‘ sprachen. Der Macht gegenüber ihren Patienten, die ihr Selbstverständnis prägte, wuchs die Macht der ‚Recht‘-Sprechung zu. Die Entscheidung über Fortpflanzung wurde zu einer forensischen erklärt und wurde von einem juristischen und zwei ärztlichen Richtern gefällt.” (S. 195)

Wie weitreichend diese „juristische“ Tätigkeit der Mediziner war, verdeutlicht sie an der Stellung der Richter im Sterilisationsprozess und in der Öffentlichkeit. Obwohl die Richter auf ihre Aufgabe als Sterilisationsrichter mit umfangreichen „rassebiologischen“ Schulungen vorbereitet wurden, waren sie „Was ‚Krankheit‘ und ‚Erbe‘ betraf ... Laienrichter. Als die wahren Fachmänner galten die Ärzte; im Sterilisationsgericht waren sie ‚sachverständige‘ Richter oder ‚ärztliche Mitrichter‘, der Amtsarzt

nahm die Rolle des Staatsanwalts ein und wurde gelegentlich außerhalb des Verfahrens als ‚Henker‘ bezeichnet, die Operateure manchmal als ‚Nachrichter‘ ... Es handelte sich beim Sterilisationsurteil um ein ‚medizinisches Urteil‘, also um eine weitreichende Neubestimmung von Arzt und Richter.” (S. 197)

Das Prozessverfahren war durch Rechtslosstellung des Sterilisationskandidaten und „Vereinfachung“ des Verfahrens geprägt. Der Freiwilligen Gerichtsbarkeit zugeordnet, konnte in den meisten Fällen auf die mündliche Verhandlung und ähnlich lästige Formzwänge verzichtet werden. In der Juristischen Wochenschrift wurde unumwunden gerühmt, daß das Verfahren „als Mittel zum Zweck ... großzügig gehandhabt“ werden konnte (S. 196). Überdies hatte die Zuordnung zur Freiwilligen Gerichtsbarkeit den Vorteil, den „Protest Betroffener gegen ihre (faktische) Gleichsetzung mit Straftätern“ zu entkräften. (ebd.)

Durch Rechtsanwälte konnten sich die Betroffenen erst ab 1935, „nachdem dies anfänglich von den Gerichten mit Hinweis auf das ‚Vertrauensverhältnis‘ aller Beteiligten meist abgelehnt worden war“ (S. 198), verteidigen lassen. Jedoch in den meisten Fällen auf eigene Kosten, bei hochangesetztem Streitwert. Die Akteneinsicht der Rechtsanwälte war beschränkt, und „Anwälte, die sich auf die Verteidigung von Sterilisationskandidaten spezialisierten oder zu erkennen gaben, daß sie mit der ‚rassengesetzlichen Erblehre‘ nicht übereinstimmten, konnten vom Prozess ausgeschlossen werden und riskierten strafrechtliche Verfolgung“ (S. 199).

Auch das Beweismittel des Gegengutachtens wurde den Betroffenen verwehrt. Mit Erlaß vom 17. Oktober 1935 wurde es privaten Ärzten und Universitätsprofessoren verboten, Gutachten zugunsten von Sterilisationskandidaten auszustellen, falls diese von den Betroffenen selbst und nicht vom Gericht angefordert wurden (S. 205).

In vielen Fällen erhielten die Sterilisanden nach Abschluß des Verfahrens noch nicht einmal den Gerichtsbeschluß, „sondern ein eigens ausgestelltes Dokument, das nur den Sterilisationsbeschluß, nicht aber die Diagnose und die Begründung enthielt.” (S. 227).

Eine Zwangssterilisation ganz besonderer Art – nämlich auf scheinbar freiwilliger Basis – wurde bei einem Personenkreis durchgeführt, der nach den Recherchen von Gisela Bock allein im Zeitraum 1934 - 36 30 - 40 % der Sterilisanden ausmachte. Insassen von Anstalten, Heimen und Psychiatrien, die als entlassungsfähig galten, wurde nur unter der Bedingung einer vorangegangenen Sterilisation entlassen. Der Andrang war groß: „Mitte 1934 warteten beispielsweise in der Berliner Nervenheilanstalt Wittenau 1200 Entlassungsfähige auf den Sterilisationsprozess, der ihnen die Freiheit verschaffen sollte.” (S. 260).

Die Ablehnung der Sterilisation führte nicht nur zu einer Fortsetzung sondern zu einer Verschärfung

der Gefangenschaft. Für Anstaltsinsassen wie für frei lebende Personen, die die Voraussetzungen einer Zwangssterilisation erfüllten, „gab es nur einen legalen Weg, der Sterilisation zu entgehen. Die erste Verordnung zum Gesetz sah vor, daß man alternativ zur Sterilisation den Aufenthalt in einer ‚geschlossenen‘, d. h. vom Amtsarzt als frei von ‚Fortpflanzungsgefahr‘ eingestuft Anstalt wählen konnte, ...“, dieses „Zugeständnis ... wurde außerdem davon abhängig gemacht, daß die Betroffenen, bzw. ihre Familien den Platz in der Anstalt selbst bezahlten...“ (S. 262). In Bezug auf die wenig später einsetzende ‚Euthanasie‘-Tötungsaktion bemerkt Gisela Bock: „Eine schweren Herzens ‚gewählte‘ Zwangssterilisation anstelle einer Anstaltsgefangenschaft mag manchem Kandidaten nachträglich als Rettung vor dem Tod erschienen sein.“ (S. 264)

In der Beschreibung des Sterilisationsapparates und der Entschlüsselung der Sterilisationspolitik als „Unrecht eigener Art“, beläßt es Gisela Bock nicht bei der Darstellung und Analyse ihrer Rechercheergebnisse. Sie läßt auch Betroffene selbst zu Wort kommen, indem sie aus 11 der von ihr untersuchten 1000 Sterilisationsprozessakten exemplarisch zitiert.

Sie versucht damit über den „juristischen Ablauf in seinen für die Betroffenen wesentlichen Zügen, über die Anwendung der ‚menschlichen Erblehre‘ durch Menschen gegen Menschen und über typische Reaktionsweisen der Betroffenen“ Auskunft zu geben. (S. 209). Diesen Anspruch lösen die diesem Teil gewidmeten 30 Seiten vollständig ein.

Ergreifend deutlich zeigt sich an den Protest- und Beschwerdebriefen der Betroffenen, daß jeder einzelne Fall Unrecht war. Sie zeigen, wie groß der Widerstand der Sterilisationskandidaten trotz tiefster Verzweiflung über Sterilisationsantrag bzw. -beschluß war. Insbesondere Frauen versuchten auf vielfältigem Wege, wie z. B. durch Trotzschwangerschaften und ständigen Wohnortwechsel, der Zwangssterilisation oder zumindest ihren Folgen zu entgehen, und waren mitunter erfolgreich; wie im Fall der Flora S., für die „das tausendjährige Reich ein zwölfjähriger Versuch, der Sterilisation zu entkommen“ war. (S. 219)

Gisela Bock: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus – Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik (Opladen (Westdeutscher Verlag) 1986)

Dorothee Frings

Ausländische Frauen in Trennungssituationen

Für jede Frau ist die Beendigung einer Beziehung/Ehe zunächst mit einem Knäuel von sozialen, psychischen und finanziellen Problemen verbunden; zu einem wahren Dschungel wird so eine Situation aber für Frauen, die nicht über das Privileg eines bundesdeutschen Nationalpasses verfügen.

Natürlich gibt es kein „Sonderrecht für Ausländerinnen“, keine gesetzlich erklärte Benachteiligung gegenüber den ausländischen Männern. Nur sind die verwaltungsrechtlichen Regelungen und insbesondere die verwaltungsrechtliche Praxis – gerade weil sie oft am Status der Ehe anknüpft und den Erwerbstätigen fast immer bevorzugt – so gestaltet, daß es zuerst die Frauen sind, die in den Stolperdrähten hängen bleiben.

Der Dschungel der ausländerrechtlichen Probleme ist besonders deshalb schwer zu durchforsten, weil es nur sehr wenige gesetzliche Grundlagen für das Vorgehen der Ausländerbehörde gegenüber Frauen gibt. Im Grunde genommen sind § 2 und § 10 AuslG die beiden einzigen gesetzlichen Normen, nach denen Frauen entweder ein Bleiberecht zugestanden werden soll oder sie vom Boden der Bundesrepublik Deutschland vertrieben werden. Auf der Grundlage des § 2 AuslG wird ein unübersichtliches Feld behördlichen Ermessens eröffnet, welches natürlich wiederum durch eine Vielzahl von Erlassen und Verwaltungsvorschriften reguliert wird. Da das Ausländerrecht Landesrecht ist, kann sich die Situation für Frauen noch sehr unterschiedlich gestalten,

je nachdem, ob sie zufällig in Hamburg oder in Frankfurt leben. Im folgenden kann deshalb auch nur ein relativ grober Überblick gegeben werden, der bei weitem nicht alle Einzelfälle erfassen kann.

Vorab können unter Vernachlässigung von Sonderfällen drei grundsätzliche Gruppen von Frauen unterschieden werden, für die unterschiedliche rechtliche Konsequenzen bei einer Trennung entstehen:

a) Frauen aus EG-Staaten

Wenn diese Frauen erwerbstätig sind, führt eine Trennung nicht zu einer Veränderung ihrer aufenthaltsrechtlichen Situation. Auch wenn sie von Unterhaltszahlungen des Ehemannes leben, können in der Regel keine aufenthaltsrechtlichen Konsequenzen an die Trennung geknüpft werden; bei Sozialhilfebezug nur sehr eingeschränkt.

b) Frauen aus Nicht-EG-Staaten, die mit Männern aus der Bundesrepublik Deutschland oder aus den EG-Staaten verheiratet sind.

Grundsätzlich endet die Privilegierung dieser Frauen zwar mit der Trennung, es können sich jedoch Besonderheiten ergeben, weil diese Frauen früher als andere eine unbefristete Aufenthaltserlaubnis erhalten können. Wenn während der Ehe Kinder geboren worden sind, hängt die Verlängerung der Aufenthaltserlaubnis von ihrem Verhältnis zu diesen Kindern ab (Sorgerecht, großzügiges Umgangsrecht).