

# Zwangsterilisationen von „Erbkranken“ im Reichsgau Tirol-Vorarlberg 1940–1945

Stefan Lechner

Im Rahmen der Durchführung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. 7. 1933<sup>1</sup> wurden im „Dritten Reich“ ca. 400 000 Frauen und Männer, zum Teil noch Jugendliche, zwangssterilisiert.<sup>2</sup> Die psychischen, aber auch körperlichen Folgeschäden für die Opfer sind kaum abschätzbar:

*„Mit fünfzehn Jahren [...] kam ich [...] zur Sterilisierung. Leider habe ich keine Zeugen, nur meine Narbe am Leib [...] Ich war ein gesundes Mädchen, bis dahin [...] Mit der Zeit stellte sich ein Magenleiden ein durch seelisches Leid, da mein Verlobter von einer Heirat Abstand nahm, weil ich keine Kinder mehr haben konnte. Das passierte mir dreimal, so daß ich mich immer mehr aus dem Leben zurückzog. Das Magenleiden verschlimmerte sich immer mehr, so daß eine Operation nötig war.“<sup>3</sup>*

Es blieb jedoch nicht „nur“ bei solchen schwerwiegenden Folgen; darüber hinaus starben Tausende von Betroffenen infolge von medizinischen Eingriffen zur Unfruchtbarmachung wie auch durch die Vornahme von Abtreibungen bis zum sechsten Schwangerschaftsmonat.

Die Einstufung von Krankheiten als „Erbkrankheiten“ durch die NS-Ärzte ist aus heutiger wissenschaftlicher Sicht völlig unhaltbar, abgesehen davon, daß die Sterilisation als Mittel der Eugenik vollkommen untauglich ist.<sup>4</sup>

Während für die Bundesrepublik Deutschland eine Reihe vorzüglicher Gesamtdarstellungen zu diesem Themenbereich vorliegt –

1 RGBL. I, 1933, S. 529, abgeändert am 26. 6. 1935 (RGBL. I, 1935, S. 773) und am 4. 2. 1936 (RGBL. I, 1936, S. 119).

2 Gisela BOCK, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986, S. 238.

3 Zit. nach Horst BIESOLD, Klagende Hände. Betroffenheit und Spätfolgen in bezug auf das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, dargestellt am Beispiel der „Taubstummen“, Fulda 1988, S. 156.

4 Wolfgang NEUGEBAUER, Zwangssterilisierung und „Euthanasie“ in Österreich 1940–1945. In: Zeitgeschichte 19 (1992), S. 17–28, hier S. 19.

verwiesen sei nur auf die Studien von Nowack, Bock und Schmuhl –,<sup>5</sup> so stehen ähnliche Arbeiten für Österreich noch weitgehend aus. Allein Wolfgang Neugebauer hat sich in einer Reihe von Aufsätzen diesem Thema genähert.<sup>6</sup> Die vorliegende Arbeit stellt einen Versuch dar, am Beispiel des Gaues Tirol-Vorarlberg, also einer relativ kleinen Region mit ca. einer halben Million Einwohnern, die Durchführung des nationalsozialistischen „Erbgesundheitsgesetzes“ in Österreich Schritt für Schritt nachzuzeichnen und seine Rahmenbedingungen aufzuzeigen.<sup>7</sup>

## 1. Die Idee der Zwangssterilisation

Die sozialdarwinistischen Theorien zur „Selektion“, zum „Überleben des Stärkeren“ und zum Evolutionsprozeß wurden in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in vielen westlichen Industrieländern rezipiert und weiterentwickelt. Sie gipfelten in der Vorstellung, daß sich durch eine aktive Auslese eine Höherentwicklung, eine „Aufartung“ einer Rasse bzw. eines Volkes erzielen ließe, da eine „Züchtung“ die Verbesserung von Erbanlagen zur Folge habe. Eine staatliche Rassenhygiene wurde von prominenten Eugenikern wie z. B. dem Berliner Genetiker Alfred Ploetz aber auch deshalb gefordert, um den scheinbar gefährdeten Weiterbestand des eigenen Volkes zu sichern. Nach diesen Argumentationsmustern ginge in der Natur eine schwache Pflanze oder ein krankes Tier zugrunde, nur solche mit den besten Erbanlagen würden

- 5 Kurt NOWACK, „Euthanasie“ und Sterilisierung im „Dritten Reich“. Die Konfrontation der evangelischen und katholischen Kirche mit dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ und der „Euthanasie“-Aktion, Göttingen 1978; BOCK, Zwangssterilisation; Hans Walter SCHMUHL, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ 1890–1945, Göttingen <sup>2</sup>1992.
- 6 Wolfgang NEUGEBAUER, Von der „Rassenhygiene“ zum Massenmord. In: Katalog zur Ausstellung „Wien 1938“ im Wiener Rathaus, Wien 1988, S. 263–285; DERS., Das Opferfürsorgegesetz und die Sterilisationsopfer in Österreich. In: Jahrbuch des Dokumentationsarchives des österreichischen Widerstandes 1989, Wien 1989, S. 144–150; DERS., Zwangssterilisierung, Florian LEIMGRUBER bietet in seiner Dissertation „Euthanasie und Sterilisierung im ehemaligen Reichsgau ‚Tirol-Vorarlberg‘ während des II. Weltkrieges 1939–45“, Innsbruck 1988, eine umfassende Darstellung der ideologischen Voraussetzungen und Entwicklungsstränge, die zur Tötung und Unfruchtbarmachung von Behinderten führten. Die konkreten Auswirkungen auf Tirol-Vorarlberg bleiben allerdings stark unterbelichtet, vor allem hinsichtlich der Sterilisationen.
- 7 Einen Versuch deshalb, da die Akten der Erbgesundheitsgerichte in Innsbruck und Feldkirch für diesen Aufsatz nicht herangezogen werden konnten. Für ein umfassendes Bild wären außerdem lebensgeschichtliche Interviews notwendig, die die menschliche Dimension besser beleuchten könnten. An dieser Stelle möchte ich Hans Heiss (Brixen) und Helmut Alexander (Innsbruck) für die Hilfe bei der Recherche und für die Durchsicht des Manuskripts herzlich danken.

überleben, wohingegen beim Menschen der Sozial- und Wohlfahrtsstaat und die moderne Medizin diesen natürlichen Selektionsprozeß verhinderten. Dies würde längerfristig zum Überhandnehmen der „Erbkranken“ und Schwachen führen und letztlich im „Überlebenskampf“ zwischen den Völkern den Untergang bedeuten.

Die Rassenhygieniker glaubten, ihre Ziele vor allem auf zweifache Weise verwirklichen zu können: mittels intensiver staatlicher Förderung der Fortpflanzung „hochwertiger erbgesunder“ Bevölkerungsteile einerseits, mehr aber noch durch die Verhinderung der Fortpflanzung „minderwertiger Erbkranker“ durch staatliche Eheverbote und Zwangssterilisation.

In den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts erließen u. a. einige Bundesstaaten der USA (1907), die Schweiz (Kanton Waadt 1925) und Dänemark (1929) aus rassenhygienischer Indikation Sterilisationsgesetze, die gegen „Erbkranke“, „Asoziale“, aber auch Kriminelle und „chronisch Arbeitslose“ gerichtet waren.<sup>8</sup> Das nationalsozialistische Sterilisationsgesetz von 1933 unterschied sich in der Substanz nur unwesentlich von diesen Vorgaben, sehr wohl aber in der rigorosen Anwendung: In Relation zur Bevölkerungszahl wurde im „Dritten Reich“ bis 1945 dreißigmal häufiger sterilisiert als beispielsweise in den USA.<sup>9</sup>

Die nationalsozialistischen Gesetzgeber konnten in Deutschland auf umfangreiche Vorarbeiten zurückgreifen, so daß der Boden für eine radikale Lösung der Sterilisierungsfrage, ohne „weichherzige Sentimentalität“<sup>10</sup>, bereitet war. Die 1904 von Ploetz gegründete „Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene“, deren Mitglieder sich vor allem aus Universitätsprofessoren rekrutierten, forderte massiv die Sterilisierung erblich „Minderwertiger“.<sup>11</sup> Der bayerische Arzt Wilhelm Schallmayer, der das im Jahre 1900 vom Industriellen Alfred Friedrich Krupp gesponserte Preisausschreiben zum Thema „Was lernen wir aus den Prinzipien der Deszendenztheorie in bezug auf die innerpolitische Entwicklung und die Gesetzgebung der Staaten?“ gewonnen hatte, bewertete in seinem Siegertext und in der Folge weit verbreiteten programmatischen Handbuch „Vererbung und Auslese“ die Geburtenfrage als „die Da-

8 Vgl. BOCK, Zwangssterilisation, S. 241 ff.

9 Ebd., S. 242.

10 Hans FRANK, Nationalsozialistisches Handbuch für Recht und Gesetzgebung, München 1935, S. 814.

11 NOWACK, „Euthanasie“, S. 22.

seinsfrage, die Schicksalsfrage, die Zukunftsfrage des deutschen Volkes.“<sup>12</sup> Zur Lösung des Problems empfahl er den Einsatz rigoroser Mittel wie Zwangssterilisation und Eheverbot für „erblich Belastete“.<sup>13</sup> Die Kruppsche Preisfrage und ihre Beantwortung, vor allem aber das Preisausschreiben „Was kosten minderwertige Elemente dem Staat und der Gesellschaft?“<sup>14</sup> (1911) waren Ausdruck eines – trotz oder gerade wegen seiner antisozialen Position – weit verbreiteten „vulgarisierten Sozialdarwinismus“ (H.-U. Wehler), der den Sieg des Stärkeren feierte, rücksichtsloses Unternehmertum und Imperialismus rechtfertigte sowie jede staatliche Sozialpolitik ablehnte. Dieser „antiegalitäre Sozialaristokratismus“ (Wehler) kam den Mächtigen und den gesellschaftlichen Führungsgruppen zupaß, bewertete er doch „die allgemeine Disparität der Lebenschancen [...] [als] die Wirkungsmacht eherner Entwicklungsgesetze.“<sup>15</sup>

Der Sozialdarwinismus war bereits im 19. Jahrhundert „zu einer machtvollen Ideologie aufgestiegen“,<sup>16</sup> die Sterilisierungsfrage fand jedoch vor dem Ersten Weltkrieg noch keine breite Öffentlichkeit, sondern wurde vor allem in kleinen akademischen Zirkeln diskutiert, denen Anthropologen, Ärzte und Juristen angehörten. Nach dem Weltkrieg führte die Einsicht, daß 1914–1918 die „Besten“ gefallen seien, während die „Schwachen“ und für den Kriegsdienst Untauglichen verschont geblieben waren, zu einem Umdenken. Die Schlagworte „Rassenselbstmord“ und „Volkstod“ kamen auf, gefolgt von der Forderung, daß sich nicht jeder fortpflanzen dürfe und auf „nutzlose Lebensträger“ verzichtet werden sollte, um die Erbsubstanz zu verbessern und die Allgemeinheit finanziell zu entlasten.<sup>17</sup> Die Medizin habe nun die „epochale Aufgabe“, zur „Wiederaufforstung des deutschen Volksbestandes“ beizutragen, hieß es 1917 auf der „Kriegstagung“ der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde in Leipzig.<sup>18</sup> Der bereits erwähnte Schallmayer beschwor die Folgen dieser „Umkehrung der

12 Wilhelm SCHALLMAYER, Vererbung und Auslese. Grundriß der Gesellschaftsbiologie und der Lehre vom Rassedienst, Jena 31918, S. 325.

13 Ebd., S. 392 ff.

14 NOWACK, „Euthanasie“, S. 22.

15 Hans-Ulrich WEHLER, Deutsche Gesellschaftsgeschichte. Von der „Deutschen Doppelrevolution“ bis zum Beginn des Ersten Weltkrieges, 1849–1914, München 1995, S. 1083 f.

16 Ebd., S. 1081.

17 Eduard SEIDLER, Geschichte der Medizin und der Krankenpflege, Stuttgart/Berlin/Köln 1966, S. 220 f.

18 Ebd.

natürlichen Auslese“ in dramatischen Tönen: „Es steigt also, besonders nach einem solchen Krieg, der Anteil minderwertiger Männer an der Erzeugung der folgenden Generationen, und die durchschnittliche Rassenzüchtigkeit sinkt, und zwar, wenn nicht eine ergiebig wirksame Rassenhygiene eingreift, auf die Dauer.“<sup>19</sup>

Der Jurist Karl Binding und der Psychiater Alfred Erich Hoche forderten in ihrem vielgelesenen und kontroversiell diskutierten Buch „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form“ (Leipzig 1920) ganz unumwunden die Tötung von Geisteskranken, der „unheilbar Blödsinnigen“, die ein „objektiv sinnloses Leben“ im Zustand des „geistigen Todes“ führen würden.<sup>20</sup> Durch die Pflege dieser „leeren Menschenhülsen“ und „Ballastexistenzen“ würde nämlich – so Binding/Hoche – dem Nationalvermögen „ein ungeheures Kapital in Form von Nahrungsmitteln, Kleidung und Heizung“ entzogen.<sup>21</sup>

Das Hauptthema der Rassenhygieniker in den zwanziger Jahren war jedoch nicht ein eliminatorisches Programm, sondern die eugenische Sterilisation.<sup>22</sup> Die „Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene“ forderte 1922 ein Gesetz, das die freiwillige Unfruchtbarmachung „krankhaft Veranlagter“ regeln sollte.<sup>23</sup> Aufmerksam verfolgt wurden die Initiativen des Zwickauer Medizinalrates Gustav Boeters, der seit 1921 ohne gesetzliche Grundlage sterilisierte und 1924 die deutsche Ärzteschaft im „Ärztlichen Vereinsblatt“ ebenfalls dazu aufforderte.<sup>24</sup> 1925 legte er dem Reichstag einen Entwurf für ein Sterilisationsgesetz vor, in dem er unter anderem verlangte, daß „Geisteskranke, Geisteschwache, Epileptiker, Blindgeborene und Taubgeborene [...] erst nach erfolgter Unfruchtbarmachung eine Ehe eingehen“ dürften.<sup>25</sup> In der Folge wurden mehrere deutsche Landtage mit ähnlichen Vorschlägen befaßt, die jedoch ausnahmslos abgelehnt wurden.

19 SCHALLMAYER, Vererbung, S. 180.

20 Zit. nach SEIDLER, Geschichte, S. 221.

21 Ebd.

22 Ernst KLEE, „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt am Main 1985, S. 29.

23 LEIMGRUBER, Euthanasie, S. 225.

24 KLEE, „Euthanasie“, S. 29.

25 Gesetzentwurf über „Die Verhütung unwerten Lebens durch operative Maßnahmen“, § 3 („Lex Zwickau“). Abgedruckt bei LEIMGRUBER, „Euthanasie“, S. 229 f. Boeters bezog in seinen Vorschlag auch Straftäter ein, während andere Rassenhygieniker sogar Landstreicher, Alkoholiker, Prostituierte, Sonderlinge und Krüppel in den zu sterilisierenden Personenkreis einschlossen. KLEE, „Euthanasie“, S. 29 f.

Für die aufsteigenden Nationalsozialisten, die ihr rassenhygienisches Gedankengut in einer Vielzahl von Büchern und Broschüren verbreiteten, war die Einführung eines Sterilisationsgesetzes schon vor der „Machtergreifung“ beschlossene Sache. „Rassenzucht bedeutet [...] vor allem den Schutz der nordischen Rassenbestandteile unseres Volkes. Ein deutscher Staat hat als die erste Pflicht Gesetze zu schaffen, die dieser Grundforderung entsprechen“, schrieb 1930 der NS-Ideologe Alfred Rosenberg.<sup>26</sup> Hitler hatte schon fünf Jahre zuvor in „Mein Kampf“ festgestellt, daß „der völkische Staat [...] dafür Sorge tragen [muß], daß nur, wer gesund ist, Kinder zeugt.“<sup>27</sup> Wenige Monate nach der „Machtergreifung“ im Jahre 1933 ging der NS-Staat an die Realisierung dieser programmatischen Ankündigung.

## 2. Rassenhygiene in Österreich

Sozialdarwinistische und rassenhygienische Theorien waren in Österreich gleichermaßen verbreitet wie im Deutschen Reich, die Entwicklungen verliefen zum Teil durchaus parallel. Die Forderungen der zumeist rechts stehenden und nationalen Kreisen angehörenden „Wissenschaftler“ waren nicht weniger radikal und menschenverachtend, die Chance zu ihrer Verwirklichung kam jedoch erst mit dem „Anschluß“ 1938.

Neben dem relativ unbedeutenden „Österreichischen Bund für Volksaufartung und Erbkunde“ bestand seit 1924/25 in Wien und Graz eine „Gesellschaft für Rassenhygiene“. Der erste Vorsitzende der „Wiener Gesellschaft für Rassenpflege“ war Otto Reche, Vorstand des Anthropologischen Institutes der Universität Wien.<sup>28</sup> Im Mitteilungsblatt dieser „Gesellschaft“ wurde der Begriff Rassenpflege (der „eingedeutschte“ Begriff für Rassenhygiene) folgendermaßen definiert: „Wie schon das Wort sagt, handelt es sich [...] um die Pflege des Erbgutes der Volksgemeinschaft. [...] Nur wenn wir die von der Natur gewollte Förderung des Starken, Lebenskräftigen und die Ausmerzung des Lebensuntüch-

26 Alfred ROSENBERG, *Der Mythus des 20. Jahrhunderts. Eine Wertung der seelisch geistigen Gestaltungskämpfe unserer Zeit*, München 1943, S. 577.

27 Adolf HITLER, *Mein Kampf*, München 1925, hier zitiert nach der Ausgabe München 1941, S. 446.

28 Horst SEIDLER/Andreas RETT, *Rassenhygiene. Ein Weg in den Nationalsozialismus*, Wien/München 1988, S. 54; Neugebauer, „Rassenhygiene“, S. 265.

tigen bewußt durchführen, treiben wir jene Hygiene, die dem Ganzen nützlich ist.“<sup>29</sup>

Die Mitglieder der Wiener „Gesellschaft“ waren zumeist akademisch gebildet, darunter befanden sich viele an der Universität Lehrende. Sie sympathisierten mit den Nationalsozialisten oder gehörten selbst der NSDAP an. Vor deren Verbot im Jahre 1933 waren führende Mitglieder im „Rassenpolitischen Amt“ der Partei aktiv, im Jahre 1935 gliederte man sich als Ortsgruppe Wien der „Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene“ an.<sup>30</sup> Auch in der „Verbotszeit“ wurde an der Universität Wien und in öffentlichen Vorträgen rassistisches und eugenisches Gedankengut verbreitet. Nach dem „Anschluß“ Österreichs im März 1938 errichteten die neuen Machthaber an den Universitäten Lehrstühle für „Erb- und Rassenbiologie“, so auch in Innsbruck (Müllerstraße 44). Wie es im Bericht über die dortige Institutsgründung an der medizinischen Fakultät heißt, sollten die Medizinstudenten „so weit unterrichtet werden, daß sie als Ärzte im nationalsozialistischen Staat imstande sind, praktische Erb- und Rassenbiologie sowie Erb- und Familienforschung zu pflegen.“<sup>31</sup> Das Institut stand ab dem Sommersemester 1939 unter der Leitung des Wiener Dr. Friedrich Stumpfl (Habilitation über „Erbanlage und Verbrechen“) und führte kriminalpsychologische und kriminalbiologische Untersuchungen durch, betätigte sich in der Psycho- pathenforschung und erstellte Vaterschaftsgutachten.<sup>32</sup>

Neben den neu geschaffenen Lehrkanzeln erweiterten bereits bestehende Institute an verschiedenen Fakultäten ihren Forschungs- bereich um rassenhygienische Abteilungen und Projekte. So führte beispielsweise auch das Institut für Anthropologie der Universität Wien „erb- und rassenkundliche Untersuchungen“ durch.<sup>33</sup> Die rassenhy- gienische Gleichschaltung der Verbände wurde durch den Anschluß der fünf österreichischen Ortsgruppen der „Gesellschaft für Rassenhy- giene“ an jene des „Altreiches“ komplettiert.<sup>34</sup> Schließlich wurde im

29 Nachrichten der Wiener Gesellschaft für Rassenpflege I/2, S. 9, zit. nach NEUGEBAUER, „Rassenhygiene“, S. 265.

30 NEUGEBAUER, „Rassenhygiene“, S. 266. Vgl. auch SEIDLER/RETT, Rassenhygiene, S. 54 ff.

31 Franz HUTER (Hg.), Hundert Jahre medizinische Fakultät Innsbruck 1869 bis 1969 (Veröffentlichungen der Universität Innsbruck 17. Forschungen zur Innsbrucker Universitätsgeschichte VII/2), Innsbruck 1969, S. 465. 1945 wurde das Institut umbenannt in „Institut für Anthropologie und Erbbiologie“ und 1947 aufgehoben.

32 Zit. nach ebd.

33 NEUGEBAUER, „Rassenhygiene“, S. 266.

34 Die Mitgliederzahl der „Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene“ stieg dadurch um 700 auf 4 500, die Zahl der Ortsgruppen auf 63. SCHMUHL, Rassenhygiene, S. 98.

Sommer 1940 der „IV. Internationale Kongreß für Rassenhygiene (Eugenik)“ in Wien abgehalten.<sup>35</sup>

Das Konzept der Rassenhygiene war jedoch keineswegs nur rechtskonservativen bzw. nationalsozialistischen Kreisen vorbehalten, sondern wurde ebenso von den Sozialdemokraten aufgegriffen,<sup>36</sup> wie die zwei folgenden Beispiele verdeutlichen. Der begeisterte Darwinist Karl Kautsky sah wie die bereits genannten Rassenhygieniker in der modernen Zivilisation die Ursache für eine verhinderte Höherentwicklung des Menschen.<sup>37</sup> Deshalb hielt er 1910 eine „künstliche Zuchtwahl“ für notwendig, „[...] in der Weise, daß alle kränklichen Individuen, die kranke Kinder zeugen können, auf die Fortpflanzung verzichten, was bei dem heutigen Stand der Technik, wie wir schon wissen, nicht mehr Verzicht auf die Ehe in sich zu schließen braucht.“<sup>38</sup> „Nur“ bei Geisteskranken und Schwerverbrechern sollte jedoch ein Eingreifen der Obrigkeit zur Verhinderung der Fortpflanzung erfolgen. Eine „wirkliche Socialhygiene“ war für ihn aber erst im sozialistischen Staat zu verwirklichen, wo „die öffentliche Meinung“ und „das Gewissen“ dafür sorgen würden, daß sich „Ehe und Zeugung nur nach sachkundigem Rat“ vollzögen.<sup>39</sup>

Der sozialdemokratische Gesundheitsstadtrat Wiens (1928–1930) und Universitätsprofessor Julius Tandler trat für die Sterilisation von „Minusvarianten“ ein. In einem Vortrag vor dem „Österreichischen Bund für Volksaufartung und Erbkunde“ bezifferte er die jährlichen Kosten der Stadt Wien für die 5000 Geisteskranken in Irrenanstalten mit 11 Mio. Schilling, weshalb er die „Unfruchtbarmachung der Minderwertigen selbstverständlich unter allen Kautelen der Wissenschaft und der Menschlichkeit und unter voller Bürgschaft des Rechtes“ forderte.<sup>40</sup>

35 NEUGEBAUER, „Rassenhygiene“, S. 266.

36 Der Sozialdarwinismus wurde auch von den deutschen und österreichischen Sozialdemokraten aufgegriffen und auf den Klassenkampf übertragen, wobei natürlich das Proletariat als der Stärkere aus dem „Kampf ums Dasein“ hervorgehen würde. Vgl. WEHLER, Gesellschaftsgeschichte, 3, S. 1085.

37 Doris BYER, Rassenhygiene und Wohlfahrtspflege. Zur Entstehung eines sozialdemokratischen Machtdispositivs in Österreich bis 1934, Frankfurt am Main/New York 1988, S. 34.

38 Karl KAUTSKY, Vermehrung und Entwicklung in Natur und Gesellschaft, Stuttgart 1910, S. 262 f. Zit. nach ebd.

39 Ebd., S. 35.

40 Julius TANDLER, Gefahren der Minderwertigkeit, Sonderdruck aus dem Jahrbuch 1928 des Wiener Jugendhilfswerks, Wien 1929. Zit. nach NEUGEBAUER, „Rassenhygiene“, S. 264.

Was unterschied nun Sozialdemokraten wie Tandler, der in den Kreis der zu Sterilisierenden auch Schwer- und Sexualverbrecher sowie schwere Epileptiker einschloß, von den damals vor der Machtübernahme stehenden Nazis? Abgesehen davon, daß sie in ihren Forderungen viel gemäßigter waren, ging es den sozialdemokratischen Vordenkern nicht um die Züchtung einer „Herrenrasse“, sondern um das vermeintliche Wohlergehen der Bevölkerung. Außerdem hatten soziale und fürsorgerische Maßnahmen eindeutigen Vorrang vor der Sterilisationsforderung, und Euthanasie wurde überhaupt nicht in Betracht gezogen; auch blieben die Programme und Theorien insgesamt auf vergleichsweise wenige Exponenten der Sozialdemokraten beschränkt.

3. „[...] daß defekten Menschen die Zeugung anderer, ebenso defekter Nachkommen unmöglich gemacht wird [...]“<sup>41</sup> (A. Hitler)

Rassenhygiene bzw. Eugenik waren integrierende Bestandteile der nationalsozialistischen Ideologie. Hitler bewertete daher die Forderung nach Maßnahmen gegen die Fortpflanzung von „Erbkranken“ als eine „Forderung klarster Vernunft“.<sup>42</sup> Daß dabei vorerst „nur“ mittels der Zwangssterilisation vorgegangen und nicht sofort mit der Tötung von Geisteskranken und Behinderten begonnen wurde, lag vor allem an der schwierigen Durchsetzbarkeit und Realisierung einer so drastischen Maßnahme bei der Bevölkerung. Die christlichen Kirchen in Deutschland sprachen sich zwar klar gegen die Euthanasie aus, allerdings wurde die Zwangssterilisierung von der evangelischen Kirche nicht vollkommen abgelehnt.<sup>43</sup> Die katholische Kirche lehnte derartige Maßnahmen hingegen strikt ab, weshalb mit der Veröffentlichung des Erbgesundheitsgesetzes bis zum 26. Juli 1933 abgewartet wurde, um den Abschluß der Konkordatsverhandlungen mit Rom nicht zu gefährden.

Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, kurz GzVeN oder Erbgesundheitsgesetz, wurde am 14. Juli 1933 verabschiedet und trat am 1. Jänner 1934 in Kraft. Es sah die Unfruchtbarmachung eines „Erbkranken“ vor, „wenn nach den Erfahrungen der

41 HITLER, Kampf, S. 279.

42 Ebd.

43 In Anstalten der evangelischen Kirche wurden sogar Sterilisationen vorgenommen. NOWACK, „Euthanasie“, S. 9.

ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erb­schäden leiden werden“ (§ 1 Ziff. 1). Eine „Erbkrankheit“ tatsächlich nachzuweisen war in den meisten Fällen sehr schwierig bzw. unmöglich, weshalb sich das Gesetz mit der bloßen Annahme der Vererbung einer Krankheit begnügte, die durch die Familienanamnese oder „mit Hilfe der dubiosen Methoden der ‚empirischen Erbprognose‘ statistisch belegt wurde“<sup>44</sup>.

Als „Erbkrankheiten“ galten (§ 1 Ziff. 2 und 3):

1. angeborener Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. zirkuläres (manisch-depressives) Irresein,
4. erbliche Fallsucht,
5. erblicher Veitstanz (Huntingtonsche Chorea),
6. erbliche Blindheit (worunter man auch eine starke Sehverminde­rung verstand, z. B. infolge von Star),
7. erbliche Taubheit (einschließlich einer starken Schwerhörigkeit),
8. schwere erbliche körperliche Mißbildung (z. B. erbliche Knochen­brüchigkeit, primordialer Zwergwuchs, angeborener Klumpfuß u. v. a.<sup>45</sup>),
9. schwerer Alkoholismus.

Zum Nachweis einer Geisteskrankheit dienten die Feststellung der „Lebensbewährung“, eine Intelligenzprüfung und die Familienanamnese. „Asozialen Elementen“ wie z. B. Bettlern und anderen Personengrup­pen, die sich außerhalb der nationalsozialistischen gesellschaftlichen Norm bewegten, ließ sich so „angeborener Schwachsinn“ „nachwei­sen“, mit der Konsequenz der Zwangssterilisierung. Die Erbgesund­heitsgerichte, die über die Sterilisierungen zu entscheiden hatten, verfügten also über einen breiten Ermessensspielraum gegenüber einem großen Kreis potentiell Betroffener. Hitler hatte erklärt, daß er die Sterilisationen keineswegs nur auf Extremfälle beschränken wolle,<sup>46</sup> da gerade bei den leichteren Fällen eine größere „Fortpflanzungsgefahr“ vorliegen würde.

Eine Gesetzesnovellierung vom 26. Juni 1935 führte die Möglich­keit der Abtreibung bei schwangeren Frauen ein, bei denen das Erbge-

44 SCHMUEHL, Rassenhygiene, S. 155.

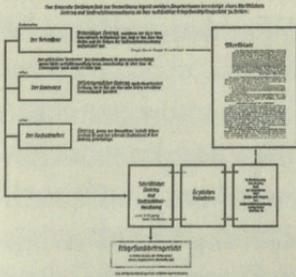
45 Ebd., S. 156.

46 NOWACK, „Euthanasie“, S. 42.

# Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses

dom 14. Juli 1933

## Der Antrag



## Wer kann unfruchtbar gemacht werden?

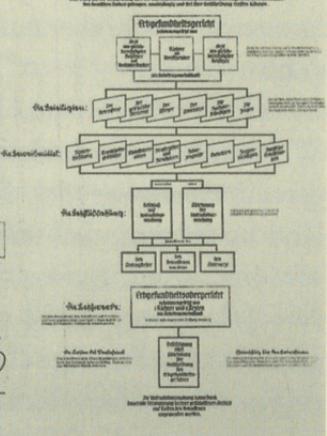
Wer kann unfruchtbar gemacht werden?

Das Gesetz bestimmt, dass folgende Personen unfruchtbar gemacht werden können:

- Personen mit erblich bedingter Schwachsinnigkeit
- Personen mit erblich bedingter Geisteskrankheit
- Personen mit erblich bedingter Schizophrenie
- Personen mit erblich bedingter Epilepsie
- Personen mit erblich bedingter Manie-Depression

Die Entscheidung über die Unfruchtbarmachung wird vom Reichsausschuss für die Verhütung erbkranken Nachwuchses getroffen.

## Das Verfahren



„Der öffentliche Staat muß dafür Sorge tragen, daß nur, wer gesund ist, Kinder zeugt, daß es nur eine Schande gibt, bei eigener Krankheit und eigenem Mangeln dennoch Kinder in die Welt zu setzen, doch eine höhere Ehre, darauf zu verzichten.“ — Adolf Hitler, „Mein Kampf“ Seite 449

sundheitsgericht auf eine Unfruchtbarmachung entschieden hatte (§ 10 a). Laut Gesetz sollte die Abtreibung bis zum Ende des sechsten Schwangerschaftsmonats freiwillig erfolgen, häufig wurde die Zustimmung aber erzwungen bzw. die Einwilligung der Frauen gar nicht erst eingeholt. Bock schätzt die Zahl der Betroffenen auf 30 000.<sup>47</sup> Innerhalb der deutschen Grenzen von 1937 wurden bis 1945 ca. 360 000 Zwangssterilisationen durchgeführt, mit den annektierten Gebieten ab 1938 stieg die Ziffer auf ca. 400 000.<sup>48</sup> Die Opfer waren zur Hälfte Frauen und zur Hälfte Männer,<sup>49</sup> 96 % der Eingriffe lagen die „Diagnosen“ Schwachsinn, Schizophrenie, Epilepsie und manisch-depressives Irresein zugrunde, wobei die Reihenfolge der Häufigkeit entspricht.<sup>50</sup> Regelrechte Massensterilisationen fanden zwischen 1934 und 1937 statt, da zuerst die Anstalten mit einem naturgemäß hohen Anteil Betroffener durchkämmt wurden. Schon Ende 1935 war dieses Reservoir allerdings ziemlich erschöpft, außerdem regte sich immer

47 Gisela BOCK, Sterilisationspolitik im NS. Die Planung einer heilen Gesellschaft durch Prävention. In: Klaus DÖRNER (Hg.), Fortschritte der Psychiatrie im Umgang mit Menschen, Rehbürg-Loccum 1985, S. 88–104, hier S. 101. Zit. nach SCHMUHL, Rassenhygiene, S. 163. Dem gegenüber stand ein allgemeines äußerst strenges Abtreibungsverbot im „Dritten Reich“.

48 BOCK, Zwangssterilisation, S. 238. Darin nicht eingeschlossen sind die zwangssterilisierten „Ostarbeiter“ und KZ-Häftlinge.

49 Ebd., S. 207.

50 SCHMUHL, Rassenhygiene, S. 156.

stärkerer Widerstand in der Bevölkerung,<sup>51</sup> so daß Ende 1937 von hohen staatlichen Stellen geraten wurde, „den Sterilisationseifer zu mäßigen“.<sup>52</sup> 1939 erfolgte ein weiterer deutlicher Rückgang der Sterilisationen,<sup>53</sup> wohl aber nur deshalb, weil mit der Euthanasie-Aktion begonnen wurde.

Der für die Erb- und Rassenpflege zuständige Reichsinnenminister Wilhelm Frick begründete die Notwendigkeit der Zwangssterilisierungen mit dem vorgeblich dramatischen Geburtenrückgang in Deutschland und damit, daß nahezu 20 % der Bevölkerung bereits „erbgeschädigt“ seien. Außerdem würden sich „minderwertige Personen“ zwei- bis dreimal häufiger fortpflanzen, so daß die Kosten für die Pflege und soziale Fürsorge der „Erbkranken“ für die Gesunden nicht mehr tragbar wären.<sup>54</sup> Vor allem das letzte Argument wurde immer wieder herangezogen, um die Öffentlichkeit von der Sinnhaftigkeit des GzVeN zu überzeugen. Auf den Nürnberger Reichsparteitagen wurde der Bevölkerung vorgerechnet, wieviel Steuergelder die Pflege der Geisteskranken verschlinge (1934 wurden 1,2 Mrd. RM genannt<sup>55</sup>), und die einschlägige Kosten-Nutzen-Rechnung hielt sogar Einzug in die deutschen Schulbücher. Ein im Biologieunterricht eingesetztes Buch bot folgendes Rechenexempel:

*„Dem Staat kostet ein gesunder Schüler täglich 0,33 RM, ein Hilfsschüler 1,50 RM, ein Geisteskranker 3 RM, ein Taubstummer 4 RM. Ein Erbgesunder kostet jährlich 125 RM, ein Erbkranker kostet jährlich 1944 RM. Deutschland gibt alljährlich 1,4 Milliarden RM für Erbkranken aus. Dafür könnte man jährlich 70 000 Eigenheime bauen.“<sup>56</sup>*

51 BOCK, Zwangssterilisation, S. 241.

52 Ebd., S. 207.

53 Ebd., S. 241.

54 SCHMUHL, Rassenhygiene, S. 154.

55 NOWACK, „Euthanasie“, S. 72.

56 Sepp BURGSTALLER, Erblehre, Rassenkunde und Bevölkerungspolitik. 400 Zeichenskizzen für den Schulgebrauch, Wien 1941, S. 32.

Selbst ein „neutrales“ Fach wie die Mathematik verzichtete nicht auf solche menschenverachtende Textaufgaben, wie ein Beispiel aus einem Algebra-Buch zeigt: „Ein Geisteskranker verursacht 4 RM, ein Krüppel 5,50 RM, ein Verbrecher 3,50 RM tägliche Anstaltskosten. Nach vorsichtigen Schätzungen sind in Deutschland 300 000 Geisteskranke in Anstaltspflege. Wieviel Ehestandsdarlehen zu je 600 RM könnten von diesem Geld jährlich ausgegeben werden?“ Zit. nach Gerhard BAADER, Die „Euthanasie“ im Dritten Reich. In: Gerhard BAADER/Ulrich SCHULTZ (Hg.), Medizin und Nationalsozialismus. Tabuisierte Vergangenheit – Ungebrochene Tradition?, Frankfurt am Main 1987, S. 95–101, hier S. 97.

In engem Zusammenhang mit dem GzVeN stand das „Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes“ (Ehegesundheitsgesetz) vom 18. Oktober 1935,<sup>57</sup> das die Standesbeamten ermächtigte, bei entsprechendem Verdacht die Vorlage eines vom Gesundheitsamt auszustellenden „Ehetauglichkeitszeugnisses“ zu verlangen. Ein solches Attest wurde unter anderem dann verweigert, wenn einer der beiden Verlobten an einer geistigen Störung oder an einer „Erbkrankheit“ im Sinne des Erbgesundheitsgesetzes litt. Das Ehegesundheitsgesetz sollte „gesundheitlich unerwünschte Ehen“ und damit „erbkranken Nachwuchs“ verhindern. Schon dem Heiratswilligen wurde bei der Auswahl des Ehepartners zu äußerster Vorsicht geraten und ihm nahegelegt, sich über dessen Vorfahren zu informieren. Die Begründung verwies eindringlich auf die rassenpolitisch umfassende Bedeutung jeder Eheschließung:

*„Du heiratest nicht Deinen Gatten allein, sondern mit ihm seine Sippe und seine Ahnen. Wertvolle Nachkommen sind nur da zu erwarten, wo wertvolle Ahnen vorhanden sind. Gaben des Verstandes und der Seele sind ebenso ein Erbteil wie die Farbe der Augen und Haare. Schlechte Anlagen vererben sich ebenso wie gute. Es gibt nichts kostbarereres auf der Welt als die Keime edler Rasse; verdorbene Keimmasse kann nicht in gute verwandelt werden. Darum heirate nie den einzigen guten Menschen aus einer schlechten Familie.“<sup>58</sup>*

Eine Liebesheirat war oft nur über eine – nicht nur im physischen Sinn – schmerzhaft Sterilisation zumindest eines Ehepartners möglich.

#### 4. Zwangssterilisationen im Reichsgau Tirol-Vorarlberg

##### 4.1. Die Einführung des Erbgesundheitsgesetzes

Nach dem „Anschluß“ im März 1938 informierten die reichsdeutschen Rassentheoretiker Falk Ruttke und Ernst Rüdin in einem Vortrag über das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in der „Ost-

57 RGBl. I, 1935, S. 1246.

58 10 Leitsätze für die Gattenwahl. Tiroler Landesarchiv Innsbruck (TLA), Reichsstatthalter in Tirol und Vorarlberg (RTV), III a1 Zl. M/I, 1940, Fasz. 1000, Schnellhefter „Propaganda Lehrmitteldienst“ M-V.

# 10 Leitsätze für die Gattenwahl

## 1. Bedenke, daß Du ein Deutscher bist!

Alles, was Du bist, bist Du nicht aus eigenem Verdienst, sondern durch Dein Volk. Ob Du willst oder nicht willst, Du gehörst zu ihm; denn Du bist aus ihm hervorgegangen. Darum denke bei allem, was Du tust, ob es Deinem Volke nützt!

## 2. Du sollst Geist und Seele rein erhalten!

Geheile, was Du an Anlagen hast, werde, was Du Deinen Anlagen nach sein kannst. Halte fern von Geist und Seele alles, was Dir innerlich fremd ist, was Deiner Art zuwider ist, was Dein Gewissen Dir verbietet. Ausschüt auf Geld und Gut, Ausschüt auf überflüssiges Fortkommen, Ausschüt auf Genuß verweisen gar oft dazu, dies zu vermeiden. Sei darum mehr gegen Dich selbst und vor allem gegen Deinen zukünftigen Lebensgenuß.

## 3. Halte Deinen Körper rein!

Was Dir an Gesundheit von Deinen Eltern vererbt worden ist, erhalte es, um Deinem Volke zu dienen. Hüte Dich, nutzlos und leichtsinnig damit zu spielen. Der Genuß eines Augenblicks kann die Gesundheit und den Erbgut dauernd gefährden. Dir, Deinen Kindern und Enkeln zum Fluch. Was Du von Deinem zukünftigen Lebensgenuß verläßt, mußt Du auch von Dir selbst verlangen. Gedulde, daß Du ein beständiger Arbeiter werden wirst.

## 4. Du sollst, wenn Du ehelich wirst, nicht ehelos bleiben!

Alle Eigenschaften Deines Körpers und Geistes vergeben, wenn Du ohne Nachkommen bleibst. Sie sind ein Erb, ein Geschenk Deiner Vorfahren. Sie leben in Dir in ununterbrochener Kette weiter. Der ohne zureichenden Grund dieses Erb, ausstreichst dir's Erb der Vorfahren. — Dein Erb ist nicht begrenzt; Sippe und Volk bestehen fort. Geheiliges und heiliges Erb ist in den Kindern fortzuführen.

## 5. Heirate nur aus Liebe!

Geld ist vorzüglich Gut und macht nicht dauernd glücklich. Wo der göttliche Funke der Liebe fehlt, kann auch nie eine gute Ehe entstehen. Reichtum des Berges und des Gewässers sind die Grundlagen einer dauerhaften und glücklichen Ehe. Darum sei Deins Liebe nicht Mühe, sondern lebend und sich der Verantwortung bewußt!

## 6. Wähle als Deutscher nur einen Gatten gleichen oder näherverwandten Stammes!

Wo Anlage zu Anlage paßt, herrscht Gleichklang. Wo ungleiche Naturen sich mischen, gibt es Mißklang. Mißklang nicht zureichender weiserer Natur führt im Leben der Menschen und Dichter zu Entzweiung und Untergang, um so schneller, je weniger die Reflexionskräfte zureichend sind. Hüte Dich vorzuübergehender Gleichheit! Gleich ist nur bei Gleichheiten möglich. Der Hochblut Blutvermengung verleiht das ganze Deutsche Volk. Jeder Deutsche hat daran mehr oder weniger teil. Diesen Anteil zu erhalten und zu vergrößern ist heilige Pflicht.

## 7. Bei der Wahl Deines Gatten frage nach seinen Vorfahren!

Die heiligt nicht Deinen Gatten allein, sondern mit ihm seine Sippe und seine Ahnen. Wertvolle Nachkommen sind nur da zu erwarten, wo wertvolle Ahnen vorhanden sind. Gutes des Dreifaches und der Seele sind ebenso ein Erbteil wie die Farbe der Augen und Haare. Schlechte Anlagen werden sich ebenso mit gut. Es gibt nicht Hoffnungen auf der Welt als die keine oder halbe; werben keine Heiratsfrage kann nicht in gute verstanden werden. Darum heiligt die bei einander guten Menschen aus einer stolzen Familie.

## 8. Gesundheit ist Voraussetzung auch für äußere Schönheit.

Gesundheit bleibt die beste Gewähr für dauernde Glück; denn sie ist die Voraussetzung für äußere Schönheit und zeitlichen Ausblick. Verlangen von Deinem zukünftigen Gatten, daß er sich zeitlich auf Gesundheit unterziehen läßt, mußt Du es selber auch tun müß.

## 9. Suche Dir nicht einen Gespielen, sondern einen Gefährten für die Ehe!

Die Ehe ist nicht ein neckerisches Spiel zwischen zwei Menschen, sondern eine dauernde Bindung. Der Sinn der Ehe ist die ständige gesunder Kinder.

Nur bei zeitlich körperlich und zeitlich gleichzeitigen Menschen kann dieses Ziel erreicht werden zum Segen ihrer selbst und ihres Volkes; denn jede Heirat ist ihre eigene Seele. Nur gleiche Seelen werden einander verstehen. Ein ohne großer Altersunterschied zwischen Ehepartnern kann leicht das Gleichgewicht in der Ehe gefährden.

## 10. Du sollst Dir möglichst viele Kinder wünschen!

Sich bei allen Kindern bleibt der Bestand des Volkes unverändert. Nur bei großer Kinderzahl werden die in der Sippe vorhandenen Anlagen in möglichst großer Zahl und Mannigfaltigkeit in Erziehung treten. Nicht ein Kind gleich genau dem anderen. Ein jedes Kind hat verschiedene Anlagen seiner Vorfahren. Diese merkmale Kinder erhöhen den Wert eines Volkes und sind die Träger des Geistes für seinen Fortbestand. Du vergrößere; was Du Deinen Nachkommen gibst, bleibt. Dein Volk lebt mit!



Nach einem Entwurf von Dr. med. Felixius, Berlin. Herausgegeben vom Verbandsrat für Volksgesundheitswesen, Berlin 10 62, Sauerstr. 11

Verlag: Volk und Wissen, Berlin 1974

mark“.<sup>59</sup> Das Gesetz selbst trat per Verordnung vom 14. November 1939 aber erst mit 1. Jänner 1940 in Kraft<sup>60</sup> – wie auch das Ehegesundheitsgesetz –, was angesichts des Stellenwertes der Erbgesundheitspolitik im Nationalsozialismus und der äußerst schnellen Verabschiedung des GzVeN im Jahre 1933 doch etwas verwundert. Über die Ursachen der Verzögerung lassen sich nur Vermutungen anstellen, wobei jedoch ein Grund im seit der zweiten Hälfte der dreißiger Jahre wachsenden Widerstand der Bevölkerung gegen die Sterilisationspraxis gelegen haben könnte. Anlässlich der Einführung des GzVeN in der „Ostmark“ und im „Sudetengau“ wurde nämlich eigens ein Buch herausgegeben,<sup>61</sup> das den Ärzten die „weltanschaulichen und wissenschaftlichen Grundlagen“ des Gesetzes und seine Handhabung erläuterte, „damit es eine verständnisvolle Aufnahme in allen Volkskreisen findet und keine Beunruhigung hervorruft“, wie Rudolf Ramm, der Beauftragte des Reichsärztesführers für die Ostmark, im Vorwort schrieb.<sup>62</sup> Ramm verwies weiters auf „die vielen heimlichen und offenen Gegner dieses Gesetzes, die unter dem Deckmantel einer falschen Humanität unsere rassenhygienischen Maßnahmen sabotieren oder in der öffentlichen Meinung in Mißkredit zu bringen versuchen“. Er plädierte deshalb für die „taktisch richtige Durchführung des Gesetzes, um es nicht unpopulär zu machen“. Die Nazis rechneten also – auch aufgrund der im „Altreich“ gemachten Erfahrungen – mit Widerstand gegen das Erbgesundheitsgesetz, zumal sich im vorwiegend katholischen Österreich die Kirche immer klar gegen die Sterilisierung ausgesprochen hatte. So schien es denn auch geboten und vorteilhaft, mit der Einführung des Gesetzes bis zum Kriegsausbruch und der damit zusammenhängenden allgemeinen „Ablenkung“ und Interessenverlagerung weg von der Innenpolitik abzuwarten, obwohl es durch den Krieg zu Verzögerungen in der Durchführung kam.

Die Einschätzungen und „Befürchtungen“ der NS-Rassenhygieniker erwiesen sich als richtig, wie ein Lagebericht des SS-Sicherheitsdienstes (SD) vom März 1940 zeigt:

59 NEUGEBAUER, „Rassenhygiene“, S. 266. Rutke und Rüdín haben zusammen mit Arthur Gütt den maßgeblichen Kommentar zum GzVeN verfaßt (München 1934).

60 RGBl. I, 1939, S. 2230.

61 Hermann BOEHM (Hg.), Erbgesundheit – Volksgesundheit. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in Grundsatz und Anwendung. Eine Einführung für Ärzte, Berlin/Wien 1939.

62 Rudolf RAMM, Zum Geleit! In: Ebd.

„Von der Bevölkerung wird infolge des Krieges zur Einführung der Gesetze im allgemeinen nur wenig Stellung genommen. Es sind jedoch bereits gewisse – wahrscheinlich klerikale – Kreise bemüht, durch Flüster- und Flugzettelpropaganda gegen die Einführung der Gesetze Stimmung zu machen.“<sup>63</sup>

Besonders heftigen Widerstand erwartete der SD in Tirol:

„In nationalsozialistischen Kreisen des Gaues Tirol wird angenommen, daß die Durchführung der Gesetze in diesem Gaugebiet auf besondere Schwierigkeiten stoßen wird, da die Bevölkerung stärker als in allen anderen Gauen kirchlich gebunden ist. Es wird daher in diesen Kreisen angeregt, durch eine starke Propaganda- und Aufklärungswelle die gegnerischen Angriffe abzuwehren.“<sup>64</sup>

Tatsächlich wurde das Sterilisationsprogramm durch eine Fülle von Propagandaaktionen begleitet. Den Schwerpunkt legte man dabei auf die Feststellung, daß der „Erbkranke“ durch seine Krankheit nicht irgendeine Schuld trage, sondern daß er vielmehr durch die an ihm vorgenommene Sterilisation der Volksgemeinschaft einen großen Dienst erweisen würde. Auf einem auch in Tirol-Vorarlberg verbreiteten Schaubild zur Erläuterung des Gesetzes wurde das „Opfer für die Volksgemeinschaft“ mit einem Passus aus „Mein Kampf“ hervorgehoben: „Der völkische Staat muß dafür Sorge tragen, daß nur, wer gesund ist, Kinder zeugt, daß es nur eine Schande gibt: bei eigener Krankheit und eigenen Mängeln dennoch Kinder in die Welt zu setzen, doch eine höchste Ehre: darauf zu verzichten.“<sup>65</sup> In diesem Zusammenhang sei auch auf die rassenpolitische Ausstellung „Deutschland muß leben“ verwiesen, die vom 12. bis 22. September 1941 in den Räumen der alten Universitätsbibliothek in Innsbruck stattfand. Der oberste Gesundheitsbeamte des Gaues, Hans Czermak, bewertete den Besuch derselben für sämtliche „Volksgenossen“ als „außerordentlich dringend“.<sup>66</sup>

63 Anlage zum Lagebericht Nr. 65 des Sicherheitsdienstes der SS vom 13. März 1940, zit. nach Jochen-Christoph KAISER/Kurt NOWACK/Michael SCHWARTZ, Eugenik, Sterilisation, „Euthanasie“. Politische Biologie in Deutschland 1895–1945. Eine Dokumentation, Berlin 1992, S. 149.

64 Ebd.

65 TLA, RTV, III a1 Zl. M/I, 1940, Fasz. 1000, Schnellhefter „Propaganda Lehrmitteldienst“ M-V.

66 Aktenvermerk Czermak an Abteilung I a1 im Hause, 6. 9. 1941. TLA, RTV, III a1 M/I-II, 1941, Fasz. 1006, Schnellhefter „Erb- und Rassenpflege“.

## 4.2. Die Institutionen

Im Zuge der politisch-administrativen Umgestaltung Österreichs nach dem „Anschluß“ („Ostmarkgesetz“ vom 1. Mai 1939) wurde der Reichsgau Tirol-Vorarlberg mit der Gauhauptstadt Innsbruck geschaffen (Osttirol kam zu Kärnten). Seit dem 22. Mai 1938 regierte Gauleiter Franz Hofer als Landeshauptmann, ab dem Frühjahr 1940 lautete die offizielle Bezeichnung „Reichsstatthalter in Tirol und Vorarlberg“.<sup>67</sup> Die Bezirke wurden in Landkreise umbenannt, und jede Gemeinde mußte ein Standesamt einrichten, da seit dem 1. August 1938 die Ziviltrauung obligatorisch war.<sup>68</sup>

Das Gesundheitswesen erfuhr zur Jahreswende 1939/40 eine weitreichende Umstrukturierung. Bei der Dienststelle „Der Reichsstatthalter in Tirol und Vorarlberg“ wurde die Abteilung III (Volkspflege) mit den Unterabteilungen IIIa (Medizinische Angelegenheiten) und IIIb (Fürsorgeangelegenheiten) geschaffen.<sup>69</sup> Die Leitung der Abteilung und der beiden unteren Dienststellen übernahm im Range eines Regierungsdirektors Dr. Hans Czermak<sup>70</sup>, ein fanatischer Nationalsozialist. Er hatte schon seit dem „Anschluß“ das Amt des Landessanitätsdirektors bei der Landeshauptmannschaft bekleidet, ab Ende 1941 stand er auch dem „Gauamt für Volksgesundheit“ der NSDAP vor,<sup>71</sup> womit in Tirol-Vorarlberg im Gesundheitswesen eine enge Verflechtung von Partei und Staat gewährleistet war.

Eine wichtige Rolle bei der Umsetzung der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik spielten die Gesundheitsämter mit ihren Amtsärzten in den Kreisen: Innsbruck Land – Dr. Josef Kapferer, Innsbruck Stadt – Dr. Robert Kapferer, Kufstein – Frau Dr. Perndanner, Kitzbühel – Dr. Selig, Schwaz – zuerst Dr. Harnisch, dann Frau Schemfil, Imst – Dr. Basler, Reutte – Dr. Knirsch, Landeck – zuerst ein namentlich nicht

67 Horst SCHREIBER, Die Machtübernahme. Die Nationalsozialisten in Tirol 1938/39 (Innsbrucker Forschungen zur Zeitgeschichte 10), Innsbruck 1994, S. 119 ff.

68 Josef RIEDMANN, Das Bundesland Tirol (1918–1970) (Geschichte des Landes Tirol 4/2), Bozen 1988, S. 992.

69 SCHREIBER, Machtübernahme, S. 201.

70 Zur Person Czermaks siehe LEIMGRUBER, Euthanasie, S. 371 ff. und die in der Dokumentation Widerstand und Verfolgung in Tirol 1934–1945, hg. vom Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes, Wien/München 1984, Bd. 1, S. 488–519 abgedruckten Dokumente.

71 Zudem war er Gauobmann des NS-Ärztbundes und Vorstand der Ärztekammer für Tirol-Vorarlberg. SCHREIBER, Machtübernahme, S. 129 und 177.

mehr bekannter Arzt, dann Dr. Ganner, Bludenz – Dr. Bruttmann, Feldkirch – Dr. Müller, Bregenz – Dr. Leubner.<sup>72</sup>

Die Erbgesundheitsgerichte des Reichsgaues Tirol-Vorarlberg wurden bei den Amtsgerichten Innsbruck und Feldkirch errichtet, das Erbgesundheitsobergericht beim Oberlandesgericht in Innsbruck.<sup>73</sup> Die Erbgesundheitsrichter wurden in speziellen rassenpolitischen Rechtslehrgängen geschult.<sup>74</sup> Das Erbgesundheitsgericht Innsbruck mit seiner Geschäftsstelle in der Gaismayrstraße 1 tagte unter dem Vorsitz von Amtsgerichtsdirektor Dr. Hans Hagleithner (Stellvertreter Amtsgerichtsrat Dr. Hugo Erlacher), ihm zur Seite saß als beamteter Arzt Dr. Josef Kapferer (erster Stellvertreter Dr. Hans Steidl, zweiter Stellvertreter Dr. Leopold Unterrichter), und als drittes Mitglied fungierte als nichtbeamteter Arzt, der mit der Erbgesundheitslehre vertraut sein sollte, Dr. Hans Lardschneider (erster Stellvertreter Dr. Theodor Seeger, zweiter Stellvertreter Dr. Theodor Köllensperger).<sup>75</sup> Dem Erbgesundheitsgericht Feldkirch gehörten neben dem Amtsgerichtsrat als ärztliche Beisitzer Dr. Theodor Leubner als beamteter Arzt (Stellvertreter Dr. Ludwig Müller) und als nichtbeamteter Arzt Dr. Josef Vonbun (Stellvertreter Dr. Karl Scharfetter) an.<sup>76</sup> Im Mai 1940 wurde nach Zustimmung des Reichsinnenministers das Erbgesundheitsobergericht gebildet. Vorsitzender war ein Jurist, Beisitzer waren Dr. Hans Czermak als beamteter Arzt (Stellvertreter Dr. Robert Kapferer) und Dr. Siegfried Ostheimer als freipraktizierender Arzt (Stellvertreter Dr. Rudolf Priester).<sup>77</sup>

72 LEIMGRUBER, Euthanasie, S. 406. Nach Czermak waren die genannten Ärzte während der Euthanasie-Aktion tätig, d. h., daß sie auch zum Zeitpunkt der meisten Sterilisierungen im Amt waren.

73 Insgesamt gab es im Deutschen Reich ca. 220 Erbgesundheitsgerichte. SCHMUHL, Rassenhygiene, S. 158.

74 SCHREIBER, Machtübernahme, S. 211.

75 Aktenvermerk Czermak an Reichsstatthalter, 9. 1. 1943. TLA, RTV, III a1 M/I-II-III-IV, Fasz. 1013, Schnellhefter „Erbgesundheitsgericht“ M-II 6. Da Dr. Lardschneider und Dr. Seeger infolge Wehrdienstleistung ausschieden, wurde Dr. Köllensperger als Ersatz für Lardschneider bestellt. Als seine Stellvertreter wurden Dr. Josef Fink und Dr. Luis Brenn berufen.

76 Dr. Vonbun (Kriegsdienst) und Dr. Scharfetter wurden 1943 ersetzt durch Dr. Hermann Fieber und Dr. Hieronimus Blecha. Dr. Vonbun leitete von Dezember 1938 bis Mai 1941 die Landesheil- und Pflegeanstalt Valduna in Rankweil. Er unterstützte tatkräftig die Räumung der Anstalt 1940/41 und damit die Euthanasie-Aktion. 342 ehemalige Patienten wurden auf Schloß Hartheim in Niedernhart bei Linz getötet. Vgl. dazu Hartmann HINTERHUBER, Ermordet und vergessen. Nationalsozialistische Verbrechen an psychisch Kranken und Behinderten in Nord- und Südtirol, Innsbruck/Wien 1995, S. 47 f. Zur Person Vonbuns siehe weiters Reinhard GERMANN, Die Euthanasie der NS-Zeit am Beispiel Vorarlbergs. In: COMMOTIO III/3, 1. 1. 1989.

77 Schreiben Oberlandesgerichtspräsident Dr. Stritzl an Reichsstatthalterei (Medizinalabteilung), 27. 5. 1940. TLA, RTV, III a1 M/I-IV, 1943, Fasz. 1017, Schnellhefter „Erbgesundheitsobergericht“ M/II 7.

### 4.3. Das Verfahren

Alle Ärzte und mit der Heilbehandlung beschäftigten Personen waren verpflichtet, das Vorkommen von „Erbkrankheiten“ im Sinne des GzVeN dem zuständigen Amtsarzt beim Gesundheitsamt zu melden. Die Sterilisanden bzw. deren gesetzliche Vertreter, ferner die Leiter von Heil-, Pflege-, Kranken- und Strafanstalten konnten Anträge auf Unfruchtbarmachung direkt bei den Erbgesundheitsgerichten einreichen, in der Regel erstatteten sie aber Anzeige bei den Gesundheitsämtern oder gaben dort ihren Antrag ab.<sup>78</sup> Aufgabe der Ämter war es nun, die „Erbkrankheit“ festzustellen und im Falle „besonders großer Fortpflanzungsgefahr“ beim Erbgesundheitsgericht einen Antrag auf Unfruchtbarmachung zu stellen bzw. die eingereichten Anträge weiterzuleiten. Diese liefen beim Amt für „Volkspflege“ unter Czermak ein und wurden Hofer vorgelegt, da die Zustimmung des Gauleiters eingeholt werden mußte.<sup>79</sup> „Unter Berücksichtigung der mir vorgelegten Unterlagen habe ich keine Bedenken gegen die beantragte Sterilisierung des/der [...] wegen [...]“ lauteten fast alle Aktenvermerke des Gauleiters Hofer an den Regierungsdirektor Pg. Dr. Czermak; im Jahre 1941 lehnte Hofer beispielsweise von rund 120 genehmigten Anträgen nur einen einzigen ab.<sup>80</sup> Schließlich wurden die Akten dem Erbgesundheitsgericht übermittelt, das eine Entscheidung zu fällen hatte. Nach Zustellung des Urteils konnte der/die Betroffene innerhalb von vierzehn Tagen gegen den Spruch beim Erbgesundheitsobergericht Innsbruck Berufung einlegen. Es kam freilich des öfteren, nachgewiesenermaßen zumindest dreimal vor, daß Personen sterilisiert wurden, ohne daß die Behörden die Entscheidung über die Berufung abwarteten.<sup>81</sup>

Die Sterilisierungsaktion lief Czermak offenbar zu langsam an. In einem Rundschreiben an die Amtsärzte bei den Gesundheitsämtern im Oktober 1940 beklagte er sich, daß die Zahl der Anträge auf Unfrucht-

78 Vgl. Christian GANSSMÜLLER, Die Erbgesundheitspolitik des Dritten Reiches. Planung, Durchführung und Durchsetzung, Köln/Wien 1987, S. 47.

79 Die Stellungnahme des Gauleiters war eigentlich vom Gesetz nicht vorgesehen, erst durch einen Geheimerlaß des Reichsinnenministers vom 6. November 1937 wurde diese zusätzliche Verfahrensstanz eingefügt. Bewirkt hatte dies die NSDAP, insbesondere Reichsärztführer Wagner, da die Partei unbedingt Einfluß auf die Sterilisierungsverfahren nehmen wollte. Siehe dazu ebd., S. 100 ff.

80 TLA, RTV, III a1 M/I-II, 1941, Fasz. 1006, Personalakten „Unfruchtbarmachungsanträge“.

81 Schreiben Erbgesundheitsobergericht Innsbruck an Czermak, Landesregierung-Gesundheitswesen, 10. 5. 1941. TLA, RTV, III a1 M/I-II, 1941, Fasz. 1006, Aktenbündel III a - M-II/1-9.

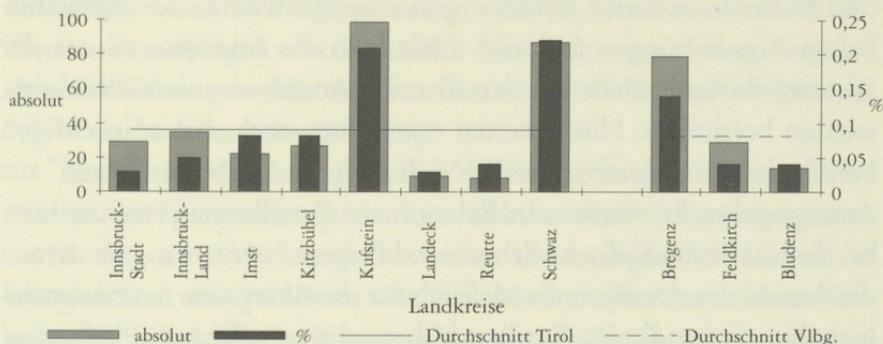
barmachung im Reichsgau Tirol-Vorarlberg auffällig niedrig sei, und verwies auf die Strafbarkeit unterlassener Anzeigepflicht.<sup>82</sup> Bei den Rückmeldungen bemerkten die Amtsärzte ihrerseits, daß die frei praktizierenden Ärzte der Anzeigepflicht nicht nachkommen würden. Bis zu diesem Zeitpunkt – Oktober 1940 – waren aber immerhin schon 721 Anzeigen über vermutete „Erbkrankheiten“ erfolgt. Nachstehende Tabelle gibt Aufschluß über die räumliche Verteilung und die anzeigenden Personengruppen bzw. Institutionen:

*Tab. 1: Anzeigen von „Erbkrankheiten“ bis Oktober 1940<sup>83</sup>*

Kreise (Einwohn.)	Angez. Fälle	Anzeige erfolgte durch:				
		Ärzte	Anstalten	Fürsorge	Wehrm.	Versch.
Ibk.-Stadt (83 447)	62	3	8	6	33	12
Bludenz (32 233)	21	6	6	—	7	2
Bregenz (55 269)	97	15	9	1	18	54
Feldkirch (70 956)	29	22	4	—	—	3
Imst (26 374)	55	11	1	—	33	10
Ibk.-Land (68 727)	89	1	14	13	54	7
Kitzbühel (32 291)	42	—	2	1	15	24
Kufstein (47 622)	149	5	11	64	50	19
Landeck (26 819)	34	9	—	—	25	—
Reutte (17 950)	8	—	—	—	—	8
Schwaz (39 446)	135	26	5	10	48	46
Summe	721	98	60	95	283	185

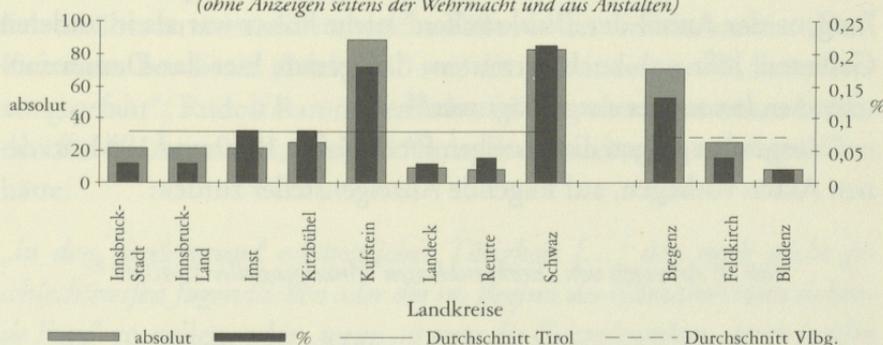
## Anzeigen von „Erbkrankheiten“ in Relation zur Bevölkerung – bis Oktober 1940

(ohne Anzeigen seitens der Wehrmacht)



## Anzeigen von „Erbkrankheiten“ in Relation zur Bevölkerung – bis Oktober 1940

(ohne Anzeigen seitens der Wehrmacht und aus Anstalten)



Quelle: TLA, RTV, III a1 ZI, M/I, 1940, Fasc. 1000; Alexander/Lechner/Leidlmaier, Heimatlos, S. 138; eigene Berechnungen

Die Anzahl von Anzeigen seitens der Wehrmacht ist in solchen Landkreisen mit Standorten von Kasernen (Innsbruck, Imst, Kufstein, Landeck, Schwaz und Bregenz) recht hoch, da auch Sanitätsoffiziere und Musterungsärzte dazu verpflichtet waren, entsprechende Fälle zu melden. Ähnliches gilt für Kreise, in denen sich Heilanstalten befanden, in denen naheliegenderweise diverse Gruppen, die vorrangig dem potentiellen Kreis der Opfer angehörten, konzentriert waren. Signifikant

82 Schreiben Czermak an die Amtsärzte bei den Gesundheitsämtern in Tirol-Vorarlberg, 1. 10. 1940. TLA, RTV, III a1 ZI, M/I, 1940, Fasc. 1000.

83 TLA, RTV, III a1 ZI, M/I, 1940, Fasc. 1000; Bevölkerungszahlen aus: Helmut ALEXANDER, Die Umsiedlung der Südtiroler 1939–1945. In: DERS./Stefan LECHNER/Adolf LEIDLMAIER, Heimatlos. Die Umsiedlung der Südtiroler, hg. vom Tiroler Landesinstitut, Wien 1993, S. 43–179, hier S. 138. Unter „Verschiedene“ sind z. B. Heilpraktiker und Hebammen zu verstehen, aber auch Selbstanzeigen.

hohe Anzeigen aus Anstalten verzeichnen die Kreise Innsbruck-Land und Kufstein, während Vorarlberg diesbezüglich keine außergewöhnlichen Abweichungen aufweist. Läßt man die Anzeigen seitens der Wehrmacht und solche aus den diversen Anstalten unberücksichtigt, werden bestimmte Häufigkeiten erkennbar, nach denen in einigen Landkreisen überdurchschnittlich viele Fälle von „Erbkrankheiten“ zur Anzeige gebracht wurden. In Relation zur Bevölkerung stechen hierbei die Landkreise Kufstein, Schwaz und Bregenz hervor, wo – wenn man die Anzahl der Anzeigen als Maßstab für die Akzeptanz nationalsozialistischer „Gesundheitsprogramme“ betrachtet – offenbar „Fleißaufgaben“ erfüllt wurden, wie folgende Grafik veranschaulicht:

Da anzunehmen ist, daß in den Landkreisen Kufstein, Schwaz und Bregenz der Anteil der „Erbkranken“ nicht höher war als in anderen Gebieten, läßt sich auch vermuten, daß gerade hier das Denunziantenwesen besonders ausgeprägt war.<sup>84</sup>

Insgesamt gingen die Anzeigen für die Jahre 1940 und 1941, zu denen Akten vorliegen, auf folgende Anzeigensteller zurück:

*Tab. 2: Anzeigen von „Erbkrankheiten“/Anzeigensteller 1940/41*<sup>85</sup>

	1940	1941	Gesamt
Beamtete Ärzte	316	200	516
Nichtbeamtete Ärzte	196	418	614
Anstaltsleiter und Anstaltsärzte	190	182	372
Sonstige anzeigepflichtige Personen	360	112	472
Summe	1 062	912	1 974

Rechnet man die 53 Anzeigen hinzu, die noch 1939 vor Inkrafttreten des GzVeN bei den Gesundheitsämtern einlangten, so beläuft sich die Gesamtzahl bis zum Jahre 1941 auf insgesamt über 2000.

<sup>84</sup> Ein Fall aus der niederösterreichischen Gemeinde Frankenfels zeigt, daß auch eine antinazistische Einstellung zur Denunziation bei den Gesundheitsbehörden führen konnte. Vgl. Ernst LANGTHALER, Die Normalität des Terrors oder: Der gewaltsame Tod des Frankenfelser Hilfsarbeiters Robert Wagner (1904–1940). In: *Zeitgeschichte* 21 (1994), S. 183–202, hier S. 189 f.

<sup>85</sup> Jahresberichte über die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses für 1940 und 1941. TLA, RTV, III a1, M/II 2 – M/XII, 1941.

Obwohl anzunehmen ist, daß in den folgenden Jahren die Anzeigen rückläufig waren, läßt sich vermuten, daß bis 1945 mindestens 3000 Tiroler, Vorarlberger und Südtiroler Umsiedler wegen eines angeblichen Erleidens gemeldet wurden, dies entspricht einem Anteil von ca. 0,5 % an der Gesamtbevölkerung.

Um die Durchführung des GzVeN den „außergewöhnlichen Umständen des Krieges anzupassen“, verordnete der Reichsinnenminister am 31. August 1939 (!), nicht wie bisher alle Anzeigen den Erbgesundheitsgerichten weiterzuleiten; statt dessen sollten die Amtsärzte zur Entlastung der Gerichte eine Vorauswahl treffen.<sup>86</sup> Die Amtsärzte erlangten damit eine zentrale Bedeutung im Sterilisationsverfahren, denn neben der Feststellung des Vorliegens einer „Erbkrankheit“ hatten sie zusätzlich darüber zu entscheiden, welche Fälle vor das Gericht kamen. „Das“ Kriterium bei dieser „Selektion“ war die „besonders große Fortpflanzungsgefahr“: Rudolf Ramm bemerkte in dem oben genannten Leitfaden für die Ärzte der „Ostmark“ mit Nachdruck, daß es keinen Sinn hätte,

*„in den Vordergrund erbärztlicher Tätigkeit [...] den noch nicht geschlechtsreifen Jugendlichen oder die im Beginn des Klimakteriums stehende Frau“ zu stellen, oder „wenn als erste die Geisteskranken, deren Leiden mit dem Verfall der geistigen Persönlichkeit einhergeht – Epileptiker, Schizophrenen –, oder die schwer körperlich mißgebildeten, zur Meldung gebracht würden, bei denen erfahrungsgemäß die Fortpflanzungsgefahr außerordentlich gering ist.“<sup>87</sup>*

Von der Sterilisation bedroht waren damit gerade die „leichteren Fälle“, d. h. Personen mit geringer körperlicher oder geistiger Behinderung, aber auch „Asoziale“ (Alkoholiker, Bettler ...).

1940 und 1941 wurden allerdings nur 867 der 1974 eingelaufenen Anzeigen bearbeitet. Davon wurde ein Großteil aus bestimmten Gründen ausgeschieden und nicht an das zuständige Erbgesundheitsgericht weitergeleitet, wie folgende Aufstellung zeigt:

86 Rundschreiben Reichsminister des Innern an Reichsstatthalter [...] betreffs „Vereinfachungen bei der Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, 27. 1. 1942. TLA, RTV, III a1 M/II 5, 1943, Schnellhefter „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“.

87 RAMM, Zum Geleit!

Tab. 3: Nicht weitergeleitete Anzeigen 1940/41;  
Gründe der Abweisung<sup>88</sup>

	1940	1941	Gesamt
Unbegr. Anzeige	106	79	185
Zu hohes Alter	28	43	71
Fortpflanzungsunfähigkeit	9	6	15
Alter unter 10 Jahren	44	30	74
Sonstige Gründe	129	207	336
Summe	316	365	681

Wie ist nun die Tatsache zu bewerten, daß 78,5 % der Anzeigen zurückgewiesen wurden? Einerseits dürften die anzeigepflichtigen Personen ihre Aufgabe aus Sorge vor einer eventuellen Straffälligkeit überaus ernst genommen haben, so daß sie bei geringstem Verdacht Meldung machten und auch nicht davor zurückschreckten, sogar Kinder zur Anzeige zu bringen. Die hohe Zahl von über 2000 Anzeigen bis 1941 ist wohl nur so zu erklären. Andererseits gelangte die oben genannte Verordnung des Reichsinnenministers zur Wirkung, die die Beschränkung auf die Fälle mit besonders großer Fortpflanzungsgefahr vorschrieb. Außerdem sollte bei Zweifelsfällen der Antrag auf Unfruchtbarmachung unterbleiben, da die Klärung mit einem unvertretbar hohen Arbeitsaufwand verbunden war.<sup>89</sup>

In einem Rundschreiben vom Jänner 1942 wies das Reichsinnenministerium neuerlich auf die kriegsnotwendigen Einschränkungen hin: „In Zeiten, in denen Gesundheitsamt, Universitätskliniken und Krankenhäuser für kriegswichtige Zwecke stark in Anspruch genommen werden, soll der Amtsarzt das Vorliegen großer Fortpflanzungsgefahr nur in wenigen Fällen bejahen, während er in ruhigeren Zeiten mehr Anträge stellen kann.“<sup>90</sup> Auf den Antrag verzichtet werden sollte vorerst bei leichtem Schwachsinn mit gleichzeitiger Lebensbewährung, bei

88 Jahresberichte Durchführung GzVeN 1940–1941.

89 Anlage zum Erlaß des RMdI vom 5. Dezember 1939 – IV b 4720/39/1078. Rundschreiben RMdI 27. 1. 1942.

90 Ebd. Diese Textstelle ist übrigens mit der Randbemerkung versehen: „Bei uns umgekehrt, da Ausländer u. s. w. am Lande Gefahr erhöhen!“

Schizophrenie und Epilepsie ohne Persönlichkeitsveränderung sowie bei Hüftgelenkverrenkung und Klumpfuß. Dies allerdings unter der Voraussetzung, daß kein Familienmitglied an derselben Krankheit litt bzw. straffällig geworden war oder als „asozial“ galt. Abschließend versäumte es der Reichsinnenminister nicht zu betonen, daß es sich lediglich um eine „Zweckmäßigkeitmaßnahme“ handeln und eine Klärung der Fälle später folgen würde.<sup>91</sup>

Tab. 4: Amtliche Diagnosen für Sterilisationsanträge 1940/41<sup>92</sup>

Diagnose	Anträge				Gesamt
	1940		1941		
	M	W	M	W	
Angeb. Schwachsinn	16	25	43	41	125
Schizophrenie	7	2	28	27	64
Man.-depressives Irresein	–	–	1	2	3
Erbliche Fallsucht	4	2	15	10	31
Erblicher Veitstanz	–	–	–	–	–
Erbliche Blindheit	1	1	3	4	9
Erbliche Taubheit	6	2	4	6	18
Schwere erbliche körperl. Mißbildung	–	–	1	–	1
Schwerer Alkoholismus	–	–	3	–	3
Summe	34	32	98	90	254 <sup>93</sup>

Im Jahre 1943 liefen bei den Erbgesundheitsgerichten nur mehr 86 mit der Zustimmung des Gauleiters versehene Anträge ein,<sup>94</sup> der Rückgang dürfte aufgrund der erwähnten Voraussetzungen aber schon 1942 eingesetzt haben.

91 Ebd.

92 Jahresberichte GzVeN 1940–1941.

93 In dieser Zahl sind wohl auch die 53 schon 1939 gemeldeten Fälle enthalten.

94 Personalakten. TLA, RTV, III a1 M/IV-XII, 1943, Fasz. 1018.

## Die Anträge stellten:<sup>95</sup>

Antragsteller	Anträge		Gesamt
	1940	1941	
Amtsärzte	32	86	118
Anstaltsleiter	3	33	36
Erbkranke selbst	17	48	65
Gesetzliche Vertreter	14	21	35
Summe	66	188	254

Rund ein Viertel aller Anträge ging von den „Erbkranken“ selbst aus. Dieser erstaunliche Umstand geht darauf zurück, daß die Amtsärzte dazu angehalten waren, die Betroffenen dazu zu veranlassen, den Antrag selbst oder durch den gesetzlichen Vertreter einzureichen.<sup>96</sup> Eine derartige Entscheidung erfolgte wohl nur unter erheblichem Druck,<sup>97</sup> denn „freiwillig“ sterilisieren ließen sich vorwiegend jene Männer und Frauen, deren Ehe nur nach vollzogener Unfruchtbarmachung erlaubt wurde (vgl. Kap. 4.5.). Schließlich konnte eine Sterilisation aber auch vor Euthanasie bewahren und das eigene Leben retten, indem sie die Entlassung aus der Heil- und Pflegeanstalt Solbad Hall ermöglichte (vgl. Kap. 4.4.).

Die Anträge auf Unfruchtbarmachung gelangten nach der Zustimmung des Gauleiters der NSDAP, Franz Hofer, an das Erbgesundheitsgericht Innsbruck oder Feldkirch, wo in geheimer Sitzung die Entscheidungen gefällt wurden. Der „Erbkranke“ konnte vom Gericht vorgeführt werden bzw. hatte das Recht auszusagen, entmündigte Personen wurden von ihrem Vormund vertreten. Rechtsanwältin wurde die Akteneinsicht verweigert; überhaupt wurde angestrebt, daß die Betroffenen möglichst alleine vor Gericht auftreten mußten.<sup>98</sup> Entscheidend für die Urteilsfindung waren das Gutachten des Amtsarztes beim Gesundheitsamt, der „Sippenfragebogen“ und die Beurteilung der „Lebensbewährung“. Der Diagnose „Angeborener Schwachsinn“, die weit-

<sup>95</sup> Jahresberichte GzVeN 1940–1941.

<sup>96</sup> Durchführungsverordnung vom 5. Dezember 1933. GANSSMÜLLER, Erbgesundheitspolitik, S. 47.

<sup>97</sup> In Hamburg stellten zum Vergleich 61 % der Sterilisierten freiwillig einen Unfruchtbarmachungsantrag, in Bremen weniger als 10 %. SCHMUHL, Rassenhygiene, S. 157.

<sup>98</sup> Vgl. dazu ebd., S. 160.

aus am häufigsten gestellt wurde, lag im wesentlichen ein vierseitiger „Intelligenzprüfungsbogen“ zugrunde, den der Betroffene ausgefüllt hatte. Neben allgemeinen Angaben zur Person wurden vorwiegend „Schulwissen“ (z. B. Hauptstadt von Frankreich? Wer war Bismarck? Wer hat Amerika entdeckt?) und „allgemeines Lebenswissen“ (z. B. Warum darf man ein Feuer nicht abschließen, wenn es brennen soll? Warum wird es Tag und Nacht?) abgefragt. Die Gedächtnisleistung wurde überprüft, abstrakte Begriffe sollten erklärt werden (z. B. Was ist Treue?), ferner hatte der Prüfling aus drei Wörtern Sätze zu bilden (z. B. Schule–Bildung–Leben), Sprichwörter zu erklären (z. B. Hunger ist der beste Koch) usw. Schließlich wurde auch noch das Verhalten bei der Untersuchung beurteilt (z. B. Haltung und Zugänglichkeit).<sup>99</sup>

Zentrale Fragen des „Sippenfragebogens“, der auch vom Bürgermeister der Wohngemeinde zu unterfertigen war, galten insbesondere den „Erbkrankheiten“ in der Familie sowie der „arischen“ Abstammung, dem Schulerfolg, der ehelichen Geburt usw. Als weiteres Kriterium wurde auch der Begriff der „Lebensbewährung“ eingeführt, da die „Intelligenzprüfung bei Berücksichtigung der Umweltbedingungen, unter denen der Proband aufgewachsen ist, [...] nicht immer eine scharfe Trennung“ des erblichen Schwachsinnigen leichten Grades „von der landläufigen Dummheit zulässt“, wie Rudolf Ramm hervorhob.<sup>100</sup> Zur Feststellung der „Lebensbewährung“ luden das Erbgesundheitsgericht bzw. die Gesundheitsämter Zeugen vor und versandten an die Wohngemeinden Fragebögen. Darin hatten die Gemeinden den Leumund (z. B. strebsam, unehrlich, zänkisch), die Verwendung des Einkommens (z. B. haushälterisch oder verschwenderisch), das Verhältnis zur Nachbarschaft, die charakterlichen Schwächen und besonderen geschlechtlichen Neigungen (z. B. unnatürlich, sexuell zudringlich) zu beurteilen.<sup>101</sup>

Im folgenden ein Beispiel eines Urteils des Erbgesundheitsgerichts Innsbruck unter Vorsitz von Dr. Hugo Erlacher vom 30. Oktober 1941, in dem wegen „erblicher Blindheit“ die Sterilisation verfügt wur-

<sup>99</sup> Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. Dezember 1933, Anlage 5 a „Intelligenzprüfungsbogen“. In: RGBl. I, 1933, S. 1021 ff.

<sup>100</sup> RAMM, Zum Geleit!

<sup>101</sup> Ein Fragebogen zur „erbpflegerischen Überprüfung“ ist abgelichtet bei LEIMGRUBER, „Euthanasie“, Anhang [unpaginiert].

de.<sup>102</sup> Die Betroffene war eine 1920 geborene Südtiroler Umsiedlerin, von Beruf Landarbeiterin. In der Begründung heißt es:

*„N. N. hat selbst ihre Unfruchtbarmachung beantragt [...] Bei N. N. hat die Augenklinik der Universität Innsbruck am 1. September 1941 eine typische Pigmentdegeneration der Netzhaut beider Augen mit röhrenförmigem Gesichtsfeld festgestellt. Schon im Herbst 1940 wurde auf derselben Klinik bei ihr Retinitis pigmentosa (Pigmententartung der Netzhaut) festgestellt. Zwei Brüder ihres Vaters und ihr väterlicher Großvater waren ebenfalls blind. Auf Grund dieser klinischen Befunde und der Vorgeschichte (Sippenbelastung) ist das amtsärztliche Gutachten, das dem Antrag beige-schlossen ist, einwandfrei zur Feststellung gekommen, daß N. N. an Pigmententartung der Netzhaut und Sehnervenschwund leidet, also an einer Erbkrankheit nach § 1 (2), Zl. 6 des Ges. z. Verh. erbkr. Nachwuchses. Außerdem stellt das Gutachten angeborenen Schwachsinn mittleren Grades und schwere Psychopathie fest. Nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft ist mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten, daß Nachkommen einer solchen Erbkranken ebenfalls an schweren Erbschäden leiden würden. N. N. will heiraten und hat schon ein a. e. [außereheliches, d. V.] Kind, es besteht also große Fortpflanzungsgefahr. Daher ist die Unfruchtbarmachung geboten.“*

Um die drohende Sterilisation doch noch abzuwenden, schrieb Frau N. N. am 14. November 1941 an die „Deutsche Reichskanzlei des Führers“. Sie bestritt vehement, daß sie ihre Unfruchtbarmachung freiwillig beantragt habe: „Wenn ein Fräulein Dr. Perndanner [vom Gesundheitsamt Innsbruck-Land, d. V.] schreibt, daß ich meine Unfruchtbarmachung beantragt habe, so ist das die reine Unwahrheit.“ Sie sei zur Unterschrift gezwungen worden, andernfalls hätte Frau Perndanner für sie unterfertigt. „Wissen Sie, das ist Zwang und nicht selbst beantragt.“ Sie beklagte sich auch über den Intelligenztest, der Fragen enthielt, die sie in der Schule überhaupt nicht gelernt habe: „Da werden auch bessere Leute schwachsinnig.“

Im Antwortschreiben des Reichsinnenministers vom 31. Dezember 1941 wurde das Urteil für rechtmäßig befunden und das Gesundheitsamt angewiesen, „daß nunmehr der Beschluß des Erbgesundheits-

102 Personalakt. TLA, RTV, III a1 M/I-II-III-IV, 1942, Fasz. 1013, Schnellhefter „Unfruchtbar-machungen“ M/II 1.

gerichts im Wege des Zwangs durchgeführt wird“, wie es das GzVeN erlaubte. In der Zwischenzeit war Frau N. N. jedoch schwanger geworden. Daher konnte die Sterilisation nicht durchgeführt werden, da die Frau nicht abtreiben wollte, wie das Gesundheitsamt Innsbruck am 31. Jänner 1942 Czermak mitteilte. Trotzdem hielt das Gesundheitsamt an der Sterilisation fest, und Czermak ordnete an, den Eingriff zum gegebenen Zeitpunkt durchführen zu lassen. Ob es tatsächlich dazu gekommen ist, konnte nicht in Erfahrung gebracht werden.

#### 4.4. Die Opfer

Das oben angeführte Beispiel zeigt, auf welcher fragwürdiger rechtlicher Grundlage Urteile gefällt wurden. Vor allem die Diagnose „erblicher Schwachsinn“ räumte den NS-Dienststellen einen sehr großen Ermessensspielraum ein, der bis zur reinen Willkür reichte.

Die persönliche Situation und die Ängste der Betroffenen waren für die nationalsozialistische Erbgesundheitspolitik irrelevant. So schrieb N. N. voller Verzweiflung an die Reichskanzlei:

*„Wenns wenigstens was anderes wäre und nicht die Unfruchtbarmachung, dann wäre es noch leichter zum aushalten. Etwas wo man für das ganze Leben lang ruiniert ist und keine glückliche Stunde hat, ein Unfrieden im Hause und die Gesundheit verloren. Wenn man einen solchen fragt, der dieselbe Operation gemacht hat, ‚wie geht es dir, seitdem du die Operation gemacht hast?‘ dann heißt ‚sonst gehts gut, aber ich bin nimmer so gesund, wie ich gewesen bin‘. Deshalb bitte ich, wemns möglich wäre, mir dieses Unglück nicht anzutun [...]“*<sup>103</sup>

Als ein Beispiel der erbpflegerischen Verfolgung Minderjähriger sei folgender Fall angeführt:<sup>104</sup> Es handelte sich dabei um ein Mädchen, 1927 in Vorarlberg geboren, der Vater war Eisenbahner, die Mutter Fabrikarbeiterin. Die Familienverhältnisse waren offenbar zerrüttet, das Mädchen besuchte die Hilfsschule und wurde im April 1941 durch ein Amtsgericht in das Gauerziehungsheim Schwaz eingewiesen, da man „leichten Schwachsinn“ vermutete. Der schon genannte Vorstand des

<sup>103</sup> Ebd.

<sup>104</sup> Personalakt. Ebd.

Erb- und Rassenbiologischen Institutes der Universität Innsbruck, Univ. Prof. Dr. Stumpfl, untersuchte die Jugendliche – höchstwahrscheinlich im Februar 1942 – und diagnostizierte aufgrund eines Intelligenztests einen „erheblichen Schwachsinngrad (Imbezillität)“. Der Gutachter hielt auch die Eltern für schwachsinnig, da diese nicht in der Lage wären, einen ordentlichen Haushalt zu führen. Da „die 14jährige Tochter, die zudem wie 18 aussieht, [...] bei ihrer charakterlichen Haltlosigkeit voraussichtlich schon bald geschwängert werden [würde]“, hielt Prof. Stumpfl „eine Sterilisierung dringend geboten“. „Die Minderjährige ist zwar gutherzig und willig, ihr Schwachsinn ist jedoch so erheblich und auch die Charakterdefekte sind so tiefgreifend (Hemmungslosigkeit), dass sie auch für die einfachste Arbeit nicht zu gebrauchen ist, wenn sie nicht ständig Anordnungen bekommt.“ So der Befund Prof. Stumpfls, der sich wie jede „erbpflegerische Untersuchung“ auf den Intelligenztest, die Sippenerhebung (schwachsinnige Eltern) und die Lebensbewährung stützte. Das Gesundheitsamt in Schwaz wurde daraufhin vom Amt für Volkspflege in Innsbruck aufgefordert, einen Unfruchtbarmachungsantrag zu stellen. Dieser wurde tatsächlich am 23. Februar 1942 eingebracht, mit der Bearbeitung des Antrags konnte man in Schwaz aber nicht beginnen, da das Mädchen wegen Überbelegung des Erziehungsheimes in eine andere Anstalt eingewiesen werden mußte. Sie kam in die Heil- und Pflegeanstalt Hall, wo sie der Vater am 4. Mai besuchte. Erst hier erfuhr er über den Anstaltsleiter Dr. Ernst von Klebelsberg von der beabsichtigten Sterilisation, worauf er, wohl auf Anraten des Leiters, sich unverzüglich in einem Schreiben an Czermak wandte. Der Vater bat, von der Sterilisation Abstand zu nehmen, und rekurrierte gegen den Befund Prof. Stumpfls Punkt für Punkt so geschickt, daß wohl eine Hilfestellung von Klebelsbergs bei der Abfassung zu vermuten ist. Er räumte zwar Nachlässigkeiten in der Erziehung und manch unziemliches Verhalten der Tochter ein, wollte aber keineswegs den Schwachsinn anerkennen, da sie auf seine „Fragen klar und eindeutig Antwort geben“ könne. Weiters führte er an, daß in der Familie nie Irre gewesen wären, was sich durch die „Sippenbögen“ nachweisen ließe. Schließlich gab sich der Vater überzeugt, daß seine Tochter „mit der Erlangung eines reiferen Alters, sich voll und ganz als ordentliches Mitglied der Gesellschaft erweisen“ werde, ja, sie „könnte jetzt schon in den Arbeitsprozeß eingeschaltet werden“. Abschließend verpflichtete er sich, auf seine Tochter

besser zu achten. Ob allerdings die Intervention etwas nützte, konnte nicht festgestellt werden.

Sterilisationen waren keineswegs so ungefährlich und harmlos, wie von der NS-Propaganda immer wieder behauptet.<sup>105</sup> Insbesondere wenn die Eingriffe gleichzeitig mit einem Schwangerschaftsabbruch vorgenommen wurden, kam es häufig zu Komplikationen, wie das letzte Fallbeispiel zeigt.<sup>106</sup>

Frau N. N. wurde 1919 in Vorarlberg geboren. Dem Vater war das Sorgerecht wegen Trunksucht und Vernachlässigung der Familie entzogen worden, zumal sexueller Mißbrauch der Kinder angenommen wurde. Eine der Schwestern von N. N. war ebenfalls Alkoholikerin und wurde wegen Schizophrenie in die Landesheil- und Pflegeanstalt Valduna eingeliefert. Seit dem sechsten Lebensjahr unterstand Frau N. N. der Aufsicht ihres Vormunds und wurde in Heimen untergebracht, wo sie nach eigener Angabe 1942 von einem serbischen Kriegsgefangenen vergewaltigt wurde. Das Erbgesundheitsgericht Feldkirch bestimmte Ende November desselben Jahres ihre Unfruchtbarmachung wegen angeborenen Schwachsinn, die bereits am 2. Dezember 1942 im Krankenhaus Dornbirn durchgeführt wurde. Gleichzeitig erfolgte die Abtreibung des fünf Monate alten Fötus. Ab dem 10. Dezember trat Fieber auf, die junge Frau starb vier Tage später.<sup>107</sup> Das Gesundheitsamt Feldkirch stellte in seinem Bericht über die Vorfälle jedoch beruhigt fest, daß die Angehörigen wohl keine „Ersatzansprüche“ erheben würden, zumal sich selbst der Vater um die Tochter nicht kümmere.

Abgesehen davon, daß es sich bei den drei geschilderten Fällen rein zufällig ausschließlich um Frauen handelt, haben sie gemeinsam, daß die Betroffenen aus den untersten sozialen Schichten mit zum Teil desolaten Familienverhältnissen stammten. Sie waren unverheiratet, und durch ihre Sterilisation hoffte man wohl auch, Fürsorgeausgaben für

105 Auf einem „Aufklärungsplakat“ hieß es: „Was ist Sterilisierung (Unfruchtbarmachung)? Unterbrechung des Samenleiters beim Manne oder der Eileiter bei der Frau durch ärztlichen Eingriff ohne Veränderung der Keimdrüsen – also der Hoden und Eierstöcke – bei völliger Erhaltung des Geschlechtsempfindens“. SEIDLER/RETT, Rassenhygiene, Abb. 7.

106 Schreiben Gesundheitsamt Feldkirch an Reichsstatthalter in Tirol-Vorarlberg, 29. 4. 1943. TLA, RTV, III a1 M/I-IV, 1943, Fasz. 1017, Aktenbündel „Unfruchtbarmachungsanträge“.

107 „14. 12. 42. 2 Uhr früh Exitus unter den typischen Erscheinungen der Pneumonie.“ Schreiben Stadtsptial Dornbirn (Prim. Dr. Bruno Rhomberg) an Bezirksarzt Dr. Müller in Feldkirch, 9. 4. 1943. Ebd.

Kinder einzusparen.<sup>108</sup> So wurde an Kinder „Erbkranker“ keine Kinderbeihilfe ausbezahlt,<sup>109</sup> eine Regelung, die erst im August 1942 gelockert wurde: Wenn nur ein Elternteil erkrankt war und die Kinder „erkenntnisbildlich gesund“ waren, so konnte eine Ausnahme gemacht werden, wenn sie „mindestens durchschnittliche oder bessere Leistungen“ erbrachten.<sup>110</sup> „Erbkranke“, denen – zumeist nach erfolgter Sterilisation – eine Heirat erlaubt wurde, hatten natürlich kein Anrecht auf ein „Ehestandsdarlehen“.<sup>111</sup>

„Erbkranke“ und sterilisierte Männer waren vom Wehrdienst ausgeschlossen. Erst ab Februar 1940 wurden Freiwillige herangezogen, „wenn durch die Erbkrankheit der Gesundheitszustand der in Frage stehenden Person und ihre soldatische Haltung und Eignung nicht beeinträchtigt wird.“<sup>112</sup>

Im Reichsgau Tirol-Vorarlberg wurden 1940 bis 1942 insgesamt 238 rassenhygienisch indizierte Sterilisationen durchgeführt.

*Tab. 5: Sterilisationen im Reichsgau Tirol-Vorarlberg 1940–1942*<sup>113</sup>

	Männer	Frauen	Gesamt
1940	2	9	11
1941	52	50	102
1942	72	53	125
Summe	126	112	238

108 Vgl. BOCK, Zwangssterilisation, S. 222.

109 Im niederösterreichischen Frankenfels wurde z. B. einer noch nicht volljährigen Witwe und dreifachen Mutter das Kindergeld gestrichen, da ihre Kinder angeblich nicht „erbgesund“ waren. LANGTHALER, Die Normalität des Terrors, S. 189.

110 Rundschreiben Reichsminister des Innern an Reichsstatthalter [...], 6. 8. 1942. TLA, RTV, III a1 M, 1942, Fasz. 1013, Schnellhefter „Kinderbeihilfen“ M/III 5.

111 Vgl. Kap. 4.5.

112 Rundschreiben Reichsminister des Innern an die Landeshauptmänner in der Ostmark ... betreffs „Wehrmachtsverhältnis der Erbkranken“, 7. 2. 1940. TLA, RTV, III a1 M/I-IV, 1943, Fasz. 1017, Schnellhefter „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ M/II 5.

113 Jahresberichte GzVeN 1940–1941; Jahresbericht über die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, des Ehegesundheitsgesetzes und des § 6 der 1. Verordnung zum Blutschutzgesetz, 1942. TLA, RTV, III a1 M/I-II-III-IV, 1942, Fasz. 1013, Aktenbündel M/II 3.

Die niedrige Sterilisationszahl 1940 ist darauf zurückzuführen, daß das Verfahren von der Anzeige bis zum Gerichtsbeschluß viel Zeit in Anspruch nahm, so daß erst gegen Ende des Jahres die ersten Urteile vorlagen. Vom Urteilsspruch bis zur Unfruchtbarmachung vergingen dann zumeist nur wenige Wochen.

Trotz der im Jänner 1942 neuerlich verfügten kriegsbedingten Einschränkung auf die dringendsten Fälle, ist in diesem Jahr noch ein Anstieg zu verzeichnen. Das könnte daran liegen, daß laufende Verfahren erst damals zu einem Abschluß gelangten. 1943 wurden im Zuständigkeitsbereich des Erbgesundheitsgerichtes Feldkirch noch rund 30 Personen sterilisiert.<sup>114</sup> Für Tirol liegen keine Angaben vor, die Zahl dürfte aber aufgrund der höheren Bevölkerungszahl erheblich höher gewesen sein. So entfielen beispielsweise von den 125 durchgeführten Sterilisationen im Jahre 1942 42 auf Vorarlberg und 83 auf Tirol.<sup>115</sup> 1943 wurden insgesamt 86 Anträge eingereicht,<sup>116</sup> die mit größter Wahrscheinlichkeit von den Gerichten positiv entschieden wurden. Für 1944 und 1945 sind keine Aussagen möglich, da die Verwaltungsarbeit stark eingeschränkt wurde und die vorhandene Dokumentation dementsprechend lückenhaft ist. Gesichert sind für Tirol und Vorarlberg also 268 Sterilisationen, die Zahl der 1940–1945 insgesamt sterilisierten Personen läßt sich aber auf ca. 400 schätzen.

Die amtlichen Diagnosen für die Sterilisationsopfer liegen nur für die Jahre 1940 und 1941 vor (Tab. 6).

Ein Vergleich mit den Reichsgauen Wien und Steiermark, für die Zahlenmaterial vorliegt, und mit Bremen als einem Beispiel aus dem „Altreich“ zeigt folgende prozentuelle Verteilung der einzelnen „Erbkrankheiten“ (Tab. 7).

114 Personalakten. TLA, RTV, III a1 M/IV-XII, 1943, Fasz. 1018.

115 Jahresbericht GzVeN, Ehegesundheitsgesetz, Blutschutzgesetz 1942.

116 Personalakten. TLA, RTV, III a1 M/IV-XII, 1943, Fasz. 1018. Sie verteilen sich räumlich wie folgt:

Innsbruck-Stadt:	10	Kufstein	4	Bregenz:	19
Innsbruck-Land:	2	Landeck	1	Feldkirch:	7
Imst:	0	Reutte:	3	Bludenz	3
Kitzbühel:	4	Schwaz:	31		

Tab. 6: Amtliche Diagnosen für Sterilisationsopfer 1940/41 <sup>117</sup>

Diagnose	1940		1941		Gesamt
	M	W	M	W	
Angeb. Schwachsinn	1	6	26	30	63
Schizophrenie	1	–	12	8	21
Man.-depressives Irresein	–	–	–	–	–
Erbliche Fallsucht	–	–	3	7	10
Erblicher Veitstanz	–	–	–	–	–
Erbliche Blindheit	–	–	2	3	5
Erbliche Taubheit	–	3	8	2	13
Schwere erbliche körperl. Mißbildung	–	–	–	–	–
Schwerer Alkoholismus	–	–	1	–	1
Summe	2	9	52	50	113

Tab. 7: Amtliche Diagnosen für Sterilisationsopfer im regionalen Vergleich <sup>118</sup>

Diagnose	Tirol-Vorarlb.	Steiermark	Wien	Bremen
	1940/41	1943	1940/45	1934/44
	113 Fälle	139 Fälle	454 Fälle	1933 Fälle
Angeb. Schwachsinn	55,8	56,8	43,2	47,7
Schizophrenie	18,6	22,3	28,0	27,5
Man.-depressives Irresein	0	2,2	3,7	5,3
Erbf. Fallsucht und Erblicher Veitstanz	8,8	11,5	17,8	15,4
Erbf. Blindheit und Erbliche Taubheit	15,9	6,5	2,2	1,9
Schwere erbliche körperl. Mißbildung	0	0,7	3,1	0,7
Schwerer Alkoholismus	0,9	0	2,0	1,2

<sup>117</sup> Jahresberichte GzVeN 1940–1941.

<sup>118</sup> Die Prozentsätze für Wien, die Steiermark und Bremen sind entnommen aus: NEUGEBAUER, Zwangssterilisierung, S. 18.

Das Zahlenmaterial läßt sich nur schwer vergleichen, da die einzelnen Zeiträume und die Zahlen der ausgewerteten Fälle zu unterschiedlich sind. Es fällt aber auf, daß vor allem in den beiden prozentuell stärksten Kategorien „Schwachsinn“ und „Schizophrenie“ eine sehr starke Übereinstimmung zwischen den beiden ländlich geprägten Räumen Tirol-Vorarlberg und Steiermark herrscht, ebenso zwischen den Städten Wien und Bremen.

Für das Jahr 1942 läßt sich für Tirol-Vorarlberg eine regionale Verteilung der Sterilisierungen angeben, allerdings fehlen die Daten für Imst, Landeck und Bludenz:

*Tab. 8: Amtliche Diagnosen für Sterilisationsopfer 1942 nach Kreisen in Tirol-Vorarlberg<sup>119</sup>*

Diagnose	Bregenz Feldkirch	Reutte	Ibk. Land	Ibk. Stadt	Schwaz	Kufstein	Kitzühel
Angeb. Schw.	27	7	9	2	7	4	7
Schizophrenie	2	—	6	5	2	1	1
Manisch-depr.							
Irresein	—	—	3	—	—	1	—
Erbli. Fallsucht	3	1	3	8	—	2	—
Erbli. Veitstanz	—	—	—	—	—	—	—
Erbli. Blindheit	—	—	1	—	1	—	—
Erbli. Taubheit	10	—	—	1	—	—	—
Schwere erbli. körperl. Mißb.	—	—	—	—	—	—	—
Schw. Alkohol.	—	—	—	1	—	—	—
Summe	39	8	22	17	10	8	8
Einwohner	54 748	18 043	72 000	92 000	38 000	46 000	31 138

<sup>119</sup> Jahresbericht über die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und des Gesundheitsgesetzes für 1942. TLA, RTV, III a 1 M, 1942, Fasz. 1013, Aktenbündel M/II 3.

Die Quellenlage läßt für die behördliche Praxis eugenisch indizierter Abtreibungen und Sterilisationen in den Jahren 1940 und 1941, zum Teil auch 1942 noch folgende Aussagen zu: Schwangerschaftsunterbrechungen aus „erbpflegerischen Gründen“ erfolgten mindestens sieben (1940 zwei, 1941 eine und 1942 vier).<sup>120</sup> Vorläufig ausgesetzt wurde die Unfruchtbarmachung wegen einer bestehenden Schwangerschaft mindestens fünfmal (1940 zweimal, 1941 dreimal), sie unterblieb wegen vorher eingetretenen Todesfalls 1940 zweimal und 1941 einmal.<sup>121</sup>

Die ganze Perversität nationalsozialistischer Erbgesundheitspolitik zeigt sich im Fall einer Vorarlbergerin, die 1940 trotz Gerichtsbeschlusses nicht mehr sterilisiert werden konnte, da sie aus der Heil- und Pflegeanstalt Valduna nach Schloß Hartheim bei Linz zur Euthanasie gebracht worden war.<sup>122</sup>

Polizeiliche Gewalt im Zusammenhang mit Sterilisationen wurde mindestens siebzehnmals angewandt (1940–1941 siebenmal und 1942 mindestens zehnmal).<sup>123</sup> Als Beispiel sei der Fall eines Innsbruckers angeführt, dem wegen eines Nervenleidens eine Heirat nur unter der Bedingung der Sterilisation erlaubt wurde, worauf er einen entsprechenden Antrag stellte. Er zog diesen aber später wieder zurück und löste die Verlobung auf, womit er auch die drohende Sterilisierung für annulliert hielt. Trotzdem verlangte der Innsbrucker Amtsarzt ein halbes Jahr später den Eingriff. „Da ich natürlich in scharfen Worten mich dieser Willkür widersetzte, griff er zur List und brachte mich mit Hilfe der Gestapo in die Klinik, wo die Operation gegen meinen Willen und trotz heftigsten Protests durchgeführt wurde.“<sup>124</sup>

Die Operationskosten übernahmen entweder die Krankenversicherung oder die Staatskasse. Zum Teil wurde für die Zeit des Krankenhausaufenthaltes ein Verdienstentgang zugestanden.

Die Krankenhäuser in Innsbruck (Universitätsklinik), Hall, Kufstein, Feldkirch, Dornbirn und Bregenz (Sanatorium Mehrerau) wa-

120 Jahresberichte GzVeN 1940–1941; Jahresbericht GzVeN, Ehegesundheitsgesetz, Blutschutzgesetz 1942.

121 Ebd.

122 Personalakten. TLA, RTV, III a1 M/I-II, 1941, Fasz. 1006, Aktenbündel „Unfruchtbarmachungsanträge“.

123 Jahresberichte GzVeN 1940–1941; Jahresbericht über die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und des Gesundheitsgesetzes für 1942. TLA, RTV, III a1 M, 1942, Fasz. 1013, Aktenbündel M/II 3.

124 Schreiben N. N. (Innsbruck) an das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes betreffend Zwangssterilisierung, 9. 2. 1960. In: Widerstand und Verfolgung in Tirol 1, S. 487.

ren zur Vornahme von Sterilisierungen ermächtigt, wobei in Innsbruck und Bregenz die meisten Eingriffe erfolgten. Die zuständigen Ärzte waren angewiesen, die Operationen möglichst rasch durchzuführen, da „sich jede vermeidbare Verzögerung auch ungünstig auf die Stimmung der Bevölkerung gegenüber diesem Gesetz auswirkt.“<sup>125</sup>

Ein, wenn auch sehr begrenzter Widerstand gegen die Sterilisationen ist durchaus feststellbar. Zum einen nutzten viele Betroffene alle Rechtsmittel aus, reichten Rekurse ein oder appellierten beispielsweise direkt an den „Führer“. Zum anderen setzte sich – wie oben erwähnt – vor allem die katholische Kirche zur Wehr. Die Befürchtung negativer Reaktionen von kirchlicher Seite kommt in einem Schreiben des Gesundheitsamtes Feldkirch zum Ausdruck, das zu Beginn der Sterilisierungsaktion an den Reichsstatthalter erging. Darin wird berichtet, daß sich eine Frau selbst zur Unfruchtbarmachung gemeldet habe und auf einer raschen Durchführung des Eingriffs bestehe. Da jedoch in allen Spitälern Vorarlbergs katholische Krankenschwestern seien, ersuche man, die Operation in der Innsbrucker Universitätsklinik vorzunehmen.<sup>126</sup> Im Antwortschreiben wurde dem Anliegen mit Verständnis begegnet und dem Ansuchen umstandslos stattgegeben. Tatsächlich untersagte der Apostolische Administrator von Innsbruck-Feldkirch, Paul Rusch, der die kirchenfeindlichen Übergriffe Gauleiter Hofers mutig kritisierte, allen Ordensangehörigen und kirchlichen Anstalten die Mitwirkung an den Sterilisationen.<sup>127</sup> Daraufhin verweigerten die Krankenschwestern vom Orden der Barmherzigen Schwestern ihre Assistenz bei den Operationen.<sup>128</sup> Laut einer Anweisung des Reichsinnenministers aus dem Jahre 1934 sollten katholische Schwestern auch nicht dazu gedrängt werden.<sup>129</sup>

125 Schreiben Czermak an die Landräte in Tirol-Vorarlberg und den Oberbürgermeister der Gauhauptstadt Innsbruck, 12. 4. 1941. TLA, RTV, III a1 M/I-II, 1941, Fasz. 1006, Aktenbündel III a – M/II 1-8.

126 Schreiben Gesundheitsamt Feldkirch (Dr. Otto) an Landeshauptmann, 21. 3. 1940. TLA, RTV, III a1 Zl. M/I, 1940, Fasz. 1000.

127 NEUGEBAUER, Zwangssterilisierung, S. 24.

128 Gernot EGGER, Vernichtung „lebensunwerten Lebens“. In: Von Herren und Menschen. Verfolgung und Widerstand in Vorarlberg 1933–1945, hg. von der Johann-August-Malin-Gesellschaft (Beiträge zu Geschichte und Gesellschaft Vorarlbergs 5), Bregenz 1985, S. 207–213, hier S. 208.

129 Rundschreiben des Reichsministers des Innern an die Landesregierungen, Berlin, 14. 8. 1934. Abgedruckt in: SEIDLER/RETT, Rassenhygiene, S. 138. Grund für das Rundschreiben war die Weigerung „konfessioneller Schwestern“ in einigen Spitälern, an den Operationen helfend mitzuwirken. Um die Durchführung der Sterilisationen zu gewährleisten, sollte gegebenenfalls weltliches Hilfspersonal eingestellt werden.

Eine vom Gesetz vorgesehene Möglichkeit, um sich der verfügbaren Sterilisation zu entziehen, war die freiwillige Einweisung in eine „geschlossene Anstalt“, da dort keine „Fortpflanzungsgefahr“ bestand. In den Jahren 1940–41 machte aber nur ein einziger Mann von diesem „Ausweg“ Gebrauch. Als geschlossene Anstalten dürften nur die Landesheil- und Pflegeanstalten Valduna und Hall gegolten haben. Valduna schied jedoch als Anstalt aus, da schon im Sommer 1940 ihre Auffassung und damit die Ermordung der meisten Patienten im Zuge der Euthanasie-Aktion beschlossen wurde. Somit blieb nur noch Hall, aber auch von dort gingen im Dezember 1940 die ersten Transporte nach Schloß Hartheim. Daß die zu Sterilisierenden sich in Kenntnis dieser Tatsache einer Einlieferung nach Hall zu entziehen suchten, ist verständlich. Dagegen wurde die Sterilisation als eine Möglichkeit in Anspruch genommen, um Hall zu verlassen und damit der Euthanasie zu entgehen. Der Anstaltsleiter Dr. Ernst von Klebelsberg, ein entschiedener Gegner der Euthanasie, versuchte möglichst viele Patienten zu retten, indem er sie von den Transportlisten strich, unter dem Vorwand, sie würden als Arbeitskräfte gebraucht.<sup>130</sup> Weiters versuchte er, im Einvernehmen mit den Patienten oder auf Veranlassung der Angehörigen, vor allem nicht arbeitsfähige Personen vor das Erbgesundheitsgericht zu bringen. Daher regte er zu „freiwilliger“ Antragstellung an, schloß sich selbst, wie vom GzVeN verlangt, dem Antrag an und legte ärztliche Gutachten vor. Nach dem Spruch des Erbgesundheitsgerichts und der vorgenommenen „erbpflegerischen Maßnahme“ war eine Entlassung in häusliche Pflege möglich.

Hans Czermak trug wesentliche Mitverantwortung an der Ermordung von mindestens 706 Tiroler, Vorarlberger und Südtiroler Kranken,<sup>131</sup> wofür er nach dem Krieg zu acht Jahren schweren Kerkers verurteilt wurde.<sup>132</sup> Er lehnte natürlich die Praxis der Entlassungen

130 Vgl. die Zeugenaussage von Klebelsberg vor der Bundespolizeidirektion Innsbruck zur Euthanasie, 15. 5. 1947. In: Widerstand und Verfolgung in Tirol 1, S. 498 ff.

131 NEUGEBAUER, Zwangssterilisierung, S. 23.

132 Vgl. die Urteilsbegründung des Volksgerichts beim Landesgericht Innsbruck „wegen Verbrechens der Mitschuld am Verbrechen des Meuchelmordes“ vom 1. 12. 1949. In: Widerstand und Verfolgung in Tirol 1, S. 513–517. Die Untersuchungshaft ab Mai 1945 wurde ihm angerechnet, und schon 1950 wurde er wegen guter Führung vorzeitig entlassen. Das Landesgericht Innsbruck lehnte 1954 sein Ansuchen um Wiederzulassung zum Arztberuf ab, obwohl sich sowohl die Ärztekammer als auch das Professorenkollegium der Medizinischen Fakultät der Universität Innsbruck dafür ausgesprochen hatten. Siehe ebd., S. 619, Anm. 6. Diese Solidaritätsbezeugung verwundert allerdings nicht weiter, wenn man weiß, daß Czermak in der NS-Zeit der Ärztekammer vorstand und gerade Mediziner eine besonders hohe Mitgliederquote in der NSDAP aufwiesen.

infolge Sterilisierung ab und klagte in einem Schreiben an Dr. Rudolf Lonauer, den Direktor von Schloß Hartheim:

*„In der Heil- und Pflegeanstalt Solbad Hall befindet sich eine größere Anzahl Geisteskranker, die infolge ihres Zustandes nicht einmal zu primitivsten Arbeiten verwendet werden können. Trotzdem werden für eine Reihe derselben immer wieder Anträge auf Unfruchtbarmachung gestellt, da ihre Entlassung von den Angehörigen betrieben wird und auf die Dauer nicht verhindert werden kann.“*<sup>133</sup>

Czermak erbat deshalb eine baldige Überprüfung der Kranken, was gemäß der bisher geübten Praxis der Zusammenstellung einer Transportliste nach Hartheim gleichkam, und dies nach der offiziellen Einstellung der Euthanasie-Aktion durch Hitler im August 1941. Auch gegenüber dem Reichsinnenminister verlangte Czermak zu Beginn des Jahres 1942 eine regelmäßige „Sichtung“ der Kranken, da die Angehörigen ihre Heimholung betreiben würden.

*„Das Bestreben, die Entlassung anstaltsbedürftiger Kranker gegen Revers zu erreichen, tritt allerdings häufiger in Erscheinung [...] Wenn nicht schwere unheilbare Kranke in Anstalten außerhalb des Gaues verlegt werden, erreichen die Angehörigen in vielen Fällen doch einmal deren Entlassung in die Häuslichkeit, was [...] durchaus nicht erwünscht ist, abgesehen von [der] damit verbundenen ganz erheblichen Arbeitsbelastung der Gesundheitsämter und Erbgesundheitsgerichte.“*<sup>134</sup>

Der Einsatz der Angehörigen, des Anstaltsleiters von Klebelsberg und vielleicht anderer Ärzte, die Unfruchtbarmachungsanträge zur Rettung der Kranken stellten, war sicherlich erfolgreich. Zwar lassen sich keine Zahlen nennen, im Jahre 1941 betrafen aber auffallend viele Sterilisationen Haller Patienten. Sie deuten darauf hin, daß viele von ihnen offenbar einen medizinischen Eingriff mit schwerwiegenden psychischen und physischen Folgen hinnahmen, um ihr Leben zu retten. Zwei Südtirolern – aber wohl nicht nur ihnen –, die ebenfalls diesen Rettungsanker ergreifen wollten, wurde die Langsamkeit des Verfahrens zum

133 Schreiben Czermak an Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Niedernhart bei Linz, Dr. Lonauer, betreffs „Verlegung Schwerkranker“, 4. 12. 1941. TLA, RTV, III a1 M, 1941, Aktenbündel „Verlegung der Patienten in andere Anstalten“ M/XI.

134 Schreiben Czermak an Reichsminister des Innern betreffend „Rückgang von Patienten in Heil- und Pflegeanstalten“, 31. 1. 1942. Ebd.

Verhängnis: Nach der Antragstellung, aber noch vor der Gerichtsverhandlung wurden sie nach Hartheim transportiert und umgebracht.<sup>135</sup>

Wie die oben angeführten Fälle zeigen, waren auch die Südtiroler Umsiedler dem GzVeN unterworfen. Selbst Ausländer konnten sterilisiert werden, sie mußten allerdings laut Rundschreiben des Reichsinnenministers ausdrücklich darauf hingewiesen werden, daß sie durch ihre Ausreise die Sterilisation verhindern können.<sup>136</sup> Es könnte sein, daß diese Regelung manche Südtiroler vor dem chirurgischen Eingriff bewahrte, da nicht jeder durch seine Option „Reichsdeutscher“ geworden war. Heinrich Himmler hatte im Juni 1940 bestimmt, daß zwar sämtliche Optanten, die ausnahmslos alle im Zuge ihrer Umsiedlung in Innsbruck ärztlich untersucht wurden, vom Deutschen Reich übernommen würden, aber nur jene eingebürgert werden sollten, die u. a. „erbgesund“ waren.<sup>137</sup> Die zuständigen Dienststellen in Innsbruck befolgten diese Anweisungen jedoch nur bedingt und verliehen auch „verdächtigen“ Personen die deutsche Staatsbürgerschaft oder hielten fragwürdige Ansuchen so lange zurück, bis konkrete Vorgaben eintrafen.<sup>138</sup> Solche Fälle, die einen „unerwünschten Bevölkerungszuwachs“ darstellten, waren z. B. Personen, die an einer „Geistesstörung“ litten, an „Onanie und Nervenschwäche“, oder die „geistig minderwertige Kinder“ hatten.<sup>139</sup> Viele Optanten blieben schließlich von der deutschen Staatsbürgerschaft ausgeschlossen.<sup>140</sup>

Es ist als sicher anzunehmen, daß in Südtiroler Krankenhäusern keine Zwangssterilisationen vorgenommen wurden. Sehr wohl aber zog man die Umsiedlungsstellen südlich des Brenners dazu heran, die im Zuge des Sterilisationsverfahrens gegen Umsiedler notwendigen „Sippen tafeln“ zu erstellen.

In Italien hatten Südtiroler, die in Deutschland unter das Erbgesundheitsgesetz gefallen wären, nichts zu befürchten, da der italieni-

135 Sie scheinen auf der von Steurer publizierten Namensliste der 1940–41 in Hartheim ermordeten Südtiroler auf. Leopold STEURER, Ein vergessenes Kapitel Südtiroler Geschichte. Die Umsiedlung und Vernichtung der Südtiroler Geisteskranken im Rahmen des nationalsozialistischen Euthanasieprogrammes (Sondernummer der „Sturzflüge“), Bozen 1982, S. 19.

136 Rundschreiben der Reichsministers des Innern, Berlin, 9. 5. 1944. Abgedruckt in: SEIDLER/RETT, Rassenhygiene, S. 137. Die Verweigerung der Durchführung der Operation sollte den Entzug der Aufenthaltsgenehmigung zur Folge haben.

137 ALEXANDER, Umsiedlung, S. 50. Um einen „erwünschten Bevölkerungszuwachs“ zu ergeben, mußten sie weiters „eindeutig deutscher Volkszugehörigkeit“ sowie „moralisch und politisch einwandfreien Charakters“ sein.

138 Ebd., S. 50 f.

139 Ebd., Anm. 22, S. 71 f.

140 Ebd., S. 51 und S. 61.

sche Faschismus im Gegensatz zum Nationalsozialismus keine „negative Bevölkerungspolitik“ mittels Zwangssterilisation oder Euthanasie betrieb.

#### 4.5. Das Ehegesundheitsgesetz

Im Nationalsozialismus war die Ehe keine Privatangelegenheit mehr, sondern von eminentem staatlichen Interesse, da aus dem Eheverhältnis möglichst viele, gesundheitlich und „rassisch“ voll entsprechende Kinder hervorgehen sollten. Nach dem „Anschluß“ erhöhte sich in Österreich die Zahl der Eheschließungen und Geburten sprunghaft und stieg bis 1940 auf beinahe das Doppelte von 1937 an.<sup>141</sup> Einen wichtigen Anreiz bildeten die zinsfreien „Ehestandsdarlehen“ in der Höhe von bis zu 1000 RM. Die Rückzahlung dieses relativ hohen Betrages verringerte sich pro Kind um 25 %, so daß ein Ehepaar nach vier Kindern schuldenfrei war. 1939 suchten drei Viertel aller Paare um das Darlehen an,<sup>142</sup> mußten allerdings zuvor eine „wirtschaftliche, politische und eugenische Eignungsprüfung“ bestehen.<sup>143</sup> 1938 wurden Darlehen in Österreich nur an 15,8 % der Neuvermählten vergeben, in den folgenden Jahren an etwa 25 %; dies waren im Vergleich zu anderen Reichsteilen relativ geringe Prozentsätze.<sup>144</sup>

Wie erwähnt konnte der Standesbeamte für die Erteilung der Heiratsurlaubnis ein „Ehetauglichkeitszeugnis“ verlangen, das von den „Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege“ bei den Gesundheitsämtern ausgestellt wurde. Dieses Zeugnis wurde bei zu großem Altersunterschied zwischen den beiden Partnern verweigert. „Der Altersun-

141 Karin BERGER, „Hut ab vor Frau Sedlmayer“. Zur Militarisation und Ausbeutung der Arbeit von Frauen im nationalsozialistischen Österreich. In: Emmerich TÁLOS/Ernst HANISCH/Wolfgang NEUGEBAUER (Hg.), NS-Herrschaft in Österreich 1938–1945, Wien 1988, S. 141–161, hier S. 143. In Tirol stieg die Zahl der Eheschließungen von 2479 1937 auf 4651 1940. Im gleichen Zeitraum erhöhte sich der Geburtenüberschuß von 2020 auf 4872. RIEDMANN, Bundesland, S. 1143. Hierzu muß allerdings festgestellt werden, daß in der Ersten Republik ein massiver Geburtenrückgang zu verzeichnen war und sich die Werte nach 1938 wieder auf ein „Normalniveau“ einpendelten. Vgl. Heinz FASSMANN, Der Wandel der Bevölkerungs- und Sozialstruktur in der Ersten Republik. In: Emmerich TÁLOS/Herbert DACHS/Ernst HANISCH/Anton STAUDINGER (Hg.), Handbuch des politischen Systems Österreichs. Erste Republik 1918–1933, Wien 1995, S. 11–22.

142 Siglinde BOLBECHER, Wunschloses Unglück. Frauen- und Männerbilder im Nationalsozialismus. In: Katalog zur Ausstellung „Wien 1938“, S. 329–341, hier S. 336.

143 Vgl. LANGTHALER, Die Normalität des Terrors, S. 189.

144 BERGER, Hut ab, S. 143.

terschied widerspricht dem gesunden Volksempfinden“, lautete die offizielle Begründung. Abgelehnt wurden vor allem Verbindungen zwischen einem jungen Mann und einer älteren Frau, die keine Kinder mehr bekommen konnte. Die Heirat zwischen einem älteren, aber noch zeugungsfähigen Mann und einer jüngeren Frau ließ man noch eher zu.

Lagen „Erbkrankheiten“ vor, so wurde das „Ehetauglichkeitszeugnis“ ebenfalls verweigert. Zur Überwindung des „Eehindernisses“ reichte eine Sterilisation aber auch dann nicht aus, wenn der „erbgesunde“ Partner noch fortpflanzungsfähig war. Der Amtsarzt des städtischen Gesundheitsamtes Innsbruck, Dr. Kapferer, begründete eine Eheverweigerung einmal so:

*„N. N. wurde am 26. Juni 1944 wegen erblicher Fallsucht unfruchtbar gemacht. Die Eheschließung des unfruchtbar gemachten N. N. mit der erbgesunden N. N., welche noch im fortpflanzungsfähigen Alter steht, kann nicht befürwortet werden. Auch ist zu berücksichtigen, daß N. N. ein chronischer Alkoholiker ist, bei dem eine geordnete Eheführung sehr fraglich ist.“<sup>145</sup>*

Ein „Antrag auf Befreiung von den Vorschriften des Ehegesundheitsgesetzes“ war direkt an den „Reichsausschuß für Erbgesundheitsfragen“<sup>146</sup> im Reichsinnenministerium zu richten, wie folgender Fall zeigt, der für die Betroffenen schließlich positiv ausging.<sup>147</sup> Der 1911 geborene Innsbrucker N. N. war von Geburt an schwer sehbehindert und beabsichtigte im Jahre 1941 seine 26jährige Verlobte zu heiraten. Auch ihr Gesundheitszustand war „nicht voll befriedigend“, mit N. N. hatte sie jedoch bereits seit 1939 ein vollkommen gesundes Kind, außerdem war noch ein außereheliches Kind aus einer vorhergehenden Beziehung vorhanden. Den Verlobten wurde auf dem Standesamt mitgeteilt, „daß die Bestimmungen des Ehegesundheitsgesetzes eine Eheschließung in diesem Fall auch dann nicht zulassen, wenn sich der erkrankte Bräutigam der Unfruchtbarmachung unterzogen“ hätte. Die

145 Bericht zum Antrag auf Befreiung von den Vorschriften des Ehegesundheitsgesetzes, 20. 7. 1944. TLA, RTV, III a1 M, 1944, Mappe „Ehetauglichkeit“.

146 Siehe dazu SCHMUHL, Rassenhygiene, S. 166.

147 Personalakt. TLA, RTV, III a, M/II 2 – M/XII, Schnellhefter „Ehestandsdarlehen“ M/III 2; Personalakt. TLA, RTV, III a1 M/I-II, 1941, Fasz. 1006, Aktenbündel „Unfruchtbarmachungsanträge“.

einzigste Möglichkeit der Umgehung des Ehegesundheitsgesetzes sah der Standesbeamte eben in einem „Antrag auf Befreiung von den Vorschriften des Ehegesundheitsgesetzes“ nach erfolgter Sterilisation. So reichte N. N. einen Sterilisationsantrag ein, den das Erbgesundheitsgericht Innsbruck im Februar 1941 positiv entschied. Anfang April wurde die Operation vorgenommen, zwei Wochen später stellte N. N. seinen Antrag an den Reichsinnenminister. Dieser erteilte im Juli seine Zustimmung zur Ehe, die nun innerhalb von sechs Monaten geschlossen werden mußte.

1940 wurden in Tirol-Vorarlberg aufgrund des Ehegesundheitsgesetzes 23 Eheverweigerungen verhängt, 1941 waren es 33.<sup>148</sup> 1942 wurden insgesamt 216 Ehetauglichkeitsuntersuchungen durchgeführt, bei 44 Personen (14 Männern, 30 Frauen) stellte man ein Eehindernis fest.<sup>149</sup> Bei 8 Personen diagnostizierte man eine „mit Ansteckungsgefahr verbundene Krankheit“ (§ 1 a), bei 14 Personen wurde eine „geistige Störung“ festgestellt, „die die Ehe für die Volksgemeinschaft unerwünscht erscheinen läßt“ (§ 1 c), 22 Personen litten an einer „Erbkrankheit“ im Sinne des GzVeN (§ 1 d). Von den Vorschriften des Ehegesundheitsgesetzes befreit wurden 21 Antragsteller.

## 5. Resümee

Die von Neugebauer auf ca. 6000 geschätzte Zahl der Sterilisationsopfer in Österreich dürfte realistisch sein,<sup>150</sup> rechnet man die Werte von Tirol-Vorarlberg entsprechend der Bevölkerungsziffer auf das ganze Land hoch, so kommt man auf ungefähr 5400. In Deutschland wurden etwa 1 % der zeugungs- und gebärfähigen Menschen unfruchtbar gemacht,<sup>151</sup> in Österreich waren es weniger als 0,2 %. Im wesentlichen waren drei Faktoren dafür maßgebend, daß die Zahl der Sterilisationen in der „Ostmark“ weit hinter jener im „Altreich“ zurückblieb:

148 Vierteljahresberichte über die Durchführung des Gesetzes zur Vermeidung erbkranken Nachwuchses, des Ehegesundheitsgesetzes und des § 6 der 1. Verordnung zum Blutschutzgesetz.

TLA, RTV, III a1 M/I-II, 1941, Fasz. 1006, Aktenbündel III a M/II 2 – M/XII. 1941 wurde außerdem eine Ehe aufgrund des „Blutschutzgesetzes“ verweigert.

149 Jahresbericht GzVeN, Ehegesundheitsgesetz, Blutschutzgesetz 1942.

150 NEUGEBAUER, Zwangssterilisation, S. 20.

151 SCHMUHL, Rassenhygiene, S. 159.

- a) Das GzVeN trat in Österreich zu einem Zeitpunkt in Kraft, als in Deutschland die „Massensterilisierungen“ schon abgeschlossen waren und sich der Widerstand in der Bevölkerung immer stärker bemerkbar machte.
- b) Der Krieg war bereits im Gange und beeinträchtigte im Laufe der Jahre die Verfahren zunehmend: Ärzte wurden eingezogen, Krankenbetten anderweitig gebraucht, der Verwaltungsapparat mußte reduziert werden, weshalb man sich auf die „notwendigsten Fälle“ beschränkte.
- c) Im Zuge der Euthanasieaktion ab Herbst 1939 wurden Tausende potentieller Sterilisationsopfer ermordet.

Das GzVeN wurde zwar schon Ende Mai 1945 von der provisorischen österreichischen Staatsregierung als „typisch nationalsozialistische Maßnahme“ aufgehoben,<sup>152</sup> trotzdem fanden die Sterilisierten im Opferfürsorgegesetz von 1947 keine Berücksichtigung. Falls dennoch Anträge auf Wiedergutmachung erfolgten, wurden diese von den Gerichten ausnahmslos abgewiesen, da es sich bei den Opfern nicht um rassisch oder politisch Verfolgte handelte.<sup>153</sup> Behinderte, Kranke und „Asoziale“ galten eben auch nach 1945 noch vielfach als Menschen zweiter Klasse.

## Abstract

*Stefan Lechner: La sterilizzazione obbligatoria dei "malati ereditari" in Tirolo e nel Vorarlberg durante il dominio nazista (1940–45)*

Il 14 luglio 1933 venne promulgata nella Germania nazista la "legge per la prevenzione della progenie con malattie ereditarie", ispirata a teorie social-darwinistiche ed eugenetiche, che prevedeva la sterilizzazione obbligatoria dei "malati ereditari", ovvero delle persone affette da "demenza congenita", "cecità ereditaria" e da altre malattie. Questi malati

152 Brigitte BAILER, Wiedergutmachung kein Thema. Österreich und die Opfer des Nationalsozialismus, Wien 1993, S. 186.

153 Vgl. ebd. S. 185 ff. und NEUGEBAUER, Opferfürsorgegesetz.

– assieme anche a persone sane, come gli “asociali” – furono sacrificati al delirio razzista dei nazisti con un freddo calcolo, basato sul rapporto costi-ricavi: 400 000 ca. furono le vittime di questo progetto. Dopo l'*Anschluß*, a partire dal 1940, la legge sulla “salute ereditaria” fu introdotta anche in Austria. Poiché a quest’epoca la Germania si trovava in piena guerra e vedeva fortemente limitate le proprie capacità mediche, il numero di sterilizzazioni effettuate nell’*Ostmark* fu relativamente basso (6000 persone circa). Il presente contributo ripercorre, prendendo come esempio i *Gaue* nazisti del Tirolo e del Vorarlberg, le singole tappe delle pratiche di sterilizzazione, dalle notifiche (circa 3000) ai dibattimenti presso il tribunale per la salute ereditaria e all’esecuzione dell’“operazione”. Alcuni casi rievocati insieme all’impotenza e alla disperazione delle vittime mostrano il “funzionamento” delle diverse istituzioni e la collaborazione dei molti soggetti che resero possibili i crimini nazisti. Solamente da parte ecclesiastica fu opposta una certa resistenza. Complessivamente furono sterilizzate obbligatoriamente circa 400 persone in Tirolo, Vorarlberg e tra gli emigrati sudtirolesi.