Zeitschrift: Schweizerische Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschichte = Société Suisse d'Histoire Economique et Sociale

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschichte

Band: 13 (1995)

Artikel: Die Sterilisation in den 1920er und 1930er Jahren als Sozialpolitik und medizinisches Mittel

Autor: Gossenreiter, Anna

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-871677

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Anna Gossenreiter

Die Sterilisation in den 1920er und 1930er Jahren als Sozialpolitik und medizinisches Mittel

Medizinisierung sozialer Probleme: Die Eugenikdiskussion

Das ausgehende 19. Jahrhundert suchte in den Naturwissenschaften, d. h. in Anthropologie, Medizin und Biologie, nach Lösungen für soziale Probleme wie Verbrechen, Prostitution, Geschlechtskrankheiten, Alkoholismus. Eifrig wurden die Körper und Schädel von Prostituierten, Verbrechern und Geisteskranken vermessen und statistisch ausgewertet, um den vermuteten Zusammenhang zwischen «Körperbau und Charakter»[1] zu beweisen. Die Theorie Cesare Lombrosos[2] vom «geborenen Verbrecher» hatte Konjunktur, ebenso wie biologistische Auffassungen des Geschlechterverhältnisses und der Geschlechtscharaktere. Erinnert sei hier nur an Möbius (1853–1907) mit seinem Buch über den «physiologischen Schwachsinn des Weibes».

Die Evolutionstheorie Darwins (1809–1882), die in Europa und den USA breit rezipiert wurde, bewirkte eine grundlegende Veränderung der Wahrnehmung der Realität, und zwar in den Kategorien eines wissenschaftlichen biologischen Naturgesetzes. Sie trat damit in Konkurrenz zu einer mehr sozialwissenschaftlich orientierten Weltsicht, wie sie etwa die marxistische darstellt. Die Probleme, die sich mit der Industrialisierung einstellten – Pauperisierung der Massen, Urbanisierung, Auflösung alter Formen sozialer Kontrolle mit Folgen wie Verelendung, Kriminalität, Prostitution, Massenepidemien –, konnten so neu gedeutet werden als «Degenerationserscheinungen», verursacht durch die fehlende «natürliche Auslese» und die überproportionale Vermehrung «minderwertiger» Bevölkerungsschichten. Damit stellte sich schliesslich die Frage nach der Beeinflussbarkeit nicht nur der Quantität, sondern auch der *Qualität* der Bevölkerung.

Die vom britischen Naturforscher Francis Galton (1822–1911) um 1880 gegründete Eugenikbewegung forderte eine Verbesserung der Qualität der Bevölkerung. Damit stellte sie sich in einen Gegensatz zu vielen Intellektuellen und

Politikern, die angesichts sinkender Geburtsziffern in den westlichen Industrieländern um die Jahrhundertwende vor allem nach Quantität riefen.
Mit ihrer Auffassung von der «Entartung» der Völker und dem Glauben, dass in den modernen Industriegesellschaften eine «natürliche Auslese» fehle und also durch eine künstliche Kontrolle und Regulierung der Fortpflanzung ersetzt werden solle, ist die Eugenikbewegung eigentlich antidarwinistisch zu nennen. Denn Darwin glaubte, dass die «Stärkeren» sich von alleine durchsetzen würden («survival of the fittest»), während die Eugenikbewegung nicht das Recht des Stärkeren, sondern eine *staatliche Regulierung* der Fortpflanzung forderte. Insofern ist sie als sozialpolitische Bewegung mit praktischen Zielen zu verstehen. Erreicht werden sollten diese Ziele mit Reformen, und – dies ist das eigentlich Neue an der Eugenik – mit den modernen medizinischen Möglichkeiten des späten 19. bzw. des 20. Jahrhunderts: neben Verhütung und Euthanasie («Beseitigung» verkrüppelter Neugeborener mit «milden Narkosen»[3]) vor allem mit der Sterilisation.
Eugenische Theorien wurden quer durch die politischen Lager aufgegriffen und weiter entwickelt; viele EugenikerInnen verstanden sich als SozialistInnen, und alle verstanden sich als reformerisch und progressiv. Vertreten waren in erster Linie Sexualforscher, Anthropologen, Feministinnen sowie zahlreiche Ärzte und Ärztinnen, unter ihnen viele Psychiater.
Das positivistisch-naturwissenschaftliche Denken war in der Psychiatrie sehr wirksam. Die Hoffnung, dass alle Geisteskrankheiten letztlich Gehirnkrankheiten seien, führte zur Überinterpretation der Rolle der Vererbung. Die Annahme der Erblichkeit wurde auch auf die sogenannten Psychopathien und auf charakterliche Merkmale ausgedehnt. Das Vorhandensein solcher «geistiger» oder «charakterlicher» Krankheiten wurde am Massstab des erwünschten sozialen Verhaltens gemessen, soziales Fehlverhalten wurde zunehmend pathologisiert.

Einfluss der Eugenikbewegung in der Zürcher Psychiatrie

In Zürich wirkte mit dem Psychiater August Forel ein führender und sehr einflussreicher Vertreter der Eugenikbewegung. Forel vertrat wie andere Eugeniker die Ansicht, dass soziale Probleme ihre Ursachen weniger in den bestehenden Verhältnissen als vielmehr in den betroffenen Personen, konkret in deren genetischer Veranlagung, hätten. Man müsse diese Probleme an der Wurzel an-

packen, meinte er, also in das Fortpflanzungsverhalten sozial Unangepasster eingreifen. Forel war ausserdem ein unermüdlicher Kämpfer gegen Alkohol, Prostitution und soziale Missstände, die er als «keimverderbende Einflüsse» auffasste, also als negative Beeinflussung des menschlichen Erbmaterials. Die gesunden, «wertvollen Anlagen» waren seine Obsession. Er glaubte, dass sich alles vererbe, «bis auf die feinsten Nuancen des Gemütes, der Intelligenz und des Willens, bis auf kleine Details in den Nägeln, den Haaren, der Knochenform etc.».[4]

August Forel führte in der Schweiz 1892 die ersten Kastrationsexperimente aus eugenischen Gründen durch und machte kein Hehl aus seinen Intentionen: «Ich liess auch ein hysterisches vierzehnjähriges Mädchen kastrieren, deren Mutter und Grossmutter Kupplerinnen und Dirnen waren und die sich bereits aus Vergnügen jedem Knaben auf der Strasse hingab, weil ich dadurch der Entstehung unglücklicher Nachkommen vorbeugen wollte. Damals war es Mode, Hysterische therapeutisch zu kastrieren und ich nahm diese Mode als Vorwand für mein Vorgehen, das in Wirklichkeit nur einen sozialen Zweck hatte.»[5]

Das Vorbild Forels, der von 1879 bis 1898 Direktor der psychiatrischen Klinik Burghölzli in Zürich war, hatte auf seine Nachfolger und Schüler einen enormen Einfluss. Die Zürcher Psychiatrie stand bis weit in die 40er, wenn nicht bis in die 50er Jahre ganz in seiner Tradition.

Das gilt für den Forel-Schüler und Nachfolger Eugen Bleuler, Direktor der psychiatrischen Klinik Burghölzli von 1898 bis 1927, ebenso wie für Hans W. Maier, Direktor des Burghölzli von 1927 bis in die 40er Jahre, und viele andere.[6]

Die Eugeniker unter den Ärzten und Psychiatern versuchten ihre Überzeugung, dass sozial unangepasstes Verhalten weniger eine Frage des Willens oder eine Folge von Milieueinflüssen sei als vielmehr eine Frage der Vererbung, auch in der Fürsorge durchzusetzen. Denn gerade die soziale Fürsorge trug nach eugenischer Auffassung zur Vermehrung der Asozialen und Kranken bei, «weil die [...] Sorge für die Hilflosen diese eben nicht zugrunde gehen lässt, wie es unter natürlichen Umständen der Fall ist».[7] In zahlreichen Vorträgen vor Armenbehörden und Waisenämtern rechneten Psychiater den Fürsorgebeamten vor, wieviel solche unheilbare, kranke Fürsorgefälle den Staat kosteten und wie sich das Elend mit der Vererbung immer mehr ausbreite. Armut, Unehelichkeit, Verbrechen, Prostitution und geistige Krankheit wurden dabei zuweilen als gleichermassen krankhaft bezeichnet.[8]

Das Vormundschaftsrecht und die Ausdehnung des Kompetenzbereichs von Ärzten und Psychiatern

Das halbe Jahrhundert nach 1895 brachte der Psychiatrie eine ungeahnte Ausweitung der wissenschaftlichen Arbeitsmöglichkeiten und Tätigkeitsbereiche. Die Psychiatrie sprengte «die Begrenzung durch die Anstaltsmauern» und dehnte ihre Tätigkeit auf die «verschiedensten Zweige des sozialen Lebens» aus.[9] Indem Ärzte und Psychiater ihrer Auffassung, dass letztlich jede Abweichung von der gesellschaftlichen Norm einen pathologischen Hintergrund habe, Geltung verschafften, boten sie sich auch als Experten an, welche die bestehenden gesellschaftlichen Probleme zu lösen versprachen.

In der Schweiz wurde mit der Einführung des Zivilgesetzbuches (ZGB) im Jahre 1912 diese Mitsprache institutionalisiert, indem in vielen Fällen, vor allem aber bei Entmündigungen, ein ärztliches bzw. psychiatrisches Gutachten erforderlich war. Diese Gutachtertätigkeit insbesondere verschaffte den Ärzten eine Schlüsselposition.

Der Fürsorgegedanke, der dem Vormundschaftsrecht zugrunde liegt, verbindet Justiz und Medizin und überwindet potentielle Gegensätze, etwa in der Auffassung des freien Willens und der persönlichen Freiheit. Diese Allianz ist nicht unproblematisch, besonders in bezug auf die Entmündigungen wegen Geisteskrankheit. Der Begriff der Geisteskrankheit ist juristisch schwer zu fassen, die Forderung nach einem rein «naturwissenschaftlichen» Krankheitsbegriff, nach «biologischen Tatsachen» nicht einlösbar. Durch das ärztliche Gutachten hat die «Krankheit» aber rechtliche Konsequenzen, also z. B. den Verlust der Mündigkeit und damit der freien Handlungsfähigkeit. Wie weit manche Ärzte hier gehen wollten, zeigt die Forderung des Zürcher Psychiaters Charlot Strasser, der verlangte, dass in Zweifelsfällen die Gesundheit bewiesen werden müsse,[10] was im Endeffekt eine Umkehrung des juristischen Grundsatzes «in dubio pro reo» durch die medizinische Profession bedeutete.

Bei der durch den Föderalismus bedingten Kleinheit der verschiedenen Instanzen in der Schweiz war «stets ein persönlicher Kontakt zwischen den Justizorganen und den massgebenden Vertretern der Ärzteschaft möglich», was der Zürcher Psychiater Maier sehr begrüsste, denn «hierdurch ist es leichter, Schwierigkeiten, die sich der Durchführung neuer Ideen entgegenstellen, zu beseitigen, als in grossen Staatsgebilden». Die Psychiatrie habe deshalb hier unter «besonders günstigen rechtlichen Verhältnissen arbeiten» können.[11] Unschwer, sich vorzu-

stellen, dass durch solche persönliche Kontakte die Fürsorge lückenloser und reibungsloser funktionierte. Damit war aber auch die Gefahr einer für die Betroffenen unüberschaubaren und unangreifbaren Allianz sämtlicher Behörden und Instanzen gegeben.

Institutionalisierte Fürsorge hat immer eine Doppelfunktion: einerseits bedeutet sie Hilfe für die sozial Schwachen, anderseits soll sie die gesellschaftliche Stabilität erhalten und wirkt darum notwendigerweise sozial disziplinierend. Von den EmpfängerInnen sozialer Fürsorge wird immer auch Anpassung an gesellschaftliche Normen gefordert.

Ich habe mich mit Vormundschaftsfällen der Stadt Zürich in den 20er und frühen 30er Jahren befasst, deren mangelnde soziale Anpassung schliesslich zu ihrem Ausschluss von der Fortpflanzung, also zur Sterilisation, führte. Dabei interessierte mich der Aspekt der Pathologisierung sozial auffälligen Verhaltens bzw. die Medizinisierung sozialer Probleme.

Durchsetzung eugenischer Paradigmen in der Fürsorge

Die Agitationstätigkeit der Psychiater bei den Fürsorgebehörden zeitigte Erfolg. Dies belegen u. a. die Jahresberichte der psychiatrischen Poliklinik oder Publikationen der Fürsorgebehörden aus den 20er und 30er Jahren. Wenn die Fürsorger radikalen eugenischen Forderungen auch skeptisch gegenüberstanden und daran festhielten, dass das «Milieu» neben der «Vererbung» eben auch eine wichtige Rolle spielte, so ist doch unverkennbar, dass zum Teil eugenische Positionen übernommen wurden – nicht zuletzt aus Kostengründen. War es doch wesentlich billiger, eine Frau sterilisieren zu lassen, als sie und ihre unehelichen Kinder unterstützen zu müssen.

Die ambivalente Haltung der Behörden zeigt sich z. B. im Geschäftsbericht der Stadt Zürich von 1927: «Mit den vorhandenen Charakter und Geistesanlagen muss natürlich gerechnet werden. Doch zeigt sich dem Fürsorger immer wieder, dass namentlich bei Kindern und Jugendlichen auch die Umgebung von nicht zu unterschätzendem Belang ist [...]; eine gewisse Biegsamkeit ist, wo nicht eigentliche Krankheit vorliegt, doch fast überall noch vorhanden.»[12]

Im Laufe der 20er Jahre wurden der Psychiatrischen Poliklinik immer mehr «nichtgeisteskranke» Menschen überwiesen, bei denen «ihre Lebensführung oder die Art ihrer Delikte den Verdacht einer Geisteskrankheit erweckt hatten». Dies

seien meist «moralisch minderwertige verbrecherische oder haltlose Menschen».[13] Und im Jahresbericht von 1926 heisst es: «Die sozial-psychiatrische Bedeutung unserer Poliklinik tritt mit ihrem längeren Bestehen immer mehr in den Vordergrund. So wurden uns z. B. von den Behörden immer mehr Fälle überwiesen, um den Ursachen der Verarmung oder Verwahrlosung psychiatrisch nachzugehen.» Zwischen 1919 und 1933 stieg auch die Zahl der Entmündigten nach Art. 369 ZGB (wegen Geistesschwäche und -krankheit) in der Stadt Zürich von 513 auf 1071 an – sie hatte sich in 14 Jahren mehr als verdoppelt.

Sterilisation aus eugenischen Gründen als Frauenschicksal

Die Sterilisation aus eugenischen Gründen ist in der Schweiz ein ausgesprochenes «Frauenthema» – es wurden hierzulande fast nur Frauen sterilisiert, im Gegensatz etwa zu den USA oder zum nationalsozialistischen Deutschland. Im Kanton Waadt, der als einziger Kanton der Schweiz seit 1928 eine Sterilisationsgesetzgebung kannte, die Sterilisationsmassnahmen bei unheilbar geisteskranken und -schwachen Personen vorsah, wurden zu 90% Frauen sterilisiert.[14]
Die Überzeugung, dass die Sterilisationsfrage eine «Frauenfrage» sei, wurde bereits 1929 von einer Leserbriefschreiberin vertreten, die das waadtländische Sterilisationsgesetz kommentierte und kritisierte, dass das Problem männlicher Sexualgewalt gegen weibliche Schwachsinnige nicht anders gelöst werde und dass das Gesetz von einem ausschliesslich männlichen Gremium beschlossen worden sei. Man liefere die «Anormalen» den Psychiatern und Neurologen aus und löse für die Betroffenen keine Probleme.[15]
Auch die aus eugenischen Gründen sterilisierten Mündel der Vormundschaftsbehörde Zürich waren fast alle weiblich, aber waren sie tatsächlich «schwachsinnig»? Der sogenannte Schwachsinn erweist sich bei der Untersuchung der Akten als ausgesprochen dehnbarer Begriff. Er bezeichnet nicht nur intellektuelle Defizite, sondern auch moralische, was sich etwa im Begriff des «moralischen Schwachsinns» deutlich zeigt. Oft handelt es sich beim «Schwachsinn» auch schlicht um mangelnde Bildung oder darum, dass ein Psychiater, der aus der Oberschicht stammte, unfähig war, die Lebensweise dieser Frauen, die durchwegs aus der Unterschicht stammten, zu verstehen, geschweige denn zu akzeptieren.
Bei den meisten Frauen, die sterilisiert wurden, waren uneheliche Schwanger-

schaften mit im Spiel. Dies ist eine Erklärung dafür, dass die Massnahme der Sterilisation fast nur Frauen traf: durch unerwünschte Schwangerschaften gerieten sie in die Maschinerie von Psychiatrie und Fürsorge. Die Psychiatrie wollte mit Sterilisationen ihre eugenischen Ziele erreichen, und die Fürsorge wollte für uneheliche Kinder und arme Mütter nicht bezahlen.

Dies verdeutlicht ein Auszug aus einem Gutachten von 1927: «Nach den bisherigen Erfahrungen muss damit gerechnet werden, dass bei der absoluten Hemmungs- und Einsichtslosigkeit der Expl. wieder neue Schwängerungen und Geburten eintreten werden, deren Früchte von ihr nicht erhalten werden können und somit dem Staate zur Last fallen. Dass von eugenischem Standpunkte aus die Kinder einer solchen Mutter der Gesellschaft keinen wertvollen Zuwachs bedeuten können, ist evident.»

Ein wichtiger Grund liegt meines Erachtens aber auch in der «Freiwilligkeit» des Eingriffs. Es gab kein Zwangssterilisationsgesetz, wie es in Deutschland 1934 eingeführt wurde. Die Betroffenen mussten ihre Einwilligung geben, und die war offenbar von Frauen leichter zu erhalten. Ein Arzt hielt 1938 seine diesbezüglichen Erfahrungen wie folgt fest: «Wir können immer wieder feststellen, dass der Eingriff von den Frauen viel leichter angenommen wird als von den Männern. Die Männer sehen auch in der Sterilisation eine eigentliche Kastration im psychologischen Sinne und gegen dieses Vorurteil ist bis jetzt nur schwer anzukämpfen.»[16]

Männer liessen sich von den Argumenten der Ärzte offenbar nicht überzeugen. Hans W. Maier, Burghölzli-Direktor ab 1927, schrieb 1938 nach jahrelanger einschlägiger Erfahrung, dass der Eingriff «bei Frauen häufiger und meist auch mit weniger Schwierigkeiten durchgeführt werden» könne als bei Männern, «die ja in dieser Richtung viel weniger kontrollierbar sind und schwerer sich zur Operation entschliessen».[17] Bei entschiedenem Widerstand war die Sterilisation für die Ärzte mit einem gewissen Risiko verbunden. Sie mussten damit rechnen, dass Betroffene oder ihre Angehörigen später wegen Körperverletzung Anzeige erstatteten.

Andere Faktoren, wie z. B. sexistische Vererbungstheorien, die behaupteten, der Schwachsinn oder asoziales Verhalten von Frauen vererbe sich viel stärker als der von Männern, mögen zusätzlich eine Rolle gespielt haben (vgl. Anm. 7).

Die Pathologisierung und Sterilisation «haltloser» Frauen

Zunehmend wurden nun «lasterhafte» Frauen psychiatrisch begutachtet und pathologisiert. Sie wurden wegen Schwachsinn, moralischem Schwachsinn, pathologischem Lügnen und dergleichen entmündigt. Ihr Sexualverhalten spielte dabei eine entscheidende Rolle. Zum Teil wurden sogar Prostituierte in Irrenanstalten gesperrt. «Die durch die Vormundschaftsbehörde beantragte Einweisung konnte zwar nicht mit der Begründung der Prostitution erfolgen, sondern musste eine geistige Störung (eigentliche Geisteskrankheit, pathologischer Charakter etc.) namhaft machen, aber solche finden sich ja bekanntlich bei einem sehr grossen Prozentsatz der Prostituierten.»[18] Für den Autor, einen Juristen, ist es eine nicht zu hinterfragende Tatsache, dass Dirnen zu einem grossen Teil pathologisch veranlagt seien.

Der Fall *Ida H.* z. B. galt als Dirne und wurde in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Sie hatte sich «ausser mit den vom Vaterschaftsprozess ihres ausserehelichen Knaben her bekannten Männern noch mit verschiedenen anderen ganz leichtsinnig [...] in geschlechtliche Beziehungen eingelassen» und hatte sich mit einer Geschlechtskrankheit angesteckt. Überdies sass sie wegen Betrügereien in Untersuchungshaft. Sie wurde nach Art. 370 und Art. 369 entmündigt, wegen «moralischer Imbezillität» und «Pseudologia Phantastica» (krankhafte Lügensucht). Das psychiatrische Gutachten bezeichnet sie als «haltlose Psychopathin mit starker Phantasie, Neigung zu hysterischen Symptomen und angeborener Schwäche».[19]

«Es empfehle sich, da sie nach den bisherigen Erfahrungen nicht in der Freiheit belassen werden könne, eine längere Internierung in der Anstalt Rheinau [psychiatrische Anstalt]. Gestützt auf dieses Zeugnis [ärztliches Gutachten des Burghölzli] konnte ihre Aufnahme in der Anstalt Rheinau erwirkt werden, allerdings erst nach Verhandlungen mit der Anstaltsdirektion, die anfänglich den Einwand erhob, Ida H. gehöre als Dirne in eine Korrektionsanstalt.»[20]

Nach einem kurzen Intermezzo in Freiheit wurde Ida H. ins Burghölzli eingeliefert und die Direktion «um ein Gutachten darüber ersucht, ob es nicht angezeigt sei, an Ida H. die Sterilisation vorzunehmen».[21] Ausser ihrem «moralischen Defekt» und ihrer Lügenhaftigkeit bestand bei ihr keine Geisteskrankheit, aber es reichte, um sie psychiatrisieren zu können.

Bei der psychiatrischen Begutachtung spielten soziale Kriterien und Geschlechtsnormen eine entscheidende Rolle. «Der Begriff der Geisteskrankheiten ist eben

kein medizinischer sondern ein sozialer», schrieb Eugen Bleuler 1919 hellsichtig. «Geisteskrankheiten sind ursprünglich Abweichungen von der geistigen Norm, die ihren Träger sozial untüchtig machen oder ihm erhebliche Schwierigkeiten bereiten», schrieb er weiter. Und was die betroffenen Frauen sozial untüchtig machte, waren ihre unkontrollierbare Sexualität bzw. ihre unehelichen Schwangerschaften und Männerbeziehungen.
Die am häufigsten festgestellte «Devianz» von Frauen, von Psychopathinnen oder Geistesschwachen, war denn auch «sexuelle Haltlosigkeit». Diese galt bei Frauen als krankhaft und gleichzeitig verbrecherisch und asozial. Denn die wirtschaftliche und soziale Nützlichkeit der Frauen wurde vorrangig in ihrer Gebärfähigkeit sowie in der Haushaltführung und Kindererziehung gesehen. Als weibliche Norm galt die Ehefrau, die als einfühlsame Hausfrau für das leibliche und seelische Wohl ihrer Familie sorgte. Durch sexuelle Kälte und Selbstkontrolle hatte sie das systemgefährdende Potential der Sexualität zu kanalisieren und zu entschärfen.

Sterilisationskriterien bei Frauen: Beispiele

Die folgende Zusammenstellung einiger Fälle zeigt, aus welchen Gründen sterilisiert wurde und welche Kriterien bzw. welche Abweichungen von der weiblichen Norm eine Sterilisation nach sich ziehen konnten.
1. Uneheliche Schwangerschaften und wechselnde Männerbeziehungen. Das ledige Dienstmädchen Dora S. wurde 1923 im Alter von 25 Jahren ungewollt schwanger. Die Vaterschaft konnte nicht eindeutig festgestellt werden, da Dora S. in der fraglichen Zeit mit zwei oder drei Männern geschlafen hatte. Ein psychiatrisches Gutachten ermöglichte schliesslich die Abtreibung, diagnostiziert wurde Psychopathie. Unter dem Einfluss der Schwangerschaft könnten psychische Gleichgewichtsstörungen auftreten, meinte der Gutachter, und «[...] aus diesem Grunde halten wir die Berechtigung für vorliegend, die Schwangerschaft zu unterbrechen, sind aber der Meinung, dass gleichzeitig eine Sterilisation ausgeführt werden sollte, um für später die nämlichen Komplikationen zu vermeiden.» Ausserdem müsse man die Frau entmündigen, damit sie durch die Sterilisation nicht noch haltloser werde und sich vielleicht gar prostituiere.
Die Abfolge von unehelicher Schwangerschaft, Sterilisation (oder, wahlweise, jahrelange Internierung) und Entmündigung ist für viele Fälle aus der Zeit typisch.

Damit wurden Frauen, nicht nur auf sexuellem Gebiet, total überwacht, kontrolliert und entrechtet.

2. *Haushaltsführung.* Ein weiteres Kriterium bei der Sterilisation war die Fähigkeit, einen Haushalt selbständig zu führen. Der Zürcher Psychiater Sigwart Frank schreibt 1925: «Wir müssen uns klar darüber sein, dass die Führung eines Haushalts für eine normale Frau ganz erheblich mehr Sache des Gefühlslebens als des Verstandes ist. [...] Das Studium der abnormen Frau kann uns erst richtig die Augen darüber öffnen, was eine normale, tüchtige Hausfrau wirtschaftlich bedeutet.» Eine geistig «abnorme» Frau, so impliziert Frank damit, sei eben nicht fähig, einen Haushalt zu führen, bzw. das Fehlen dieser Fähigkeit deute eben auf eine «Abnormität» hin.

Die Haushaltsführung war u. a. Thema eines Gesprächs zwischen der Dienstmagd Olga S. und ihrem Gutachter. Dieser schreibt an die Vormundschaftsbehörde: «Zuerst besteht sie darauf, dass sie noch Kinder haben möchte, lässt sich dann aber doch klar machen, dass ich ihr das entschieden abraten müsse, einmal weil die Kinder voraussichtlich in den Nerven schwach sein würden und dann, weil sie nicht fähig sei, Kinder zu erziehen oder einen Haushalt mit solchen richtig zu führen.» Olga S. wehrte sich: «Sie hat verschiedene Einwände: sie habe schon ein Kind und das sei gesund. Es sei allerdings auch gerne lustig, wie sie, Olga.» Ausserdem argumentiere die junge Frau, dass sie sehr wohl fähig sei, einen Haushalt zu führen.

Ihr Widerstand hatte Erfolg: sterilisiert wurde sie nicht, dafür wurde sie interniert; dies biete «ihr Schutz vor ihr selbst und vor leichtfertigen Mannspersonen». Es ging Behörden und Psychiater einzig darum, weitere uneheliche bzw. «minderwertige» Kinder zu verhindern.

3. *Sterilisation als Therapie: «Abschwächung der Sexualität».* In einer medizinischen Dissertation aus dem Jahre 1925 finden sich auch Hinweise auf regelrechte Experimente an Frauen, etwa fragwürdige Sterilisationsmethoden zur «Abschwächung der Sexualität»: «Dieses intelligente, aber arbeitsscheue psychopathische Mädchen lebte nur von der Strasse.» Bereits als 14jährige sei sie geschlechtskrank gewesen: «Um sie wenigstens vor Nachkommenschaft zu schützen, wurde sie sterilisiert. Auf ihre Psyche hatte die Operation gar keine Wirkung. Sie musste schliesslich ihres moralischen Defektes wegen zu dauernder Internierung in eine Anstalt gebracht werden. Um ihre Sexualität abzuschwächen, wurde 1923 die Röntgenkastration vorgenommen. Der Erfolg derselben war aber sehr gering, so dass doch noch die operative Kastration ausgeführt

werden musste. Die Patientin beruhigte sich nachher sehr rasch und konnte entlassen werden.»[22]

Die Indikationen verwischen sich: Nicht immer ist explizit von eugenischen oder rassenhygienischen Bedenken die Rede. Ob gesundheitliche Risiken, soziale oder rassenhygienische Faktoren den Ausschlag gaben, lässt sich nicht immer feststellen. Die Angaben über die Anzahl der Sterilisationen überhaupt und speziell aus eugenischen Motiven sind lückenhaft.

Ich habe hier einige Zahlen zusammengetragen. 1926 etwa wurden in der Psychiatrischen Poliklinik Zürich 67 Frauen sterilisiert, 1927 waren es 122. In der Basler Frauenklinik waren es zwischen 1920 und 1933 insgesamt 960 Frauen. Die Amtsvormundschaft Zürich gibt zwischen 1908 und 1934 die Zahl von 60 Sterilisierten an, wovon 51 Frauen. Bei diesen Fällen spielte nach Angaben der Behörde das eugenische Moment die Hauptrolle.

Eine 1937 publizierte Studie über die Folgen der Sterilisation untersuchte das Befinden von 293 sterilisierten Frauen, bei welchen das eugenische Motiv ausschlaggebend gewesen war: «[...] alle Fälle sind erblich stark mit Schwachsinn oder Psychopathie belastet.»[23]

Die Folgen der Sterilisation

Die Sterilisationsmassnahmen richteten sich zentral gegen die Gebärfähigkeit sozial unerwünschter Frauen. Die weibliche Norm aber war die Hausfrau und Mutter. Die von der Sterilisation betroffenen Frauen litten laut der oben erwähnten Studie darunter, keine Kinder mehr haben zu können. Noch mehr aber litten sie unter dem Gefühl, als «ausmerzungsbedürftig» zu gelten.

Während dem psychologischen Moment bei Männern (Angst vor dem Verlust der sexuellen Potenz) von ärztlicher Seite Rechnung getragen wurde, wurde die psychische Auswirkung der Sterilisation auf Frauen oft vernachlässigt oder heruntergespielt. Immerhin konnte es auch nach einer (als unbedenklich dargestellten) Tubensterilisation vorkommen, dass «aus rein psychologischen Momenten», die «mit der anatomischen Veränderung des Genitale direkt nichts zu tun» hatten, «Minderwertigkeitsgefühle, depressive Gedanken» auftraten.[24]

Der Autor der Nachstudie hielt fest, das «weit verbreitete Dogma von der Unschädlichkeit der operativen Sterilisation» sei falsch. Die Nachuntersuchung an sterilisierten Frauen hätte gezeigt, dass in 40% der Fälle «beträchtliche

Nachteile» aufgetreten seien. Dies gelte vor allem für die Sterilisation aus eugenischen Gründen: «Dass hier die Fälle mit ungünstiger seelischer Verarbeitung des Sterilisationserlebnisses verhältnismässig eine noch grössere Rolle spielen als bei der medizinischen Indikation, ist leicht begreiflich. Auch wenn die Sterilisierte mit dem Eingriff, dessen Durchführung ja hier immer von der Umgebung angeregt wird, freiwillig einverstanden war, so kommt es eben doch sehr oft vor, dass die Betreffende erst wenn sie älter wird den Verzicht auf Kinder schmerzlicher empfindet und das Gefühl bekommt, für die Umwelt als Minderwertige gezeichnet zu sein und als schädlich und ausmerzungsbedürftig zu gelten.»[25]

Die Nachteile seien ausschliesslich psychogener Art: «Leiden unter unbefriedigter Mütterlichkeit, unter «gestörter körperlicher Integrität». Einige Frauen hätten «moralisch-religiöse Schuldgefühle», bei anderen würden ihre Sexualität oder die Menstruation «ungünstig beeinflusst». Ferner nennt Binder «Minderwertigkeitsgefühle», die zu Eheproblemen und Neurosen oder auch «paranoider Verarbeitung» führten. Man solle sich bei der eugenischen Sterilisation nicht darüber hinwegtäuschen, dass man den einzelnen (!) oft veranlasse, «um der Gesamtheit willen sehr beträchtliche subjektive Leiden auf sich zu nehmen». Allerdings wertet der Autor die Vorteile, «die durch eine gut begründete, freiwillige eugenische Sterilisierung der Allgemeinheit erwachsen, [...] im allgemeinen höher [...] als das seelische Leiden, welches das operierte Individuum dann in Kauf nehmen muss, wenn es nachträglich mit dem durchgeführten Eingriff doch nicht mehr zufrieden ist».

Genau diese Einstellung, welche die Rechte des Individuums einem abstrakten «Volksganzen» unterordnet, die blind war für das Leiden der Einzelperson, führte im nationalsozialistischen Deutschland zu einer völlig entmenschlichten Psychiatrie. Die Entwicklungen in Deutschland wurden von schweizerischen Psychiatern im übrigen interessiert verfolgt, da und dort wurde fast bedauert, dass in der freiheitlich gesinnten Schweiz so etwas wie das 1934 im Nachbarland eingeführte Zwangssterilisationsgesetz nicht möglich sei. Aber der Klinikdirektor Hans W. Maier, der in früheren Jahren ein solches Gesetz gefordert hatte, hielt schon 1932 fest, die Praxis der prophylaktischen Sterilisation habe sich bewährt, «trotzdem oder vielleicht weil wir keine positiven gesetzlichen Bestimmungen für ihre Durchführung besitzen. Das Wichtige ist, dass uns keine gesetzlichen Hindernisse im Wege stehen.» Zwangssterilisationsgesetze hält Maier nicht mehr für notwendig, denn seiner «Erfahrung nach kann [...] hier durch

Androhung von Sicherungsmassnahmen, z. B. Anstaltsinternierung oder Verwahrung, ein indirekter Druck ausgeübt werden, der den gleichen Erfolg hat wie ein solches Gesetz».[26]

Die schweizerische Bevölkerungs- und Familienpolitik blieb vom aussenpolitischen Bruch von 1945 praktisch unberührt: die Eugenik war in der Schweiz auch nach 1945 ein Thema. Die 1932 gegründete Zentralstelle für Ehe und Sexualberatung, die schon in den 30er Jahren Veranstaltungen zur «Erbverantwortung» durchgeführt hatte, organisierte noch 1949 im Zürcher Volkshaus einen Veranstaltungsabend zum Thema «Verhütung erbkranken Nachwuchses». Referenten waren nicht selten Psychiater. Manfred Bleuler z. B., Sohn Eugen Bleulers und Burghölzli-Direktor, referierte als Mitveranstalter der dritten Tagung der schweizerischen Eheberatungsstellen in seiner Klinik vor Vertreterinnen und Vertretern der Fürsorge zur «psychiatrisch-eugenischen Beratung von Ehekandidaten».[27]

Anmerkungen

1 Kretschmer (o. w. A.), *Körperbau und Charakter*, Berlin 1921.

2 Cesare Lombroso (1836–1909), italienischer Arzt und Anthropologe, veröffentlichte 1876 die Schrift *Der Verbrecher*.

3 August Forel, *Die sexuelle Frage*, München 1905, 399.

4 August Forel, *Sexuelle Frage*, 21.

5 August Forel, *Sexuelle Frage*, 381.

6 Von Forel stark beeinflusst zu sein erklärte auch der Schweizer Psychiater Rüdin, von 1925 bis 1928 Direktor der psychiatrischen Universitätsklinik in Basel, der 1933 als einer der Autoren des offiziellen Kommentars zum deutschen «Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses» zeichnete (Gütt/Rüdin/Ruttke) und der 1937 der NSDAP beitrat. Vgl. August Forel, *Briefe, 1864–1927*, Bern 1968, 322 f.

7 Eugen Bleuler, *Lehrbuch der Psychiatrie*, Berlin 1916, 146.

8 Vgl. Ludwig Frank, *Psychiatrie und Armenpflege*, Zürich 1911. «Von der Erfahrung ausgehend, dass gerade die Vererbung dieser moralischen Defektzustände eine ausserordentlich hochgradige ist, verlangen wir Psychiater die völlige Ausmerzung solcher Menschen aus unserer Gesellschaft, erstens um die Menschheit vor ihnen zu schützen und zweitens um ihre Fortpflanzung hintanzuhalten.» Gerade für Armenpfleger seien diese Fragen von allergrösstem Interesse: So kosteten die Nachkommen einer «mit Defekten veranlagten Frau [...], die 1740 geboren war, den Staat in 75 Jahren an Gefängnis, Unterstützung und direktem Schaden 5 Millionen Mark [...].» So seien 709 der 824 «direkten Nachkommen nicht normal» gewesen, es waren «106 Uneheliche, 181 Prostituierte, 142 Bettler und Vagabunden, 64 im Armenhaus, 76 Verbrecher».

9 Manfred Bleuler, «Die Entwicklung der wissenschaftlichen Psychiatrie und medizinischen Psychologie in Zürich im vorigen halben Jahrhundert (1895–1945)», in: *Festschrift zur 200-Jahr-Feier der Naturforschenden Gesellschaft Zürich*, Zürich 1946.

10 Charlot Strasser, *Psychiatrie und Strafrecht,* Zürich 1927.

11 Hans W. Maier, «Psychiatrische Erfahrungen über Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung», *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 58 (1932), 1827.

12 *Geschäftsbericht der Stadt Zürich* (1927), 326.

13 *Jahresbericht der Psychiatrischen Poliklinik Zürich,* 1923.

14 H. Steck, «Die Durchführung des waadtländischen Sterilisationsgesetzes», in: Stavros Zurukzoglu, *Verhütung erbkranken Nachwuchses,* Basel 1938, 232.

15 *La stérilisation des anormaux. Une protestation féminine,* Bulletin féminin, jan. 1929, abgedruckt bei: Philippe Ehrenström, «Eugénisme et politique», *Les Annuelles* 2 (1991), 84.

16 H. Steck, *Die Durchführung,* 232.

17 Hans W. Maier, «Die Gruppe der Schizophrenien», in: Stavros Zurukzoglu, *Verhütung.*, 123.

18 Max Brunner, *Beitrag zum Internierungsverfahren für Geisteskranke,* Diss., Zürich 1924, 42.

19 *Protokollheft des Waisenamtes der Stadt Zürich,* 9. Januar 1923.

20 *Protokollheft,* 1. Oktober 23

21 *Protokollheft,* 19. November 25.

22 Sigwart Frank, *Praktische Erfahrungen mit Kastration und Sterilisation psychisch Defekter in der Schweiz,* Diss., Berlin 1925, 44.

23 Hans Binder, zit. in: Stavros Zurukzoglu, «Probleme der Eugenik», in: Ders. (Hg.), *Verhütung erbkranken Nachwuchses,* Basel 1938, 45.

24 Guggisberg, «Die Aufgabe der Gynäkologie», in: Stavros Zurukzoglu, *Verhütung erbkranken Nachwuchses,* Basel 1938, 76.

25 Der ganze folgende Abschnitt bezieht sich auf Hans Binder, *Psychiatrische Untersuchungen,* zit. in: Stavros Zurukzoglu, «Probleme der Eugenik», 44–46.

26 Hans W. Maier, *Psychiatrische Erfahrungen,* 1830.

27 Vgl. dazu den Artikel von Martin Lengwiler, Nadja Ramsauer und Thomas Meyer, «Wer hat Angst vor der Eugenik?», *WochenZeitung (WoZ)*, 14. April 1995.