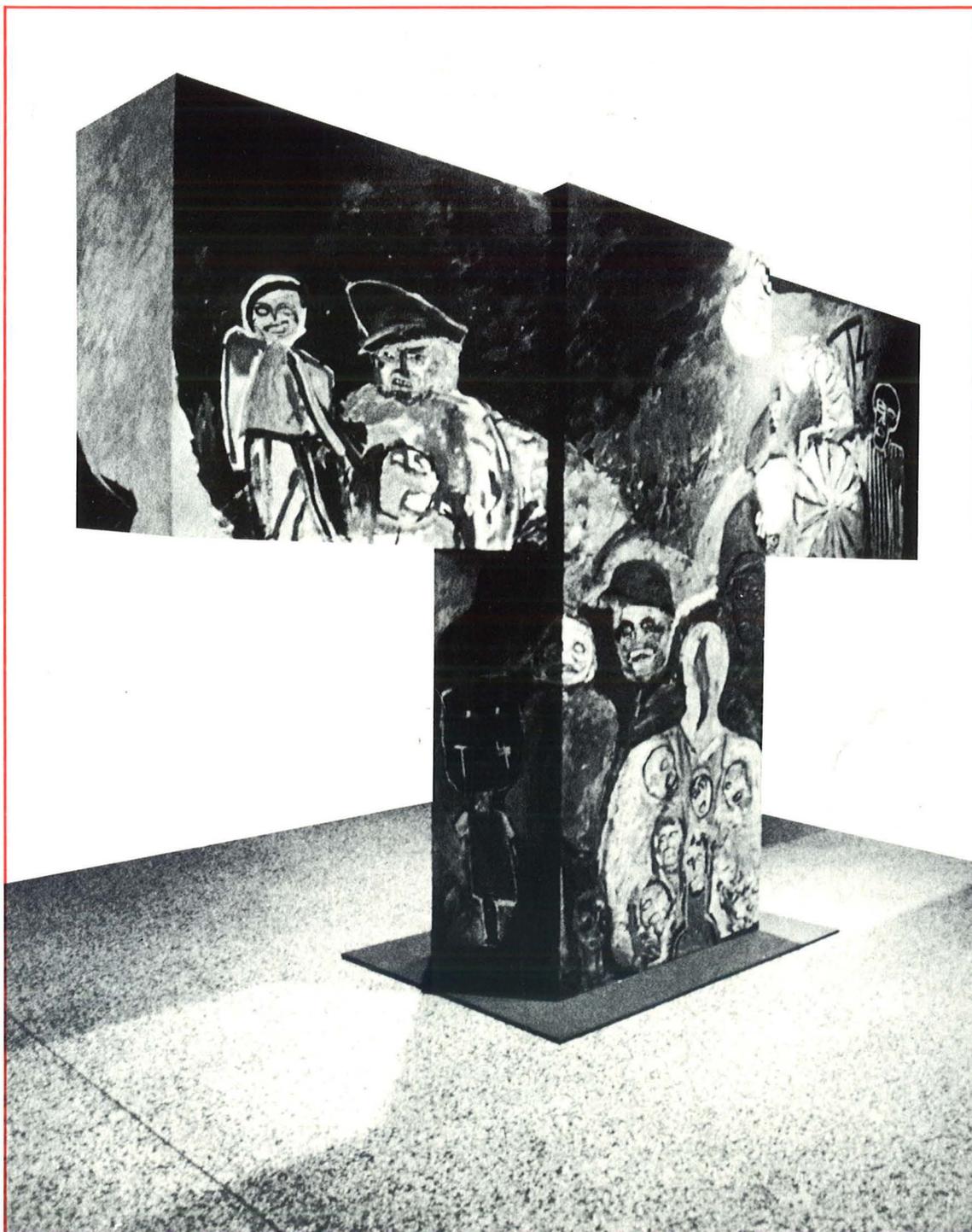
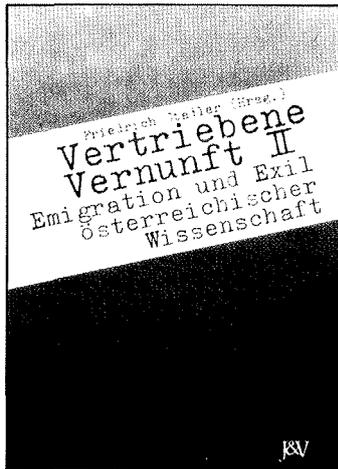
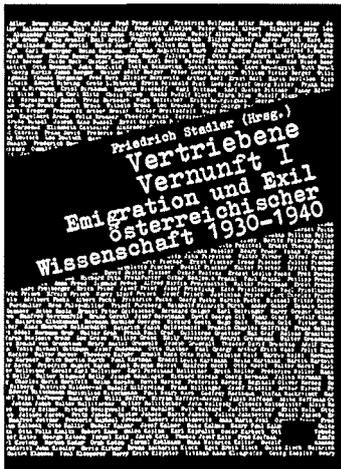


iwk

MITTEILUNGEN

DES INSTITUTS FÜR WISSENSCHAFT UND KUNST

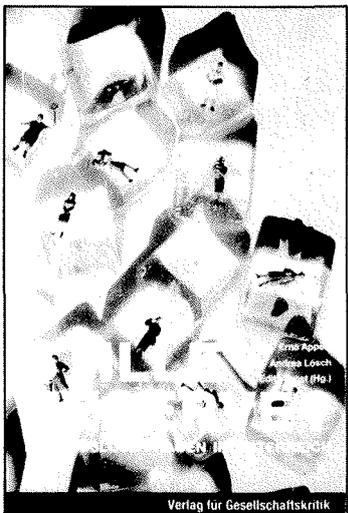
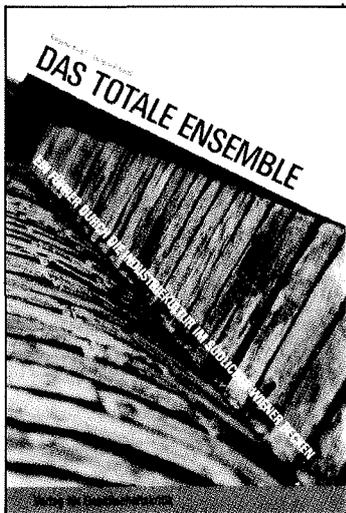




PUBLIKATIONEN
 VON
iwk
 VERANSTALTUNGEN

Für IWK-Mitglieder im Insti-
 tut verbilligt erhältlich.

PHILOSOPHIE
 ETRA LÜFTEN ODER (HRSO) EINLEIT
 UNO: ELISABETH LIEB: DIE WISSENSCHAFT
 AFT DER VATER - DIE WISSENSCHAFT
 DER SOHNE - EDGAR MORSCHER: ET
 HIK UND POLITISCHE ENTSCHEIDUNG
 PETER FLEISSNER: EINE PHILOSOPHIE
 IN HEIMDARFMEIN - ALFRED PFAIBGAN: AU
 STRONMARXISMUS UND MARXISTISCHE PHI
 LOSOPHIE - JOHANN VIKORAK: MAX ADLER
 UND DER MATERIALISMUS - FRANZ WIMM
 ER: SOWJETISCHE PHILOSOPHIEHISTORIE
 EIN BEISPIEL FÜR MARXISTISCHE GESCHIC
 HTSAUFASSUNG - KONRAD LISSMANN
 KARL MARX - DIE THESEN ÜBER FEUERB
 ACH - JOSEF RHEMANN: GESELLSCHAFTL
 ICH: HINTERGRÜNDE: PHILOSOPHISCHE
 THEORIEN - CLEMENT RECHDOLF: TEND
 NZEN IN DER ÄSTHETIK - FRIEDRICH WILHE
 M ER: PHILOSOPHIE ALS THERAPIE - PETER
 HELMANN: DIE ROLLE DER PHILOSOPHEN
 IN DER FRANZÖSISCHEN GESELLSCHAFT
GESELLSCHAFT





INHALT

„ZUR VERNICHTUNG LEBENSUNWERTEN LEBENS“
Symposion zum Gedenken an die in Hartheim ermordeten Behinderten

Wolfgang Neugebauer „Euthanasie im Dritten Reich“	2
Konrad Paul Liessmann Selektionen. Evolution, Geschichte und „lebensunwertes Leben“	11
Horst Seidler Genetik und Eugenik – Vorurteile und Fakten	15
Lisbeth N. Trallori Der Anspruch des Staates auf gesunden Nachwuchs	25
Alfred Springer Zur Psychopathologie national- sozialistischer Massenvernichtung	29
Ernest Borneman Sexualität und Totalitarismus	35
Inghwio aus der Schmitten Aussonderung, Euthanasie, Sterbehilfe	38
Gernot Egger Valduna. Geschichte einer Ausgrenzung	42
Walter Angerer Kreativkurs für Behinderte	44
LITERATUR	46

Bildnachweis:

Umschlagbild: Denkmal, hergestellt vom Kreativkurs für Behinderte. Bilder im Text: Arbeiten des Kreativkurses für Behinderte.

EDITORIAL

Vom 30.9. – 2.10.1988 fand im Bildungszentrum der Arbeiterkammer Wien das Symposion „Zur Vernichtung lebensunwerten Lebens – Zum Gedenken an die in Hartheim ermordeten Behinderten“ als gemeinsame Veranstaltung der Abteilung Erwachsenenbildung des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Sport, des Bildungszentrums Aktiv, des Instituts für Wissenschaft und Kunst in Zusammenarbeit mit der Arbeiterkammer Wien statt.

Dieses Symposion, zu dem Wissenschaftler/innen verschiedener Disziplinen eingeladen waren, versuchte die historischen Wurzeln des Rassenwahns aufzuzeigen und thematisierte gegenwärtiges rassenbiologisches Denken. Ein Großteil der Referate wird in diesem Heft wiedergegeben.

Die Ausgrenzung Behinderter wird fortgesetzt – Integration bleibt oft ein bloßes Lippenbekenntnis. „Mitleid mit den Leidenden“, „Interessenabwägung“, „das Elend nicht mit ansehen können“ fungieren als Trojanisches Pferd – Euthanasie ist die kalte Absicht. Der Wunsch nach finalen „Endlösungen“ ist nicht Anachronismus. Aufarbeitung der Geschichte war ein dringendes Anliegen dieses Symposions. Naturwissenschaftliches Handlangertum (ewig)gestriger Rassenbiologen zu entlarven und einer fundierten wissenschaftlichen Auffassung entgegenzustellen, die sich im Bewußtsein ihrer gesellschaftlichen Verantwortung weder zu alter noch neuer Demagogie hergibt, war ein weiterer wichtiger Aspekt. Dieses Symposion sollte auch Wegbereiter sein für ein gesellschaftliches Verständnis, das aktive Förderung und Unterstützung der Anliegen Behinderter nicht bloß als caritative Kategorie versteht, sondern als Pflicht und permanente Aufgabe begreift.

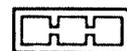
Regina Barth

MITTEILUNGEN DES INSTITUTS FÜR
WISSENSCHAFT UND KUNST 44. JG./NR. 2

Eigentümer, Herausgeber und Verleger: Institut für Wissenschaft und Kunst. Für den Inhalt verantwortlich: Dr. Helga Kaschl. Alle 1090 Wien, Berggasse 17/1. Satz und Druck: Bednarik & Eckler Ges.m.b.H., 1170 Wien, Taubergasse 15, Tel. 46 16 65, Fax 45 93 89

1090 Wien, Berggasse 17/1
1070 Wien, Museumstraße 5

Telefon 34 43 42
Telefon 93 13 82



Wolfgang Neugebauer „EUTHANASIE IM DRITTEN REICH“

In der „Presse“ vom 30.9.1988, der Zeitung mit dem „großen Horizont“, wird in einem Eigenbericht erwähnt, daß 200 Pfleglinge in Hartheim der NS-Euthanasie zum Opfer gefallen seien – diese Bagatellisierung (richtig: 20 000) scheint mir ebenso charakteristisch zu sein wie die Zerstörung des von Behinderten und Künstlern geschaffenen Denkmals für die Opfer von Hartheim in einem Wiener Jugendzentrum. Beides bringt m.E. die fortdauernde Geringschätzung von Behinderten in unserem Land zum Ausdruck.

Rassistische Ideen, „erb- und rassenspflerische“ Vorstellungen haben in der Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft zu den größten Verbrechen in der Geschichte der Menschheit geführt: dem Massenmord an Juden, Zigeunern, sowjetischen Kriegsgefangenen, Geisteskranken und Behinderten, „Asozialen“ und anderen als „minderwertig“ betrachteten Menschen bzw. Völkern und Bevölkerungsgruppen. Die in den letzten Jahren vor allem in der Bundesrepublik Deutschland vorangekommene wissenschaftliche Forschung auf diesem Gebiet¹ zeigt, daß diese Politik systematischer Menschenvernichtung keineswegs allein oder primär Ausfluß der Wahnvorstellungen nationalsozialistischer Rassenfanatiker war, sondern im Gesamtzusammenhang ökonomischer und bevölkerungspolitischer Zielvorstellungen des deutschen Faschismus, einer politischen, ökonomischen und sozialen „Neuordnung“ Europas, zu sehen ist. Die „Euthanasie“, der systematische Massenmord an Geisteskranken und Behinderten, darf also keineswegs als isoliertes Phänomen betrachtet werden; sie hatte zu einem nicht geringen Teil die gleichen Wurzeln wie der Holocaust, dem sie technisch-organisatorisch als Modell diente und bei dem zum Teil dieselbe Tätergruppe am Werk war.

Im Unterschied zur BRD wurden die „Euthanasie“ und die damit aufs engste zusammenhängende Zwangssterilisierung von der wissenschaftlichen Forschung in Österreich – sowohl von Historikern als auch von Medizinern und Juristen – lange Zeit negiert. Selbstkritisch stelle ich fest, daß auch eine Institution wie das Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes erst sehr spät, ab 1982, initiiert durch ein Symposium des Justizministeriums zur Psychiatriegeschichte, mit der wissenschaftlichen Aufarbeitung dieses großen Verbrechenskomplexes begonnen hat.² Nicht zuletzt war dies auf den schwierigen Zugang zu den wichtigsten Quellen zurückzuführen; so werden mir z.B. bis heute die einschlägigen Akten der Gaugesundheitsämter in nahezu allen Landesarchiven verweigert.

Zum Begriff „Euthanasie“ wäre noch vorzuschicken, daß damit nicht die unter Umständen diskutierenswerten, in der Regel auf humanitäre Motive zurückgehende Verkürzung des Lebens von Sterbenden durch Ärzte gemeint ist, im eigentlichen Sinne des aus dem Griechischen kommenden Wortes

„schöner Tod“ (Damit keine Mißverständnisse entstehen: ich halte auch diese Euthanasie für höchst problematisch!). Bei unserer Thematik geht es aber um ganz anderes, nämlich: um die nationalsozialistische Ideologie entspringende Vernichtung von Geisteskranken und Behinderten, die nach 1945 von Gerichten, Ärzten und Theologen als Mord qualifiziert wurde. Auch bei der Sterilisierung muß zwischen der freiwilligen, gesetzlich zulässigen und der vom NS-Staat angeordneten, gegen den Willen der Betroffenen gewaltsam durchgeführten, unterschieden werden.

Geistige und materielle Wurzeln der Lebensvernichtung

Die nationalsozialistische Lebensvernichtung hatte zwei wesentliche Wurzeln: geistig-ideologische und ökonomisch-gesellschaftliche. Hans Georg Guse und Norbert Schmacke haben in ihrer Arbeit „Psychiatrie und Faschismus“³ dargelegt, daß die faschistische Phase der Psychiatrie keine Episode, keinen Betriebsunfall darstellte; vielmehr wurde hier der Gipfel einer kontinuierlichen Entwicklung erreicht, deren Wurzeln bereits im 19. Jahrhundert, im Zeitalter des Imperialismus gelegt wurden. Damals drangen biologistische Ideen sowohl in die Geistes- und Naturwissenschaften, als auch in die Politik ein. Die Sozialdarwinisten⁴ meinten, daß die biologischen Prinzipien vom Kampf ums Dasein und von der natürlichen Auslese in der menschlichen Gesellschaft ebenso herrschen müßten wie in der Natur. Auch in der Gesellschaft würden nur die kräftigsten und lebensfähigsten Individuen und Rassen im Kampf ums Dasein überleben, die Schwächeren unterliegen und zugrunde gehen. Verschiedene Theoretiker, auf die hier nicht näher eingegangen werden kann, entwickelten Vorstellungen von der „Aufklärung“ des Volkes bzw. der Rasse durch aktiv oder passive Auslese. Heute lächerlich anmutende Ansichten von der Höherwertigkeit einer „nordischen“, „germanischen“ oder „arischen“ Rasse wurden in zahlreichen „wissenschaftlichen“ Publikationen, in zum Teil speziellen Zeitschriften und in unzähligen populärwissenschaftlichen Schriften verbreitet und verfehlten nicht ihre Wirkung.⁵

Den „erblich Minderwertigen“ – Psychopathen, Geisteskranken, Alkoholikern etc. – sollte das Recht auf Fortpflanzung entweder durch Eheverbot oder Zwangssterilisation entzogen werden. 1920 erschien die vieldiskutierte und vielzitierte Schrift des Juristen Karl Binding und des Psychiaters Alfred Hoche „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“,⁶ die konkret auf die Ausmerzung der Geisteskranken zielte. Dieser Sozialdarwinismus mit seinen Utopien der Menschenzüchtung und seinen selektoralen Tendenzen zur Ausmerze des angeblich Minderwertigen bzw. erblich Belasteten war keine bloß wissenschaftliche Verirrung; er wurde zum konstitutiven Bestandteil imperialistischer Ideologie.

Immer stärker drangen „rassenhygienische“ Überlegungen in die Sozial- und Gesundheitspolitik ein

und führten insbesondere in der Psychiatrie zur Entwicklung humanitätsabgewandter Vernichtungsprogramme. Selbst fortschrittliche politische Kräfte konnten sich der Attraktivität eugenischer Maßnahmen nicht entziehen, wie der Vortrag und die Broschüre „Gefahren der Minderwertigkeit“ des durch und durch humanistisch gesinnten Stadtrats für das Wohlfahrtswesen der Stadt Wien, Univ.Prof. Dr. Julius Tandler, beim „Österreichischen Bund für Volksaufzucht und Erbkunde“ am 13. Februar 1929 zeigte.⁷ Tandler rechnete vor, daß die rund 5000 Insassen in den Irrenanstalten der Stadt Wien rund 11 Millionen Schilling im Jahr kosten und sah in der „Unfruchtbarmachung der Minderwertigen selbstverständlich unter allen Kautelen der Wissenschaft und der Menschlichkeit und unter voller Bürgschaft des Rechtes ... eine unabweisliche Forderung“. Auch in katholischen und besonders in protestantischen Kreisen wurde die rassenhygienische Sterilisierung propagiert.⁸ In der von bekannten Rassentheoretikern herausgegebenen Zeitschrift „Archiv für Rassen und Gesellschaftsbiologie“, dem „wissenschaftlichen Organ der Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene“, arbeiteten in den zwanziger und dreißiger Jahren auch sowjetische Wissenschaftler mit. Rassenhygienische Ideen waren also weit über den Kreis nationalsozialistischer Rassenfanatiker hinaus verbreitet; zu Recht wird in der wissenschaftlichen Literatur vom rassenhygienischen Paradigma gesprochen.

Die Nationalsozialisten haben in Ansätzen und Urmissen schon vorhandene Konzepte für die „Ausmerzungen“ der „Minderwertigen“ radikalisiert und mit einer in der Geschichte beispiellosen Konsequenz in die Wirklichkeit umgesetzt. Sie ließen sich dabei freilich nicht nur von ideologischen Vorstellungen leiten; aus dem Zeitpunkt der Inangriffnahme der Lebensvernichtung und noch mehr aus zahlreichen internen NS-Dokumenten wird deutlich, daß materielle Faktoren letztlich entscheidend waren: Es ging um die Beseitigung von „unnützen Essern“, von „Ballastexistenzen“, also um die Einsparung von Betten, Pflegepersonal, Lebensmitteln, Kleidern und dergleichen in einer aufs äußerste angespannten Kriegswirtschaft.

Medizin und Gesundheitspolitik des Nationalsozialismus sind im Lichte der sozialen Funktion des faschistischen Herrschaftssystems zu sehen: die Zerschlagung der organisierten Arbeiterbewegung mit dem Ziel, im Interesse des Großkapitals die Arbeitsleistung auf ein Maximum zu heben und die Löhne und Sozialkosten auf möglichst niedrigem Niveau zu halten, kurz: die Ausbeutungsrate auf das äußerste zu steigern.⁹ Dementsprechend war die nationalsozialistische Medizin ihrem Selbstverständnis nach die Medizin einer „Gemeinschaft der Leistung, in der jeder einzelne an Arbeitskraft herzugeben hat, was in ihm ist“.¹⁰ Gesundheit war dem Kosten-Nutzen-Kalkül der von Schwer-, Rüstungs- und Investitionsgüterindustrie dominierten gesamtwirtschaftlichen Interessen unterworfen.

Im Zentrum der nationalsozialistischen Medizin

stand daher nicht der kranke Einzelmensch, sondern die Sorge um die Gesundheit des „Volkkörpers“. Hauptaufgabe des Arztes sei die Stärkung der Volksgesundheit und die Reinhaltung der „völkischen Erbmasse“. Als Mittel zu diesem Zweck wurden „Euthanasie“ und Sterilisation angesehen.¹¹ In diesem Zusammenhang wurden in Büchern, Aufsätzen und Reden immer wieder Rechnungen angestellt, wie teuer Erhaltung und Pflege der Geisteskranken dem Staat kommt. So rechnete Reichsärztesführer Dr. Gustav Wagner auf dem Nürnberger Parteitag 1934 seinen Zuhörern vor, die wirtschaftliche Belastung durch „Erbkranke“ betrage gegenwärtig 1,2 Milliarden Reichsmark. Und 1936, ebenfalls auf dem Reichsparteitag meinte er, die „etwa 1 Milliarde Mark, die wir auch heute noch jährlich für die Pflege der Geisteskranken opfern müssen“, sei gegenüber dem erbgesunden Volksteil eine nicht zu rechtfertigende Verschwendung.¹² Selbst in Schulbücher für Mathematik wurden diesbezügliche Kosten-Nutzen-Rechnungen aufgenommen.¹³

Zur Rechtfertigung der Mordaktion mußte den psychisch Kranken – ebenso wie den Juden, Zigeunern und anderen „Untermenschen“ – die menschliche Qualität abgesprochen werden. Im Organ des nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes „Ziel und Weg“ liest sich dies wie folgt: „Ratten, Wanzen und Flöhe sind auch Naturerscheinungen, ebenso wie Zigeuner und Juden. Sie sind daher gleichfalls gottgewollte Wesen, aber man kann sie ebensowenig durch rücksichtsvolle Behandlung bessern oder beim Zusammenleben von uns fernhalten, wie entartete Asoziale und unmoralisch ichsüchtige, kriminell hemmungslose Menschen. Alles Leben ist Kampf. Wir müssen deshalb alle diese Schädlinge biologisch allmählich ausmerzen.“¹⁴

Verschiedene Organisationen wie die „Gesellschaft für Rassenpflege“, Zeitschriften, wissenschaftliche Werke und Vorlesungen, Schulbücher, Dokumentar- und Spielfilme propagierten in großem Ausmaß „rassenhygienische“ Ideen, Partei und staatliche Behörden organisierten die „Erb- und Rassenpflege“. Um nur ein Beispiel zu nennen: 1941 wurde in

„Warten auf den Tod“, Christine Kemetzhofer



Zusammenarbeit mit der Berliner „Euthanasie“-Zentrale der Spielfilm „Ich klage an“ mit bekannten deutschen und österreichischen Schauspielern produziert (H. Hatheyer, P. Hartmann, Regie: W. Liebeneiner). Nach dem Wort des Berliner Bischofs Preysing enthielt er „unaufdringliche Propaganda für die Euthanasie und die Vernichtung lebensunwerten Lebens“.¹⁵

Obwohl die unmittelbaren ideologischen Wegbereiter von Zwangssterilisierung und „Euthanasie“ im „Altreich“ zuhause waren und diese Aktionen von Berliner Zentralbehörden gesteuert wurden, gab es auch in Österreich Protagonisten der „Rassenhygiene“. Biologische und rassistische Theorien waren hierzulande keineswegs geringer verbreitet als in Deutschland. Die Tatsache, daß manche Verfechter der nationalsozialistischen Rassenhygiene nach 1945 bekannte Wissenschaftler wurden und sich von ihren früheren Auffassungen distanzieren, darf nicht dazu führen, den Mantel des Schweigens darüber zu legen. So hat beispielsweise der damalige SS-Untersturmführer und spätere Universitätsprofessor Dr. Walther Birkmayer auf den Schulungsabenden des SS-Oberabschnittes „Donau“ 1938 folgendes über die „Vererbung von Nervenkrankheiten“ referiert:

„Wenn wir nun in allen Fällen, wo wir für die Substanz unseres Volkes eine Gefahr sehen, die Sterilisation fordern müssen, so ist das keineswegs eine dem ärztlichen Geist widersprechende Handlung. Denn Arzt sein heißt nicht nur die Gesundheit des einzelnen möglichst zu fördern, sondern insbesondere den Blick für die Erfordernisse der Gesamtheit nicht aus den Augen zu lassen. Wir sahen alle klar, daß in der Nachkriegszeit der Geschmack der breiten Massen nur Gefallen am Degenerierten, Unrechten, Schmutzigen und Verfallenen fand. Solche Zeiten des Verfalls hat die Geschichte oft erlebt, sie wurde überwunden durch Blutauffrischung und Zustrom von außen. Unserem Volk blieb es vorbehalten, ein Genie zu gebären, das instinktiv erkannte und forderte, daß nur die Reinheit der Rasse und die erbbiologische Gesundheit das Volk vor dem Verfall retten kann. Und wir müssen als fanatische Jünger alles Krankhafte, Unreine und Verderbbringende aus unserem Volke ausröten, damit es nach Generationen durch diese Läuterung befähigt ist, die ihm zugedachte Sendung zu erfüllen.“¹⁶

Der damalige Privatdozent und spätere Nobelpreisträger für Medizin Univ.Prof. Dr. Konrad Lorenz veröffentlichte 1940 die Schrift „Durch Domestikation verursachte Störungen arteigenen Verhaltens“, in der unter anderem die folgenden „rassenpflegerischen“ Gedanken entwickelt wurden:

„So wie beim Krebs von einigen unwesentlichen Teilerfolgen der Strahlenbehandlung abgesehen – der leidenden Menschheit nichts anderes geraten werden kann als möglichst frühzeitiges Erkennen und Ausmerzen des Übels, so beschränkt sich auch die rassenhygienische Abwehr gegen die mit Ausfallserscheinungen behafteten Elemente auf die gleichen recht primitiven Maßnahmen. ...

Der rassistische Gedanke als Grundlage unserer Staatsform hat schon unendlich viel in dieser Richtung geleistet. Die nordische Bewegung ist seit jeher gefühlsmäßig gegen die „Verhaustierung“ des

Menschen gerichtet gewesen, alle ihre Ideale sind solche, die durch die hier dargelegten biologischen Folgen der Zivilisation und Domestikation zerstört werden würden, sie kämpft für eine Entwicklungsrichtung, die derjenigen, in der sich die heutige zivilisierte Großstadtmenschheit bewegt, gerade entgegengesetzt ist. ...

Die wirksamste rassenpflegerische Maßnahme ist daher wenigstens vorläufig sicher die möglichste Unterstützung der natürlichen Abwehrkräfte, wir müssen – und dürfen – uns hier auf die gesunden Gefühle unserer Besten verlassen und ihnen die Gedeihen und Verderben unseres Volkes bestimmende Auslese anvertrauen.“¹⁷

Eine so verstandene Rassenpflege wäre also über „Fremdrassige“ und Geisteskranke noch hinausgegangen und hätte sich auch auf – nach Ansicht Lorenz – degenerierte Großstadtmenschen und auf Charakterschwächlinge zu erstrecken gehabt.

Zwangssterilisierung

Die erste verbrecherische Maßnahme, die die Nationalsozialisten nach ihrer Machtergreifung auf dem Gebiet der „Erb- und Rassenpflege“ durchführten, war die zwangsweise, d.h. staatlich angeordnete Sterilisierung (Unfruchtbarmachung) von „Erbkranken“ durch das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ von 14. Juli 1933.¹⁸ Die Forderung nach Ausschaltung der „Minderwertigen“ von der Fortpflanzung hatte Adolf Hitler schon in seinem Buch „Mein Kampf“ 1925 erhoben.¹⁹

Als „Erbkrankheiten“ im Sinne des Gesetzes galten: angeborener Schwachsinn, Schizophrenie, zirkuläres (manisch-depressives) Irresein, erbliche Fallsucht, erblicher Veitstanz (Huntingdonsche Chorea), erbliche Blindheit, erbliche Taubheit, schwere erbliche körperliche Mißbildung sowie schwerer Alkoholismus. Antragsberechtigt waren nicht nur der Kranke oder dessen gesetzlicher Vertreter, sondern auch Amtsärzte und Anstaltsleiter; letztere waren zur diesbezüglichen Anzeige sogar verpflichtet. De facto waren die Gesundheitsämter die maßgebliche Instanz. De jure wurde über die Anträge in nichtöffentlicher Sitzung von den bei Amtsgerichten eingesetzten Erbgesundheitsgerichten, bestehend aus Amtsrichter, Amtsarzt und einem weiteren Arzt entschieden, wobei eine Berufung an das Erbgesundheitsobergericht (beim jeweiligen Oberlandesgericht) möglich war. Im Gegensatz zur sonstigen rigorosen Verfolgung der Abtreibung war bei bereits schwangere Frauen mit deren Einwilligung die Unterbrechung der Schwangerschaft (bis zum sechsten Monat) zulässig.

Die vom Gericht beschlossene Unfruchtbarmachung, die in einer Krankenanstalt im Wege eines chirurgischen Eingriffes erfolgte, war auch gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden auszuführen, wobei die „Anwendung unmittelbaren Zwanges“ zulässig war. Aus einschlägigen Statistiken geht hervor, daß die Anträge zur Unfruchtbarmachung nahezu ausschließlich von Amts- und Anstaltsärzten gestellt wurden und daß bei jedem Zwölften Gewalt

angewendet werden mußte. Im Falle von Anstaltsinsassen wurde die Entlassung aus psychiatrischen Anstalten von der Unfruchtbarmachung abhängig gemacht.²⁰

Sterilisierungsgesetze, die Zwangsmethoden beinhalten, gab es zwar auch in anderen Staaten, doch wurden sie nirgends mit derartiger Konsequenz angewandt wie in Hitlerdeutschland. Hier wurden in wenigen Jahren mehr Sterilisierungen durchgeführt als in allen anderen Ländern seit 1907 zusammen. Der Hinweis, daß britische und amerikanische Fachzeitschriften zustimmende Berichte zu den deutschen Sterilisierungsgesetzen brachten, sollte freilich nicht unterbleiben.²¹ Das reichsdeutsche Sterilisierungsgesetz wurde mit Verordnung vom 14.11.1939 per 1.1.1940 in der Ostmark eingeführt.²²

Die Sterilisierungsaktion nahm aber in Österreich nur mehr geringeres Ausmaß an, da zu diesem Zeitpunkt bereits die weitergehende Maßnahme der „Euthanasie“ praktiziert wurde. Immerhin mußten sich auch in Österreich einige tausend „Erbkranke“ – für das System bezeichnenderweise: meist aus den untersten sozialen Schichten – diesem damals nicht ungefährlichen medizinischen Eingriff unterziehen.²³

Gisela Bock hat in ihrer Berliner Habilitationsschrift „Zwangssterilisation im Nationalsozialismus“ herausgearbeitet, daß die rund 400 000 Zwangssterilisationen mindestens 5000 Tote, davon 90% Frauen, forderten²⁴ – im übrigen eine weitere Kategorie von NS-Opfern, von denen bisher nie die Rede war.

Tendenziell war die Sterilisierung keineswegs auf Geisteskranke beschränkt; bedroht waren alle den rassistischen und erbbiologischen Normen des Nationalsozialismus nicht Entsprechende. Schon 1932 hatte der Rassentheoretiker Fritz Lenz in einer Arbeit über „Verhinderung der Fortpflanzung Untüchtiger“ die Gesamtzahl der Menschen, deren Fortpflanzung „im sozialen Interesse unerwünscht“ sei, auf über zwei Millionen geschätzt und ausdrücklich erklärt:

„Die Beschränkung der Sterilisierung auf Geisteskranke ist meines Erachtens viel zu eng. Vielmehr liegt es im Interesse der Gesamtheit, daß alle Personen, die dem untüchtigsten Drittel der Bevölkerung angehören, sich nicht fortpflanzen.“²⁵

Diese Ideen waren keineswegs Hirngespinnste von Fanatikern, wie die Anlage riesiger Erfassungsapparate und Bevölkerungskarteien zeigt. Die das ganze Reich erfassende „erbbiologische Bestandaufnahme“ erfolgte in Form einer „Sippenregistratur“, welche offenbar die Grundlage für weiterreichende Pläne zur „Ausmerzungen minderwertigen Erbguts“ bilden sollte. In dieser Zentralkartei, für die großzügig Geld und Personal zur Verfügung gestellt wurde – allein im Reichsgau Wien waren im Juli 1939 70 Angestellte am Werk –, wurden alle vom „erbpflegerischen Standpunkt negative Sippen“ (d.s. Familien mit allen lebenden Vorfahren und Nachkommen) karteimäßig erfaßt. So waren z.B. von der Abteilung „Erb- und Rassenpflege“ im Hauptgesundheitsamt der Stadt Wien laut einem Zwischenbericht vom

28.7.1939 folgende Personenkreise „verkartet“:²⁶

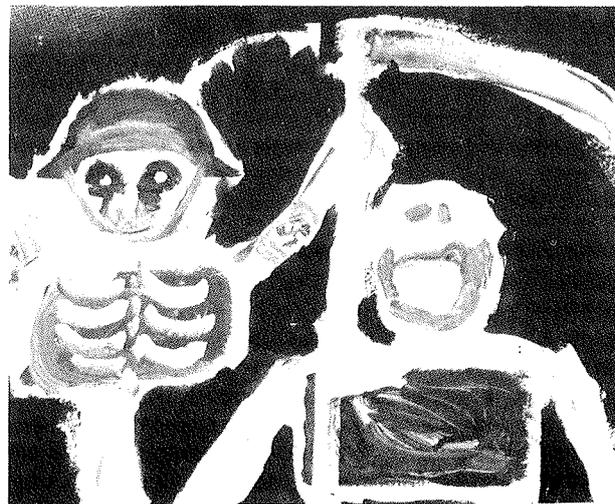
1. Polizei/Sanitäts-Department (ca. 60 000 Geisteskranke und Psychopaten)
Die Arbeit wird in etwa zwei Monaten beendet sein.
2. **Trinkerkataster (40 000)**
Die Verkartung wird im September abgeschlossen.
3. **Prostituiertenkataster (ca. 60 000)**
Die Arbeit wird in etwa 3–4 Monaten beendet.
4. **Zentral-Kinderübernahmestellen (40 000 vorwiegend schwer erziehbare und psychopathische Kinder aus asozialen Familien)**
Die Arbeit wird im Oktober abgeschlossen.
5. **Steinhof (120 000 Einzelfälle)**

Zusammen waren damit 320 000 Personen – über 15% der Bevölkerung Wiens – erfaßt. In diese umfassende Registrierungsarbeit waren auch die Bezirksgesundheits- und Bezirksjugendämter, einschließlich der Fürsorger/innen, einbezogen. Wenn man bedenkt, daß die Erfassung und karteimäßige Registrierung „rassisch minderwertiger“ Bevölkerungsteile sowohl bei den Juden, als auch bei den Geisteskranken die erste Phase eines zur Vernichtung führenden Prozesses einleitete, kann man nur erahnen, welche umfassenden Ausrottungspläne nach dem militärischen „Endsieg“ des NS-Regimes aufgrund des bereits gesammelten Datenmaterials verwirklicht worden wären. Und alle diese massenmörderischen Praktiken und Pläne wurden nicht vom SS- und Polizeiapparat, sondern von der „normalen“ Verwaltung durchgeführt!

„Euthanasie“ – die Ausschaltung „unnützer Esser“

Die Zwangssterilisierung genügte den nationalsozialistischen „Rassenhygienikern“ jedoch nicht, da sie erst nach vielen Generationen Resultate zeigen konnte; die NS-Medizin zielte auf die völlige Ausschaltung aller Psychopaten, Schwachsinnigen, Behinderter und anderer „Minderwertiger“ ab. Es ist kein Zufall, daß der Ausrottungsfeldzug gegen die

„Der Todesschrei“, Elfi Lauber



Geisteskranken im Jahr des Kriegsausbruches 1939 begann, hatte doch Hitler bereits 1935 derartige Maßnahmen für diesen Fall angekündigt.²⁷ Damit sollte der in den Augen der Nationalsozialisten vor sich gehenden „negativen Auslese“ durch den Krieg – Tod oder Verstümmelung der Gesunden, Überleben der Kranken – entgegengewirkt werden. Unmittelbarer Anlaß für die Aktion war die Notwendigkeit, Lazarettraum zu schaffen und Spitalspersonal freizustellen.²⁸ Nach den Hartheimer Unterlagen wurden insgesamt 93 521 Betten, zum Großteil für militärische Zwecke, „freigemacht“ und über 885 Mill. RM (für einen 10-Jahres-Zeitraum) an Kosten eingespart.²⁹ Die Nationalsozialisten begannen die zu Unrecht „Euthanasie“ (griechisch: schöner Tod) oder „Gnadentod“ genannte Vernichtung des „lebensunwerten Lebens“ mit den kranken Kindern.

Zur Durchführung der massenhaften Tötung von mißgebildeten Neugeborenen und Kleinkindern wurde nach Beratungen in der „Kanzlei des Führers“ und in Zusammenarbeit mit dem Reichsärztesführer Dr. Leonardo Conti noch im ersten Halbjahr 1939 eine Organisation mit der Tarnbezeichnung „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden“ geschaffen. Durch einen geheimen Runderlaß des Reichsinnenministeriums vom 18.8.1939 wurden alle Hebammen und Ärzte verpflichtet, in den Kliniken anfallende Mißgeburten (Idiotie, Mongolismus, Mikro- und Hydrozephalus, Mißbildungen der Extremitäten) sowie Kinder bis zu 3 (später 17) Jahren mit diesen Leiden den Gesundheitsämtern zu melden. Die Meldebogen wurden an drei vom „Reichsausschuß“ beauftragte Gutachter weitergeleitet, die auf einen speziellen Vordruck über Leben und Tod der Kinder entschieden. Aufgrund dessen wurde den Leitern der zuständigen Gesundheitsämter vom „Reichsausschuß“ mitgeteilt, „nach eingehender fachärztlicher Überprüfung“ sei das Kind in eine „Kinderfachabteilung“ einzuliefern. Insgesamt fielen dieser Mordaktion mehr als 5000 Kinder zum Opfer.³⁰

Eine solche Anstalt war die „Heilpädagogische Klinik“ „Am Spiegelgrund“ in der großen Wiener Anstalt „Am Steinhof“, wo einige hundert Kinder mittels Gift, Injektionen oder Aushungern von Ärzten und Pflegepersonal ums Leben gebracht wurden.

Als Leiter fungierten zwei fanatische Nationalsozialisten, zuerst der Volksdeutsche Dr. Erwin Jekelius und vom Juli 1942 bis April 1945 der Reichsdeutsche Dr. Ernst Illing. Über Dr. Illings Tätigkeit wird im (Todes)Urteil des Wiener Volksgerichts ausgeführt:³¹

„Beide Angeklagte haben zugegeben, im Monat durchschnittlich in sieben bis zehn Fällen und in der Zeit zwischen dem 1. Juli 1942 und April 1945 in rund 200 Fällen „Todesbeschleunigungen“ (Euthanasierungen) vorgenommen zu haben. Beide Angeklagte haben diese Sterbehilfe nur in ganz seltenen Fällen persönlich ausgeführt, vielmehr in den meisten Fällen den Auftrag hierzu an das Pflegepersonal gegeben.

Nun geht aus dem Geständnis des Angeklagten Dr. Illing einwandfrei hervor, daß ein Teil der Kinder (wenn es auch nur ein verhältnismäßig geringer

Prozentsatz war) ohne Todesbeschleunigung noch Jahre, ja sogar Jahrzehnte, hätte leben können.“

Das Volksgericht stellt auch fest, daß die verantwortlichen Ärzte den Eltern die Herausgabe der Kinder verweigerten, obwohl es dafür keine Rechtsgrundlage gab. Die Krankenschwester Anny Wödl gab als Zeugin darüber zu Protokoll:³²

„Als die Aktion gegen unheilbar Kranke, Geistesranke und alte Personen eintrat, war ich sehr besorgt um mein Kind, zumal ich gewußt habe, wie sich der NS-Staat im Prinzip zu all diesen Dingen stellt. Als dann auch in Wien Aktionen durchgeführt wurden und es deswegen zu Beunruhigungen in der Bevölkerung kam, habe ich den Entschluß gefaßt, vielleicht um mein Kind retten zu können, zumindest aber die Art des Vorganges zu mildern, in Berlin vorzusprechen. ... Bei dieser Unterredung wurde mir schließlich bewußt, daß ich mein Kind nicht retten könne. ... Daraus, aus diesen Beweggründen habe ich Dr. Jekelius gebeten, wenn schon der Tod meines Kindes nicht verhindert werden könnte, es schnell und schmerzlos zu machen. Das hat er mir versprochen.“

Im Laufe des Krieges wurden auch größere Transporte aus dem „Altreich“ in die Wiener Kinderklinik gebracht, wo die meisten Kinder binnen kurzer Zeit starben. So beklagte sich ein deutscher Arzt, daß in seiner Klinik die Mortalität der Kinder „nur“ 11,6 % betragen habe, während diese Rate bei den 300 nach Wien verlegten Kindern auf 85 % angestiegen sei.³³ Besonders gut dokumentiert ist das Schicksal der im August 1943 aus den Alsterdorfer Anstalten (Hamburg) nach Steinhof gebrachten 228 Frauen und Mädchen, von denen 201 – meist nach beträchtlichen Gewichtsverlusten durch Hungern – umkamen. Der damals an der Kinderklinik einschlägig tätige (nationalsozialistische) Arzt Dr. Heinrich Gross benutzte die Gehirne der Hamburger Kinder (und auch andere) nach 1945 zu wissenschaftlichen Arbeiten, die seine Karriere als Primarius und Gerichtssachverständiger (bis heute) begründeten.³⁴

Kurze Zeit nach dem Beginn der „Kinder-Euthanasie“ wurde aufgrund einer auf den 1. September 1939 rückdatierten „Ermächtigung“ des Führers Adolf Hitler, die keinerlei Gesetzeskraft oder Legalität hatte, mit der „Euthanasie“ der erwachsenen Geisteskranken begonnen. Im Rahmen dieser von der „Kanzlei des Führers“ organisierten Tötungsaktion (nach der Adresse Berlin, Tiergartenstraße 4, „T 4“ genannt) wurde ein Großteil der Patienten der psychiatrischen Anstalten im Deutschen Reich in „Euthanasieanstalten“, u.a. nach Hartheim bei Eferding, abtransportiert und dort mit Giftgas getötet. Die Angehörigen der Opfer wurden mit verfälschten Briefen und Totenscheinen zu täuschen versucht. Vorher waren die Patienten von bezahlten „Gutachtern“, etwa 40–50, davon zwei aus Wien (Dr. Erwin Jekelius und Dr. Hans Bertha), im Wege einer Fragebogenauswertung für die „Euthanasie“ ausgewählt worden.³⁵

Im Reichsgau Wien (also mit der großen niederösterreichischen Anstalt Gugging und ohne die Wiener Anstalt in Ybbs an der Donau) waren 6542 Frage-

bogen ausgewertet worden. Einem Bericht von Stadtrat Guifdel zufolge sank der Pfleglingsstand der Wagner von Jauregg'schen Heil- und Pflegeanstalt (bekannt als „Steinhof“) infolge der „Räumungsaktion“ von 4280 (1.7.1940) auf 1200 (November 1940); in vier Monaten waren somit 3180 Patienten abtransportiert worden. Insgesamt dürften bis zum Ausbruch der „Euthanasie“-Aktion über 4000 Patienten von „Steinhof“ nach Hartheim zur Vergasung gebracht worden sein. In Gugging betrug die Zahl der Opfer mindestens 500–600, für Ybbs, das völlig entleert und in ein militärisches Reservelazarett umgewandelt wurde, wird eine genaue Zahl von 2282 Opfern angegeben. In die „Euthanasie“-Aktion waren auch die Pfleglinge kleinerer Anstalten und – über den Kreis der Geisteskranken weit hinaus – Insassen von Pflegeheimen und Altersheimen einbezogen. Allein im Versorgungsheim der Stadt Wien Lainz wurden 346 Fragebögen ausgewertet.³⁶

Die Zahl der Opfer der „Euthanasie“-Aktion ist nicht genau feststellbar. Wenn nach Angaben des Psychiaters Frederick Wertham die Zahl der geisteskranken Anstaltsinsassen in Deutschland von 300 000–320 000 im Jahr 1939 auf 40 000 1946 zurückging, so kann die beim Nürnberger Prozeß genannte Zahl von 275 000 „Euthanasie“-Toten durchaus zutreffen. Der deutsche Psychiater Professor Walter Schulte meint, daß die Zahl der Anstaltsinsassen im Zuge der „Euthanasie“ auf die Hälfte zurückging.³⁷ Allein in Hartheim wurden ca. 20 000 Geisteskranken getötet, weiters 10 000 KZ-Häftlinge im Zuge der Aktion 14f13.

Trotz der strengen Geheimhaltung wurde die „Euthanasie“-Aktion bald in der Öffentlichkeit bekannt. Wie unglaublich die Aussagen der an der Mordaktion beteiligten Ärzte und Pfleger, von dem Geschehen nichts gehört und gesehen zu haben, sind, zeigt u.a. die Tatsache, daß Einzelheiten der Vernichtung der Geisteskranken schon 1940 in einem Flugblatt der illegalen KPÖ wiedergegeben wurden. Danach sollen bis September 1940 schon 4000 der 6000 Patienten „ins Altreich“ abtransportiert und ermordet worden sein. Das Flugblatt schließt mit den Worten: „Kein anständiger Mensch kann mehr in dieser Partei bleiben, die kaltblütig und überlegt kranke und arme Leute mordet.“³⁸ Ja selbst im feindlichen Ausland wurde der systematische Massenmord bekannt. So wurde in der von der Royal Air Force über deutschem Reichsgebiet abgeworfenen Propagandazeitung „Luftpost“ mehrmals darauf Bezug genommen. In der Nummer 19 dieser Zeitung vom 23.9.1941 wird unter der Überschrift „Der Herr mit der Spritze“ über die mörderische Tätigkeit des Dr. Jekeilius in der Anstalt „Am Steinhof“ berichtet und von 200 000 ermordeten Geisteskranken gesprochen.³⁹

Das Bekanntwerden der „Euthanasie“-Aktion löste natürlich vor allem bei den Betroffenen – den Anstaltsinsassen, ihren Angehörigen und dem anständigen Teil des Anstaltspersonals – Widerpruch aus. Bei den Abtransporten spielten sich nun oft schreckliche Szenen ab.

Freilich soll nicht übersehen werden, daß auf das

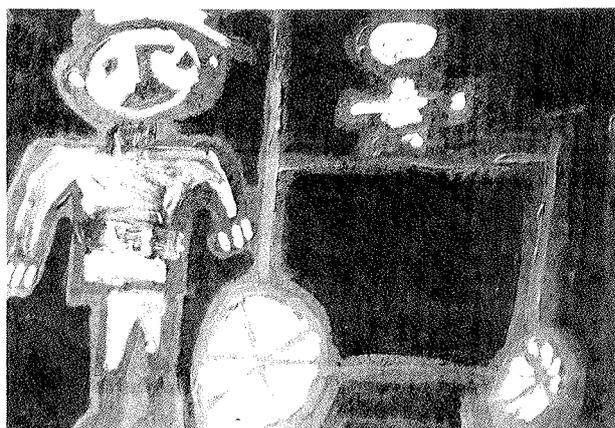
gesamte Personal in der psychiatrischen Anstalt starker Druck ausgeübt wurde. So drohte z.B. der Gugginger Arzt Dr. Emil Gely den Pflegern ständig mit KZ und Erschießen bei Widersetzlichkeiten.⁴⁰

Nahezu in sämtlichen Aussagen von Ärzten und Pflegern der Anstalten finden sich Passagen über die seelische Not, die die „Euthanasie“-Aktion für sie mit sich brachte. Jedoch nur die wenigsten hatten den Mut, daraus entsprechende Konsequenzen zu ziehen. Charakteristisch scheint mir die Haltung der Anstaltsdirektoren von Gugging und Mauer-Öhling gewesen zu sein, die die „Euthanasie“, wie sie sagten, ablehnten, aber ihr keinen Widerstand entgensetzten. Über seine „Gewissensnot“ sagte der Gugginger Anstaltsleiter Dr. Josef Schicker als Beschuldigter vor dem Volksgericht Wien am 4.1.1946 aus:⁴¹

„Ich habe unter diesen von Gely geschaffenen Verhältnissen seelisch schwer gelitten. Ich habe auch den Gedanken erwogen, ob ich nicht aus der Anstalt ausscheiden soll, gab ihn aber deshalb wieder auf, weil ich dann meine Dienstwohnung hätte aufgeben müssen und ich in diesem Zeitpunkt einen Transport nach O.Ö. (meiner Möbel) nicht hätte durchführen können.“

Der effektivste Widerstand gegen den staatlich organisierten Massenmord an den Geisteskranken kam aus den Reihen der Evangelischen und Katholischen Kirche, die die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ stets entschieden bekämpften. Hier kann nur auf die mutigen Predigten des Bischofs von Münster, Clemens August Graf von Galen, oder auf die unbeirrbar Haltung von Friedrich von Bodelschwingh, dem Leiter der Bodelschwingschen Anstalt in Bethel und Reichsbischof der Deutschen Evangelischen Kirche, hingewiesen werden; Kurt Nowak hat in seiner Leipziger theologischen Dissertation diese Konfrontation der Evangelischen und Katholischen Kirche mit dem NS-Staat in der „Euthanasie“ Frage eingehend behandelt. Es war hauptsächlich diesem kirchlichen Widerstand, der in der Bevölkerung auf Resonanz stieß, zuzuschreiben, daß auf Befehl Hitlers am 24.8.1941 die „Euthanasie“-Aktion eingestellt wurde.⁴² Damit wurde nicht nur zehntausenden Kranken das Leben gerettet, son-

„Der Transport“, Anni Zikes



dem auch unter Beweis gestellt, daß Widerstand gegen Unrecht und Diktatur unter bestimmten Voraussetzungen Erfolg haben kann.

In diesem Zusammenhang muß noch kurz auf die Haltung der Justiz zur „Euthanasie“-Aktion eingegangen werden. Wie schon erwähnt, war dem Reichsjustizminister Dr. Gürtner von Anfang an der ungesetzliche Charakter der „Euthanasie“ bewußt, dennoch gebot die NS-Justiz der Tötungsaktion nicht Einhalt; es gab lediglich – erfolglose – Versuche, eine gesetzliche Regelung der Aktion zu erwirken. Als sich die Beschwerden von Gerichten und Staatsanwaltschaften gegen die „Euthanasie“-Aktion häuften, kam es am 23. und 24.4.1941 zu einer vom Reichsjustizministerium einberufenen Arbeitstagung aller Oberlandesgerichtspräsidenten und Generalstaatsanwälte, in der das gesamte „Führerkorps der beamteten Justiz“ von Brack und Heyde über alle Einzelheiten der „Aktion T4“ informiert wurde. Damit sollte der aus den Reihen der Justiz kommende Widerstand gebrochen werden.⁴³

Mit Hitlers Einstellungsbefehl vom August 1941 kam die „Euthanasie“ jedoch keineswegs vollständig zum Erliegen. Die „Kinder-Euthanasie“ wurde weitergeführt, und in den „Euthanasie“-Anstalten wurden Häftlinge aus den Konzentrationslagern vergast (Aktion 14 f 13). In einzelnen Anstalten wurde die Ermordung von Geisteskranken durch Verhungernlassen, Vergiften u.ä. fortgesetzt. Eine zentrale Anweisung für diese unregelmäßigen Mordaktionen dürfte nicht vorgelegen sein; diese entsprangen meist der Initiative von Gauleitungen, Anstaltsleitungen oder einzelnen Ärzten. Viktor Brack, einer der Hauptverantwortlichen für die „Euthanasie“-Aktion in der Kanzlei des Führers, prägte dafür die Bezeichnung „wilde Euthanasie“. ⁴⁴ So ermordete etwa der von der Gauleitung Niederdonau eingesetzte praktische Arzt Dr. Emil Gelnj, ein fanatischer Nationalsozialist (der später nach Syrien flüchten konnte), vom November 1943 bis April 1945 mehrere hundert Patienten in den Anstalten Gugging und Mauer-Öhling durch Medikamente und mittels eines von ihm umgebauten Elektroschockgeräts.⁴⁵

Sonderaktionen: „Euthanasie“ an Juden, Polen, Ostarbeitern

Eine Sonderaktion stellte die „Euthanasie“ an den jüdischen Anstaltsinsassen dar, die bis etwa Juni 1940 von der „Wohltat des Gnadentodes“ ausgeschlossen waren. Mit Erlaß vom 30.8.1940 ordnete der Reichsminister des Inneren an, daß die Juden in der Anstalt untergebracht werden sollten. Dies wurde später damit begründet, daß ein Zusammenleben von Deutschen und Juden nicht tragbar wäre – angesichts des Schicksals der deutschen Anstaltsinsassen eine geradezu absurde rassistische Differenzierung. Der Abtransport erfolgte in verschiedene „Euthanasie“-Anstalten; aus Tarnungsgründen waren die Totenscheine von einem „Standesamt Cholm, Post Lublin“ ausgestellt, tatsächlich wurden sie in der Berliner „T4“-Zentrale fabriziert. Im Monatsbe-

richt der Israelitischen Kultusgemeinde Wien vom Juli 1940 wird verzeichnet, daß aus der Heil- und Pflegeanstalt „Am Steinhof“ rund vierhundert Juden abtransportiert wurden. Insgesamt dürfte diese Aktion mehr als 1000 Opfer gefordert haben.⁴⁶

So wie vor den Juden machte die „Euthanasie“ auch vor anderen von den Nazis als „rassisch minderwertig“ qualifizierten Völkern und Bevölkerungsgruppen nicht Halt. Die Einstellung der Erwachsenen-„Euthanasie“ 1941 galt nur für die reichsdeutschen Anstalten, während in den okkupierten Teilen Polens und der Sowjetunion die Aktion – ohne Tarnung und mit noch größerer Brutalität – fortgesetzt wurde. In den besetzten Gebieten der UdSSR fielen dem Ausrottungsfeldzug mehr als 20000 psychisch Kranke zum Opfer; die Patienten der Irrenanstalten Polens wurden durchwegs in Konzentrationslager gebracht und getötet.⁴⁷ In logischer Konsequenz wurden auch die zu Millionen in das Deutsche Reich gebrachten Ostarbeiter und polnische Fremdarbeiter der „Euthanasie“-Aktion unterworfen. In einem Runderlaß des Reichsministers des Inneren vom 6.9.1944 an die Reichsstatthalter und andere Behörden wurde angeordnet, daß unheilbar geisteskranken, nicht einsatzfähige Ostarbeiter und Polen zu nahegelegenen Sammelstellen (für die Alpen – und Donaugau: Heil- und Pflegeanstalt Mauer-Öhling) gebracht und in der „Zentral-Verrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten in Linz/Oberdonau“ gemeldet werden sollten. Die Gesamtzahl der im Zuge der „Euthanasie“ ums Leben gebrachten Fremdarbeiter konnte auch im Nürnberger Prozeß nicht festgestellt werden. Nach Angaben des Direktors der Heil- und Pflegeanstalt Mauer-Öhling Dr. Michael Scharpf wurden von seiner Anstalt einige hundert Ostarbeiter nach Hartheim verschickt.⁴⁸

Die „Euthanasie“ als Modell für die „Endlösung der Judenfrage“

Es ist bemerkenswert und kann gar nicht nachdrücklich genug festgehalten werden, daß zwischen der „Euthanasie“-Aktion und der Massenvernichtung der Juden ein unlöslicher Zusammenhang besteht. Zum einen liegt es auf der Hand, daß die massenhafte Tötung von „minderwertigen“ Angehörigen des eigenen Volkes etwaige Hemmungen bei der geplanten Ausrottung von anderen „minderwertigen“ Völkern bzw. als feindlich betrachteten „Rassen“, wie den Juden Europas, beträchtlich reduzierte. Zum anderen hatte die NS-Führung mit dem – durch Hitlers Einstellungsbefehl „arbeitslos“ gewordenen – Apparat der „T4“-Aktion die geeigneten Leute für den Massenmord an den Juden zur Hand.

Als erste Etappe der „Endlösung der Judenfrage“ wurden Ende 1941 bis Anfang 1942 im Zuge der nach SD-Chef Reinhard Heydrich genannten „Aktion Reinhard“ im Bezirk Lublin drei Vernichtungslager – Belzec, Sobibor und Treblinka – eingerichtet, in denen schätzungsweise mindestens 1,5 Millionen Juden vergast wurden. Zu dieser Aktion, die von dem aus Österreich stammenden SS-Gruppenführer Odilo

Globocnik, dem SS- und Polizeiführer im Distrikt Lublin, geleitet wurde, zog man vorwiegend SS- und Polizeiangehörige aus der „T4“-Organisation heran. Zum „Inspektor des SS-Sonderkommandos des Einsatzes Reinhard“ wurde der ehemalige Polizeihauptmann Christian Wirth ernannt, der 1940/41 als Büroleiter in den „Euthanasie“-Anstalten Grafeneck, Brandenburg und Hartheim fungiert hatte. Von Hartheim zur „Aktion Reinhard“ wurde auch der spätere Kommandant der Vernichtungslager Sobibor und Treblinka Franz Stangl abkommandiert. Nach einem Schreiben Globocniks vom 27.10.1943 an das SS-Personalhauptamt waren insgesamt 92 Angehörige der „Kanzlei des Führers“ – gemeint ist „T4“ – zur Durchführung der „Aktion Reinhard“ abgeordnet. Im Herbst 1943 war auch dieser „Auftrag“ abgeschlossen, und das gesamte Personal wurde nach Italien versetzt, um bei der Aussonderung von Juden im Raum Triest für die neuen Vernichtungslager in Auschwitz und Majdanek mitzuwirken. Nicht nur personell, auch technisch und organisatorisch wurde die „Aktion Reinhard“ nach dem Modell der „T4“ durchgeführt. So erwies sich die „Euthanasie“ als Einübung in den industriell betriebenen Massenmord an Millionen Menschen in Europa, dessen geplante Ausweitung nur durch die militärische Niederlage des faschistischen Deutschland unterblieb.⁴⁹

„Endlösung der sozialen Frage“

Die Planungen und Absichten der für die Gesundheits- und Sozialpolitik verantwortlichen NS-Funktionäre in Staat, Partei und SS gingen weit über die Geisteskranken hinaus; vor allem dem Chef des SD und der Sipo Reinhard Heydrich ging es um die „Ausmerze“ aller unangepaßten sozialen Minderheiten im deutschen Herrschaftsbereich. In seinem Auftrag wurde ein „Gemeinschaftsfremdengesetz“ ausgearbeitet, in dem Zwangssterilisierung und Schutzhaft sowie die Entscheidungs- und Durchführungskompetenz des RSHA und des RKPA vorgesehen waren. Heydrich versuchte auch, in das 1939/40 in Verhandlung stehende „Euthanasie“-Gesetz die „Asozialen“ einzubinden, sodaß der Entwurf zeitweise den Titel „Gesetz über die Sterbehilfe für Lebensunfähige und Gemeinschaftsfremde“ erhielt. Die Gesetzwerdung scheiterte jedoch letztlich, weil Hitler, der in diesen wichtigen Kriegsmonaten Ruhe an der inneren Front wünschte, einer formalgesetzlichen Regelung der Mordaktionen nicht zustimmte.⁵⁰ Die Liquidierung der „Gemeinschaftsfremden“, also der subproletarischen Unterschichten, wurde zum Teil im Wege der Kindereuthanasie betrieben, die bis zum 17. Lebensjahr erstreckt wurde, zum größten Teil erfolgte sie durch den SS- und Polizeiapparat, d.h. durch Asylisierung in KZ und Vernichtung durch Arbeit. Auch am Steinhof in Wien wurde eine Arbeitsanstalt für „Asoziale“ eingerichtet, wo auch nicht „erbkrank“, „asoziale“ Mädchen und Frauen zwangssterilisiert wurden.⁵¹

Das dem NS-Gesundheitssystem zugrunde liegende Kosten-Nutzen-Kalkül führte auch dazu, das

Tbc-Kranke massenhaft sterben gelassen wurden, und auch in anderen Fällen, wo eine Wiederherstellung zur Leistung nicht mehr zu erwarten war, erfolgte eine Unterversorgung mit Nahrungsmitteln und Medikamenten. Erst in den letzten Jahren sind solche bislang unbekannt Bereiche nationalsozialistischer Verbrechen in das Blickfeld der wissenschaftlichen Forschung gerückt, und manche Forscher sprechen bereits vom Versuch bzw. der Absicht einer „Endlösung der sozialen Frage“ durch das NS-Regime.⁵²

„Bewältigung“ nach 1945

Im Zuge der Bewältigung der NS-Vergangenheit wurden nach 1945 von den Alliierten in der BRD, DDR und Österreich zahlreiche Gerichtsverfahren gegen Euthanasie-Täter durchgeführt, auf deren Wichtigkeit für die Geschichtsforschung ich hier ausdrücklich hinweisen möchte. In diesen Verfahren vor österreichischen Gerichten wurden sowohl der „unwiderstehliche Zwang“ der Euthanasie-Täter, der sogenannte Befehlsnotstand, als auch die Rechtmäßigkeit des Hitler-Befehles zur Euthanasie verneint. Freilich kann die Kritik an der strafrechtlichen Verfolgung der Euthanasie-Täter in Österreich und in der BRD nicht unterbleiben: nicht eingeleitete oder verschleppte Verfahren, fragwürdige Verfahrenseinstellungen und Haftunfähigkeitserklärungen, unverständliche Freisprüche und geringe Strafen kennzeichnen im allgemeinen die NS-Nachkriegsprozesse.⁵³ Noch unerfreulicher scheint mir die nicht erfolgte moralische und materielle Wiedergutmachung an den Opfern dieses typischen NS-Verbrechens – ein Versäumnis, für das Politiker, Gesetzgeber, Behörden, Gerichte und Opferverbände verantwortlich sind. Die Zwangssterilisierten und Euthanasierten wurden nicht als NS-Opfer anerkannt, sie fielen daher nicht unter die Bestimmungen des Opferfürsorgegesetzes, und sie bzw. ihre Hinterbliebenen hatten keine Ansprüche auf Entschädigungen, Opferausweise, Renten u. dgl. In Ministeriumsbescheiden und Höchstgerichtsurteilen wurde die Zwangssterilisierung als ganz normale medizinische Maßnahme eingestuft.⁵⁴ Ich meine, daß in diesem Skandal das letzte Wort noch nicht gesprochen sein darf.

Im krassen Gegensatz zum Schicksal der Opfer verlief jenes der Täter. Wie schon aus meiner Erwähnung der unzulänglichen gerichtlichen Ahndung der „Euthanasie“-Verbrechen hervorgeht, konnte von einer umfassenden personellen Säuberung des Gesundheitswesens von NS-Parteigängern nach 1945 nicht die Rede sein. Selbst belastete Ärzte und Pfleger wirkten entweder weiter oder wurden wieder eingestellt. „Nicht wenige österreichische Psychiater, die aktive Nazis waren,“ schreibt Hans Weiss in seiner „Geschichte der Psychiatrie in Österreich“, „haben sich nach 1945 sofort zum ‚Demokraten gewandelt‘ und sich maßgeblichen Einfluß in zentrale Bereiche der Psychiatrie verschafft (z.B. in der Gerichtspsychiatrie).“⁵⁵

Auf den bis heute als Gerichtsgutachter tätigen „Euthanasie“-Arzt Dr. Heinrich Gross wurde bereits hingewiesen; der „Euthanasie“-Gutachter Dr. Hans Bertha wurde nach 1945 Universitätsprofessor für Psychiatrie in Graz; Univ. Prof. Dr. Friedrich Stumpf, Ordinarius für Erb- und Rassenbiologie in Innsbruck, der die „wissenschaftliche“ Grundlage für die Bekämpfung des Asozialentums gelegt hatte, wurde 1956 neuerlich Professor an der Innsbrucker Universität und trat erst unlängst im Club 2 auf. Diese Liste von NS- und SS-Ärzten und -Wissenschaftlern könnte noch lange fortgesetzt werden.⁵⁶

Die wichtigste Frage, die in diesem Zusammenhang zu stellen wäre, hätte wohl zu lauten: Sind die Einstellungen und Praktiken mit dem Sturz des NS-Regimes verschwunden und tatsächlich restlos überwunden? Die Beantwortung würde den Rahmen des Referats und auch meine Kompetenz überschreiten. Es sei an dieser Stelle lediglich der Hinweis angebracht, daß die Befürworter von „erb- und rassenhygienischen“ Maßnahmen – von Einzelstimmen wie den Wiener Rechtsanwältinnen Ernst Jahoda und Gustav Steinbauer abgesehen – in den Hintergrund traten. Vor allem in rechtsextremen und neonazistischen Kreisen, in Österreich etwa durch den langjährigen FPÖ-Spitzenpolitiker und Primarius einer psychiatrischen Klinik Dr. Otto Scrinzi, wurden wieder Erbgesundheitslehren verbreitet, wobei die gleichen Argumentationsmuster wie in der NS-Zeit – „Überwucherung der gesunden Bevölkerung durch Erbkrankte“ – verwendet wurden.⁵⁷ Gefährlicher als solche Extremistenkreise erscheinen mir aber Stimmen wie der bundesdeutsche Arzt Prof. Julius Hakkethal, der mit großer Medienunterstützung für ein humanes Sterben, für „aktive Sterbehilfe“ bei Totkranken eintritt.⁵⁸ So human auf den ersten Blick solche Absichten aussehen, so unabsehbar sind die Konsequenzen, wenn erst einmal das menschliche Leben zur Disposition gestellt wird. Hier gilt es, im Lichte der Erfahrungen den Anfängen zu wehren.

Anmerkungen

- 1 Aus einer Fülle von Veröffentlichungen seien besonders die im Rotbuch Verlag Berlin erschienene Reihe „Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik“, die Zeitschrift „1999“ der Hamburger Stiftung für Sozialgeschichte des 20. Jahrhunderts und namentlich die Beiträge von Angelika Ebbinghaus, Karl Heinz Roth und Götz Aly hervorgehoben; grundlegend auch: Dorothee Roer/Dieter Henkel (Hrsg.), *Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933–1945*, Bonn 1986; Hans-Walter Schmuhl, *Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“. 1890–1945*, Göttingen 1987. Eine Bibliographie findet sich in: *Medizin im Nationalsozialismus*, München 1988, S. 91–110
- 2 Siehe dazu: Wolfgang Neugebauer, *Zur Psychiatrie in Österreich 1938–1945: „Euthanasie“ und Sterilisierung*, in: Justiz und Zeitgeschichte. Symposium „Schutz der Persönlichkeitsrechte am Beispiel der Behandlung von Geisteskranken, 1780–1982“ am 22. und 23. Oktober 1982, Wien 1983, S. 197–285
- 3 Hans Georg Güse/Norbert Schmacke, *Psychiatrie und Faschismus*, in: Gerhard Baader/Ulrich Schulz (Hrsg.), *Medizin und Nationalsozialismus. Tabuisierte Vergangenheit – ungebrochene Tradition?*, Berlin 1980, S. 85 ff.
- 4 Horst Seidler weist darauf hin, daß der gängige Ausdruck „Sozialdarwinismus“ zu Unrecht auf den großen Naturwissenschaftler Charles Darwin zurückgeführt wird; richtiger wäre es, von „Sozialspencerismus“ (unter Bezug auf H. Spencers „Principien der Biologie“, 1876) zu sprechen. Siehe dazu: Horst Seidler, *Rassistische Ansätze in Geschichte und Gegenwart*, in: H. C. Ehalt (Hrsg.), *Zwischen Natur und Kultur. Zur Kritik biologistischer Ansätze*, Wien-Köln-Graz 1985, S. 325 ff.
- 5 Siehe dazu ausführlich: Horst Seidler/Andreas Rett, *Rassenhygiene. Ein Weg in den Nationalsozialismus*, Wien-München 1988
- 6 Karl Binding/Alfred E. Hoche, *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens*, Leipzig 1920
- 7 Julius Tandler, *Gefahren der Minderwertigkeit*, Sonderdruck aus dem Jahrbuch 1928 des Wiener Jugendhilfswerkes, Wien 1929, S. 11 und 16
- 8 Siehe dazu: Schmuhl, a.a.O., S. 99 ff.
- 9 Siehe dazu: Walter Wuttke-Groneberg, *Leistung, Vernichtung, Verwertung. Überlegung zur Struktur der nationalsozialistischen Medizin*, in: *Volk und Gesundheit. Heilen und Vernichten im Nationalsozialismus*, Tübingen 1982, S. 6 ff
- 10 H. F. Hoffmann, *Das ärztliche Weltbild*, Stuttgart 1937, S. 46 ff
- 11 Rudolf Ramm, *Ärztliche Rechts- und Standeskunde*, Berlin 1942, zitiert nach: *Medizin und Nationalsozialismus*, S. 69 ff.
- 12 Zitiert nach Kurt Nowak, „Euthanasie“ und Sterilisierung im „Dritten Reich“, Halle a.d.Saale 1977, S. 72
- 13 A. Dörner (Hrsg.), *Mathematische Aufgaben aus der Volks-, Gelände- und Wehrkunde*, 1. Teil, Frankfurt 1936
- 14 Zitiert nach Ulrike Benko/Peter Nausner, *Steirische Psychiatrie in der NS-Zeit*. Manuskript einer ORF-Hörfunksendung, 17.3.1982, Bl. 1
- 15 Siehe dazu ausführlich: Karl Heinz Roth, „Ich klage an“. Aus der Entstehungsgeschichte eines Propaganda-Films, in: Götz Aly (Hrsg.), *Aktion T4 1939–1945. Die „Euthanasie“-Zentrale in der Tiergartenstraße 4*, Berlin 1984, S. 93 ff.
- 16 *Wiener klinische Wochenschrift*, 51. Jg., 1938, S. 1150, S. 1245. Univ. Prof. Dr. Walther Birkmayer distanzierte sich später in eindeutiger Weise von diesen Auffassungen
- 17 Konrad Lorenz, *Durch Domestikation verursachte Störungen arteigenen Verhaltens*, in: *Zeitschrift für angewandte Psychologie und Charakterkunde*, Bd. 59, Heft 1 und 2, 1940. Univ.-Prof. Dr. Lorenz verwahrte sich in einem Brief an das DÖW gegen die Inanspruchnahme seiner Lehren durch die Nationalsozialisten bzw. heutige Rechtsextremisten (Mitteilungen. Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes, Folge 12, Februar 1974)
- 18 *RGBl. I*, S. 529
- 19 Adolf Hitler, *Mein Kampf*, 312.-316. Aufl., München 1938, S. 279
- 20 Siehe dazu grundlegend: Gisela Bock, *Zwangssterilisierung im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik*, Opladen 1986
- 21 Nowak, a.a.O., S. 78 ff.; Klaus Wild, *Die Vernichtung „lebensunwerten Lebens“* in: *Volk und Gesundheit*, S. 176 ff.
- 22 Helfried Pfeifer, *Die Ostmark. Eingliederung und Neugestaltung*, Wien 1941, S. 186 ff.
- 23 Zu diesen Angaben komme ich aufgrund der Durchsicht von Beständen von Erbgesundheits(ober)gerichten und Opferfürsorgeakten
- 24 Bock, a.a.O., S. 230 ff.
- 25 Fritz Lenz, *Verhinderung der Fortpflanzung Untüchtiger*, zitiert nach Hans-Ulrich Brändle, *Aufartung und Ausmerze*, in: *Volk und Gesundheit*, S. 150
- 26 *Wiener Stadt- und Landesarchiv, Bestand Gesundheitswesen 1938–1945* (Kopien im Besitz des Verfassers)
- 27 Schmuhl, a.a.O., S. 181
- 28 Ernst Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, Frankfurt am Main 1983, S. 76 ff.; Wild, a.a.O., S. 176
- 29 Es handelt sich dabei um einen Gesamtbericht über die „Euthanasie“-Hauptaktion 1940/41, der 1945 von US-Truppen in Schloß Hartheim gefunden wurde; eine Kopie findet sich im Bundesarchiv Koblenz (All. Proz. 7 FC 1813)
- 30 Siehe dazu u. a.: Friedrich Karl Kaul, *Die Psychiatrie im Strudel der „Euthanasie“*, Frankfurt am Main 1979, S. 33 ff.; Hans Mausbach/Barbara Mausbach-Bromberger, *Feinde des Lebens. NS-Verbrechen an Kindern*, Frankfurt am Main 1979, S. 63 ff.

- 31 Landesgericht für Strafsachen Wien, Vg 2b Vr 2365/45 (Kopie DÖW 4974)
- 32 Ebenda, Aussage Anny Wödl, 1.3.1946
- 33 Schreiben an Dr. Bolzius vom 26.7.1943 (Wiener Stadt- und Landesarchiv, Bestand Gesundheitswesen 1938-1945, Kopie im Besitz des Verfassers)
- 34 Michael Wunder u. a., Auf dieser schiefen Ebene gibts kein Halten mehr. Die Alsterdorfer Anstalten im Nationalsozialismus, Hamburg 1987, S. 213 ff. Bezüglich Heinrich Gross siehe diverse Unterlagen im DÖW, bes. E 18 214
- 35 Siehe dazu am ausführlichsten: Klee, a.a.O. Eine Liste der „Euthanasie“-Gutachter liegt im Bundesarchiv Koblenz (R 96 I/1); siehe dazu auch die NSDAP-Personalakten von Jekelius und Bertha im Berlin Document Center
- 36 Wiener Stadt- und Landesarchiv, Bestand Gesundheitswesen 1938-1945; Bundesarchiv Koblenz, All. Proz. 7/111 FC 1806
- 37 Peter Breggin, Psychiatrie im Faschismus, in: Klaus Dörner u. a. (Hrsg.), Der Krieg gegen die psychisch Kranken, Rehbürg-Loccum 1980, S. 186; IMT, Bd. 1, Nürnberg 1947, S. 277.; Walter Schulte, „Euthanasie“ und Sterilisation im Dritten Reich, in: Andreas Flitner (Hrsg.), Deutsches Geistesleben und Nationalsozialismus, Tübingen 1965, S. 86
- 38 DÖW Bibliothek 4074/52
- 39 Klaus Kirchner, Flugblattpropaganda im 2. Weltkrieg, Bd. 1, Flugblätter aus England 1939/40/41, Erlangen 1978, S. 306, 226
- 40 Siehe dazu zahlreiche Zeugenaussagen in dem Verfahren gegen Dr. Emil Gelnj, Landesgericht für Strafsachen Wien, Vg 8a Vr 455/46
- 41 a.a.O., Aussage Dr. Josef Schicker, 4.1.1946
- 42 Nowak, a.a.O., besonders S. 129 ff.; zur Problematik des „Euthanasie“-Stopps siehe u.a.: Götz Aly, Medizin gegen Unbrauchbare, in: Aussonderung und Tod. Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren, Berlin 1985, S. 29 ff.
- 43 Lothar Gruchmann, Euthanasie und Justiz im Dritten Reich, Vierteljahreshefte für Zeitgeschichte, 1972, Heft 3
- 44 Siehe dazu u.a.: Götz Aly, Die „Aktion Brandt“ – Bombenkrieg, Bettenbedarf und „Euthanasie“, in: Aktion T4 1939 – 1945, S. 168 ff.
- 45 Siehe dazu zahlreiche Zeugenaussagen in dem Verfahren gegen Dr. Emil Gelnj, Landesgericht für Strafsachen Wien, Vg 8a Vr 455/46
- 46 Siehe dazu ausführlich: Henry Friedlander, Jüdische Anstaltspatienten im NS-Deutschland, in: Aktion T4 1939 – 1945, S. 34 ff.
- 47 Klee, a.a.O., S. 109 ff., 376 ff. und 401 ff.; Die Ermordung psychisch kranker Menschen in der Sowjetunion, in: Aussonderung und Tod, S. 75 ff.
- 48 Klee, a.a.O., S. 356 ff.; Matthias Hamann, Die Ermordung psychisch kranker polnischer und sowjetischer Zwangsarbeiter, in: Aktion T4 1939 – 1945, S. 161 ff.
- 49 Ernst Klee, Von der „T4“ zur Judenvernichtung. Die Aktion „Reinhard“ in den Vernichtungslagern Belzec, Sobibor und Treblinka, in: Aktion T4 1939 – 1945, S. 147 ff.
- 50 Karl Heinz Roth/Götz Aly, Das „Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“, in: Karl Heinz Roth (Hrsg.), Erfassung zur Vernichtung. Von der Sozialhygiene zum „Gesetz über Sterbehilfe“, Berlin 1984, S. 101 ff.
- 51 Siehe dazu das Verfahren gegen den Leiter der Arbeitsanstalt „Am Steinhof“ Dr. Alfred Hackel und fünf weitere Bedienstete, Landesgericht für Strafsachen Wien, Vg 1a Vr 3999/45
- 52 Siehe dazu vor allem die einschlägigen Arbeiten von Götz Aly und Karl Heinz Roth
- 53 Siehe dazu: Ernst Klee, Was sie taten – Was sie wurden. Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken- oder Judenmord, Frankfurt am Main 1986
- 54 Wolfgang Neugebauer, Das Opferfürsorgegesetz und die Sterilisationsopfer in Österreich (Referat beim VII. Internationalen Symposium der Österreichischen Gesellschaft der Sozialanthropologie, Wien, 26./27.9.1986)
- 55 Hans Weiss, Geschichte der Psychiatrie in Österreich, in: Österreichische Zeitschrift für Soziologie, 2/78, S. 55
- 56 Siehe dazu: Hans Weiss/Krista Federspiel, Wer?, Wien 1988
- 57 Wolfgang Neugebauer, Die FPÖ: vom Rechtsextremismus zum Liberalismus? in: Rechtsextremismus in Österreich nach 1945, 5. Aufl., Wien 1981, S. 312 f.
- 58 Siehe dazu den Bericht „Gesundheitstag 87 in Kassel – „Euthanasie“ wieder hoffähig? in: 1999, 3/1987, S. 159 ff.

Konrad Paul Liessmann SELEKTIONEN Evolution, Geschichte und „lebensunwertes Leben“

Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ durch das nationalsozialistische Regime gilt als eines der bestürzendsten Beispiele für die durch dieses System produzierte Inhumanität und Menschenverachtung. Über die moralische Verurteilung solcher Praxis herrscht heute weitgehende Einigkeit. Will man sich mit dem Problem aber intensiver auseinandersetzen, tut man gut daran, es nicht bei Gesten des Abscheus bewenden zu lassen. Zu leicht verbirgt sich hinter solch einer Geste, deren Einverständnis man immer schon mitkalkulieren kann, eine Haltung, die, indem sie entsetzt auf den Nationalsozialismus starrt, die Reflexion der Bedingungen desselben und seiner Konsequenzen nur allzugerne vergißt. 1945 war ohnehin keine „Stunde Null“ – erst recht nicht für die deutsche Anthropologie und Eugenik. Es geht allerdings auch nicht darum, sich über die Kontinuität von Forscherkarrieren im Nachhinein nur zu entrüsten. Worum es gehen sollte, ist die Frage, inwiefern die grauenhafte Praxis des Nationalsozialismus seine theoretischen Voraussetzungen in Konzeptionen hatte, die weder der Nationalsozialismus erfunden hat, noch mit seiner militärisch-politischen Niederlage verschwunden wären.

Man könnte vielleicht so beginnen: seit der Mensch die Technik der Tierzucht einigermaßen beherrschte, mußte er an die Möglichkeit der Menschenzüchtung denken. Die staatlich-gesellschaftliche Kontrolle der Fortpflanzung zum Zweck der Verbesserung des Menschengeschlechts ist ein fester Bestandteil der europäischen Staats- und Gesellschaftsutopien; von Platon über Thomas Morus und Campanella bis zu den Vorstellungen der französischen Frühsozialisten zieht sich hier der Gedanke, daß eine nach den Grundsätzen der Vernunft geplante Sozialordnung auf die Einbeziehung der Reproduktion des Menschen in den rationalen Kalkül nicht verzichten kann. Natürlich blieben die vorgeschlagenen Maßnahmen im Rahmen des vorwissenschaftlichen Verständnisses bestimmter Züchtungsmaßnahmen, die heute nur mehr kurios anmuten mögen. So werden in Campanellas „Sonnenstaat“ von den zuständigen Beamten „große und schöne Frauen nur mit großen und tüchtigen Männern verbunden, dicke Frauen mit mageren Männern und schlanke Frauen mit starkleibigen Männern, damit sie sich in erfolgreicher Weise ausgleichen“. Und in einem der zahlreichen nachgelassenen Fragmente zu diesem Thema von Friedrich Nietzsche heißt es schlicht: „Allen Feiglingen die Fortpflanzung verhindern: das sollte die Moral der Weiber sein.“

Die moderne Eugenik allerdings – Maßnahmen zur Verbesserung der Erbsubstanz des Menschengeschlechts – ist undenkbar ohne und damit untrennbar verbunden mit zwei Theorieansätzen, die wie-

derum wechselseitig aufeinander verweisen: der Darwinismus und die Rassenlehre.

Es ist ein weitverbreiteter wohlmeinender Irrtum, daß Charles Darwin selbst, ein reiner Naturforscher, an den Theorien und Praktiken des *Sozialdarwinismus* unschuldig wäre. Es stimmt, Darwin selbst war ein zu naiver Geist, um die sozialpolitischen Konsequenzen seiner Theorie abschätzen zu können, auch wenn diese Theorie selbst in den ökonomischen Überlegungen des Robert Malthus eine ihrer Wurzeln hat und, wie wir heute wissen, auch nicht sonderlich stimmig war: nicht die „natürliche Zuchtwahl“ wie Darwin meinte – ist für die Entstehung der Arten verantwortlich zu machen, sondern ein komplexes Zusammenspiel von genetischen Mutationen, damit verbunden Variation, dann eine bestimmte sich wandelnde Umwelt, die selektive Funktionen ausübt und Stabilisierungsmechanismen, die die Kontinuität einer Art sichern. Und die Rede vom unschuldigen Naturforscher trifft vielleicht auf Darwins Werk über die *Entstehung der Arten* zu, nicht aber auf seine Schrift über die *Abstammung des Menschen*. Deutlich wird in dieser Arbeit ein Theorem des späteren Sozialdarwinismus formuliert: daß die Auseinandersetzung zwischen verschiedenen Rassen ein „Kampf ums Dasein“ im Wortsinn ist, bei dem die Barbaren den Zivilisierten immer unterliegen müssen. Ihr Aussterben, so Darwin, unterscheidet sich nicht sonderlich vom Aussterben irgendeiner Tierart. Es stimmt schon: Darwin war kein klassischer Rassist – die Entscheidung fällt bei ihm *nur* zwischen zivilisierten Abendländern, deren Zivilisation sich in Errungenschaften wie Familie, Besitz und Religion ausdrückt und unzivilisierten Eingeborenen, deren Frauen leiderlich und deren Widerstandskraft gegenüber neuen Anforderungen – auferlegte Arbeit(!) – schwach sind. Erst die Verknüpfung des Darwinismus mit den Rassentheorien des späten 19. Jahrhunderts, wie sie etwa von Graf Gobineau vertreten wurden, ließ jene Konzeption entstehen, für die Rassenreinheit eine Vorbedingung für geschichtlichen Erfolg werden konnte.

Die Evolutionstheorie war sicherlich faszinierend und umstritten, nicht zuletzt deshalb, weil damit die Bewegungsgesetze der Natur und des Menschen erkannt erschienen – selbst Marx und Engels sahen in dieser Theorie soetwas wie den naturwissenschaftlichen Unterbau ihrer Gesellschaftstheorie, und am Grabe von Karl Marx verglich Engels den Verstorbenen mit Darwin: so wie dieser die Gesetze der Natur, habe jener die Gesetze der menschlichen Gesellschaft entdeckt. Nebenbei: die Annäherungsversuche von Marx an Darwin waren von diesem zurückgewiesen worden; eine geplante Widmung der englischen Übersetzung des *Kapitals* an Darwin war von dem Naturforscher entrüstet abgelehnt worden.

Ist von Marx und Darwin die Rede, kann und wird häufig die Frage diskutiert, inwiefern ein auf die Geschichte des Menschen applizierter Evolutionsbegriff nicht umfassend genug wäre, um auch die Marxsche Geschichtstheorie in sich zu begreifen; oder anders formuliert – ist Marxens Geschichtsphi-

losophie nicht auch eine Form der Evolutionstheorie, die ähnliche Probleme und Gefahren enthält wie die sozialdarwinistische Variante? oder noch anders: was unterscheidet den Rassenkampf vom Klassenkampf? Ohne jetzt ins Detail gehen zu können, muß doch festgehalten werden, daß nur bei einer sehr großzügigen Auslegung des Evolutionsbegriffes die Geschichtsdynamik, wie sie von Marx im Anschluß an Hegel konzipiert worden war, als *evolutionär* bezeichnet werden könnte. Nur wenn Evolution im Sinne von Entwicklung überhaupt verwendet wird, fällt auch die Marxsche Geschichtsauffassung darunter – weil jede Geschichtsauffassung damit gemeint sein kann. Versteht man aber unter Evolution eine ganz bestimmte Form von Entwicklung, die spezifischen Gesetzmäßigkeiten gehorcht – etwa dem Gesetz der Selektion von Mutanten durch Anpassung – dann – und nur solch ein Evolutionsbegriff wäre sinnvoll – muß die Geschichte als Geschichte von Klassenkämpfen streng von einer evolutionistischen Interpretation der Geschichte getrennt werden. Evolution würde heißen, daß sich Menschengruppen, Kulturen oder Rassen durch ein günstigeres Anpassungsverhältnis an die Umwelt gegenüber ihren Konkurrenten durchsetzen – in direkter oder indirekter Auseinandersetzung; der Prozeß der Geschichte wäre begreifbarer und sichtbar als Prozeß und Resultat solcher Selektionen. Bei Marx jedoch ist die treibende Kraft der Geschichte der *innere* Widerspruch einer Gesellschaft, der Widerspruch zwischen Produktions- bzw. Eigentumsverhältnissen und den Produktivkräften, der sich materialisiert als Widerspruch zwischen Gesellschaftsklassen, bei deren Kampf gegeneinander es nicht um irgendeine Form der Anpassung geht, sondern um den Kampf um politische Macht, der motiviert ist aus ökonomischer Notwendigkeit. Maßstab für die Weiterentwicklung der Menschheit ist dann auch nicht die bessere „Angepaßtheit“ an die Umwelt, sondern eine Organisation der Produktion, die Ausbeutung und Entfremdung tendenziell unmöglich machen sollte. Marx unterschied so strikt zwischen der Geschichte der Natur – in der es evolutionär zugehen mag, auch wenn Engels *Dialektik der Natur* auch eine andere Form von Naturgesetzmäßigkeit vorschlägt – und der Geschichte des Menschen, die eine Geschichte von Klassenkämpfen ist: eine soziale, eine politische Geschichte – keine biologische – auch keine, die durch eine biologische Metaphorik beschreibbar wäre.

Die Betrachtung des Menschen aus dem Blickwinkel der Biologie aber stellt eine zentrale Voraussetzung für jedes sozial- und wohl auch neodarwinistische Denken dar. Erst unter der Perspektive der Biologisierung des Menschen tauchen jene Fragen auf, die in der Medizin, der Eugenik, den Rassenlehren diskutiert, und die dann in Menschenzüchtungsutopien und Rassenhygieneprogrammen umschlagen konnten. Während für Marx die biologische Seite des Menschen gleichsam als Konstante gelten konnte, historisch vernachlässigbar, weil für alle gleich, und der *neue Mensch* als Resultat gesell-

schaftlicher Veränderungen erscheinen sollte, wird das Biologische zum Angelpunkt darwinistischer Sozialtheorien. Zu diesem Zweck wird die Gesellschaft selbst mit einer biologischen Metaphorik umgeben, die dann erst, bald unmetaphorisch verwendet, eine ganze Reihe von theoretischen Annahmen und praktischen Strategien ermöglicht. Die Rede vom Gesellschaftskörper etwa, von einer Sozietät als *Organismus* erst erlaubt es, andere der Biologie entlehnte Termini ebenfalls auf soziale Phänomene anzuwenden: die Familie als *Keimzelle* des Staates, das *blühende* Gemeinwesen, das sich bedroht sieht durch *Parasiten* und *Sozialschmarotzer* und sich ängstigt vorm *Krebsgeschwür* des Terrorismus.

Die Beispiele sind nicht zufällig aus Bereichen gewählt, die durchaus Aktualität beanspruchen können. Wohlgermerkt: es soll hier nicht die These vertreten werden, daß der Gebrauch einer biologischen Metaphorik schon einen weltanschaulichen Biologismus mit inhumanen sozialpolitischen Konsequenzen induziert; sehr wohl aber darf der massive Gebrauch einer solchen Metaphorik als Indiz für ein Denken gewertet werden, das Kriterien aus Biologie und Medizin unreflektiert auf Probleme des gesellschaftlichen Lebens überträgt. An zwei Begriffen ohne die Theorie und Praxis des Nationalsozialismus nicht denkbar gewesen wäre, soll dies kurz angedeutet werden: *Degeneration* und *Entartung*.

Eigentlich völlig im Gegensatz zur immer wieder als Beleg dafür zitierten Evolutionstheorie waren weite Kreise des *Fin de siècle* von der Angst gepeinig, die Menschheit könne sich zurückentwickeln, degenerieren. Die Kultur, so eine beliebte These, erleichtere es Individuen und Gruppen, die im natürlichen Kampf ums Dasein längst wegselektiert worden wären, zu überleben und sich fortzupflanzen; das würde zu einer Schädigung der Gesellschaft als ganzer und zu Nachteilen im internationalen Kampf ums Dasein führen. Einer der Ahnherrn dieser Konzeption war Francis Galton gewesen, der behauptet hatte, daß der Mutationsdruck, der auf einer Art laste, zur Zunahme schädlicher Gene führen müsse, wenn nicht eine scharfe Selektion dem entgegensteuere. Diese Dekadenzthese war allerdings, und das macht sie so faszinierend, keineswegs auf hartgesottene Sozialdarwinisten, Deutschtümler und Rassisten beschränkt. Im Gegenteil: das Bewußtsein von der Dekadenz war allgemein, und besonders in Künstlerkreisen stets präsent. Der Begriff des *Fin de siècle* letztlich lebt von der schwülen Atmosphäre der Dekadenz; nur wurde diese von den Künstlern und Literaten in Europa – erinnert sei nur an Baudelaire, Oscar Wilde und Thomas Mann – als Moment und Bedingung zumindest ästhetischer Produktivitätssteigerung aufgefaßt: der körperliche Verfall, die Krankheit, die Lebensferne als Ausdruck und Bedingung von gesteigerter Sensibilität: klassisch dargestellt im Schicksal des Hanno Buddenbrook. Und in dem Gedicht *Was ich liebe* des Österreicherers Felix Dörmann heißt es:

Ich liebe die Fahlen und Bleichen,
Die Frauen mit müdem Gesicht,
Aus welchem in flammenden Zeichen,
Verzehrende Sinnenglut spricht;

Ich liebe die schillernden Schlangen,
So schmiegsam und biegsam und kühl:
Ich liebe die klagenden, bangen,
Die Lieder von Todesgefühl;

Ich liebe, was niemand erlesen,
Was keinem zu lieben gelang:
Mein eigenes, urinnerstes Wesen
Und alles, was seltsam und krank.

Die Kritik an der Dekadenz, die bald einsetzte, war – und es war gerade dies, was sie letztlich so prekär machte – hauptsächlich naturwissenschaftlich orientiert. Es war wohl Max Nordau, der eigentlich Simon Südfeld geheißen hatte und dem Zionismus nahe stand, der in dem aufsehenerregenden Buch *Entartung*, das 1892/93 erschienen war, die Terminologie der Medizin auf Phänomene der Gesellschaft und Kultur anwandte; und den Versuch unternahm, das *Gesunde* und das *Kranke* auch in diesen Bereichen zu diagnostizieren und zu unterscheiden. Als Therapie empfiehlt er: „Kennzeichnung der führenden Entarteten und Hysteriker als Kranke, Entlarvung und Brandmarkung der Nachäffer als Gesellschaftsfeinde, Warnung des Publikums vor den Lügen dieser Schmarotzer.“

In diesen wenigen Sätzen finden sich alle Motive, die später in praktische Politik umgesetzt werden sollten: Pathologisierung der *Entarteten* im medizinisch-wissenschaftlichen Sinn, Erklärung dieser Gruppe zu Gesellschaftsfeinden, und Vorwurf des sozialökonomischen Parasitentums. Es werden genau diese Motive sein, die auch die weitere Diskussion in Deutschland beherrschte. Die panische Angst vor Degeneration und Entartung führte zu einer Reihe von Vorschlägen, die zu Beginn des 20. Jahrhunderts diskutiert wurden. Sie lassen sich grob in drei Strategien zusammenfassen:

a. positive Eugenik: Verbesserung des Erbmaterials durch Zuchtmaßnahmen.

b. negative Eugenik: Verhinderung der „Minderwertigen“ an der Fortpflanzung durch Eheverbote und Zwangssterilisierungen. Erhöhung des Selektionsdrucks.

c. Euthanasie: Vernichtung des „lebensunwerten Lebens“.

Paradigmatisch vielleicht für das Klima der Diskussion mag jenes Preisausschreiben sein, daß Alfred Friedrich Krupp am 1.1.1900 zu dem Thema „Was lernen wir aus den Prinzipien der Descendenztheorie in Beziehung auf die innerpolitische Entwicklung und Gesetzgeber des Staates“ gestiftet und initiiert hatte. Den ersten Preis gewann der Mediziner Wilhelm Schallmayer mit der Arbeit „Vererbung und Auslese im Lebenslauf der Völker, eine staatswissenschaftliche Studie auf Grund der neueren Biologie“. Für Jahre wurde diese Arbeit zum führenden Lehrbuch der Eugenik in Deutschland. Schon in diesem Buch war die verhängnisvolle These formuliert wor-

den, daß das höchste Gut für Nationen und Einzelpersonen ihr organisches Erbgut sei. Die Vererbbarkeit von Eigenschaften und Verhaltensweisen – etwa Kriminalität und Alkoholismus – wurde fraglos unterstellt, sodaß Schallmayer die Beseitigung der Kriminellen eine vom „Auslesestandpunkt“ aus richtige Handlung nennen konnte, wie er auch der Medizin vorwarf, den Ausleseprozeß fallweise zu behindern. Die „generative Frage“ wird zur Schicksalsfrage des deutschen Volkes stilisiert, die Zwangssterilisierung bei „erblich Minderwertigen“ als geeignete Maßnahme gefeiert. Für Schallmayer und andere war damals schon klar, daß man von folgenden Prämissen auszugehen habe: Vorrang des Erbgutes vor allem anderen, Vorrang des „Ganzen“ vor dem „Einzelnen“ und Bestimmung von genetischer Qualität nach den Konzeptionen der Rassenlehre. Der Rassegedanke war so gesehen die notwendig gewordene Antwort auf die Frage, welche individuellen und kollektiven Eigenschaften und Merkmale denn als vererbungswürdig, und welche als wertlos zu gelten hatten. Neben dem aus der Medizin transferierten Begriffspaar gesund/krank hatte man anscheinend in den Bestimmungen des *nordischen Typus* jene Kriterien gesehen, an denen der Erfolg einer qualitativen Eugenik zu messen war. Als sozialtechnologischer Strategie, so merken Peter Weingart, Jürgen Kroll und Kurt Bayertz in dem Buch „Rasse, Blut und Gene“ wohl mit Recht an, war diese Form der Eugenik mit dem Zusammenbruch des Faschismus gescheitert. Unter anderen Vorzeichen allerdings und mit den verfeinerten Mitteln der Gentechnologie könnten die alten Programme durchaus wieder aufgenommen werden. Der nordische Typus ist zwar nicht mehr gefragt; dafür aber der smarte, flexible, belastbare, hyperintelligente und anpassungsfähige, und vor allem: immer noch rundherum gesunde Mensch des 21. Jahrhunderts.

In der Euthanasiedebatte allerdings konnte mit den erbbiologischen Argumenten ebensowenig gearbeitet werden, wie mit evolutionistischen Selektionstheorien überhaupt, ging es diesen doch stets um die Frage der Entwicklung der *Art*, nicht um das Lebensrecht des Individuums.

Die Euthanasiedebatte in der Weimarer-Republik ist so von Beginn an anders motiviert. Ausgelöst im großen Stil wurde sie zweifellos durch ein schmales Bändchen, das in einem renommierten Verlag philosophischer Bücher, bei Felix Meiner nämlich, im Jahre 1920 erschienen war mit dem Titel: „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“; ihre Autoren waren der auch international renommierte Rechtsgelehrte Karl Binding und der Mediziner und Psychiater Alfred Hoche. Es war diese Schrift, die in hohem Maße die Argumente und Begriffsbildung für später exekutierte Euthanasiemaßnahmen lieferte. Zentral dabei war natürlich die Frage, wie denn der Begriff des „lebensunwerten Lebens“, den Binding/

Hoche in dem Zusammenhang geprägt hatten, zu definieren sei. „Gibt es“, so hatte Binding gefragt, „Menschenleben, die so stark die Eigenschaft des Rechtsgutes eingebüßt haben, daß ihre Fortdauer für die Lebensträger wie für die Gesellschaft dauernd allen Wert verloren hat?“ „Ja, es gibt“, antwortet Binding und er wußte auch, was den Wert eines Menschenlebens ausmacht, indem er sich auf die 1885 erschienene Schrift „Das Recht auf den Tod“ von Adolf Jost berief. Dort war der Wert eines Lebens bestimmt worden als die Summe von Freud und Leid, die der Mensch erlebt und die Summe von Nutzen und Schaden, die dieses Leben für die Allgemeinheit hat. Es ist klar, daß, wie Jost und Binding ausdrücklich betonen, nach dieser Arithmetik der Wert eines Lebens nicht nur „gegen Null“ gehen kann, sondern „negativ“ werden kann. Immerhin war für Binding dann das oberste Kriterium der „Lebenswille“ – wer seinen Lebenswillen offensichtlich verloren hat, ist tötbar. Die Lebensmüden waren also die einen. Und die zweite Gruppe, neben den Lebensunwilligen, waren dann die „Blödsinnigen“: „sie haben weder den Willen zu leben, noch zu sterben. So gibt es ihrerseits keine beachtliche Einwilligung in die Tötung, andererseits stößt sie auf keinen Lebenswillen, der gebrochen werden müßte. Ihr Leben ist absolut zwecklos, aber sie empfinden es nicht als unerträglich. Für ihre Angehörigen wie für die Gesellschaft bilden sie eine furchtbare schwere Belastung. Ihr Tod reißt nicht die geringste Lücke...“ Hoche hat diese Ausführungen dann um einige Begriffe bereichert, die den ökonomischen Kalkül, der sich dahinter verbirgt, präzisieren: Die „Blödsinnigen“ sind für ihn – gleichsam im theoretischen Vorgriff auf die Praxis – die „geistig Toten“, es sind „Ballastexistenzen“, „Defektmenschen“. Und es war auch Hoche, der schlicht als erster berechnet hatte, wieviel Millionen RM der Staat bei Durchführung des Euthanasieprogramms sich sparen würde, welches ungeheure Kapital also für einen „unproduktiven Zweck“ vergeudet wird. Die Argumente der Euthanasiebefürworter sind also nicht sozialdarwinistisch oder irrational rassistisch, im Gegenteil, ihre Logik ist die Logik des Kosten/Nutzen-Kalküls, angewendet auf die Ware Mensch. Kostet der Erhalt dieser Ware mehr, als sie Nutzen bringt, ist sie wie jede defizitäre Angelegenheit zu behandeln und abzustoßen. Fragen der Rationalisierung also, der Produktionssteigerung, der Gewinnmaximierung. Humanität ist, in diesen Kategorien gedacht, Luxus – unproduktives Kapital, Verschwendung. Daß es eben kein wildgewordener Irrationalismus war, der die Euthanasiedebatte beflügelte, sondern ein ökonomisches, gewinnorientiertes Denken, müßte in der Erinnerung daran hellhörig machen. Denn man kann dem Nationalsozialismus vieles anlasten. Nur eines nicht: daß er den Kapitalismus erfunden hätte.

Horst Seidler GENETIK UND EUGENIK – VORURTEILE UND FAKTEN

Einleitung

„Die Medizin als Gefahr – das klingt wie ein schlechter Witz“ schrieb der bekannt kritische Wissenschaftsjournalist *Th. Löbsack* im Jahre 1970 und meinte damit, daß durch die moderne Medizin die „natürliche Selektion“ aufgehoben worden wäre. Ganz abgesehen davon, daß er den Begriff „Selektion“ falsch verwendete, sprach er damit doch jene Stimmungs- und Vorurteilsstruktur an, die unser Jahrhundert prägte – und immer noch prägt.

Zu solchen Vorurteilen zählen auch Aussagen wie: Die Bevölkerungsexplosion vor allem in der dritten und vierten Welt sei auf die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit und der Infektionskrankheiten zurückzuführen (warum explodieren wir Europäer nicht?); wir seien in Europa am Absterbeast (Gefahr aus dem Osten – wie gehabt!), da die Geburtenzahlen zurückgingen; letzteres lasse sich daraus ableiten, daß die „Bevölkerungspyramide“ die Charakteristik eines „alten Volkes“ angenommen habe (die Bevölkerungspyramide in Indien aber entspricht durchaus jener eines „jungen Volkes“ mit Massenelend und hoher Sterblichkeit). Es ist dies nicht der Ort, um die Inhaltslosigkeit dieser Stereotypen zu belegen. Hier soll der Versuch unternommen werden, objektiv der Frage nachzugehen, ob wir in absehbarer Zukunft tatsächlich zu einem Volk von Erbkrüppel degeneriert werden. Der Nobelpreisträger *H. J. Muller* hat dies, zwar maßlos überzeichnet, aber doch im Trend etwa so formuliert: Weil sich heute Menschen mit krankmachenden Erbanlagen durch den Fortschritt der Medizin zunehmend mehr fortpflanzen könnten, würde die Welt bald in ein Krankenhaus verwandelt werden, in dem Leben nur mehr über Prothesen möglich wäre.

Vertreter eines solchen biologistischen Pessimismus glauben nun aber auch bestimmen zu können, wer erblich minderwertig bzw. hochwertig wäre ... So werden unter dem Deckmantel reiner „Natur-Wissenschaftlichkeit“ die alten elitären Macht- und Wertstrukturen reaktiviert, wie wir sie u. a. in der aktuellen Elitendiskussion wieder entdecken können. Nach den kurzen, freilich zwangsläufig zur Erfolglosigkeit verurteilten Gehversuchen extremer Milieutheoretiker, setzten sich recht bald wieder die pseudologischen, unzulässigen Simplifizierungen extremer Erbtheoretiker durch (*Seidler, 1986*).

Solche humanökonomischen Bedürfnisse nach schlichten Zusammenhängen waren aber konsequente Wegbereiter menschenfeindlicher Ideologien und politischer Werthaltungen – nicht nur im deutschen Faschismus!

Im Jahre 1905 gründete *A. Ploetz* die „Gesellschaft für Rassenhygiene“, die ihre Aufgabe darin sah, durch staatliche Eingriffe erblich „Minderwertige“ auszuschalten und die „Rasse zu veredeln“.

Die einseitige Interpretation der Darwin'schen

Evolutionstheorie führte zu ebenso falschen wie häßlichen Begriff des „Sozialdarwinismus“ (*Seidler, 1985*), in dessen Mittelpunkt der „Kampf ums Dasein“ und die „Contraselektion“ standen.

Für den deutschen Sprachraum war nun u. a. entscheidend, daß der Großindustrielle *A. F. Krupp* ein Preisausschreiben mit 50.000 Mark zum Thema: „Was lernen wir aus den Prinzipien der Descendenztheorie in Beziehung auf die innerpolitische Entwicklung und Gesetzgebung der Staaten?“ im Jahre 1900 ausschrieb.

Den ersten Preis erhielt der Arzt *W. Schallmayer* mit einem Buch, das im Jahre 1903 erschien. Bereits 1891 publizierte *Schallmayer* über die „Drohende körperliche Entartung der Kulturmenschheit“. Diese, mittlerweile weltweit akzeptierte und als Gefahr erlebte „Entartung“ (*G. v. Hoffmann, 1913*) begründete der Preisträger 1903 folgend: „So glänzend die Erfolge sind, welche die Hygiene auf ihren bisherigen Gebieten erzielt hat, sie würde sich doch noch weit größere Verdienste erwerben, durch eine Sorgfalt zur Hebung der menschlichen Zuchtwahl... Diesem neuen Glied der Hygiene, der Vererbungshygiene, ist die dankbare und ruhmvolle Aufgabe vorbehalten, die degenerierenden Wirkungen der Kultur des Westens, die so vielen Völkern verderblich geworden sind, auszugleichen und ins Gegenteil zu kehren“.

Schallmayer berief sich dabei u. a. auf den französischen Psychologen *Th. Ribot*, dessen viel verbreitetes Buch „Die Vererbung“ 1885 in deutscher Sprache erschien: „Diese Vorbeugung der Vererbung, mehr auf Sitten als auf Gesetze beruhend, wäre ein ganz natürliches Mittel, die schlechtesten Elemente der Gesellschaft auszuschließen, ein radikales Mittel, weil es sie verhindern würde, geboren zu werden“.

Die politische Umsetzung der neuen „Vererbungshygiene“ begann 1906 in den USA, wo die Bundesbehörde einen nationalen Ausschuß für Rassenverbesserung einsetzte. Das erste offizielle rassenhygienische Amt der Welt wurde 1911 in New York gegründet. In den Zielsetzungen dieser Institution hieß es: „Jedes menschliche Wesen hat ein Recht „wohlgeboren“ zu sein, mit anderen Worten, einen gesunden Verstand in einem gesunden Körper zu erben“.

Die Konsequenzen dieses „Rechts“ zeigt *Ph. R. Reilly* für die USA im Jahre 1987 auf (Abb. 1)

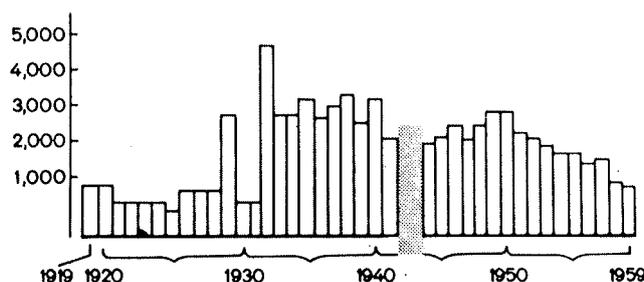


Abb. 1 Zwangssterilisation in den USA von 1919 bis 1959

Nur zur Relativierung: Die Zeitschrift „Deutsche Justiz“, Jahrgang 97, berichtete im Jahre 1935: „In der Zeit vom 14. Juli 1933, dem Erlaß des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, bis zum 31.12.1934 wurde im nationalsozialistischen Deutschland in 56.244 Fällen die Unfruchtbarmachung durch Gerichtsbeschuß angeordnet“.

Dennoch: Die Idee, sich der „Minderwertigen“ und der Träger „minderwertiger Erbanlagen“ entledigen zu müssen, war weltweit von ganz links bis ganz rechts bereits lange vor dem Nationalsozialismus angesiedelt (Seidler, Rett, 1988). Im Nationalsozialismus aber wurde die Zwangssterilisation aus rassenhygienischen Gründen mit einer brutalen, bis dahin ungeahnten Konsequenz bürokratisch exekutiert. Nach den Schätzungen nationalsozialistischer Ärzte und Genetiker wären bereits 1934 rund 400.000 Menschen „deutschen oder artverwandten Blutes“ – keine „Fremdrassigen“! – zu sterilisieren gewesen, um die Rasse zu verbessern. Bewundernd schrieb dazu die amerikanische „Eugenical News“ 1936:

„Bedauerlicherweise hat die antinationalsozialistische Propaganda, mit der alle Länder überschwemmt wurden, das objektive Verständnis für die Bedeutung der deutschen Rassenkunde sehr erschwert. Das deutsche Volk hat sich als das Hauptziel seiner nationalen Politik die biologische Verbesserung seiner rassischen Grundlage gesteckt; ein Ziel, dem alle anderen untergeordnet werden... Kein ernsthafter Eugeniker kann einer solchen nationalen Politik seine Zustimmung vorenthalten... Als eine der notwendigen sachlichen Voraussetzungen für die Durchführung einer solchen Politik hat man die ungeheure Aufgabe unternehmen, die etwa 60 Millionen Stammbäume des gesamten deutschen Volkes aufzunehmen...“.

Nach diesen kurzen und zwangsläufig unvollständigen Hinweisen wird die Frage zu beantworten sein, ob die Vorstellungen der Eugenik im Sinne rassenhygienischer Maßnahmen biologische Realität haben oder nur als ideologische Hirngespinnste anzusehen sind. Dabei muß zusätzlich darauf verwiesen werden, daß im Rahmen dieser gestrafften Darstellung auf den Begriff „Rasse“ nicht eingegangen werden kann.

Hätte Muller tatsächlich recht, so wären die Argumente für staatliche Eingriffe in den Reproduktionsprozess und in die „Fortpflanzungsberechtigung“ einzelner nicht mit dem Hinweis auf das abstrakte Wort „Humanität“ vom Tische zu fegen. Deshalb ist es notwendig, anhand einfacher populationsgenetischer Modelle zu zeigen, daß die Angst vor der „Last unserer Gene“ (Muller) unbegründet ist.

Mutation und genetische Variabilität

Zu den simplen Erkenntnissen, die wir aus dem Wissen um die Evolution der Organismen erwerben konnten, gehört die Tatsache, daß spontane, ungerichtete Mutationen die *conditio sine qua non* darstellen. Selten ist eine Mutation als Zufallsereignis zunächst „günstig“. Unter der Vielzahl der Mutationen aber gab und gibt es immer wieder einige

wenige, die oft innerhalb einer bestimmten Umwelt einen Selektionsvorteil bedeuten. Wäre das Erbgut zu keinen Mutationen mehr befähigt, dann würde sich eine Art einer neuen Umwelt auch nicht mehr anpassen können und aussterben. Die Überlebensfähigkeit einer Art ist folglich an ihre genetische Vielfalt gebunden. Daraus ergibt sich aber auch, daß die vulgär-evolutionistischen Auffassungen über den „Kampf ums Dasein“ und das „survival of the fittest“ in der üblichen Simplifizierung nicht zu halten sind. Das, was Darwin damit meinte, bezog sich lediglich auf die unterschiedlichen Fortpflanzungsraten von Individuen einer Art unter den Bedingungen des Wechselspiels zwischen Erbe und Umwelt. Den „Besten“ und die „Auswahl der Besten“ kann es aus der Sicht der Evolutionsbiologie nicht geben, da niemand weiß, ob diejenigen Individuen, die heute schlecht angepaßt sind und geringere Reproduktionsraten haben, nicht morgen die besseren bzw. gut Angepaßten sein werden – und vice versa (siehe Kattmann et. al., 1981). Die biologische Fitness einer Population ist davon abhängig, wie groß die Variabilität im Genpool ist. Im Genpool aber befinden sich die Erbanlagen aller Individuen einer Population.

a) Rezessiver Erbgang

Gehen wir hinsichtlich eines Merkmals A einige Jahrtausende zurück, so werden wir im Genpool einer Population auf dem entsprechenden Chromosom ausschließlich einen Genort finden, dessen DNS-Struktur die Bildung eines ganz bestimmten Proteins (Enzymeiweiß, Stützeiweiß usw.) veranlaßt. Hinsichtlich dieses einen Merkmals wäre die Population reinerbig. Die Merkmalsausprägung wird ja dadurch ermöglicht, daß jeder Mensch je ein Chromosom von der Mutter und vom Vater ererbt. Wir besitzen somit 46 Chromosomen oder 23 Paare. Unterschieden wird nach 22 Autosomenpaaren (Körperchromosomen) und einem Gonosomenpaar (Geschlechtschromosomenpaar). Im weiblichen Geschlecht sind alle 23 Paare homolog, im männlichen ist das Gonosomenpaar wegen der XY-Ausstattung nicht homolog; die Genorte am X-Chromosom haben am kleinen Y-Chromosom keine Entsprechung.

Der Einfachheit wegen werden wir uns nun ausschließlich mit autosomalen Genen befassen. An dieser Stelle sei aber kurz vermerkt, daß das Wort „Gen“ wegen der rasanten Fortschritte in der molekularen Genetik wohl nur mehr als Arbeitsbegriff in der notwendigen Vereinfachung zu verwenden ist (W. Nagl, 1987).

Beim sogenannten monomeren Erbgang (ein Merkmal wird von einem Genort aus gesteuert – Gegensatz: polymer) wird somit das Protein in ausreichender Menge und der definierten Qualität von den beiden homologen Genen eines Chromosomenpaares erzeugt.

Nehmen wir an, auf einem Chromosom hätte sich nun als Folge einer Spontanmutation die Basensequenz des Gens für das Merkmal A verändert, so daß von da an nicht mehr das Protein A, sondern dessen Abwandlung synthetisiert würde. Während bis da-

hin alle Menschen in dieser Population genotypisch die Ausstattung AA (homozygot) hatten, wird es jetzt drei Genotypen mit den daraus resultierenden Phänotypen (Erscheinungsbildern) geben: Homozygote AA, Heterozygote Aa und weiters Homozygote aa (Abb. 2). Diese drei Genotypen werden nun in Häufigkeiten auftreten, die von der Genfrequenz des mutierten Genes abhängen.

Beim rezessiven Erbgang werden grobmorphologisch gesehen die beiden Phänotypen AA und Aa zunächst nicht unterscheidbar sein, da das rezessive Gen a vom sogenannten Normalgen A in seiner Wirkung unterdrückt wird. Merkmalsträger sind dann die homozygot Rezessiven aa. Wenn unser Merkmal ein Enzym ist, dann kann man biochemisch folgendes interessantes Phänomen feststellen: In der homozygoten Ausstattung AA werden 100 % des Enzyms produziert. Der Heterozygote Aa erzeugt nur bis zu 60 % des Enzyms, ohne dabei phänotypisch aufzufallen. Der homozygot Rezessive bildet nur mehr 0 bis 10 % des lebenswichtigen Enzyms und ist somit erkrankt. Evolutionsbiologisch relevant ist die Tatsache, daß ein mutiertes Gen, das im homozygot rezessiven Zustand mit dem Leben nicht oder nur mit enormen Funktionsverlusten vereinbar ist, im heterozygoten Zustand keine Benachteiligung gegenüber den Homozygoten AA aufweist. Das bedeutet, daß wir stoffwechselphysiologisch auch mit nur 60 % der „Leistung“ auskommen, ohne Funktionseinbußen zu erleiden. Dies ist insofern relevant, als wir alle in Bezug auf viele Gene heterozygot sind, die homozygot letal oder subletal sind. Wir sind von der Evolution her auf ein Leben mit solchen Mutationen eingerichtet. Dieses Phänomen soll ein wenig später populationsgenetisch erklärt werden.

Abb. 2 zeigt jene drei Genotypen, die nach einer Mutation eines Gens in einer Population entstehen. Man spricht in der Genetik diesbezüglich von Allelen und definiert: Allele sind Gene, die auf homologen Chromosomen (den Chromosomen eines Paares) homologe Loci einnehmen. Die genetische Ausstattung wird als diploid (diploos = doppelt) bezeichnet. In der Keimzellenreifung (Spermiogenese und Oogenese) muß nun die Reduktion auf den halben Satz ($N = 23$, haploider Satz; haploos = einfach) erfolgen, damit die Zygote, die nach der Verschmelzung der Eizelle mit der Samenzelle entsteht, nun wieder den diploiden Chromosomensatz aufweist.

Abb. 2 zeigt uns, welche Genotypen aus der Kreuzung zweier Heterozygoter entstehen. Mit 25% Wahrscheinlichkeit wird ein Kind zur Welt kommen, das homozygot rezessiv, also Merkmalsträger ist.

Die Wahrscheinlichkeit dafür, daß zwei Heterozygote zusammenkommen, hängt nun – sieht man von der Inzuchtproblematik ab – nicht nur von der Genfrequenz für das rezessive Allel, sondern von der absoluten Größe der Population und ihrer relativen Isolation ab. Je „reiner“ eine Population erhalten bleibt, je länger sie isoliert lebt und je größer die Heiratsbarrieren zu anderen Populationen werden, desto höher wird die Wahrscheinlichkeit, daß zwei hinsichtlich eines Genortes Heterozygote eine Kreuzungsgemeinschaft eingehen. Schon aus dieser Überlegung heraus kann das alte Vorurteil widerlegt werden, Rassenmischung sei schädlich. Die biologische Fitness einer Population wird durch Kreuzung erhöht. Schon früh sprach man etwa in der Pflanzen-genetik vom „Luxurieren der Bastarde“ und meinte damit die Erhöhung der biologischen Fitness und des Ertragsreichtums durch Rassenmischung. In der sogenannten rassenreinen Population aber wird die biologische Fitness und die genetische Variabilität nicht erhöht werden; im Gegenteil: Es kommt zu einer Reduktion der genetischen Variabilität und zu einer Situation, die zumindest marginal an die Inzuchtproblematik heranreicht.

b) Genfrequenz und Genotypenfrequenz

Um genetische Veränderungen in einer Population erklären zu können, ist es zunächst notwendig, die Anzahl der Allele eines Genortes in der Population zu schätzen. Dabei sei p die Anzahl der Gene A (Normalallel) und q die Anzahl der mutierten Gene a. Nehmen wir nun weiter an, die Homozygoten AA und die Heterozygoten Aa wären phänotypisch nicht (oder nur mit großem Aufwand) zu unterscheiden, so wird die Genfrequenz für q folgend bestimmt:

$$q = \sqrt{\frac{\text{Anzahl der Merkmalsträger (aa)}}{\text{Anzahl aller Untersucher}}}$$

Da $p+q=1$ ist $p=q-1$; Genfrequenzen stellen sich somit als relative Häufigkeit dar.

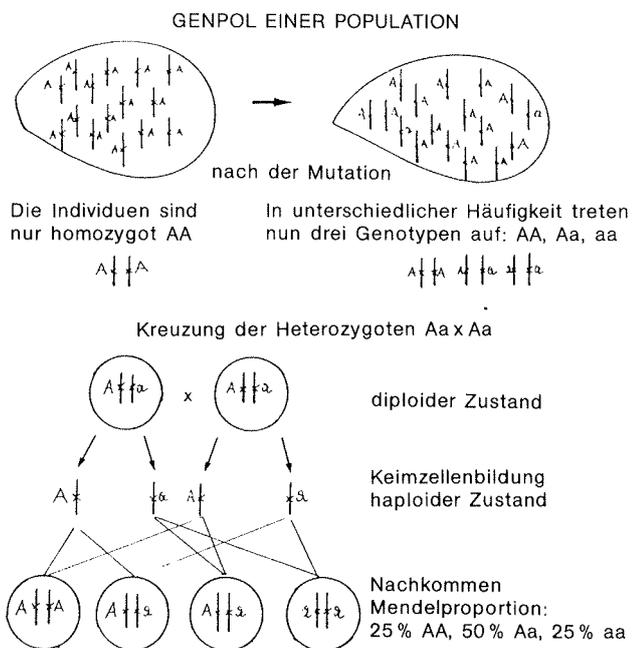


Abb. 2 Veränderung der genetischen Variabilität nach einer Mutation an einem Genort.

Unter 100.000 Geburten seien 10 Kinder Merkmalsträger; dann ist

$$q = \sqrt{\frac{10}{100.000}} = 0.01$$

und $p=0.99$. Somit wären 1% der Gene im Genpool dieser Population rezessiv.

Aus der Beziehung $p+q=1$ ergibt sich weiter $(p+q)^2=1$; daraus lassen sich die Schätzungen für die Genotypenhäufigkeiten ableiten, da: $(p+q)^2=p^2+2pq+q^2=1$. Die relative Häufigkeit p^2 zeigt uns die Zahl der Homozygoten AA, jene von $2pq$ die Schätzung der Heterozygoten und q^2 die Schätzung der homozygot Rezessiven aa (Merkmalsträger). Aus unseren geschätzten Genfrequenzen läßt sich nun berechnen: $q^2 = 0.01 \times 0.01 = 0.0001$ oder 0.01% der Population; das ergibt in einer Population von 100.000 insgesamt 10 Merkmalsträger. $2pq = 2 \times 0.99 \times 0.01 = 0.0198$ oder 1.98% Heterozygote in einer Population mit diesen Genfrequenzen; absolut haben wir dann in dieser Population 1980 Heterozygote. In unserem Beispiel wäre somit jeder 50. heterozygot! $p^2 = .99 \times .99 = 0.9801$; Homozygote AA würden somit 98.01% aller Individuen repräsentieren, was insgesamt 98.010 Menschen auf 100.000 betrifft. Nach diesen allgemeinen Hinweisen wollen wir uns kurz einem Beispiel aus der Genetik des Fettstoffwechsels zuwenden.

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts wurden von *Tay* und *Sachs* Kinder beschrieben, die unter besonders schweren Veränderungen des Zentralnervensystems mit gleichzeitiger progressiver Erblindung litten. Es ist dies ein Erbleiden, gegen das es keine Therapie gibt. Die Betroffenen sind homozygot rezessiv. Schon früh fiel auf, daß es sich bei den Kranken fast ausschließlich um Kinder von Ostjuden (Ashkenasim) handelt. Auf 5000 Geburten kommt ein Kind mit *Tay-Sach'scher* Krankheit. Daraus ergibt sich $q=0.014142135$; die Heterozygotenfrequenz $2pq=2 \times 0.014142135 \times 0.985857864=0.02788427$; somit ist rund jeder 36. heterozygot, wenn wir die Genotypenhäufigkeit mit 5000 multiplizieren. Dies ist nun eine erstaunlich hohe Zahl für ein Allel, das ja im homozygoten Zustand dazu führt, daß mit jedem Träger zwei mutierte Allele aus dem Genpool der Population eliminiert werden. Die homozygot Rezessiven sind ja am Reproduktionsprozess nicht beteiligt. Das Gen für die *Tay-Sach'sche* Krankheit kommt auch weltweit, aber in einer sehr geringen Häufigkeit vor. Die Häufigkeit für q liegt erst bei $q=0.0014$, so daß auf rund 500.000 Geburten ein homozygot rezessives Kind zu erwarten ist (*D. Orywall* 1973). Dies entspricht der Häufigkeit einer seltenen Mutation, die ausschließlich negativ wirkt.

Die zur Zeit plausibelste Erklärungsmöglichkeit für die große Häufigkeit dieser Mutation bei den europäischen Ostjuden liegt in der Annahme, daß dieses Gen im heterozygoten Zustand einen gewissen Selektionsvorteil aufweist. Eine andere Interpretation liegt im sogenannten genetischen „Zufall“, dem

Wright-Effekt, nach dem es nun zufällig in zahlenmäßig kleinen Populationen zu einer deutlichen Veränderung von Genfrequenzen kommen kann.

Im Falle der *Tay-Sach'schen* Krankheit aber wird überwiegend ein Heterozygotenvorteil gegenüber Typhus und Paratyphus diskutiert. Diese Seuchen waren unter den hygienischen Bedingungen des Gettolebens populationsbedrohend. Wenn nun unter den geänderten Stoffwechselbedingungen beim Heterozygoten eine auch nur relativ geringfügig erhöhte Resistenz gegen Krankheitserreger vorhanden ist, so wird die biologische Fitness über die erhöhten Fortpflanzungsraten der Heterozygoten gegenüber den homozygot „Gesunden“ in dieser Population steigen. Das mutierte Gen wird bis zu einer bestimmten Höhe (und nicht darüber hinaus!) ansteigen; dies freilich auf Kosten homozygot Rezessiver, die dann jene Last der Gene zu tragen haben, die die Population benötigt, um zu überleben.

Daraus ergibt sich zusätzlich ein wesentlicher Aspekt, der kurz angerissen werden soll: Der Begriff „erbkrank“ ist aufgrund der genotypischen Ausstattung und der phänotypischen Manifestation ausreichend definiert. Der Begriff „erbggesund“ aber ist genetisch gesehen eine Fiktion. In unserem Beispiel der *Tay-Sach'schen* Krankheit sind die Heterozygoten für die Dauer bestimmter Umwelteinwirkungen biologisch fitter als die homozygot „Gesunden“, die ja beide „Normalgene“ besitzen. Dazu kommt, daß jeder von uns, wie oben erwähnt, vielfach heterozygot ist.

Je „homozygoter“ eine Population gezüchtet wird, desto schneller sinkt ihre biologische Fitness. Hinsichtlich der Heterozygotie können wir durchaus annehmen, daß sie die Grundlage eines balancierten genetischen Polymorphismus bildet, der zeitlichen Veränderungen unterliegt und die Fitness von Populationen ermöglicht. Eingriffe in dieses System, etwa durch Züchtung oder eugenische Maßnahmen (was soll „eu-“ eigentlich bedeuten?) „führen ausschließlich zu einer Verschlechterung“ (*D. Sperlich*, 1973).

Diese Überlegungen sollen nun im folgenden an einem Beispiel aus dem Aminosäurenstoffwechsel weiter ausgeführt werden.

Selektionsmodelle am Beispiel der Phenylketonurie

F. Vogel und *P. Propping* beschrieben 1981 folgende Szene:

„Im Jahre 1978 hat sich im Hörsaal der Heidelberger Universitätsklinik eine festliche Gesellschaft versammelt: Ärzte, Krankenschwestern, Studenten ... Man feierte den 60. Geburtstag des Klinikdirektors, Professor Horst Bickel. Es werden Gäste begrüßt ... Da öffnet sich eine Türe, und es kommt eine Gruppe von Kindern in den Hörsaal, alle offenbar gesund und fröhlich. In der einen Hand halten sie ein Papierfähnchen, in der anderen eine Rose und stellen sich dann zu beiden Seiten des Rednerpultes auf. Nun kann man erkennen, daß die Fähnchen eine Aufschrift haben. Häufig sind es die Buchstaben PKU ... der Jubilar ist sichtlich bewegt und mit ihm die ganze Festgesellschaft ...“.

Die Buchstaben PKU bedeuten Phenylketonurie. Damit wird ein Krankheitsbild bezeichnet, das unbehandelt zu schweren cerebralen Schädigungen führt. Die Kranken sind homozygot rezessiv in Bezug auf ein Gen, das ein Enzym für die Umwandlung der essentiellen Aminosäure Phenylalanin in Tyrosin codiert. Es ist dies die Phenylalaninhydroxylase, die beim homozygot rezessiven Zustand kaum mehr synthetisiert wird.

In jedem Nahrungsmittel ist aber Phenylalanin reichlich vorhanden. Homozygot rezessive Neugeborene, die nun phenylalaninhaltige Nahrungsmittel erhalten, können diese Aminosäure nicht weiter zu Tyrosin abbauen. Es kommt zu einem Rückstau von Phenylalanin und Phenylbrenztraubensäure. Diese Verbindungen wirken toxisch auf das noch sehr sensible Nervensystem, das ja erst nachgeburtlich ausreift.

Die großartige Idee von *Bickel* bestand darin, eine Diät zu entwickeln, in der gerade noch jene Mindestmenge an Phenylalanin vorhanden ist, die der Organismus benötigt. Wegen der relativ großen Häufigkeit dieses Krankheitsbildes wird heute bei jedem Neugeborenen ein PKU-Test durchgeführt. Ist dieser positiv, dann besteht die Therapie dieses Erleidens in einer konsequenten phenylalaninarmen Diät bis in die Zeit der Pubertät. Später kann wieder „normal“ gegessen werden. Bis zu dieser Entdeckung *Bickel's* waren homozygot Rezessive krank, auf die Hilfe der Gesellschaft angewiesen und vom Reproduktionsprozeß ausgeschlossen; zwei mutierte Allele wurden somit aus dem Genpool der Population eliminiert. Heute sind dank der *Bickel's*chen Diät die homozygot Rezessiven phänotypisch gesund und können die mutierten Gene an die nächste Generation weitergeben.

Das legt nun tatsächlich die Vermutung nahe, daß eine derartige Therapie, die ja die Ursache (die Mutation) nicht beseitigt, zu einem Ansteigen rezessiver Gene in einer Population führt. „Medizin als Gefahr“? Verschlechterung des Genpools durch die Bestrebungen einer humanen Medizin?

Hier gilt es nun drei Fragen zu beantworten:

1. Welche Bedeutung haben Therapien rezessiver Stoffwechselkrankheiten auf die genetische Zusammensetzung einer Population?

2. Was würden „eugenische Maßnahmen“ hinsichtlich des Zieles einer Eliminierung pathogener Allele tatsächlich erbringen?

3. Weshalb kann ein rezessives Allel, das im homozygoten Zustand mit dem Leben nicht oder nur bedingt vereinbar ist, eine relativ große Genhäufigkeit erreichen?

ad 1) **Veränderung der Genhäufigkeit über die Therapie homozygot Rezessiver:** Die Genfrequenzen für das PKU-Gen bei Europiden entsprechen jenen, die wir im Abschnitt „Schätzung der Häufigkeit rezessiver Gene“ beschrieben haben: $q=0.01$ und p (Normalallel) $=0.99$. Daraus ergibt sich, daß die Heterozyotenfrequenz $2qp=0,0198$ ein beachtliches Ausmaß angenommen hat. In mitteleuropäischen

Gesellschaften ist jeder 50. Mensch heterozygot, daß heißt phänotypisch gesunder Überträger. Anzumerken ist an dieser Stelle, daß diese Mutante bei negriden Populationen fast völlig fehlt.

Wir wollen nun nach folgendem, einfachen Modell vorgehen. Die Genfrequenz für q (Mutante) verdoppelt sich in einer Population nach

$$V = 1 + \sqrt{\frac{N}{n}}$$

V ist in dieser Formel die Anzahl der Generationen, die für eine Verdoppelung notwendig wären. Gehen wir von der aktuellen Genfrequenz $q=0,01$ aus, so können wir mit diesem einfachen Ausdruck leicht bestimmen, in wieviel Generationen die Verdoppelung von q von 0.01 auf 0.02 erfolgen wird. N =die Anzahl der Individuen in der Population; n =Anzahl der Merkmalsträger (homozygot Rezessive) (Tab. 1).

$$V = 1 + \sqrt{\frac{100.000}{10}} = 101$$

Nach 101 Generationen oder 2500 Jahren (rechnet man die Generation mit 25 Jahren) würden auf 100.000 Geburten nicht mehr 10 Kinder mit PKU kommen, sondern 40. Die nun verdoppelte Genfrequenz, $q=0.02$, ergibt mit $q^2=0.0004$ die Schätzung der homozygot Rezessiven. Die absolute Zahl 40 klingt zwar zunächst hoch, doch müssen wir bedenken, daß in der Ausgangspopulation die Zahl der mutierten Gene 0.01% betrug und nun nach 2500 Jahren immer noch nicht größer ist als 0.02%. Von einem dramatischen Überhandnehmen mutierter Allele kann somit nicht die Rede sein, zumal wir ja nicht annähernd abschätzen können, was an neuen Therapiemöglichkeiten, vor allem auf dem Gebiet der molekularen Genetik, in einem so großen Zeitraum zu erwarten sein wird. Wenn das mutierte Gen allerdings einmal eine bestimmte Höhe erreicht hat, dann nimmt es explosionsartig zu, wie Tab. 1 und Abb. 3 zeigen. Aber das betrifft nun wirklich die ferne Zukunft; für die nächsten 2500 Jahre sind derartige Befürchtungen unreal.

Dazu zwei weitere Aspekte. Das eben skizzierte Modell stimmt nur für eine theoretische Normpopulation, die unbeeinflussbar von außen, isoliert 2500 Jahre lebt, in der keine Neumutationen auftreten und in der alle Individuen die gleiche biologische Fitness, d.h. die gleichen Reproduktionsraten aufweisen. *W. Lenz* nimmt allerdings mit gutem Grund an, daß die potentielle Verdoppelung von q schon deshalb viel länger als 2500 Jahre dauern müßte, da phänotypisch gesunde, homozygot rezessive Phenylketonuriker wahrscheinlich wesentlich weniger Nachkommen haben, als es dem Populationsdurchschnitt entspricht.

Das Wissen um die eigene genotypische Konstellation würde nach der Erfahrung der humangenetischen Berater zu einer Reduktion der Kinderzahl füh-

ren. Daraus leitet Lenz ab, daß es zum Zeitpunkt der augenblicklichen populationsgenetischen Forschung noch nicht möglich ist, zu sagen, ob durch die Therapie der homozygot Rezessiven überhaupt ein Anstieg des Gens für q nachweisbar ist.

Unser Modell der Verdoppelung bezog sich, wie erwähnt, auf eine isoliert lebende Population.

Nehmen wir nun an, in unmittelbarer Nähe von unserer Population mit $q=0.01$ würde eine andere mit $q=0,008$ leben; eine Population also, in der eine etwas geringere Genfrequenz für q vorhanden ist. Bei 100.000 Geburten wären dort 6.4 Kinder mit PKU zu erwarten ($q^2=0.000064$). Nehmen wir weiters an, die Grenzen zwischen den beiden Populationen fallen und es gibt zwischen beiden „Völkern“ keine Heiratsbarrieren mehr. Hinsichtlich der möglichen Kreuzungen ergibt sich folgende Kombinationstafel:

		POPULATION "B"	
		$p = 0.992$	$q = 0.008$
POPULATION "A"	{	$p = 0.99$	$p^2 = 0.98208$
		$g = 0.01$	$pg = 0.00792$
		$pg = 0.00992$	$q^2 = 0.00008$

Nachkommen (Genotypenhäufigkeiten):

$$p^2 (0.98208) + 2pq (0.00792 + 0.00992) + q^2 (0.00008) = 1 ;$$

$$V \cdot \dots \sqrt{\frac{x}{n}} \cdot \dots \sqrt{\frac{100.000}{g}} \approx g \approx 112 \text{ Generationen oder } 2795 \text{ Jahre.}$$

Kreuzungen mit Populationen, die hinsichtlich der angesprochenen Mutation eine auch nur geringfügig kleinere Genfrequenz aufweist, bewirken somit eine deutliche Erhöhung der Generationsdauer, die für die Verdoppelung der Genfrequenz in der Ausgangspopulation notwendig sind. Die Vermischung unserer Ausgangspopulation A mit der Nachbarpopulation B würde – wiederum nach unserem so eingeschränkten Modell – eine Verlängerung der ursprünglichen Verdoppelungsdauer um 300 Jahre be-

wirken. Dieser Hinweis ist deshalb von Bedeutung, weil er uns zeigt, daß isoliert lebende Populationen (Reinheitsideal der nordischen Rasse!) genetisch stärker gefährdet sein können, da ihr Genfluß eingeschränkt ist. Je geringer die Fortpflanzungsbarrieren sind, desto höher wird die biologische Fitness der Nachkommen sein. Mischung von Populationen bedeutet aber keineswegs etwas wie „uniforme Mischbevölkerung“. Zu einem wird die Wahrscheinlichkeit deutlich reduziert, daß zwei hinsichtlich eines Allels Heterozygote ein homozygot rezessives Kind zeugen, zum anderen können durch die Neukombination der Gene neue Merkmale entstehen, die sich als vorteilhafte erweisen. In der Pflanzen- und Tierzucht ist dieses Phänomen schon lange unter dem Begriff „Luxurieren der Bastarde“ bekannt. Nicht die „rasenreinen“ Ausgangseltern sind auf Dauer die Ertragreichen, sondern die Bastarde, die Mischlinge!

Wollen wir Punkt 1 zusammenfassen: Es gibt keinen gesicherten Hinweis dafür, daß die medizinische Therapie Erbkranker mit gleichzeitiger Angleichung ihrer Reproduktionsfitness an jene der sogenannten Normalbevölkerung zu einem dramatischen Anstieg pathogener Allele führt. Derartige „Ängste“ entspringen elitär-biologistischen Vorurteilen bzw. der Unkenntnis grundlegender biologischer Tatsachen.

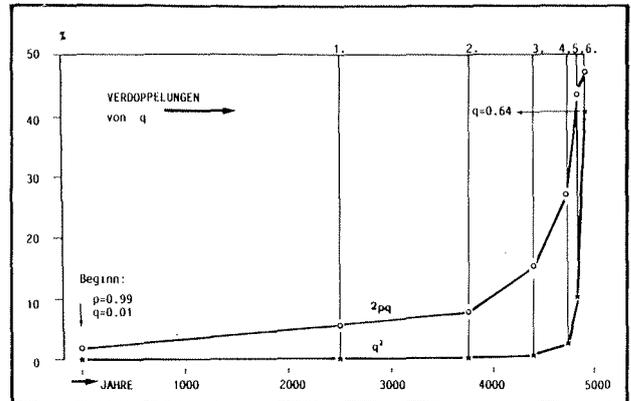


Abb. 3 Verdoppelung von q unter der Voraussetzung, daß die homozygot Rezessiven keine eingeschränkte Fitness haben.

	Generationen	Dauer in Jahren	p	q	2pq(%)	q ² (%)
Ausgang	—	—	0,99	0,01	1,98	0,01
Verdoppelung						
1.	101	2500	0,98	0,02	3,92	0,04
2.	51	1275	0,96	0,04	7,68	0,16
3.	25	625	0,92	0,08	14,72	0,64
4.	13,5	331,25	0,84	0,16	26,88	2,56
5.	4,125	103,125	0,68	0,32	43,52	10,24
6.	2,5625	64,0625	0,36	0,64	46,08	40,96

Tab. 1: Verdoppelungen der Genfrequenz für q (rezessives Gen); p=Frequenz des „Normalgens“; q=Frequenz des mutierten Gens; 2pq = Prozentsatz der Heterozygoten; q²=Prozentsatz der homozygot rezessiven Merkmalsträger

ad 2) **Welchen Effekt haben „eugenische“ Zwangsmaßnahmen?**

Gehen wir – ungeachtet aller Fakten – davon aus, daß eine „genetische Verbesserung“ der Population dadurch erreichbar wäre, wenn alle behandelten homozygot Rezessiven vom Reproduktionsprozess ausgeschaltet würden, so daß keiner mehr seine mutierten Gene an die nächste Generation weitergeben könnte. Welche Konsequenzen würden sich nun in den folgenden Generationen hinsichtlich einer zu erwartenden Abnahme von q ergeben?

Hier ist das populationsgenetische Modell „Selektion durch vollständige Ausschaltung der homozygot Rezessiven“ anzuwenden:

		Häufigkeit von q		
Genotypenhäufigkeit vor der Selektion		p^2	$2pq$	q^2 (Merkmalsträger)
Nach der Selektion		$\frac{p^2}{p^2 + 2pq}$	$\frac{2pq}{p^2 + 2pq}$	kein Merkmalsträger kommt zur Fortpflanzung
		q		
		$\frac{q}{1 + q}$		
Die Änderung (Δq) der Genfrequenz von q in einer Generation beträgt:		$\Delta q = -\frac{q^2}{1 + q}$		
Die Genfrequenz (q) der nächsten Generation beträgt somit:		$q = q - \frac{q^2}{1 + q}$		

In Tab. 2 sind die Konsequenzen dieser vollständigen Selektion über die Generationen hin aufgelistet. Freilich muß hier wieder betont werden, daß dieses Selektionsmodell nur für eine statische, isolierte Population ohne Genzufluß und Neumutation gilt.

Der gewünschte Effekt, nämlich die Abnahme von q, wäre in einer solchen Modellpopulation wesentlich schneller erreicht, als in einer Population mit unterschiedlichen Genflüssen von anderen Populationen.

Da in Tab. 2 die absoluten Häufigkeiten der drei Genotypen abzulesen sind, ist die Sinnlosigkeit von „eugenischen“ Zwangsmaßnahmen auf den ersten Blick zu erkennen. Eine lückenlose Erfassung aller Merkmalsträger würde erst in 100 Jahren (bei einer Generationsdauer von 20 Jahren) dazu führen, daß auf 100.000 Geburten statt 10 Kindern mit homozygot rezessiver Ausschaltung nur mehr 9 auf die Welt kämen. Der Effekt einer hundert Jahre dauernden eugenischen Maßnahme ist kaum der Rede wert, da ja die Anzahl der phänotypisch gesunden Heterozygoten nicht nennenswert reduziert wird. Nach 200.000 Jahren konsequenter Zwangsmaßnahmen wird zwar statistisch gesehen kein homozygot rezessives Kind mehr zur Welt kommen, aber es werden immerhin noch rund 20 Heterozygote in dieser Population vorhanden sein. Auch nach 200.000 Jahren ist in unserer Modellpopulation das mutierte Gen noch nicht vollständig verschwunden. Maßnahmen, die auf die Einschränkung der Fortpflanzung sogenannter Erbkranker abzielen, haben keinerlei populationsgenetische Effekte; sie sind nicht genetisch begründbar, sondern beruhen auf inhumanen Biologismen.

Die einzige Maßnahme, die individuell anwendbar ist und unter Umständen einen längerfristigen populationsgenetischen Effekt haben könnte, ist die humangenetische *Beratung* auf der Basis der Freiwilligkeit.

absolute Genotypenhäufigkeit in einer Population N=100.000

	$p^2(N)$	$2qp(N)$	$q^2(N)$	Generationen	Jahre
Ausgang	98010	1980	10	—	—
	98104.3	1886.62	9.08	5.	100
	98222.3	1769.77	7.93	13.	260
	98326.4	1666.55	7.05	20.	400
	98455.6	1538.37	6.03	30.	600
	98586.6	1408.38	5.02	42.	840
	98738.2	1257.81	3.99	59.	1180
	98904.1	1092.86	3.04	83.	1660
	99109.1	888.87	2.03	125.	2500
	99374.0	624.99	1.01	220.	4400
	99904.7	94.24	0.06	2000.	40000
	99980.2	19.80	0.00	10000.	200000

Tab. 2: Änderungen der Genotypen nach dem Modell der vollständigen Selektion gegen homozygot Rezessive; N=absolute Genotypenhäufigkeiten

ad 3) Weshalb haben manche rezessiven Gene besonders hohe Häufigkeiten?

Auf dieses Phänomen wurde weiter oben bereits bei der *Tay-Sach'schen* Krankheit aufmerksam gemacht. Bei den Ashkenasim ist jeder 36. in Bezug auf dieses mutierte Gen heterozygot; jeder 50. Europäer bei der Phenylketonurie. Dies ist umso bemerkenswerter, als das Gen ja im homozygot rezessiven Zustand schwerste Funktionsänderungen nach sich zieht.

Bleiben wir beim PKU-Gen und gehen im folgenden Modell ein paar Jahrtausende in der Geschichte europäischer Bevölkerungen zurück. Irgendwann einmal muß es zu einer Mutation gekommen sein, so daß ab nun drei Genotypen vorhanden gewesen sind: $p^2 + 2pq + q^2$ statt wie bisher ausschließlich p^2 . Da Mutationen ein seltenes Ereignis sind, wollen wir die Genfrequenzen in unserer alten Population folgend schätzen: $p=0.999$ und $q=0.001$; daraus ergibt sich die Genotypenfrequenz für die homozygot Rezessiven q^2 mit 0.000001, was in absoluten Zahlen in einer Population mit $N=100.000$ nur 0.1 Kindern entspricht; statistisch gesehen ist somit nicht damit zu rechnen, daß ein homozygot rezessives Kind zur Welt kommt.

Wie kommt es aber nun, daß wir heute für das PKU-Gen die erstaunlich hohe Genfrequenz $q=0.01$ finden?

Um hier zu einer Erklärung zu kommen, wollen wir das populationsgenetische Modell „Selektion zugunsten der Heterozygoten“ anwenden:

		Genotypen		
		p^2	$2pq$	q^2 (Merkmalsträger)
Vor der Selektion		p^2	$2pq$	q^2
Fitness		$1 - s_1$	1	$1 - s_2$
nach der Selektion		$p^2 (1 - s_1)$	$2pq$	$q^2 (1 - s_2)$

Anderung von Δq von q von einer Generation zur nächsten:

$$\Delta q = \frac{pq (s_1 p - s_2 q)}{1 - s_1 p^2 - s_2 q^2}$$

s_1 und s_2 : Einschränkungen der Fitness (verminderte Nachkommenzahlen) der beiden Homozygoten, wenn man die Reproduktionsrate der Heterozygoten mit 1 oder 100% ansetzt.

Erinnern wir uns des Begriffs „Heterozygotenvorteil“, den wir bei der *Tay-Sach'schen* Krankheit verwendet haben. Diesen Begriff müssen wir zur Grundlage unserer weiteren Modellrechnung machen, wollen wir die hohe PKU-Genfrequenz verstehen. Nur muß aber gleich festgehalten werden, daß wir jene Umweltbedingungen nicht kennen, für die das PKU-Gen im heterozygoten Zustand einen Selektionsvorteil bedeutet. Es gibt allerdings eine Reihe rezessiver Gene, für die der Heterozygotenvorteil in allen Einzelheiten nachgewiesen ist. Es ist dies die große Gruppe der erblichen Haemoglobinvarianten, allen

voran das Sichelzellengen, bei dem der Heterozygotenvorteil in einer erhöhten Malariaresistenz besteht. Darauf kann aber hier aus Platzmangel nicht weiter eingegangen werden.

Kehren wir nun zu unserer Ausgangspopulation mit $p=0.999$ und $q=0.001$ zurück. Setzen wir $s_2=1$ (die homozygot Rezessiven haben überhaupt keine Reproduktionsraten) und $s_1 = 0.05$ (die homozygot „Gesunden“ haben unter bestimmten, lange andauernden Umweltbedingungen eine um 5% reduzierte Fitness gegenüber den Heterozygoten). Die Selektionsergebnisse sind in Tab. 3 dargestellt. Unter den Bedingungen der Selektion zugunsten der Heterozygoten kommt es relativ schnell zu einer Zunahme von q . Schon in der 50. Generation (nach rund 1000 Jahren) wären in etwa die heutigen Genfrequenzen und Genotypenhäufigkeiten bezüglich der Phenylketonurie erreicht. In knapp tausend Jahren wäre nun ein Anstieg homozygot Rezessiver auf 100.000 Geburten in absoluten Zahlen von 0.1 auf 10 erfolgt! Die graphische Darstellung in Abb. 4 illustriert diese Veränderungen.

Nehmen wir nun weiter an, jene Umweltbedingungen, die den Heterozygotenvorteil bewirken, würden unverändert andauern (in unserer Modellpopulation dürfen wir spekulieren!), so zeigt sich nach 340 Generationen ein interessantes Ergebnis: Ab diesem Zeitpunkt kommt es zu keiner weiteren Veränderung der Genfrequenzen mehr; es hat sich ein stabiles genetisches Gleichgewicht eingestellt, das solange

Generationen	$p^2(\%)$	$2qp(\%)$	$q^2(N)$
Ausgang	99,8	0,20	0,1
10.	99,69	0,31	0,25
20.	99,49	0,51	0,66
25.	99,35	0,65	1,06
30.	99,18	0,82	1,7
40.	98,70	1,25	4,2
50.	98,02	1,97	9,9
60.	97,1	2,88	21,3
70.	95,99	3,96	40,93
80.	94,81	5,12	69,20
90.	93,69	6,21	102,7
100.	92,75	7,11	136,15
110.	92,05	7,79	164,53
120.	91,56	8,25	186,0
130.	91,23	8,56	200,9
140.	91,03	8,76	210,7
150.	90,90	8,88	216,95
160.	90,82	8,96	220,8
170.	90,78	9,00	223,17
180.	90,75	9,00	224,6
340.	90,70	9,07	226,8

Tab. 3 Veränderungen der Genotypenhäufigkeit bei einem Selektionsnachteil der Homozygoten p^2 gegenüber den Heterozygoten $2qp$ mit $s_1=5\%$ und absoluter Selektion gegenüber den homozygot Rezessiven q^2 ($s_2=1.0$). Das genetische Gleichgewicht stellt sich nach 340 Generationen ein. p^2 =Prozentsatz der homozygot Gesunden; $2qp$ =Prozentsatz der Heterozygoten; $q^2(N)$ =absolute Häufigkeit der homozygot rezessiven Merkmalsträger in Populationen von $N=100.000$.

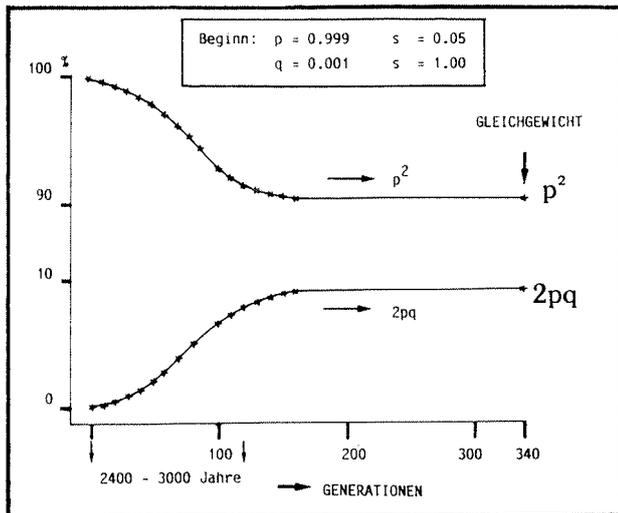


Abb. 4 Einstellung des genetischen Gleichgewichtes unter den Bedingungen eines Heterozygotenvorteils

anhält, als die dafür verantwortlichen Umweltbedingungen konstant bleiben. Daraus ist abzuleiten, daß pathogene Allele sich nicht unbegrenzt vermehren können. Sehr bald ist der Gleichgewichtszustand erreicht, darüber hinaus ist keine weitere Zunahme möglich! Da wir um die biologische Bedeutung des Heterozygotenvorteils bei der Phenylketonurie nichts wissen, diesen nur rechnerisch plausibel machen können, soll dieses Modell nun am Beispiel der *Tay-Sach'schen* Krankheit weiter ausgeführt werden. Hier bedeutet der Heterozygotenvorteil höchstwahrscheinlich Schutz vor populationsbedrohenden Seuchen in der entsprechenden Gettosituation. Damit die biologische Fitness dieser Menschen aber aufrechterhalten werden konnte, war zunächst die Vermehrung des mutierten Genes über die Erhöhung der Heterozygotenfrequenz nötig. Dies ging allerdings nur auf Kosten der homozygot Rezessiven, die dann das Krankheitsbild dieser schweren Fettstoffwechselstörung aufweisen. Analoges gilt für die verschiedenen Krankheitsbilder, die sich aus den rezessiven Haemoglobinmutationen ergeben und auch für die Phenylketonurie. Daraus ist abzuleiten: Viele unserer Erbkranken tragen die Last unserer Gene stellvertretend für uns alle, die wir homozygot oder heterozygot – aber gesund! – deshalb als Population überleben können, weil das mutierte Allel in einer ausreichenden Frequenz vorhanden ist, um die biologische Fitness einer Population über die entsprechende Heterozygotenfrequenz zu erhöhen.

Schon deshalb sollten wir unseren Behinderten mit mehr als nur sozial erwünschter Achtung gegenüberstehen: Sie leiden und werden diskriminiert – wir leben gesund und überlegen, wie wir uns ihrer so human wie möglich freilich, entledigen!

Konsequente Erbsauberer (nach *Lukschanderl*) müßten somit alle Heterozygoten ausschalten, oder sie gen chirurgisch „heilen“. Auch das wird heute diskutiert. Nicht diskutiert wird dabei allerdings ein gewichtiger populationsgenetischer

Aspekt: Jeder Eingriff in das komplizierte System balancierter heterozygoter Polymorphismen wird mit einem sehr hohen Grad an Wahrscheinlichkeit die biologische Fitness einer Population reduzieren. Wir wissen zu wenig über die Vielzahl von Möglichkeiten, die den Heterozygotenvorteil betreffen. Im Rahmen vieler „eugenischer“ Überzeugungen wird der Begriff „Erbgesundheit“ endgültig pervertiert. Eine Population ohne Mutationen stirbt aus, sie hat kein Variationspotential mehr frei, keine Möglichkeit mehr, über die Neukombination von Genen neue Merkmalsausstattungen und Anpassungsmöglichkeiten zu erreichen.

Zusammenfassung

Mutationen sind unvorhersehbare Zufallsereignisse, die die Evolution der Organismen ermöglichten und weiter ermöglichen werden. Ob solche spontane oder ausgelöste Veränderungen des Erbgutes positiven Einfluß haben, hängt nicht nur von der Art der Mutation ab, sondern auch von den jeweiligen Umweltbedingungen, unter denen eine Population lebt. Erst nach einem Zeitraum von vielen Generationen läßt sich retrospektiv zeigen, ob eine Mutation einen Selektionsvorteil erbracht hat.

Am Beispiel der *Tay-Sach'schen* Krankheit und der Phenylketonurie wurde gezeigt, wie es unter den Bedingungen des Heterozygotenvorteils in relativ kurzer Zeit zu einem Anwachsen der Genfrequenz für ein mutiertes Allel kommen kann, das im homozygoten Zustand ausschließlich Nachteile hervorruft.

Unsere biologische Fitness beruht auf einem komplexen System eines auf Heterozygotie beruhenden balancierten Polymorphismus, das wir erst in Ansätzen zu verstehen lernen. Jeder von uns ist Träger mehrerer letaler bzw. subletaler Gene im heterozygoten Zustand. Jeder Mensch ist somit erblich „belastet“. Niemand ist in der Lage festzustellen, welche Erbausstattung heute „gut“ und morgen „wünschenswert“ ist.

Vorrangiges Ziel der genetischen und medizinischen Forschung muß die Therapie erbkranker Kinder sein, um ihnen ein durchaus normales Leben mit allen Chancen und Möglichkeiten zu sichern. Die Befürchtungen, daß durch solche Therapieerfolge eine Verschlechterung des Genpools zu erwarten wäre, ist unbegründet und falsch. Abschließend sei noch auf einen Aspekt hingewiesen, der – vielleicht auch in dieser Arbeit! – zu einer falschen Sicht der diskutierten Problematik führt. Der hohe Stellenwert, mit dem Fragen der Genetik zur Zeit wieder diskutiert werden, führt dazu, daß wohl die meisten Menschen ziemlich alles an „negativen“ Form- und Variationsabweichungen auf das Erbgut zurückführen.

In Wirklichkeit aber ist nur ein kleiner Anteil aller Behinderungen erbbedingt. Am 24.4.1985 brachte eine österreichische Tageszeitung eine kleine Meldung: „Rötelnepidemie, weil zu wenig geimpft sind: Graz (AZ, apa)! Besorgt registrieren Ärzte in verschiedenen Bundesländern, darunter auch in Wien, das Auftreten einer Rötelnepidemie. Allein in der

Steiermark mußten heuer deshalb 41 Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen werden...“.

Die potentiellen Fruchtschädigungen nach einer primären Rubeoleninfektion im ersten Schwangerschaftsdrittel sind so gravierend, daß ein Abortus angezeigt ist. Hier hat ein umweltbedingter Faktor – mangelnder Impfschutz – zu schwersten Schädigungen geführt, die zahlenmäßig weit über genetisch bedingten Schädigungen liegen.

Die zur Zeit häufigste Behinderung ist die Alkohol-embryopathie, die zunehmend mehr an Bedeutung gewinnt und zahlenmäßig weit über den Frequenzen verschiedener Erbkrankheiten liegt. Es handelt sich dabei um eine Fruchtschädigung des ersten Schwangerschaftsdrittels, verursacht durch eine länger andauernde Alkoholkrankung der Mutter. Der zunehmende Alkoholismus bei Frauen kann durchaus als Gradmesser gesellschaftlicher Rahmenbedingungen interpretiert werden, insbesondere in Hinsicht auf die Mehrfachbelastung der Frau. Die neueren Statistiken belegen, daß in Frankreich bereits auf 212 Neugeborene ein Kind mit mehr oder weniger stark ausgeprägter Alkohol-embryopathie kommt; für die BRD wird die Häufigkeit mit 1:300 angegeben; für Österreich fehlen entsprechende Unterlagen (Murken u. Cleve, 1984).

Die beiden Beispiele zeigen, daß umweltbedingte Schädigungen weit häufiger auftreten als genetisch bedingte. Es sind dies Schädigungen, die durch mehr Aufklärung, Bildung, Fürsorge und mehr menschliche Rücksichtnahme zu verhindern wären. Die davon betroffenen Kinder sind dazu verurteilt, behindert ein Leben am Rande der Gesellschaft zu fristen – obwohl sie genetisch „gesund“ sind.

Heute sollte „Eugenik“ bedeuten, die Entwicklungsbedingungen von Kindern zu verbessern, damit sie in einer chancengerechten Umwelt ihr genetisches Potential realisieren können. Eine nur genetisch orientierte Einstellung führt zwangsläufig dazu, daß die notwendigen Förderungen unterbleiben. Freilich ist es einfacher, die Menschen in „Erbgesunde“ und erblich „Minderwertige“ einzuteilen. Diese unmenschliche Schwarz-Weißmalerei enthebt uns der Verantwortung, die gesellschaftlichen Rah-

menbedingungen zu verändern; sie gibt auch den Vertretern der neuen Eugenik und deren Jüngern das erhebende Gefühl, selbst „besser, gesünder“ zu sein, als die „minderwertigen“ Erbkranken oder erblich Belasteten. In den Augen solcher Ideologen wird die Medizin dann zur Gefahr, weil sie es den „Belasteten“ ermöglicht, sich fortzupflanzen.

Aber die tatsächliche Gefahr droht von jenen, die zu bequem sind, sich mit naturwissenschaftlichen Grundlagen kritisch auseinanderzusetzen und dann wieder das Heil in rassistischen Züchtungs-ideologien suchen.

Literatur:

Hoffmann, G.v.: Die Rassenhygiene in den Vereinigten Staaten von Nordamerika. Lehmann, 1913
 Kattmann,U., Wahlert,G.v., Weninger,J.:Evolutionsbiologie. Deuber, 1981
 Murken,J., Cleve,H.:Humangenetik. Enke, 1984
 Lenz,W.:Medizinische Genetik. Thieme, 1983
 Löbsack,Th.:Medizin als Gefahr. dtv, 1970
 Muller,H.J.: Genetic progress by voluntarily conducted germinal choice. in: G.Wolstenholme (ed.):Man and his future, London, 1964 Means and aims on human genetic betterment; in: T.M. Sonneborn (Ed.): The control of human heredity and evolution. New York, 1965
 Nagl, W.: Gentechnologie und Grenzen der Biologie. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1987
 Nowak, K.: „Euthanasie“ und Sterilisierung im „Dritten Reich“ Böhlau, 1980
 Orywall, D.: Vorgeburtliche Diagnostik von Erbkrankheiten. Goldmann, 1973
 Reilly, Ph., R.: Involuntary sterilization in the United States: A surgical solution. The quarterly Review of Biology, 62, 2, 1987
 Ribot, Th.: Die Vererbung. Leipzig, 5. Aufl., 1895
 Schallmeyer, W.: Vererbung und Auslese im Lebenslauf der Völker. Fischer, 1903
 Seidler, H.: Humanbiologische Aspekte des Menschenbildes. In: Zygote, Foetus, Mensch. Hg.: H. Bendict. Böhlau, 1984
 Seidler, H.: Einige Aspekte der sogenannten Hochbegabtenförderung aus der Sicht der Sozialanthropologie. PI-Mitteilungen, 2,VIII,86/87
 Seidler, H., Rett, A.: Rassenhygiene – ein Weg in den Nationalsozialismus. J&V, 1988
 Sperlich, D.: Populationsgenetik. Fischer, 1973
 Vogel, F., Motulsky, A.G.: Human Genetics. Springer, 1982
 Vogel, F., Propping, P.: Ist unser Schicksal mitgeboren? Severin & Siedler, 1981

„Die Opfer“, Christine Kemetzhofer



Lisbeth N. Trallori DER ANSPRUCH DES STAATES AUF GESUNDEN NACHWUCHS

Über den Zugriff auf die weibliche Gebärfähigkeit, auf Leib und Leben von Frauen, sicherte bislang der Staat sein Interesse an der Nachwuchsproduktion. Die Umsetzung des gesundheitspolitischen Kalküls bedingte die Verfügungsgewalt über Frauen und ihre Klassifizierung in fortpflanzungswürdige und -unwürdige. Historisch betrachtet wurden die Heiratsverbote zur sozialen Regelung der potentiellen Nachkommenschaft fallengelassen zugunsten der einer medizinisch verbrämten, letztlich aber eugenischen Überwachung, der Fortpflanzungshygiene, später bekannt unter dem Begriff „Rassenhygiene“, die von Heidrun Kaupen-Haas als „Hebamme der modernen Genetik“ bezeichnet wird.¹ Und in der Tat ist mit der Entfaltung moderner Gen- und Fortpflanzungstechnologien, die der Staat bekanntlich fördert, eine Zäsur eingetreten. Verheißen sie doch eine dem gesellschaftlichen Standard gemäße Produktion von „perfekten“ Kindern hinsichtlich ihrer geistigen, körperlichen, vielleicht sogar sozialen Beschaffenheit. Es wäre ganz verfehlt, heute vom Ende einer bevölkerungspolitischen Ära zu sprechen, besser vom Beginn einer Ära technologisch gesteuerter Politik, die wiederum den weiblichen Lebenszusammenhang entscheidend tangiert, ja ihn existentiell in Frage stellt.²

Zweifellos verändert sich das staatliche Eingriffsniveau sowie die entsprechenden Maßnahmen für Bevölkerungspolitik grundlegend. Doch das Bestreben nach der Produktion tüchtiger, leistungsfähiger, belastbarer, kraft- und gesundheitsstrotzender Bürger/innen ist das gleiche geblieben. Sie sollen den Anforderungen und der Konkurrenz in der heutigen Gesellschaft gewachsen sein – trotz der ständig zunehmenden krisenhaften Entwicklung in der Ökologie, im sozialen und politischen Alltag. Gerade die Kategorisierung der Frauen in erwünschte und unerwünschte Gebärerinnen – unter welchen staatlich-patriarchalen Definitionsgewalten auch immer – birgt bereits den Ansatz zur Technologie der Auslese und Ausmerze in sich. Die nazistische Praxis hat gezeigt, daß die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ und die Förderung erwünschten Lebens ... untrennbare Bestandteile dieser Technologie“ sind.³ Im folgenden möchte ich einen Blick auf die „rasenhygienische“⁴ Basis von Bevölkerungspolitik werfen, weiters die Rolle der Forscher dabei beleuchten, um schließlich Perspektiven der nunmehr technologisch vollziehbaren Politik aufzuzeigen, die in letzter Konsequenz auf die Produktion von einwandfreien „Staatsembryonen“ hinausläuft.

Von der Aussonderung zur Vernichtung

Wenn nach Ansicht gewichtiger Staatsmediziner, wie Johann Peter Frank, Ende des 18. Jhs. „das Augenmerk der medicinischen Polizey“ auf die Erhaltung

der „beßten, gesündesten und dauerhaftesten Früchte“⁵, sprich: Embryonen, gerichtet ist, deutete dies den Wechsel von einer Politik der Volksvermehrung zur Auslese an. Ökonomische Überlegungen dienten dabei als Motiv. Den „Zuwachs elender und siecher Körper“ hat das Gemeinwesen „für einen Haufen müßiger Kostgänger zu betrachten, deren Unterhalt die Verwendung der geschäftigen Klasse verdoppeln muß“.⁶ Rund ein Jahrhundert später stand das Konzept der qualitativen „Verbesserung“ im Mittelpunkt der Eugenik. Nach ihrem Theoretiker Francis Galton bezweckte man damit, „die Geburtenrate der Ungeeigneten (Unfit) zu kontrollieren, anstelle es ihnen zu gestatten, ins Dasein zu treten...“⁷ An anderer Stelle meinte er: „Die Eugenik ist ein männlicher, hoffnungsvoller, an die edelsten Gefühle unserer Natur appellierender Glaube“.⁸ Im imperialistischen Deutschland trat u.a. der Mediziner Wilhelm Schallmayer für Eheverbote, Zwangsverwahrung und Sterilisierung ein. Die vom Industriellen Friedrich Alfred Krupp 1900 gesponserte Preisaufgabe „Was lernen wir aus den Principien der Descendenztheorie in Beziehung auf die innerpolitische Entwicklung und Gesetzgebung der Staaten“ löste er mit Erfolg;⁹ Schallmayer erhielt den ersten Preis. Umgesetzt in die Praxis führte der eugenische „Glaube“ zur Geburtenkontrollpolitik in ihrer „aufartenden“ und „ausmerzenden“ Variante zu Gebärzwang und Gebärverhinderung, zu pro- und antinationalistischen Gewaltmaßnahmen.

Noch ehe die Nazis die Macht ergriffen, war die Eugenik in der akademischen Lehre (1923) und in einer politisch breit gefächerten Massenbewegung verankert. Deren Sympathisanten blieben keineswegs auf nationale bzw. reaktionäre Kreise beschränkt. Liberale Sexualreformer, Protagonistinnen der bürgerlichen Frauenbewegung, wie Helene Stöcker, Sozialdemokrat/inn/en und linke Frauenrechtlerinnen waren ebenfalls in den Sog des Konzeptes zur menschlichen Auslese gekommen. Auch unter diesem Gesichtspunkt debattierte man in Österreich eine mögliche Reformierung des Abtreibungsparagraphen. Und Karl Kautsky fand lobende Worte für die „eugenische Verpflichtung“ der Gemeinde Wien, die durch die Errichtung der ersten öffentlichen Eheberatungsstelle in Europa klar und deutlich ihren Willen zur planmäßigen, qualitativen Regelung des Nachwuchses kundgegeben“ hatte.¹⁰

Ende der 20er Jahre erleichterte die Weltwirtschaftskrise den allgemeinen Diskurs um die Asylie-rung und Sterilisierung der als „unproduktiv“ und „minderwertig“ eingestuften Personen. Zwei deutsche Universitätsprofessoren hatten am Beginn des Jahrzehnts für die „Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ plädiert und dies mit therapeutischen Heilzwecken gerechtfertigt.¹¹ Das Terrain für die NS-Aussonderungs- und Vernichtungsprojekte war aufbereitet. Anthropologen, Psychiater und Vererbungstheoretiker beteiligten sich an deren wissenschaftlicher Begründung und deren Vollzug.

Nach den Kriterien der „Erbgesundheit“ erfolgte die Durchkämpfung der deutschen Gesellschaft. Im

Juni 1933 beschwor der Reichsinnenminister W. Frick ein düsteres Bild über deren Beschaffenheit und meinte, rund 20 Prozent des Volkes sei erbbiologisch geschädigt.¹² Vor dem Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik wies er darauf hin, daß „der Geisteskranke etwa 4 RM ..., der Verbrecher 3,5 RM, der Krüppel 5 bis 6 RM“ täglich koste und dies Folge einer übertriebenen Wohlfahrt und modernen „Humanität“ sei. Der Staat müsse die Sozialausgaben für „Asoziale, Minderwertige und hoffnungslos Erbkrankte“ vermindern und deren Fortpflanzung verhindern. Das öffentliche Gesundheitswesen sei in den Dienst der Rassenhygiene zu stellen.¹³ Kurz darauf wurde das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ verabschiedet. Wissenschaftler übernahmen die Prüfung des „Menschennaterials, das Aussondern von sogenannten Minderwertigen auf der Grundlage dieses Gesetzes, das als „eine Tat der Nächstenliebe und Vorsorge“ gepriesen¹⁴ zur zwangsweisen Sterilisierung an 350.000 bis 400.000 Personen führte. Insgesamt wurde eine Million Menschen als „sterilisationsverdächtig“ denunziert.¹⁵ Insassen der Heil- und Pflegeanstalten, Behinderte, psychisch Erkrankte, die nicht hospitalisiert waren, kamen unter die Räder der Sterilisationspolitik. Vor allem aber Menschen mit auffälligem bzw. sozial unangepasstem Verhalten, für die man die „Schwachsinn“-Diagnose bereithielt, Beamtinnen aus dem Gesundheits- und Fürsorgeapparat fahndeten nach ihnen. Mehrheitlich, etwa in der Hälfte der Fälle, erfolgten die Sterilisierungen aufgrund dieser Diagnose¹⁶ – untrügerisches Zeichen des Klassencharakters der NS-Medizin. Erklärtes Ziel der Wissenschaftler war jedoch die vollständige, erbbiologische Erfassung der gesamten Bevölkerung. 1934 stellte Prof. Fritz Lenz fest: „Wer nicht erbkrank im Sinne des Gesetzes ist, braucht darum noch lange nicht erbggesund und fortpflanzungswürdig zu sein“.¹⁷

Was nun die Sichtung der deutschen Frauen betrifft, so stellte sich bald heraus, daß nur eine Minderheit von ihnen den NS-Menschenzüchtern entsprach. Nach ihrem Verhalten in der Familie, Arbeitsvermögen oder Haushaltsführung, nach dem sozialen Status (gemessen an dem des Mannes) beurteilte man ihre Fortpflanzungswürdigkeit. Faktisch zeichneten sich vier Kategorien von Frauen ab: Jene, die gebären sollten und jene, die es durften. Weiters unterschied man solche, die man trotz Bedenkens gebären ließ, und schließlich solche, die unter das antinatalistische Verdikt fielen.¹⁸ Das Ergebnis ist bekannt: Von den gebärfähigen Frauen in Deutschland wurde ein Prozent sterilisiert. Unbekannt bleibt die Anzahl der in den okkupierten Ländern lebenden bzw. nach Deutschland verschleppten Frauen, an denen man eine Zwangsabtreibung oder -sterilisierung durchführte. Die nazistische Gynäkologie radikalisierte die Auslese- und Ausmerzmethoden; Carl Clauberg war ein Exponent.¹⁹ In der Hormonforschung bei Unfruchtbarkeit als auch in der Entwicklung von nicht-chirurgischen Sterilisationsverfahren unterwarf er Frauen den Qualen des Experiments.

Ab 1939 setzte eine neue Etappe in der ausmer-

zenden Bevölkerungspolitik ein - von der Sterilisierung zur Vernichtung. Für die Experten des NS-Zuchtprogramms, Ärzte, Juristen, Rassenkundler, erbrachte der Krieg ein weiteres Aktionsfeld: die Aussonderung der Bevölkerung in den von der Wehrmacht überfallenen Gebieten („Generalplan Ost“), die Überwachung der Euthanasie in den Tötungsanstalten, Forschungen an Gefangenen vor und nach ihrer Ermordung, Menschenversuche, Selektionen an den KZ-Rampen.²⁰

Von der Rassenhygiene zur modernen Genetik

Heute wird die Rassenhygiene im NS-Staat dargestellt als ein abgeschlossenes Kapitel in der Wissenschaftsgeschichte. Tatsächlich gibt es keinen Lehrstuhl für diese Disziplin, keiner der Forscher bezeichnet sich in dieser Terminologie. Wir hören des öfteren die Worte vom „Mißbrauch der Wissenschaft“, „Entgleisung“ oder „Rassenwahn“, der die damalige Zeit beherrschte. Die Rolle, welche die Forscher zur Fundierung nazistischer Politik übernahmen, läßt sich weder mit diesen Formeln, noch mit „Idealismus“ oder „politischer Verblendung“ ad acta legen.

Daß hinter der „tödlichen Wissenschaft“ nicht Wahn, sondern Plan steht, hat Karl Heinz Roth nachgewiesen, indem er die „Rationalität des Vernichtungsdenkens“, mit den Effekten des Paradigmenwechsels im biologisch-genetischen Denken verbindet.²¹ Ab 1939 deutete sich der Umschwung von der Rassenhygiene zur modernen Genetik schon an. „Degeneration“, „Erbverschlechterung“, „genetische Bürde“ waren das begriffliche Instrumentarium, das, durch den Paradigmenwechsel verschärft, den Verfall des menschlichen Erbguts prognostizierte. Unzulänglich erschien das Herausgreifen der manifesten „Erbkranken“; vielmehr stand das Aufspüren der gesunden Merkmalsträger/innen im Vordergrund der nun populationsgenetisch fundierten Humanbiologie. Wissenschaftstheorie und Methodologie resultierten aus den Forschungen internationaler Genetiker, deren Ergebnisse vorzugsweise aus künstlich, mit Röntgenstrahlen ausgelösten Mutationen in der Tierwelt (Fruchtfliege) stammten und auf die menschliche Spezies übertragen wurden.²² Mit ihren Theoremen lieferten sie das Rüstzeug für einen wesentlich feinmaschigeren Erfassungsraster als die Mendelsche Vererbungslehre und legten damit den Grundstein für eine Aussonderungsoffensive, die schier grenzenlos war und in den Tötungsaktionen kulminierte.

Internationale Stiftungen und Unternehmen wie die Rockefeller Foundation, Krupp und die IG Farbenindustrie finanzierten die bereits in den 20er und 30er Jahren angelaufene Grundlagenforschung. Einig waren sich die führenden Genetiker, daß die ständige Verschlechterung des menschlichen Genpools - so ihre eiserne Hypothese auch nach 1945 - nicht wirksam genug mit einer Ausmerze-Politik bekämpft werden konnte. Anstelle der politisch gesteuerten Selektion unter dem Nationalsozialismus,

von dem sie sich später distanzieren, sollte eine „objektive“, auf wissenschaftlicher Erkenntnis basierende treten.²³ In Kombination mit der gezielten Vermehrung des „hochwertigen“ Erbguts würden derartige Selektionsverfahren die Gen-Defekte zurückdrängen. Aus diesem Grund traten sie für die Verwissenschaftlichung der Geburtenplanung ein, für die sie konkrete Vorschläge hatten: von der künstlichen Befruchtung über das Anlegen von Samen- und Eizellendepots bis hin zur extrauterinen Aufzucht von Embryonen, unter Ausschaltung der Frauen.²⁴ Und „wenn keine Schwachen mehr erzeugt werden, brauchen sie auch nicht ausgemerzt werden“, so lautete die Überlegung von Alfred Ploetz²⁵, Begründer des „Archivs für Rassen- und Gesellschaftsbiologie“ und später Berater der nazistischen Bevölkerungsplanung. NS-Forschungen zu künstlicher Befruchtung und Samenbanken waren über ein Versuchsstadium nicht hinausgekommen. Wovon Rassenhygieniker und Genetiker damals noch träumten, offerieren heute die Techniker der Genforschung, Fortpflanzungsmedizin und Humangenetik, mit den Möglichkeiten der In-vitro-Befruchtung, Gen-Analyse und den sogenannten verbrauchenden Embryonenexperimenten.

Der Wechsel zur Genetik vollzog sich auch im institutionellen Rahmen der Universität. Beispielhaft dafür sei die Karriere eines der ranghöchsten Rassenhygieniker im „Dritten Reich“, Otmar von Verschuer, herangezogen. In Auschwitz wurden seine Forschungsprojekte unter Assistenz von Josef Mengele – buchstäblich – exekutiert.²⁶ Der ehemalige Direktor des Kaiser Wilhelm-Instituts für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik erhielt in der Nachkriegsära einen Lehrstuhl für Humangenetik in Münster. Unter seiner Leitung begann der Aufbau eines umfassenden Genetik-Registers für 2,2 Millionen Einwohner.²⁷ Namhafte Experten gingen aus seiner Schule hervor.

In den 50er Jahren, durch die Entdeckung der DNS-Struktur, ist der Schlüssel zur Gentechnologie gefunden, welche die Manipulation von Genen an lebenden Organismen ermöglicht. Damit etablierte sich eine Wissenschaft, die direkt nach dem Lebendigen greift. Über das ihr immanente „verbessernde“ und „auslesende“ Forschungspostulat aktiviert sie die Eugenik. Wissenschaftliche Aufklärung und Kontrolle über das gesamte Genom scheint nicht mehr fern. Bis zum Jahr 2000 ist die vollständige Gen-„Kartierung“ des Menschen geplant. Das eugenische Leitbild bleibt auch nach dessen „Modernisierung“ ungebrochen bestehen.

Staatsembryonen

Angesichts des wissenschaftlich-technischen „Fortschritts“ kann der Staat in der heutigen Gesellschaft seine gesundheitspolitischen Absichten über die normative Schiene des „Human Betterment“ verwirklichen, dessen positive Beurteilung allgemein gültig ist. Nach der Verankerung solcher Werte und Normen hält er sich, im Unterschied zur vorangegangenen

Epochen, augenfällig im Hintergrund, ohne das Szenario terroristischer Politik zu bemühen. Auch wenn sich die Methoden geändert haben, sind die Ziele dieselben geblieben. Neben das Überwachungsinteresse an schwangeren Frauen tritt jenes am Embryo selbst. Da seine qualitätsgerechte Produktion sich unmittelbarer staatlicher Einflüsse entzieht, aber wünschenswert ist, erscheint die Vorverlegung von Überwachung opportun, deren Pronunziation eine rein medizinisch-eugenische ist: das Embryo-Checking. Die stetige Ausweitung ärztlichen Terrains auf das Gebiet vorgeburtlicher, fötaler Diagnostik und Therapie koinziiert mit dieser Absicht, die das Gesundheitsniveau anheben soll, um die ökonomischen Kosten so gering wie möglich zu halten. Hier eröffnet sich der Humangenetik ein breites Anwendungsfeld: Ultraschall, Amniozentese, Chorionbiopsie, Chromosomenanalyse, Heterozygotentest, Gendiagnose und -manipulation.²⁸ Der technische Aufwand suggeriert das Auslöschen von „Erb“-Krankheit und Behinderung. Faktisch wird die Rassenhygiene intrauterin oder im Fertilisierungs-Labor betrieben. Dabei setzt man an den Ängsten der Frauen an, die nach Tschernobyl und anderen Umweltkatastrophen die Geburt eines behinderten Kindes fürchten. Schon 1971 prognostizierte der Präsident der amerikanischen Gesellschaft für den Fortschritt, Bentley Glass, in Zukunft werde kein Elternpaar „das Recht haben, die Gesellschaft mit einem mißgebildeten oder geistig unzulänglichen Kind zu belasten.“²⁹

Ähnlich wie in den 20er und 30er Jahren, als man das Kosten-Nutzen-Kalkül über die sogenannten Unproduktiven anstellte, wird diese skandalöse Debatte erneut aufgerollt.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales in der BRD verlieh 1981 einer Studie zur „Effektivitäts- und Effizienzanalyse genetischer Beratung“ den Gesundheitsökonomiepreis. Der Autor und Volkswirt, Freiherr von Stackelberg, untersuchte darin alle jene Kosten, die ein Behinderter der Gesellschaft verursacht. Für die Ausweitung humangenetischer Beratungsstellen trat Stackelberg ein, „da mit zusätzlich investierten Geldbeträgen spürbare Einsparungen in den Bereichen Therapie, Rehabilitation und Pflege Behinderter sowie Volkseinkommenszuwächse erzielt werden.“³⁰ Nicht nur in der Bundesrepublik sind solche Töne vernehmbar, auch in Österreich. Anlässlich der Eröffnung einer Beratungsstelle in Wien bezifferte die Vertreterin des Städtischen Gesundheitsamtes die Aufwendung für ein Kind, das an dem Down-Syndrom leidet, mit jährlich einer Million Schilling.³¹ Solche Aussagen verdeutlichen einmal mehr, daß nicht so sehr die Sorge um das menschliche Wohlergehen, vielmehr wirtschaftliche Motive zur Propagierung der Humangenetik führen. Im übrigen erlauben vorgeburtliche Diagnostik und In-vitro-Befruchtung die Feststellung des Geschlechts. Was dies in einer patriarchal strukturierten Gesellschaft bedeutet, zeigt das Negativbeispiel Indien und China; nach der Amniozentese werden weibliche Embryonen massenhaft eliminiert.

Eine andere Eingriffsebene reserviert sich der Staat mit seiner Forschungspolitik. Durch gezielte Stimulierung der Wissensproduktion zur Weiterentwicklung lebensschöpfender und -kontrollierender Technologien, in der er Millionen an Steuergelder fließen läßt, kann er die Kontinuität von Bevölkerungspolitik wahren. An diesem Punkt wird deutlich, inwiefern die Allianz zwischen Wissenschaft und Politik erfolgversprechend ist.

Schon heute verfügen Fortpflanzungsexperten über Ei- und Samenzellen, somit über die gesamten Ressourcen, aus dem menschliches Leben entsteht. Tendenziell liegen nun in ihren Händen die „Keimzellen der Gesellschaft“, auf denen der Staat seine politische Existenz baut. Gegen Honorar erfolgt die Lebensproduktion im Labor. Die Nachteile der damit verbundenen Vermarktung, die dem Staat seine Grundlage entzieht, werden durch die Errungenschaften der Gentechnologie wettgemacht. Genetische Erfassung der Bevölkerung, Gen-Screenings an Neugeborenen und in der Fabrik, Präimplantationsanalyse und Gen-Paß verheißen eine eugenisch gesunde Gesellschaft. Aus dem demokratischen Staat könnte leicht ein genokratischer werden, der ausschließlich für die Träger einwandfreier Gene das Lebensrecht konstituiert.³² Wissenschaft, Kapitalinteressen und Staat sind dann die abstrakten Eltern jener hochgezüchteten „Staatsembryonen“, die uns die Technik beschert. Angesichts dieser Perspektive drängt sich die Frage auf, formuliert von B. Müller-Hill am Ende der „deutschen Chronik“³³: „Ist aus dem Ausbruch der Barbarei in Deutschland gelernt worden, oder wird sie sich weltweit in noch schrecklicherem Ausmaß wiederholen?“

Anmerkungen

- 1 Heidrun Kaupen-Haas, Rassenhygiene – Hebamme der modernen Genetik, in: Mitteilungen der Dokumentationsstelle zur Sozialpolitik, Nr. 13/14, Hamburg 1986, S. 43-55
- 2 Lisbeth N. Trallori, Die Zerstörung des Weiblichen. Anmerkungen zu einer patriarchalen Universalstrategie, in: Aurelia Weikert, Johanna Riegler, Lisbeth N. Trallori (Hg.): Schöne neue Männerwelt. Beiträge zu Gen- und Fortpflanzungstechnologien, Wien 1987
- 3 Heidrun Kaupen-Haas, Das Experiment Gen- und Reproduktionstechnologie. Nationalsozialistische Fundamente in der internationalen Konzeption der modernen Geburtshilfe, in: Rainer Osnowsky (Hg.): Menschenversuche: Wahnsinn und Wirklichkeit, Köln 1988, S. 88
- 4 Der Terminus „Rassenhygiene“ geht auf Alfred Ploetz zurück, der führend an der Gründung der „Gesellschaft für Rassenhygiene“ (1905) beteiligt war. Vgl. Gerhard Baader, Die Medizin im Nationalsozialismus. Ihre Wurzeln und die erste Periode ihrer Realisierung 1933-1938, in: Christian Pross und Rolf Winau (Hg.): nicht mißhandeln, Berlin 1984, S. 68 f.
- 5 Johann Peter Frank, System einer vollständigen medicinischen Polizey, Bd. 1, Wien 1786
- 6 Ebenda, S. 89
- 7 Zit. nach Gerhard Baader (wie Anm. 4), S. 64
- 8 Zit. nach Havelock Ellis, Geschlecht und Gesellschaft. Grundzüge der Soziologie des Geschlechtslebens, Teil 2, Würzburg 1911, S. 290

- 9 Gerhard Baader (wie Anm.4), S. 66
- 10 Karl Kautsky, Eugenik in Österreich, Sonderabdruck aus: Archiv für Soziale Hygiene und Demographie, Bd. 5, Heft 2, Leipzig 1930, S. 133
- 11 Karl Binding und Alfred Hoche, Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens: Ihr Mass und ihre Form, Leipzig 1920
- 12 Ansprache des Reichsministers des Inneren Dr. Frick auf der ersten Sitzung des Sachverständigenbeirates für Bevölkerungs- und Rassenpolitik am 28. Juni 1933 in Berlin, in: Schriftenreihe des Reichsausschusses für Volksgesundheitsdienst, Berlin 1938, S. 3
- 13 Ebenda S. 5, 8
- 14 Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. Bearbeitet und erläutert von Arthur Gütt, Ernst Rüdin, Falk Ruttke, München 1934, S. 60
- 15 Gisela Bock, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik, Opladen 1986, S. 457
- 16 An zweiter Stelle steht die „Diagnose“ Schizophrenie, gefolgt von Epilepsie. Vgl. Otmar von Verschuer, Leitfaden der Rassenhygiene, Leipzig 1941, S. 123
- 17 Zit. nach Benno Müller-Hill, Tödliche Wissenschaft. Die Aussonderung von Juden, Zigeunern und Geisteskranken 1933–1945, Reinbek bei Hamburg 1984, S. 34
- 18 Gisela Bock (wie Anm. 15), S. 457, 456
- 19 Heidrun Kaupen-Haas (wie Anm. 3), S. 92f.
- 20 Vgl. Benno Müller-Hill (wie Anm. 17)
- 21 Karl Heinz Roth, Schöner neuer Mensch. Der Paradigmenwechsel der klassischen Genetik und seine Auswirkungen auf die Bevölkerungsbiologie des „Dritten Reichs“, in: Heidrun Kaupen-Haas (Hg.): Der Griff nach der Bevölkerung. Aktualität und Kontinuität nazifaschistischer Bevölkerungspolitik, Nördlingen 1986, S. 52
- 22 Ebenda, S. 11ff; über die Forschungen des bedeutendsten Genetikers im „Dritten Reich“, N.W. Timoféeff-Ressovsky, S. 35ff.
- 23 Dem Konzept einer biologisch befriedeten Weltgesellschaft unter Führung der Genetiker huldigten u.a. Hermann J. Muller, Julian S. Huxley, J.B.S. Haldane. Über die Fortschreibung dieses Konzeptes auf dem Ciba-Kongreß 1962 in London, vgl. Robert Jungk und Hans J. Mundt (Hg.): Das umstrittene Experiment: Der Mensch. Element einer biologischen Revolution, München 1966
- 24 Karl Heinz Roth (wie Anm. 21), S. 27
- 25 Zit. nach Marielouise Janssen-Jurreit: Nationalbiologie, Sexualreform und Geburtenbeschränkung – über die Zusammenhänge von Bevölkerungspolitik und Frauenbewegung um die Jahrhundertwende, in: Gabriele Dietze (Hg.): Die Überwindung der Sprachlosigkeit. Texte aus der neuen Frauenbewegung, Darmstadt-Neuwied 1979, S. 147
- 26 Als Gutachter für die Auschwitz-Projekte „Spezifische Eiweißkörper“ und „Augenfarbe“ fungierte Prof. Sauerbruch; finanziert wurden sie durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG). Vgl. Benno Müller-Hill (wie Anm. 17), S. 72ff.
- 27 Der Griff nach der Bevölkerung: Humangenetik und Bevölkerungspolitik, in: E. coli-bri, Nr. 4, Hamburg 1988, S. 27
- 28 Hans Stengel, Erbkrankheiten. Entstehung, Vererbung und Verhütung erblich bedingter Entwicklungsstörungen, Anomalien und Krankheiten, Stuttgart – New York 1987, S. 134 – 154; vgl. auch Wolfgang van den Daele, Menschen nach Maß? Ethische Probleme der Genmanipulation und Gentherapie, München 1985
- 29 Zit. nach Claudia Bislin, „Gesundheit ist machbar“: Versicherungen, Gesetze und Gerichtsurteile, in: Claudia Roth (Hg.): Genzeit. Die Industrialisierung von Pflanzen, Tiere und Mensch. Ermittlungen in der Schweiz, Zürich 1988, S. 119
- 30 Zit. nach Udo Siereck und Nati Radtke, Die Wohltäter-Mafia. Vom Erbgesundheitsgericht zur Humangenetischen Beratung, Frankfurt/M. 1988, S. 40
- 31 Salzburger Nachrichten, 12.7.1986
- 32 Bernd Klees, Die Bausteine des gläsernen Menschen, in: GID Gen-Ethischer Informationsdienst, Nr. 31, April 1988 S. 6
- 33 Benno Müller-Hill (wie Anm. 17), S. 25

Alfred Springer ZUR PSYCHOPATHOLOGIE NATIONALSOZIALISTISCHER MASSENVERNICHTUNG

1. Einleitung

Vernichtungshandlungen, die den Verlauf der nationalsozialistischen Epoche charakterisieren, sind ein vielgestaltiges Phänomen. Sie sind auch nicht auf eine einheitliche gemeinsame Basis zurückzuführen – sei diese ökonomischer, ideologischer, psychologischer oder scientistischer Art.

Zum einen zeigte der Vernichtungswille, wie er sich in Aktionen äußeren Feinden gegenüber kundtat, keine speziellen Eigenheiten. Kriege sind nun einmal darauf ausgerichtet, möglichst viele Gegner zur Strecke zu bringen. Die Art Geschichte, die wir, und wohl in vielen Fällen auch unsere Kinder, lernten, ist wesentlich eine Kette von Kriegsberichterstattung, die sich mit besonderer Leidenschaft der Darstellung der ruhmvollen Hinschlachtung des Feindes widmen. Insbesondere die Antike dient dieser Art von Überlieferung. Diese Vermittlung eines Geschichtsbildes als Schlachtengemälde ist als Teil einer allgemeinen militärisch – soldatisch ausgerichteten Erziehung zu erkennen, die gerne auch „geistige Landesverteidigung“ genannt wird. Und diese Ausrichtung wieder macht den präsumtiven Feind – und das kann prinzipiell jeder einzelne andere und jede Gruppe sein – zum präsumtiv todeswürdigen, entmenschten Objekt.

Der Zitatenschatz, den uns Karl Kraus mit seinen „Letzten Tagen der Menschheit“ überliefert hat, repräsentiert diesen quasi „normalen“ Aspekt der menschlichen Vernichtungsbereitschaft und seine Tradition in unserem „Kultur“-Kreis.

Im Dritten Reich verschränkte sich diese soldatische Ideologie der Vernichtung mit der Ideologie von einer „reinigenden Gewalt“ des Krieges (Clausewitz, E. Jünger) und einer prekären Beziehung zum Tod, die auch in anderen Faschismen zu orten ist und dort etwa im Ruf „Viva la Muerte“ Ausdruck fand. Diese Verschränkung führte dann zu einer Einstellung, als deren Repräsentant ein Autor namens Kurt Eggers gelten kann.

Dieser schrieb in einem, seinem Sohn gewidmeten, Aphorismenband unter anderem folgendes:

„Es kommt nicht auf das Maschinengewehr, sondern auf den Mann am Maschinengewehr, es kommt nicht auf den Panzer, sondern auf seine Besatzung, es kommt nicht auf den Torpedo, sondern auf den, der ihn ins Ziel feuert, an. So erhebt sich gerade im Kriege selbst die Masse der Soldaten aus der Anonymität und wächst zur Wucht einer Menge von leidenschaftlichen, auf Vernichtung und Sieg eingestellten Persönlichkeit an.“

Der „Zivilisierte“ hat einen tiefen Abscheu und ein unüberwindliches Grauen vor Tod, Blut und Zerstörung und glaubt, die Wirklichkeit des Krieges aus furchtsamen Herzen wegdiskutieren zu können. So stellt er der Wirklichkeit Theorien gegenüber und maßt sich an, die Wirklichkeit sogar zu

ächten. Der kriegerische Mensch lernt an der Wirklichkeit, daß es eine Vernichtung im Dienste gerade einer sittlichen Idee geben kann, ja sogar geben muß, und daß der Tod des Alten die Voraussetzung zum Leben des Neuen ist.“

Als spezifisch für den nationalsozialistischen Vernichtungswillen und zugleich auch als seine makaberste und unrealste Ausprägung muß jedoch der Kampf gelten, den die Nationalsozialisten als sozial-kulturellen Vernichtungskrieg an der Front im eigenen Land kämpften und in dem schaurigen Höchstleistungen der Vernichtung statthatten.

Als innerer Feind wurden die wohlbekanntesten Minderheiten definiert: Geisteskranke und Homosexuelle, Juden, Zigeuner, Bolschewisten, Kriminelle...

Nicht nur der quantitative Aspekt ist es, der die Vernichtung des „inneren Feindes“ spezifisch erscheinen läßt, sondern auch deren Qualität. Die außerordentliche Grausamkeit, mit der, wie wir den Berichten über die Vorgänge in den Konzentrationslagern entnehmen können, wehrlosen Opfern begegnet wurde, die Tendenz, den Todesweg zum extremen Leidensweg werden zu lassen, grenzt die Praxis der Vernichtung als „lebensunwert“ definierten Lebens deutlich von der kriegerischen Vernichtungs-ideologie ab und widerlegt, zumindest meiner Meinung nach, auch Thesen von einer ökonomischen Zielsetzung der Massenvernichtung zum Zeitpunkt ihrer stärksten Ausprägung.

Dies obwohl es sicherlich gewisse Verschränkungen zwischen der soldatischen Ideologie und der Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ auf der Achse der biologischen Annahme gab, daß das Wirken und die Art des „inneren Feindes“ die Schlagkraft dem äußeren Feind gegenüber reduziere. Die Geschehnisse in den Konzentrationslagern hatten jedoch diese Ideologien nur als Hintergrund, von dem sie sich in ihrer Qualität – auch gegen den Willen der Befehlshaber des Mordens – scharf abhoben.

Die absurde Überhöhung der vernichtenden Grausamkeit verlangt nach einer psychologischen Analyse der Geschehnisse in den Konzentrationslagern.

1.1. Exkurs über ideologische Wurzeln des Kampfes gegen den „inneren Feind“ und der Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens.

Neben den der Grausamkeit, mit der die Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ in Gang gesetzt wurde, kann als weiteres Spezifikum der Vernichtungsmaßnahmen, die gegen die „inneren Feinde“ gerichtet wurden, ihre quasi wissenschaftliche Rechtfertigung gelten.

Sowohl die initiale Tötung der Geisteskranken und der geistig Behinderten, wie auch die sich anschließende Massenvernichtung der anderen Populationen und der Versuch der totalen Ausrottung der Juden wurden von der Rassenbiologie und der Rassenhygiene getragen.

Es kann daher nicht Wunder nehmen, daß neben Juristen vor allem immer wieder Mediziner als treibende und erhaltende Kräfte der Vernichtungsma-

schinerie in Funktion traten. Als Vorläufer der der Massenvernichtung der Nationalsozialisten dienenden biologischen Weltanschauung können so differierende Gestalten der Geschichte der Medizin und Psychiatrie wie Forel, Dehnow, Juliusburger und Hoche, die den verschiedensten politischen Lagern zuzurechnen sind, gelten. Rassenhygienische Gedanken waren in der Zwischenkriegszeit unheimlich verbreitet; selbst Julius Tandler konnte sich von ihnen nicht ausreichend distanzieren.

Zur Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft konnten diese Vorstellungen allerdings wesentlich schärfer formuliert und vor allem in die Praxis umgesetzt werden.

Bereits 1933 verriet Victor von Weizsäcker den Hörern seiner Vorlesung in Heidelberg:

„Der Staat ist es, welcher die Frage nach dem Erhaltungswürdigen stellt und welcher seiner eigenen Entscheidung Geltung verschafft. Er hat diese Frage aber nicht erst jetzt in die Hand genommen, sondern er schickt sich jetzt an, sie nach einem Prinzip der Totalität in die Hand zu nehmen. Denn eine Auslese traf er auch früher. . . in der konkreten Entscheidung erst zeigt sich, daß eine Sozialpolitik, die nur Erhaltungspolitik betreiben will, sich einer Illusion ausliefert. Sie übernimmt vom Arzte eine Haltung, die nicht einmal dieser selbst durchzuhalten vermag, die des Erhaltens um jeden Preis. Auch als Ärzte sind wir verantwortlich beteiligt an der Aufopferung des Individuums für die Gesamtheit. Es wäre illusionär, ja es wäre nicht einmal fair, wenn der deutsche Arzt seinen verantwortlichen Anteil an der notgeborenen Vernichtungspolitik glaubte nicht beitragen zu müssen. An der Vernichtung unwerten Lebens oder unwertiger Zeugungsfähigkeit, an der Ausschaltung des Unwerten durch Internierung, an der staatspolitischen Vernichtungspolitik war er auch früher beteiligt.“

Dem Inhaltsverzeichnis des 1934 von Rüdin herausgegebenen Handbuches „Erblehre und Rassenhygiene im völkischen Staat“ kann man entnehmen, welche Autoren sich dieser Ideologie zur Verfügung stellten. Einige dieser Autoren und die Texte, die sie für diesen Zweck verfaßten, scheinen bleibendes Interesse zu verdienen:

Dir. Dr. H. Roemer, Illenau: Die rassenhygienischen Aufgaben der praktischen Psychiatrie unter besonderer Berücksichtigung der offenen Fürsorge.

Prof. Dr. E. Kretschmer, Marburg: Konstitutionslehre und Rassenhygiene.

Prof. Dr. H.F. Hoffmann, Gießen: Die erbbiologischen Ergebnisse in der Neurosenlehre.

Prof. Dr. L.W. Weygandt, Hamburg: Die erbbiologischen Ergebnisse bei organischen Nervenkrankheiten.

Dr. F. Stumpfl, München: Grundlagen und Aufgaben der Kriminalbiologie.

Prof. Dr. Weygandt, Hamburg: Über Kastration.

Über dieses Handbuch schrieb ein Rezensent in der Zeitschrift „Volk und Rasse“: Von wirklich maßgebender Seite wird in diesem Buch alles zusammenfassend dargestellt, was die Erblehre und die Bestrebungen des Nationalsozialistischen Staates auf dem Gebiet der Rassenhygiene betrifft. . . .“

1940 schloß Berthold Kihn seinen Beitrag zum „Handbuch der Erbkrankheiten“ über die Erbpflege der Schizophrenie mit einer Empfehlung ab, die es verdient, in extenso wiedergegeben zu werden:

„Wir schließen diesen Beitrag ab in einer Zeit, die von unserem Volke die größten Opfer an erbgesunden Kräften fordert und in der es einen schweren Kampf um seine Existenz zu führen hat. Möge die deutsche Erbgesundheitspflege frei werden von allen kleinlichen Bedenken um einen Einzelfall. Man pflegt wohl gelegentlich bei erbpflegerisch umstrittenen Erkrankungen hervorzuheben, das deutsche Volk könne es sich nicht leisten, auch nur auf eine einzige halbwegs brauchbare Anlage zu verzichten. Und demgemäß fordert man mancherorts eine betont vorsichtige, ja übervorsichtige Handhabung des Erbgesundheitsgesetzes. Wir meinen, noch unbestreitbarer sei die Tatsache, daß der Verlust an erbtüchtigen Kräften im Kriege nicht dadurch zu ersetzen ist, daß man den beinahe Erbtüchtigen die Zügel schießen läßt und die entstandenen Lücken mit wenig Wertvollem auffüllt. Gerade heute wird die Erbgesundheitsrechtsprechung das Vermächtnis der für ihr Vaterland Gefallenen am ehesten dadurch bewahren, daß sie unparteiisch und frei von sentimentalischen Anwendungen wie der Offizier an der Front ihres Amtes waltet.“

Unmißverständlich fordert der Autor mit diesen Zeilen seine Kollegen auf, den Kampf gegen den „Erbfeind“ im Inneren des Volkes verstärkt aufzunehmen, in diesem Kampf nicht zu erlahmen und sich nicht von allgemein menschlichen Gefühlen leiten zu lassen.

Dies alles geschah im Dienste einer Ideologie, die das ärztliche Bewußtsein und die ärztliche Identität neu definierte. Am schärfsten wurden sowohl diese neue ärztliche Ideologie, wie auch die Postulate, die sich daraus für den einzelnen Arzt ergaben von Ernst Kriek (1938) in seiner „Völkisch-politischen Anthropologie“ formuliert:

„Der Arzt steht künftig zum Kranken nicht mehr als Funktionär einer mechanistischen Wissenschaft zu einem vereinzelt mechanischen oder auch organischen Problem, dem Sonderfall eines rein technisch zu bewältigenden Krankheitstypus, sondern als ganzer Mensch zu ganzen Menschen, als für die völkische Zukunft mitverantwortlicher Volksgenosse zu dem erkrankten Volksgenossen, und die ganzheitliche Wissenschaft vom gesunden und kranken Gemeinschaftsmenschen ist in diese Wirklichkeit vollständig einbezogen.“

Die menschenformenden und menschenführenden Berufe des Arztes, des Lehrers, des Rechtswahrs werden Abwandlungen des politischen Soldatentums nach der jeweils besonderen Aufgabe und Verantwortung, Wissenschaft und Technik des Berufes hin sein. Auf der gemeinsamen Grundlage des politischen Soldatentums und seiner weltanschaulichen Gesamtwissenschaft, der völkisch-politischen Anthropologie, kommt die Front der menschenformenden Berufe mit ihrer gemeinsamen Verantwortung vor der völkischen Zukunft zustande.

Der völkisch-politische Arzt samt der ihm nötigen Anthropologie, Heilkunst, Heilkunde und Verantwortung erwächst vorwiegend an den neuen Gesetzen zur Volksgesundheit, Volkspflege, Bevölkerungspolitik – also an einem Kernstück national-

sozialistischer Weltanschauung und geschichtsbildender Aufgabe. Hier vor allem wird deutlich, was der Führer, die geschichtliche Aufgabe des Volkes, dessen Wille und Weltanschauung für den Arzt bedeuten: der Wandel der Sicht, der Aufgabe, der Verantwortung macht das Grundproblem der völkisch-politischen Anthropologie deutlich genug. Der Wandel geht nicht von neuen Erkenntnissen der Heilkunde oder der Biologie aus, so wenig wie die nationalsozialistische Weltanschauung auf Naturwissenschaft gegründet ist, wie man immer wieder behaupten hört. Die ganze Weltanschauung samt ihren Grundbegriffen und Grundwirklichkeiten (z.B. Rasse, Volk) stellt einen Weg in die Zukunft dar und entspricht einer letzten schicksalhaften Entscheidung und dem daraus gegründeten volks- und geschichtsbildenden Willen, wie er vom Führer als dem berufenen Kündler und Vollstrecker des Werdenden ausgeht. Die Erkenntnisse der Naturwissenschaften (z.B. der Erbbiologie) sind als Mittelglieder, als Problem technischer Willensvollstreckung hineingezogen, sie sind aber gegenüber Entscheidung, Willen und Weltanschauung nicht grundlegend. Vielmehr werden die Naturwissenschaften wie die ganze Anthropologie, wie Krankheit und Gesundheit, wie der Arzt, seine Verantwortung und seine Aufgabe erst in diese Entscheidung hineingezogen: sie empfangen von da neuen Sinn, Auftrieb, Lebensrichtung."

2.

Bedenkt man den vorhin explizierten ideologischen Hintergrund der nationalsozialistischen Massenvernichtung, ist es wohl hinlänglich klar, daß jede Analyse dieses Geschehens vielschichtig gestaltet sein muß, eine Untersuchung sowohl des soziokulturellen Umfeldes und Klimas, in dem diese Ereignisse stattfanden, wie auch der Täterpersönlichkeiten umfassen muß.

Eine ausschließlich auf das Individuum ausgerichtete psychologische Analyse, die den soziokulturellen Aspekt ausklammert, wäre ein allzu verkürzter Zugang. Aus diesem Grund spreche ich auch von sozialpsychologischen Bezügen, auch wenn mein theoretisches Bezugssystem die psychoanalytische Interpretationsmethode ist.

In meiner nun folgenden analytischen Darstellung beginne ich mit der Darstellung einer Untersuchung der Täter, schiebe dann eine Interpretation des sozialpsychologischen Hintergrundes anhand einer Analyse des „vernichterischen Antisemitismus“ ein und gelange schließlich zu einer Interpretation der triebstrukturellen Basis der nationalsozialistischen Vernichtungsaktivitäten.

2.1. Die Täter

Bereits in der Einführung wurde die hervorragende Position der Intellektuellen im allgemeinen und der Ärzteschaft im besonderen für die Massenvernichtung klar dargestellt. In diesem Sinne kommt einem Text, der unser Wissen um die soziokulturelle und psychische Situation der involvierten Ärzte erweitert, hohe Bedeutung für das Verständnis des Gesamtphänomens zu.

Robert Jay Liftons 1986 erschienenes Buch „The Nazi Doctors“ entspricht einem derartigen Text. Einige der Erkenntnisse dieses Autors, die bezeichnend scheinen, sollen in der Folge dargestellt werden.

Lifton untersucht für seine Studie überlebende Ärzte, die an Vernichtungsaktionen beteiligt waren und unterwirft darüber hinaus die führenden Gestalten der Massenvernichtung einer gründlichen Analyse.

Er kommt zum Schluß, daß die beteiligten Ärzte aufgrund ihrer primären Einstellung und auch der Situation und der im Lager vorherrschenden Bedingungen besondere psychische Mechanismen entwickelt hätten. Als wesentlichsten derartigen Mechanismus erkennt er einen Spaltungs-Vorgang, den er als „Verdoppelung“ bezeichnet, um ihn von den Mechanismen abzugrenzen, die sonst in der psychoanalytischen Literatur als „Spaltung“ bekannt sind. Diese Aufspaltung konstituiert defacto eine Doppeltgängerexistenz. Lifton definiert sie und ihre Beziehung zum Phänomen des Bösen:

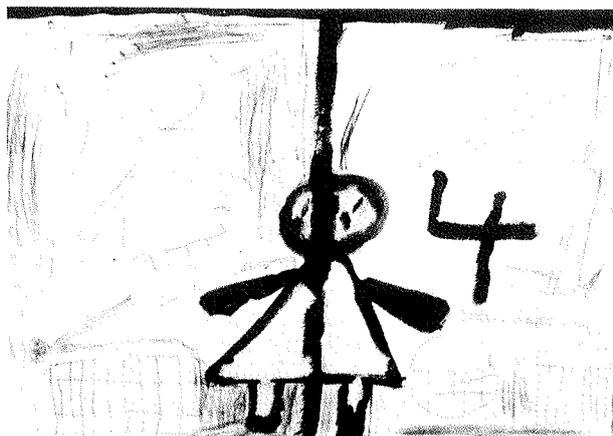
„Die Aufspaltung ist ein aktiver psychologischer Prozeß, eine Art der Anpassung an extreme Verhältnisse. ... Es ist die psychologische Methode, mittels derer man die Möglichkeit des Selbst zum Bösen aktiviert ... Die Aufspaltung zu leben und das Böse aufzurufen, ist eine moralische Wahl, für die man verantwortlich ist, auf welchem Bewußtseinsniveau auch immer man sich befindet. Die Nazi-Doktoren wählten auf diesem Weg wie Faust das Übel.“

Lifton meint ganz prinzipiell in diesem Prozeß den Schlüssel zur menschlichen Instanz des Bösen zu finden.

Ihm sind bestimmte psychologische Themata, zu meist Paradoxa eingeschrieben:

- Rituelle Verkehrung: die Heiler wurden Helfer der Rasse, nicht mehr der Patienten; sie machten einen Positionswandel durch.
- Besonderes kriegerisches Ethos im Sinne einer persönlichen Verpflichtung – einer heroischen Aktion.
- Das Selbstverständnis, Vorkämpfer einer biologischen

„T4“, Anni Zikes



schen Erneuerung des Volkes und der Rasse zu sein.
– Antisemitisches Ethos.

– Tödliche Logik und geheiligte Wissenschaft: es entstand ein romantizistischer Biologismus, der in vielem einer magischen Interpretation des Lebens entsprach (Regression).

– Die Vorgänge in der psychischen Struktur der Ärzte unterlagen im KZ ganz allgemein einer Abstumpfung, die noch durch den Gebrauch von Alkohol und Drogen gefördert wurde.

– Weiters trat eine Derealisierung ein, die sich besonders in einem Selbstverständnis von „nicht-mörderischen“ Morden repräsentiert zeigt.

Diese Derealisierung tritt auch darin zutage, daß in allen zeitgenössischen Dokumenten über die Massenvernichtung nie von Tötung gesprochen wird. Dieser Begriff findet nur einmal Verwendung – in Zusammenhang mit der Tötung eines Hundes.

Ein weiterer Aspekt der Derealisierung ist die völlige Dehumanisierung der Opfer. All diese Mechanismen und Prozesse führten dazu, daß eine abgetrennte eigene Realität entstand, die wieder im einzelnen eine Struktur bewirkte, die Lifton als „Auschwitz-Selbst“ bezeichnet. Nicht nur die Ärzte unterlagen diesem Geschehen, sondern auch sie hatten lediglich teil an einem kollektiven psychologischen Geschehen, das das Normen- und Regelsystem des Lagers konstituierte.

Dieses „Auschwitz-Selbst“ der Ärzte läßt bestimmte Charakteristika erkennen: Es schwankt zwischen den Polen Omnipotenz und Impotenz. Einerseits kam den Ärzten absolute Gewalt über Tod und Leben zu, andererseits waren sie aber selbst in eine tödliche Maschinerie eingegliedert und damit „hilflose Allmächtige“.

Dieser Zustand bewirkte eine Pervertierung der Bewertung der ärztlichen Effizienz. Die KZ-Ärzte blieben auch während ihrer Vernichtungsakte Ärzte. Ihre „Humanität“ erstreckte sich nunmehr auf die Entwicklung der „humansten“ und gleichzeitig wirksamsten Tötungsmethode.

In diesem Kontext schrieben sich diese Ärzte dann eine besondere Bedeutung als Soldaten an der biologischen Front zu. Den Opfern hingegen unter-schoben sie die Schuld an ihrem eigenen Schicksal. Weiters waren sie bestrebt, möglichst gute Akteure in quasi ästhetischer Hinsicht zu sein.

3. Die kulturelle Dimension.

Wenngleich die Struktur der Konzentrationslager als repräsentativ für ein System gesehen werden kann, in dem geplante Massenvernichtung ablaufen kann, erleichtert wird und wir daher aus dem Studium dieser Struktur Aufschlüsse über diese begünstigten Bedingungen erwarten können, muß uns dennoch klar sein, daß das KZ nur den exponiertesten Teil eines mörderischen Systems verkörpert. Es mußte in diesen Jahren ein gesellschaftlich-kulturelles Klima bestehen, eine Einstellung dominieren, die die Existenz von Zentren der Massenvernichtung begründen half.

Diesem Problem stellt sich Lifton insofern, als er in seiner Analyse der Psycho(patho)logie der Geschehnisse in Auschwitz auch Beziehungen zwischen den Geschehnissen des Ersten Weltkrieges, der Zwischenkriegszeit und der allgemeinen Bereitschaft, die Ideologie des Nationalsozialismus in wesentlichen Aspekten zu akzeptieren, herstellt.

3.1. Liftons Interpretation der zeitgeschichtlichen Verankerung der Nationalsozialistischen Ideologie und Propaganda.

Lifton meint, daß der Erste Weltkrieg Deutschland nicht nur die Erfahrung des Todes in unermeßlichem Ausmaß gebracht habe, sondern auch die Erfahrung einer „verfehlten Regeneration“.

Es habe in der Zwischenkriegszeit zu keiner Revitalisierung kommen können, und daraus sei ein magisches Bedürfnis nach einer Radikalkur gewachsen, die angesichts des Untergangs kollektive Unsterblichkeit vermitteln sollte. Die totalitäre Ideologie des Nationalsozialismus versprach eine derartige Kur, indem sie „den Stachel des Todes dadurch umging, daß sie eigene Wege zu Unbezwingbarkeit und Allmacht propagierte“ (Zitat nach Lifton, 1986, Seite 472).

Die Wege, die zu diesem Ziel führten, konnte jeder beschreiten, der sich den spezifischen psychologischen Manipulationen der nationalsozialistischen Ideologie unterwarf bzw. sie als Leitgedanken annahm. Diese spezifischen Einflüßbereiche lassen sich aus Liftons Text extrahieren und zusammenfassend auflisten:

– Milieukontrolle als Kontrolle jeglicher Kommunikation.

– Mystische Manipulation im Sinne einer unentwegten Bemühung um Kontrolle des Verhaltens von oben, bei gleichzeitiger Erhaltung spontaner Ausbrüche von „unten“.

– Verlangen nach Reinheit und ständige Provokation von Scham und Schuldgefühl im Namen eines unfaßbaren Ideals von absoluter Unterwerfung und Selbstaufopferung.

– Bekenntniskult im Sinne einer rituellen Eröffnung des eigenen Selbst gegenüber dem illusionären Entwurf eines „totalitären Besitzers“ der Gesamtheit aller individueller Selbst-Strukturen.

– Heiligung der Wissenschaft, wobei die Vergöttlichung des Wortes mit der Forderung nach gleichermaßen absoluter sekundärer wissenschaftlicher Autorität zusammenfiel.

– Wertbefrachtung der Sprache bis hin zu definitiv erscheinenden und jede weitere Hinterfragung ausschließenden Lösungen für die kompliziertesten menschlichen Probleme.

– Doktrinäre Herrschaft über Personen und Individualität, so daß die Evidenz individueller Erfahrung entweder dem herrschenden Ideensystem subsumiert oder verleugnet/verworfen werden konnte.

– Maximale Verwaltung der Existenz bis hin zur Entscheidung über Tod und Leben. In diesem Sinn

wurde eine endgültige und unvermeidliche Linie gezogen zwischen Personen, denen ein Recht auf ihre Existenz zuerkannt und solchen, denen dieses Recht aberkannt wurde.

Diese ideologischen Inhalte und ihr manipulativer Einsatz stellen in den Menschen, die ihnen fortwährend ausgesetzt waren, einen kollektiven psychischen Zustand her, der es möglich machte, daß die mörderischen Fachleute und die Fachleute des Mordens in Aktion treten konnten.

Ein wesentliches Charakteristikum dieses Zustandes war wohl, daß in ihm die Schwelle, die üblicherweise im Schritt von Bild und Vorstellung zur Aktion überwunden werden muß, beseitigt war.

In diesem Sinne beinhaltete diese kollektive psychologische Situation – begeht man das Wagnis, Kenntnisse von individuellen Verhältnissen auf soziale Verbände zu übertragen – psychotische Elemente.

Diese psychotischen Momente wieder könnten die Geschehnisse in den Vernichtungslagern bestimmend beeinflussen haben.

Diese Auffassung wird umso plausibler, wenn man der Interpretation Norman Cohns folgt, der den „mörderischen Antisemitismus“, wie er sich im Nationalsozialismus manifestierte, als Ausdruck eines massenpsychotischen Geschehens zu erkennen glaubte.

Tatsächlich ist es ja die Vernichtung der Juden, die ganz wesentlich den totalitären Vernichtungsanspruch der nationalsozialistischen Ideologie zum Ausdruck bringt, der in diesem Bereich nicht auf ökonomische oder aktualpolitische Ursachen reduziert werden kann und nicht mit anderen Pogromhandlungen vergleichbar ist. Indem sich die Vernichtung des jüdischen Volkes von den soziokulturellen Bedingungen abhebt, verliert sie wesentliche realistische Verankerungen und gewinnt eine quasi psychotische Dimension. Diesem Problembereich wollen wir im nächsten Abschnitt nachgehen.

3.2. Mörderischer Antisemitismus als massenpsychotisches Phänomen.

Die nationalsozialistische antisemitische Propaganda bediente sich uralter und tief verwurzelter Angstvorstellungen über unheilvolle Aktivitäten des jüdischen Volkes. Sie ließ auf diese Weise ein Bild des Juden als Verkörperung des absolut Bösen entstehen.

In dieser Propaganda erschienen die Juden als konspirativer Teil des Volkskörpers, der es sich zum Ziel gesetzt hatte, den Rest der Menschheit zu demoralisieren, zu ruinieren und dann zu dominieren. Zu diesem Zweck wurden Beziehungen zwischen „Weltjudentum“, Freimaurerei und Bolschewismus konstruiert, der Jude als kultureller und sexueller Destruktor und Schänder beschrieben, der zu allen Greueln an Andersgläubigen bereit sei, da sie ihm von seinem heiligen Buch, dem Talmud, freigegeben würden. Im Nationalsozialismus wurde hinsichtlich des Talmud verbreitet, daß in ihm lediglich die Juden als Menschen definiert würden, so daß all

die Handlungen, die der „Stürmer“ und ähnliche Publikationen als alltägliche Handlungen jüdischer Mitbürger publizierte (Ritualmord, Schändung, Hostienschändung, Verführung, Mädchenhandel), Juden, die dem Talmud folgten, insofern leicht möglich scheinen mußten, als sie sie an Nicht-Menschen, Untermenschen begingen.

Als Belegtext für all diese Zuschreibungen galten die „Protokolle der Weisen von Zion“, die es ermöglichten, daß die Ideologen des Nationalsozialismus, – in diesem Kontext vor allem Alfred Rosenberg, – die alten Ängste, Vorurteile, religiösen Weissagungen und schwarzmagischen Besetzungen, die von alters her an das Judentum geheftet waren, mit modernen Inhalten und aktuellen Ängsten zu erfüllen.

Denn es muß herausgestrichen werden, daß sowohl die Dämonisierung des Talmud, wie auch der manipulative Einsatz der „Protokolle der Weisen von Zion“ nicht von den Nationalsozialisten erfunden wurden. Diese Inhalte lassen sich auch in älteren Dokumenten des Antisemitismus finden, wie etwa in Fritsch' „Handbuch der Judenfrage“. Im Nationalsozialismus wurden aber diese Denkfiguren erstmals als Realität gesetzt und bestimmender Inhalt der staatstragenden Ideologie. Auch dies konnte wohl nur vor dem massenpsychologischen Hintergrund geschehen, den wir vorhin erkannt haben. Zum allgemeinen Realitätsverlust gehörte ganz prominent der Verlust jeder realistischen Einschätzung der „Macht des Judentums“ und der menschlichen Qualität des Juden.

In einer Informationsschrift für die SS wurde die Dehumanisierung des Juden bereits früh vollzogen. Dort hieß es:

„Der Untermensch – jene biologisch scheinbar völlig gleichgeartete Naturschöpfung mit Händen, Füßen und einer Art von Gehirn, mit Augen und Mund, ist doch eine ganz andere, eine furchtbare Kreatur, ist nur ein Wurf zum Menschen hin, mit menschenähnlichen Gesichtszügen – geistig, seelisch jedoch tiefer stehend als jedes Tier ... Und diese Unterwelt der Untermenschen fand ihren Führer – den ewigen Juden.“

Diesem „Wurf zum Menschen hin“ wurde zugeschrieben, für den Menschen selbst direkt giftig zu sein. Diese Auffassung fand dann Ausdruck in propagandistisch entsprechend aufbereiteten falschen Interpretationen medizinischer Zwischenfälle, wie das folgende Zitat beispielhaft aufzeigen soll:

Eine aufsehenerregende wissenschaftliche Feststellung

Im Jahre 1919 wurde in der Frauenklinik der hessischen Hebammen-Lehranstalt in Mainz nach der Wedenhakeschen Methode Blut von gesunden Menschen auf kranke Frauen übertragen, die infolge von Operationen viel Blut verloren hatten und zum Teil im Fieber lagen. Es wurden 100 bis 400 ccm Blut eingespritzt. In fünf Fällen war der Erfolg ein sehr guter. Die Ärzte stellten fest:

- erstaunliche, sehr schnelle Besserung;
- langsame Erholung;
- sofortiger Abfall der Temperatur;
- auffallend schnelle Besserung.

Der sechste Fall bildet eine sonderbare Ausnahme. Dr. G. Lindemann berichtet über den Fall in Nr.11 der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“ vom Jahre 1919 folgendes:

„Es ergab sich das gänzlich unerwartete Resultat: Schüttelfrost (40,5 Grad) – sehr schneller, elender Puls – schwere Allgemeinerscheinungen... vielleicht ist es von Interesse, daß in diesem Falle das Blut einer reinrassischen Jüdin (!!!) auf eine Patientin germanischer Abstammung übertragen wurde“!

Diese wissenschaftliche Feststellung erregte zu jener Zeit großes Aufsehen. Die jüdischen Ärzte sahen darin für ihre Rasse eine Gefahr. Sie erkannten, daß durch diese Feststellung der unwiderlegbare Beweis erbracht war, daß das jüdische Blut für jeden Deutschen ein schweres und gefährliches Gift ist. Sie wußten, daß dem deutschen Volke ein Licht aufgehen würde über den ungeheuren Rassenunterschied zwischen Deutschen und Juden, wenn diese ärztliche Erkenntnis Allgemeingut des deutschen Volkes werden würde. Es war ihnen klar, daß dann besonders die deutschen Frauen und Mädchen die Juden wie die Pest meiden und sich hüten würden, das Judengift in den Leib zu bekommen. Sie schwiegen deshalb diese wissenschaftliche Feststellung tot. Das war 1919, als der Jude in Deutschland noch tonangebend war. Jetzt brauchen wir damit nicht mehr hinter dem Berge zu halten. Der Jude ist aus der Ärzteschaft ausgeschaltet. Jetzt soll und wird das Volk die Wahrheit über die Gefährlichkeit des Judenblutes erfahren. Diesem Zwecke soll auch mein Buch dienen.

Diese Darstellung erschien in Plischkes Propaganda-Broschüre „Der Jude als Rassenschänder.“ In allen diesen Darstellungen lebte der Mythos von der „Verschwörung des Weltjudentums“, der Jahrhunderte hindurch immer wieder Anlaß war für Vernichtungskaktionen gegenüber jüdischen Populationen, in entsprechend zeitgemäß veränderter Form fort.

Der bereits erwähnte Historiker Norman Cohn, der versucht, die Aufhellung der Geschichte im Kontext psychoanalytischer Theorien und Interpretationen zu betreiben, vermutete als Wurzel all dieser Aktivitäten projektive Mechanismen. Er meinte, daß sich „der Jude“ als Projektionsfigur sowohl der bösen zerstörerischen Vater-Imago, wie auch der Imago des bösen Sohnes anbiete und in beiden Positionen Opfer von Verfolgung werde.

Nach bestimmten Forschungsergebnissen scheinen die Initiatoren und Aktivisten auf Vernichtung abzielender antisemitischer Aktionen Personen zu sein, deren tiefe emotionelle Bedürfnisse sie dazu zwingt, ihr Leben als Kampf gegen „Verschwörung“ zu führen. Diese Bedürfnisse wieder wurzeln in einem intensiven Konflikt mit den Eltern, die von diesen Personen abgrundtief gehaßt und gefürchtet und als Bedrohung erlebt werden, gleichzeitig aber auch – im seelischen Raum natürlich – als verstümmelt und getötet wahrgenommen werden.

Schließen sich Personen, deren psychische Struktur derartige intrapsychische Konflikte als Bausteine beinhaltet, zu sozialen Verbänden zusammen, können, wie Simmel meinte, massenpsychotische Phänomene entstehen, die nach ihrem Erscheinungsbild als kollektive paranoid-schizophrene Verläufe zu klassifizieren sind.

Sie sind gekennzeichnet durch Wahnbildung und völlige Verleugnung der Realität und setzen ungehemmte destruktive Aggressivität frei.

4. Triebtheoretische Interpretation.

Libidotheoretisch entspricht der triebstrukturellen Basis der Paranoia die anale Organisation. In diesem Zusammenhang ist es interessant und kennzeichnend, daß einer der Nazi-Doktoren, Heinz Thilo, Auschwitz als „anus mundi“ bezeichnete.

Vielfach wurde bereits von Literaten und Filmemachern der Versuch angestellt, die grausige Irrealität des Nationalsozialismus als Sade'sches Universum zu beschreiben, beziehungsweise Sade'sche Themen im Kontext des Nationalsozialismus/Faschismus abzuhandeln. Als markante Beispiele dieser Tendenz können Liliana Cavianis „Nachtportier“, Vadim/Vaillants: „Vice et Vertu“ und schließlich Pasolinis „Salò“ gelten.

Tatsächlich scheinen diese Autoren mit ihrem Experiment nicht allzu falsch zu liegen und in ihrer Parallelisierung des Sade'schen Universums mit bestimmten pararealen Aspekten der nationalsozialistischen Realität die partialtriebhabte Basis letzterer zu demaskieren.

Janine Chasseguet-Smirgels Werk beleuchtet die Verhältnisse aus psychoanalytischer Sicht. In ihrer Interpretation der Texte de Sade's deckte sie auf, daß sowohl inhaltlich wie strukturell diese Schriften einem Verdauungskanal gleichen, in dem die Objekte auf eine amorphe Breimasse reduziert werden. Dies treffe vor allem auch auf die Schauplätze der Geschehnisse zu.

Diese Metapher kann auf die Vernichtungslager der NS-Zeit übertragen werden. Was waren sie schließlich anderes als riesige und effiziente „Verdauungsmaschinerien“?

Diese Übertragbarkeit erlaubt den Schluß, daß die Überlegungen, die Casseguet-Smirgel hinsichtlich des affektiv-triebhaften Hintergrundes der Sade'schen Texte anstellte, auch für die Massenvernichtungslager der NS-Zeit Gültigkeit besitzen müßten. Sade's Universum, meint die Chasseguet, ist beherrscht vom „analen Gesetz“.

Die Annahme der Herrschaft dieses Gesetzes auch in den Vernichtungslagern stellt klar, daß die gerne bestaute Gegensätzlichkeit von Bürokratie, Kleinbürgerlichkeit, Ästhetizismus, Blumenzüchten und Vernichtungswut und maximaler Grausamkeit hinsichtlich ihrer libidinösen Basis nur einen Scheinwiderspruch umfaßt. Sind doch beide Verhaltenskomplexe, so verschieden sie auch wirken mögen, Abkömmlinge der analen Trieborganisation.

Diese libidotheoretische Interpretation sollte nicht in dem Sinne mißverstanden werden, daß Parallelen zwischen „Perversion“ und Vernichtung aufgespürt werden. Diese Verschränkung, die in der aktuellen Pornographie-Debatte bisweilen angezogen wird, mag in Einzelfällen vorgelegen haben, grundsätzlich besteht jedoch ein Unterschied darin, daß im perversen Akt eine Libidinisierung des

Objekts eintritt und damit der Anteil freier Destruktion reduziert wird. Die Dehumanisierung und radikale Entlibidinisierung der Vernichtungsobjekte, die ein prominentes Charakteristikum der nationalsozialistischen Vernichtungspraxis war, ließ die destruktiven Triebansprüche, denen sich die anale Destruktion eingliedert, schrankenlos in den Vordergrund treten. Wenn jemals ein hypostasierter „Todestrieb“ in seiner Wirksamkeit auf äußere Objekte deutlich wurde, dann in der irrealen Triebrealität des KZ.

5. Allgemeine Schlußfolgerungen.

In diesem Referat war ich bemüht, psycho(patho)logische Bedingungen herauszuarbeiten, die der Nationalsozialistischen Ära ihr besonderes Klima von Destruktivität verliehen.

Zu diesem Zweck wurde sowohl die psychische Struktur der Täter wie auch das kollektive sozialpsychologische Geschehen jener Zeit, insbesondere aber die Situation der Vernichtungslager diskutiert.

Die von mir herausgearbeiteten Mechanismen, individuellen und kollektiven Abwehrformen und auch die abgrenzbare triebstrukturelle Basis sind weder spezifisch für den Nationalsozialismus noch auch für die Menschen, die zur Zeit seiner Herrschaft lebten. Sie sind, unter begünstigenden „psychotischen“ soziokulturellen Bedingungen, von denen wir sprachen, wohl immer wieder, wenn auch entsprechend modifiziert, evozierbar und sind dann wohl auch imstande in vergleichbarer Weise verhaltenssteuernd zu wirken. Umso wichtiger ist ihre Erkenntnis und permanent kritische Betrachtung. Jede Verleugnung in diesem Bereich verstärkt die Möglichkeit, daß unter vergleichbaren regressionsfördernden Bedingungen, wie ich sie in einer früheren Arbeit (Springer, 1988) darzustellen versucht habe, auch wieder vergleichbare destruktive Entwicklungen eintreten können.

Literatur:

- Chasseguet-Smirgel, J.: De Sade: Der Körper und der Mord an der Realität. Psyche, Bd., Heft 3, 1981
 Cohn, N.: Warrant for Genocide. Harmondsworth: Pelican, 1970
 Eggers, K.: Vater aller Dinge. Berlin: Zentralverlag der NSDAP Franz Eker Nachfolger 1942
 Fritsch, Th.: Handbuch der Judenfrage. Hamburg: Hanseatische Druck- und Verlagsanstalt. 27. Auflage, 1910
 Gütt, A. (Hg.): Handbuch der Erbkrankheiten. Band 2: Die Schizophrenie. Leipzig: Thieme, 1940
 Kihn, B.: Erbpflge der Schizophrenie. In: Gütt, A. (Hg.): op.cit.
 Klee, E.: Dokumente zur „Euthanasie“. Frankfurt: Fischer TBV, 1985
 Kriek, E.: Völkisch-politische Anthropologie. Leipzig: Armanen, 1938
 Kraus, K.: Die letzten Tage der Menschheit. Wien: Verlag der Fackel, 1922
 Lifton, R.J.: The Nazi Doctors. London: Macmillan, 1986
 Plischke, K.: Der Jude als Rassenschänder. NS-Druck und Verlag Berlin, o.J.
 Rüdin, E. (Hg.): Erblehre und Rassenhygiene im völkischen Staat. München: Lehmann, 1934
 v.Weizsäcker, V.: zitiert aus Klee, E. (Hg.) op.cit.
 Springer, A.: Zur Sozialpsychologie des Nationalsozialismus. In: März 1938; Fakten und Hintergründe. Politische Bildung, Zeitschrift für Erwachsenenbildung. 10.Jg., 1, 1988

Ernest Borneman SEXUALITÄT UND TOTALITARISMUS

In seinem 1933 veröffentlichten und bis heute nicht überholten Buch „Massenpsychologie des Faschismus“ hat Wilhelm Reich die sexuellen Wurzeln des Nationalsozialismus bloßgelegt. In ihren zwei Bänden über den „autoritären Charakter“ haben Adorno und Horkheimer in den vierziger Jahren die prägenitalen Ursachen des totalitären Denkens enthüllt. Ich will das, was dort gesagt worden ist und zum Grundwissen eines jeden Sozialisten gehören sollte, hier nicht noch einmal wiederholen. Aber ich erhalte fast jeden Tag eine Anzahl von Briefen – vor allem an meine AZ-Kolumne – aus denen ich entnehmen muß, daß die Beziehungen zwischen Sexualität und Politik noch immer vielen Sozialisten fremd sind. Deshalb zur Einführung in das Thema der Sexualpolitik ein paar grundsätzliche Worte über die politischen Auswirkungen und den politischen Zweck sexueller Restriktionen.

Ein Musterbeispiel der gezielten Frustrierung ist die Sexualpolitik der katholischen Kirche. Da sie alle sexuellen Handlungen mit Ausnahme des ehelichen Beischlafs verbietet (und selbst diesen nur dann erlaubt, wenn keine Verhütungsmittel benutzt werden), gleichzeitig aber genausogut wie jeder Sexualwissenschaftler weiß, daß sich sexuelle Bedürfnisse nicht ohne psychosomatische Schäden unterdrücken lassen, erzeugt sie in ihren Schäflein ein permanent schlechtes Gewissen. Indem sie dem Gläubigen dann anbietet, ihn von der Last seiner (objektiv unvermeidbaren) Sünden zu befreien, wenn er sie nur beichtet und die auferlegten Strafen akzeptiert, gewinnt sie psychische Kontrolle nicht nur über sein Geschlechtsleben, sondern auch über sein gesellschaftliches und politisches Handeln.

Denn die Gewöhnung an eine patriarchale Hierarchie – vom Gottvater über den Sohn und die irdischen Stellvertreter – erzeugt den Habitus des Gehorsams auch allen anderen patriarchalen Autoritäten gegenüber – vom pater familias über den Schul-lehrer und den Arbeitgeber bis zur ÖVP.

Die Politik der sexuellen Unterdrückung hat aber noch eine zweite Wirkung: sie erzeugt ununterdrückbare Aggressionen gegen Andersdenkende. Sexuell befriedigte Menschen sind friedfertige Menschen. Wer liebt und geliebt wird, dem fällt die Nächstenliebe leicht. Wer weder liebt noch geliebt wird, weil ihm die fleischliche Dimension der Liebe unsittlich, widerwärtig oder gottlos vorkommt, der neigt zur Kritik am Geschlechtsleben seiner Mitmenschen. Je schmerzlicher der eigene Mangel an Befriedigung, desto wütender die Entrüstung über das Verhalten der anderen. Die haßerfüllten Gesichter der Inquisitoren von gestern, der Pornojäger und Sittenwärtler von heute, zeigen, wie neidisch sie auf ihre Opfer sind – wie wahnsinnig gern sie alle das getan hätten, was sie verdammten.

Man kann durch gezielte Sexualrestriktionen aber auch nichtsexuelle Formen der Aggression erzeugen.

gen, z.B. Fremdenhaß, Antisemitismus, Kriegsbereitschaft. Genau das haben die totalitären Systeme unter Hitler, Mussolini, Franco und Hirohito getan. Jene hoch spezialisierte Form des Totalitarismus, den unsere Völker, die Österreicher und die Deutschen, gemeinsam erarbeitet haben, der Nationalsozialismus also, gehört zu den ganz wenigen politischen Bewegungen, die von Anfang an das Geschlechtsleben des Staatsbürgers als formbar und als politisch relevant verstanden haben. Trotz seiner Wut auf den Wiener Juden Freud hat Hitler sehr früh gelernt, daß die menschliche Sexualität nicht nur genital ist. Er ahnte mehr von der sexuellen Macht der prägenitalen Triebe als mancher Psychoanalytiker. Er wußte, welche Loyalität er von den Sadisten bekommen würde, wenn er ihnen erlaubte, ihre Mitmenschen heranzukommandieren, zu foltern und zu töten.

Andererseits war er in seinem ökonomischen Denken auf der Phase des Frühkapitalismus und der Akkumulation des Kapitals stecken geblieben. Er glaubte an die Tugend der Sparsamkeit – auch auf sexuellem Gebiet. Der Mann, als Herrscher über Frau und Kind, sollte sein sexuelles Kapital, das Sperma, nicht verschleudern, sondern der Kinderzeugung zugunsten der Nation widmen. Einerseits galt die Ehe als heilig – und damit gewann Hitler die Unterstützung der Kirche. Andererseits waren die Ehen, die Familien, für ihn nur Fabriken zur Herstellung von Kriegern und Arbeitsbienen – Herstellungsbetriebe protestloser Roboter. Gleichzeitig durften in der Elite-Babyfabrik „Lebensborn“ unverheiratete Muster-Arier mit unverheirateten Muster-Arierinnen so viel herumschnackeln, wie sie wollten – solange nur am Ende kleine Muster-Arier dabei herauskamen. Mit Ausnahme des staatlich lizenzierten und staatlich ermutigten Sadismus war die nationalsozialistische Sexualmoral also überhaupt keine sexuelle Kategorie, sondern nur eine Facette der Bevölkerungspolitik.

Verborgen unter der scheinbar so kühlen Logik, daß alles, was Soldaten erzeugte, unterstützt werden müsse, lag aber etwas Drittes, tief Verdrängtes: die Angst vor der Potenz des Anderen – des Juden, des Zigeuners, des Schwulen, des „Untermenschen“. Der „Untermensch“ mußte bekämpft werden, weil er der *potentere* war.

Wenn man die Karikaturen im „Stürmer“ analysiert, merkt man, daß die strotzenden Nasen der karikierten Juden nichts als strotzende Penisse sind, getreu dem Volkswort „An der Nase des Mannes erkennt man seinen Johannes“. Mindestens *ein* Aspekt des Hitlerschen Antisemitismus war also ein sexueller und entstammte der Potenzangst des Führers. Dies gab den Sadisten der Nazis eine ganz charakteristische Struktur.

Ich behaupte keineswegs, daß die Gestapo-Folterer und Kazett-Schergen aufgrund ihrer sadistischen Neigung für diese Tätigkeiten ausgesucht worden waren. Aber allein der Freiraum, den Hitler der sadistischen Entfaltung zur Verfügung stellte, sorgte dafür, daß er gefüllt wurde. In einem berühmt geworde-

nen Amnesty-International-Bericht stand der überzeugende Satz: „Folterer sind Menschen, die ihre eigenen Konflikte und Phantasien durch die Vernichtung anderer ausleben“. Viele Polizeibeamte haben sich in der NS-Zeit von einer anfangs nur als traurige Pflicht empfundenen Tätigkeit zur sexualpathologischen Sucht am Foltern fortentwickelt.

Ich vermute also, daß die Entwicklung in zwei Stoßrichtungen erfolgte: Die erste war die politische Nutzung bereits manifest gewordener Sadismen. Die zweite war die Ermutigung latenter, den Handelnden noch gar nicht bewußter Neigungen zum sexuellen Mißbrauch der Macht. Wer die Möglichkeit hat, seine Mitmenschen ungestraft zu züchtigen – sei es als Lehrer der alten Schule, als Feldwebel auf dem Exerzierplatz, als Polizist auf der Wache oder als Aufseher im Gefängnis – ist besonders anfällig für solche Versuchungen.

Das war nicht nur im Hitlerdeutschland so. Auch in den Obristen- und Generalsdiktaturen gab und gibt es die gleiche, unheilige Allianz zwischen den sadistischen Entgleisungen der Libido und den Verlockungen der Macht. Diese Allianz hat eine lange Geschichte. Man bedenke, wie viele Folterwerkzeuge schon im Altertum und Mittelalter sexuelle Formen besaßen. Die „eiserne Jungfrau“ war eine in Frauenform geschmiedete Hohlchale, die innen mit langen, spitzen Stacheln versehen war, so daß sie den in sie eingeschlossenen Menschen beim Zudrücken der beiden mit Scharnieren zusammengehaltenen Hälften langsam zermalmte.

Man bedenke auch, wie viele der heutigen, zuerst in Algerien, dann in Indochina und schließlich in Lateinamerika erprobten Folterinstrumente und Foltermethoden am *nackten* Menschen eingesetzt worden sind und wie viele sich spezifisch gegen die *Erogenzonen* richten.

Die Tortur der nassen Leintücher, die das Knochengerüst des Menschen zerbrechen, wenn sie trocken, wird stets am nackten Menschen ausgeübt.

Die Papageienschaukel – jene fantasievolle Bereicherung des Folterarsenals, die das Nachkriegszeitalter uns beschert hat – wird ebenfalls am nackten Leib praktiziert. Dem nackten Opfer werden Hände und Füße zusammengebunden. Dann muß er, auf dem Boden sitzend, seine angewinkelten Knie mit den gefesselten Händen umklammern. Zwischen Knie und angewinkelten Ellbogen wird eine Stange geschoben, die mit ihren Enden auf ein Gestell gelegt wird, so daß das Opfer jetzt mit dem Kopf nach unten hängt. Langsam biegt sich unter dem Einfluß der Schwerkraft die Wirbelsäule durch, bis sie bricht. Man erzeugt auf diese Weise eine künstliche Querschnittslähmung.

In Idi Amins Land wurde auf ausdrücklichen Befehl des munteren Staatschefs die Folter politischer Gefangener stets am nackten Opfer vorgenommen. Selbst Erschießungen wurden so arrangiert, daß das Opfer sich den Zuschauern nackt darzubieten hatte. Auch die beiden in Uruguay entwickelten Techniken der Schwindelfolter und der Konservendosenbasto-

nade wurden stets am nackten Opfer vollzogen. Die erste bestand darin, daß man nackten Gefangenen die Augen verband und ihn auf eine haushoch angebrachte Stange setzte. Früher oder später wurde er schwindlig, fiel und zerschellte am Boden.

Die Konservendosenbastonade bestand darin, daß man den Fußboden der Zelle mit offenen Konservendosen auslegte und den nackten Gefangenen hineinsetzte. Bei jeder Bewegung zerschnitten ihm die messerscharfen Dosen einen Teil seines Körpers.

Bei der Elektroschockfolter werden die Krokodilklammern der Elektroden an den Geschlechtsteilen oder Brustwarzen der Opfer angezwackt – bei den Männern an Penis oder Hoden, bei den Frauen an den Labien oder der Klitoris. Während des Obristenregimes wickelte man in Griechenland den politischen Gefangenen eine Nylonschnur um den Hodensack oberhalb der Hoden und band das andere Ende an die Füße. Bewegte sich der Gefangene, so riß er sich selbst die Hoden aus. In den iranischen Folterlagern hängt man auch noch heute den Männern große Steine an die Hoden und quetscht den Frauen große Steine in die Scheide. In der Türkei steckt man gegenwärtig Flaschen in den After der politischen Gefangenen und bohrt sie tief ein, daß die inneren Organe platzen. Das wird mit Frauen genauso gemacht wie mit Männern. Es erinnert einerseits an die anale Vergewaltigung des Lawrence von Arabien in der Türkei, die seinen Willen brach und seine Karriere beendete, andererseits an das Recht des gehörnten Ehemanns im alten Hellas, dem Rivalen einen geschälten Rettich in den After zu treiben. Nicht ohne Grund nannte Freud die anale Phase der Kindesentwicklung, also jene Phase, in der das Kind von flüssiger zu fester Nahrung übergeht, die anal-sadistische Phase. Jede Form der Folter politischer Gegner ist aber nicht nur eine Enthüllung der privaten Gelüste der Folterer, sondern auch ein Beweis der Schwäche ihrer Vorgesetzten. Denn wer sich auf die Unterstützung seiner Mitbürger verlassen kann, benötigt keine Folter. Er benötigt sie weder zum Erpressen von Geständnissen noch zur Information über die Namen und Adressen seiner Gegner und schließlich auch nicht als Warnung gegen künftigen Widerstand. Folter ist eine Schwäche des Regimes, die überkompensiert wird, indem das Regime „Stärke“ gegen seine Gegner markiert. Die Verfolgung der Minderheiten soll den Ärger des Volkes auf eben diese Minderheiten ablenken – zur NS-Zeit auf die Sozialisten, die Juden, die „Untermenschen“ – in unserer Zeit auf die „Terroristen“, die Kommunisten, die Frauen, die Schwulen, die Abtreiber, die Intellektuellen. Wer immer gerade zur Hand ist, muß dazu dienen, den Blick der „schweigenden Mehrheit“ von den Schwierigkeiten der Regierung abzulenken.

Erste Lektion: Jedes totalitäre Regime beruht zu einem nicht unerheblichen Teil auf den Ängsten und Gelüsten seiner Machthaber. Diese unterschwellige Dynamik bedarf aber ganz bestimmter politischer Konstellationen, um sich zu manifestieren.

Zweite Lektion: Die Wahl des jeweiligen Sündenbocks sagt viel über die unbewußten, verdrängten Ängste der Machthaber aus. Der Sündenbock ist aber nicht immer identisch mit dem tatsächlichen Gegner.

Dritte Lektion: Die Wirtschaft beherrscht das Recht: Die im Gesetz untersagten Methoden der Folter werden schweigend toleriert, wenn die Wirtschaft sie benötigt. Das US-Außenministerium hat wiederholt zugegeben, daß die meisten der 82 Staaten, die US-Militärhilfe erhalten, die Menschenrechte verletzen. Und zwar nicht nur manchmal, sondern stets: als struktureller Bestandteil des Regimes. In den Worten des US-Präsidenten: „Wir müssen in jedem Einzelfall die Menschenrechte gegen die wirtschaftlichen und die Sicherheitsfragen abwägen.“ Leider wissen wir aus jahrhundertelangen Erfahrungen, welche der beiden Waagschalen bei solchen Überlegungen schwerer wiegt. Die Amerikaner haben bereits in den 50er Jahren begonnen, in Panama eine Militärschule aufzubauen, in der die Lehren des Korea- und Vietnam-Krieges ausgewertet werden sollten. Diese Schule ist seitdem von allen lateinamerikanischen Nationen und allen mit den USA verbundenen Guerilla-Einheiten als Ausbildungslager benutzt worden. Das Prinzip DDD („Dependency, Debility, Dread“), das dort gelehrt wird, war die Grundlage der Foltermethoden in Argentinien, Brasilien, Chile, Guatemala, Honduras, Kolumbien, Peru, El Salvador, Uruguay und bei den Rebellen in Angola. Es soll Hörigkeit, Wahn, Furcht erzeugen und beruht darauf, daß dem Opfer Nahrung, Schlaf, und menschlicher Kontakt entzogen wird.

Der Peiniger soll dem Gepeinigten als Freund und Retter aus der Not erscheinen. Hört der Peiniger mit der Peinigung auf, soll der Gepeinigte ihm dankbar sein. Erlaubt der Folterer dem Gefolterten eine Folterpause, gibt er ihm eine Zigarette, Nahrung, Kaffee, Schnaps, soll das Opfer ihn als Wohltäter empfinden. Tatsächlich funktioniert das System, solange der Gefangene von jedem zwischenmenschlichen Kontakt ferngehalten wird und den Folterer zum einzigen Partner hat.

Vierte Lektion: Im Wechselspiel zwischen Folter und Folterpause empfindet der Gefolterte die Pause als das Wichtigere. Er vergißt, daß die Folter keineswegs normal ist und betrachtet sie, da sie Teil seines Gefangenenalltags zu sein scheint, als Norm. Die Ausnahme, für die er dankbar ist, ist die Abwesenheit der Folter. Man kann also bestimmten Menschen Dankbarkeit abfordern, indem man sie an permanentes Leiden gewöhnt: man braucht nur das Leiden temporär einzustellen.

Fünfte Lektion: Nach dem gleichen Rezept kann man die Androhung der Folter als Mittel benutzen, um denen, die nicht gefoltert worden sind, die Illusion zu vermitteln, sie gehörten zu einer Elite. Daraus erklärt sich vielleicht die Loyalität, die viele alte Menschen heute noch dem NS-Staat entgegenbringen. Diese

Leute, die heute noch vorgeben, sie hätten damals nie etwas von einer Sozialistenverfolgung, von Verbrennungsöfen, von Kassetts und von Gestapo-Folter gehört, haben diese seltsame Fähigkeit des Selbstbetrugs wahrscheinlich nur deshalb entwickelt, weil sie eben *nicht* gefoltert worden sind. Erst die Tatsache, daß *andere* gepeinigt, verfolgt, vergast oder verbrannt worden sind, gab ihnen das Gefühl, dem Herrvolk anzugehören, bevorzugt worden zu sein und dem Regime deshalb *Dankbarkeit* zu schulden.

Das Tausendjährige Reich hat in Deutschland ganze zwölf Jahre gedauert und in Österreich sogar nur sieben. Trotzdem bleibt es der tiefste Einschnitt in der Geschichte beider Völker seit dem Bauernkrieg. Wer die Mentalität Österreichs und Deutschlands vor der NS-Zeit mit der Gegenwart vergleicht, merkt, daß der Einfluß der Nazi-Jahre noch immer nicht verblichen ist. Nicht nur bei den Opfern, sondern auch bei den Tätern kann die Konditionierung nicht mehr rückgängig gemacht werden. Sie endet nicht einmal mit den Kindern beider Gruppen, sondern setzt sich wie ein biblischer Fluch auch bei ihren Kindeskindern fort.

Die 1933 Geborenen sind heute 55, die 1944 Geborenen sind 44. Ihre Kinder sind heute zwischen 20 und 35. Manche von ihnen haben bereits eigene Kinder, und noch immer ist der böse Bann nicht gebrochen. Er erstreckt sich in besonders verheerender Form auf die angeblich Unbeteiligten – auf jene, die ich eben beschrieben habe – auf die, die durch beharrliches Wegsehen zum Selbstbetrug getrieben worden sind: die Erzeuger der Lebenslüge, die heute noch Österreich und die Bundesrepublik regieren. Ihre Kinder und Kindeskindern werden es schwer haben, sich von der Feigheit ihrer Eltern zu befreien. Ich fasse zusammen:

Es gibt in allen politischen Strukturen eine unterschwellige Dynamik, die auf verdrängten sexuellen Gelüsten und ins Unbewußte abgedrängten sexuellen Ängsten beruht. Daß diese Dynamik, die sich in totalitären Machtstrukturen besonders deutlich enthußt, auch in parlamentarischen Demokratien wirkt, zeigen die Foltermethoden der Franzosen in Algerien und Vietnam, auf denen dann die Amerikaner ihre Schule der „psychologischen“ Kriegsführung aufgebaut haben.

Die Vorstellung, es gäbe grundsätzliche Unterschiede zwischen totalitären und parlamentarischen Gesellschaftssystemen, ist verlockend, weil sie uns erlaubt, die anderen zu kritisieren und sich gleichzeitig bei den eigenen Leuten Liebling zu machen. Ausbeutung, Korruption, Unrecht und polizeiliche Willkür sind aber auch bei uns vorhanden. Wer nicht bereit ist, hier und heute dagegen zu kämpfen, wird es auch morgen nicht tun, wenn unsere Gesellschaft aus schierem Mangel an oppositionellem Mut verkrustet. Totalitäre Systeme sind nicht immer Resultate bewaffneter Konterrevolution. Sie können auch aus der Lethargie des Staatsbürgers entstehen.

Inghwio aus der Schmitt AUSSONDERUNG, EUTHANASIE, STERBEHILFE *

Nicht erst im „Bedenkjahr“ 1988 werden Verdrängungsmechanismen in der öffentlichen Beschäftigung mit der nationalsozialistischen Vergangenheit offenkundig.

Im besonderen waren die Naziverbrechen an Kranken und Behinderten im Dritten Reich nach 1945 für mindestens zwei Jahrzehnte ein Tabu-Thema und verfielen einer kollektiven Amnesie. Nicht in dem Sinne, daß die Menschen tatsächlich vergessen hätten, daß das NS-Regime unter der Fahne der „Euthanasie“ einen Tötungsfeldzug gegen sogenanntes „lebensunwertes“ Leben führte; das wußten wirklich alle. Sondern es bestand ein völliges Desinteresse, sich damit öffentlich auseinanderzusetzen, das Verbrechen als solches zu sehen, die Opfer als solche anzuerkennen und ihrer zu gedenken, Überlebende und die im Vorfeld der „Euthanasie“ Zwangssterilisierten zu entschädigen, durch wissenschaftliche Forschung die Fakten selbst sowie die sozialen und ideologischen Grundlagen der Massenvernichtung ans Licht zu bringen, die Täter zur Verantwortung zu ziehen. Es gab wenig Anklagen, wenig Verurteilungen; die meisten Verfahren verliefen im Sand oder endeten mit Freispruch.

Erst Wissenschaftler der Nachkriegsgeneration begannen in den Sechzigerjahren, die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ zum Forschungsgegenstand zu machen, und v.a. seit den Siebzigerjahren erschien eine Fülle von Publikationen, die das Ausmaß dieser Verbrechen in seinen verschiedenen Dimensionen wieder öffentlich machten. Die Fakten mußten z.T. gegen erhebliche institutionelle Widerstände zusammengetragen werden, und selbst heute wird der Zugang zu bestimmten Archiven verwehrt.

Können die Tatsachen heute nicht mehr einfach beiseite geschoben werden, so können sie vielfach für neue Verdrängungsstrategien benutzt werden: das Ausmaß der Nazi-Euthanasie ist so ungeheuerlich, die dazugehörige Ideologie so abstrus, daß man sich davon heute leicht distanzieren kann; daß sie als das Werk einer radikalen Verbrecherbande oder gar als Ausfluß eines kranken Diktatorengehirns verharmlost werden kann und eine Wiederholung der Geschichte unmöglich erscheint. Das drohende Jonglieren mit Opferzahlen und das manchmal schaurig-faszinierte Beschreiben der Tötungsmaschinerie dient oft weniger der Aufklärung als dem Erschlagen des Denkens. Schließlich müssen vor solchem Hintergrund heute alltägliche skandalöse Zustände als harmlos verblassen, sei es die Aus- und

* Dieser Vortrag wurde auch beim Symposium „Der Einmarsch in die Psyche“ der Salzburger WERKSTATT für Gesellschafts- und Psychoanalyse vom 27.– 28.5.88 gehalten, und erschien in dem vor kurzem erschienenen Sammelband „K. Fallend/B. Handlbauer/W. Kienreich (Hrsg.): Der Einmarsch in die Psyche. Psychoanalyse, Psychologie und Psychiatrie im Nationalsozialismus und die Folgen“, Junius edition, Wien 1989

Absonderung der Behinderten, sei es das massenhafte einsame Sterben der Alten in Krankenhäusern und Pflegeheimen oder anderes.

Wenn ich in meinem Referat die neuen propagandistischen Vorstöße für aktive Sterbehilfe und für neue Sterilisierungsgesetze im Zusammenhang mit der Nazi-Euthanasie beleuchte, so keineswegs weil ich in dieser Propaganda ein Wiederholungszeichen des Faschismus wittere. Die Parallelen bestehen zum Diskurs, der dem Töten vorausging. Die Nationalsozialisten begannen ihren Vernichtungsfeldzug gegen Kranke, Behinderte und Asoziale auf dem Boden eines weitgehend herrschenden Bewußtseins, daß deren Leben minderwertig bzw. nicht lebenswert sei. Auch die Gärtner der modernen Sterbehilfe beackern einen durchaus fruchtbaren Boden, sowohl was das Alltagsbewußtsein betrifft, als auch reale soziale Verhältnisse, und es bedarf keiner Wiederauflage des alten Faschismus, daß daraus neue Gefahren für das Leben und die Integrität von Teilen der Gesellschaft erwachsen.

Von der Eugenik zur „Euthanasie“

Die wirtschaftlichen, sozialen und wissenschaftlichen Umwälzungen des 19. Jahrhunderts haben im wesentlichen alle modernen Formen der Besonderung und Aussonderung von Behinderten hervorgebracht und die schwächsten Teile der Gesellschaft im öffentlichen Bewußtsein mit grundlegenden Markeln belegt. Die Medizin postulierte eine scharfe Trennlinie zwischen gesund=normal=vollwertig und krank=anormal=minderwertig, wobei der Vererbung bei der Verbreitung von Krankheiten ein besonders hoher Stellenwert beigemessen wurde. Damit konnten auch Menschen, die nach herkömmlichen Kriterien nicht krank waren, eben Schwachsinnige, psychisch oder sozial Auffällige, als krankhaft definiert und zusammen mit anderen als „Anormale“ zum Objekt ideologischer und praktischer Zugriffe werden.

Rassenbiologismus, Sozialdarwinismus und die Ende des Jahrhunderts allgegenwärtigen Degenerations- und Entartungshysterien beförderten die Verbreitung einer neuen „Wissenschaft“, der Eugenik, später Rassenhygiene genannt. Ihre Vertreter wollten eigentlich „positive Zuchtwahl“ betreiben, verlegten sich aber schnell auf Überlegungen, wie die „negative Erbmasse“ aus dem als biologischer Organismus gedachten „Volkskörper“ zu eliminieren sei. Die „Anormalen“ wurden nicht nur als passiv minderwertige Wesen betrachtet, die der Gesellschaft ökonomische Ressourcen entziehen, sondern als Ansteckungsgefahr: biologisch durch zahlreichen wiederum minderwertigen Nachwuchs, sozial als Quelle für Kriminalität, Promiskuität und Alkoholismus. Eheverbot und Asylisierung waren zunächst die Hauptforderungen der Eugeniker.

Um die Jahrhundertwende wurde eine andere Debatte populär, die Sterbehilfe für Todkranke, die über das Mitleidmotiv salonfähig gemacht wurde. Sie fand insbesondere bei liberalen und fortschrittlich gesinnten Menschen Anklang, eingefordert unter

dem Banner des Selbstbestimmungsrechts des Individuums gegen die finsternen klerikalen Kräfte.

Die Katastrophe des 1. Weltkrieges und die wirtschaftliche Not der Nachkriegsjahre beförderten eine weitere Radikalisierung des Denkens und der geforderten Maßnahmen gegen „Anormale“, sodaß in Publikationen offen die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ gefordert werden konnte, ohne daß dies Entrüstung ausgelöst hätte. Zu sehr waren die grundlegenden biologistischen Ansichten von der Minderwertigkeit und Gefährlichkeit der „Anormalen“ im herrschenden Bewußtsein verankert. Ein Denken, das vor keiner politischen oder gesellschaftlichen Gruppe halt machte, auch nicht vor der Sozialdemokratie und der Kirche. Freilich wollten die Sozialdemokraten in erster Linie durch Erziehung und Änderung der sozialen Verhältnisse Verbesserungen erzielen, und die Kirchen traten gegen die radikale Forderung nach „Euthanasie“ auf. Aber um sie abzuwehren, stimmten sie schließlich jener nach Zwangssterilisation zu.

Die ersten Zwangssterilisationsgesetze wurden in den USA, Kanada, Dänemark und der Schweiz eingeführt; womit auch der Hinweis gegeben ist, daß die genannten Ideologien und Forderungen inklusive der „Euthanasie“ in allen modernen Staaten existierten. Ihrer konsequenten Verwirklichung standen jedoch im wesentlichen die Schranken der bürgerlichen Demokratie im Wege.

Mit diesen Schranken räumte der nationalsozialistische Staat gründlich auf; zunächst auf Gesetzesebene mit dem 1933 beschlossenen „Gesetz über die Verhütung erbkranken Nachwuchses“, das die Zwangssterilisation beinhaltete; dann durch den Aufbau eines Apparates, der auch für ihre Durchführung sorgte. Über 300.000 Menschen wurden im Dritten Reich sterilisiert, hauptsächlich Frauen, fast ausschließlich zwangsweise. Für dieses Gesetz bekam die NS-Regierung aus vielen Ländern Lob und Anerkennung!

Der Schritt zur „Euthanasie“ war ein logischer und, was die Konsensbereitschaft der Wissenschaft und der öffentlichen Meinung betrifft, noch nicht einmal eine prinzipielle Grenzüberschreitung. Allerdings wußte auch das NS-Regime, daß der Boden für das große Morden noch nicht bereitet war, und daß man konkrete Menschen dazu bringen mußte, diese Morde auszuführen. Die Vorbereitungen zur „Euthanasie“ dauerten daher bis 1938/39 und sollten bis zum geplanten Kriegsbeginn abgeschlossen sein. Im allgemeinen Krieg gegen den „äußeren“ und „inneren“ Feind sollten die moralischen Schranken gegen das Töten der Schwachen überwunden sein.

Die konzeptionellen und administrativen Vorbereitungen zur „Lösung der Euthanasiefrage“ wurden nicht von Extremisten oder infamen Mördern getroffen; der „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“ wurde von Professoren repräsentiert, die ohne Zweifel einen streng wissenschaftlichen Anspruch vertraten und im Sinne medizinisch-wissenschaftlichen Fortschritts eine immer aktivere Thera-

pie gegenüber den Schwerkranken mit der Vernichtung aller definitiv Unheilbaren verbinden wollten.

Bekanntlich wurden die Massenmorde an Kranken und Behinderten auch nach NS-Recht nie legalisiert und wurde die erste Welle – bekannt geworden unter der Tarnbezeichnung T4 – nach zwei Jahren abgebrochen. Dies hat zu der wohl falschen Ansicht geführt, daß die prinzipiellen Vorbehalte gegen die „Euthanasie“ in maßgeblichen Teilen der Gesellschaft doch zu groß waren. Neue Forschungen belegen, daß im August 1939 bereits der Entwurf eines Euthanasiegesetzes vorlag, der folgerichtig die Grenze von der Selbst- zur Fremdbestimmung, vom Vorwand zum eigentlichen Ziel überschritt:

„§ 1. Wer an einer unheilbaren, sich oder andere stark belästigenden oder sicher zum Tode führenden Krankheit leidet, kann auf sein ausdrückliches Verlangen mit Genehmigung eines besonders ermächtigten Arztes Sterbehilfe durch einen Arzt erlangen.

§ 2. Das Leben eines Menschen, welcher infolge unheilbarer Geisteskrankheit dauernder Verwahrung bedarf, und der im Leben nicht zu bestehen vermag, kann durch ärztliche Maßnahmen unmerklich schmerzlos für ihn vorzeitig beendet werden.“

Gegen so ein Gesetz hätte es keinen wesentlichen Widerstand gegeben. Auf so einer Grundlage hätte die „Euthanasie“ zu einem normalen, bürokratisch abgewickelten, nazi-rechtstaatlichen Vorgang werden können. Gerade deshalb wurde aber schließlich auf den gesetzlichen Weg verzichtet. Es hätte zu lange gedauert; der Plan der „Ausmerze“ wäre zum Jahrhundertwerk geworden. Der große Schlag konnte nur n e b e n der offiziellen Gesetzlichkeit geführt werden, bei Vermeidung jeden Aufsehens. Wegen der Grenzenlosigkeit des Zugriffes und wegen der Brutalität beim Abtransport der Kranken aus den Anstalten gab es dann allerdings doch einige Beunruhigung in Teilen der Bevölkerung und fallweise Widerstand.

Das Regime antwortete u.a. mit einem ideologischen Vorstoß, der die Aufmerksamkeit von der Massenvernichtung wieder auf die individuelle und Mitleidsebene lenken sollte. Die Rede ist von dem Film „Ich klage an“, der 1941 in die Kinos kam und von über 18 Millionen Menschen gesehen wurde. Ein beeindruckend geschickt aufgebautes Machwerk, dessen Verführung auf der Ebene des Gefühls und der Identifikationen man sich selbst beim heutigen Betrachten nur über den Kopf entziehen kann.

Kurz der Inhalt: Eine glückliche, lebenslustige, hübsche Frau erkrankt plötzlich an Multipler Sklerose. Ihr Mann, natürlich Arzt, beginnt einen verzweifelten Wettlauf mit dem Tod und forscht nach einem Heilmittel. Als er scheitert, fleht ihn seine Frau um ein tödliches Gift an; nicht nur, um ihr ein qualvolles Sterben zu ersparen, sondern v.a. damit er in der Erinnerung an sie noch das Bild eines Menschen und nicht einer wimmernden Kreatur bewahren kann. In großer Liebe gibt er ihr das Gift, was zum Bruch mit seinem besten Freund, ebenfalls Arzt, führt, der diese Handlung aus ethischen Gründen strikt ablehnt.

Der Mann wird des Mordes angeklagt, weil er nicht beweisen kann, auf Verlangen gehandelt zu haben und der Freund, der es bezeugen könnte, sich einer Aussage entzieht. Die Wende tritt ein, als dieser Freund, der einige Zeit zuvor ein an Hirnhautentzündung erkranktes Kind gerettet hat, dieses nunmehr schwer behinderte Kind in einer Anstalt sieht und seiner bisherigen Meinung abschwört. Er erscheint vor Gericht, bezeugt, daß sein Freund aus Mitleid und auf Verlangen gehandelt hat, und nun kann der Spieß umgedreht werden: Aus dem Angeklagten wird ein Ankläger, der die unmenschlichen Gesetze angreift, die dem Arzt verbieten, seine menschliche Pflicht zu tun. Durch seine Liebe und seine Heldentat gibt er den Anstoß zu einer Änderung der Gesetzeslage.

Der Film sollte die allgemeine Akzeptanz für die „Euthanasie“ befördern, zielte aber auch konkret auf die Täter, um sie funktionsfähig zu halten.

Hacketal, Atrott und die DGHS

Ich habe den Inhalt dieses Nazi-Films skizziert, weil sich seine Denkfiguren zum Teil bis in Details in jenen Inszenierungen wiederfinden, welche die bundesdeutschen Sterbehilfepropagandisten Julius Hacketal und Hans Henning Atrott im Verein mit der Presse von „Zeit“ bis „Bild“ ans Publikum bringen.

Sie fahren voll auf der Mitleidsschiene und präsentieren individuelle Schicksale von Menschen, denen Schmerz und Leid das Leben so unerträglich machen, daß sie nur noch sterben wollen. Wenn sie die seelenlose Apparatedizin, die die Todkranken angeblich hindert, einen menschenwürdigen natürlichen Tod zu sterben, als Hauptobjekt ihrer Kritik angreifen und das Selbstbestimmungsrecht des Individuums als wichtigste Legitimation für aktive Lebensverkürzung anführen, so wissen sie sich mit dem Denken und Fühlen eines großen Teils der Bevölkerung einig.

In Wirklichkeit ist die DGHS (Deutsche Gesellschaft für humanes Sterben) ein Dienstleistungsunternehmen mit politischen Zielen. Hacketal und Atrott (früher vereint, heute zerstritten, was ihrer Werbewirksamkeit durchaus nützt) streben zusammen mit weniger prominenten Ärzten und Juristen eine Legalisierung der aktiven Sterbehilfe an. Dafür wurde eine lukrative Organisation aufgebaut. Der Bedarf ist definiert: Menschen in verzweifelter Lage äußern den Wunsch nach Lebensverkürzung. Die DGHS hat eine Antwort parat: sogenannte ehrenamtliche Helfer besorgen Zyankali, was in der BRD als „Beihilfe zum Selbstmord“ nicht eindeutiger Strafbestand ist. Weil das große Geschäft jedoch vorwiegend über Mitglieder gemacht werden kann (über 10.000), werden als Hauptartikel sogenannte Patiententestamente verkauft, in denen man vorsorglich lebensverlängernde medizinische Maßnahmen verwehren kann, falls man dazu später aufgrund des Krankheitszustandes nicht mehr bewußt in der Lage ist.

Es ist bemerkenswert, daß in Österreich bisher keine vergleichbare Propaganda zu beobachten ist,

obwohl hier bestimmt ein gleich „guter“ Boden dafür vorhanden wäre, wie die Reaktionen auf einen Hacketal-Auftritt 1984 im Club 2 zeigten. Ein Grund mag in einer anderen Gesetzeslage bestehen. Da in Österreich auch die Beihilfe zu Selbstmord strafbar ist, lassen sich hier keine vergleichbaren Inszenierungen durchführen.

In Diskussionen stieß ich meist auf spontane Zustimmung für Hacketal und Co. und auf die Frage, ob es nicht ein übertriebenes den-Teufel-an-die-Wand-Malen sei, aus dem individuellen Recht, von einem unerträglichen Leiden befreit zu werden, eine Gefahr für andere abzuleiten.

Ich halte die Argumente der DGHS für durchwegs unhaltbar, ihre Propaganda und Praxis bereits heute für gefährlich, erst recht, wenn ihr auf breiter Bewußtseins- und auf Gesetzesebene Erfolg beschieden ist. Denn parallel zur Sterbehilfedebatte – bisher noch unabhängig von ihr – finden jeden Tag die Debatten um die Kostenexplosion der medizinischen Versorgung und die Möglichkeiten ihrer Eindämmung statt, wird die Verschiebung der Bevölkerungspyramide zugunsten der Alten beschworen und die Finanzierbarkeit der Pensionen in Frage gestellt; werden Rechnungen aufgestellt, daß 90% der medizinischen Kosten im Leben eines Individuums in den letzten Jahren anfallen und – bisher noch vereinzelt – Kosten-Nutzen-Rechnungen, bis zu welcher Grenze teure Medikamente und der Einsatz teurer Geräte eigentlich noch lohnen. Haben die Hacketals Erfolg, ist einer Verschränkung dieser Diskurse ein weites Feld geöffnet.

Wenn die DGHS Einzelschicksale von Intensivpatienten ausschachtet, geht sie mit ihrer Kritik an der sogenannten Apparatemedizin an den wirklichen Problemen vorbei. Denn das massenhaft einsame Sterben, das die Menschen verzweifeln und einen „Erlösungstod“ herbeisehnen läßt, findet nicht auf den Intensivstationen, sondern in den Pflegeabteilungen statt. Es ist in erster Linie ein soziales und kein medizinisches Problem, Sterbehilfe à la Hacketal eine Scheinlösung.

Andere Organisationen sowie auch zunehmend ärztliches und Pflegepersonal, versuchen in mühevollen Engagement diese Einsamkeit zu durchbrechen und den Sterbenden tatsächlich beizustehen, sowie die vorhandenen Strukturen aufzubrechen. Sie wissen auch zu berichten, daß der Wunsch nach der Todesspritze fast immer ein Hilferuf nach besserer Pflege und Zuwendung ist. Die Sterbehilfepropagandisten definieren ihn als Willensäußerung eines selbstbestimmten Individuums, die zu respektieren sei. Damit lassen sie die Menschen im entscheidenden Moment, den fast alle Sterbenden erleben, im Stich: im Moment der Hoffnungslosigkeit und der Angst.

Dennoch haben die Verfechter der aktiven Sterbehilfe gerade mit dem Pochen auf dem Selbstbestimmungsrecht Erfolg. Wer von uns würde dieses Prinzip nicht für sich in Anspruch nehmen, und wer hat bei ganz normalen Arztbesuchen und Krankenhausaufenthalten noch nicht erlebt, daß es verletzt wird?

Daran wird berechnend angeknüpft sowie an unsere Angst vor Tod, Schmerz, Behinderung. Die Idee vom „selbstbestimmten Todeszeitpunkt“ reduziert diese Angst und suggeriert über die Machbarkeit auch die Beherrschbarkeit des Todes. So verschieden sind diese Abwehrmechanismen vom Machbarkeitswahn jener Medizin, die von der DGHS kritisiert wird, nicht. Die Propaganda der Sterbehelfer zielt auf ein Kippen des ärztlichen Selbstverständnisses. In polemischer Weise fordert Hacketal nicht nur die Straffreiheit von aktiver Sterbehilfe, sondern die Bestrafung jener Ärzte, die sie verweigern. Hier geht es um Grenzüberschreitungen; welcher Patient wüßte noch, an welche Art Arzt er gerät?

Hacketal und Co. führen bei ihren Medienauftritten Menschen vor, die ihr Leben als nicht mehr lebenswert empfinden; und das Publikum nickt verständnisvoll. Ganz nebenbei kann auf diese Weise wieder öffentlich darüber nachgedacht werden, ab welcher Grenze denn ein Leben „lebensunwert“ sei. Aus dem postulierten Recht auf Lebensverkürzung wird dann rasch eine Erwartungshaltung an die Totkranken. In der Tat ist auch heute der Wunsch von Patienten nach dem „Erlösungstod“ vielfach eine Umkehrung von Wünschen der Umgebung, die die Kranken bewußt oder unbewußt spüren. Aus dem Leid der Kranken wird ein Leid der Angehörigen, ein Leid des Pflegepersonals, ein Leid der Gesellschaft. Die Selbstbestimmung erweist sich als fadenscheinig.

Besonders kraß trat diese Verinnerlichung von äußeren Maßstäben bei jener gesichtskrebskranken Patientin Hacketals zutage, die noch vor den Schmerzen ihre Entstellung als unerträglich und Grund für ihren Todeswunsch anführte. Hacketal, statt etwa öffentlich im Park mit ihr spazieren zu gehen, sich damit zu ihr zu bekennen und ihr zu helfen, ihre Scham zu überwinden und sich vom ästhetischen Urteil der Umgebung zu befreien, er holte sie vor die Fernsehkamera und ließ sich von einem Millionenpublikum bestätigen, daß so ein Gesicht ja wirklich schauerhaft sei. Später brachte er ihr Zyankali.

„Der Flammentod“, Gerhard Hoffmann



In den Schriften der DGHS finden sich als Argumente für Sterbehilfe viele Beispiele von ästhetischen Normalabweichungen sowie von Pflegeabhängigkeit. Damit werden im Grunde Aspekte vom normalen Dasein vieler Behinderter beschrieben. Konkrete Behinderte kommen vorerst nur vereinzelt vor, als Unfallgeschädigte und als schwerbehinderte Kleinkinder.

Daß Behinderte überhaupt zum Objekt der Sterbehilfedebatte gemacht werden, liegt m.E. weniger daran, daß man ihnen heute schon ans Leben will, sondern an dem schamlosen Kalkül, daß in weiten Kreisen der Bevölkerung und der Gesellschaft eine grundlegende ungebrochene Behindertenfeindlichkeit besteht. Direkt in ihrer Integrität bedroht sind Behinderte, v.a. Frauen, von einem neuen Sterilisationsgesetz, daß die Unfruchtbarmachung „im wohlverstandenen Interesse“ der Betroffenen auch ohne deren Zustimmung legalisieren soll. Auf die Haltlosigkeit der Argumente dieser Debatte kann hier im einzelnen nicht mehr eingegangen werden. Jedenfalls hat dieser Vorstoß wenig mit der vorgeblichen Erleichterung sexueller Beziehungen Behinderter zu tun.

Vielmehr werden hier erneut Grenzen überschritten: ist in der Sterbehilfedebatte die Fremdbestimmung noch verdeckt, mehr als logische Konsequenz denn als offene Forderung sichtbar, so geht es bei der Sterilisierung Behinderter von vornherein um Fremdbestimmung. Die Bedrohlichkeit dieser Entwicklung wird deutlicher, wenn man bedenkt, wie abgetrennt von der Welt der sogenannten Nichtbehinderten die meisten Behinderten nach wie vor oder sogar zunehmend leben, trotz allen beschönigenden Geredes von ihrer Integration. Die wenigsten Nichtbehinderten haben die Möglichkeit zu alltäglichen, persönlichen Kontakten zu Behinderten. Soweit es zu Kontakten kommt, sind sie künstlich, von beruflichen Funktionsträgern vermittelt. Diese Trennung der Lebenswelt fördert ein defektorientiertes, ausgrenzendes Denken, Fühlen und Handeln von Nichtbehinderten gegenüber Behinderten. Es ist von Angst und Abwehr bestimmt. Verantwortlichkeit bleibt immer abstrakt, wird an Spezialisten delegiert oder mit der Weihnachtsspende abgelegt. Daher fehlen auch die Sinnesorgane und Beurteilungsmaßstäbe für die allgegenwärtige Behindertenfeindlichkeit und neue Bedrohungen, sofern sie nur nicht in brutaler offener Form auftreten.

Das macht die heimliche Grenzüberschreitung so gefährlich, die hier am Beispiel der Sterbehilfe- und Sterilisationsdebatte aufgezeigt wurden, aber in vielfältiger und in Zukunft verstärkter Form auf uns zukommen werden. Allenthalben haben neue Soziobiologismen und neue Eugeniktheorien Konjunktur, und die Ideologen der Genforschung und der künstlichen Reproduktionstechniken suggerieren eine Vermeidbarkeit von Erbkrankheiten und Behinderungen. Alle diese Leute weisen eine Geistesverwandtschaft mit dem Dritten Reich wahrscheinlich in ehrlicher Überzeugung zurück; aber 50 Jahre danach müsse man sich doch von dieser Last befreien und an die Vorläu-

fer anknüpfen können.

Wie wenig auch linke, alternative oder grüne Köpfe vor der Behindertenfeindlichkeit gefeit sind, konnte man nach dem Atomunfall von Tschernobyl und anderer Umweltbedrohungen sehen. In Worten und Karikaturen wurden ständig Bilder von Behinderungen bemüht; weil das eben besonders zieht und abschreckt. Ein Bestseller titelte „Behindert sein ist schlimmer als der Strahlentod“ und die Zeitschrift „konkret“ brachte auf der Witzeseite ein Kaleidoskop von Mißbildungen, die alle auch ihre „Vorteile“ hätten: „Peter sitzt in einem Glas zusammen mit Petroleum. Seine Schwester kann ihn überall herumtragen und herzeigen. Die Kinder bewundern Peter und staunen nicht schlecht. ... Ehle, Mehle, Muh, Nelli ist Blinde Kuh. Doch das Tuch macht ihr gar nichts aus, ha ha. Nelli hat noch ein Auge über! Ha ha, so macht Blind Kuh Spaß! ... Bärbel kann das teure Eintrittsgeld für den Zoo sparen. Sie schaut in Mamas Spiegel, und schon ist sie im Affenhaus! ... Dragon hat nichts im Kopf. Er schmunzelt immerfort. Dragon kriegt überhaupt nichts mit. Alle beneiden ihn!“ Und fast keinem ist es aufgefallen. Es blieb der „Krüppelzeitung“ vorbehalten, dies als skandalös aufzudecken. Die Beispiele ließen sich fortsetzen.

Gernot Egger VALDUNA GESCHICHTE EINER AUSGRENZUNG *

1. Der Ausgangspunkt: „Euthanasie“ in Vorarlberg

Relativ spät, ein halbes Jahr vor der Einstellung des zentralen Euthanasieprogramms, im Frühjahr 1941 also, wurden die Insassen der einzigen Vorarlberger Irrenanstalt (Valduna bei Rankweil) deportiert. 220 Patienten kamen nach der Selektion nach Niedernhart und von dort nach Schloß Hartheim, wo mit größter Wahrscheinlichkeit alle getötet wurden. 227 andere Insassen der Anstalt Valduna wurden nach Hall in Tirol gebracht, 43 davon später ebenfalls in Hartheim vergast. Mindestens 46 weitere Patienten kamen in Hall oder in anderen Anstalten unter bis heute nicht ganz geklärten Umständen ums Leben, sodaß also mehr als 300 Patienten der Valduna die nationalsozialistische Psychiatrie nicht überlebt haben. 129 Patienten aus der Schweiz und aus Liechtenstein waren in ihre Heimatländer abgeschoben worden, in der zum Lazarett umgewandelten Anstalt Valduna selbst blieben nur etwa 60 arbeitsfähige Patienten.

*Anmerkungen zu einem Projekt des BMfWuF

Damit ist allerdings das Ausmaß der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik gegen psychisch Kranke, Asoziale, Unangepaßte, Körperbehinderte, „Gemeinschaftsfremde“, schlicht gegen „lebensunwertes Leben“ noch nicht erfaßt. An der geplanten Ausrottung dieser Menschen waren ja auch Gesundheitsämter, Fürsorgeeinrichtungen, Polizeidienststellen und andere Institutionen beteiligt. Die Zahl jener Menschen, die als „Asoziale“ sterilisiert oder in ein Konzentrationslager deportiert wurden, ist ebenso unbekannt wie jene der getöteten körperlich oder geistig Behinderten.

Haben sich die Betreiber der „Euthanasie“ in Vorarlberg durch besonderen Eifer ausgezeichnet, das heißt, bestanden in diesem Land für psychisch Kranke und „Asoziale“ weniger Lebenschancen als anderswo? Dies zu eruieren wird eine der Aufgaben des im Sommer 1988 begonnenen Projekts sein.

Fest steht jedenfalls, daß von der Direktion der Irrenanstalt Valduna Armenhäuser, Versorgungshäuser und andere Einrichtungen kommunaler und kirchlicher Armen- und Altenversorgung unter tätiger Mithilfe einiger Amtsärzte nach psychisch Kranken regelrecht durchkämmt wurden. Dadurch kamen 87 Personen in die Verfügungsgewalt der Anstaltsdirektion, viele von ihnen wurden nach Hartheim deportiert und vergast.

Fest steht auch, daß Proteste auf lokaler Ebene, in einzelnen Dörfern, stattfanden und daß ein Amtsarzt die Einweisung der Armenhausbewohner seines Bezirkes verhindern und sogar die Gauleitung zu einer Rüge gegen die Direktion der Valduna wegen ihres rabiaten Vorgehens veranlassen konnte. Auffällig ist, daß kirchliche Proteste offenbar unterblieben, obwohl die Mehrzahl der Getöteten bis 1938 in kirchlichen Heimen und Stiftungen untergebracht gewesen war.

2. Zur Vorgeschichte der „Euthanasie“

Betrachtet man die Zeit der nationalsozialistischen Psychiatrie, der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, nicht als eine isolierte Epoche, das heißt, trägt man der Tatsache Rechnung, daß am Prozeß der massenhaften Tötung psychisch Kranker und Behinderter regional wie überregional fast nur Personen beteiligt waren, die vor dem Nationalsozialismus auch schon im Bereich der Psychiatrie bzw. der amtlichen Gesundheitsaufsicht beschäftigt gewesen waren, dann liegen wesentliche Ursachen und Anlässe für die „Euthanasie“ vor der nationalsozialistischen Epoche. Diese würde sich dann von den vorausgegangenen nur durch die Radikalität ihrer „Lösung“, darin allerdings qualitativ, unterscheiden.

Das Projekt muß sich also mit den Bedingungen, unter denen Psychiatrie und Versorgung alter und armer Menschen in Vorarlberg vor dem Nationalsozialismus stattgefunden hat, befassen. Die Tötung der Schutzbefohlenen war eine radikale „Lösung“ für ein bereits vor 1938 virulentes Problem aller Institutionen, die im Nationalsozialismus freiwillig oder gezwungen, kooperativ oder passiv resistente

Patienten und Insassen „abgegeben“ haben: das beständige Anwachsen der Schutzbefohlenen bei gleichzeitig sinkenden Mitteln zu ihrer Versorgung.

Das Projekt muß also versuchen, die nationalsozialistische „Euthanasie“ wenigstens teilweise aus den Entstehungsbedingungen und Strukturen jener der angesprochenen Institutionen zu erklären. Wesentlich daran erscheint mir die Erkenntnis, daß die Nationalsozialisten gerade als Garanten längst überfälliger Reformen in Pfleger- und Ärztekreisen Sympathien für ihre Tötungsprogramme finden konnten, welche offenbar als Begleiterscheinung oder Voraussetzung der geplanten Reformen akzeptiert wurden.

3. Die „Wohltätigkeitsanstalt Valduna“

1862 eröffnete der bereits vorher in der Armenfürsorge aktive Pfarrer Josef Anton Jochum auf den Grundmauern eines säkularisierten und später abgerissenen Frauenklosters in Valduna bei Rankweil ein „Versorgungshaus“ zunächst für acht Pflinglinge. Nach dem Statut sollten hier „verwahrloste sittlich verdorbene Personen ... nach Kräften in sittliche, arbeitsame Menschen“ umgewandelt werden, und „unheilbaren Kranken, deren Erscheinen Ekel und Schrecken erregt, Unterkunft in der Anstalt“ geboten werden. Einer vorpsychiatrischen Auffassung verpflichtet, verstand sich diese „Wohltätigkeitsanstalt“ einerseits als Besserungsanstalt für „Corrigendi“, andererseits als Asyl für Ausgegrenzte ohne jeden Heilanspruch. Die spezifischen politischen Verhältnisse in Vorarlberg brachten es mit sich, daß diese reine Bewahrungsanstalt nach einer anfänglichen finanziellen Krise zum wichtigsten und größten Aufbewahrungsort für psychisch Kranke wurde, die so bis 1938 einer kirchlichen Obsorge und Leitung unterstanden. Die „Wohltätigkeitsanstalt“ erhielt sich selbst, einerseits durch die Arbeit der gewöhnlichen Insassen, andererseits durch die Aufnahme wohlstatuierter Pflinglinge als „Pensionäre“ mit eigenen Zimmern. Die Nationalsozialisten lösten die „Wohltätigkeitsanstalt“ entschädigungslos auf und integrierten sie in die Landesirrenanstalt. Die Anstalt hatte Patienten der unterschiedlichsten Zugehörigkeit gehabt – psychisch Kranke, Alkoholiker, Taubstumme, Körperbehinderte, renitente Arme und Verwahrloste –; sie alle wurden zu einem erheblichen Teil Opfer der „Euthanasie“. Johann Müller, der letzte Direktor der „Wohltätigkeit“ in ihrer alten Form, wurde entlassen und schrieb in der Zeit der nationalsozialistischen Diktatur eine Geschichte seiner Anstalt, fand aber bereits 1949 in einer von ihm herausgegebenen Broschüre die Ermordung seiner Patienten nicht einmal mehr einer Erwähnung wert.

4. Die „Landesirrenanstalt“ Valduna

1870 eröffnet, stand diese erste Einrichtung des gerade teilweise selbständig gewordenen Landes Vorarlberg von Anfang an unter keinem guten Stern. Sie war nämlich in Idee und Ausführung ein Projekt der Liberalen, besonders des Feldkircher Unternehmers

Carl Ganahl gewesen, die eine ganz andere Auffassung von Psychiatrie und der Heilbarkeit psychischer Erkrankungen vertraten. Gerade im Jahr der Eröffnung aber verloren die Liberalen im Landtag ihre bisherige Mehrheit an die Konservativ/Christlichsozialen. Die eigentliche Landesanstalt blieb so im Schatten der „Wohltätigkeitsanstalt“, deren Intentionen ja der neuen Mehrheit auch besser entsprachen. Auch räumlich überschattete die dauernd erweiterte katholische Privatanstalt die landesoffizielle, deren Öffentlichkeitserklärung bezeichnenderweise bis 1970 (!) unterblieb.

Zu Beginn des zwanzigsten Jahrhunderts versuchte ein reformerisch eingestellter Direktor der Landesanstalt, Peter Paul Pfausler, einen Neu- oder Umbau der bestehenden Anstalt zu erreichen. Der Konflikt mit der „Wohltätigkeitsanstalt“ brach voll aus, als Pfausler die ärztliche Kontrolle über sie erhalten wollte, weil er sie als „Lager“ für die unheilbar Kranken wünschte, die in der von ihm projektierten modernen psychiatrischen Heilanstalten offenbar überflüssig gewesen wären.

Die Lösung dieses Konfliktes, wenn man denn davon reden kann, zeigt die bereits vor dem Ersten Weltkrieg bestehende Situation: Der Neubau unterblieb, die „Wohltätigkeitsanstalt“, die sogar kurzfristig von der Schließung durch die Sanitätsaufsicht bedroht gewesen war, blieb Privatirrenanstalt. Pfausler erreichte nur gerade die ärztliche Kontrolle über ihre Insassen. So blieb trotz dauernd steigender Belegzahlen alles beim alten.

5. Zusammenfassung

In einem vergleichenden Ansatz soll vor allem die „Ungleichzeitigkeit“ der in Vorarlberg praktizierten Lösungen des „Irrenproblems“ untersucht werden. Noch 1938 mußte sich die Mehrzahl der psychisch Kranken in einer Anstalt aufhalten, deren Konzept bereits bei ihrer Gründung nicht am Fortschritt der Medizin oder der Psychiatrie, sondern an einer rückwärtsgewandten Utopie (Resozialisierung in eine bäuerliche Welt, Antiindustrialismus, Arbeitszwang...) orientiert war. Reformen unterblieben, weil die Landesregierung das jeweils billigste Modell favorisierte. Die versäumte Reform führte zu einer gesellschaftlich geduldeten, teilweise geförderten Abgrenzung und Ausschließung der psychisch Kranken, was wiederum den Nationalsozialisten die Durchführung ihres Mordprogramms einfacher machte.

Das erschütternde Faktum, daß die Kriminalpolizei 1945 und 1946 bei ihren Ermittlungen in den Heimatgemeinden dutzender Opfer der nationalsozialistischen „Euthanasie“ keine Auskunft erhielt, weil die Ermordeten bereits Jahre vor der nationalsozialistischen Zeit schlicht vergessen worden waren, zeigt deutlich, daß die „Euthanasie“ nicht als spezifisch nationalsozialistisches, womöglich noch importiertes Phänomen verstanden werden kann. Wie die Opfer haben auch die Täter eine Geschichte, und zwar in beiden Fällen eine durchaus auch regionale.

Walter Angerer KREATIVKURS FÜR BEHINDERTE

Der Kreativkurs für Behinderte entstand 1981 aufgrund einer Initiative des „club handikaps“. In Zusammenarbeit mit dem Bildungszentrum Aktiv (BZA), der Volkshochschule für Behinderte und dem Dramatischen Zentrum, sowie mit finanzieller Unterstützung von MA 13 und AK-Wien entstand damit eine ständige Einrichtung, die den Behinderten die Möglichkeit gibt, kreativ und aktiv auf ihre Probleme, auf ihre Umwelt und auf ihr jeweiliges persönliches Schicksal zu reagieren. Der Kreativkurs für Behinderte ist ein fixer Bestandteil im kulturellen Angebot des BZA geworden. Er ist für Behinderte kostenlos, Arbeits- und Materialkosten werden vom Verband Wiener Volksbildung abgedeckt.

Mit einem 44 Seiten starken Arbeitsbericht von 1981 – 83 und zahlreichen Aktivitäten, wie: Ausstellungen, Workshops, Lesungen und dem Bau des Denkmals für die in Hartheim ermordeten Behinderten konnten wir unsere Arbeit der Öffentlichkeit präsentieren.

Der Anstoß, sich mit der „Euthanasie“ an Behinderten, Kranken und Alten im Dritten Reich und der staatlich verfügten Aufarbeitung im Jahre 1985 zu beschäftigen, kam von Leo Neudhart, dem Obmann der Selbsthilfeorganisation „club handikap“, der folgende Zeilen in der Sondernummer der Zeitschrift: „handikap“ im Mai 1985 schrieb:

„Beinahe vierzig Jahre nach der Befreiung vom Faschismus mußten vergehen, bevor sich das Land Burgenland und das offizielle Österreich dazu bereit fanden, zum Gedenken an das ehemalige Zigeunerlager in Lackenbach eine Mahn- und Gedenkstätte für die bestialisch verfolgten Zigeuner zu errichten.“

Dies war auch der Anstoß für uns, den ermordeten Neugeborenen in Österreichs Spitälern und den ermordeten Behinderten in der Euthanasie-Vollzugsanstalt Hartheim in Oberösterreich zu gedenken. Und wie wir jetzt bemerken müssen mit gutem Grund, denn bei all den öffentlichen Gedenkfeiern anlässlich der Beendigung der schrecklichen Herrschaft des Nationalsozialismus und des Neuaufbaus der Republik Österreich, gedachte unseres Wissens niemand der geächteten und verfolgten Minderheit der Behinderten.

Die Verdrängung dieses Geschehens ist auch daran zu bemerken, wie schwierig es ist, für unser Projekt das nötige Budget aufzutreiben. Nur durch private Spenden und Eigenfinanzierung konnten wir beginnen, das Denkmal und die Veranstaltung zu organisieren. Falls wir keine Geldmittel bekommen, bleibt uns ein großer Schuldenberg. Aber wir gedenken der ermordeten Behinderten.“

Die Gruppe arbeitete ab Oktober 1984 an dem Thema: „ZUR VERNICHTUNG LEBENSUNWERTEN LEBENS, ein Denkmal für die in Hartheim ermordeten Behinderten“.

Es entstanden dabei über 100 Arbeiten – Bilder und Grafiken. Das Denkmal wurde in Form des Großbuchstaben „T“ gebaut (Höhe: 270cm, Breite: 400cm und Tiefe: 70cm) in Anlehnung an den von den Nazis

verwendeten Geheimcode „T4“ und mit Motiven der Vernichtungsaktion bemalt.

Aus finanziellen und organisatorischen Gründen war die Ausführung nicht witterungsbeständig, sondern als Modell im Maßstab 1:1 anzusehen. Eine dauerhafte Ausführung, etwa als keramische Plastik, war aus finanziellen Gründen, und eine Aufstellung in Hartheim wegen strikter Ablehnung der dortigen Bevölkerung, Behörden und Institute nicht möglich.

Wir konnten auch nicht behaupten, daß wir bei der Durchführung unserer damaligen geplanten Veranstaltung im Dramatischen Zentrum zum Thema der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ auf große Zuneigung und Unterstützung stießen. Eher war man bemüht, uns zu behindern, zu verhindern. Dies war aber für uns noch mehr Ansporn und der Hinweis auf die Wichtigkeit und Richtigkeit unseres Anliegens: den ermordeten Behinderten, trotz aller Widerstände, ein Denkmal zu setzen.

Die im Projekt arbeitende Kreativgruppe bestand aus 18 Behinderten im Alter von 25-40 Jahren, mit teils schweren geistigen und körperlichen Behinderungen.

Gruppentrainer waren damals:

Walter Angerer, bildender Künstler, Werbegrafiker;

Daniel Hirtz, Animator, Musiker, Rebirther;

Helmut Kurz-Goldenstein, politisch engagierter bildender Künstler, Musiker, Animator;

Und als freiwillige und Geldspenden auftreibende Mitarbeiterin: Magdalena Steiner, bildende Künstlerin.

Es war mühsam, die verschlungenen Wege unserer Subventionsansuchen zu verfolgen, zu bitten, zu mahnen, zu protestieren. Die Größe des geplanten Projektes verringerte sich logischerweise mit jeder Absage, bzw. aufgrund der üblichen Verzögerungstaktik der zuständigen Ämter.

Von den eingereichten S 270.000,- wurden uns zwei Tage vor der Eröffnung unserer Veranstaltung S 50.000,- zugesichert, die dann im Juli 1985 an das BZA überwiesen wurden.

Trotzdem sah unser durchgeführtes Programm folgendermaßen aus:

14.-31. Mai 1985: Ausstellung zum Thema „Zur Vernichtung ‚lebensunwerten‘ Lebens“

14. Mai 1985: Ausstellungseröffnung und Präsentation des Denkmals für die in Hartheim ermordeten Behinderten.

Aufführung der Behinderten-Kreativgruppe mit der Behinderten-Theatergruppe und Gästen: „Vernichtungslager Hartheim - Ein Klagegesang“ (Konzept: Daniel Hirtz).

15. Mai 1985: „Vernichtungslager Hartheim – Ein Klagegesang“

Vortragsreihe zum Thema „Zur Vernichtung ‚lebensunwerten‘ Lebens“

21. Mai 1985: Prof.Dr. Erwin Ringel: Das Lebensrecht der Behinderten

22. Mai 1985: Dr. Wolfgang Neugebauer: „Euthanasie“ im Dritten Reich

23. Mai 1985: Prof.Dr. Ernest Borneman: Sexualität und Faschismus

Die vorher durchgeführte Presseausendung und Pressekonferenz brachte nur mäßigen Erfolg, sieht man von der engagierten Anteilnahme der „VOLKSSTIMME“ ab, die am 10. und 23. Mai 1985 je einen ganzseitigen Artikel über unsere Arbeit und Veranstaltung brachte. Auch die „STIMME DER FRAU“ informierte im Mai 85 mit einem großen Bericht mit Fotos. Die kritische Wochenzeitschrift „PROFIL“ konnte sich zuerst nicht entscheiden, ob unser Anliegen gesellschaftspolitisch oder kulturpolitisch war, brachte aber dann doch am 9. April 1985 einen 2 Spalten-Artikel. Die „AZ“ brachte einen kurzen Hinweis. Dem „KURIER“ war das Parkplatzproblem in der Seidengasse der nötige Aufhänger für wenige Zeilen. „MOBIL“ und „DER MONAT“ brachten im Juni noch ganzseitige Information zum Thema: „Euthanasie im Dritten Reich“ und über unsere Veranstaltung. Der ORF zeigte überhaupt kein Interesse. Und der damalige Bundespräsident Dr. Rudolf Kirchschläger lehnte den Ehrenschutz über unsere Veranstaltung und unser Denkmal ab.

Das Denkmal wurde nach unserer Veranstaltung im Dramatischen Zentrum auf Initiative von Helmut Kurz-Goldenstein im Jugendzentrum Ottakring aufgestellt. Es wurde als wichtiger Beitrag zur Zeitgeschichte in internationalen Zeitschriften und in einem italienischen Buch über Denkmäler gegen den Faschismus präsentiert und sollte im Rahmen des Symposiums im neu erbauten Bildungs- und Kulturzentrum der AK als Mittelpunkt die Ausstellung von 35 Bildern ergänzen.

Leider war dies nicht möglich, da es im Sommer 1988 aus uns unerfindlichen Gründen vernichtet wurde.

Gespräche über die angebotene Wiedergutmachung finden zur Zeit statt.

Die Ausstellung „Ein Denkmal für Hartheim“ kann an interessierte Institutionen verliehen werden (Anfragen an: Walter Angerer, Autokaderstraße 3 – 7/18/6, 1210 Wien, Telefon 38 25 832.



BÜCHER

BEITRÄGE ZUR NATIONALSOZIALISTISCHEN GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK
 Band 1-8, Rotbuch Verlag Berlin, 1985 – 1989.

Die Liste der Autoren ist lang, ebenso die der Vorhaben dieses Projekts. In leicht lesbaren, gut bebilderten Beiträgen wird mehr geleistet, als der Titel der in Heftform erscheinenden Reihe vermuten läßt: eine zusammenfassende Darstellung der nationalsozialistischen Ausgrenzung und Vernichtung von psychisch Kranken, Asozialen, „Ostarbeitern“, rassistisch Minderwertigen“...

Daß dabei neue Ansätze eingebracht und diskutiert werden, zeigen allein schon die Titel der einzelnen bescheiden „Hefte“ genannten Publikationen (Umfang jeweils ca. 200 Seiten):

Band 1: Aussonderung und Tod – Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren

Band 2: Reform und Gewissen – „Euthanasie“ im Dienste des Fortschritts

Band 3: Herrenmensch und Arbeitsvölker – Ausländische Arbeiter und Deutsche 1939 – 1945

Band 4: Biedermann und Schreibtischtäter – Materialien zur deutschen Täter-Biographie

Band 5: Sozialpolitik und Judenvernichtung - Gibt es eine Ökonomie der Endlösung?

Band 6: Feinderklärung und Prävention – Kriminalbiographie, Zigeunerforschung und Asozialenpolitik

Band 7: Internationales Ärztliches Bulletin. Zentralorgan der Internationalen Vereinigung sozialistischer Ärzte. Reprint der Jahrgänge 1934 – 1939

Band 8 (in Vorbereitung): Arbeitsmarkt und Sondererlaß. Rassenpolitik von Arbeitsämtern und Wirtschaftsbehörden

Die Autoren der einzelnen Beiträge kommen aus den verschiedensten Bereichen, immer wieder kommen Juristen, Journalisten, Sozialarbeiter ... neben Historikern zu Wort. Das ergibt einen erfreulichen „unprofessionellen“ Zug, d.h. wenig historische Einbahnstraße.

Jedes Heft hat neben dem eigentlichen Themenschwerpunkt eine Rubrik mit Rezensionen und eine andere mit dem Titel „Berichte, Fundstücke“, wo über aktuelle Ereignisse im Zusammenhang mit der mühseligen „Bewältigung“ der Jahre 1933 – 1945 und über Quellen berichtet wird.

Gernot Egger

Horst Seidler, Andreas Rett: Rassenhygiene. Ein Weg in den Nationalsozialismus
 Verlag Jugend & Volk, Wien-München, 1988

Die grauenhafte letzte Konsequenz rassenhygienischen Gedankenguts war der Holocaust jener, die als „rassistisch minderwertig“ galten. Rassenideologie ist aber keine singuläre Erscheinung des Nationalsozialismus, die plötzlich aus dem Nichts auftauchte und ebenso wieder im Nichts verschwand. Lange vor dem NS-Staat gab es bereits Gesetze in anderen Ländern, die den Blutgesetzen Hitlerdeutschlands nur allzu ähnlich waren. Bis heute existieren ausgeprägte sozialbiologische Forschungseinrichtungen, auch und gerade in den exakten Naturwissenschaften. Die unheilvolle Allianz wissenschaftlicher Aussagen und machtpolitischer Interessen wird kaum je deutlicher als im Bereich der Rassenideologie.

Aufarbeitung mit dem Ziel des „Nie-Wieder“ bedarf der Kenntnis der Ursachen und Hintergründe, die diese Entwicklung möglich machte und förderte.



Ernst Klee: „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“
Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt a.M.,
1985

Ernst Klee beschreibt erstmals umfassend und detailliert die als Geheime Reichssache bis 1945 durchgeführte Massentötung von alten, kranken oder sonst für „lebensunwert“ erklärten Bürgern. Als Grundlage dienten dem Autor u.a. bisher unbekannt Text- und Bilddokumente aus Archiven der BRD, der DDR, aus Österreich, Polen sowie der UdSSR.

Gisela Bock: Zwangsterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik.
Westdeutscher Verlag, Opladen, 1986.

Die Sterilisationspolitik des Nationalsozialismus war Bestandteil seiner umfassenden Rassenpolitik: Rassismus als Politik der „Ausmerzungen“ von ethnisch und eugenisch „Minderwertigen“ zum Zweck der „Aufartung“. Sie war auch Bestandteil seiner umfassenderen Frauenpolitik, denn diese bestand nicht so sehr in einer Geburtenförderung oder einem Mutterkult, sondern vor allem in staatlicher Geburtenverhinderung, konzipiert als „Primat des Staates auf dem Gebiet des Lebens“. Im Zweiten Weltkrieg führte dieser „Primat“ zur Politik des Massenmordes und zu neuen Methoden des „Geburtenkrieges“.

Die Arbeit behandelt Entstehung, Programm und Realisierung, Akteure und Opfer der Sterilisationspolitik und untersucht insbesondere ihre Bedeutung für Frauen und die Verschränkung der nationalsozialistischen Politik gegenüber „fremden Rassen“ und dem „anderen Geschlecht“.

Das Buch enthält ein umfassendes Quellen- und Literaturverzeichnis.

Inghwio aus der Schmitzen: Schwachsinnig in Salzburg. Zur Geschichte einer Aussonderung.
Ein Werkstattbuch im Umbruch, Salzburg,
1985.

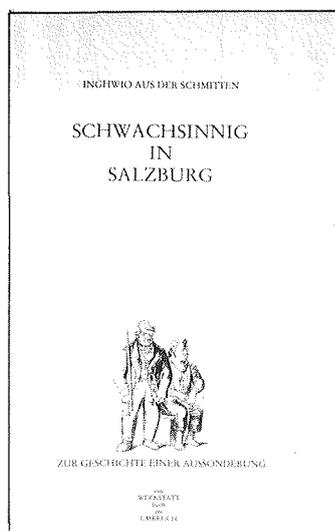
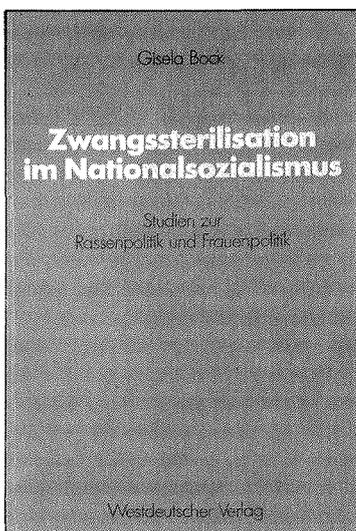
Kinder und Erwachsene in einer geistigen Behinderung wurden so lange in Sonderinstitutionen sondergefördert, daß heute die sogenannten normalen Menschen kaum Gelegenheit haben, alltägliche Beziehungen zu Behinderten zu pflegen; sie leben in getrennten Welten. Diese Trennung ist ein idealer Nährboden für ein defektorientiertes und ausgrenzendes Denken, Fühlen und Handeln von Nichtbehinderten gegenüber geistig Behinderten.

Vor kaum 200 Jahren waren jene Menschen, die man später als Schwachsinnige bezeichnete, noch selbstverständlich akzeptierter Teil der Gesellschaft. Erst im Verlauf des 19. und frühen 20. Jahrhunderts wurden sie zu einem besonders wahrgenommenen und sozial ausgegrenzten Personenkreis.

In der Zeit des Nationalsozialismus wurde der Großteil der Insassen der Salzburger Anstalten trotz Widerstände gnadenlos ermordet.

Helge Stromberger: Die Ärzte, die Schwestern, die SS und der Tod.
Drava Verlag, Klagenfurt, 1988.

Eine Geschichte der Psychiatrie müßte die NS-Euthanasie nicht als den ganz und gar atypischen Sonderfall, sondern als den Gipfelpunkt ärztlich-psychiatrischer, gesellschaftlich-institutionalisierter Gewalt betrachten und darstellen, als die radikalste Form der Trennung des Verrückten vom Normalen, als die rabiateste Möglichkeit seines Ausschlusses aus der Gemeinschaft, in der absoluten und unwideruflichen Verdinglichung des menschlichen Leibes zu Rauch, Staub und Asche in den Krematorien und Krankenhäusern des „Dritten Reiches“.



K. Fallend, B. Handlbauer, W. Kienreich (Hrsg.): **Der Einmarsch in die Psyche. Psychoanalyse, Psychologie und Psychiatrie im Nationalsozialismus und die Folgen.** Junius Verlag, Wien, 1989

Psychologie und Nationalsozialismus – entgegen einem weit verbreiteten Vorurteil ist das kein Widerspruch. Die Psychologie wurde im Nazi-Reich als Wissenschaft aufgewertet und erlebte einen enormen Professionalisierungsschub – als Wehrmachtpsychologie. Die Psychiatrie profilierte sich in der Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ – nicht wenige Täter standen auch nach 1945 in Amt und Würden. Aber es gab auch eine andere Seite: Hunderte Wissenschaftler, Mediziner und Künstler mußten 1938 aus Österreich auswandern.

Das Schicksal von Psychoanalyse, Psychologie und Psychiatrie im Nationalsozialismus und die Folgen sind Themen dieses Sammelbandes.

Projektgruppe für die vergessenen Opfer des NS-Regimes in Hamburg e.V. (Hrsg.) **Verachtet – verfolgt – vernichtet – zu den „vergessenen“ Opfern des NS-Regimes.** VSA-Verlag, Hamburg, 1988.

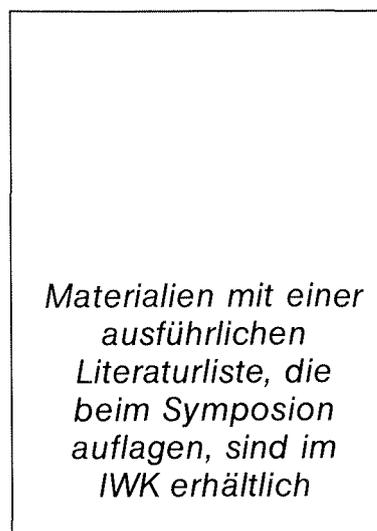
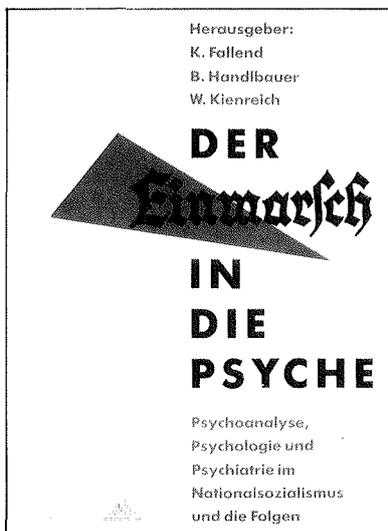
Bettler und Obdachlose, Behinderte, Bibelforscher, Prostituierte, Homosexuelle, Sonderschüler,

„Swing“-Jugendliche – im Nationalsozialismus zwangssterilisiert, inhaftiert, in Anstalten getötet oder in Konzentrationslagern gequält und ermordet. Ihnen allen wurde das Existenzrecht in der nationalsozialistischen „Volksgemeinschaft“ verweigert. Bei ihrer Verfolgung konnten sich NS-Funktionäre und die Sozialpolitiker auf das „gesunde Volksempfinden“ sehr großer Bevölkerungsteile stützen, die alles Unerwünschte aus der Gemeinschaft verstießen.

Die „Projektgruppe für die vergessenen Opfer des NS-Regimes“ ist seit 1983 dem Schicksal dieser Opfer nachgegangen. Sie hat ihre Aufmerksamkeit auf Bevölkerungsteile gerichtet, die größtenteils schon vor ihrer offenen Verfolgung zu den Außenseitern der Gesellschaft gehörten. Nach 1945, sofern sie überlebten, blieben sie Opfer, von der Wiedergutmachung ausgeschlossen, von der Gesellschaft gemieden.

Kolloquien des Instituts für Zeitgeschichte: **Medizin im Nationalsozialismus.** Oldenburg, 1988.

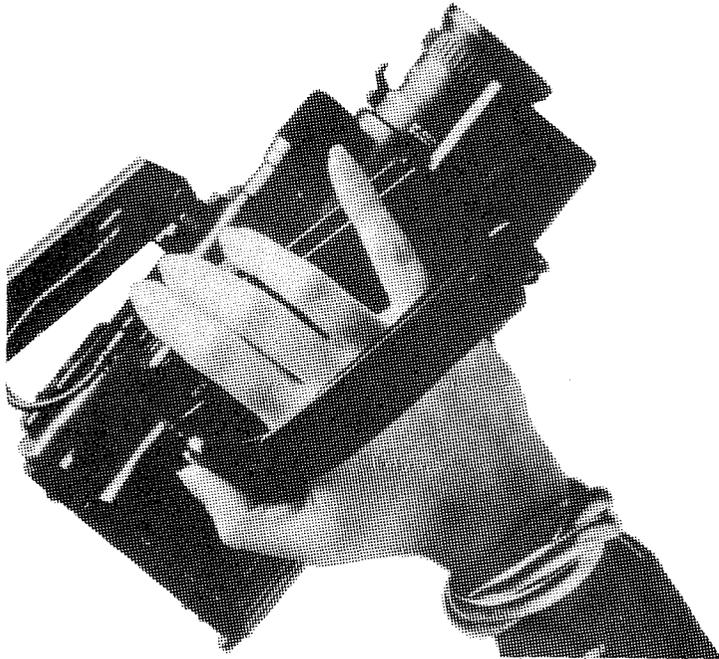
Hans-Walter Schmuhl **Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“. 1890 – 1945.**



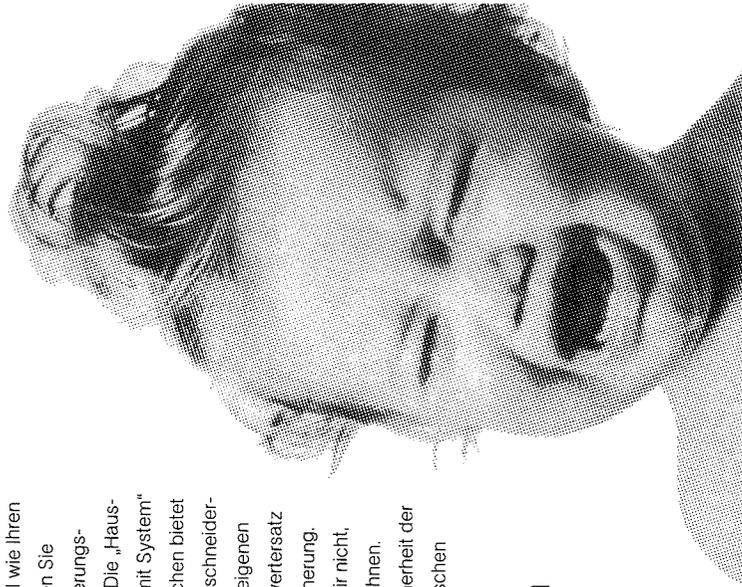
Wir versichern Bild...

Genauso individuell wie Ihren Wohnkomfort sollten Sie auch Ihren Versicherungsschutz auswählen. Die „Hausversicherungsversicherung mit System“ der Wiener Städtischen bietet Ihnen einen maßgeschneiderten Schutz für Ihre eigenen 4 Wände. Mit Neuwertersatz – ohne Unterversicherung. Das versprechen wir nicht, das versichern wir Ihnen. Mit der großen Sicherheit der größten österreichischen Versicherung.

... und Ton



**WIENER
STÄDTISCHE**



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre mich mit den Bestrebungen des „Instituts für Wissenschaft und Kunst“ einverstanden und melde meinen Beitritt als Mitglied an.

Vor- und Zuname: _____

Geburtsdaten: _____ Telefon: _____

Wohnungsanschrift: _____

Berufsanschrift: _____

Beruf: _____

Interessenrichtung: Philosophie, Geschichte, Kunst, Musik, Naturwissenschaft, Sozialwissenschaft, Rechtswissenschaft, Literaturwissenschaft*

Datum: _____ Unterschrift: _____

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt S 100,—. Jugend- und Studentenmitgliedschaft (bis 25 Jahre bzw. bis Beendigung des Studiums) S 50,—.

* Nichtzutreffendes streichen

Ich bestelle

___ Ex. VERDRÄNGTE SCHULD – VERFEHLTE SÜHNE
Entnazifizierung in Österreich 1945–1955

IWK-Mitgliederpreis: S 336,—

___ Ex. VERTRIEBENE VERNUNFT II
IWK-Mitgliederpreis: S 650,—

___ Ex. VERTRIEBENE VERNUNFT I.
Emigration und Exil österr. Wissenschaft 1930–1940
IWK-Mitgliederpreis: S 330,—

___ Ex. KONTINUITÄT UND BRUCH 1938–1945–1955
Beiträge zur österr. Kultur- und Wissenschaftsgeschichte
IWK-Mitgliederpreis: S 265,—

Name und Anschrift: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

