

**Dr. Daphne Hahn**

**Vom Zwang zur Freiwilligkeit: Eugenisch orientierte Regulierungen in der BRD und in der DDR im Nachkriegsdeutschland im Vergleich**

Zygmunt Bauman beschreibt in seinem Buch „Moderne und Ambivalenz“ (Bauman 1992) als eines der charakteristischen Elemente der Moderne die Ambitionen des Staates, als Gärtner zu fungieren, und die Ambitionen der modernen Wissenschaften, Ordnung zu schaffen. Er greift dafür das Bild der Garten- und Heckenscheren auf, die sich durch die gesamte moderne Gesellschaft durcharbeiten, menschliche Nutzpflänzchen hegen und pflegen, aber falsch oder wild Wachsendes unbeugsam beschneiden. Gemäß seiner These ist dieser Anspruch, den Garten zu gestalten, für moderne Gesellschaften zentral.

Auf der Grundlage von Baumans These will ich in meinem Beitrag danach fragen, wie nach dem Ende des zweiten Weltkrieges in den beiden politisch sehr unterschiedlich orientierten deutschen Staaten mit dem eugenischen Projekt des Nationalsozialismus umgegangen wurde, ob bzw. inwieweit an eugenischen Überlegungen festgehalten wurde und welche Modifizierungen sie erfuhren. Da die zentrale eugenische Regelung im „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ verankert war, werde ich zunächst für die Bundesrepublik und im Anschluss daran für die DDR den Umgang sowie die Argumentation in der medizinischen und juristischen Auseinandersetzung mit der eugenischen Sterilisation sowie ihrer rechtlichen Codierung darstellen. Ich werde meine Darstellung in politische vor allem aber bevölkerungspolitische Diskussionen der Nachkriegszeit einbetten und die unterschiedlichen Varianten des Umgangs in beiden deutschen Teilen bis gegen Ende 60er Jahre hinein verfolgen.

Grundlage für meine Darlegungen ist eine von mir durchgeführte Diskursanalyse in deren Mittelpunkt medizinische und juristische Texte über die Sterilisation und den Umgang mit dem nationalsozialistischen Sterilisationsgesetz standen. Diese Diskursanalyse schloss Quellen zur Sterilisation von 1945 bis zu Beginn der 90er Jahre ebenso ein wie gesundheits-, bevölkerungs- oder familienpolitische Themen, in dessen Kontexten sie diskutiert wurde und umfasste einen historischen Zeitraum, in dem die Ablösung von repressiven Eingriffen zur biopolitischen Regulierung, wie der im Nationalsozialismus legalisierten und vielfach durchgeführten Zwangssterilisation bis hin zur Normalisierung der selbst gewählten Unfruchtbarmachung, stattfand. (Hahn 2000)

**1.      **Rechtens ist, was wissenschaftlich ist und wissenschaftlich ist, was rechtens ist: Der Umgang mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und dessen Ideen in der BRD nach 1945****

Im Mittelpunkt meines ersten Teils, der mit dem Kriegsende beginnt und Ende der 60er Jahre endet, steht die Frage, wie mit eugenischen Regulierungen in der westlichen Besatzungszone bzw. späteren Bundesrepublik umgegangen wurde, die – genau wie die DDR – durch die kriegsbedingte Teilung an die Schnittstelle zweier politischer Weltsysteme geraten war. Der Frage, ob und inwieweit in der Bundesrepublik nach 1945 an eugenisch orientierten Regulierungsformen angeknüpft wurde, will ich unter drei Gesichtspunkten nachgehen. Ich will erstens danach fragen, was mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses geschah, zweitens wie mit den vor 1945 durch die Erbgesundheitsgerichte getroffenen Ent-

scheidungen in den Nachkriegsjahren umgegangen wurde und drittens wie mit jenen Personen verfahren wurde, die auf der Grundlage der nationalsozialistischen Gesetzgebung zwangsweise sterilisiert worden waren. Diese drei Fragen werde ich im Kontext der damit einhergehenden Argumentationsmuster diskutieren.

Mit den im Nationalsozialismus rechtlich codierten auf Unfruchtbarmachung ausgerichteten Gesetzen wurde nach 1945 in den einzelnen Bundesländern auch abhängig von der Besatzungsmacht unterschiedlich umgegangen. Nur ein einziger Paragraph wurde durch Kontrollratsbeschluss im Januar 1946 deutschlandweit sehr schnell aufgehoben, dabei handelte es sich um den § 42 K des Strafgesetzbuches, der die zwangsweise Kastration von Männern regelte.

Das ‚Erbgesundheitsgesetz‘ selbst wurde nicht außer Kraft gesetzt, vielmehr wurde die Praxis der Zwangssterilisation rechtlich dadurch beendet, dass die für die Entscheidungen erforderlichen Erbgesundheitsgerichte nach 1945 nicht wieder eröffnet wurden. Das heißt, ihr Wegfall beendete zwar die Praxis der Zwangssterilisationen, nicht aber die im Gesetz verankerten rechtlichen Voraussetzungen. Trotz der heterogenen Verfahrensweise mit dem Gesetz in den verschiedenen Bundesländern, ging kein einziges Bundesland soweit, das Gesetz als Ganzes abzuschaffen. 1951 dann entschied die Konferenz der Justizminister der Länder, die Sterilisation der Rechtssprechung zu überlassen. Dieser Entscheidung waren Jahre des Ringens um den Sinn und die Notwendigkeit einer solchen Regelung vorausgegangen, ohne jedoch zu dieser Zeit auf einen gesellschaftlichen Konsens zu stoßen, der es in einem demokratisch verfassten Staat möglich gemacht hätte, eine solche Regelung wieder anzuwenden. Begründet wurde die Entscheidung, die Sterilisation der Rechtssprechung zu überlassen, daher auch damit, dass zu diesem Zeitpunkt die Wiederbelebung des Gesetzes nicht zu legitimieren sei. Rechtlich war damit die Situation geschaffen, dass das 1933 codierte Gesetz nach wie vor gültig war und damit prinzipiell jederzeit hätte wieder angewendet werden können, wenn es denn gesellschaftlich konsensfähig gewesen wäre. Eine eindeutig gegen eugenische Sterilisation und ihre zwangsweise Anordnung formulierte gesetzliche Regelung hätte jedoch für Jahre hinaus die Chancen ihrer raschen Wiedereinführung zunichte gemacht und damit genau zu jenen Resultaten geführt, die ich im zweiten Teil für die DDR beschreiben werde. Die Jahre des Ringens bis entschieden wurde, Gerichte die Rechtmäßigkeit von Sterilisationen festlegen zu lassen, folgten Jahre der gerichtlichen Auseinandersetzung um ein allgemeingültiges Urteil.

Zentrale Argumente dafür, das Gesetz so wie es war - also auch mit den Zwangsregelungen - in der BRD beizubehalten, war der rechtfertigende Verweis auf seine wissenschaftsgeschichtlichen Hintergründe sowie die international verbreitete Anwendung von Unfruchtbarmachungen als anerkannte Methode der Bevölkerungsregulierung, die lange vor der Legalisierung der Sterilisation in Deutschland anderenorts zu gesetzlichen Codierungen geführt hatte und für verschiedene Indikationen auch zwangsweise Eingriffe vorsah. Hier wurde argumentativ auf die Vorreiterrolle der Besatzungsmacht USA verwiesen, deren richtungweisende Konzeption der auch zwangsweise möglichen Unfruchtbarmachungen sich als bevölkerungs- wie gesundheitspolitische Maßnahme in verschiedenen Ländern durchgesetzt hatte. Von der Notwendigkeit und dem gesellschaftlichen Sinn eugenischer und auch zwangsweiser Sterilisationen überzeugt, wurde ihre Wiedereinführung aufgrund mangelnder gesellschaftli-

cher Unterstützung und Anerkennung vertagt. Der Zwangscharakter des Gesetzes wurde argumentativ z. B. dadurch verharmlost, in dem auf die im Gesetz von 1933 selbst vorgesehene Beschwerdemöglichkeit verwiesen wurde, die den Zwangscharakter keineswegs aufhob und in der Praxis äußerst selten dazu führte, Menschen vor dem Zwangseingriff zu retten.

Eingeordnet in diese Argumentationsmuster ging parallel mit der nachträglichen Legitimierung des Gesetzes eine Missachtung der Wiedergutmachungsansprüche von Zwangssterilisierten einher. Eine Anerkennung des von ihnen erlittenen Zwanges und Leides hätte zugleich auch eine andere Beurteilung des Gesetzes bedingt, die nicht erfolgte. In der amtlichen Begründung zur Verordnung über Wiederaufnahmeverfahren in Erbkrankheitssachen von 28. Juli 1947 wurde die Distanz des Gesetzes zum Nationalsozialismus ebenfalls mit Verweis auf ausländische Gesetzgebungen unterstrichen. Damit hatten mit eugenischer Begründung Zwangssterilisierte keine rechtliche Handhabe auf Wiedergutmachung. In einzelnen stattfindenden Prozessen entschied die Rechtsprechung zuungunsten der Betroffenen. Nach verschiedenen Musterprozessen konsolidierte sich die juristische Auffassung, Schadensersatzansprüche seien grundsätzlich unrechtmäßig, da das Gesetz keine rechtsstaatlichen Grundsätze verletzt hätte. Auch die nachträgliche Rechtfertigung der Eingriffe knüpfte an bekannten Kriterien an: Sie wurden durch die Anwendung wissenschaftlicher, im Gesetz fixierter Maßstäbe als rechters angesehen und zugleich wurde die formalisierte Form der Begutachtung und Entscheidungsfindung als Argument gegen individuell getroffene Fehlurteile herangezogen. Der Deutungsprozess verlief in jeder Hinsicht zuungunsten der Betroffenen; sei es durch die Abwertung ihrer Leiden, d. h. psychischer und physischer Folgeschäden, die als irrelevant bezeichnet wurden, ebenso wie durch die Anerkennung des Gesetzes selbst. Menschen, die zwangsweise aus eugenischen Gründen unfruchtbar gemacht wurden, erhielten keine Anerkennung als Verfolgte des Nationalsozialismus und erst 50 Jahre später eine finanzielle Wiedergutmachung.

Aus der Tatsache, dass alle Gesetze mit nationalsozialistischem Inhalt nach dem Krieg außer Kraft gesetzt worden seien, wurde das Argument abgeleitet, dass die Unfruchtbarmachungen auf rechtsstaatlichen Grundsätzen basieren müssten, eben weil das Gesetz nicht explizit außer Kraft gesetzt worden war.

Sowohl die an diesem Diskurs beteiligten Mediziner als auch Juristen plädierten für die Wiedereinsetzung eines nur wenig oder gar nicht modifizierten „Gesetzes zur Verhütung erbranken Nachwuchses“ in den 50er Jahren. Von der Notwendigkeit und dem gesellschaftlichen Sinn eugenischer und auch zwangsweiser Sterilisationen überzeugt, wurde ihre Wiedereinführung aufgrund mangelnder gesellschaftlicher Unterstützung und Anerkennung vertagt. Die Versuche, ihre gesellschaftliche Akzeptanz durchzusetzen, waren von einer langjährigen medizinischen und juristischen Debatte begleitet, in der sich Medizin und Recht gegenseitig Argumente lieferten und stützten; Recht und Medizin arbeiteten Hand in Hand. Die rechtliche Argumentation verwies auf den wissenschaftlichen Hintergrund, die wissenschaftliche auf den rechtlichen.

Genauso wenig wie zwangsweise durchgeführte eugenische Sterilisationen war auch das Argument des kulturellen Verfalls der Bevölkerung wieder salonfähig zu machen. So ist bemerkenswert, dass sich bereits in den 50er Jahren die Argumentation für die Durchführung eugenischer Sterilisationen von bevölkerungsbezogenen Begründungen entfernte und sich Ar-

hahn 30.1.06 12:41

Gelöscht: Genausowenig

gumente häuften, die die Wiedereinführung der eugenischen Sterilisation aus ‚humanitären Gründen‘ durchsetzen und sie als Maßnahme zur Verbesserung individueller Lebensumstände legitimieren wollten. Damit einher ging eine Argumentation, die ihre Durchführung an Freiwilligkeit und an die Vermeidung individuellen Leidens band. In den 60er Jahren setzte sich immer stärker jener Argumentationsstrang durch, der die Notwendigkeit, der Zeugung von Nachkommenschaft Beschränkung aufzuerlegen weg von gesellschaftlichen auf die individuell zu tragenden Lasten verschob. Begründungen für eugenisch bedingte Eingriffe orientierten sich nun nicht mehr an der übergreifenden Qualität der Volksgesundheit, sondern an individuellen Interessen und Bedürfnissen, fügten sich so in gesellschaftliche Individualisierungs- und Pluralisierungsprozesse und in Bedürfnisse von Menschen ein, ihre Leben zu gestalten und nach den eigenen Wünschen und Vorstellungen zu leben. Eugenische Zwecke wurden in ein legitimes Konzept individueller Lebensplanung integriert und konnten im Kontext gesellschaftlicher Entwicklungen neue Bedeutung erlangen. Die volksgesundheitlichen Aspekte waren in den 60er Jahren als Legitimationsmuster weitestgehend in den Hintergrund getreten.

Der Versuch, eine an Freiwilligkeit geknüpfte Regelung zur Sterilisation rechtlich zu codieren, mündete zwar nicht in einem Gesetz, ihre Rechtmäßigkeit wurde jedoch als Folge verschiedener gerichtlicher Prozesse sowohl von medizinischer als auch juristischer Seite anerkannt. Im Jahr 1969 hatte der Deutsche Ärztetag die Zulässigkeit der freiwilligen Sterilisation erklärt. § 4 der Ärztlichen Standesverordnung sah die Sterilisation aus medizinischer, genetischer und schwerwiegend sozialer Indikation vor. Damit war 24 Jahre nach Kriegsende rechtliche Sicherheit für Mediziner hergestellt, Sterilisationen auch aufgrund genetischer Indikationen durchzuführen.

## **2. ‚Vorwärts und (nicht) vergessen‘: Biopolitische Regulierungen in der DDR**

Wie sah es nun mit eugenischen Regulierungen auf sowjetisch besetztem Territorium aus, dort, wo ein Staat entstehen sollte, der für sich beanspruchte, den Faschismus samt seiner Wurzeln ausrotten zu wollen? Im zweiten Teil, der die Geschichte in der SBZ sowie späteren DDR ebenfalls von Kriegsende bis Ende der 60er Jahre umfasst, will ich auf folgende Fragen eingehen. Ich werde auch hier zunächst auf den Umgang mit dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ sowie die Argumente eingehen, die hierbei zentral waren. Des Weiteren werde ich darstellen, wie mit den an der Planung und Durchführung der Zwangssterilisationen Beteiligten umgegangen wurde, wie mit den Betroffenen selbst, welche Wege für die Implementierung eugenischer Regulierungen in der DDR eingeschlagen werden konnten und wurden.

Dem politischen Anspruch, sich vom Nationalsozialismus vollständig zu distanzieren, folgte gleich zu Beginn der Nachkriegsperiode, die wesentlich durch die Entscheidungen der Besatzungsmächte geprägt war, die Aufhebung einer Reihe nationalsozialistischer Gesetze. So erließ der Chef der sowjetischen Militäradministration als Vertreter der Siegermacht im Osten Deutschlands am 8. Januar 1946 einen Befehl zur Aufhebung sämtlicher Gesetze, die im Zusammenhang mit den Zwangssterilisationen standen, wozu in erster Linie das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ sowie die zugehörigen Ausführungsbestimmungen gehörten. Damit war das Gesetz ein dreiviertel Jahr nach Kriegsende mit dem Verweis auf seine

nationalsozialistische Herkunft außer Kraft gesetzt worden. Gleichwohl der Verweis auf die Codierung des Gesetzes in der NS-Zeit das zentrale Argument blieb, um die sofortige Abschaffung zu legitimieren, finden sich in den Begründungen zur Außerkraftsetzung noch weitere Argumente. Das wichtigste war die Betonung des antiwissenschaftlichen Charakters des Gesetzes, das ungeachtet seiner historischen Kontinuität und seiner internationalen Verbreitung als „faschistisch tendenziös“ dargestellt wurde. Programmatisch war hierbei, dass eine einseitige Darstellung der Intentionen des Gesetzes erfolgte und zwar insofern, dass dessen eugenisch orientierten Regulierungsideen ausgeblendet und auf den Geltungsbereich politischer Kontrolle reduziert wurden. Dem Gesetz wurde unterstellt, es hätte sich ausschließlich auf die Unfruchtbarmachung politischer Oppositioneller gerichtet. Selbst die rassenideologischen Bezüge standen stets im Schatten dieser politischen Begründungen. De facto war damit 1946 eine Situation geschaffen worden, in der Eingriffe in den Körper mit dem Ziel der Unfruchtbarmachung gesetzlich nicht mehr geregelt waren. Damit waren juristische Tatsachen geschaffen, die sich später als wegweisend für die Gestaltung weiterer, auf die Bevölkerung bezogener Gesetze erweisen sollten.

Die Frage, wie mit den an Sterilisationen Beteiligten umgegangen wird, gehörte - ebenso wie im westlichen Teil Deutschlands - zu den Obliegenheiten der jeweiligen Länder. Diese folgten in ihren Begründungen den eingeführten Argumenten und bezeichneten die Sterilisationen dann als ungesetzlich, wenn sie ‚an Personen mit demokratischer Gesinnung‘ oder aus politischen und rassischen Motiven durchgeführt worden waren. Mit diesen Länderregelungen setzte sich die Anfang 1946 begonnene Ausblendung der eugenischen Motive des Gesetzes fort und erhielt so juristische Relevanz. Parallel dazu und als weiteres Beispiel für den DDR-typischen Umgang mit eugenischen Regulierungen, kam es in den 50er Jahren im Zuge der Aufarbeitung nationalsozialistischer Verbrechen zu retrospektiven Überprüfungen der in Erbgesundheitsverfahren erstellten medizinischen Gutachten. Diese Begutachtungen maßen sich an der medizinischen Erstbegutachtung nach den Regelungen von 1933. Die Rechtmäßigkeit der Beschlüsse wurde nachträglich anhand der Übereinstimmung mit den Vorgaben des Gesetzes festgestellt. Diese Verfahrensweise legitimierte rückwirkend eugenische Sterilisationen und führte sie gleichzeitig als Möglichkeit wieder potentiell ein.

Durch die spezifische Auslegung der Sterilisationsgesetzgebung blieben auch hier wieder Deutungsräume offen, die es später ermöglichen konnten, eugenische Ideen wiedereinzuführen. Mit Verweis auf die rassenhygienische Orientierung des nationalsozialistischen Gesetzes war es nun möglich, eugenische Ideen als nicht nationalsozialistisch einzustufen und mit dem Verweis auf ihre Wissenschaftlichkeit wieder aufzugreifen. Rationalität und Wissenschaftlichkeit als Kriterien moderner Gesellschaften gingen in diese Interpretation ein und ließen die mit wissenschaftlichen Methoden erworbenen Erkenntnisse über Vererbung und die Möglichkeiten, Leben, Krankheit und Tod zu beeinflussen, unabhängig vom ‚Erbgesundheitsgesetz‘ erscheinen. Weil Sterilisationen durch die Abschaffung des Gesetzes erst einmal nicht mehr durchzuführen waren, musste nach anderen legitimen und legalen Formen gesucht werden, die zum gleichen Effekt wie Sterilisationen führten, nämlich ungewünschte Geburten zu verhindern. Die einzige dafür in Frage kommende Möglichkeit war die Regelung zum Schwangerschaftsabbruch, der nach dem Ende des Krieges liberalisiert worden war.

Im Gegenzug zur Abschaffung nationalsozialistischer Gesetze und als politische wie juristische Reaktion auf die Ausbreitung von Gewalt als Folge des Krieges hatte nach Kriegsende eine temporäre Liberalisierung des Schwangerschaftsabbruches stattgefunden. In allen ostdeutschen Ländern wurden zwischen 1945 und 1947 Indikationsregelungen rechtlich codiert, deren zeitliche Begrenzung jedoch bereits ihre Formulierungen implizierten: Die kriminologische Indikation beschränkte sich auf die Wiederherstellung sozialer Regelhaftigkeit und die soziale auf die Fähigkeit des Staates, die Subsistenz seiner Bürger abzusichern. Mit Strafe bedroht in diesen Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch waren sowohl Frauen, die eine Selbstabtreibung durchführten, als auch Dritte, die sich an einer Abtreibung beteiligten. All diese Regelungen waren pronatalistisch ausgerichtet. Die Situation der Bevölkerung in der DDR, die nach 1945 als Folge des Krieges und der Migration in den Westen sowohl hinsichtlich des Verhältnisses zwischen Frauen und Männern als auch des Anteils von Kranken und Versehrten weitaus desaströser als im anderen deutschen Teil war, erforderte zunächst die Konsolidierung und die Gesunderhaltung der Bevölkerung. Und genau diesen Zielen waren die rechtlichen Regelungen untergeordnet. Als einziges Land führte Mecklenburg-Vorpommern die Möglichkeit des eugenisch indizierten Schwangerschaftsabbruches bereits 1947 wieder ein, wendete es aber praktisch kaum an.

Ein sich durch viele Bereiche ziehendes Gesetz zur Regulierung der Bevölkerung war das 1950 zentral für die gesamte DDR verankerte „Gesetz über den Mütter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau“. Ihm kommt eine übergreifende Bedeutung für die Sterilisation und für die Diskussion darüber ebenso zu wie für den Schwangerschaftsabbruch; es war zugleich ein auf die Konsolidierung der Bevölkerung gerichtetes umfassendes Gesundheitsgesetz. Als zentrale politische Aufgabe fixierte 1950 das Gesetz in seiner Präambel die Förderung des Kinderreichtums, schränkte im Zuge einer restriktiven Regelung des Schwangerschaftsabbruches die zuvor gültigen liberaleren Codierungen ein und ließ nur noch medizinische und eugenische Indikationen als Begründung für einen Schwangerschaftsabbruch gelten. Das Gesetz legalisierte Eingriffe in die menschliche Fruchtbarkeit bei 'schwerer Erbkrankheit' eines Elternteils und richtete sich in seinen Regulierungsintentionen, entsprechend seiner gesetzlichen Verankerung in einem Mutterschutzgesetz sowie seiner Anbindung an den Abbruch einer Schwangerschaft, ausschließlich auf den weiblichen Körper.

Das Gesetz gestattete die wiederholte Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen aus erbmedizinischer Indikation. Die rasche und konsequente Abschaffung der Sterilisationsgesetze hatte sich als problematisch herausgestellt, denn es war nun nicht mehr möglich, Regulative wieder einzuführen, die zuvor in Abgrenzung zur Vergangenheit eindeutig und bestimmt außer Kraft gesetzt worden waren. Das Dilemma, Eingriffe in die Fruchtbarkeit aufgrund einer ‚Erbkrankheit‘ zu erlauben, Sterilisationen aber durch die rigorose Aufhebung der Gesetzgebung ausgeschlossen zu haben, führte zu einer Vielzahl von Stellungnahmen, die diese paradoxe Situation thematisierten und gleichzeitig eine klare Sterilisationsregelung einforderten. An die rechtliche Möglichkeit zum medizinisch und erbmedizinisch indizierten Schwangerschaftsabbruch anknüpfend, drängte sich die Frage der Zulässigkeit einer Unfruchtbarmachung aufgrund der gleichen Indikationen zwingend auf. Dieses Paradox spiegelte sich zugleich in den Anträgen auf Abbruch einer Schwangerschaft wider, die häufig von Anträgen auf Unfruchtbarmachung begleitet waren.

Die tendenziell pronatalistische Bevölkerungspolitik der DDR aufgrund ihrer Bevölkerungssituation war aber auch für die Regelungen zur Sterilisation stets einflussreicher als antinatalistische Regulierungsbedürfnisse. Obwohl es in der DDR keine Regelung zur Sterilisation gab, war sie aus medizinischen Gründen jederzeit indiziert. Überdies erlaubt die Frage, was eine medizinische Indikation umfassen kann, einen großen Handlungsspielraum. Das heißt, ohne eugenische Sterilisationen zu legalisieren, waren sie als medizinisch indizierte legal durchführbar und wurden so begründet, dass nach einem eugenisch indizierten Schwangerschaftsabbruch eine medizinische Indikation im Interesse des Lebens und der Gesundheit der Frau gerechtfertigt war.

Die Forderung nach Legalisierung der Sterilisation über die rechtlich abgesicherte medizinisch indizierte Form hinaus, wurde Ende der 50er Jahre zunehmend auch mit Verweis auf die Sterilisationsgesetze anderer Länder begründet. Nur eines wurde absolut ausgeschlossen: Unfruchtbarmachungen als Zwangsmaßnahme. Damit war Ende der 50er Jahre der Anschluss an den internationalen wissenschaftlichen Diskurs über Sinn, Notwendigkeit und Form eugenischer Regulierungen hergestellt. Die Diskussion in der Zeit ab Ende der fünfziger Jahre war sehr stark mit der in der Bundesrepublik verwoben und orientierte sich in ihren Argumentationsmustern implizit sehr stark daran, ohne explizit darauf zu verweisen. Im Gegenteil musste sie sich explizit, d. h. auch in der dafür verwendeten Begrifflichkeit abgrenzen und doch das gleiche tun. Dieser neuerliche Deutungsprozess, der auf das Selbstverständnis der DDR anknüpfte, führte dazu, dass eugenische Überlegungen als menschenverachtendes Regulativ, das genuin mit imperialistisch-kapitalistischer Ideologie verknüpft sei, interpretiert wurden und im Gegensatz dazu, die Vermeidung individuellen Leides als Anspruch und Ausdruck einer menschlichen, weil sozialistischen Gesellschaft in den Vordergrund der Argumentation gerückt wurden.

In dieser Kontinuität und im Kontext internationaler Diskurse kam es 1969 zu einer gesetzlichen Codierung der Sterilisation. Als Maßnahme des Gesundheitsschutzes erließ das Ministerium für Gesundheitswesen der DDR am 21. April 1969 in der „Instruktion über die irreversible Kontrazeption bei der Frau“ ein Gesetz zur Legalisierung der Sterilisation, im selben Jahr also, in dem in der Bundesrepublik der Deutsche Ärztetag die Zulässigkeit der Sterilisation beschlossen hatte. Um den Kontrast zu ehemaligen Regelungen zu fixieren, erhielt sie jedoch auch eine neue Begrifflichkeit. Als ‚irreversible Kontrazeption‘ bezeichnet, sollte sie keinerlei Ähnlichkeit oder gar Übereinstimmung mit dem nationalsozialistischen Sterilisationsgesetz aufkommen lassen. Eine Integration des Schwangerschaftsabbruches ebenso wie der Sterilisation in das Konzept des Gesundheitsschutzes erlaubte die Interpretation, dass sie ausschließlich Aufgaben des Gesundheitsschutzes erfüllte. Darüber hinaus ermöglichte eine in diesem Konzept vorgenommene Deutung einen flexiblen Übergang eugenischer in medizinische Indikationen. Erst diese Einordnung gestattete eine gesetzliche Regelung, in der Unfruchtbarmachungen als Maßnahme des Gesundheitsschutzes gelten konnten.

### **3. Zwei Gesellschaften = zwei Wege zu eugenischen Regulierungen**

Foucault deutete den deutschen Nationalsozialismus als auf die Spitze getriebene Entwicklung der neuen Machtmechanismen, weil es weder einen disziplinäreren Staat als das faschistische Deutschland gab, noch gab es einen Staat, in dem biologische Regulierungen auf

wirkungsvollere Weise gekoppelt worden wären. Es war der Versuch, die Zufälligkeiten biologischer Prozesse im Rahmen des wissenschaftlich Möglichen dieser Periode auszuschließen. Dabei betrachtete er den Prozess der „Optimierung der Bevölkerung“ jedoch mit dem Ende des Nationalsozialismus selbst als keineswegs abgeschlossen. Vielmehr verstand er Bio-Politik als Machtmechanismus, eine typische Existenzform moderner Gesellschaften, der für kapitalistische Gesellschaften ebenso wie für sozialistische gilt (Foucault 1992). Das Modell der Bio-Macht wurde vom Sozialismus nicht nur nicht kritisiert, vielmehr „von ihm wieder aufgegriffen, entwickelt, reimplantiert, in einigen Punkten modifiziert, aber keineswegs in seinen Grundlagen und Funktionsweisen einer nochmaligen Überprüfung unterzogen“ (Foucault 1992: 57). Zum Projekt moderner Gesellschaften gehört es, Leben zu gestalten, auszufüllen, Zufälligkeiten zu eliminieren, biologische Chancen und Möglichkeiten zu erfassen und abzugrenzen. In dieser Erscheinungsform moderner Gesellschaften, der Bio-Politik und ihrem typischen Vergesellschaftungsmodus, der Bio-Macht fügten sich beide Gesellschaften in das Projekt der Moderne ein.

Paradigmatisch für die konkurrierende Situation beider deutscher Staaten war das Gelingen des gesellschaftlichen Projektes von Anbeginn an den Erfolg von Gesundheits- und Bevölkerungspolitik geknüpft. Machtkämpfe zentrierten sich um Bevölkerung, ihr Wachstum, ihre Sterberate, Lebenserwartung, Säuglings- und Müttersterblichkeit, sie konkurrierten um den Erfolg biopolitischer Regulierungen nicht weniger als um wirtschaftlichen Erfolg. Beide Teile Deutschlands waren hinsichtlich ihrer Bevölkerungsentwicklung immer wieder aufeinander verwiesen. Entwicklungen in der Bevölkerung, wie die Geburten- und Sterberate, die Säuglings- und Müttersterblichkeit und nicht zuletzt die physische wie psychische Leistungsfähigkeit ihrer Menschen galten als Gradmesser des wirtschaftlichen und politischen Erfolges des gesellschaftlichen Projektes. Für beide war die ‚Bestandserhaltung‘ primäres Ziel, das sich nach 1945 als überlebensnotwendig erwies und biopolitische Eingriffe dominierte. Vor allem in der SBZ und DDR wurde aufgrund der desolaten Bevölkerungssituation, die durch die Migrationsprozesse bis zum Mauerbau noch verstärkt wurde, eine viel stärker pronatalistische Bevölkerungspolitik betrieben als im Westen. Die Handlungszwänge, den ‚Volkkörper‘ am Leben zu erhalten oder vielmehr erst in einer eigenen Bevölkerung zum Leben zu erwecken, waren im sowjetisch besetzten in Relation zu dem von den westlichen Alliierten besetzten Teil Deutschlands durch schlechtere ‚biologische‘ Ausgangsbedingungen, die durch wirtschaftliche Nachteile noch verschärft wurden, weitaus stärker. In ihren Bemühungen, durch die Ausschöpfung aller zur Verfügung stehenden wissenschaftlichen, organisatorischen und technologischen Mittel die Herstellung einer gesunden und leistungsfähigen Bevölkerung einzuleiten, verließen sich beide Teile Deutschlands vollkommen auf das Programm der Moderne: Die Gestaltung der Bevölkerung sollte geplant werden und langfristig die „Abhängigkeit von den beschränkten Gaben der Natur“ (Bauman 1992: 322) beenden.

Zur Befreiung von biologischen Abhängigkeiten gehörten trotz tendenziell pronatalistischer Bevölkerungspolitik in beiden deutschen Teilen ebenfalls von Anbeginn ihrer Entstehung eugenische Überlegungen; in der Bundesrepublik stärker noch als in der DDR. Während die Bundesrepublik im Gegensatz zur DDR an den 1933 gesetzlich verankerten eugenischen Regelungen festhielt, wurden sie in der Sowjetischen Besatzungszone aus politischen Gründen, aus Gründen der Distanzierung zum Nationalsozialismus bereits 1946 außer Kraft gesetzt.

Die ein- und ausschließenden Mechanismen moderner Gesellschaften mit ihren dichotomisierenden Denkmustern im Bereich des Biologischen mussten in der DDR auf neue Rechtsnormen verlagert werden; ihr Substrat verloren sie auch im Sozialismus nicht. Durch die Außerkraftsetzung der nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzgebung waren in der DDR die rechtlichen Voraussetzungen für eugenisch indizierte Sterilisationen abgeschafft worden und ohne politischen Legitimationsverlust nicht kurzfristig neu gesetzlich fixierbar. Diesem richtungweisenden Schritt folgte eine Verlagerung: Der eugenisch begründete Ausschluss von generativer Reproduktion wurde alternierend auf die einzig verbliebene Möglichkeit der gesetzlich geregelten Indikationen zum Abbruch einer Schwangerschaft verschoben. In der Bundesrepublik hingegen, die an den gesetzlichen Codierungen zur eugenischen Sterilisation festhielt, war diese Umdeutung nicht notwendig. Notwendig war hier vielmehr, sie gesellschaftlich wieder ‚salonfähig‘ zu machen. Die verloren gegangene Legitimation eugenischer Eingriffe musste in einem demokratisch verfassten Staat zunächst wiederhergestellt werden, bevor sie wieder Verbreitung finden konnte.

Trotz der ungleichen Verfahren mit nationalsozialistischen Gesetzen in beiden deutschen Teilen, zeigt auch der Umgang mit den in der NS-Zeit aufgrund eugenischer Indikation Zwangssterilisierten, wie sehr beide Staaten am Prinzip der wissenschaftlich legitimierten Ausgrenzung festhielten. Weder in der Bundesrepublik noch in der DDR fand bis 1989 eine wirkliche Wiedergutmachung statt.

Als Resultat der unterschiedlichen Wege und jahrelanger Auseinandersetzung um die Wiedereinführung der eugenischen Sterilisation implementierten beide deutsche Staaten eugenische Regelungen: Die Bundesrepublik bezog auf die Sterilisation, die DDR zuerst mit ihrer Regelung zum Schwangerschaftsabbruch, später und praktisch zeitgleich mit der Bundesrepublik folgte hier ein Sterilisationsgesetz. Eingebettet in eine historische Entwicklung, in der repressive Regulierungsformen mehr und mehr freiwilligen Formen wichen, bestand gegen Ende der 60er Jahre in beiden deutschen Teilen nicht mehr die Notwendigkeit, Zwangsmaßnahmen umzusetzen. Die Anwendung zum Zwang war über die Internalisierung der Ordnungskriterien, über die Durchsetzung des Vorsorgeprinzips, das auf das unmittelbare Interesse der Menschen trifft, ihr Leben zu gestalten und von Unwegbarkeiten zu befreien, weitgehend überflüssig geworden. Mehr und mehr wurden die Garten- und Heckenscheren von den Individuen selbst in die Hand genommen. Die Idee, als unwert eingeordnetes Leben zu vermeiden, hatte sich etwa 25 Jahren nach Ende des Krieges als präventiver Sinn in den Menschen verankert.

#### **Literatur**

- Bauman, Z. (1992). Moderne und Ambivalenz. Das Ende der Eindeutigkeit. Hamburg, Junius.
- Foucault, M. (1992). "Leben machen und sterben lassen: Die Geburt des Rassismus." Diskus 41: 51-57.
- Hahn, D. (2000). Biopolitik und Modernisierung. Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch in Deutschland nach 1945. Frankfurt am Main, New York, Campus.