

Zwangssterilisationen und Krankentötungen von Bürgerinnen und Bürgern des Landkreises Landsberg am Lech

Teil 2

Forced sterilisation and killing of sick inhabitants of the district
Landsberg am Lech

Masterarbeit zur Erlangung des Grades
Master of Mental Health (MMH)

Verfasserin: Isolde Wolf
Dipl. Sozialpädagogin (FH)

Inhalt - Teil 2

3. Zwangssterilisationen von Bürgerinnen und Bürgern des Landkreises Landsberg

- 3.1 Wissenschaftliches Vorgehen
 - 3.1.1 Begriffsdefinitionen Zwangssterilisation
 - 3.1.2 Verwendete Quellen
 - 3.1.3 Kategorien von Opfern
- 3.2 Gesetz zur Verhütung erkrankten Nachwuchses
- 3.3 Umsetzung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in Landsberg
 - 3.3.1 Gesundheitsamt Landsberg
 - 3.3.2 Rolle der Kliniken Eglfing-Haar und Kaufbeuren-Irsee
 - 3.3.3 Zuständige Gerichte
 - 3.3.4 Auswertung
 - 3.3.5 Entscheidungen der Erbgesundheitsgerichte
 - 3.3.6 Untersuchung möglicher Einflussfaktoren auf die Gerichtsentscheidungen
 - 3.3.7 Fallbeispiele

3. Zwangssterilisationen von Bürgerinnen und Bürgern des Landkreises Landsberg

3.1 Wissenschaftliches Vorgehen

3.1.1 Begriffsdefinitionen Zwangssterilisation

Im Weiteren wird unter anderem die Bezeichnung „Zwangssterilisationen“ verwendet. In jedem Fall, in dem der Bezirksarzt überzeugt war, dass eine Person unter das GzVeN fiel, war er zur Antragstellung verpflichtet. Das Erbgesundheitsgericht war ebenfalls an das Gesetz gebunden, hatte aber selbstverständlich einen Ermessensspielraum. Das bedeutet, dass grundsätzlich alle Personen, bei denen die formalen Voraussetzungen gegeben waren, auch mit unmittelbarem Zwang sterilisiert werden konnten. Es gibt nur sehr wenige Fälle, in denen die Betroffenen von sich aus eine Sterilisation wünschten. Ein Teil der Betroffenen bekam einen Pfleger für das Verfahren. Aber auch eine Zustimmung des Pflegers bedeutete nicht automatisch, dass ein Betroffener mit der Sterilisation einverstanden war, da diese Pfleger – nicht wie heute die gesetzlichen Betreuer – angehalten waren, die Interessen der Betreuten zu vertreten, sondern ihre eigene Haltung zum Ausdruck brachten und mitunter ganz eigene Interessen vertraten. Teilweise waren die Betroffenen mit der Sterilisation einverstanden, um aus einer Anstalt entlassen oder beurlaubt zu werden. Dies bedeutete, dass die Entscheidung nicht aus freien Willen heraus, sondern unter Druck zustande kam. Darüber hinaus gab es Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung oder Behinderung tatsächlich nicht in der Lage waren, die Tragweite zu begreifen. Auch hier kann man davon ausgehen, dass die Betroffenen nicht grundsätzlich den Willen hatten, sich einer Operation zu unterziehen. Aus diesem Grunde wird in dieser Arbeit die Bezeichnung „Zwangssterilisation“ verwendet, auch wenn möglicherweise in seltenen Ausnahmefällen eine echte Freiwilligkeit vorgelegen haben mag.

3.1.2 Verwendete Quellen

3.1.2.1 Akten der Erbgesundheitsgerichte

Die Akten der Erbgesundheitsgerichte (im Folgenden EGG abgekürzt) Augsburg, Kempten und Günzburg befinden sich im Staatsarchiv Augsburg. Für das Aktenstudium wählte der Archivar alle Akten aus, bei denen sich Hinweise auf den Wohnort oder Heimatort im

Landkreis Landsberg fanden bzw. auf Einbeziehung des staatlichen Gesundheitsamtes Landsberg. Dies schloss auch die Akten der Landsberger Häftlinge und Bewohnerinnen des Magnusheimes ein.

261 Akten wurden gesichtet. Davon stammten 249 Akten vom Erbgesundheitsgericht Augsburg, fünf vom EGG Kempten und sieben vom EGG Günzburg. Darüber hinaus wurden anhand der Krankenunterlagen von Eglfing-Haar vier weitere Landsberger Bürger ermittelt, deren Verfahren vor dem EGG München stattfand. Drei dieser Personen lebten in Einrichtungen in Straubing, Taufkirchen und in Schönbrunn. Somit wurden insgesamt 265 Fälle ausgewertet. Folgende Daten wurden erhoben: Aktennummer, Name, Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum, Wohnort, Anzeigenerstatter, Antragsteller, zuständiges EGG, ggf. Ablehnungsgrund, Operationstag, Klinik und Arzt, die den Eingriff durchgeführt haben, Diagnose laut Antragstellung, Pfleger/Vormund (Beziehung zum Opfer), Haltung des Pflegers, Beruf des Opfers, Beschwerde beim Erbgesundheitsobergericht sowie dessen Entscheidung. Darüber hinaus wurden bemerkenswerte Fakten aus den Akten vermerkt.

3.1.2.2 Akten des Bezirksamtes Landsberg

Einige Akten des Bezirksamtes wurden vom Landratsamt Landsberg an das Staatsarchiv München abgegeben.

Für diese Arbeit wurden Akten aus der NS-Zeit über Zwangseinweisungen gesichtet. Grund hierfür ist die Tatsache, dass von vielen der Opfer der Krankenmorde im Rahmen der sog. T4-Aktion schon damals die Akten vernichtet wurden und somit die Akten des Bezirksamtes wichtige Informationen über die Opfer enthalten können. Relativ viel Schriftverkehr ist auch zu Fragen der Kostenübernahme der Zwangssterilisationen erhalten.

Im Staatsarchiv liegen auch Spruchkammerakten zu lokal beteiligten Personen vor. Darüber hinaus wurden bei der Sichtung der Akten wichtige Dokumente gefunden, welche die Durchführung der Sterilisationen in Landsberg selbst beweisen, wie z.B. eine Kostenrechnung für die Zwangssterilisation eines Gefangenen der Strafanstalt Landsberg durch den Landsberger Chirurgen Dr. Müller oder ein Schreiben der AOK Landsberg, die dringend

darum bat, auch das Landsberger Krankenhaus für die Sterilisationen nach dem Erbgesundheitsgesetz zuzulassen.

3.1.2.3 Sterilisationsstatistiken der Heil- und Pflegeanstalt Eglfing / Haar

Die Heil und Pflegeanstalt Eglfing-Haar erstellte zu jeder Sterilisation ein Statistikblatt. Diese werden im Bezirksarchiv in München verwahrt. Da auf den Statistikblättern kein Herkunftsort angegeben ist, wurden aus den Aufnahmebüchern (ab 1908 bis Mai 1945) alle Patienten herausgesucht, die aus dem Landkreis Landsberg stammten. Mithilfe des Namens konnten dann aus den alphabetisch sortierten Statistikblättern die Landsberger Opfer identifiziert werden. Teilweise konnten auch den Krankenakten relevante Informationen entnommen werden. Durch dieses Vorgehen konnten vier Fälle ermittelt werden, die vor dem EGG München verhandelt wurden und sonst nicht erfasst worden wären.

Im Archiv des Bezirkes Oberbayern und im Archiv des Bezirkskrankenhauses Kaufbeuren konnten darüber hinaus die Jahresberichte der relevanten Jahre eingesehen werden.

3.1.2.4 Akten des Stadtarchivs Landsberg

Im Stadtarchiv lässt sich die Organisation und Durchführung der Ausstellung „Blut und Rasse“ in Landsberg anhand des vorhandenen Aktenmaterials gut nachvollziehen. Zu den Sterilisationen liegen vier dünne Akten von Opfern vor, in denen der Schwerpunkt in der Organisation der Überführung in die Kliniken liegt. Wenige Informationen liegen zum Bezirksarzt sowie zum Strafanstaltsarzt vor.

3.1.2.5 Archiv des Magnusheims

Die Leitung des Magnusheims in Holzhausen bei Buchloe ermöglichte Einsicht in Bewohnerinnenakten. Hierzu erhielt das Magnusheim vorab eine Liste mit allen von einem Verfahren nach dem GzVeN betroffenen Bewohnerinnen, die anhand der Akten im Staatsarchiv Augsburg ermittelt wurden. Von fast allen Betroffenen waren noch die Akten vorhanden und konnten ausgewertet werden.

3.1.2.6 Sonstige Quellen

Sonstige Quellen sind im Anhang im Literaturverzeichnis aufgeführt.

3.1.3 Kategorien von Opfern

Die Auswertung erfolgt in drei Gruppen:

Bei der ersten Gruppe handelt es sich um Personen, welche zum Zeitpunkt des Verfahrens zur Unfruchtbarmachung ihren Wohnsitz im Landkreis Landsberg hatten, auch wenn sie zum Zeitpunkt des Verfahrens in einer Anstalt untergebracht waren.

Bei der zweiten Gruppe handelt es sich um Gefangene der Straf- und Festungshaftanstalt Landsberg. In der Stadt Landsberg befindet sich die Justizvollzugsanstalt, damals Gefangenenanstalt und Festungshaftanstalt Landsberg. Bei den damaligen Gefangenen handelte es sich ganz überwiegend um Personen, die nicht aus dem Landkreis Landsberg stammten. Die Opfer der Zwangssterilisation hielten sich aber zum Zeitpunkt des Verfahrens nicht nur in Landsberg auf, sondern wurden teilweise auch in Landsberg sterilisiert. Zum Teil war auch die Landsberger Administration an der Organisation und Durchführung beteiligt. Aus diesem Grund werden die betroffenen Gefängnisinsassen in dieser Arbeit gesondert ausgewertet.

Bei der dritten Personengruppe, die separat ausgewertet wird, handelt es sich um die Zöglinge des Magnusheimes, heute Regens Wagner in Holzhausen bei Buchloe. Auch bei den Bewohnerinnen des Magnusheimes handelte es sich überwiegend um Mädchen und Frauen, die von außerhalb des Landkreises Landsberg stammten. Aber auch hier war im Verfahren die Landsberger Administration mit involviert.

Zwei Personen stammten aus dem Landkreis Landsberg und verbüßten eine Freiheitsstrafe im Landsberger Gefängnis. Zwei Frauen stammten aus dem Landkreis Landsberg und lebten im Magnusheim Holzhausen. Diese Personen wurden dann in beiden Auswertungen berücksichtigt.

Eine weitere Einrichtung, die es damals im Landkreis Landsberg gab, das Kinderheim Utting wurde nicht extra ausgewertet. Es war in den Jahren 1936/1937 von der NSV übernommen worden, die dort tätigen Schwestern des Dritten Ordens waren entlassen worden. Über die Umsetzung des GzVeN konnte kein Schriftverkehr gefunden werden. Bei den Akten des EGG Augsburgs fand sich ein Opfer. Die zum Zeitpunkt der Sterilisation 21-jährige Fanny R. war vom Hausarzt des Kinderheimes angezeigt worden. Dr. Gloël stellte den Antrag, begründete: *„Versagte schon in der Schule. Die Mutter ist ethisch minderwertig“*. *„Das Mädchen selbst wurde nicht von dem Antrag in Kenntnis gesetzt.“* (EGG Augsburg 298/1935)

Es gab noch weitere Einrichtungen im Landkreisgebiet – den Wanderhof Bischofsried und das Landerziehungsheim Breitbrunn am Ammersee. In den Akten des Staatsarchivs Augsburg fanden sich aber keine Akten von Bewohnerinnen dieser Anstalten.

3.2 Gesetz zur Verhütung erkrankten Nachwuchses

Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses trat am 01. Januar 1934 in Kraft. Zwangssterilisationen wurden nicht erst von den Nationalsozialisten geplant, sondern waren schon vorher von Seiten der Eugenetiker gefordert worden. Hitler hatte schon in seinem Buch *„Mein Kampf“* die Zwangssterilisationen gefordert: *„Wer körperlich und geistig nicht gesund und würdig ist, darf sein Leid nicht im Körper seines Kindes verewigen ! Der Staat muß Sorge tragen daß nur, wer gesund ist, Kinder zeugen darf.“* (Adolf Hitler zitiert in Gütt, Rüdin 1936, S. 5)

Das Gesetz regelte, dass Personen unfruchtbar gemacht werden sollten, die an folgenden Krankheiten leiden: *„1. Angeborenem Schwachsinn, 2. Schizophrenie, 3. Zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein, 4. Erblicher Fallsucht, 5. Erblichem Veitstanz (Huntingtonsche chorea), 6. Erblicher Blindheit, 7. Erblicher Taubheit, 8. Schwerer erblicher körperlicher Mißbildung.“* (Reichsgesetzblatt I S. 529 zitiert in Gütt, Rüdin 1936, S. 73) Das Gesetz erfuhr in den Folgejahren Anpassungen / Ausführungsbestimmungen. So wurden später auch Zwangsabtreibungen mit diesem Gesetz geregelt. Die Autoren des Gesetzes hatten großes Interesse daran, die Betroffenen von der Notwendigkeit der Unfruchtbarmachung zu überzeugen. Es wurde Aufklärungsarbeit geleistet. Die Ärzte waren dazu angehalten, die Betroffenen zu einer freiwilligen Unfruchtbarmachung zu bewegen. Die Betroffenen wurden auch an erster Stelle als mögliche Antragsteller im Gesetz genannt.

Tatsächlich waren nur sehr wenige Betroffene bereit, sich freiwillig sterilisieren zu lassen. Der ganz überwiegende Teil der Sterilisationen wurde unter Druck, ohne Wissen der Betroffenen oder mit unmittelbarem Zwang durchgeführt.

3.3 Umsetzung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in Landsberg

3.3.1 Gesundheitsamt Landsberg

Gesundheitsämter waren untere Verwaltungsbehörden. Aufgaben waren die Behebung von gesundheitlichen Gefahren oder Missständen und Maßnahmen zur Förderung der Volksgesundheit. Neben den gesundheitspolizeilichen Aufgaben, unterstand ihm auch die gesundheitliche Volksbelehrung, die Schulgesundheitspflege, die Mütter- und Kinderberatung, die Fürsorge für Tuberkulose- und Geschlechtskranke, körperlich Behinderte, Sieche und Süchtige, sowie die Erb- und Rassenpflege einschließlich der Eheberatung. (Conti in Gütt / Conti 1936, S. 23-25)

Der Bezirksarzt war dem Landrat nicht unterstellt, aber beide waren gesetzlich zur Zusammenarbeit angehalten.

„Zur effektiven Durchführung dieser Maßnahmen wurde mit dem „Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934“ das vorher weitgehend kommunale Gesundheitswesen zum größten Teil verstaatlicht.“ (Vossen 2001, S. 16)

Leiter des Gesundheitsamtes in Landsberg war bis 1932 Dr. Eller, ab 1932 der Bezirksarzt Dr. Werner Gloël. Er wird unter Punkt 3.4.8 näher porträtiert. Sein Vertreter war Dr. Hermann Dusch, der zugleich auch Strafanstaltsarzt war. Die jeweils zuständigen Bezirksärzte nach Kriegsende waren nur schwer zu recherchieren.

Vom Mai 1945 bis Oktober 1945 war Dr. Dusch kommissarischer Bezirksarzt.

Am 6. November 1945 ernannte der Regierungspräsident Dr. med. Hans Rossner zum vorläufigen Amtsarzt in Landsberg und zum Leiter des Staatlichen Gesundheitsamtes Landsberg (Staatsarchiv München LRA 195 250). Im September 1946 ist als Kreisarzt Dr. Arnold aufgeführt, im Oktober 1948 ist in einer Aufstellung der Ärzte Paul v. Dall Armi als Amtsarzt geführt, Dr. Rossner als Internist und Dr. Julius Oberndorfer als niedergelassener Arzt in der Katharinenstraße Landsberg.

Im Gesundheitsamt waren auch Fürsorgerinnen beschäftigt. Der spätere Landsberger Landrat Müller-Hahl erwähnte in seinem Kreisheimatbuch auch das Gesundheitsamt und die Personalaufstockungen im Dritten Reich: „*In der Folgezeit vergrößerte sich das Aufgabengebiet des öffentlichen Gesundheitsdienstes immer mehr. Hatte zunächst eine Fürsorgerin für die Stadt und den Landbezirk zusammen ausgereicht, so war bald je eine Fürsorgerin für die Stadt und den Landbezirk (seit 1935) notwendig, 1938 kam eine zweite ... hinzu.*“ (Müller-Hahl 1982, S. 146)

Unerwähnt bleibt, dass das Aufgabengebiet und die Tätigkeit der Fürsorgerin auch in den rassenhygienischen Maßnahmen der Nationalsozialisten begründet waren. Es war vorgeschrieben, dass im Bereich jedes Gesundheitsamtes mindestens eine Beratungsstelle für Erb- und Rassenpflege eingerichtet werden muss. Diese musste wöchentlich ein- oder zweimal Sprechstunden abhalten. Neben dem Leiter musste auch mindestens eine Gesundheitspflegerin teilnehmen (vgl. Gütt in Gütt, Conti 1936, S. 202).

In den Akten des Erbgesundheitsgerichtes Augsburg sind mehrere sehr akkurat angefertigte Sippentafeln erhalten, die von den Gesundheitspflegerinnen – teilweise auch als Fürsorgerinnen bezeichnet – Therese D. und Marianne G. erstellt wurden. Von einer dritten Fürsorgerin, Elsie F., wurden bei der Aktensichtung keine Sippentafeln gefunden. Die Sippentafeln sollten Grundlage für eine erbbiologische Beratung bieten. Um eine Zentralkartei aufbauen zu können, sollte eine Zweitschrift jeder Karteikarte an das Gesundheitsamt des Geburtsortes geschickt werden, so dass sich ein Proband auch durch Umzug der Verfolgung aufgrund des GzVeN nicht entziehen konnte (vgl. Gütt in Gütt, Conti 1936, S. 204).

Das staatliche Gesundheitsamt Landsberg zog zum 18.02.1936 in die neuen Räume am Hauptplatz 148/II (Mohrenwirt). Es war werktags von 8-12 und 14-18 Uhr und samstags von 8-13 Uhr geöffnet. Die Bezirksärztliche Sprechstunde fand nur an vier Wochentagen von 10-12 Uhr statt. Kanzlei, Bezirksarzt und Bezirksfürsorgerinnen waren alle unter der gleichen Telefonnummer erreichbar. (Staatsarchiv München LRA 44899) Es gab auch mindestens eine Verwaltungskraft.

Für die Gehälter der Fürsorgerin F. zahlte die Stadt Landsberg einen Zuschuss von 1/3 des Gehaltes, für die Bezirksfürsorgerin D. 2/3 des Gehaltes an das Gesundheitsamt (vgl. Staatsarchiv München LRA 195241).

In einer gemeinsamen Stellungnahme an die Spruchkammer Landsberg beschreiben die Gesundheitspflegerinnen G. und D. den Aufbau der NS-Volkswohlfahrt als Parteiorganisation, welcher fast zeitgleich mit der Verstaatlichung des Gesundheitsamtes erfolgte. Deren Aufgabe sei die *„Betreuung nur Erbgesunder und bevölkerungspolitisch wertvoller Familien unter Ausschluss aller erblich Belasteten, Betreuung der ledigen Mütter unter rassepflegerischen Gesichtspunkten, grundsätzliche Ablehnung der Betreuung von Ausländern und deren Kindern und vor allem erzieherische Beeinflussung im Sinne der nat. sozl Idee.“* (Staatsarchiv München SpkA K 3094 D. Therese) Den durch die Aufgabenüberschneidung folgenden Konflikt mit der NSV schildert auch der damalige Bezirksarzt Dr. Gloël: *„Mit der Gründung der NS-Volkswohlfahrt 1934 begann diese alsbald in immer zunehmendem Masse Aufgaben des staatlichen Gesundheitswesens an sich zu reißen und die staatlichen Kräfte in ihrer Tätigkeit einzuengen und zu bekämpfen. Hierdurch wurde die Arbeit der staatlichen Gesundheitspflegerinnen aufs empfindlichste getroffen und Parallelarbeit, Überschneidungen und Auseinandersetzungen waren unvermeidlich, wobei die NSV als Parteiorgan stets den Vorteil des stärkeren Druckes und der Gewalt der staatlichen Fürsorge gegenüber hatte.“* (Staatsarchiv München SpkA K 3094: D. Therese) Der Reichsleiter der NSV gab im Januar 1935 die Anweisung, dass die NSV nur da selbstständige Fürsorge betreibt, *„wo sonst Lücken entstehen würden und leistet im übrigen überall zusätzliche Hilfe.“* (Vgl. Gütt, Conti 1936, S. 44)

Der Bezirksarzt war nach § 3 antragsberechtigt nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 (Reichsgesetzbl. I S. 529) Seine Tätigkeiten im Rahmen des GzVeN werden unter 3.3.4.2 näher ausgeführt.

Die Kostenerstattung für die Sterilisationen wurde im Bezirksamt Landsberg bearbeitet. Vor allem die Kostenübernahme für den Eingriff, aber auch die Kosten notwendiger Begleitung und Fahrkosten warfen viele Fragen auf. Im Staatsarchiv München ist noch Schriftverkehr

hierzu erhalten. So schrieb z.B. am 9. Dezember.1935 Bezirksamt Loew an die Gemeinden und Ortsfürsorgeverbände *„Es wird notwendig sein, dass der Ortsfürsorgeverband den zwecks ärztlichen Eingriffes Vorgeladenen die Fahrtkosten vorstreckt, falls dies nötig ist. Eine Entschädigung für Zeitversäumnis darf jedoch in keinem Falle gezahlt werden.“*

(Staatsarchiv München BezA / LRA 44898)

Die Gesetzeslage war eigentlich klar und wurde im Gesetzeskommentar in Bezug auf die Verfahrenskosten folgendermaßen begründet: *„Die Regelung der Kostenfrage erfolgte unter dem Gesichtspunkt, daß der Erbkranke unverschuldet der Unfruchtbarmachung unterliegt, und ihm deshalb nicht zugemutet werden konnte, daß er für die in der Unfruchtbarmachung an sich schon liegende Leistung an der Gemeinschaft auch noch geldlich haftbar gemacht wird.“* (Rüdin, Rüttke, Gütt 1936, S. 281) Die Kosten für die Sterilisation selbst waren von den Krankenkassen zu tragen, da davon ausgegangen wurde, dass sich die Kassen durch die Sterilisationen künftig Kosten sparen würden. (vgl. Rüdin in Rüttke, Gütt 1936, S. 62)

3.3.2 Rolle der Kliniken Eglfing-Haar und Kaufbeuren-Irsee

3.3.2.1 Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar

Die Heil- und Pflegeanstalt Eglfing Haar ist ca. 85 km von der Stadt Landsberg entfernt. Sie war die zuständige psychiatrische Klinik für den Landkreis Landsberg. Es erfolgten zwar auch Aufnahmen in die psychiatrische Universitätsklinik in der Nußbaumstraße, doch längerfristig Behandlungsbedürftige wurden in der Regel nach Eglfing-Haar weiterverlegt. Im Jahr 1905 wurde die Oberbayerische Heil- und Pflegeanstalt Eglfing gegründet. Die Anstalt war damals sehr modern. *„die Patienten sollten eine freundliche Umgebung vorfinden, in der für ihre Heilung und Pflege günstige Voraussetzungen bestanden.“* (Stockdreher in von Cranach / Siemen 1999, S. 327) Nachdem die neue Anstalt bereits nach kurzer Zeit überfüllt war, wurde 1912 in unmittelbarer Nachbarschaft die Oberbayerische Heil- und Pflegeanstalt Haar eröffnet. Beide Anstalten wurden 1931 zusammengeführt. Leiter der Anstalt war Dr. Fritz Ast. Am 1. Januar 1934 lag der Patientenbestand bereits bei 2.335 Patienten, am 1. Januar 1943 sogar bei 3.023 (vgl. Jahresberichte Eglfing-Haar).

Für diese Arbeit wurden alle Aufnahmen ab 1905 im Aufnahmebuch gesichtet. In den Jahren 1905-1910 wurden in Haar sieben Männer und vier Frauen aus dem Landkreis Landsberg aufgenommen, zwischen 1910 und 1919 waren es 45 Männer und 46 Frauen, zwischen 1920

und 1929 wurden 29 Männer und 49 Frauen aufgenommen, zwischen 1930 und 1939 48 Männer und 61 Frauen und zwischen 1940 und Mitte 1945 32 Männer und 52 Frauen. In Eglfing-Haar wurden auch Patienten aufgenommen, die damals eigentlich in das Einzugsgebiet von Kaufbeuren-Irsee gefallen wären, z.B. Patienten aus Denklingen, Apfeldorf oder Epfach.

3.3.2.2 Rolle der Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar bei den Zwangssterilisationen

Gleich nach Inkrafttreten des GzVeN im Jahr 1933 wurden in Eglfing-Haar die Patienten statistisch erfasst, die für eine Sterilisation in Frage kommen sollten. Nur etwa 10% der Patienten fielen nicht unter das Gesetz. Von den 2.264 am 1. September 1933 in Haar untergebrachten Patienten sollten 712 Personen sterilisiert werden, 444 galten als nicht mehr fortpflanzungsfähig und 844 wurden wegen dauernder Anstaltsbedürftigkeit zurückgestellt. Für alle Bestandpatienten musste der Abteilungsarzt einen Erbkrankenzettel ausfüllen, bei jeder Neuaufnahme wurden als erbkrank geltende Patienten erfasst und beim zuständigen Amtsarzt zur Anzeige gebracht. (vgl. Stockdreher in von Cranach / Siemen 1999, S. 337 ff)

Beim Gerichtsverfahren vor dem EGG München war auch Dr. Ast, der Leiter von Eglfing-Haar, als nicht beamteter Arzt an den Verfahren beteiligt.

In Haar selbst wurden 1.703 Anstaltspatienten sterilisiert. Aber auch von Anstalten außerhalb wurden Patienten nach Haar zur Zwangssterilisation eingeliefert, so auch zehn Mädchen / Frauen aus dem Magnusheim. (vgl. Akten EGG Augsburg)

Die Operationen wurden überwiegend von Dr. Scholten und Dr. Emrich auf Honorarbasis durchgeführt. Die Ärzte nutzten die Zwangssterilisationen auch für ihre wissenschaftliche Karriere. So *„promovierte Dr. Wilhelmine Winter bei Prof. Gustav C.J. Scholten, dem Chefarzt der gynäkologischen Abteilung des städtischen Krankenhauses Rechts der Isar in München: Beitrag zur abdominalen und vaginalen Sterilisierung aus eugenischer Indikation an 660 Frauen der Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar“* (Angerstorfer, Dengg 1999, S. 24)

3.3.2.3 Ländliche Fürsorge Eglfing-Haar

Die Oberbayerische Kreis-Heil- u. Pflegeanstalt Eglfing-Haar versorgte im Rahmen der psychiatrischen Fürsorgestelle München und der ländlichen Fürsorge im Jahr 1933 das Stadtgebiet München mit über 730.000 Einwohnern und 15 Landkreise mit 470.000 Einwohnern. Die Ländliche Fürsorge war damals ein fortschrittlicher Ansatz, vergleichbar mit einer heutigen Ambulanz, wobei die Ärzte und Pflegerinnen viel im Außendienst unterwegs waren. Die Finanzierung der Stellen war schwierig. Durch die Erweiterung des Aufgabengebietes im Rahmen des GzVeN wurde auch die Bedeutung der Außenfürsorge gestärkt und Mittel durch den Kreis bewilligt.

Im Einzugsgebiet lag auch der Landkreis Landsberg. Zuständig waren Dr. Rösch hauptberuflich und der stellv. Direktor Dr. Papst nebenamtlich, sowie je ein haupt- und nebenberufliche Pflegerin. Ab 1935 führten die Ärzte der offenen Fürsorge auch Begutachtungen für Anträge auf Sterilisierung durch. Ein Beleg für die enge, fast freundschaftliche Zusammenarbeit zwischen dem Außenfürsorger Dr. Pabst und dem Landsberger Bezirksarzt Dr. Gloël ist ein Brief in einer Patientenakte (EGG Augsburg 120 / 35). Dr. Pabst teilte Dr. Gloël mit, dass er nach Werneck auf eine Direktorenstelle versetzt wurde. *„Ich erinnere mich gerne an die schöne Zusammenarbeit mit Ihnen und danke Ihnen für das grosse Verständnis, das Sie der Aussenfürsorge entgegengebracht haben....Was macht der Operl? Ich habe seit Juli den 6 Zylinder und bin ausserordentlich zufrieden. Vielleicht komme ich gelegentlich einer Urlaubsfahrt einmal durch Landsberg. Dann werde ich nicht versäumen, eine kleine Pause bei Ihnen zu machen“*

1934 konnten nur die nötigsten ärztlichen Fürsorgebesuche erfolgen, da für Dr. Papst, der nach Werneck berufen wurde, kein Ersatz gefunden wurde. Dr. Rösch wurde schließlich auch abberufen – er trat eine Stelle in Kaufbeuren an und wurde durch Dr. Mandel ab 1. Juli 1935 ersetzt. Zusätzlich wurde auch Dr. Nadler in geringem Maße in der Außenfürsorge eingesetzt. In den Akten von Landsberger Bürgern wurden auch Gutachten von ihm gefunden. (z.B. EGG Augsburg 97/37)

Die Ärzte suchten den Kontakt zu den Verantwortlichen vor Ort: *„Wir knüpften in ganz einfacher Weise an die Außenfürsorge an, indem wir in allen Gemeinden, in denen Kranke zu besuchen waren, auch Fühlung mit dem meist neuernannten Bürgermeister nahmen, welche im allgemeinen der Sache großes Verständnis entgegenbrachten. Auf diese Weise wurden 164 Gemeinden besucht und über 736 Feststellungen getroffen... Vor allem war damit beabsichtigt, die Amtsärzte bei den einzelnen Fällen zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zu beraten... Diese Hilfsstellung gegenüber den Gesundheitsämtern wurde von den Leitern sehr begrüßt und die Zusammenarbeit erwies sich für beide Teile als sehr fruchtbar.“* (Jahresbericht Eglfing-Haar 1935, S. 28/29)

Die Ländliche Fürsorge hielt auch im Gesundheitsamt Landsberg Sprechstunden ab. 1935 fanden dort zwei Sprechstunden statt.

Die Zusammenarbeit wurde 1936 noch intensiviert. Das Hauptgewicht wurde auf eine enge Zusammenarbeit mit den staatlichen Gesundheitsämtern gelegt. In diesem Jahr fanden in Landsberg fünf Sprechstunden statt. Schließlich wurde das Personal aufgestockt: *„Der Kreistag von Oberbayern hat in verständnisvoller Würdigung der Bedeutung der erbbiologischen Arbeiten hierfür einen eigenen Erbarzt aufgestellt und zwar in der Person des bisherigen Außendienst- und Abteilungsarztes, Oberarzt Dr. Nadler.“* (Jahresbericht Eglfing-Haar 1936, S. 33/34) Dieser wurde ab Dezember ganz für seine neue Aufgabe frei. 1937 fanden in Landsberg sechs Sprechstunden statt. Den Außendienst übernahm ab Oktober 1938 Dr. Barth. Er stellte eine Verschiebung des Aufgabenschwerpunktes fest: *„Hierbei zeigt sich nun, daß der alte diesbezügliche Bestand des Bevölkerungsmaterials bis zu einem gewissen Grade aufgearbeitet ist. Das Material an Neuzugängen wurde im wesentlichen erstellt aus Kranken, welche bei der militärischen Musterung auffielen, ferner aus Schwachsinnigen, welche bei Durchsicht der Schülerbogen der nun fälligen Jahrgänge festgestellt wurden. Der angedeutete Umstand bringt es mit sich, daß die Zahl der Anträge auf Unfruchtbarmachung etwas zurückgegangen ist.“* (Jahresbericht Eglfing-Haar 1938) Dafür gerieten die Begutachtungen für die Ehestandsdarlehen mehr in den Fokus. In Landsberg fanden 1938 fünf Sprechstunden statt. 1939 setzte sich der Trend fort: *„Die Neuzugänge setzten sich meist zusammen aus Kranken, die von prakt. Ärzten gemeldet wurden, solchen, die Fürsorgerinnen des betreffenden Gesundheitsamtes und solchen, die bei der militärischen Musterung auffielen.“* Dr. Barth wurde versetzt und im Juni durch Dr.

Eidam ersetzt. In Landsberg fanden 1939 vier Sprechstunden statt. (Jahresbericht Eglfing-Haar 1939, S. 36) Bedingt durch Personalmangel infolge des Krieges wurde die ländliche Fürsorge schließlich eingestellt.

3.3.2.4 Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee

Die Irrenanstalt Irsee wurde 1849 eröffnet. Aufgrund dauerhafter Überfüllung wurde 1876 in Kaufbeuren eine neue Kreis- Heil- und Pflegeanstalt eröffnet, in Irsee wurden fortan die chronisch Kranken gepflegt (vgl. Aas in Kepplinger 2013, S. 293). Die Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee wurde ab 1929 bis 1945 von Dr. Valentin Faltlhauser geleitet, auf den unter 5.3.1 näher eingegangen wird. Die Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee liegt mit einer Entfernung von ca. 32 km deutlich näher an der Stadt Landsberg als die für die Versorgung zuständige Anstalt in Eglfing-Haar. Bei der Sichtung der Aufnahmebücher wurden viele Aufnahmen aus den Fuchstalgemeinden gefunden, die damals auch ins Einzugsgebiet von Kaufbeuren gehörten. Aber auch aus dem Landkreisgebiet, welches eigentlich von Eglfing-Haar versorgt wurde, erfolgten Aufnahmen in Kaufbeuren-Irsee. Zwischen 1904 und 1909 wurden drei Aufnahmen von Personen aus dem Landkreis Landsberg (heutiges Gebiet) verzeichnet, zwischen 1910 und 1919 waren es 14, zwischen 1920 und 1929 waren es fünf. Von 1930-1939 gab es 52 Aufnahmen und von 1940 bis Mitte 1945 36 Aufnahmen von Landsberger Bürgern.

3.3.2.5 Rolle der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee bei den Zwangssterilisationen

Hauptkostenträger für die Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee war der Kreis Schwaben, der mit Zuschüssen den Landesfürsorgeverband finanzierte. Die Ausgaben für den Landesfürsorgeverband (LFV) waren von etwas über einer Million Reichsmark im Jahr 1924 auf fast zwei Millionen Reichsmark im Jahr 1931 gestiegen. Im gleichen Zeitraum halbierten sich fast die Einnahmen, so dass schließlich 90% der Einnahmen des Kreises für den Landesfürsorgeverband aufgewendet werden mussten. Dadurch kam es zu erheblichem politischen Druck, die Kosten zu reduzieren und die Zahl der fürsorgebedürftigen Patienten zu reduzieren. Dies sollte durch Sterilisationen erreicht werden, um den Nachwuchs fürsorgebedürftiger Personen, der als wiederum fürsorgebedürftig angesehen wurde, zu verhindern. Während die Kostenersparnis durch die Verhütung erbkranken Nachwuchses erst in der nächsten Generation tatsächlich zum Tragen kommen konnte, sollte ein sofortiger

Effekt dadurch erreicht werden, dass Patienten, die nach einer Sterilisation nicht mehr fortpflanzungsgefährlich seien, entlassen werden und somit Aufwendungen für die Pflegesätze entfallen sollten. (Vgl. Birk in Justizministerium des Landes NRW 2009, S. 66)

Doch nicht nur der politische und schließlich finanzielle Druck durch den Kreis Schwaben beförderte das Engagement zu Zwangssterilisationen in Kaufbeuren-Irsee. Es kann davon ausgegangen werden, dass das ärztliche Personal in der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee insgesamt sehr von der Eugenetik überzeugt war. Die Ärzte wirkten nicht nur nach innen – indem sie die Zwangssterilisationen beantragten und Patienten entsprechend begutachteten, sondern wirkten auch in ihrem Sinne aufklärerisch. So hielt z.B. der Medizinalrat 1.Klasse, Dr. Fuchs schon 1933 Vorträge *„Im Rahmen der bevölkerungspolitischen und rassenpflegerischen Volksaufklärung“* (Jahresbericht Kaufbeuren-Irsee 1933, S.12). Für 1935 wird die Öffentlichkeitsarbeit von Dr. Faltlhauser und Dr. Pfannmüller erwähnt. Sie wurden *„als Gauredner des Rassenpolitischen Amtes der NSDAP bestätigt“* . *„In dieser Eigenschaft sprechen sie in einer großen Reihe von Schulungsvorträgen verschiedener Parteigliederungen.“* (Jahresbericht Kaufbeuren-Irsee 1935, S. 12) Auch die Publikationen der Ärzte waren einschlägig. Dr. Salm und Dr. Rösch publizierten zu Sterilisationen von Alkoholikern und Geisteskranken (vgl. Jahresbericht Kaufbeuren-Irsee 1935) Das GzVeN wurde folglich auch konsequent umgesetzt.

1934 wurden von den im Laufe des Jahres 1.409 behandelten Patienten 1.156 als erbkrank gemeldet, das sind 82,04% (Jahresbericht Kaufbeuren-Irsee 1934, S.57)

Es wurden aber nicht für alle Patienten Anträge gestellt, da manche nicht mehr fortpflanzungsfähig waren oder als dauernd anstaltspflegebedürftig galten.

Die Fülle der Anträge führte zum einem Anstieg der Patientenzahlen, da die Entlassung von fortpflanzungsfähigen Patienten erst nach dem Verfahren nach dem GzVeN bzw. der Sterilisation erfolgen konnte.

Nicht nur die Patienten selbst, sondern auch ihre Angehörigen gerieten in den Fokus der Ärzte. Es gab zwei Gründe, die das Interesse der Ärzte an weiteren erkrankten Angehörigen erklären. *„Diese Erhebungen werden besonders dann willkommen sein, wenn die*

Erbkrankheit selbst in verhältnismäßig leichter Form auftritt. Bei der Beurteilung wird das Erbgesundheitsgericht dann sehr wohl auch aus den schweren Leiden der belasteten Familie Schlüsse zu ziehen berechtigt sein.“ (Gütt, Rüdin 1936, S. 57) Der zweite Grund war das Interesse, möglichst viele Betroffene aufzuspüren, um für diese dann auch ein Verfahren nach dem GzVeN initiieren zu können. In Kaufbeuren wurden Angehörige von Patienten bei Besuchen im Krankenhaus untersucht. (vgl. Pötzl 1995, S. 176)

In der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee selbst wurden nur bis 1933 Zwangssterilisationen durchgeführt. Zwischenzeitlich wurden die Patienten im Städtischen Krankenhaus Augsburg sterilisiert, und als schließlich das Städt. Krankenhaus Kaufbeuren als zur Vornehmung der Unfruchtbarmachung berechtigtes Krankenhaus erklärt wurde, fast ausschließlich dort. (vgl. Schmidt, Kuhlmann in von Cranach, Siemen 1999, S. 277)

In Kaufbeuren wurden aber auch Patienten zur Begutachtung eingewiesen. So ist z.B. auch ein von Dr. Faltlhauser erstelltes Gutachten für das EOG (Erbgesundheitsobergericht) München in der Akte von Kreszenz B. (EGG Augsburg, Akte 221/37) erhalten. Das EGG Augsburg hatte die Sterilisation aufgrund des Gutachtens des Psychiatrischen Außenfürsorgers Dr. Mandel abgelehnt. Sie sei zwar schwach begabt, wisse aber genug für ihre Arbeit. Der Ehemann betrachtete die Anzeige überhaupt als Racheakt. Nach Widerspruch durch Bezirksarzt Dr. Gloël ordnete das EOG München eine Begutachtung an. Dr. Faltlhauser attestierte erblichen Schwachsinn und die Frau wurde im April 1940 von Prof. Eymer in der Universitätsfrauenklinik München sterilisiert.

3.3.2.6 Rolle der Außenfürsorge der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee bei den Zwangssterilisationen

Die Außenfürsorge engagierte sich ähnlich wie die Ländliche Fürsorge von Eglfing-Haar bei der Umsetzung des Gesetzes: *„Die Fürsorgestelle hat sich bereit erklärt, bei Erfassung dieser Kranken den Amtsärzten an die Hand zu gehen und ihnen die Grundlagen zu liefern, die notwendig sind, um den Antrag auf Sterilisierung dieser Kranken stellen zu können. Es erwächst allerdings hier für die nächsten Jahre dem Fürsorgearzt eine Mehrarbeit, die ihn weitgehend dienstlich belasten wird. Andererseits aber ist es notwendig, da der Fürsorgearzt*

den geistig Abnormen und den Verlauf seines Krankheitszustandes kennt, das zur Grundlage der Unfruchtbarmachung dienende ärztliche Gutachten erstellt. Der Fürsorgearzt treibe auf diesem Wege staatsfördernde Vorsorge für das neue Deutschland“ (Jahresbericht Kaufbeuren-Irsee 1933, S. 63)

Das Vorgehen wurde im Jahresbericht 1934 genauer erläutert: *„In allen ihm bekannt werdenden und gewordenen Fällen von Erbkrankheiten erstellte der Fürsorgearzt Anzeige gemäß Art. 3 Abs. 4 EGG. Von diesen Anzeigen bearbeitete der Fürsorgearzt die dringenden, fortpflanzungsbedenklichen Fälle ausführlich gutachterlich und gemäß § 4 Abs. 2 EGG. Anzeigen und Gutachten erstellte der Fürsorgearzt in allen Fällen selbstständig und unmittelbar an den zuständigen Bezirksarzt, er überzeugte sich durch entsprechende Rückfrage, daß der zuständige Amtsarzt Antrag gestellt hatte unter Beifügung der vom Fürsorgearzt gelieferten Unterlagen. In allen Fällen von begutachteter Anzeige stellte der jeweilige Bezirksarzt auch Antrag auf Unfruchtbarmachung gemäß § 3 des EGG.“*

(Jahresbericht Kaufbeuren-Irsee 1934, S. 108)

Es war aber nicht ausschließlich der Fürsorgearzt, der die Initiative ergriff. *„die direkten Zuweisungen zur Untersuchung auf Erbkrankheit an die Fürsorgestelle erfolgten durch die Bezirksärzte, Wohlfahrtsämter, Jugendämter und Bürgermeister.“* (Jahresbericht Kaufbeuren-Irsee 1934, S. 108) Die Zusammenarbeit funktioniert offenbar gut: *„Differenzen mit den Amtsärzten entstanden in keinem Falle der begutachteten Anzeigen.“* (Jahresbericht Kaufbeuren-Irsee 1934, S. 108) Die Mitwirkung der Bürgermeister wird im Jahresbericht ausdrücklich gelobt: *„Erfreulich ist die teilweise recht rege Mitarbeit von Bürgermeistern, die überzeugte Parteigenossen sind. Aber auch andere Bürgermeister, die noch nicht ganz in die Gedankengänge unserer Zeit eingedrungen sind, stiften manchmal unbewußt Gutes.“*

(Jahresbericht Kaufbeuren-Irsee 1934, S. 112) 1935

3.3.3 Zuständige Gerichte

Gem. § 5 des GzVeN ergab sich die Zuständigkeit des Gerichts aus dem momentanen Aufenthaltsort der Betroffenen. Für den Landkreis Landsberg war das Erbgesundheitsgericht Augsburg zuständig.

In einigen Fällen waren aber auch die Erbgesundheitsgerichte München, Kempten und Günzburg zuständig. Dies ergab sich teilweise aus den früheren Landkreisstrukturen (die

Fuchstalgemeinden gehörten z.B. zum Landkreis Kaufbeuren für den das EGG Kempten zuständig war). Teilweise wurden bei Anstaltspfleglingen auch die dortigen Gerichte angerufen. So z.B. im Fall des B. N. N., der aus Walleshausen stammte, aber in Ursberg lebte. Sein Fall wurde vor dem Erbgesundheitsgericht Günzburg verhandelt. (Akte EGG Gü.XIII15 1938) (Im Staatsarchiv Augsburg sind nicht nur die Akten des EGG Augsburg, sondern auch vom EGG Kempten und EGG Günzburg erhalten).

Die Urteile am EGG Augsburg wurden in den meisten Fällen von Amtsgerichtsrat Anhäusser, Amtsgerichtsrat Hartmann, Landsgerichtsarzt Dr. Steidle, Stadtarzt Dr. Keck, Bezirksarzt Dr. Eller und Kinderarzt Dr. Mayr gefällt. Auch der Landsberger Bezirksarzt Dr. Gloël war als beamteter Arzt am Erbgesundheitsgericht Augsburg tätig, allerdings aus Befangenheitsgründen nicht bei den eigenen Patienten (Staatsarchiv München RA 57314) Im Anhang Seite A2 ist die Kopie eines Beschlusses enthalten, welcher die Mitarbeit von Dr. Gloël beim EGG Augsburg eindeutig belegt

Dr. Faltlhauser, der Anstaltsleiter der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee arbeitete regelmäßig als nichtbeamteter Arzt / Beisitzer des Erbgesundheitsgerichtes Kempten. Hierfür war der monetäre Anreiz wohl eher zweitrangig: Die Vergütung betrug drei Reichsmark für jede angefangene Verhandlungsstunde und Erstattung der Reisekosten. (Birk in Justizministerium des Landes NRW, S. 69)

3.3.4 Auswertung

Durch die unter 3.2.1 erläuterten Doppelnennungen wurden in der Gruppe Landsberger Bürger 198 Personen ausgewertet, in der Gruppe Magnusheim 27 Personen und unter der Gruppe Strafanstalt 44 Personen.

3.3.4.1 Anzeigen

Die Akten sind in der Regel recht ähnlich aufgebaut. Ein Teil der Akten enthält eine Anzeige gemäß Artikel 3 Abs. 4 der Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung

erbkranken Nachwuchses vom 5. Dezember 1933 – Reichsgesetzblatt. 1 S. 1021 (Siehe Anhang A3 und A4). Es ist tatsächlich ein Glücksfall, dass die Anzeigen in den Akten noch erhalten sind. Am 3. August 1933 erhielten die Bezirksärzte folgende vertrauliche Anweisung: *„In dem Antrag des Amtsarztes an das Erbgesundheitsgericht sind daher keinerlei Angaben darüber zu machen, daß eine Anzeige, insbesondere eine des zur Anzeige verpflichteten approbierten Arztes ... vorlag. Die restlose Durchführung des Gesetzes würde gefährdet sein, wenn der Erbkranke oder seine Angehörigen erfahren würden, wer dem Amtsarzt die Anzeige gemacht hat“* (Staatsarchiv München LRA44898) Für die Anzeige wurde entweder ein Formblatt verwendet oder die Anzeige frei formuliert. *„Zu melden waren sämtliche Verdachtsfälle der im GzVeN genannten Krankheitsbilder“* (Ley in Justiz und Erbgesundheit 2009, S. 41) Leider sind im überwiegenden Teil der Akten die Anzeigen nicht mehr erhalten. Es ist davon auszugehen, dass beim Bezirksarzt wesentlich mehr Anzeigen eingingen. Dies lässt sich z.B. daraus schließen, dass in Einzelfällen Beschwerden der Anzeigenerstatter erhalten sind, in denen auf frühere Anzeigen Bezug genommen wurde. So meldete z.B. der Bürgermeister eines Dorfes: *„Da am 1. Januar 1934 das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in Kraft getreten ist, und ich in meiner Gemeinde, eine solche Person habe, habe ich am 5. Januar mit dem Jahresbericht für Standesamt an Herrn Bezirksarzt Dr. Gloël in Landsberg das Ersuchen gestellt, dass es vielleicht angebracht wäre, an der Person, die ledige Anna D. geb. am ... welche an angeborenen Schwachsinn, Schwerhörigkeit, Augenleiden und Arbeitsunfähigkeit leidet, eine Sterilisation vorzunehmen, da die Betreffende, schon in seinen jungen Jahren mit einer Mannsperson vielfach beisammen ist, und sehr wahrscheinlich geschlechtlichen Verkehr pflegt, und ich bis heute noch keine Antwort oder Anfrage erhalten habe, ersuche ich freundlichst, das Bezirksamt Landsberg, vielleicht mit Herrn Bezirksarzt Rücksprache zu nehmen.“* (EGG Augsburg 305/1934) Es bedurfte aber nicht immer einer Anzeige, um einen Bezirksarzt zu einer Antragstellung zu bewegen. *„das Spektrum der Möglichkeiten reichte von der Inanspruchnahme staatlicher Fürsorgeleistungen bis zur Bestellung eines Aufgebots beim Standesamt.“* (Ley in Justiz und Erbgesundheit 2009, S. 39)

Zur Anzeige verpflichtet waren sämtliche approbierten Ärzte, aber auch andere mit der Heilbehandlung Befasste, wie z.B. Hebammen. In den Akten der Landsberger Opfer sind Belege vorhanden, dass auch Lehrer und Bürgermeister aufgefordert wurden, Betroffene zu melden.

Die Anzeigepflicht war weiter gefasst, als die Antragspflicht. *„Der Anzeigepflichtige hat sich – wie überhaupt bei jeder Erbkrankheit – eines eigenen ablehnenden Urteils zu enthalten, da ausschließlich der Antragsberechtigte oder das Erbgesundheitsgericht die Frage, ob überhaupt Schwachsinn vorliegt und seine etwaige exogene Bedingtheit nachprüfen kann.“* (Gütt, Conti 1936, S. 128)

Bei den 198 Verfahren nach dem GzVeN ist in 130 Fällen der Anzeigenerstatter nicht bekannt. Unter den 72 bekannten Anzeigenerstattern sind Anstaltsärzte aus den psychiatrischen Kliniken 23 mal vertreten. Von den praktischen Ärzten aus dem Landkreis Landsberg sind noch elf Anzeigen erhalten. Dazu kommen zehn Anzeigen von Dr. Julius Oberndorfer. Hier ist unklar, in welcher Funktion er diese Anzeigen erstattet hat, da er sowohl als Krankenhausarzt als auch als niedergelassener Arzt beschäftigt war. Drei Männer, die bei der Musterung aufgefallen waren, wurden durch das Bezirksamt gemeldet. Weitere Anzeigen kamen über Bezirksärzte von außerhalb, Augenklinik und Orthopädische Klinik München, Bürgermeister, Schulleitung, Hebamme u.a. Die Zahlen sind nur eingeschränkt aussagekräftig, da es – wie oben erwähnt – keine Anhaltspunkte darüber gibt, wie viele Anzeigen überhaupt erstattet wurden, auch ohne dass es zu einer Antragstellung kam, und weil in den Gerichtsakten nur zu etwa 35% die Anzeigen erhalten sind. Wie Anhang A4 belegt, führten nicht alle Anzeigen sofort zu einem Antrag. Die Anzeigen und Briefe der Bürgermeister offenbaren teilweise auch ein klares Motiv: Die Kommunen mussten für die Fürsorgekosten aufkommen. Uneheliche Kinder oder Kinder von durch Krankheit oder Behinderung erwerbsunfähigen Personen stellten für die Gemeinden einen Kostenfaktor dar. Die Vielfalt der Anzeigensteller macht aber deutlich, dass es für die Betroffenen kaum möglich war, der Durchführung des Gesetzes zu entgehen. (Übersicht siehe Anhang A5)

3.3.4.2 Antrag auf Unfruchtbarmachung

Der Antrag auf Unfruchtbarmachung nach §§ 1 bis 3 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 (Reichsgesetzblatt I S. 539) konnte vom beamteten Arzt, vom Anstaltsleiter für dessen Insassen und vom Betroffenen bzw. dessen ges. Vertreter gestellt werden. Der Amtsarzt hatte nicht nur ein Antragsrecht, sondern auch eine Antragspflicht. Im Kommentar zum Gesetz wird klargestellt, dass es nicht in das Belieben des Amtsarztes gestellt sei ob er den Antrag vornehme, sondern zu seinen Amtspflichten gehöre,

wenn die Voraussetzungen im Sinne des Gesetzes gegeben seien. (Gütt, Rüdin Ruttke 1936, S. 63f zitiert von Ley in Justizministerium des Landes NRW 2009, S. 43)

Im Landkreis Landsberg stellten nur vier Betroffene den Antrag. Davon wollten zwei (Berufstätige taubstumme Brüder) den Antrag zurückziehen – was nach dem Gesetz möglich gewesen wäre. Da sich der Bezirksarzt dem Antrag aber von Amts wegen angeschlossen hatte, wurde das Verfahren trotzdem durchgeführt und die beiden Brüder zwangssterilisiert.

Das Formblatt für den Antrag enthielt den Namen der betreffenden Person, eine Diagnose und häufig auch den Hinweis auf ein beiliegendes Gutachten oder Attest oder Angaben zu Personen, die zum Sachverhalt Auskunft geben können. In späteren Zeiten enthielt bereits der Antrag einen Hinweis auf die Geschäftsfähigkeit, so dass das Gericht sehr zeitnah einen Pfleger bestellen konnte und das Verfahren dadurch beschleunigt wurde.

Durch die vier Doppelnennungen (Antrag durch Betroffene und Bezirksarzt) liegt die Anzahl der Anträge bei 202. In 160 Fällen (79%) wurde der Antrag von Dr. Gloël gestellt, in 15 Fällen (7,4%) von Bezirksärzten außerhalb, in zehn Fällen (5%) von Anstaltsleitern, in fünf Fällen (2,5%) von der Direktion des Landsberger Gefängnisses. Betroffene stellten in vier Fällen (2%) einen Antrag, Gefängnisdirektionen außerhalb zweimal (1%). Je einen Antrag stellten ein Hilfsarzt aus Schrobenuhausen und Dr. Oberndorfer aus Landsberg. (siehe Anhang A6)

3.3.4.3 Ärztliches Gutachten

Dem größten Teil der Akten liegt auch ein ärztliches Gutachten bei. Dafür gab es ein standardisiertes Formular, welches der Gutachter bei einer persönlichen Untersuchung ausfüllte. Viele Gutachten erstellte der Landsberger Bezirksarzt selbst. Für diese Gutachten untersuchte er die Patienten umfassend – von der psychiatrischen Begutachtung bis zu gynäkologischen Untersuchung. Viele Gutachten wurden aber auch von den Ärzten der Außenfürsorge der Kliniken Kaufbeuren-Irsee und Eglfing-Haar und dem Erbgesundheitsarzt Dr. Nadler erstellt.

3.3.4.4 Intelligenzprüfungsbogen

Bei der Diagnose erblichen Schwachsinn, aber auch verwandter Krankheitsbilder wurde grundsätzlich auch eine Intelligenzprüfung durchgeführt. Dazu gab es ein Formblatt, welches Schulwissen, aber auch Alltags- und praktisches Wissen abfragte. Dieser Intelligenzprüfungsbogen wurde später nach deutlicher Kritik verändert. Es sollte mehr die Alltagstauglichkeit als nur das Schulwissen erhoben werden. Die Intelligenzprüfung wurde fast immer von einem Arzt vorgenommen. In der Strafanstalt Landsberg wurden wenige Bögen auch von einem Strafanstaltshauptlehrer unterzeichnet. Im Magnusheim wurde die Intelligenzprüfung auch durch Lehrpersonal durchgeführt. Dr. Gloël hatte aus Zeitmangel darum gebeten: *„Gegen diese drei Mädchen soll das Verfahren am Erbgesundheitsgericht durchgeführt werden. Aus Zeitmangel ist mir die Vornahme der Intelligenzprüfungen nicht möglich. Wenn Sie, wie früher, die Prüfungen vornehmen können, wäre ich dankbar“* (Schreiben Dr. Gloël an Leitung Magnusheim vom 9.3.1940, Akte Ottilie L.)

3.3.4.5 Diagnosen der Betroffenen

Untersucht man die Diagnosen aller Bürger, gegen die ein Verfahren nach dem GzVeN lief, so fällt auf, dass der größte Teil, 113 von 198 Personen eine Geistige Behinderung als Diagnose bekam, 34 Personen hatten die Diagnose Schizophrenie, 25 Epilepsie, neun Personen waren bipolar, fünf alkoholabhängig, vier Personen waren taub- (stumm), drei hatten eine körperliche Missbildung, zwei waren blind. (Anhang A7 und A8)

3.3.4.6 Berufe der Betroffenen

Nur zwei Betroffene konnten eine höhere Qualifikation aufweisen (ein Professor, ein Major), vier Personen waren Angestellte. Acht Personen waren Facharbeiter (Meister oder Gesellen). 13 waren Landwirte, 102 waren Knechte, Mägde und sonstige Dienstboten, acht hatten einen Beruf mit geringer Qualifikation (Maulwurffänger, Bürstenmacherin...). 45 Personen hatten keinen Beruf, bzw. wurden mit dem Beruf eines Angehörigen assoziiert (z.B. Landwirtssohn, Schmiedemeistersfrau). In einem Fall fehlen Angaben. (Anhang A9)

3.3.4.7 Durchführende Klinik

Die meisten Sterilisationen (34) wurden im Städtischen Krankenhaus Augsburg durchgeführt. (vgl. Anhang A 10) In der Chirurgischen Klinik in der Nußbaumstraße in München wurden

30 Männer sterilisiert, in der Universitätsfrauenklinik Maistraße in München 13 Frauen. Davon wurde eine Frau mit Radiumbestrahlung sterilisiert, da sie mit 38 Jahren als im fortgeschrittenen Alter angesehen wurde. (EGG Augsburg 95 / 1938) Die Methode der Radiumbestrahlung wurde nur bei älteren Frauen angewandt, da sie nicht auf die Unterbrechung der Eileiter, sondern auf die „Zerstörung der Keimdrüsen“ abzielte und zum vorzeitigen Einsetzen der Wechseljahre führen konnte. Die Methode wurde auch nur bei Einverständnis der betroffenen Frau angewandt. (Vgl. Ley in Justizministerium des Landes NRW 2009, S. 59)

In Eglfing-Haar mussten sich 25 Personen sterilisieren lassen. Diese Frauen wurden überwiegend von Dr. Scholten sterilisiert, welcher beste Verbindungen zur Parteispitze hatte. (er war der behandelnde Gynäkologe von Eva Braun und Frau Bormann). Scholten war in der Universitätsklinik angestellt und führte die Zwangssterilisationen in Eglfing-Haar auf Honorarbasis durch. Im Januar 1934 war eine Vereinbarung zwischen der Direktion von Eglfing-Haar, Dr. Ast und den Doktoren Emrich und Scholten getroffen worden, mit der die Durchführung der Sterilisationen geregelt wurde. Für die Sterilisation von Männern wurde ein Entgelt von zehn RM, bei Frauen von 20 RM vereinbart. Für den Fall, dass nur eine Sterilisation von einem Mann an einem Tag erfolgen sollte, wurde ein Fahrtkostenzuschlag von drei RM gewährt. Die Vereinbarung erfolgte gem. eines Beschlusses des Kreistages. (vgl. Staatsarchiv München RA 57313) Dr. Scholten verunglückte 1944 auf dem Rückweg vom Obersalzberg. Das posthum durchgeführte Entnazifizierungsverfahren führte ihn weder als Hauptschuldigen noch als Belasteten. (Dr. Gustav Scholten Staatsarchiv München Spruchkammern Karton 1690) In Weilheim wurden 20 und im städt. Krankenhaus Landsberg neun Opfer zwangssterilisiert. Eindeutig in der Strafanstalt Landsberg wurden vier Männer sterilisiert. Darüber hinaus wurden zwei Eingriffe in Günzburg und einer in Hof durchgeführt. Bei zwei Männern ist der Sterilisationsort München angegeben, ein Rückschluss auf die durchführende Klinik war leider nicht möglich.

Die relativ geringe Anzahl der Opfer, die im Krankenhaus Landsberg zwangssterilisiert wurde erklärt sich dadurch, dass das Landsberger Krankenhaus erst ab 1938 als ausführende Anstalt anerkannt war. Der Landsberger Stadtrat und die AOK hatten beim Staatsministerium des

Innern in München auf Anerkennung des Krankenhauses gedrängt. (Staatsarchiv München LRA 44898) 1938 war die Zahl der Zwangssterilisationen reichsweit bereits rückläufig.

Die Erste Zwangssterilisation im städt. Krankenhaus Landsberg ist im September 1938 belegt (EGG Augsburg Akte 168/1938). Das Schreiben der AOK ist im Anhang A11) angefügt. Der dort erwähnte tüchtige Chirurg war der Chirurg und Frauenarzt Dr. Arthur Müller aus Landsberg. Belege für die durch ihn durchgeführten Zwangssterilisationen sowohl in der Strafanstalt Landsberg als auch im Krankenhaus Landsberg sind sie von ihm unterzeichneten ärztlichen Berichte. Bisher unklar ist auch noch die Rolle des Pflegepersonals. „*Das Krankenpflegepersonal stellte der Orden der Barmherzigen Schwestern*“ (Karl Filser in Dotterweich / Filser 2010). Auch erhaltene Aussagen im Spruchkammerverfahren gegen Dr. Oberndorfer stammen von Ordensschwestern. Es konnte im Rahmen dieser Arbeit nicht geklärt werden, ob es im Landsberger Krankenhaus auch weltliche Schwestern gab, die bei den Zwangssterilisationen hätten assistieren können. Ein im Rahmen einer Projektarbeit zur Vorbereitung dieser Masterarbeit im Sommer 2014 befragter Zeitzeuge, Herr W. berichtete, er sei als Junge zur fraglichen Zeit im Landsberger Krankenhaus behandelt worden, wo er in einem Zimmer mit polnischen Arbeitern untergebracht gewesen sei. Er habe damals nur Ordensschwestern gesehen, weltliche Schwestern seien ihm nicht begegnet. Somit bliebe die Frage, ob Ordensschwestern an den Zwangssterilisationen beteiligt waren und ob und in welcher Form sie dagegen Protest eingelegt haben. Ein Widerstand gegen eine Beteiligung ist u.a. von Kaufbeurer Klosterschwestern belegt: „*Von ihrem Mutterhaus bekamen die Schwestern des hl. Vinzenz von Paul das Verbot, sich an diesen Sterilisationen irgendwie zu beteiligen. Dies wurde der Regierung zwar bekannt, man respektierte jedoch den Wunsch der Schwestern*“ (Kokoschka 1997 S.179)

3.3.4.8 Ärztlicher Bericht

Allen bis auf einer Akte liegt ein Ärztlicher Bericht bei. Diesen einseitigen Vordruck füllte der Arzt aus, der die Sterilisation durchführte. Neben den persönlichen Daten des Opfers musste die Erkrankung und die Gerichtsentscheidung angegeben werden. Die Sterilisationsmethode musste stichwortartig genannt werden. Prinzipiell konnte der Arzt die Operationsmethode frei wählen, wenn sie wissenschaftlich als zuverlässig anerkannt waren und „*die Vornahme etwaiger Rückoperationen ausschließen*.“ (Gütt in Gütt, Conti 1936, S.

188)

Angaben mussten darüber gemacht werden, ob der Eingriff regelrecht verlief. Heilungsdauer in Tagen sowie Nebenerscheinungen mussten genannt werden und das Entlassdatum. In einem eigenen Abschnitt wurden evtl. Schwangerschaftsabbrüche angegeben werden, auch hierzu Art des Eingriffs, Länge der Frucht, evtl. Missbildungen, Geschlecht der Frucht. Der Ärztliche Bericht war an den Amtsarzt zu schicken.

3.3.4.9 Weiterer Schriftverkehr

In den Akten fanden sich ferner die vom Arzt ausgefüllten Formulare zur Bestätigung, dass der Betroffene über das Wesen der Unfruchtbarmachung aufgeklärt worden war. Diese sind keinesfalls mit heutigen Aufklärungsbögen vergleichbar. Eine Aufklärung über die Risiken fand nicht statt.

Häufig wurden noch weitere Ermittlungen durchgeführt. Anschreiben an und Rückmeldungen von den örtlichen Gendarmerie Stationen belegen wie umfassend die Betroffenen ausspioniert wurden. Teilweise bezogen sich die Erkundigungen darauf, von den Betroffenen angegebene Unfälle, die als Ursache für die Beeinträchtigungen angegeben wurden zu überprüfen, teilweise wurde nach weiteren behinderten Verwandten geforscht, Angaben von Dritten überprüft. Häufig wurde in den Anfragen ein Anfangsverdacht geäußert *„Der Bruder der Mutter soll schwachsinnig gewesen sein...“*. Da die Gendarmeriestationen im Landkreis Landsberg sehr dezentral waren (z.B. Issing, Hurlach, Diessen, Utting, Egling) ist davon auszugehen, dass die Ermittler die örtlichen Verhältnisse gut kannten. Die Gendarmerie Station Egling berichtete dem Bezirksamt Landsberg beispielsweise: *„Soviel ich nun heute in Erfahrung bringen konnte, sucht diese geisteskranke S in letzter Zeit regen Anschluss an Mannspersonen und zwar an den z.Zt. in Scheuring untergebrachten Strassenarbeitern“* (EGG Augsburg 147/19359 In einem Fall verlangte das Bezirksamt Landsberg besondere Verschwiegenheit: *„Ich ersuche ohne Inanspruchnahme der Gemeinde, insbesondere des Bürgermeisters, streng vertraulich zu erheben:*

Nach zuverlässiger Mitteilung sollen folgende Personen aus der Gemeinde St. Georgen für eine Unfruchtbarmachung in Betracht kommen: a) Kitty R., Tochter des ... Die R soll starke körperliche Mißbildungen zeigen und geistig nicht normal sein. Nach der Aussage des Gewährsmannes sei sie auf Männer „Besonders scharf““ (Staatsarchiv München, LRA 44898)

Lehrer wurden um Zeugnisse und Schülerbögen gebeten, Ärzte, aber auch Bürgermeister um Stellungnahmen. Waren die Betroffenen in Einrichtungen untergebracht, fanden sich auch von diesen Stellungnahmen. Im Fall der Luise W. aus Augsburg, die im Magnusheim untergebracht war, fiel diese denkbar schlecht aus. Eine Ordensschwester schrieb dem EGG Augsburg: *„Luise erscheint uns krankhaft veranlagt, ist stark nervös, hastig, reizbar, furchtsam phantastisch, triebhaft und leidenschaftlich, zeitweilig sehr geschwätzig u. aufdringlich, bei der Arbeit umständlich, fragt viel und kommt nicht recht voran, ist unzuverlässig. Wir haben keinen Anlaß die fachärztliche Diagnose Schizophrenie anzuzweifeln.“* Das Schutzengelheim Lautrach schrieb über das Mädchen: *„Mädchen mit verstelltem unaufrichtigen Charakter, klebrig und aufdringlich, zeitweise stark erregt und streitsüchtig...“* Die Schwester aus dem Ottilienheim Absberg schrieb: *„Wir kennen Luise als eine schwachsinnige Psychopathin, grosse Simulantin....In guten Zeiten war Luise fleissig, gut, brauchbar und geschickt“* Die Diagnose von Dr. Pfannmüller lautete kurz *„Schizophrenie aufgepfropft auf angeborener Debität“*. Die Sterilisation wurde angeordnet, kurzzeitig ausgesetzt, da das Magnusheim als geschlossene Anstalt im Sinne Art 6 Abs I V der 1. Ausf. VO z. Erb GG. galt. Um aus dem Magnusheim beurlaubt zu werden, unterzog sie sich der Sterilisation schließlich im städt. Krankenhaus Kaufbeuren.

In einigen Fällen wurde auch ermittelt, ob es bereits einen Pfleger (heute gesetzlicher Betreuer) gibt und wer evtl. dafür geeignet wäre. Es finden sich relativ häufig kurze Niederschriften, welche die Haltung der Betreuer dokumentieren.

In den vorliegenden Berichten und Stellungnahmen finden sich häufig nur Gerüchte wieder. Statt Fakten teilen die Auskunftserleiter häufig die eigene Meinung mit. So z.B. ein Landarzt an das EGG Augsburg: *„Im obigen Betreff erlaub ich mir mitzuteilen, dass M. seit mindestens 2-3 Jahren nicht mehr in meiner Behandlung war. Beobachtungen, die für das beantragte Verfahren von Bedeutung sind bzw. eine Krankengeschichte kann ich Ihnen deshalb nicht übersenden. Ich halte M. für einen Psychopathen und haltlosen Menschen, der für den Aufbau des nationalsozialistischen Staates sicher nicht wertvoll ist. Heil Hitler ! Dr.Hoefl“* (EGG Augsburg 88/1936) (Siehe Anhang A12)

In vielen Akten finden sich auch Briefe der Betroffenen oder ihrer Angehörigen, die versuchen, den Bezirksarzt bzw. das Gericht davon zu überzeugen, dass entweder keine

Beeinträchtigung vorliegt oder die Beeinträchtigung nicht erblich, sondern exogen ist. Viele Betroffene betonten auch, dass sie keinen Geschlechtsverkehr haben. Angehörige garantierten, die Betroffenen jederzeit zu beaufsichtigen um unerwünschte Schwangerschaften zu verhindern.

War der Sterilisationsbeschluss ergangen, wurde in seltenen Fällen von Respektpersonen (z.B. Bürgermeister) darum gebeten, die Sterilisation bis nach der Ernte auszusetzen, da der Betroffene dringend zum Arbeiten gebraucht wurde, bzw. aufgrund des hohen Arbeitsanfalls die Begleitung nicht sichergestellt werden konnte.

Eine Mutter, Betty E. fand in ihren Briefen an EOG München und EGG Augsburg deutliche Worte und bildete damit eine bemerkenswerte Ausnahme: *„Ich gebe meine Tochter nicht dazu her, damit neuerrichtete Stellen ihre Daseinsberechtigung beweisen könne. Es wäre viel besser, die sonst so besorgten Stellen würden sich um das persönliche Wohl solcher Leute annehmen. Selbst wenn die Unfruchtbarmachung durch Gewaltmaßnahmen durchgeführt werden, so ist der meiner Tochter von der mit nicht kompetenten Stelle angedichtete Schwachsinn trotzdem nicht beseitigt.“* *„Menschen sind keine Ware und kein Versuchsobjekt für irgendwelche Annahmen oder Fehldiagnosen. Schon aus diesem Grunde muss ein derartiger Antrag strikte abgelehnt werden.“*

„Es ist eine Verantwortungslosigkeit nur wegen des Paragraphen über Erbgesundheit die nächstbeste aus der Schulkartei herauszuziehen und sie dem Messer zu überliefern. Viele andere Kinder blieben auch sitzen. Vergleichen Sie doch einmal die Schulergebnisse früher auf dem flachen Lande, da hätte man ja bald jeden 2. Kastrieren müssen, wenn man nach dem Wissen geurteilt hätte.“ *„Wer kommt denn für das Mädels auf, wenn die Sache schief geht? Bestimmt will da keine Behörde etwas wissen.“*

Das Gericht ordnete die Sterilisation an: Aus dem Urteil:

„Die Vormünderin der Erbkranken hat in einem längeren Schriftsatz gegen den Antrag Stellung genommen, da ihre Tochter nicht an Schwachsinnigkeit leide. Auf die übrigen Ausführungen des Schriftstückes einzugehen, erübrigt sich schon mit Rücksicht auf den ganz und gar ungehörigen und ausfälligen Ton darin“

Nachdem auch der Widerspruch beim EOG gescheitert war, versuchte die Familie Irma E. auch gegen die angeordneten Zwangsmaßnahmen zu schützen. Sie wurde trotzdem beim

Reichsarbeitsdienst bei Wunsiedel ausfindig gemacht und zwangsweise in die Klinik Hof gebracht. Der Pflegevater, welcher die Tochter unterstützt hatte, sah sich einer Strafanzeige ausgesetzt. Er bat Dr. Gloël inständig um eine Zurückziehung der Anzeige: *„Unter Bezugnahme auf die am 19. des Monats erfolgte Rücksprache bitte ich Sie nochmals höflichst um Zurückziehung der Anzeige. Es ist nicht richtig, wenn Sie glauben ich hätte nicht die nötige Einsicht und Reue, die eine Zurücknahme der Anzeige rechtfertigen würde. Daher erkläre ich nochmals, dass ich die gemachten Aeusserungen bedaure und zurücknehme. Ich bitte Sie deshalb auch Ihrerseits von einer Weiterverfolgung der Angelegenheit absehen zu wollen, da ich bisher straffrei durchs Leben gegangen bin. Wenn ich mich an Einzelheiten nicht erinnern kann, so bitte ich dies nicht als Leugnen zu betrachten, dann ich litt an dem unglücklichen Tag stark unter der Hitze, die mich an und für sich beeinflusst, wozu noch Biergenuss dazu kam, sodass ich nicht mehr bei klarem Verstand war.“* Ob der Bezirksarzt die Anzeige zurückzog, ist leider nicht bekannt. (EGG Augsburg 397/1935)

Das Urteil des Erbgesundheitsgerichtes ist in jedem Fall vorhanden (Ausnahme: wenn die Betroffenen vorher verstorben sind). Wurde Beschwerde eingelegt, ist auch das Urteil des Erbgesundheitsobergerichtes München erhalten sowie häufig handschriftliche Stellungnahmen von Dr. Rüdlin, Merkel und Kollegen. Wurde ein Gutachten angeordnet – für das sich die Betroffenen in der Regel wenige Wochen stationär in die Psychiatrie begeben mussten – so liegt auch dieses bei.

Es sind auch Postzustellungsurkunden vorhanden, die belegen, dass den Betroffenen das Urteil zugestellt worden war. Innerhalb von vier Wochen konnte durch die Betroffenen oder ihre Pfleger, aber auch durch den Amtsarzt Beschwerde gegen das Urteil des EGG eingelegt werden. In den Akten fand sich oft ein Formular über den Beschwerdeverzicht. Anschließend wurden die Betroffenen – wiederum mit einem Vordruck – aufgefordert, sich innerhalb von zwei Wochen dem Eingriff zu unterziehen. Die Sterilisation durfte nur an bestimmten Kliniken von dafür zugelassenen Ärzten durchgeführt werden. In den Aufforderungen gibt es Unterschiede bei der Auswahl der Kliniken, die man den Betroffenen bot. Die Bewohnerinnen des Magnusheimes, welche auf Kosten des Fürsorgeverbandes untergebracht waren, mussten in der Regel nach Eglfing-Haar.

Viele Bestätigungen über die Aufnahme in den Kliniken sind vorhanden. Nach der Klinikentlassung wurde der ärztliche Bericht – ebenfalls ein standardisiertes Formblatt –

durch den Chirurgen erstellt, in dem u.a. Diagnose, Art des Eingriffs, Besonderheiten und Heilungsdauer festgehalten wurden.

In sehr seltenen Fällen ist Schriftverkehr aus der Zeit nach dem Nationalsozialismus vorhanden, der auf ein Entschädigungsverfahren hindeutet, ohne aber Aufschlüsse über den Erfolg der Anträge zu geben.

3.3.5 Entscheidungen der Erbgesundheitsgerichte

Es gab 198 Verfahren, vier Personen waren während des Verfahrens verstorben. Bei 158 Personen (80%) ordnete das EGG die Sterilisation an, bei 40 Personen (20%) wurde sie abgelehnt. Gegen die Ablehnung legte der Bezirksarzt in acht Fällen Beschwerde ein und konnte sich damit in drei Fällen durchsetzen. Von den 158 zur Sterilisation verurteilten Personen legten 50 Personen (32%) Widerspruch ein, 108 Personen akzeptierten die Gerichtsentscheidung. Der Widerspruch vor dem EOG München war in acht Fällen erfolgreich, in 42 Fällen (84%) wurde die Entscheidung des EGG Augsburg bestätigt. (siehe auch Übersicht Anhang A13). Eine Übersicht über die Heimatorte aller Betroffenen ist im Anhang A14 und A15)

Für die Ablehnung der Sterilisation durch EGG und EOG lassen sich verschiedene Thesen prüfen:

3.3.6 Untersuchung möglicher Einflussfaktoren auf die Gerichtsentscheidungen

3.3.6.1 Einfluss der Diagnose

Untersucht man die Diagnosen aller Bürger, gegen die ein Verfahren nach dem GzVeN lief, so fällt auf, dass der größte Teil – 113 von 198 Personen – eine geistige Behinderung als Diagnose bekam, 34 Personen hatten die Diagnose Schizophrenie, 25 Epilepsie, neun Personen waren bipolar, fünf litten an Alkoholismus. Vergleicht man die Diagnosen der 146 Personen, die sterilisiert wurden mit den 52 Personen, bei denen das EGG sich gegen die Sterilisation ausgesprochen hat, so ergeben sich diagnosebezogen doch erhebliche Unterschiede. Während von den fünf Personen, die an Alkoholismus litten, nur zwei Personen (40%) sterilisiert wurden, ordnete das Gericht bei allen vier Personen die taub (-stumm) so

wie bei beiden Personen, die blind waren, die Sterilisation an. Von den 34 Personen mit der Schizophrenie-Diagnose wurden 29 (85%) sterilisiert, von den Personen mit geistiger Behinderung 87 (77%). Dagegen hatten Patienten mit bipolarer Erkrankung eine fast 50%ige Chance, der Sterilisation zu entgehen, bei Personen mit Epilepsie lag das Sterilisationsrisiko bei 48%. Auch wenn diese Zahlen aufgrund der geringen Fallzahlen nicht repräsentativ sind, könnten sie doch dahingehend interpretiert werden, dass die Diagnosesicherheit eine Rolle spielte. Während sie bei Blind- oder Taubheit klar auf der Hand lag, hatten gerade Personen mit Epilepsie die Chance, entweder eine exogene Ursache zu belegen, oder z.B. bei der stationären Begutachtung eine andere Diagnose, wie z.B. psychogener Krampfanfall, zu bekommen. (vgl. auch Anhang A16)

3.3.6.2 Persönlicher Eindruck

In den Urteilsbegründungen wird immer wieder erwähnt, dass das Gericht selbst noch eine Intelligenzprüfung durchführte. Einigen gelang es, das Gericht für sich einzunehmen. Mitunter wurde den Probanden zugutegehalten, in einem weltabgeschiedenen Dorf aufgewachsen zu sein. Im Fall des Fabian G. wurde die Ablehnung folgendermaßen begründet: *„G, ein körperlich kräftiger und gut aussehender Arbeitsmann ist wohl unterdurchschnittlich begabt. Er macht aber den Eindruck, dass er am Arbeitsdienst nicht nur Freude hat, sondern auch den an ihn gestellten Anforderungen gewachsen ist.“* (EGG Augsburg 269/1935)

3.3.6.3 Pfleger

Betroffene konnten nur selbst einen Antrag stellen, wenn sie geschäftsfähig waren. War dies nicht der Fall, wurde ein Pfleger bestellt. Während es heute eine Selbstverständlichkeit ist, dass die Aufgabe des Betreuers darin besteht, die Interessen der Betroffenen zu vertreten, ist von den meisten damals bestellten Betreuern nur die eigene Haltung dokumentiert. Der Pfleger der Josepha W, Bürgermeister des kleinen Dorfes gab zu Protokoll: *„Ich bin mit der Unfruchtbarmachung der Josefa W. einverstanden. W. ist eine sittlich verkommene Person und ist für jeden Mann zugänglich. Sie ist erblich belastet und schwachsinnig“* (EGG Augsburg 168/1938)

Wenn das EGG erst bei der Gerichtsverhandlung feststellte, dass ein Betroffener geschäftsunfähig war, wurde das ganze Verfahren nichtig. Der gesetzliche Vertreter (bei minderjährigen in der Regel die Eltern, ansonsten der Vormund) konnte auch ohne den Betroffenen einen Antrag auf Sterilisation stellen. Hierzu war aber die Genehmigung des Vormunds erforderlich. Um diesen Schritt – der sehr zeitaufwändig war – zu umgehen, wurde für das Verfahren ein Pfleger nach §1910 Abs. 2 BGB bestellt, der nur für ein bestimmtes Aufgabengebiet, das Sterilisationsverfahren, zuständig war. Somit wurde die vormundschaftliche Genehmigung umgangen. (vgl. Birk in Justizministerium des Landes NRW 2009, S. 74) Manche Betroffenen erfuhren erst vom Richter in der Verhandlung vom Verfahren, da die Anhörung, auf die der Betroffene seit 1935 einen Anspruch hatte, durch den Pfleger direkt bei der Pflegerbestellung erfolgen konnte. (vgl. Birk in Justizministerium des Landes NRW 2009, S. 76)

Von den 153 Personen, die sterilisiert wurden, hatten nur 33 Personen keinen Pfleger. Eine Auswertung zu den Pflegern ist sehr schwierig, da häufig nicht das Verwandtschaftsverhältnis in der Pflegerbestellung benannt wurde, sondern nur Name und Ort. In 31 Fällen war eindeutig ein Elternteil Pfleger, teilweise waren es auch Stiefeltern, Geschwister oder Ehepartner. Die Haltung, die der Pfleger gegenüber der Sterilisationsfrage hatte, wurde zu Protokoll gegeben. Aufgrund der vielen gleichlautenden Formulierungen, wie z.B. *„Ich stelle die Entscheidung in das Ermessen des Gerichtes“*, kann aus diesen Aussagen nicht auf die Haltung geschlossen werden, da unklar ist, ob sich hinter der Aussage Resignation oder Überzeugung verbarg. Aus diesem Grunde wurde untersucht, bei welcher Art von Pflegern die Wahrscheinlichkeit am höchsten war, dass sie zugunsten der Betroffenen Widerspruch gegen die Sterilisation einlegten. Drei Personen ließen sich von einem Rechtsanwalt vertreten. In jedem Fall wurde Widerspruch eingelegt. Eltern legten immerhin zu 45% Widerspruch ein. War der Dienstherr (neun Fälle), ein Stiefelternteil (vier Fälle) oder der Bürgermeister (sieben Fälle) zum Pfleger bestellt worden, wurde in keinem Fall Beschwerde gegen das Urteil eingelegt. Eine detaillierte Aufstellung hierzu ist im Anhang A17.

3.3.6.4 Beruf der Betroffenen

Hinsichtlich des Qualifikationsniveaus der Betroffenen ließen sich keine nennenswerten Unterschiede feststellen. Die beiden höchstqualifizierten Personen wurden beide sterilisiert.

Dies ist wiederum wenig repräsentativ, da davon auszugehen ist, dass sich der Bezirksarzt bei diesen hinsichtlich der Diagnose sehr sicher war, ehe er einen Antrag für einen Major und einen Professor stellte.

3.3.6.5 Sonstige Begründungen

Einige Begründungen sind im Urteil erhalten. In manchen Fällen wurde davon ausgegangen, dass die Personen nicht, bzw. nicht mehr fruchtbar sind (einziges Kind schon 14 Jahre, körperlich kein Geschlechtsverkehr möglich). Manchmal fiel auch das vom Gericht angeforderte Gutachten zugunsten der Betroffenen aus. Teilweise war die Diagnose oder die Erbllichkeit nicht sicher erwiesen. In einem Fall ergab die stationäre Begutachtung eines Patienten in der psychiatrischen Klinik in Schwabing klar, dass überhaupt keine psychische Erkrankung vorliegt. Die Beschwerde Dr. Gloëls, der auf Schizophrenie plädiert hatte, wies das Gericht zurück. (EGG Augsburg 56/136)

3.3.7 Fallbeispiele

Josef G. wurde 1911 geboren. Der Aufenthaltsort seines Vaters war zum Verfahrenszeitraum unbekannt. Seine Mutter wurde als äußerst beschränkt geschildert. Sie lebte zum Verfahrenszeitraum in einer Fabrik. Seine Schwester war in Fürsorgeerziehung gegeben worden. Er selbst wurde als in jeder Hinsicht beschränkt geschildert. Josef G. kam als Kind in die Paulinenpflege in Kirchheim. Als Erwachsener blieb er unverheiratet. Er lebte als Dienstknecht bei einem Bauern im Landkreis Landsberg. Dr. Gloël beantragte seine Unfruchtbarmachung. Der Bauer, bei dem Josef G. beschäftigt war, gab an, dass er ihn nur aus Gnade auf seinem Dienstplatz behalte. Er könne keine Arbeit selbstständig verrichten, müsse ständig beaufsichtigt werden. Man könne ihn an keiner Maschine arbeiten lassen und ihm auch kein Fuhrwerk überlassen. Aus diesem Grund erhielt Josef G. keinen Lohn, sondern nur Verpflegung. Die Anamnese beim ärztlichen Gutachten ist dürftig. Zur Vorgeschichte konnte Dr. Gloël wenig ermitteln, da Josef G. undeutlich sprach. 1932 hatte er einen Unfall, bei dem die rechte Hand verstümmelt wurde. Gloël stellte auch „Idiotisches Aussehen“ fest. Josef G. wurde aber auch als zugänglich beschrieben, konnte konkrete Dinge des täglichen Lebens erfassen. Mit der Diagnose „*Angeborener Schwachsinn hohen Grades*“ hatte er keine Chance, der Zwangssterilisation zu entgehen. Sein Dienstherr, der sich nur widerwillig bereit

erklärt hatte, die Pflugschaft zu übernehmen und offenbar Josef G. wohlgesonnen war, sagte aus; „*Gegen den Antrag auf Unfruchtbarmachung habe ich keine Einwendung, es muss zugegeben werden, dass G. etwas schwachsinnig ist.*“ (Staatsarchiv Augsburg EGG 343 / 35)

Die Zwangssterilisation erfolgte im Januar 1936 im Städt. Krankenhaus Augsburg. Im Mai darauf schickte Dr. Oberndorfer eine Anzeige gem. GzVeN an Dr. Gloël. Im Februar schickte er erneut eine Anzeige mit Verweis auf seine Meldung vom Mai 1936. Aus dieser ging hervor, dass Josef G. 1937 völlig verwirrt im Krankenhaus Landsberg war. Im März 1937 wurde Josef G. in Eglfing-Haar aufgenommen. Wie es ihm in den nächsten Jahren erging, ist nicht bekannt, da die Akte aus Haar nicht mehr vorhanden ist. Es ist aber sicher, dass Josef G. 1940 in einer Tötungsanstalt vergast wurde.



Alle Hintergrunddaten für die Statistiken und Auswertungen, die dazugehörigen Quellen und Archivalien, die Namenslisten der Opfer der Zwangssterilisationen und der Opfer der Krankentötungen, sowie die Masterarbeit selbst wurden von Frau Isolde Wolf am 19. November 2020 mit allen Rechten an die Europäische Holocaustgedenkstätte Stiftung (EHS) übertragen und können von der EHS unter Beachtung der Archivordnungen und der Datenschutzrichtlinien für Dritte zugänglich gemacht werden.

Unsere Kontaktdaten: e-mail: EuropaeischeHolocaustgedenkstaette@gmx.de