

Die Evangelische Kirche, die Innere Mission und ihre Stellung zu Sterilisation / Zwangssterilisierung während der Zeit des Nationalsozialismus

Andreas Sonnenburg

Bereits in den zwanziger Jahren haben sich zahlreiche evangelische Theologen und Fachärzte eingehend mit den Fragen der Erblehre beschäftigt und praktische Reformen auf dem Gebiet der quantitativen und qualitativen Bevölkerungspolitik gefordert.¹

Dr. phil. Dr. med. Hans Harmsen, Geschäftsführer des „Gesamtverbandes der deutschen evangelischen Kranken- und Pflegeanstalten e. V.“ und Schriftleiter der evangelischen Fachzeitschrift „Gesundheitsfürsorge“ führt im **Januar 1931** in „Bevölkerungspolitische Neuorientierung unserer Gesundheitsfürsorge“ aus, die freie evangelische Liebestätigkeit müsse völlig neue Wege gehen. Vor allem müßten die Forschungsergebnisse der modernen Erbwissenschaft bewußt bejaht werden. Harmsen schlug unter anderem die Entlastung der Anormalen-, Kranken-, Siechen- und Altersfürsorge bei gleichzeitigem Ausbau der sozialen Mütter- und Kindererholungsfürsorge und der Siedlungsbewegung vor. Darüber hinaus müsse mit allen Mitteln der Kinderlosigkeit der Kampf angesagt werden.²

Im **Mai 1931** forderte er in „Eugenetische Neuorientierung unserer Wohlfahrtspflege“ die Ausschaltung der erblich „Minderwertigen“ von der Fortpflanzung entweder durch Asylisierung oder Sterilisierung. Harmsen wies darauf hin, daß den evangelischen Anstalten für Schwachsinnige und Epileptiker in diesem Zusammenhang außerordentliche Bedeutung zukomme. Die Gedankengänge dieses Aufsatzes hatte Harmsen schon im Januar 1931 im Kreise des Central-Ausschusses der Inneren Mission entwickelt und so lebhaften Widerhall gefunden, daß der Vorstand des Central-Ausschusses am 31. Januar 1931 die Bildung einer „Evangelischen Fachkonferenz für Eugenik“ beschloß³. Die Fachkonferenz stellte fortan das maßgebende Organ der Inneren Mission in Fragen der Eugenik und Wohlfahrtspflege dar.⁴

Repräsentativ zum Ausdruck kam die Haltung der Inneren Mission zur Sterilisierung in der Stellungnahme der **Treysaer Fachkonferenz vom 18.-20. Mai 1931**. Davon ausgehend, daß der Anteil des Erbfaktors als Ursache für die geistige und körperliche Gebrechlichkeit erschütternd hoch sei und durch Asylisierung allein die anstehenden eugenischen Aufgaben nicht gelöst werden könnten, bezeichnete die Fachkonferenz die Unfruchtbarmachung als in gewissen Fällen „religiös-sittlich gerechtfertigt“, zumal ihre Notwendigkeit durch die Praxis der Fürsorgearbeit hinreichend erwiesen sei. Das Evangelium fordere nicht die unbedingte Unversehrtheit des Leibes. „Führen seine von Gott gegebenen Funktionen zum Bösen und zur Zerstörung seines Reiches in diesem oder jenem Glied der Gemeinschaft, so besteht nicht nur das Recht, sondern auch die sittliche Pflicht zur Sterilisierung aus Nächstenliebe und Verant-

¹ Kurt Nowak, „Euthanasie“ und Sterilisation im „Dritten Reich“. Die Konfrontation der evangelischen und katholischen Kirche mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und der „Euthanasie“-Aktion, Göttingen ³1984, S. 91

² ebd.

³ nach Nowak: Evangelische Gesundheitsfürsorge 1926-1936. Denkschrift anlässlich des zehnjährigen Bestehens des **Deutschen Evangelischen Krankenhausverbandes**, zugleich Arbeitsbericht des Gesamtverbandes der deutschen evangelischen Kranken- und Pflegeanstalten und des Referates Gesundheitsfürsorge im Central-Ausschuß für die Innere Mission der Deutschen Evangelischen Kirche, Dahlem 1936, S. 68

⁴ Nowak, S. 92

wortung, die uns nicht nur für die gewordene, sondern auch für die künftige Generation auferlegt ist.“ Auch im Hinblick auf den um sich greifenden Mißbrauch, der sich in letzter Zeit häufe, erschien es der Fachkonferenz dringend wünschenswert, die Sterilisierung gesetzlich freizugeben, also nicht als Körperverletzung zu ahnden, sofern sie aus eugenetisch-sozialer Indikation und nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt wurde. **Die zwangsweise Unfruchtbarmachung lehnte die Fachkonferenz freilich ab.** Der Eingriff sollte nur dann vorgenommen werden, wenn kein Einspruch des Betroffenen vorlag. Pastor **Friedrich von Bodelschwingh** (Bethel) brachte zum Abschluß der Konferenz zum Ausdruck, der Betätigung der christlichen Nächstenliebe sei keine Grenze gesetzt in den gerade Lebenden. Wenn die Erbforschung uns das Wissen an die Hand gebe, um die Nächstenliebe auch auf künftige Generationen auszudehnen, sei das eine unausweichliche Pflicht.⁵

Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14.7.1933

Nachdem immer wieder das Prinzip der Freiwilligkeit bei der Unfruchtbarmachung herausgestellt worden war, wäre es zu erwarten gewesen, daß die Innere Mission das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, das ja (§ 12) auch die Zwangssterilisierung vorsah, abgelehnt hätte. Doch das Gegenteil war der Fall. Harmsen begrüßte das Gesetz auf der Tagung des Ständigen Ausschusses vom 10. August 1933 mit warmen Worten.: „Das tatkräftige Handeln der neuen Reichsregierung auf dem Gebiet praktischer Bevölkerungspolitik erfüllt uns mit Dankbarkeit und Freude, um so mehr, als die vom Ausschuß seinerzeit vorgebrachten Abänderungsvorschläge im endgültigen Wortlaut voll berücksichtigt worden sind.“ Auf den heiklen Punkt der Zwangssterilisierung eingehend, erklärte Harmsen, die Anwendung von Zwang sei sittlich nur dann zu rechtfertigen, wenn es sich um Fälle schwerer geistiger Erkrankung handele, in denen nicht mit einer freiwilligen Willensentscheidung der intakten Persönlichkeit gerechnet werden könne. Allenfalls käme Zwangssterilisierung in Frage bei angeborenem Schwachsinn, Schizophrenie, zirkulärem (mansisch-depressiven) Irresein, erblicher Fallsucht und erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea), nicht jedoch bei erblicher Blindheit, erblicher Taubheit und schwerer erblicher körperlichen Mißbildung. Der Central-Ausschuß für die Innere Mission der Deutschen Evangelischen Kirche sollte deshalb dem Reichsinnenministerium die Bitte vortragen, die Anwendung von Zwang auf bestimmte Gruppen und auf bestimmte Voraussetzungen zu beschränken. Bei der letztgenannten Gruppe dürfte Zwang nur dann statthaft sein, wenn sich neben dem Sinnes- und Körpergebrechen gleichzeitig **schwere sittliche oder soziale Minderwertigkeit geltend mache.**⁶ Es ist deutlich, daß mit diesen einschränkenden Bemerkungen das im Gesetz vom 14.7.1933 enthaltene Zwangsprinzip nicht grundsätzlich verworfen wurde und der Ständige Ausschuß damit die immer wieder von ihm betonte Vorbedingung für jede gesetzliche Unfruchtbarmachung, die Einwilligung des Betroffenen, preisgegeben hatte. Um nicht das Gesicht zu verlieren, hat der Central-Ausschuß für die Innere Mission dann festgestellt, daß für eine zwangsweise Sterilisierung eine evangelische Anstalt nicht in Betracht käme.

⁵ nach Nowak: Gesundheitsfürsorge, Jg. 7 (1933), Eugen Gerstenmaier (Hrsg.): Kirche, Volk und Staat. Berlin 1937, S. 73

⁶ nach Nowak: Gesundheitsfürsorge Jg. 7 (1933), S.183ff, Hervorhebung Sonnenburg

Pfarrer Hermann Koller (Berlin), bis zum Herbst 1933 neben Walter Jeep Schriftleiter der „Inneren Mission“, des Monatsblattes des Central-Ausschusses für die Innere Mission, gab zu dem Gesetz folgende Stellungnahme ab: „Die Innere Mission begrüßt es ..., daß ein Staat aus Gründen staatlicher Nächstenliebe und der Vorsorge für die kommenden Generationen ein Gesetz wie das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses verkünden muß. Der Rückgang der Volkszahl, die Verschlechterung des Erbgutes, die Verlagerung der Fürsorgelasten zugunsten von Geistesschwachen und Asozialen auf Kosten von Gesunden und kinderfrohen Familien forderten im staatspolitischen Interesse ein solches Gesetz.“⁷

Auch sonst fand das Sterilisierungsgesetz in den Kreisen der Inneren Mission weithin Zustimmung. Der Kaiserswerther Verband deutscher Diakonissenmutterhäuser stellte in einer Handreichung für evangelische Pfarrer und Religionslehrer (noch) **1936** fest: „Wir erkennen dankbar den Willen zur Gesundheitsführung im neuen Staat an. Es ist nicht bloß selbstverständlich, sondern auch wünschenswert, wenn, vom Ganzen des Volkes her gesehen, das Gesunde und seine Förderung mehr betont wird als die Pflege und Bewahrung des in dem Sinn Lebensunwerten, daß es für den Bestand und Fortschritt des Volksganzen nicht eine Hebung, sondern eine Last darstellt. Auch all jene Maßnahmen, die in dem Gesetz zur Verhütung des erbkranken Nachwuchses niedergelegt sind, die den Zweck haben, den Strom des Elends abzdämmen, erkennen wir an. Auch die Diakonissenmutterhäuser entziehen sich der Mitarbeit in dieser Richtung nicht;“⁸ um dann fortzufahren: „aber der Volkskörper wird auch in Zukunft, trotz aller eugenischen Maßnahmen, kranke Stellen aufweisen. Es wird immer unheilbares Leid und Elend geben. Auch diese Ärmsten der Armen sind Volksgenossen und die Volksgemeinschaft hat gegen sie eine Verpflichtung, der sie sich nicht entziehen kann und will. Zu ihrem Dienst wird eine Liebe aufgerufen, die nicht fragt nach dem Zweck und dem Wert, sondern erfüllt von der Gottesliebe reine Barmherzigkeit ausübt im Geist und in der Kraft des Wortes ‘Die Liebe Christi dringet uns also’. Hier zeigt sich am reinsten Geist und Wesen der Diakonie“⁹ Man ist geneigt, aus diesen letzten Worten 1936 vor allem eine Begründung für die eigenen Existenz, für die Notwendigkeit der Diakonie innerhalb des nationalsozialistischen Staates abzulesen. Immerhin waren 1934 (62.436) und 1935 (71.760) bereits 134.196 Sterilisierungen durchgeführt worden.

Henriettenstiftung

In welchem Umfang die Henriettenstiftung Sterilisierungen durchführte, läßt sich heute nicht mehr sagen. Der gründlichen Recherche Christoph Mehls ist es zu verdanken, daß man über das Schicksal von Jugendlichen des Stephansstiftes Kenntnis hat¹⁰. In zwei in der Schrift abgedruckten Personalbögen wird die Henriettenstiftung genannt als Institution, die die Sterilisierung vorgenommen hat.

⁷ nach Nowak: Die Innere Mission. Monatsblatt des Central-Ausschusses für die Innere Mission der deutschen evangelischen Kirche, Jg. 28 (1933), S. 233

⁸ 1836-1936. Hundert Jahre Mutterhausdiakonie. Eine Handreichung für evangelische Pfarrer und Religionslehrer, Hrsg.: Kaiserswerther Verband deutscher Mutterhäuser, Potsdam 1936, S.28

⁹ ebd.

¹⁰ Christoph Mehl, Das Stephansstift 1924 bis 1946, in: 125 Jahre Stephansstift. Festschrift zum 125. Jahresfest des Stephansstiftes, Hannover 1994, S. 39-103

Zitate aus den Personalbögen:

1. Fall:

„1934 – 7.VI.: psychiatrische Untersuchung: imbezill, debil, nervöser Stotterer.

9.VI.: Sterilisationsantrag: Es handelt sich bei H. W. um einen erheblich schwachsinnigen Jugendlichen mit psychopathischen und nervösen Zügen. Ferner liegt wohl eine erhebliche Belastung durch den Vater nach der asozialen Seite hin vor. Es ist mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten, daß seine Nachkommen an schweren geistigen Erbschäden leiden werden. ...

1.X.: Sem.-Ber.: Klein, kräftig, X-Beine, stottert, Plattfüße, anscheinend verbogenes Rückgrat. Schwerfällig im Denken. Nicht immer verträglich, wird gehänselt. Unordentlich, ungeschickt, nicht aufrichtig, verdreht hinterm Rücken alles. Tobt gern herum. Großmaul.

1935 – 14.I.: entwichen, als er zur Sterilisation ins Henriettenstift gebracht werden sollte.“¹¹

2. Fall:

1934 – 29.XI.: psychiatrische Untersuchung: Debil, mit psychopathischen Zügen: nervös, unkonzentriert, haltlos.

29.XI.: Sterilisationsantrag: Es handelt sich bei W. um einen schwachsinnigen, nervösen, haltlosen Psychopathen (Landstreichernatur), bei dem mit großer Wahrscheinlichkeit erkrankte Nachkommen zu erwarten sind. ...

1935 – I.IV.: Sem.-Ber.: Gesund, schwachsinnig. Beliebt, wird viel geneckt. Unselbständig. Gibt zu Klagen keinen Anlaß. Fügt sich, sehr characterschwach, leicht verführbar.

18.IV.: Henriettenstift. Sterilisation.

23.IV.: ins Heim zurück.

6.V.: in Arbeitsurlaub.

13.VII.: entwichen.

12.VIII.: zum Kronsberg zurück.

7.IX.: Selbstmordversuch, weil er „als Sterilisierter nicht heiraten dürfe“.¹²

Es ist davon auszugehen, daß zumindest ein großer Teil der dort dokumentierten 52 Sterilisierungen in der Henriettenstiftung (allein wegen der räumlichen Nähe) durchgeführt worden ist. Wobei bemerkt werden muß, daß Mehl aufgrund der Aktenlage lediglich für die Anstalt Kronsberg einen Überblick über den Umfang der Sterilisierungen und über den Ablauf der Sterilisierungsverfahren geben konnte.¹³

Sterilisierungen konnten durchgeführt werden in:

- Landes-Heil-und-Pflegeanstalt Wunstorf,
- Kreiskrankenhaus Diepholz,
- Kreiskrankenhaus Hameln,
- Krankenhaus I (Nordstadt),
- Krankenhaus Siloah,
- Henriettenstift,
- Friederikenstift,

¹¹ ebd., S. 80

¹² ebd., S. 81

¹³ ebd., S. 74

- Clementinenhaus,
- Landesfrauenklinik (nur zur Sterilisation weiblicher „Erbkranker“),
- Städtisches Krankenhaus Hameln,
- Krankenhaus Rinteln.¹⁴

–

Am 22. Juni 1998 fand ein Gespräch zwischen Zeitzeuginnen aus der Diakonissenschaft und Vorsteher und Archivar statt. Auch die Zwangssterilisationen wurden angesprochen. Und obwohl keine der anwesenden Schwestern seinerzeit in der Chirurgie tätig war, erinnerten sie sich doch an Gespräche mit beteiligten Mitschwestern. Die Rede war von jungen Mädchen, die eingewiesen wurden. Der Birkenhof (damaliger Leiter Pastor Friedrich Wasmuth, 2. Pfarrstelle der Henriettenstiftung) wurde auf Nachfrage nicht bestätigt, wohl aber, daß die jungen Mädchen aus dem Umkreis eingewiesen wurden. Die Betroffenheit der Schwestern war deutlich. Aber aus dem Tonbandmitschnitt kann man nicht genau entnehmen, wer geweint hat. Meine Vermutung nach mehrmaligem Hören geht dahin, daß die Mädchen geweint und den Schwestern leid getan hätten.

¹⁴ Vgl. dazu: Thorsten Sueße, Nervenklinik und Pflegeheim Langenhagen. Von den Anfängen bis zum Ende der NS-Zeit. In: Hannoversche Geschichtsblätter Bd. 42, Hannover 1988, S. 194 ff, hier: S. 196: aus Stadtarchiv Hannover Gw 1 XXIII. A. (Nr. 10).