

denden Zwischenschritt. Sie fragt zunächst, wie die Biotechnologie darauf Einfluss nimmt, was es bedeutet, „biologisch zu sein“. Die zunehmende Erforschung der Plastizität, die sie in den Entwicklungen der Zellkultur situiert, gibt dieser Frage eine entscheidende Gewichtung, die zu weiteren Analysen anregt. Die Autorin dieses Beitrags stimmt mit Hannah Landecker darin überein, dass wir uns erst der Frage widmen können, welche sozialen und kulturellen Aufgaben es mit sich bringt, biologische Entität und zugleich Mensch zu sein, wenn wir verstanden haben, wie die Veränderung des Biologischen unsere biologische Existenz beeinflusst.

*Beatrix Rubin, Zürich und Basel*

Claudia Andrea Spring, **Zwischen Krieg und Euthanasie. Zwangssterilisationen in Wien 1940–1945**, Wien/Köln/Weimar: Böhlau 2009, 336 S., EUR 35,-, ISBN: 978-3-205-78321-3.

Seit den 1990er Jahren beschränkt sich das historische Interesse an Eugenik und Sterilisationspolitik in der ersten Jahrhunderthälfte längst nicht mehr nur auf Deutschland, sondern hat sich in diverse Richtungen ausgeweitet: erstens auf Länder außerhalb des nationalsozialistischen Einzugsbereichs, nämlich demokratische, die gleichwohl eugenische Bewegungen und Sterilisationsgesetze kannten (die USA, die skandinavischen Länder und die Schweiz); zweitens – und das ist neueren Datums – auf ostmittel- und südosteuropäische Länder vom Baltikum bis zum Balkan, einschließlich Österreichs. Zur diesbezüglichen Forschung über Österreich hat Wolfgang Neugebauer vor zwei Jahrzehnten die Grundlagen gelegt und dabei die Zahl der Sterilisationen in der „Ostmark“ auf mindestens 6.000 geschätzt. Was die nationalsozialistische Praxis der Eugenik – in der NS-Terminologie: „Rassenhygiene“ oder „Rassen- und Erbpflege“ – betrifft, so hat schon seit langem eine wachsende Zahl von Lokalstudien neue Erkenntnisse produziert und die Forschung befördert.<sup>1</sup>

Auch das hier anzuzeigende Buch, entstanden aus einer historischen Dissertation von 2008 an der Universität Wien, ist eine Lokalstudie; allerdings behandelt Claudia Andrea Spring mit Wien die nach dem „Anschluss“ zweitgrößte deutsche Stadt und greift zuweilen auch über sie hinaus. Es handelt sich um eine überaus gründliche und innovative Studie mit wichtigen Ergebnissen. In ihrem Zentrum stehen die (mindestens) 1.203 Sterilisationen, die von den Wiener Sterilisationsgerichten angeordnet und dann meist mit direktem

<sup>1</sup> Vgl. Jana Wolf, Auswahlbibliographie zu Eugenik, Rassenhygiene, Zwangssterilisation, NS-„Euthanasie“ und deren Strafverfolgung nach 1945, in: Klaus-Dietmar Henke Hg., Tödliche Medizin im Nationalsozialismus: Von der Rassenhygiene zum Massenmord, Köln/Weimar/Wien 2008, 291–338; Marius Turda u. Paul J. Weindling Hg., Blood and Homeland: Eugenics and Racial Nationalism in Central and Southeast Europe 1900–1940, Budapest/New York 2007; Gerhard Baader, Veronika Hofer u. Thomas Mayer Hg., Eugenik in Österreich: Biopolitische Methoden und Strukturen von 1900 bis 1945, Wien 2007.

oder indirektem Zwang realisiert wurden. Zugrunde lag das deutsche Sterilisationsgesetz vom 14. Juli 1933 („Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“); es wurde – zusammen mit zahlreichen Modifikationen und Zusatzverordnungen, außerdem mit dem Gesetz zur Zentralisierung des Gesundheitswesens (1934) und dem späteren „Erbgesundheits“-Gesetz (1935) – am 14. November 1939 für die „Ostmark“ erlassen und trat dort am 1. Januar 1940 in Kraft (die Nürnberger Gesetze hatten schon längst Geltung).

Zu Recht hebt Edith Saurer einleitend hervor, dass die Untersuchung sowohl thematisch als auch methodisch „ein archäologisches Verfahren“ praktiziere, mit dem Schichten abgetragen werden, die über das Jahr 1945 hinaus weiterbestanden, dadurch dem Vergessen Vorschub leisteten und sogar die Überlieferung beeinträchtigten. Ihre Quellengrundlage hat die Verfasserin keineswegs einfach vorgefunden, sondern musste sie in einer vierjährigen Detektivarbeit, bei der sie auf manche Hindernisse stieß, überhaupt erst zusammentragen: Ein Krimi von Verweigern und Verbergen von Akten durch interessierte Individuen eröffnet das Kapitel über „Quellen und Methodik“. Sein Ergebnis war zwar nicht ein *Happy End*, aber doch ein wertvoller Bestand. Die Arbeit basiert auf den Beschlüssen des Wiener „Erbgesundheitsgerichts“ (EG: 1.697 Sterilisationsprozesse bzw. 1.661 Personen) und – als Beschwerdeinstanz – des „Erbgesundheitsobergerichts“ (EOG: 266 Verfahren bzw. 260 Personen) von 1940 bis 1945; allerdings hatte es mehr als 1.000 weitere Verfahren gegeben, von denen keine Unterlagen erhalten sind. Rund 90 Prozent der Akten bestehen lediglich aus dem zwei- bis vierseitigen Gerichtsbeschluss, die übrigen (152) enthalten reicheres Material (zum Beispiel Gutachten, Protokolle), zuweilen auch Informationen zu den – oder gar von den – Opfern, den „Beantragten“; so wurden die SterilisationskandidatInnen in den österreichischen Gerichtsakten genannt, im „Altreich“, also in Deutschland in den Grenzen von 1937, gab es andere Begriffe. Leider sind Anfang und Ende der Sterilisationsprozesse nicht dokumentiert: Auf der einen Seite sind die ursprünglichen Anzeigen, welche praktisch jedermann stellen und damit die Prozedur in Gang setzen konnte, nicht überliefert (auch im „Altreich“ kann ihre Gesamtzahl nur geschätzt werden: auf mehr als das Doppelte der tatsächlichen Sterilisationen); auf der anderen Seite ist für Wien auch nicht die Anzahl der faktisch vollzogenen Sterilisationen rekonstruierbar (weil meistens die ärztlichen Berichte fehlen), während sie im „Altreich“ – vor dem Krieg – auf ca. 80 Prozent der gerichtlichen Urteile auf Sterilisation geschätzt werden kann. Doch nicht weniger aufschlussreich sind die Zwischenstationen: Das Wiener EG entschied in 72 Prozent der Antragsfälle auf Sterilisation (144); in 16 Prozent aller Fälle wurde die zweite Instanz angerufen, und bei den Beschwerden von erstinstanzlich „Verurteilten“ entschied das EOG in 69 Prozent der Fälle auf Sterilisation (204). Vor allem die gründliche Analyse des Obergerichts ist ein innovativer Beitrag, denn meistens konzentrierte sich die Forschung bislang nur auf die erste Instanz.

In diesem Rahmen stellt nun die Autorin viele Fragen, die das Material zu beantworten erlaubt. Zum einen geht es um Handlungsspielräume und Selbstverständnis der beteiligten Ärzte und Juristen, die – das ist das Thema des „Ausblicks“ – nach 1945

meist weiterhin Karriere machten, zum anderen um die soziale Situation ihrer Opfer (und im „Ausblick“ um den bis 2005 dauernden Weg zur Anerkennung ihres Opferstatus). Des weiteren wird der Prozessablauf minutiös rekonstruiert und in vielen Diagrammen illustriert, so etwa die Dauer des Verfahrens (sie dauerten länger als im „Altreich“ und scheinen korrekter und sorgfältiger durchgeführt worden zu sein) oder die berühmt-berüchtigten Sterilisationsdiagnosen (ähnlich wie in Deutschland stellten die psychiatrischen Diagnosen, zusammen mit Epilepsie, knapp 90 Prozent) oder das Verhältnis zwischen medizinischen und sozialen Argumenten. Die Ergebnisse werden zur Beantwortung übergreifender Fragen genutzt, von denen hier zwei angesprochen werden sollen: zum einen der Vergleich zwischen „Ostmark“ und „Altreich“, zum anderen die geschlechterspezifischen Aspekte.

Zwei gleichsam makroskopische Dimensionen des Vergleichs sind im Buchtitel formuliert: „Zwischen Krieg und Euthanasie“. Erstens begann das Sterilisieren, anders als beim deutschen Nachbarn, erst nach Kriegsbeginn und somit genau dann, als (im „Altreich“) der frühe Sterilisationsfuror regierungsamtlich reduziert wurde, das heißt „nur“ noch wahrhaft „fortpflanzungsgefährliche“ Menschen sterilisiert werden sollten. Zweitens war – ebenfalls anders als im „Altreich“ – die Sterilisationspolitik nicht eine (zeitliche) „Vorstufe“ der Mordpolitik, sondern beide fanden gleichzeitig statt und überlappten sich teilweise, denn einige der Sterilisationsakteure waren auch Akteure der „Euthanasie“.

„Anders als im *Altreich*“ ist eine Wendung, welche die Studie durchzieht. Ich erlaube mir hier vier problematisierende Überlegungen zur Durchführung des Vergleichs. Erstens erscheinen mir – ungeachtet des sechs Jahre später als im „Altreich“ erfolgenden Beginns des Sterilisierens – die Ähnlichkeiten und vor allem der Transfer einschlägiger Informationen und Kenntnisse weitaus eindrucksvoller als die Unterschiede (und deshalb ist es auch legitim, wie es hier öfters geschieht, die Ergebnisse von Lokalstudien im „Altreich“ als übertragbar anzusehen, wenn Wiener Quellen fehlen), aber sie werden weniger manifest analysiert. Zweitens wird – und dessen ist sich die Verfasserin selbstverständlich bewusst – bei zahlreichen solchen Vergleichen nicht wirklich „das Altreich“ ins Visier genommen, sondern es sind wiederum einzelne Lokalitäten, womit das Problem der lokalen Unterschiedlichkeit innerhalb des „Altreichs“ auftritt. Drittens wäre es nützlich gewesen, die Kriegszeit in der „Ostmark“ mit der Kriegszeit im „Altreich“ zu vergleichen: allein schon aus methodischen Gründen, denn es galten beiderorts dieselben medizinischen, rassenhygienischen und juristischen Spielregeln. Stattdessen werden die ostmärkischen fünf Kriegsjahre mit den altreichdeutschen sechs Vorkriegsjahren verglichen (oft auch nur mit 1934 bis 1936). Im übrigen heißt es bezüglich des „Altreichs“ seit 1939 lediglich, dass es „kaum noch“ (11, 20, 139, 266) Sterilisationen gegeben habe, dass sie „(zumeist) sehr eingeschränkt“ (165, 224) oder gar „schon nahezu eingestellt“ (49, 72) gewesen seien; und doch wurden dort während des Krieges immerhin noch acht- bis zehnmal so viele Menschen sterilisiert wie in Österreich. Ein viertes Problem: In Wien hätten, so heißt es, 0,1 Prozent der Bevölkerung vor dem Sterilisationsgericht gestanden, und das habe

„deutlich“ unter dem angeblich von mir „für die Jahre 1934–1939 im Altreich errechneten Schnitt von 1 %“ gelegen (271, ohne Beleg) – daraus würden sich aber über 650.000 (angeblich von mir postulierte) Sterilisationen allein schon bis 1939 ergeben! (Tatsächlich waren es rund 300.000, also etwa 0,5 Prozent der Bevölkerung, und 1940 bis 1945 kamen etwa 0,1 Prozent hinzu: ebenso viele wie in Wien.) In der Tat stammt jenes Kalkül keineswegs von mir, denn das meininge bezog sich auf die Altersgruppe der 18- bis 40-Jährigen, in der am häufigsten sterilisiert wurde (so auch in Wien: vgl. 97), und außerdem betraf es die Jahre 1934 bis 1945. Eine vergleichbare Angabe findet sich für Wien hier leider nicht.<sup>2</sup>

Besonderes Augenmerk widmet Claudia Spring erfreulicherweise den geschlechter-spezifischen Dimensionen der Sterilisationspolitik, die denjenigen im „Altreich“ vielfach gleichen. Sämtliche Etappen der Prozesse wurden von Männern besorgt, und sogar angesichts des kriegsbedingten Arbeitskräftemangels wurden keine Ärztinnen zugelassen (270). Unter den „Beantragten“ war das quantitative Geschlechterverhältnis „annähernd gleich“ (91): Bei den erstinstanzlichen Verfahren gab es 53 Prozent Frauen und 47 Prozent Männer (96), die Verurteilung zu einer Sterilisation traf nahezu ebenso viele Männer wie Frauen; allerdings lag bei den Urteilen des Wiener EG auf Zwangssterilisation der Anteil der Frauen beträchtlich höher (54 Prozent) als im Vorkriegs-„Altreich“ (48 Prozent) (150f., 175).<sup>3</sup> „Schwachsinn“ war die quantitativ wichtigste Sterilisationsdiagnose (42 Prozent, im „Altreich“ noch viel mehr), und 46 Prozent der weiblichen „Beantragten“, aber nur 38 Prozent der männlichen wurden unter diesem Titel zur Sterilisation verurteilt (64f., 129–131). Umgekehrt galt Alkoholismus, dessentwegen drei Prozent aller Anträge ein Sterilisationsurteil bewirkten, als „Männerkrankheit“ (68, 131). Die Operation war bei Frauen ein dramatischerer Eingriff als bei Männern. Sterilisationsbedingte Todesfälle, wie sie im „Altreich“ zu Tausenden bei Frauen vorkamen und zu Hunderten bei Männern, wurden für Wien zwar nicht identifiziert, aber die Autorin hält sie gleichwohl für wichtig; möglicherweise resultiert ihre Unsichtbarkeit aus der Dürftigkeit der Wiener Gerichtsakten. Der enge diskursive und institutionelle Zusammenhang von Zwangssterilisation und Schwangerschaftsabbruch (letzterer auch außerhalb des Sterilisationsgesetzes) wird ausführlich behandelt (158–160, 236ff.); knapper hingegen die „freiwillige Entmannung“ straffälliger homosexueller Männer, die ebenfalls durch das Sterilisationsgesetz geregelt wurde und zu der Spring schon früher publiziert hat (49f., 136, 168). Insgesamt, so wird argumentiert, war die rassenhygienische Kategorisierung als „erbkrank“ (ich füge hinzu: also „minderwertig“)

2 Von den – erfreulich wenigen – anderen Problemen sollen zwei genannt werden. Nicht haltbar ist die Annahme, „[d]as subjektive Recht von Individuen wurde erst 1948 in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte verankert“ und im „Rechtsverständnis“ auch „vor der NS-Zeit“ sei „das Wohl des Volksganzen“ wichtiger gewesen als das Individuum (60). „Halbjuden“ oder „Halbjüdinnen“ gab es in den Nürnberger Gesetzen nicht (110, 114, 171).

3 Immer noch ist es nötig hervorzuheben, dass nicht nur Frauen sterilisiert wurden; vgl. etwa Hans-Ulrich Wehler, *Deutsche Gesellschaftsgeschichte*, 4. Band, München 2003, 757 („360.000 im Eugenikwahn sterilisierte Frauen“) u. 671 („ganz überwiegend Frauen, aber auch Männer“).

beziehungsweise „erbggesund“ zentraler als die Geschlechtszugehörigkeit; und doch sei die Sterilisationspolitik „nicht geschlechtsneutral“ gewesen (155). Es ist gut, dass diese komplexen Zusammenhänge hier in präziser und lesbarer Form dargestellt werden.

*Gisela Bock, Berlin*

Angela Steidele, **Geschichte einer Liebe: Adele Schopenhauer und Sibylle Mertens**, Berlin: Insel Verlag 2010, 334 S., EUR 24,80, ISBN 978-3-458-17454-7.

Adele Schopenhauer (1797–1849), „Tochter der berühmten Schriftstellerin Johanna Schopenhauer und Schwester eines unbekanntenen Philosophen“, wie die Biographin es pointiert formuliert, im Zitat von ZeitgenossInnen auch „*enfant cheri* Goethes und ‚des Philosophen schwer erträgliche Schwester‘“ (9), lebte in Hamburg, Weimar, Bonn, Jena und Rom. Sprach-, kunst- und literaturbewandert, arbeitete sie lange den Publikationen ihrer Mutter zu, gestaltete meisterhafte Scherenschnitte, schrieb schließlich populäre Reise- und Kunstführer und lebte vor bürgerlichem Hintergrund schon, seit sie Anfang 20 war, in prekären finanziellen Verhältnissen. Sie blieb unverheiratet, reiste viel, kannte bedeutende Wissenschaftler und Künstler, pflog innige Frauenfreundschaften und starb 51-jährig in Bonn.

Sibylle Mertens, geborene Schaaflhausen (1797–1857), Bankierstochter, vielseitig gebildete und engagierte Sammlerin, Antikenexpertin, Musikerin, Salonière und aktive Demokratin, lebte in Köln, Bonn, Genua und Rom. Ihr ausgedehnter Grundbesitz und ihr lokaler gesellschaftlicher Einfluss trugen ihr den Ehrentitel „Rheingräfin“ ein. Sie war wenig glücklich verheiratet, dann Witwe, hatte sechs Kinder, mit denen sie lange um ihr Vermögen und ihr Erbe kämpfte, sie reiste viel, kannte bedeutende Politiker, Wissenschaftler und Künstler, pflog innige Frauenfreundschaften und starb mit knapp 60 Jahren in Rom.

Adele Schopenhauer und Sibylle Mertens begegneten einander 1828 und verbrachten die nächsten beiden Jahrzehnte, bis zu Adeles Tod, in engstem Kontakt, zeitweise in Wohn-, Wirtschafts- und Lebensgemeinschaft. In ihren Briefen und Tagebüchern figuriert diese Beziehung zentral, wenngleich jeweils nicht als einziges romantisches Verhältnis zu einer anderen Frau. Adeles „erste Liebe“ (9) Ottilie von Goethe gehört in dieses Netz an Freundinnen-, Liebes- und Leidensgeschichten, dazu die Schriftstellerin Annette von Droste-Hülshoff, die britische feministische Sachbuchautorin Anna Jameson, die genuesische Risorgimento-Unterstützerin Laurina Spinola. Die Selbstzeugnisse der Frauen überborden mit Bekundungen von Liebe und Sehnen, Eifersucht und Einlenken, flammender Seele und zerrissenem Herzen, schmerzvoller Entzweiung und pulsierendem Jubel.

Die promovierte Literaturwissenschaftlerin Angela Steidele hat die Beziehung dieser beiden Frauen unter dem Titel „Geschichte einer Liebe“ in ein Buch gefasst. Sein Genre scheint mir schwer bestimmbar. In konsequenter feministischer Grundhaltung