

1. Der Mensch und sein Wert. Kulturbrüche und Diskurse

„Es gab eine Zeit, die wir jetzt als barbarisch betrachten, in der die Beseitigung der lebensunfähig Geborenen oder Gewordenen selbstverständlich war; dann kam die jetzt noch laufende Phase, in welcher schließlich die Erhaltung *jeder* noch so wertlosen Existenz als höchste sittliche Forderung galt; eine neue Zeit wird kommen, die von dem Standpunkte einer höheren Sittlichkeit aus aufhören wird, die Forderungen eines überspannten Humanitätsbegriffes und einer Überschätzung des Wertes der Existenz schlechthin mit schweren Opfern dauernd in die Tat umzusetzen. Ich weiß, daß diese Ausführungen heute keineswegs überall schon Zustimmung oder auch nur Verständnis finden werden; dieser Gesichtspunkt darf denjenigen nicht zum Schweigen veranlassen, der nach mehr als einem Menschenalter ärztlichen Menschendienstes das Recht beanspruchen kann, in allgemeinen Menschheitsfragen gehört zu werden.“

(Hoche in: Binding & Hoche 1920: 62 [Schlussabschnitt])

Der Kulturbruch der NS-Krankentötungen war sichtbares Zeichen einer biopolitischen Entwicklungsdiktatur, die sich in der Möglichkeit grundsätzlicher Menschenverachtung gegenüber Unerwünschten, in kompromiss- und gnadenloser Erbgesundheits- und eliminatorischer Rassenpolitik manifestierte. Dieses Denken fand in den Sozialtechniken konsequenter Eugenik als „Lehre von der Wohlgeborenheit“ (Zwangssterilisationen) und vom „schönen Tod“ („Euthanasie“), die auf eine sozial- bzw. rassenhygienisch ‚optimierte‘ Gesellschaft zielten, einen intern weithin akzeptierten Ausdruck. Die weltanschaulichen Grundlagen des Nationalsozialismus basierten auf, wurden beeinflusst von oder geprägt durch ältere Voraussetzungen und heterogene wissenschaftliche Vordenker im In- und Ausland mit je unterschiedlichem Grad an Einfluss auf spätere Entwicklungen. Und es herrschte nackter Utilitarismus.

Komplexe politische, weltanschauliche oder philosophische Entwicklungen sollen nicht ideengeschichtlich simplifiziert oder als zwangsläufige Entwicklungstrends (gerade Linien, logische Konsequenzen, schiefe Bahnen) dargestellt werden. Die großen Themen waren Anthropologie (Was ist der Mensch?) und Selektion (Welcher Mensch nützt, welcher schadet?). Es zeigte sich die alte Utopie der Verbesserung des Menschen, der mit Zwang ‚optimierte‘ vernünftige¹

1 Anthropologie präsentiert sich als selbstreflexive, rationale, um ihren Gegenstand bemühte Wissenschaft vom Menschen. Klassischerweise werden anthropologische Reflexionen durch Krisenerfahrungen intensiviert. Überkommene theologisch-biblische Rede wurde Ende des 19. Jahrhunderts infrage gestellt bzw. abgelegt, der biblischen Offenbarung entsagt; Ökonomisierung, Pluralisierung, Säkularisierung, wissenschaftliche Fortschritte oder Entwicklungen (Medizin, Soziologie, Politik) blieben nicht ohne Folgen bis

Mensch und die hygienisch saubere² Gesellschaft. Ideen sind zunächst Ideen, Gedanken, Intentionen; noch nicht Planung, Struktur oder konsequente Umsetzung. Eugenik (Sozial- bzw. Rassenhygiene) war die aufstrebende Wissenschaft, die implizit Ethik delegitimierte den Wert von Menschen.

Eugenik, Zwangssterilisationen und „Euthanasie“ können als Folgeproblem modernen Denkens und gesellschaftlicher Modernisierung verstanden werden. Aus der Absage an moralisch-weltanschaulich-christliche Traditionen (Barmherzigkeit, Fürsorge), aus der Anreicherung eines Mitleidmotives mit sozialer Nützlichkeit, reduzierten sich anstehende Fragen auf materielle Verteilungskämpfe. Kriegs- und Krisenerfahrungen verleiteten zu vermeintlichen Notstandsprinzipien (Schwartz 1998: 617–666). Hilfebedürftigkeit wurde utilitaristisch und sozialrassistisch gedeutet. Eugenik und „Euthanasie“ basierten auf der Ideologie menschlicher Ungleichheit und Ungleichwertigkeit, die sich jeweils in ihren Anteilen von Menschenfeindlichkeit steigern konnten und unscharfe Trennlinien hatten. Wer in Generationenfolgen dachte, kam allerdings an der Erkenntnis nicht vorbei, dass reine Eugenik einen langen Atem brauchte, Zeit

in Theologie und Caritas / I. M. /Diakonie hinein. Menschen wurden klassifiziert, der Nutzen für die Gesellschaft hierarchisiert. Menschliche Existenz wurde – unterschieden nach biologischem Geschlecht – mit Wertigkeit oder Minderwertigkeit belegt. In die Allianz von Ökonomie und Vernunft brachten sich unterschiedliche Disziplinen ein; die apriorische Sonderstellung des vorzugsweise weißen Menschen (Mannes), wie es sie im klassischen Rassismus der Kolonialzeit gegeben hatte, wurde eingeschränkt. Immanuel Kants berühmte Fragen aus der Logik: „1. Was kann ich wissen?“ „2. Was soll ich tun?“ „3. Was darf ich hoffen?“ „4. Was ist der Mensch?“, wurden nicht für alle Menschen gleich beantwortet. Unerwünschte fanden sich dann als asozial oder antisozial, als „Minusvarianten“, „Ballastexistenzen“ oder „lebensunwertes Leben“ wieder. Die Konstruktion dieser Menschen, gemessen etwa an den Feldern heutiger theologischer Anthropologie, blieb auch in der Theologie defizitär. Menschsein wurde infrage gestellt und reduziert, gesellschaftlicher Nutzen und Bedeutung abgesprochen, fehlende Lebenserfahrung und Menschenkenntnis bemängelt. ‚Behinderte‘ Menschen wurden nicht als Erkenntniswesen verstanden, kamen in der Welt kaum vor, konnten sie auch nicht gestalten und wurden reduziert auf ihre Physis. Die vermeintlichen Mängel führten zu Abwertung. Vom „unendlichen Wert der Menschenseele“ (Harnack) konnte keine Rede sein. Die üblichen Dimensionen schienen nicht passend zu sein: Individuum, Personsein, Vernunft, Körper-Leib-Geist, Geschöpflichkeit-Endlichkeit, Identität, Sozialität, Freiheit, Versagen-Schuld-Sühne, Rationalität, Religion (Grümme 2016: 1–12). Stattdessen die Verfügung über den Körper, die Festlegung auf missratene Schöpfung („Afterschöpfung“), Entmündigung, Asylisierung, Unfreiheit, Schuld-Verwahrlosung, abgesprochene Sexualität und – in entsprechendem Kontext – anerzogene, adressierte Religion.

- 2 Ein Blick in das Begriffsumfeld „hygienisch“ schärft m. E. die Erkenntnis des Ekel auslösenden Schlechten, des gefährlichen, zu beseitigenden und zu vernichtenden Bösen. Die Bedeutung aus dem Wortfeld wurde gesteigert, wenn, auf Menschen übertragen, „Rasse“ auf „Hygiene“ traf: ausgeputzt, gesäubert, Unhygienisches beseitigt, desinfiziert; einwandfrei sauber, keine Gefahr für die Gesundheit (und Rasse), unschädlich; keine Bakterien, Viren, schädlichen Keime; einwandfrei, frisch, gepflegt, gesund, nicht ansteckend, steril, rein, manierlich, proper, aseptisch.

kostete, bis das Volk gerettet und die Rasse „aufgeartet“ und „hinaufgepflanzt“ war. Eugeniker standen in der Gefahr, dass sie hastig-brutalisierenden Tendenzen und frustrierenden Zielvorlagen erlagen, die als „Euthanasie“-Schatten Vernichtungswünsche generierten. Das war die Gefahr, dass immer radikaler bzw. maßloser gedacht wurde, um hohe Ziele schneller zu erreichen.

Es gab zahlenmäßig begrenzte „Euthanasie“ fast ohne angedachte Maßnahmen von Eugenik (wie Sterilisationen) oder die Verwendung des Begriffes Eugenik (Binding & Hoche)³, es gab Eugenik fast ohne „Euthanasie“ und deren Vernichtungswillen (Meltzer u. a.), es gab sozialistische Eugenik⁴, die über die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ zumindest nachdachte. Es gab katholische, evangelische, jüdische, kommunistische Eugenik ohne völkisch-rassenhygienische Akzente, dafür mit anthropologischen, sozialhygienischen Defizitbestimmungen. Es gab Eugenik, die humane Sozialpolitik mit präventiver vorgeburtlicher Selektion (Ploetz, Lenz) verbinden wollte. Es gab gemeinsame Ziele in Grundlagen, Zielen und Menschenbild: Degenerations- und Verfallsfantasien, Ableismus, „Höherzüchtung“, Reduzierung der „erblichen Belastung“, Selektion und „Aufartung“.

Auch Sexualrechtsaktivist*innen wie Johanna Elberskirchen (1864–1943) oder Magnus Hirschfeld (1868–1935) waren ungenügend kritisch gegenüber Eugenik, Eheverboten oder freiwilligen Sterilisationen bei Alkoholproblemen oder Geschlechtskrankheiten. Sie verbanden Sexualwissenschaft und Eugenik.

Viele Motive waren sozialdarwinistisch-utilitaristisch geprägt mit dem Ziel Kostenersparnis. Gesundheit wurde überhöht und als Quelle von Wert und Nutzen für die Volksgemeinschaft verstanden. Krankheit, Alter, Behinderung waren nicht Bestandteil der *conditio humana*, wie es die NS-Ideologie für die „Größe und Weite seines Daseins“ (Heidegger) mit Hitler *als Gesetz* verfügt hatte.

Von daher ist die Rede von der zwangsläufig schiefen Bahn (*Slippery-Slope-Argument*) ausgehend von Eugenik über Zwangssterilisationen bis zur „Euthanasie“ zu diskutieren und hat gewisse Plausibilität.

Dieses mechanische Bild geht dabei von einer höheren gesellschaftlich-moralischen Ebene aus, die sich zunächst unmerklich, jedenfalls unerwünscht, absenkt bzw. abgesenkt wird. Die Folge nach der logischen Grundstruktur ist, dass

3 Hoche (in: Binding & Hoche 1920: 55), der in Kapitel 2 noch näher behandelt werden wird, bemängelte in einer Nebenbemerkung, dass die Ausschließung „von Defektmenschen von der Fortpflanzung“ bisher weder möglich gewesen sei noch versucht worden wäre. Dies war ein klares Liebäugeln mit Zwangssterilisationen.

4 Exemplarisch sei auf den Rassehygieniker, Publizisten und SPD-Reichstagsabgeordneten Prof. Dr. Alfred Grotjahn (1869–1931), die Journalistin Oda Olberg-Lerda (1872–1955; die weniger das in Krisenzeiten verschärfte Sozialneidmotiv als das Mitleidsmotiv, z. B. bei primitiver Zwangsernährung, betonte), Prof. Dr. Julius Tandler (1869–1936) und Dr. med. Dr. phil. Ludwig Woltmann (1871–1907; Anthropologe, Zoologe, Neukantianer; Stichwort: Vom sozialdarwinistischen „Rassenkampf“ zum marxistischen „Klassenkampf“) verwiesen (Kappeler 2000: 494).

in diesem Bild Personen und Überzeugungen fast schon automatisch abrutschen und nach unten gleiten. Auf eine schiefe Bahn Geratene sind metaphorisch mit einer unvermeidlichen Wendung zum Schlechten, Unmoralischen, Kriminellen belegt. Die Frage nach Ursache oder Schuld ist nicht eindeutig geklärt. Die Folge ist klar. Und erstaunlicherweise lässt sich nach 1945 wieder das alte Niveau erreichen.

Bezogen auf Eugenik und „Euthanasie“ wurde diese dergestalt entlastende (?) Argumentationsfigur im Nürnberger Ärzte-Prozess vom amerikanischen Psychiater Leo Alexander (1905–1985) eingeführt. Alexander ging davon aus, dass die historisch gewachsene ethisch wertvolle ärztliche Haltung gegenüber chronisch kranken Patient*innen durch Kategorien wie „lebensunwertes Leben“ unmerklich untergraben bzw. ausgehöhlt worden war. Darauf sei die Entwertung sukzessiv infolge unscharfer sozialer Diagnostik wie „Ballastexistenzen“ auf weitere Menschengruppen ausgedehnt worden. In der NS-Zeit sei dies durch wenige Täter*innen vollends ins Rutschen (zum Töten!) gekommen⁵. Am Beispiel ausgeführt: Die moralisch nachvollziehbare, gebräuchliche Ausnahmehandlung „passive Sterbehilfe“ wurde öffentlich thematisiert und enttabuisiert, um 1920 von Binding & Hoche dann als Tötung auf Verlangen gefordert. Die vorgeschlagene Bedingung war, dass das Menschenleben unheilbar Kranker für „Lebens-träger wie für die Gesellschaft dauernd allen Wert verloren“ hätte. Betont wurde zunächst „die volle Achtung“ des Willens aller Betroffenen. Aber Tötung („Vernichtung lebensunwerten Lebens“) wurden sogleich ausgedehnt auf die Vernichtung ohne Verlangen bei „unheilbar Blödsinnigen“ oder bei Komatösen, die nur „zu einem namenlosen Elend erwachen würden“ (Binding & Hoche 1920: 26 ff); das hätte eine schiefe Bahn⁶ beginnen lassen, so wird argumentiert. Die Zahlen der möglichen Opfer seien 1920 zwar noch gering veranschlagt gewesen,

5 Das mechanisch-zwangsläufige ‚Rutschen‘ im Bild der Darstellung der schiefen Bahn meint damit vor allem das Ausrutschen einer kleinen, ‚leider‘ gestrauchelten Minderheit. Die überwiegende Mehrheit der Ärzt*innenschaft bewegten sich dann auf gerade Bahnen, hätte also als unbelastet gegolten und somit normal weiterpraktizieren, lehren und arbeiten können. Sie wären einfach auf ihrem akademisch-ethischem Niveau geblieben bzw. kehrten dann alle ‚nach dem Spuk‘ wieder darauf zurück. Die Ärzt*innenschaft wurde in diesem Urteil nicht nach Fachrichtungen differenziert. Alle wurden pauschal entlastet.

6 Ein Weiterer, der das Argument der „schiefen Bahn“ frühzeitig in den Diskurs einbringt, ist der württembergische Bischof Theophil Wurm in seinem Schreiben an den Reichsminister des Inneren, Dr. Wilhelm Frick vom 19. Juli 1940. Er kritisiert u. a., dass nicht nur „Verblödete“ betroffen seien, sondern auch „Arbeitsfähige“, an Alterserkrankungen Leidende oder Kriegsversehrte aus dem Ersten Weltkrieg: „Ich kann nur mit Grausen daran denken, daß so, wie begonnen wurde, fortgefahren wird. Der etwaige Nutzen dieser Maßregel [Verbringung in andere Anstalt, schnelles „den Tod [finden]“] wird je länger je mehr aufgewogen werden durch den Schaden, den sie stiften wird. [...] Auf dieser schiefen Ebene gibt es kein Halten mehr. [...] Entweder erkennt auch der nationalsozialistische Staat die Grenzen an, die ihm von Gott gesetzt sind, oder er begünstigt einen Sittenverfall, der auch den Verfall des Staates nach sich ziehen würde.“ (HAvBA, 2/39–187; um Zugriff

aber die Zeiten blieben schlecht und die Kriterien schwammig: Begünstigte dies alles ein Absinken auf der schiefen Bahn in Richtung Tötung und Vernichtung weiterer Unerwünschter (Anormale und Asoziale, gesellschaftlich Unbrauchbare, Kostenverursachende)? Diskutiert wurde diese Argumentation bei Barbara Guckes 1997 nach logischen und empirischen Abwägungen und Argumenten. Bei Ach und Gaidt 2000 wurde die Aufweichung von Normen bis hin zu einer kausalen Kette von Folgehandlungen bestimmt (begriffliche schiefe Bahn, Präzedenzfallargumentation und kausale *Slippery-Slope*-Argumente) (Hohendorf 2013: 23–26). Damit wäre ein Strukturmoment damaligen gesellschaftlichen Umgangs mit vulnerablem, geschädigtem Leben und menschlichem Leiden festgestellt, aus dem ein entwertendes Kontinuitätsargument abzuleiten wäre. Es ging aber nicht nur um eine utilitaristische Relativierung – bestimmtem menschlichem Leben wurden Wert, Würde und Nützlichkeit gleich gar nicht zugesprochen.

Es gab aber auch frühen Ein- und Widerspruch. Helene Weber (1881–1962), „in dieser Hinsicht feinnervige Zentrumspolitikerin“, die Sterilisation und „Euthanasie“ stets gleichermaßen abgelehnt hatte, sah in dem Zugehen ihrer Fraktion auf eugenische Sterilisation den Beginn einer schiefen Bahn, ein „unkontrollierbares Spiel mit dem Feuer“, weil am Ende die Nationalsozialisten „nach spartanischem Muster alles ausmerzen werden, was [...] nicht in ihr Programm passe.“ (Weber 1932, zit. nach Schwartz 1998: 617–666. 632 f) Wieder andere sahen nur eine weniger gefährlichere *twisted road* statt einer „schiefer Bahn“ (Kaminsky 2014: 235–265. 264).

In der Diskussion um *Slippery-Slope* sollte m. E. stärker berücksichtigt werden, ob nicht die Erfahrungen mit dem in Kauf genommenen bzw. sehenden Auges herbeigeführten Hungersterben durch die „Ödemkrankheit“ und durch Entzug von Wärme (Heizung) im Ersten Weltkrieg in den „Irren- und Idiotenanstalten“, Psychiatrien und Gefängnissen eine Blaupause für und ein Gewöhnen an zynische Sozial-Triage war. Die Kriterien waren dieselben wie später in der NS-Zeit: Heilungschancen, Behandlungsdauer, Unterbringungskosten und fehlender Nutzen für die ebenfalls hungernde Gesellschaft. Dass diese grausamen Krankenmorde bei üblicher Bettenbehandlung mit ökonomischen Zwängen und allgemein schlechte Zeitumstände entschuldigt bzw. plausibilisiert und als „Wandlung des Humanitätsbegriffes“ von führenden Psychiatern und Neurologen wie Karl Bonhoeffer (1920) verharmlost wurden, befremdet zutiefst. Dazu kam der Umgang mit traumatisierten Soldaten, deren Einsatzfähigkeit mit grausamen Methoden wiederhergestellt werden sollte oder mit Massen komatöser Soldaten nach deren Kontakt mit Giftgas und der anschließenden primitiven Zwangsernährung (Eckart 2020: 431–441).

und Nachvollziehbarkeit zu erleichtern wird nach: Kaiser, Nowak & Schwartz (1992): Eugenik, Sterilisation, „Euthanasie“. Politische Biologie in Deutschland, 1895–1945. Eine Dokumentation, zitiert; hier: S. 309–311)

Zweifelsohne spielten in den kontroversen Diskursen der Zwischenkriegszeit um „Euthanasie“ die intellektuelle Prominenz von Binding & Hoche eine gewichtige Rolle, war sie für die Popularisierung der Begrifflichkeit („lebensunwertes Leben“) bedeutsam, aber m. E. stimmt die Ausgangslage des Bildes von der schiefen Ebene nicht. Alexander nahm, typisch für die Nachkriegszeit des Zweiten Weltkrieges und die zu schonende eigene Zunft, Ärzt*innen und deren Moral in Schutz. Ausgangspunkt der Morde war aber keine höhere moralisch-ethische Ebene, die mehr oder minder freiwillig verlassen wurde, sondern war grundsätzlich fehlender Respekt vor chronisch kranken Menschen. Ausgangspunkt war das „Menschenmaterial“, waren die „Halb-“ oder „Viertelsmenschen“ (Hoche), die „Ballastexistenzen“ (Binding), die es zu behandeln galt, an denen geforscht wurde, die auch einmal geheilt wurden und die auf „Halbgötter“ und „Kleine Könige“ (Anstalten) trafen. Wert oder Würde von Patient*innen waren nicht mitgedacht. Vulnerable Menschen wurden nicht als Menschen respektiert oder geschützt. Selbstbestimmung, Würde oder eine andere stabile Grenze zum Schutz von körperlicher Unversehrtheit oder Leben gab es nicht.

So war die NS-„Euthanasie“ nicht ohne den Boden der jahrhundertelang vorauslaufenden Gedanken⁷, vereinzelter Praxis von „Menschenzucht“⁸, rassistischer Entwertung von Menschengruppen und problematischer medizinischer Weltbilder denkbar. Es ist darauf zu achten, aus welcher Disziplin die jeweiligen Argumente stammten. Philosophie dachte. Ethik („Sittlichkeit“) schwankte und bewertete. Theologie schwieg weitgehend. Ökonomie rechnete. Rassismus entwertete. Medizin und insbesondere Reformpsychiatrie⁹ schwenkten von negativ-eugenischem zu pro-euthanastischem, sozialhygienischem Paradigma um.

7 Die folgenden Narrative finden sich bis heute in Lehrbüchern von Sonderpädagogik oder Inklusiver Pädagogik oder Heilpädagogik: Die Spartaner, die schwächlich wirkende Kinder gleich nach der Geburt angeblich vom Berg Taygetos warfen, die Utopie des Thomas Morus, die keinen Platz für Behinderte gehabt hätte, und Martin Luther, der Menschen mit Behinderung z. B. zu Dessau ertränken lassen wollte (vgl. Hörnig 2017).

8 Es sind Motive, Teil motive, frühe Ideen und Strategien (1500–1870), die rund um das Thema „Menschenzucht“ in der Neuzeit in Pro- und Antinatalismus sich fanden. Menschliche Reproduktion sollte gesteuert werden, Kontrolle des Volkskörpers („medizinische Policy“) errungen werden. Heiratshindernisse und Heiratszwang, Samenökonomie und Gesundheitschecks für Heiratswillige gab es. Mediziner wurden Experten für gesellschaftliche Ordnungen, für Bevölkerungsschwund (nach Kriegen wie dem amerikanischen Bürgerkrieg) und Degeneration. Verschärft wurden die Diskussionen um Reproduktion durch die Frage nach Vererblichkeit von Eigenschaften, Sozialverhalten und Krankheiten (Lorenz 1999, 2018).

9 „An sich ist es erstaunlich: die fortgeschrittensten Psychiater der Weimarer Republik, die sich einer komplexen Realität ausgesetzt hatten, die das komplizierte gesellschaftliche Gefüge als Psychiater erfahren hatten [...], ließen sich nun auf ein relativ simples, Realität vereinfachendes Weltbild ein. [...] Eine biologische Sicht des Sozialen begann sich in der Psychiatrie allgemein durchzusetzen, mit der letztlich alle gesellschaftlichen Konflikte als biologisch-bedingt erscheinen mußten und somit auf dem Weg repressiver Maßnahmen gegen die betreffende Gruppen bewältigbar schienen. Diese biologische Sicht markierte

Als Wendepunkte in der Diskussion (*kairoi*) wie in der konkreten Umsetzung sind die scharfe Zäsur von 1933, die sukzessive Radikalisierung und insbesondere der Beginn des Zweite Weltkriegs zu bezeichnen (Schwartz 1996: 604–622; Schmuhl 1997: 757–762). Es ergaben sich dann in einer Biodiktatur ungeahnte Umsetzungsmöglichkeiten durch staatliche Gewalt, strenge Rassenhygiene, konsequente Eugenik und weitgehende Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit (Zwangsterilisationen). Die mörderischen Konsequenzen von „Euthanasie“ waren aber nicht zwingend und unmittelbar folgend. Übergänge waren fließend möglich; Tötungen zunächst Ausnahmehandlungen.

Die Einflussfaktoren: Sozialdarwinistische, monistische und eugenische Diskurslinien

Das „lange“ 19. Jahrhundert (1789–1914), so Hobsbawm, war ein Jahrhundert rasanter Entwicklungen, umwälzender Ereignisse und wissenschaftlicher Dynamik, z. B. für Kommunikation (das Morsen), Mobilität (die Eisenbahn), Industrialisierung und insbesondere Medizin (Narkose, Chirurgie, Psychologie, Virologie und Röntgenstrahlen; so: Gerste 2021). War es ein goldenes Zeitalter für Heilung und Fortschritt? Dieses Jahrhundert lieferte auch Ideen, die inspirierend, nicht monokausal, als Voraussetzung für entgrenzte biopolitische Praxis des Dritten Reiches gesehen werden können. Durch Industrialisierung, Urbanisierung, Pauperismus und Bevölkerungswachstum wurden Probleme gesehen und geschaffen¹⁰, die dazu führten, dass über Zusammenhänge von biologischen Phänomenen und gesellschaftlichen Lebensbedingungen neu nachgedacht wurden. Entwicklungs- und Vererbungslehre (Eugenik), „Rassenhygiene“, „Euthanasie“-Denken, Pro- und Antinatalismus sowie Sozialdarwinismus waren große Themen. Rassistische Ressentiments schienen wissenschaftlich grundlegend begründet worden zu sein. Die „Schattenseite der Aufklärung“ (Poliakov) leuchtete auf, das Gesellschaftliche wurde biologisiert (Herbert). Philosophisch war da die missverständliche Rede von „Übermenschen“, dem „Willen zur Macht“, von Kulturkritik, den tiefen und hohen Kulturstufen der Menschen, Moralkritik,

eine totale Loyalität zum vermeintlich gesunden Staats- und Gemeinschaftswesen und eine tendenziell vernichtende Gegnerschaft zu den als genetisch minderwertig denunzierten Außenseitern der Gesellschaft.“ (Siemen 1987: 118 f)

- 10 Je nach Entwicklungsstand der Industrialisierung wurde damit gerechnet, dass 10 bis 30 % der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter als „Lumpenproletariat“ an den neuen Arbeitsnormen („industrieller Nutzwert“) scheiterten und als industriell unbrauchbar („minderwertig“) stigmatisiert und ausgemustert werden würden. 1 bis 5 % wurden als psychisch krank bezeichnet („Irrenfrage“) und in spezialisierte Einrichtungen verbracht. Aus diesen Einrichtungen entwickelte sich die Psychiatrie (Dörner 1991: 287–294).

Christentums Kritik (nachchristliche Ethik und Humanität) und der Abwertung niederer Klassen.

Zu den beeinflussenden Faktoren der politisch-gesellschaftlichen Entwicklungen gehörten diverse ‚Ismen‘: Sozialdarwinismus, Malthusianismus (Populationsreduktion durch Krankheit, Seuchen, Kriege, Kindstötung, Empfängnisverhütung, mangelnde Problemlösungsfähigkeit der Ökonomie), Lamarckismus (Vererbung lebenszeitlich erworbener Fähigkeiten, „Vervollkommnungstrieb“). Den Ideologien war gemeinsam, dass Menschenwert und Würde verrechnet werden konnten mit sozialer Nützlichkeit und ökonomischen Kosten; Leben war nicht geschützt, nicht heilig. Fortschritt aus Wissenschaft und Technik verhieß Machbarkeit und Optimierung in einem szientistisch-utilitaristischen Gesellschaftsideal. Eine grundsätzliche Achtung vor dem Leben, apriorischer Respekt vor dem Mitmenschen oder eine Ausstattung mit Rechten war nicht vorhanden; der Mensch war nicht, wie es Eberhard Jüngel formulierte, als Mensch „eine *iure divino* und eben deshalb *definitiv anerkannte Person*“ (Jüngel 2000: 58–83. 74). Mit dem „Schöpfergott“ verschwand metaphysisch gegründete Ethik. „Alles ist Natur. Natur ist alles. Und neben oder über oder hinter der Natur ist nichts.“ (Heinz Siegel, zit. nach Nowak 1978: 46) Es galt eine ökonomische, sozialdarwinistische Kosten-Nutzen-Rechnung und daher eingeschränkte Anthropologie. Gängige Begriffe und Kategorien im populären Sozialdarwinismus waren „Blutreinheit“, „Erbgesundheit“, „Zeugungshygiene“, „Schicksal“, „Volk“ oder „Rasse“ (von Hehl 2005: 5–13). Mensch war nicht gleich Mensch: Der Kolonialismus etwa mit all seinem Rassismus, mit Genoziden an vermeintlich primitiven Ureinwohner*innen („Wilden“) in eroberten Gebieten wurde fraglos akzeptiert und verrohte das Denken. Menschen wurden zum Material für Medizinenexperimente, zu Kostenfaktoren oder „Ballastexistenzen“, Behandlung entkoppelt von Person und Persönlichkeit. Das Gesundheitsparadigma zielte auf die Wiederherstellung gesellschaftlicher und sozialer Nützlichkeit, im Besonderen der Arbeitsfähigkeit. Gesellschaftlicher Nutzen stand so gegen verwahrende, kostenaufwändige Asylierung, die sich Ende des 19. Jahrhunderts „geradezu explosionsartig vermehrt“ (Siemen 1991: 191–200) hatte: Es entstanden die „medizinischen Armenhäuser“ mit brutalisierender Disziplinierung. Dies galt *grosso modo* für Heil- und Pflegeanstalten, insbesondere Psychiatrien. In den Krankenhäusern als in der Moderne maßgeblich werdenden Orten für Heilung wie medizinische Forschung wurde ohne Skrupel vor allem an Todkranken und Sterbenden experimentiert (*corpus vile*, sog. Minderwertige¹¹), „arme Leute“ als Unterrichts- und Versuchs-

11 „Für alle Gruppen der sozialen Frage ‚bürgerte‘ sich (im wahrsten Sinne des Wortes) ohne großen Widerstand von rechts oder links die Formel von den ‚Minderwertigen‘ ein. Die Bewertung der Menschen nach dem Grad ihres industriellen Nutzwertes war inzwischen schon so sehr eingeübt, daß die Feststellung der Minderwertigkeit eines konkreten Menschen im Vergleich zu anderen Menschen kaum noch jemandem anstößig erschien. Selbst

material behandelt oder zur Abschreckung vorgeführt (Quidde 1900). Damit bekamen ihre Krankheiten und Defekte vermeintlich noch Sinn; Medizin bestimmte über Leben, Tod und Heilung; betrieb Selektion. Die Anästhesie verleitete zu einem Maximum riskanter wie schmerzhafter Eingriffe; vieles schien z. B. in der Orthopädie mach- bzw. korrigierbar. Als populäres Motto hieß es: „Krüppel zu Steuerzahlern!“. Verschärft wurde die Diskussion dann im Auf und Ab des finanziell häufig klammen Weimarer Sozialstaates, der immer wieder drastische Kostendämpfungen bei Personal und Medikamenten vorsah¹². Wurde im Deutschland der Zwischenkriegszeit über ökonomische wie biologische¹³ Selektion, „Euthanasie“, Sterilisationen oder „lebensunwertes Leben“ diskutiert, galt der protestantische Norden als moderner und offener, der katholische Süden als zurückhaltender, das „rote“ Sachsen als vordenkend, so übertrafen die Umsetzungen der NS-Diktatur nach 1933, jetzt sich kumulativ radikalisierend (Mommßen), alles, was zuvor zeitgeistig *en vogue* gewesen sein konnte. NS-Politik zielte darauf ab, „die Kontrolle über Geburt und Tod, Sexualität und Fortpflanzung, Körper und Keimbahn, Variabilität und Evolution an sich zu bringen, den Genpool der Bevölkerung von allen unerwünschten ‚Beimischungen‘ zu ‚reinigen‘ und auf diese Weise einen perfekten ‚Volkskörper‘ zu schaffen.“ (Schmuhl 2011: 24–38. 24) Diese sozialen wie ökonomischen Selektionsprinzipien, angereichert durch Rassismus und Antisemitismus, durchzogen in beispielloser Radikalität alle Politikfelder von der Kultur- zur Arbeitsmarkt-, von der Medizin- zur Sozial- und Finanzpolitik. Es ging nicht nur um Fortpflanzung, das Motto frei nach Nietzsche hieß: „hinaufgepflanzt“! Eugenik bzw. Vererbung war Zauberwort wie Schreckensszenario.

der Betroffene dürfte es kaum mehr gewagt haben, sich dagegen zu wehren. Welche Folgen das für ihn, sein Selbstwertgefühl und das seiner Familie hatte, können wir bestenfalls ahnen.“ (Dörner 1991: 287–294. 292)

- 12 1931 schrieb der deutsche Verein für Psychiatrie eine Preisarbeit aus: „Kann die Versorgung der Geisteskranken billiger gestaltet werden und wie?“ Es gewann Eugen Bratz, Direktor der Wittenauer Heilstätten, Platz zwei kam aus Lippe (Erich Friedländer). Versichert wurde, dass „öffentliche[] Irrenanstalten der wirtschaftlichen Notlage unseres Vaterlandes gerecht werden“. Wirkungsvolle Sparkonzepte wurde entwickelt (Siemen 1991: 191–200. 194 f).
- 13 „Biologie“ ist mit Bock (1986: 326 f) als Weltanschauung zu betrachten, „d. h. als eine besondere Theorie vom Sozialen“. „Rassenhygieniker betrieben soziale Forschungen, vorwiegend über den sozialen Bereich der ‚Fortpflanzung‘ und ihrer Steuerung; setzten sie diese nach 1945 fort, so häufig unter dem Titel ‚Soziologie‘ oder ‚Bevölkerungswissenschaft‘. Dem naturwissenschaftlichen Begriff von ‚Biologie‘ scheint sich am ehesten derjenige Bereich anzunähern, der seit 1945 ‚Humangenetik‘ heißt: die ‚menschliche Erblehre‘. Doch auch hier handelte es sich um eine Theorie von Sozialem und seiner Steuerung; um ein ausschließlich gesellschaftstheoretisch relevantes Paradigma und eine ausschließlich gesellschaftlich relevante Logik der Vererbung. Paradigma und Logik waren rassistisch in dem solchen Theorien eigenen Doppelsinn: Diskriminierung zwischen ‚Minderwertigen‘ und ‚Wertvollen‘ und ‚Aufartung‘ einer Gruppe, die aus ‚Wertvollen‘ nicht bestand, sondern erst ‚wertvoll‘ werden sollte.“

Der zentrale Begriff „Eugenik“ wurde 1883 von Francis Galton (1822–1911) in „*Inquires into Human Faculty and its Development*“ geprägt, die Verbesserung der angeborenen Eigenschaften sowohl Einzelner wie die eines Volkes beschreibend. Dies war eine von Darwin inspirierte Ideologie der Ungleichwertigkeit¹⁴ von Menschen und vereinigte humangenetische und sozialdarwinistische Überlegungen¹⁵. Galton mutmaßte, dass geistige Eliten mit Talent und Intelligenz weniger Kinder hervorbrächten als sozial niedrigere Klassen. Er befürchtete Degeneration und Entvölkerung, dachte nach über eine Prüfung von Erbqualität, Ehe- und Fortpflanzungserlaubnis bzw. Asylierung von Geisteskranken: Mutterkult und Gebärzwang trafen wieder einmal auf Antinatalismus und Geburtenkontrolle.

In den 1880er-Jahren begann im Raum der „schönen Literatur“ der Diskurs um „Euthanasie“ bei Schriftstellern und Philosophen wie Theodor Storm (1817–1888), Friedrich Nietzsche (1844–1900) oder Paul Heyse (1830–1914). Das Gesunde war das Schöne, das Gute wurde als ökonomisch Wertvolles definiert; Krankheit und Behinderung gerieten zum reduzierten Leben. Tötung auf Verlangen oder „Euthanasie“ wurden in Beispielen „von moralischen Skrupeln und strafrechtlichen Sanktionsdrohungen befreit und einer ‚Mitleidsethik‘ unterstellt“ (Roelke 2005: 14–34). Nietzsche oder Dr. med. Friedrich Wilhelm Schallmayer¹⁶ (1857–1919) knüpften an Galton an; „entartetes Leben“ galt es rücksichtslos zu bekämpfen (Hammerschmidt 1999: 35–53). Nietzsche propagierte

14 Charles Darwin bezeichnete die Yámanas oder Selk'nams, urtümliche Wassernomaden Feuerlands, die sein Schiff Beagle 1834 nach der Umrundung von Kap Hoorn begrüßten, als „leibhaftige Affenmenschen“, als die „verächtlichsten und elendesten Geschöpfe, die ich jemals getroffen habe“. Als das „Anthropologische Museum“ in London später sechs Pfund Sterling pro Kopf einer Feuerländers, einer Feuerländerin zahlte, wurden sie umgehend ausgerottet.

„Bei Wilden werden die an Geist und Körper Schwachen bald beseitigt und die, welche leben bleiben, zeigen gewöhnlich einen Zustand kräftiger Gesundheit. Auf der andern Seite thuns wir civilisierten Menschen alles nur Mögliche, um den Process dieser Beseitigung aufzuhalten. Wir bauen Zufluchtsstätten für die Schwachsinnigen, für die Krüppel und die Kranken; wir erlassen Armengesetze und unsere Aerzte strengen die größte Geschicklichkeit an, das Leben eines Jeden bis zum letzten Moment noch zu erhalten. [...] Hierdurch geschieht es, dass auch die schwächeren Glieder der civilisierten Gesellschaft ihre Art fortpflanzen“ (Charles Darwin 1875: 174).

15 Rassenhygieniker vertraten die Auffassung, dass die ideale Evolution, auf den Menschen übertragen, ein Prozess von zwangsläufiger Selektion, Vervollkommenung und Höherentwicklung sei. Die natürliche Auslese sahen sie durch die Industrialisierung, Urbanisierung und insbesondere durch den medizinischen Fortschritt außer Kraft gesetzt. Die Medizin rettete eben auch die Unerwünschten, also Falschen. Zusammen mit einer als unverantwortlich (ab-)qualifizierten Wohlfahrtspflege und sozialen Fürsorge sahen sie die vermeintlich natürliche Selektion unterbunden. Es drohten Entartung und Degeneration von Gesellschaften und Völkern, so die Befürchtung akademischer Eugeniker. Rassenhygienik und Eugenik beeinflussten allerdings auch die Gedanken quer durch religiöse Orientierungen oder politische Richtungen (Roelke 2010: 47–55).

16 Schallmayer hatte 1902 mit seiner Schrift „Vererbung und Auslese im Lebenslauf der Völker“ den ersten Preis in einem Wettbewerb des Industriellen Friedrich Alfred Krupp