

Michael Schwartz

Eugenik und Bevölkerungspolitik

Über neuere Beiträge zur Geschichte einer problematischen Sozialtechnologie

Petra Finck/Marliese Eckhof, *Euer Körper gehört uns! Ärzte, Bevölkerungspolitik und Sexualmoral bis 1933*, Ergebnisse Verlag, Hamburg 1987, 240 S., kart., 24,80 DM.

Kristine von Soden, *Die Sexualberatungsstellen der Weimarer Republik 1919–1933*, Edition Hentrich, Berlin 1988, 226 S., kart., 36 DM.

Paul Weindling, *Health, race and German politics between national unification and Nazism 1870–1945*, Cambridge University Press, Cambridge 1989, 641 S., geb., 55 £.

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts setzte jener Prozeß der wissenschaftlichen Verobjektivierung und szientistisch-technokratischen Verstaatlichung der bislang als privat definierten Sphäre menschlicher Fortpflanzung ein, der bereits in der Weimarer Republik Verfassungsrang erhalten sollte. Die »Reinerhaltung, Gesundung und soziale Förderung der Familie« wurde ebenso zur staatlichen Aufgabe erhoben wie die Überwachung der durch die Eltern zu leistenden »Erziehung des Nachwuchses zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit«. Die Bestimmung und Steuerung der *Anzahl* und der (*Erb-)*gesundheit der deutschen Bevölkerung wurden – bedingt durch die Erfahrungen des Ersten Weltkriegs und der Nachkriegskrise – immer stärker als Aufgabe eines *social engineering* durch politisch anerkannte Experten erkannt. Quantitative und qualitative (z. B. eugenische) Bevölkerungspolitik waren die Folge dieses szientistisch-politischen Konglomerats.¹

Die Studien von Petra Finck und Marliese Eckhof beschäftigen sich mit wichtigen Teilaspekten dieser zunehmenden Implementierung von Bevölkerungspolitik, die bereits lange vor 1933 außerordentlich erfolgreich war. Bekanntlich richtete der Reichstag bereits im Ersten Weltkrieg einen Ausschuß für Bevölkerungspolitik ein, der eine ganze Reihe pro-natalistischer bevölkerungspolitischer Gesetzentwürfe erarbeitete, die freilich aufgrund der Revolution von 1918 unerledigt blieben; eine gleichzeitig gegründete Gesellschaft für Bevölkerungspolitik besaß in jener Zeit außerordentlich großen Einfluß auf die Verantwortlichen in Politik und Bürokratie. Auch die deutsche Rassenhygiene, der es im Gegensatz zum eher konservativen Pro-Natalismus wesentlich um eine eugenisch differenzierte Politik von Geburtenförderung und -verhinderung ging, klinkte sich in diesen sehr viel stärker akzeptanzfähigen bevölkerungspolitischen Diskurs ein.²

In diesem Zusammenhang beschäftigt sich Petra Finck mit den Anfängen dieses szientistisch-technokratischen Syndroms »Bevölkerungspolitik« in den Friedensjahren des Kaiserreichs. Bevölkerungspolitik als »Geburtenförderungspolitik« (S. 9) ist demnach die spezifische Antwort der Gesellschaft und des Staates auf das als bedrohlich erachtete Phänomen des Geburtenrückgangs. Fatal erscheint jedoch die allzu glatte Kontinuitätslinie zur Zeit nach 1933. Laut Verfasserin wurden die Konzepte zur »Planung und Lenkung der de-

¹ Vgl. die erhellende Skizze von Detlev J. K. Peukert, *Die Weimarer Republik. Krisenjahre der klassischen Moderne*, Frankfurt/Main 1987, S. 133–143.

² Vgl. Peter Weingart/Jürgen Kroll/Kurt Bayertz, *Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*, Frankfurt/Main 1988, S. 220 ff.

mographischen Prozesse« schließlich im Nationalsozialismus »zu rigiden bevölkerungspolitischen Maßnahmen [. . .] bis hin zur Vernichtung »minderwertigen Menschenmaterials« im Rahmen des »Rassenhygiene«-Programms«. Abgesehen davon, daß schon Bevölkerungspolitik und Eugenik nicht deckungsgleich sind und eugenische Programme auch untereinander erheblich divergierten – Holocaust und Euthanasie als Zielpunkt staatlicher Bevölkerungspolitik zu beschreiben, läßt denn doch signifikante Differenzierungen vermissen.

Nach einem Blick auf die demographische Entwicklung bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts (S. 12 ff.) diskutiert Finck die Grundlagen der entstehenden Bevölkerungswissenschaft um die Jahrhundertwende. Sodann werden als »bevölkerungspolitische Grundkonzeptionen« des Kaiserreichs die Vorstellungen der bürgerlichen Nationalökonomie, der Sozialdemokratie, der katholischen Kirche sowie der Medizin erörtert. (S. 22 ff.) Die Nationalökonomie vertrat demnach zu Beginn des 20. Jahrhunderts sehr unterschiedliche Positionen: So habe etwa Adolf Wagner 1902 einen Geborenenrückgang noch dezidiert bestritten. Mit dieser Darstellung wird jedoch die Argumentation Wagners verzerrt; dieser bestritt das Phänomen nicht etwa grundsätzlich, sondern warnte lediglich vor einer vorschnellen Prognose und wünschte noch die längerfristige Entwicklung der Geborenenziffer zu beobachten. Seine These, daß Geborenenrückgang im Grunde nur bei schlechten wirtschaftlichen Lebensverhältnissen, also z. B. bei anhaltender Wirtschaftskrise zu konstatieren sei, ging jedoch in der Tat an den neuen Realitäten einer vielmehr sozial-aufstiegsorientierten Geburtenbeschränkung vorbei. Auf diesen Sachverhalt wiesen Lujo Brentano und Julius Wolf hin, indem sie den Geburtenrückgang wesentlich als Folge gestiegener kultureller Ansprüche (insb. der höheren Schichten) erklärten. Dennoch war auch für sie dieses Phänomen volkswirtschaftlich schädlich, da sowohl die »Rekrutierungsbasis für Soldaten« als auch die »Grundlage des Arbeitskräfte- und Steuerzahlerpotentials« für den Staat schmaler würden. Der bisherige Kulturfortschritt, so Brentano, sei schließlich nur mit hohem Bevölkerungswachstum erzielt worden; um denselben zu sichern, müsse folglich das Bevölkerungswachstum auf hohem Niveau gehalten werden; ansonsten sei eine Entnationalisierung durch die Einwanderung geburtenstarker Fremdvölker die Folge. Brentano markierte also eine Zwischenposition. Er betonte einerseits das Grundgesetz kulturellen Wandels für die Veränderung von Normen und Einstellungen, dachte diesen Relativismus aufgrund nationalistischer Prämissen jedoch nicht zu Ende. All diese Reaktionen der bürgerlichen Wissenschaft hätten »nur auf die Befürwortung einer geburtenfördernden Politik hinauslaufen« können. (S. 29)

Im Anschluß hieran wird »die Konzeption der SPD« (S. 30) erörtert. Die Tradition einer fortschrittsoptimistischen und darwinistisch motivierten Malthuskritik führte in der Sozialdemokratie dazu, die bürgerlichen Alarmrufe hinsichtlich des Geburtenrückgangs eher gelassen zu betrachten. Die Hebung des Lebensstandards der Massen, so Kautsky 1910, bewirkte vielmehr »eine Abnahme der Sterblichkeit und damit ein Bevölkerungswachstum selbst bei sinkenden Geburtenziffern«; sollte es dennoch zu einer zu großen Bevölkerungsverminderung kommen, werde eine feste geschlechtliche Ethik »entsprechend den Bedürfnissen der sozialistischen Gesellschaft« das generative Verhalten schon entsprechend beeinflussen. Diese generative Ethik schloß übrigens eugenische Ziele ausdrücklich ein.

Die Position der SPD in der Geburtenfrage war jedoch offensichtlich widersprüchlich. Während Engels generative Fragen noch als reine Privatsache der Betroffenen betrachtet habe und sich nicht weiter habe äußern wollen, sei schon bald eine immer stärkere Tendenz der Parteiführung erkennbar geworden, sich klar und deutlich gegen Geburtenprävention auszusprechen (Lassalle-Tradition, W. Liebknecht, Bebel); Klara Zetkin habe folgerichtig den Neo-Malthusianismus als »Egoismus der Eltern« abqualifiziert. Finck nimmt diese Beobachtung zum Anlaß, frühere Forschungspositionen zu modifizieren: »Die von Nigemann konstatierte »freiheitliche Komponente« durch die Einordnung von Fragen der Fa-

milienplanung in den individuellen Entscheidungsbereich erfuhr allein durch die überwiegend negative Bewertung der Geburtenprävention von seiten führender SPD-Mitglieder eine starke Einschränkung.« (S. 33) In der Tat wird nur mit dieser differenzierten Interpretation die Brisanz der Gebärstreikdebatte von 1913 verständlich, in der Parteiführung und (weibliche) Basis in offenen Gegensatz gerieten. (S. 33 ff.) Die Schlußfolgerungen der Verfasserin sind jedoch überzogen: Die These, das Recht individueller Familienplanung sei von der SPD-Führung nur solange toleriert worden, »solange ihr politisches Ziel dadurch nicht gefährdet wurde«, wobei das »quantitative Element« die zentrale Rolle gespielt habe, läuft auf die Zuspitzung hinaus, bürgerliche Attacken auf die sittenlose SPD seien letztlich unberechtigt gewesen, zumindest was den Kurs der Führung betraf. (S. 37) Hier wird jedoch übersehen, daß sich die Parteiführung nach dem Debakel der Gebärstreikdebatte in bevölkerungspolitischen Fragen als gebranntes Kind extrem zurückhielt und damit stillschweigend der privaten Entscheidung das Feld überließ.

Was die katholische Kirche angeht (S. 38 ff.), muß es befremden, daß die Verfasserin deren bevölkerungspolitische Position lediglich aus »nationalstaatlichem Denken und eigenem machtpolitischen Kalkül« motiviert sieht; der evangelischen Kirche werden im übrigen ganze sechs Zeilen gewidmet, da sie »ähnliche Erwägungen« wie die katholische artikuliert habe. (S. 42) Mit solchem Minimalismus macht man es sich allzu leicht. Größeres Interesse hingegen finden offensichtlich die medizinischen Bewertungen der Geburtenentwicklung, da hier zahlreiche Befürworter neomalthusianischer Geburtenkontrolle verortet werden. (S. 44) Bei den ärztlichen Gegnern solcher Progressivität seien hingegen zumeist die Argumente der bürgerlichen Nationalökonomie geteilt worden, wozu noch die eugenische Furcht vor Qualitätsverminderung gekommen sei. (S. 45 f.; statt »von Grube« muß es natürlich »von Gruber« heißen.) Die Integration eugenischen Denkens in umfassendere medizinische Konzeptionen (z. B. Grotjahn) wird angemessen herausgestellt, allerdings nicht immer hinreichend von sozialdarwinistischen Postulaten geschieden. Richtig ist jedoch die These, daß im Kaiserreich »den extremen Ausleseplänen der eigentlichen »Rassenhygieniker« kaum Rechnung getragen« worden sei, da die Behörden lediglich die ihnen genehmen Teilforderungen (positive Rassenhygiene) aufgegriffen hätten. Immerhin seien zahlreiche Termini in den medizinischen Sprachgebrauch eingegangen und »auch [von] fortschrittliche[n] Ärzte[n] und Eugeniker[n]« genutzt worden. Unter vielen Medizinern habe »Einigkeit in der Forderung nach »gesundem Nachwuchs« geherrscht, jedoch sei man uneins über die diesbezüglichen praktischen Maßnahmen gewesen. (S. 50)

Zusammenfassend stellt Finck angesichts dieses Diskurses fest, daß zwar »einzelne Symptome« des Geburtenrückgangs zutreffend erkannt worden seien, »der historische Prozeß [. . .] in seiner Komplexität« dabei jedoch »nicht wahrgenommen« worden sei. Dabei habe es unter den verschiedenen Gruppen »Überschneidungen in der Argumentation« gegeben, was z. B. die Topoi der drohenden slawischen Überbevölkerung und eugenischer Postulate anbelangt. »Selbst fortschrittliche Ärzte und sozialdemokratische Kritiker der bevölkerungspolitischen Position ihrer Partei scheinen nicht frei von derartig ideologisch geprägten Gedankengängen gewesen zu sein.« Auch sie hätten letztlich »demographische Prozesse als manipulierbare Erscheinungen« begriffen, »anstatt sie als Ausdruck individueller menschlicher Bedürfnisse aufgrund bestimmter sozioökonomischer Lebensbedingungen zu verstehen.« (S. 52) Allgemein habe die zeitgenössische Debatte jedoch nicht gesehen, daß der Geburtenrückgang »das Resultat von veränderten Lebens- und Produktionsbedingungen und die zunehmende Empfängnisverhütung Ausdruck für gewandelte Bedürfnisse und Interessen war.« Solchen Erkenntnissen habe das subjektive Erkenntnisinteresse der Diskursteilnehmer »im Wege« gestanden. (S. 51 f.) Diese Wertung trifft jedoch in dieser Schärfe nicht zu. Sämtliche von Finck angemahnten Elemente waren in der zeitgenössischen Debatte durchaus vorhanden; deren Problem lag weniger in mangelnder Erkenntnis als in den jeweils weltanschaulich motivierten Handlungsanweisungen für eine

reagierende Politik. Das Problem war nicht, daß man die individuellen Motive des Geburtenrückgangs nicht erkannte, sondern daß man sie nicht anerkannte. Statt dessen sollten sie manipuliert, also nach übergeordneten Werten und Zielen gesteuert und kanalisiert werden.

Diese Situation führte – wie Finck im folgenden darlegt – zu bevölkerungspolitischen Maßnahmenkatalogen, die im wesentlichen auf der Bekämpfung der Abtreibung und der Empfängnisverhütung sowie auf geburtenfördernden Plänen wie der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit basierten. Ferner wurde ein umfassender Mutterschutz erstmals zum politischen Thema. Auch die SPD-Reichstagsfraktion habe eine solche Bevölkerungsökonomie unterstützt. (S. 53 ff., S. 71) Bis 1918 sei damit die gerade initiierte Bevölkerungspolitik im wesentlichen nur quantitative Geburtenpolitik gewesen, die zudem anfänglich nur über restriktive juristische Instrumente (z. T. intendierte Strafrechtsverschärfungen) realisiert werden sollte. Erst der Beginn des Ersten Weltkrieges habe die Bereitschaft des Staates gefördert, »zur Sicherung des Bevölkerungsbestandes finanzielle Aufwendungen zu riskieren« und auch positive bevölkerungspolitische Maßnahmen zur Geburtenförderung zu treffen. Jedoch seien solche sozialpolitischen Maßnahmen »bis 1918 nicht verwirklicht« worden. (S. 74 ff.)

Trotz einiger wichtiger weiterführender Thesen sind einige noch nicht erledigte Desiderate unverkennbar: Dazu gehört eine vergleichende Untersuchung der bevölkerungspolitischen Konzeptionen gesellschaftlicher Großgruppen und Verbände. So ist es unverständlich, daß die Studie die Aktivitäten der Gesellschaft für Bevölkerungspolitik und deren Trägergruppen, aber auch die wichtigen bevölkerungspolitischen Tagungen des Weltkrieges vollkommen ausspart. Auch die unterschiedlichen politischen Akzente der Gesundheitsverwaltungen verschiedener deutscher Regierungen, wie sie etwa 1917/18 in der Frage eugenischer Gesundheitszeugnisse sichtbar wurden, harren noch der Aufarbeitung. Schließlich wäre auch ein differenzierterer Blick auf das sozialistisch-technokratische Konzept der Menschenökonomie notwendig, als Finck ihn geleistet hat.

Marliese Eckhof beleuchtet in methodisch vergleichbarer Weise die ärztlichen Debatten um die Reform des Abtreibungsparagraphen 218 in der Weimarer Republik. Nachdem zunächst Ausmaß und Ursachen der Abtreibung (S. 85 ff.) diskutiert werden, werden die Abtreibungsgesetzgebung der Weimarer Republik (Novelle 1926) und die juristische Verfolgungspraxis erörtert. (S. 99 ff.) Die intensive öffentliche Debatte (S. 104 ff.) wird zunächst anhand der drei diskutierten Reformmodelle (Freigabe, Fristenlösung, kombinierte Indikationslösung) vorgestellt, bevor es dann zu einer sektoralen Analyse der Positionen der unterschiedlichen Ärzteverbände der Weimarer Republik kommt.

Dabei betont Eckhof ganz richtig, daß die Abtreibungsfrage innerhalb der SPD »stark umstritten« war, während sich die KPD frühzeitig auf die populistische Forderung nach völliger Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs festlegte. 1920 forderte zwar auch die USPD die völlige Freigabe, doch ca. die Hälfte der SPD-Fraktion habe demgegenüber die Fristenlösung favorisiert. Des weiteren hätten »die Gegner der Abtreibung innerhalb der SPD [...] für eine Indikationsregelung« votiert, »die zumindest die medizinische und eugenische Indikation beinhalten sollte. Über die soziale Indikation waren die Meinungen in diesem Lager geteilt.« Diese »ambivalente Haltung innerhalb der SPD« habe jegliches einheitliche und konsequente Agieren blockiert; Mitte der 1920er Jahre habe man den Konflikt schließlich mühsam verschleiert, indem das ganze Problem zur individuellen Gewissensfrage erklärt worden sei. Immerhin habe die SPD jedoch 1926 die Strafmilderung für betroffene Frauen durchgesetzt. (S. 105 ff.)

Auf der bürgerlichen Seite hätten sich DNVP und Zentrum – weitgehend auf der Linie der ihnen nahestehenden Kirchen – gegen jegliche Reform des § 218 gesperrt, während die DVP immerhin die Novelle von 1926 mitgetragen habe und die linksliberale DDP mehrheitlich sogar für die Indikationslösung eingetreten sei. Wenn Eckhof jedoch behauptet,

»die extremste Position auf der Seite der Abtreibungsgegner nahmen die Nationalsozialisten ein« (S. 108), so trifft dies nicht zu. Die NSDAP lehnte ein Indikationenmodell keineswegs ab. Hier muß eher von einem ideologisch motivierten Splitting der Indikationen die Rede sein. Eckhofs eigene Ausführungen über das unterschiedliche Verhältnis der NSDAP zur sozialen und eugenischen Indikation bestätigen diesen Sachverhalt. (S. 110 ff.)

In der Folge beschäftigt sich Eckhof mit den Positionen einiger politisch wichtiger Ärzteverbände. Der ca. 95 % aller deutschen Ärzte umfassende Deutsche Ärztevereinsbund (DÄVB) habe den § 218 »sehr heftig und auf breiter Ebene diskutiert«; dabei hätten die Reformgegner primär standesethisch, medizinisch (Gefahr für Frau) und bevölkerungspolitisch argumentiert. (S. 118 f.) Letzten Endes habe der Verband nicht nur die Freigabe, sondern auch die Indikationslösung abgelehnt. Die soziale Indikation sei nichts als eine verschleierte Freigabe, da dieser Begriff »zu dehnbar« sei; die eugenische Indikation wurde hingegen, da sie wissenschaftlich noch nicht hinreichend gesichert sei, als Würfelspiel betrachtet, jedoch »grundsätzlich« als mögliche Lösung »für die Zukunft [. . .] von vielen Ärzten anerkannt«. Auch die ethische Indikation sei erwogen worden, doch letztlich sei im DÄVB allein die medizinische Indikation »allgemein anerkannt« gewesen. (S. 123 ff.)

Demgegenüber hätten die liberalen Reform-Befürworter im DÄVB größere Rücksicht auf die Lebenssituation der betroffenen Frauen nehmen wollen. »Bevölkerungspolitische Argumente [. . .] lehnten die Befürworter einer Änderung des Abtreibungsstrafrechts weitestgehend ab«, behauptet Eckhof, doch trifft dies nur für blanken Pro-Natalismus zu, da die Reformer selbst eine »qualitative Geburtenpolitik« als Gegenmodell propagierten. (S. 130) Eine größere begriffliche Stringenz wäre hier von Nutzen. Dessenungeachtet trifft es zu, daß die Reformer im DÄVB neben der eugenischen auch die soziale Indikation befürworteten, diese jedoch gegen Ende der 1920er Jahre zur bescheideneren medizinisch-sozialen Indikation verkleinerten, die – so mutmaßt die Autorin – »wahrscheinlich in der Praxis auch vielfach durchgeführt« wurde. (S. 130 ff.) Allerdings hatte der DÄVB auf dem Leipziger Ärztetag 1925 als offizielle Verbands-Richtlinien lediglich die Forderung nach Strafmilderung und Einführung der ethischen Indikation festgelegt. (S. 134 ff.)

Gegen diese Mehrheitsmeinung der organisierten Ärzteschaft kamen alternative Verbände nur schwer auf. Zwar forderte der kleine Bund deutscher Ärztinnen eine umfassende Indikationslösung (S. 144) und der Verein Sozialistischer Ärzte sogar grundsätzlich die gesetzliche Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs, so daß er die gleichzeitig erhobenen Rufe nach weitgehender Indikations- oder nach Fristenlösung nur als Etappen auf diesem Wege verstand. (S. 157 f.) Doch trotz der praktischen Relevanz dieser beiden progressiven Verbände in der kommunalen Ehe- und Sexualberatung der 1920er Jahre (S. 160) blieben ihre Positionen zum § 218 politisch marginal. Es erscheint in diesem Zusammenhang als Manko, daß Eckhof den Stellenwert eugenischer Themen im progressiven Spektrum nicht eingehender diskutiert. Eine umfassende Geschichte der Abtreibungsdebatten der Weimarer Republik muß noch geschrieben werden.

Auch zur Geschichte der Ehe- und Sexualberatung in der Weimarer Republik ist eine befriedigende Monographie noch nicht erschienen. Die diesbezügliche Studie Kristine von Soden stellt bestenfalls eine erste Annäherung dar, denn sie setzt mit ihrer interessengeleiteten Konzentration auf die Erinnerung progressiver Sexualberatung (S. 163) falsche Akzente, da die staatlich geförderte und daher qualitativ weit bedeutendere Eheberatung allzu sehr an den Rand gerät. Zugleich ist die ausschließlich an theoretischen Konzeptionen orientierte Dichotomie zwischen progressiv-individualistischer Sexualberatung und eugenisch-autoritärer Eheberatung für die Rekonstruktion der Eheberatungspraxis wenig hilfreich, da hier eine Synthese aus Ehe- und Sexualberatung dominierte. In dieser Frage setzt von Soden durch ihren Versuch, ihre systematische Dichotomie durchzuhalten, historisch falsche Akzente. Der zutreffenden Beobachtung: »Nicht immer kamen die jeweiligen Positionen zur Ehe- und Sexualberatung gleichsam in reiner Form vor. Oft waren sie eng

miteinander verwoben [. . .]«, folgt sogleich die Einschränkung: »Trotz dieser teilweisen Überschneidungen und Ergänzungen wurde die Beratungsstellendiskussion durch die zwei großen Richtungen – Eheberatung kontra Sexualberatung – beherrscht.« (S. 58) Sodens Beobachtung, daß die vom preußischen Staat geförderte, strikt eugenische Eheberatung praktisch nur aufgrund der massiven Integration von Inhalten der Sexualberatung habe überleben können (S. 80 f.), belegt jedoch gerade die signifikante Mischstruktur der Institution und Inhalte, die im übrigen – was die Verfasserin nicht zur Kenntnis nimmt – von der sächsischen Regierung sogar konzeptionell verankert wurde.

Zu Recht verweist von Soden darauf, daß die Sexualberatung vielfach von Sozialisten und Sozialistinnen mitgetragen wurde. (S. 10) Sie vergißt freilich zu erwähnen, daß dieses sozialdemokratische Engagement auch im Bereich eugenischer Eheberatungspraxis mitentscheidend war. Die Sozialdemokratie zeigte sich in Sachen Ehe- und Sexualberatung ähnlich uneinheitlich wie in der Diskussion um den § 218. Libertinären Sexualreformern standen autoritär-technokratische Eugeniker gegenüber, wobei jedoch beide Gruppen stets zur Kooperation in Sachfragen fähig blieben.³ Aber selbst diese – über von Soden schon hinausgehende – Feststellung erkennt noch die eugenischen Bestandteile innerhalb des sexualreformerischen Denkgebäudes, die erst unlängst von Atina Grossmann nochmals hervorgehoben wurden.⁴ Es ist daher völlig unzureichend, mit von Soden »die ideengeschichtlichen Wurzeln der Sexualberatungsstellen [. . .] nicht allein in den praktischen Bemühungen und Zielen engagierter Arbeiterärzte, Frauenrechtlerinnen und Sexualreformer« zu suchen, »sondern ebenso im Neomalthusianismus und Sozialdarwinismus wie auch in der Marxschen Philosophie.« (S. 14) Diese an sich richtigen Feststellungen erwecken in ihrer bloßen Reihung allzu leicht schon wieder die Vorstellung gegeneinanderstehender guter Reform- und negativer Eugenik-Einflüsse, statt auf die signifikante Synthese solcher Konzeptionen zu achten.

Wenn von Soden in diesem Zusammenhang von »Sozialdarwinismus« spricht, schließt sie undifferenziert die Rassenhygiene und Eugenik mit ein; bereits im Falle Fincks ist auf die Unzulässigkeit solcher Vereinfachung hingewiesen worden. Davon abgesehen macht die Verfasserin jedoch die zutreffende Feststellung, daß auch in die sozialdemokratische Ideologie »sozialdarwinistische« Theoreme Eingang gefunden hätten. Dies erklärt von Soden jedoch – in unguter Nachbarschaft zu alten Sozialfaschismus-Thesen – mit dem ideologischen Verfall der Sozialdemokratie. Eugenik und Sozialdarwinismus im Sozialismus erscheinen daher als dissidente Verirrungen, aber nicht als Bestandteile genuin sozialistischen Denkens. Folglich hat sich »die zunächst eher eindeutige und klare Haltung der Marxisten zum Sozialdarwinismus« laut Soden erst »mit der Spaltung der Arbeiterbewegung«, dann »allerdings gründlich« kompliziert. Schon bald danach hätten sich in Teilen der Linken »Bruchstücke sozialdarwinistischen Denkens« (etwa: Minderwertigkeit, Auslese, Kampf ums Dasein) eingenistet; in anderen Teilen der Arbeiterbewegung sei jedoch gleichzeitig »auch eine scharfe Kritik daran« erwachsen. Selbstredend werden in solcher Perspektive Elemente einer sozialistischen Eugenik bei von Soden ganz einfach als reformistisch entschärft. Die weit größere, flügelübergreifende Brisanz dieses Phänomens wird daher bei der Wiedergabe einzelner eugenischer SPD-Postulate (S. 32 f.) gar nicht erfaßt. Sozialistische Eugenik – so die völlig verfehlte, von der neueren Eugenik-Forschung längst nicht mehr vertretene These – war damit grundsätzlich »bedingt durch den reformistischen Kurs der SPD« und ein Musterbeispiel für die Irrwege des Reformismus; »Anhänger des linken Flügels formulierten [hingegen] an der herrschenden Rassenhygiene Kritik.«

3 Vgl. die noch zu besprechende Arbeit von Weindling, S. 355 f.

4 Vgl. Atina Grossmann, Berliner Ärztinnen und Volksgesundheit in der Weimarer Republik. Zwischen Sexualreform und Eugenik, in: Christian Pross/Götz Aly (Bearb.), Der Wert des Menschen. Medizin in Deutschland 1918–1945, Berlin 1989, S. 100–120, insb. S. 113.

(S. 33) Solche allzu eingängigen Erklärungs- und (politischen) Orientierungsmuster werden jedoch der komplizierten Realität der sozialistischen Eugenik in keiner Weise gerecht. Zu Recht meint von Soden zwar, daß diese Debatte »erst in Ansätzen erforscht« sei, fällt dann jedoch das frappierende Urteil, man wisse gegenwärtig primär um die sozialdarwinistische Durchdringung des Sozialismus, wohingegen die angeblich vehement kritische Haltung etwa der KPD kaum bekannt sei. In der Tat wäre es lohnend, das Verhältnis der KPD zur Eugenik im Zusammenhang zu diskutieren; dies würde jedoch mit großer Wahrscheinlichkeit dazu führen, das Schwarz-Weiß-Schema von Sodens und anderer ganz rasch ad acta zu legen. Gegen hier weitsichtigere Autoren wie Atina Grossmann richtet von Soden jedoch wohlgenut die Bemerkung, die »fälschliche Annahme, auch die KPD hätte rassenhygienische Maßnahmen, z. B. die ›Vernichtung unwerten Lebens‹, unterstützt«, beruhe auf »einer weitgehenden Ignoranz kommunistischer Publikationen.« (S. 31 f.) Abgesehen davon, daß die Vernichtung lebensunwerten Lebens nicht zum genuin rassenhygienischen Themenkreis gehörte, wollte die KPD etwa 1928 im Strafrechtsausschuß des Reichstages zumindest eine Euthanasie aus humanitären Gründen gesetzlich regeln⁵ und zeigte sich auch in einigen eugenischen Fragen aufgeschlossener als mancher heute wahrhaben will. Der im übrigen mittlerweile fast allerorten als Paradebeispiel kommunistischer Eugenik-Kritik zitierte Aufsatz von Max Levien wird auch durch von Soden als prinzipielle Eugenik-Kritik mißverstanden; das von Levien vertretene Konzept einer linken Volkseugenik, die freilich erst in einer künftigen sozialistischen Gesellschaftsordnung auf rein wissenschaftlicher Grundlage wirken könne, wird völlig unterschlagen.⁶

Abgesehen von solchen Gravamina bieten die alltagsgeschichtlichen Komponenten der Studie (insb. S. 58–145), die den Hauptteil des Werkes ausmachen, interessante Einblicke in eine Beratungspraxis, die erhebliche Rückschlüsse auf das Funktionieren (auch) eugenischer Politik vor Ort und auf das Arzt-Patient-Verhältnis erlaubt. Eine stärkere Vermittlung dieser alltagsgeschichtlichen Ausführungen der Verfasserin mit der konzeptionellen Diskussion der späten Weimarer Republik wäre sicherlich fruchtbar.

Die Diskussion über das Verhältnis von Eugenik/Rassenhygiene, Gesundheitspolitik und Gesellschaft zwischen 1870 bis 1945 ist in den 1980er Jahren erheblich vorangekommen. Zunehmend wurde die innere Differenzierung der eugenischen Bewegungen, ihre jeweils unterschiedliche soziokontextuelle Ausprägung in Kaiserreich, Weimarer Republik und NS-Staat, aber auch die internationale Dimension ihrer Entwicklung in den Blick genommen. Gerade in Deutschland hoch in Kurs stehende und immer noch nicht völlig überwundene Interpretationsraster, die primär auf die scheinbar so klare Verkettung von präfaschistischer Rassenhygiene und verbrecherischem Nationalsozialismus abzielten und entsprechend häufig auch den pseudowissenschaftlichen Charakter der ersteren entlarven zu können meinten, haben im Verlauf der neuesten Forschungsdiskussion immer mehr einer angemessenen Historisierung des Gegenstandes Raum geben müssen. Die Revision allzu dichotomischer Geschichtsbilder war überfällig.⁷

Nicht zuletzt der in Oxford wirkende britische Wissenschaftshistoriker Paul J. Weindling hatte an dieser Entwicklung einen gewichtigen Anteil. Sein jüngstes, hier vorzustellendes Werk versucht in einer ambitionierten Gesamtschau, die Ideen- und Institutionalisie-

5 Vgl. *Susanne Hahn*, Positionen der kommunistischen Partei Deutschlands zur lebensbewahrenden Aufgabe der Medizin in der Zeit der Weimarer Republik, in: *Zeitschrift für die gesamte Hygiene* 28, 1982, S. 468–471.

6 Vgl. hierzu die *vollständige* Quelle: *Max Levien*, Stimmen aus dem deutschen Urwalde (Zwei neue Apostel des Rassenhasses), in: *Unter dem Banner des Marxismus* 2, 1928, S. 150–195; eine treffende Wertung findet sich bei *Weingart/Kroll/Bayertz*, S. 112 f.

7 Vgl. *Michael Schwartz*, Sozialismus und Eugenik. Zur fälligen Revision eines Geschichtsbildes, in: *IWK* 25, 1989, S. 465–489.

rungsgeschichte der deutschen Eugenik/Rassenhygiene in größere Entwicklungszusammenhänge einzubetten – wohl wissend, daß ein derartig großangelegtes Projekt Widerspruch auf verschiedenster Ebene geradezu provozieren muß. Dies schmälert in keiner Weise den Rang von Weindlings Studie als einer der wichtigsten Neuerscheinungen des letzten Jahrzehnts zum Thema Eugenik.

Die sich zunehmend zu Politik verdichtenden Pole von Gesundheit und Rasse markieren den Diskurszusammenhang, in dem die auf politische Anwendung zielende, junge eugenische Wissenschaft Profil gewann. In diesem Zusammenhang läßt Weindling bereits in der Einleitung keinen Zweifel daran, daß das Standbein der frühen Eugenik der Pol der Gesundheit war. Gesundheit als Norm bürgerlicher Lebensführung und ihre Verallgemeinerung durch immer stärkere Medikalisierung der Gesamtgesellschaft war das ideengebende und legitimierende Umfeld für die Wissenschaft von der kollektiven Erbgesundheit, als die sich die Eugenik definierte. Der säkulare Aufstieg der Naturwissenschaften und der Medizin im 19. Jahrhundert erscheint Weindling zunehmend als eine politische »alternative to party politics«, insofern sie eine Grundlage für »collectivist social policies« zur Behebung sozialer Mißstände geboten habe. Dabei habe das Konzept eines gesunden Volkskörpers eine wichtige Funktion für soziale Stabilisierung und Integration in einer sich rapide wandelnden Gesellschaft und für die nationale Macht übernommen: »Health was not only an ideology of national integration at a time of rapid social change, but it also could ensure national unity through a uniform life style in everyday life.« Damit sei die Medizin zu einem elitären Beruf geworden, der eine »leading role« in der Festigung der nationalen Einheit Deutschlands gespielt habe. (S. 1)

Unbeschadet des Stellenwerts, den die Gesundheitspolitik in der sich industrialisierenden Gesellschaft des deutschen Kaiserreichs zunehmend gewann, wird man hier fragen müssen, ob solche Wertungen die gesellschaftliche Rolle der Medizin im Kaiserreich nicht doch erheblich überschätzen. Schon ein Blick auf die schneidende Kritik der Arbeiterbewegung vermittelt den Eindruck, daß die staatliche Gesundheitspolitik den gesellschaftlichen Erfordernissen eher hinterherhinkte. Wichtige Schritte zur praktischen politischen Anwendung szientistischer Gesundheits- und Sozialpolitik erfolgten erst in der Weimarer Republik. Auf das Kollektive zielende Disziplinen der Medizin (Sozialhygiene und Eugenik) konnten erst ab 1910/20 eine Institutionalisierung im akademischen Bereich erlangen und ihre akademische Randständigkeit überwinden. Insbesondere erscheint die angebliche Funktion der Medizin als nationaler Integrationsfaktor als Überinterpretation; sie fungierte doch wohl weit eher als doppelgesichtiges Medium sozialer Disziplinierung und humanitärer Hilfeleistung im Rahmen eines industriellen Funktionalismus von Produktion und Reproduktion.⁸

Zentral jedoch bleiben Weindlings Beobachtungen über die Verbindung bürgerlicher Wissenschaft mit kollektivistischen Entwürfen für Gesellschaftsreform. Je mehr die Wissenschaft ihre soziale Aktivität erweitert habe, desto mehr sei sie das Thema widerstreitender sozialistischer und nationalistischer Strategien geworden. Den parteipolitischen Differenzen hätten verschiedene Konzepte eines kollektivistischen Wohlfahrtsstaates zugrunde gelegen, die jedoch stets die Charakteristika einer technokratischen Verwaltung und einer professionalisierten, verwissenschaftlichten Ärzteschaft gehabt hätten. Auf dieser kollektivistisch-technokratischen Grundlage sei die Medizin nach der Katastrophe von 1918 wesentlich damit betraut worden, über wissenschaftlich fundierte Gesellschaftspolitik die deutsche Wirtschaft und Volksgesundheit wiederherzustellen. Dabei habe sich die Medizin immer stärker mit einer autoritären Politik verbunden und sei dadurch zu einer wach-

⁸ Vgl. etwa *Alfons Labisch*, *Doctors, Workers and the Scientific Cosmology of the Industrial World. The Social Construction of »Health« and the »homo hygienicus«*, in: *Journal of Contemporary History* 20, 1985, S. 599–615.

senden Bedrohung persönlicher Freiheit und Selbstbestimmung geworden. Diese Entwicklung sei – geradezu »paradigmatic« für den Mißbrauch von Wissenschaft und Medizin – im antiliberalen Rassismus und Nationalsozialismus kulminiert. (S. 2) Diese Beobachtungen sind zutreffend, sofern man berücksichtigt, daß gleichzeitig auch die demokratischen, z. B. sozialistischen Varianten von Gesundheitspolitik potentiell die persönliche Freiheit bedrohten. Der Nationalsozialismus war keineswegs der einzige soziopolitische Kontext, um eine technokratisch-szientistische Bedrohung der Individualrechte zu produzieren.

Weindling würde dem vermutlich prinzipiell zustimmen. Allerdings ist seine Sicht der Dinge an eine nicht unproblematische Verfallshypothese gebunden. Während die Wissenschaft um 1850 noch offen für demokratisch-partizipatorische Modelle gewesen sei, so der Verfasser, habe sich in der Folgezeit immer stärker eine technokratisch-elitäre Variante durchgesetzt. Der Sündenfall der Naturwissenschaften sei mit ihrer Trennung von breiteren kulturellen und sozialen Bewegungen erfolgt. Das hier erkennbare Raster progressiver und reaktionärer Wissenschaft steht Pate für Weindlings Einschätzung, daß die im Zeitalter des Szientismus unvermeidliche Tendenz zur wissenschaftlichen Lösung sozialer Probleme einem Staat, der einer effektiven Antwort auf die sozialistische Gesellschaftsanalyse bedurfte, sehr nützlich sein konnte: »Technocratic science can be contrasted to science as a popular ideology supporting the democratic values of an open society.« (S. 3 f.) Diese Dichotomie verfehlt und verkürzt die historische Realität. Auch die sozialistische Analyse definierte sich zunehmend szientistisch und sogar naturwissenschaftlich; auch in der demokratischen Variante von Wissenschaft gab es die Tendenz zur technokratischen Elite. Statt zwischen gesellschaftlich guter und schlechter Wissenschaft zu trennen, wäre eher das Grundproblem wissenschaftlichen Macht-Wissens (M. Foucault) und szientistischer Verobjektivierung von Menschen zu thematisieren.

Die Geschichte der deutschen Eugenik ist für Weindling deshalb von besonderem Interesse, weil sie einen hervorragenden Einblick in die erwähnte globale Entwicklung einer autoritären Medizin gestattet. Die Eugenik, die sich gegenüber zahlreichen rivalisierenden Konzepten für Lebensreform und demokratische Funktionalisierung der Medizin durchsetzte, beantworte die Frage, auf welche Weise »the noble vision of the civilized ›Kulturstaat‹ took authoritarian forms«. Die fortschreitende Expansion der Wohlfahrtspolitik und ihre eugenischen Komponenten hätten die Individualrechte und damit das Erbe von 1848 unterminiert, weil sie durch die Stärkung staatlicher und professioneller Macht dazu beitrugen, eine autoritäre Gesellschaftsstruktur zu schaffen. (S. 5)

Ist damit für Weindling die Eugenik zutiefst in die Geschichte des naturwissenschaftlich-medizinischen Szientismus eingebettet, so übt er gegenüber den Interpretationen der Eugenik als Produkt rassistisch-völkischer Bewegungen deutliche (und durchaus angebrachte) Zurückhaltung. Obwohl es Verbindungen zwischen Eugenik und Antisemitismus gegeben habe, sei die Situation doch ziemlich »complex«: »Eugenics did not necessarily point the way towards Nazi racism«, sondern konnte auch in liberale oder sozialistische Entwürfe gesellschaftlicher Reform integriert werden. (S. 6) Weindlings These lautet, die Eugenik sei insofern autoritär gewesen, als sie Staat und technokratischer Profession (Ärzten) die unbegrenzte Gewalt gab, Krankheiten zu bekämpfen und die Gesundheit der künftigen Generationen zu sichern. Doch dabei sei die Eugenik weder ein Produkt der arischen Rassentheorie noch »inherently Nazi« gewesen. Die spätere Synthese von Nationalsozialismus und Eugenik sei vielmehr als »process of adaptation and appropriation on both sides« zu sehen. (S. 7) Allzu eilfertigen Gleichsetzungen von Eugenik und Rassismus begegnet Weindling mit Ironie: »It has been more comforting to heap the guilt for racism onto extremes that are remote from bourgeois liberalism than to investigate authoritarian elements in liberal science, professions and perceptions of social issues endemic in modern society, such as poverty, disease and crime.« Bei alledem negiert der Verfasser nicht etwa, daß Antisemitismus und arischer Rassismus Bestandteile der Eugenik gewesen sind, doch beharrt er

darauf, daß sich eugenisches Denken darin keineswegs erschöpfte. (S. 8) »Those who have assumed that Eugenics was an offshoot of Aryan ideologies [. . .] have considered only the ultra-conservative fringe and have failed to understand the course, intention and scope of German eugenics.« (S. 10) Besonders wichtig ist hier der methodische Hinweis, eine angemessene Analyse müsse stets »the changing intellectual and social composition of eugenics« im Auge behalten. (S. 8) »Eugenics has a history better understood from the perspectives of public health, social policy, and of the bio-medical sciences.« (S. 10)

Die hier skizzierte Verbindung ideen- und sozialgeschichtlicher Faktoren unter dem Aspekt zeitlicher Differenzierung ist das Grundgesetz der Weindlingschen Methode. Sie ermöglicht dem Autor eine differenzierte Rekonstruktion deutscher Eugenikgeschichte. Demnach war die eugenische Bewegung zunächst wenig mehr als eine »elitist association«, die eine biologisch regenerierte Aristokratie erstrebte und dabei rassistischen Komponenten eine nicht geringe Bedeutung einräumte. Der Erste Weltkrieg habe hier jedoch bereits als »turning point« gewirkt, die Eugenik sei von einem »cultural elitism« immer stärker zugunsten der populistischen Einflußnahme auf staatliche Gesellschaftsplanung abgerückt. Bereits im Krieg hätten staatliche Beamte die Bedeutung qualitativer Bevölkerungspolitik erkannt. Die Niederlage schließlich habe zu einer »profound transition in social values« geführt und eine biologistisch geprägte Sozialpolitik ermöglicht. Eine neue Zäsur habe die Weltwirtschaftskrise mit ihrer Konzentration auf negative Eugenik markiert, welche bis 1932 dazu geführt habe, daß die Sterilisation »by a wide range of Catholic, Jewish and socialist eugenicists« akzeptiert wurde. Bereits 1933 sei es daraufhin erneut zu einem gravierenden Einschnitt gekommen: »The Nazi takeover marked a fundamental change in the course of German eugenics«, denn der weitere Weg war durch rassistische Faktoren, exzessiven Zwang, Ausdehnung der Kategorie der Degeneration sowie das prekäre Verhältnis zur NS-Euthanasie gekennzeichnet gewesen. Doch selbst die NS-Rassenhygiene sei in ihrer sozialen und inhaltlichen Ausrichtung alles andere als monolithisch gewesen; es habe vielmehr zahlreiche Gruppenkonkurrenzen gegeben – und »far from inevitable, the transition from sterilization to expansive »euthanasia« measures provoked considerable dissension.« (S. 9 f.)

Die ersten vier Kapitel und damit mehr als die Hälfte des Buches beschäftigen sich mit der Entwicklung im Kaiserreich. Im ersten Kapitel, das dem Phänomen des Sozialdarwinismus gewidmet ist (S. 11–60), wird dasselbe als ein Mittel der Kompensation der durch Industrialisierung und daraus resultierender sozialer Entwurzelung ausgelösten gesellschaftlichen Krise interpretiert. (S. 13) Dabei repetiert Weindling die gängigen Thesen vom Wandel des Darwinismus »from individualism to corporate ideologies«, betont jedoch gleichermaßen, daß der »Social Darwinism gave legitimacy to a variety of interests in an expanding industrial society, and cannot be identified as an exclusively right-wing racist ideology. It enabled the formulation of concepts of a unified and developing society which were part of transformation of liberal and left-wing thought.« (S. 27 f.) Gleichzeitig beschreibt Weindling das Entstehen rassenanthropologischen (S. 48 ff.) und eugenischen Denkens, wobei letzteres den Graben zwischen Sozialismus und Konservatismus (besser: Sozialdarwinismus!) durch wissenschaftliche Lösungen habe überbrücken wollen, ohne dadurch dem grundlegenden Konflikt um sozialistische oder primitivistisch-rassistische Utopien als der eugenisch optimalen Gesellschaft der Zukunft entgehen zu können. (S. 25)

Im zweiten Kapitel (S. 61–154) handelt Weindling von der Entstehung der jungen eugenischen Bewegung und ihrer Entwicklung vom utopischen Sektierertum einiger Schüler und Studenten zu einer sich allmählich institutionalisierenden Wissenschaft. Dieses Kapitel gehört zu den besten des Buches. Sehr wichtige Fakten zu dieser historischen Phase der Eugenik werden erstmals präsentiert und in eine Sozialgeschichte der Ideen eingebettet,

wie sie bereits bei Kroll angelegt war.⁹ Während die Darstellungen der Eugenik-Diskussionen in einigen akademischen Disziplinen (etwa der Soziologie) hinter anderen Studien zurückbleiben (vgl. S. 138 ff.), bringt Weindling hinsichtlich der Frühgeschichte der Gesellschaft für Rassenhygiene einige wichtige neue Erkenntnisse: So wird etwa gezeigt, daß sich – obgleich die Gesellschaft in ihrer sozialen Zusammensetzung das gesamte berufliche Spektrum des Bildungsbürgertums widerspiegelt habe – bereits vor 1913 eine deutliche Dominanz der Mediziner entwickelte. (S. 146 f.) Überzeugend werden ferner die frühen sozialistischen, lebensreformerischen und biologistischen Utopien des jungen Ploetz-Freundeskreises der 1880er Jahre dargelegt und die frühen, über den späteren Sachopportunisten der Eugeniker womöglich doch noch hinausgehenden Kontakte zur Exil-Sozialdemokratie und zu Bebel rekonstruiert: Der junge Alfred Ploetz, so legt Weindling überzeugend dar, habe die deutschen Sozialisten davon zu überzeugen gehofft, daß es durchaus Wege gebe, die gerade in Blüte stehende bürgerlich-sozialdarwinistische Kritik am Sozialismus zu widerlegen. (S. 75 f.) Mit diesem »middle course between socialism and the ultra-nationalist ideologies« habe Ploetz zu zeigen gehofft, »how biological theories of selection could provide a basis for reconciling socialism and Darwinism.« (S. 123) Im Kontext der 1890er Jahre wirkte dieser Versuch jedoch als eine Apologie des Sozialismus: So interpretiert Weindling Ploetz' frühen Theorie-Entwurf einer Rassenhygiene von 1895 als Reaktion auf die ultradawinistischen Attacken auf Bebels Darwinismus-Adaption. (S. 102) Frühe Eugeniker wie Ploetz oder Schallmayer scheuten nicht vor der offenen Konfrontation mit den strikt antisozialistischen Freiburger Sozialdarwinisten zurück. (vgl. S. 121) Statt der kruden Ablehnung von Sozialpolitik als dysgenischer Erbverschlechterung propagierten sie eine kompatible Strategie einer »technocratic solution«. Das Angebot einer selektiven Befruchtung wurde als »a common interest of both the left and the right« in die Debatte eingebracht. (S. 124)

Neben der Positionsbestimmung zwischen Sozialismus und bürgerlichem Sozialdarwinismus war für die spezifische Institutionalisierung der Eugenik auch ihr Verhältnis zur zeitgleich entstehenden Rassenanthropologie von Bedeutung. Weindling verweist in diesem Zusammenhang auf die um 1900 starken Rivalitäten zwischen Sozialhygiene, Rassenhygiene und Rassenanthropologie um gesellschaftlichen und akademischen Einfluß. Dabei habe Ploetz mit den sog. Ariern durchaus Kompromisse gemacht; dennoch sei das gegenseitige Verhältnis stets ambivalent geblieben. Während Ploetz privat Antisemit gewesen sei, habe er den Antisemitismus öffentlich verurteilt. »The balance between racist ideology and technocratic eugenics was precarious.« (S. 135 ff.)

Das dritte Kapitel (S. 155–280) beschäftigt sich ausführlich mit der allgemeinen Medizingeschichte des Kaiserreiches und bringt einen lesenswerten Überblick zur Entwicklung von Medizin, Gesundheits- und Bevölkerungspolitik im Kaiserreich – »from Hygiene to Family Welfare«. Zunächst geht es um die Entwicklung der hygienischen Teildisziplin der Medizin, ihrer wissenschaftlichen und therapeutischen Fortschritte und ihrer Einbettung in eine zunehmend technokratische Medizinentwicklung. Des weiteren wird gerade der von der Hygiene und Bakteriologie eröffnete Weg zu einer Gesundheitspolitik als wesentliches Betätigungsfeld der Kommunalpolitik erörtert. (S. 155 ff.) Stellenweise wirkt jedoch gerade dieses Kapitel wie ein wenig kohärentes Kompendium; genetischer Weismannismus und Keimgift-Hypothesen, die Expansion der Kliniken, die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten als Paradigma der Präventivmedizin, Hebammenwesen, Jugendwohlfahrt, Anfänge staatlichen Gesundheitswesens – alles kommt hier zusammen, ohne daß der konkrete Bezug zum eigentlichen Thema immer einsichtig wäre.

⁹ Vgl. Weingart/Kroll/Bayertz, S. 188 ff.

Eine Ausnahme stellen hier die Ausführungen über die Entwicklung der Sozialhygiene zur medizinischen Teildisziplin dar: Als Nachbarin und Konkurrentin der jungen Eugenik spielte die Sozialhygiene nach 1900 eine gewichtige Rolle. Sie als »product of medical practice, corporate professionalism, eugenics and socio-political concerns« zu bezeichnen (S. 214 f.), geht jedoch zu weit. Die Eugenik war keineswegs eine zentrale Grundlage der Sozialhygiene – selbst Grotjahn, der hier als Vermittler angesprochen werden muß, vollzog erst nachträglich eine Synthese und wußte die Felder beider Wissenschaften sauber zu trennen. Zudem war seine Synthese innerhalb der Sozialhygiene keineswegs unumstritten.

Weindling erblickt im Aufstieg der Sozialhygiene den Beleg dafür, daß sich um 1900 auch die Medizin kollektivistischen Konzepten öffnete. Diese Tendenz habe im übrigen nicht zwangsläufig nur nach rechts, sondern auch vom Liberalismus zum Sozialismus führen können (z. B. Julius Moses), zumal die frühe Sozialhygiene stark auf der politischen Linken angesiedelt war. (S. 217 f.) Diese zutreffende Wertung wird jedoch durch die einleitende Feststellung konterkariert: »Left-wing policies was replaced by nationalist consensus and professionalization of social hygiene.« (S. 218) Noch konfuser wird es dann mit der verwirrenden Bemerkung, es habe so etwas wie »a medical and nationalist consensus« gegeben, »that cut across party divisions, and linked socialist, Centre Party and conservative doctors around the themes of social and racial hygiene and population policy.« (S. 219 f.) Mit solch oberflächlichen Beobachtungen gehen unverzichtbare Differenzierungen verloren. Wohl herrschte damals ein weitreichender Grundkonsens zahlreicher Experten über die Relevanz all dieser Fragen, jedoch galt dies keineswegs auch für die Lösungen. Zudem kam dieser partielle Konsens erst ab 1918/19 zustande und galt keineswegs schon für das Kaiserreich. Im übrigen führten die Lösungsvorschläge der verschiedenen Gruppen sehr rasch wieder zurück in die alten parteipolitischen Konfliktlagen und wirkten auf die wissenschaftlichen Fronten zurück. Die von Weindling genannten Themenbereiche konfligierten sehr viel stärker, als es die unproblematische Reihung Weindlings vermuten läßt. So war die Ablehnung eugenischer Politik durch die Reichsleitung im Ersten Weltkrieg nicht zuletzt quantitativ-bevölkerungspolitisch motiviert – trotz aller Versuche der Rassenhygiene, sich in diesen Diskurs einzuschalten. Weindling trägt diesem Sachverhalt an anderer Stelle immerhin Rechnung, wenn er betont, daß die »relations of social hygiene with eugenics and racial hygiene involved many theoretical and personal differences of opinion.« (S. 223) In der akademischen Anerkennung der Sozialhygiene »simultaneously a victory for racial hygiene« sehen zu wollen (S. 225 f.), verwässert jedoch die Dialektik dieses Erfolgs. Das eugenische Thema wurde zwar in der Tat durch interessierte Sozialhygieniker wie Grotjahn akademisch, aber das war alles andere als ein Sieg für die bis dahin in der Eugenik dominierende Ploetz-Richtung der Gesellschaft für Rassenhygiene, die in dieser Konkurrenz um akademische Institutionalisierung den kürzeren gezogen hatte. Die Annexion eugenischer Inhalte durch eine bereits anerkanntere Nachbardisziplin bedeutete vielmehr, daß sich die Rassenhygiene personell und inhaltlich durch Professionalisierung und gesellschaftliche Institutionalisierung zunehmend wandelte. Weindling erkennt jedoch die Mehrdeutigkeit dieser Prozesse. Der Schulterschluß progressiver Linker mit der Rassenhygiene wird von ihm lediglich als Beleg dafür gesehen, daß »the democratic potential of social medicine was fading fast«, und zwar zugunsten einer »reformulation [. . .] in terms of racial biology.« (S. 226)

Das vierte Kapitel (S. 281–304) behandelt knapp die Transformationsphase während des Ersten Weltkriegs. Weindlings Beobachtung, die Eugenik habe damals begonnen, über verschiedene Wohlfahrtsorganisationen den Staat zu durchdringen, erscheint jedoch ebenso verfrüht angesetzt wie die Feststellung, zumindest eine »welfare-oriented eugenics was victorious by 1918.« (S. 281) Ganz so rasch erfolgte der Siegeszug der Eugenik denn doch nicht, wenngleich die kriegsbedingte Krise der Volksgesundheit und ihre Perzeption durch die politisch relevanten Eliten auch der Eugenik zu größerer Akzeptanz verhalfen.

Was Weindling jedoch im Verhältnis Eugenik – Sozialhygiene noch nicht wahrnehmen wollte, konstatiert er nunmehr an anderer Stelle selbst: Das zunehmend stärkere Werben der Eugenik-Bewegung um akademischen und politischen Einfluß erforderte eine weitgehende Anpassung der Rassenhygiene an die jeweiligen politischen und administrativen Rahmenbedingungen in Deutschland. Man lernte sehr bald, daß weder rassistische Indizien noch allzu weitgehende Forderungen nach negativer Eugenik konsensfähig waren. Gerade die preußische Medizinalverwaltung erwies sich bis 1918 als außerordentlich eugenik-kritisch. (S. 292) Dies hatte schwerwiegende Folgen. »War transformed racial hygiene.« Es kam aufgrund der Anpassungsbedingungen für soziopolitische Anerkennung sehr bald zur Spaltung der Bewegung in eine wohlfahrtsorientierte Gruppe, die gezielt staatliche Förderung suchte (Berliner Richtung), und eine völkisch-nationalistische Gruppe, welche die Rassenhygiene eher als Erlösungsstrategie propagierte und sie durch ihr Engagement in der entsprechend ausgerichteten Vaterlandspartei frühzeitig politisierte. (S. 298 ff.)

Jenseits dieser Beobachtungen wird man mit Weindling über die Relevanz wissenschaftlicher Politikberatung debattieren müssen. Es ist zutreffend, daß dieselbe während des Krieges und erst recht danach an Bedeutung zunahm. Die Feststellung jedoch, »professional interests gained a technocratic hold on government advisers and policy makers« (S. 298), geht erheblich zu weit. Die professionellen Technokraten waren trotz gesteigerten Ansehens in Kaiserreich und Republik letzten Endes nur Berater der Politik, doch kaum je wirklich autonome policy makers. Schon die eklatante Nichtbeachtung der weitreichenden eugenischen Ratschläge des Reichsgesundheitsrates von 1920 durch Reichstag und Reichsregierung führt diesen Sachverhalt drastisch vor Augen. Allerdings nahm die Bedeutung wissenschaftlicher Legitimation in den gesundheitspolitischen Konflikten der Weimarer Republik unverkennbar zu, wie insbesondere die virtuose Nutzung des preußischen Landesgesundheitsrates durch das Volkswohlfahrtsministerium veranschaulicht.

Damit sind wir bereits in der Weimarer Phase, die Weindling analog zu gängigen Schemata in drei Teilphasen gliedert. Das fünfte Kapitel (S. 305–398) beschäftigt sich dabei mit der Revolutions- und Nachkriegskrise der Jahre 1918 bis 1923 und stellt die widerstreitenden Tendenzen der Zeit (völkischer Rassismus, biologistische Politik, Forderungen nach Sozialisierung der Gesundheit und nicht zuletzt »Sexuellen Bolschewismus«) nebeneinander. Die wesentliche Zäsur für die eugenische Bewegung selbst ist jedoch eher für das Jahr 1922 als für 1918/19 anzusetzen: Die Erneuerung der Gesellschaft für Rassenhygiene ging mit einem signifikanten Vorstandswechsel einher, der im Grunde eine Machtergreifung der gemäßigten Berliner Richtung bedeutete. Die Folge war ein ständig schwelender Konflikt zwischen der Berliner Mehrheit und der völkischen Minderheit in München. »A welfare-oriented eugenics meant working within the political parameters of voluntarism and of the Weimar welfare state, whereas racial elitism meant opposition to republican institutions as alien constructs.« (S. 316 f.) Zwar kamen beide Seiten zu akademischem Einfluß (vgl. S. 332 f.), aber allein die Gemäßigten hatten die Chance relativer politischer Akzeptanz. Forderungen nach Sterilisation und Euthanasie (letztere übrigens nicht eugenisch!) hatten in der Weimarer Republik keine Realisierungschance, da die Gesundheitsbürokratien – sofern sie überhaupt pro-eugenisch dachten¹⁰ – alles zurückwiesen, was nicht auf Freiwilligkeit basierte. »It was felt that positive eugenics was more in keeping with the reformed political structure and social needs of the nation.« (S. 344) Allerdings dürfte für diese Zurückhaltung nicht immer ein demokratisches Bewußtsein der Beamten ausschlaggebend gewesen sein, sondern vielmehr deren eher konservatives Weltbild, das gerade den modernen Interventionismus in die Sexualsphäre weitgehend ablehnte. Dies führte im-

¹⁰ Weindlings These, daß die Nachkriegskrise zu einer eugenischen Konversion der Gesundheitsbürokratien geführt habe, trifft nur partiell zu; vgl. S. 339.

merhin dazu, daß es bis 1933 – mit einer geringfügigen Ausnahme – auf Reichsebene zu keiner eugenischen Gesetzgebung kam.

Es ist zutreffend, daß eugenische Politikentwürfe nach 1918 im wesentlichen Sache von Bürokraten und Universitätswissenschaftlern wurden, wobei »administrative, medical and eugenic interests coalesced.« (S. 340 f.) Demgegenüber wird jedoch die für politische Implementierung unverzichtbare Rolle der Parteien und ihrer parlamentarischen Gesundheitsexperten von Weindling allzu sehr unterbewertet. Dies gilt insbesondere für die hinsichtlich negativer Eugenik avantgardistische Rolle der SPD.¹¹ Zwar bemerkt der Verfasser am Beispiel eines preußischen DNVP-Vorstoßes von 1922, daß »political parties supported demands for the teaching of eugenics« (S. 337), doch bleiben hier die weit umfassenden Initiativen der SPD und – in geringerem Maß – des Zentrums in Preußen unberücksichtigt. Das eugenische Engagement politischer Parteien durchweg lediglich als »echo« auf die »obsession of medical officials with racial degeneration« zu interpretieren (S. 341), verfehlt zumindest im Fall der Sozialdemokratie eine lange Tradition innerparteilicher Eugenik-Diskussion in Intellektuellen- und Expertenzirkeln. Im übrigen kamen namentlich aus der linken Parteienlandschaft nach 1920 z. T. sehr viel weitergehende Forderungen als aus der angeblich von der Eugenik besessenen Bürokratie.

Sehr richtig verweist Weindling darauf, daß die Weimarer Reichsregierungen sich bei eugenischer Politik außerordentlich zurückhielten. Statt dessen akzentuiert der Verfasser den »vigorous dynamism« in der pro-eugenischen Gesundheitspolitik der Länder (S. 348), wobei jedoch die Tatsache, daß im wesentlichen sozialdemokratisch regierte Länder (Preußen, Sachsen) sich für eugenische Politik stark machten, keine angemessene Würdigung erfährt. Das diffizile Verhältnis der preußischen Koalitionspartner SPD und Zentrum hinsichtlich eugenischer Politik wird – trotz Kenntnis einschlägiger Quellen – ebensowenig dargelegt wie der sozialistisch-eugenische Impetus in den mitteldeutschen Staaten. Zwar erklärt Weindling an einer Stelle in aller Kürze, »the twin processes of professionalization and the advance of eugenics were paralleled in other Länder«, so daß insbesondere »the socialist administration of Saxony advocated such radical eugenic policies as sterilization.« (S. 350) Doch wird die Verantwortung der sächsischen SPD-Regierung an anderer Stelle sofort wieder dadurch entwertet, daß eine an der Regierung quasi vorbeihandelnde Bürokratie für solche Gesetzesvorhaben namhaft gemacht wird. (vgl. S. 390) Häufiger finden sich zu Detailfragen innerhalb der Studie einander widersprechende Wertungen.

In der kommunalen Gesundheitspolitik erblickt Weindling zu Recht ein wesentliches Feld eugenischer Praxis der Weimarer Zeit. Die Reichshauptstadt Berlin und ihr Hauptgesundheitsamt spielten hier – unter der Ägide Alfred Grotjahns und seiner Schüler – eine zentrale und beispielgebende Rolle. Trotz seines Wissens um die Existenz einer sozialistischen Eugenik kann sich Weindling eines gewissen Befremdens nicht erwehren, daß ausgerechnet in Berlin der Stellenwert der Eugenik derart hoch war, wo doch diese Metropole politisch sehr viel radikaler war als andere. (vgl. S. 353) Dieses Befremden verhindert jedoch nicht die Wahrnehmung, daß Eugenik auch von linken Gesundheitsexperten favorisiert wurde und etwa für den Verein Sozialistischer Ärzte »a central focus« war. Linkssozialistische Ärzte hätten sich zwar gegen eine staatliche Zentralisation des Gesundheitswesens gewehrt und statt dessen eine kommunale Autonomie bevorzugt, doch auch sie hätten die Privilegierung des akademisch gebildeten Ärztestandes im Gesundheitswesen vorangetrieben und hierfür »eugenics as a rationale« genutzt. (S. 354)

Für Weindling ist diese autoritäre Form der Medizin und der von ihr dominierten Gesundheitspolitik der Tod des demokratischen Wohlfahrtsstaates: »The administrative and party political influence of professional and eugenic interests limited the extent to which

¹¹ Hierzu sei auf die vor dem Abschluß stehende Dissertation des Rezensenten über Sozialdemokratie und Eugenik in der Weimarer Republik verwiesen.

party politics on a democratic basis could shape the Weimar welfare state.« (S. 341) Eugenisch geprägte Gesundheitspolitik wird damit zum klassischen Beleg für die These, daß die Weimarer Demokratie keineswegs nur von außen, durch die erklärt antidemokratischen Kräfte, bedroht gewesen sei; ein weiterer Feind saß im Innern – in Form einer autoritären, sozialdisziplinierenden Wohlfahrts- und Gesundheitstechnokratie: »Professionalism, reinforced by official powers, meant that welfare defined new spheres for the exercising of coercion. [...] The new technocracy of professions and welfare administrators might be seen as erecting anti-democratic and coercive social structures by extending the welfare state.« (S. 343) Die Herrschaft der Experten wird in der Tat mit solchen Thesen richtig beschrieben und reibt sich verständlicherweise am normativen Demokratie-Begriff des Verfassers. Aber wo ist der Zwang, den der Autor mit diesen Thesen beschwört? Die Weimarer Eugenik basierte, wie Weindling an anderer Stelle selbst darlegt, bis zum Ende stets auf dem Grundsatz der Freiwilligkeit, der Beratung und Erziehung. Direkter Zwang (coercion) ist damit nicht aufweisbar; allerdings wären die subtilen, unterschwellig »Machtdispositive« (Foucault) des wissenschaftlichen Beraters gegenüber dem un-wissenden zu Beratenden hier kritisch zu thematisieren.

Zuweilen wird es zum Problem von Weindlings Studie, daß abstrakte Theorien eine unbefangene Rekonstruktion des Faktischen überlagern. Deutlich wird dies auch in den Ausführungen zur Euthanasie-Debatte der 1920er Jahre, die nicht nur in die unhaltbare These münden, Zwangssterilisation und Euthanasie seien gleichermaßen »ultimate forms of negative eugenics« gewesen (S. 393), sondern sich gar zu solch kruden Bemerkungen versteigen, daß »compulsory sterilization and »euthanasia« were the medical counterparts of the Freikorps and the first full flush of Nazism.« (S. 397) Was mit solchen Absurditäten nicht erklärt werden kann, sind die gleichzeitigen richtigen Beobachtungen, daß selbst völkische Rassenhygieniker wie Fritz Lenz eher für Sterilisation und Gesundheitszeugnisse als für Euthanasie votierten. (vgl. S. 397 f.) Andernorts läßt der Verfasser bei seinem Streifzug in die Euthanasie sogar hinreichende Quellenkenntnis vermissen.¹²

Die Anlehnung an die gängige Phaseneinteilung der Weimarer Republik in Krisen des Beginns und des Endes und einer relativen Stabilität in der Mitte der 1920er Jahre verführt Weindling zu einer folgenschweren These, die im sechsten Kapitel (S. 399–439) über »Weimar Eugenics« expliziert wird. Was der Autor hier als genuine »Weimarer Eugenik« definiert, wird an die stabilen Jahre der Republik gebunden: »Positive eugenics characterized the relatively more prosperous mid-20s with intensified health education and propaganda«, denn »a voluntaristic and democratic code of eugenics had to rely on education.« (S. 405) Negative Eugenik und erst recht natürlich Zwangs-Eugenik werden damit in die Krisenphasen der Republik verbannt und zum Krisenphänomen marginalisiert. Dieser Versuch einer sauberen Trennung erweist sich jedoch bei näherem Hinsehen als undurchführbar.

Richtig an dieser Beobachtung ist, daß in der Mitte der 1920er Jahre eugenische Volksaufklärung außerordentlich breitenwirksam wurde. Dies alles stützt aber keineswegs die These, die eigentliche »Weimarer Eugenik« sei eine positive, d. h. lediglich auf die Förderung der Fortpflanzung wertvoller Erbanlagen ausgerichtete Eugenik-Politik gewesen. Im Gegenteil: Sowohl positive als auch negative Eugenik wurden kontinuierlich in sämtlichen Phasen der Weimarer Republik erörtert – und ebenso war in sämtlichen Phasen allein eine auf Freiwilligkeit basierende eugenische Politik mehrheitsfähig. Was die Mitte der 1920er Jahre dominierende Eheberatung angeht, so war sie stets ein Konglomerat unterschied-

¹² Vgl. etwa Weindling, S. 396 f., wo die im 'Euthanasie'-Diskurs signifikante Meltzer-Umfrage so wiedergegeben wird: „Of 162 replies [der Eltern], only nineteen favoured euthanasia for their children.“ Dies stellt die erschreckenden Ergebnisse der Umfrage geradezu auf den Kopf, denn nicht 19, sondern eine große Mehrheit von 119 Eltern sprachen sich für Euthanasie aus.

licher Zielsetzungen. Ihr eugenisches Teilziel jedoch stammte – in klarer Kontinuität zur Gesundheitszeugnisdebatte der frühen 1920er Jahre – aus dem Arsenal negativer Eugenik. Diese Eheberatung war zwar in der Tat »an attempt at reconciling eugenics with democratic values and the psychological, medical and social needs of the population« (S. 424), aber sie darf deshalb nicht als positiv-eugenische Maßnahme mißverstanden werden. Weindlings hieran anschließende Interpretationen der Eheberatungspraxis, die den wichtigen Übergang der Eugenik von einer Sache gebildeter Eliten zur Angelegenheit von Experten staatlicher Bevölkerungspolitik thematisieren (vgl. S. 429) und auf »conflicting types of eugenics« in der Beratungspraxis hinweisen, wobei »both groupings accepted forms of medical expertise, and biologicistic and hereditary concepts« (S. 430), sind jedoch recht aufschlußreich. Die tiefgreifende Ambivalenz dieser scheinbaren Weimarer Stabilitätsphase konzidiert Weindling selbst in seiner Interpretation des 1927 gegründeten eugenischen Kaiser-Wilhelm-Instituts in Berlin. Zunächst ein Indiz für die neu definierte Rolle der Weimarer Eugenik, die »changed from being the creed of an introverted nationalist grouping to becoming an integral part of social medicine and welfare« (S. 430 f.), entdeckt der Verfasser darüber hinaus im Institut bereits antidemokratische Technokraten, die die Republik ablehnten. (S. 438 f.) Man könnte die trügerische Idylle einer künstlich definierten positiven Weimarer Eugenik ferner durch den Hinweis auf die Sterilisationsdebatte stören, die auch Mitte der 1920er Jahre unvermindert weiterlief.

Treten wir jedoch mit Weindling nunmehr an »das Krankenbett der Demokratie« (S. 441–487), dem das siebente Kapitel gewidmet ist. Bezeichnenderweise wird erst in dieser neuerlichen Krisenphase ab 1929 das Thema Sterilisation wiederaufgenommen (S. 450 ff.), was jedoch gleich mehrere Probleme aufwirft: Die bereits 1928 im Reichstag einsetzende Sterilisationsdebatte begann bereits in der ökonomischen Prosperitätsphase unter der Mitte-Links-Regierung Müller (SPD); der damalige Initial-Antrag zielte zudem weder auf Zwangssterilisation noch war er eine konservative Initiative. Es ging damals vielmehr um die sehr begrenzte Ermöglichung freiwilliger Unfruchtbarmachung bei erbkranken Sicherheitsverwahrten, und der Antrag wurde primär von den liberalen Regierungsparteien getragen und erhielt sehr bald auch die Unterstützung der SPD. Wenn man Zwang und rechte politische Träger als Indikatoren einer negativen Zwangseugenik der Weimarer Endkrise bestimmen will, ist das diskutierte Beispiel folglich denkbar ungeeignet. Ähnlich verfehlt wird ferner auch der preußische Entwurf für ein Sterilisationsgesetz des Jahres 1932 einem autoritären politischen Kontext – hier der Regierung Papen – zugeordnet. (S. 454 ff.) Auch dies ist falsch: Die entscheidende Sitzung des Landesgesundheitsrates hatte noch die Regierung Braun/Hirtsiefer veranstaltet, und auch in den folgenden Monaten des Papenschen Kommissariats in Preußen behielt die gemäßigte Zentrumsbürokratie relativ große Handlungsfreiheit. Wenig autoritär erscheint denn auch ihr klares Beharren auf rein freiwilliger Unfruchtbarmachung, das diesen Entwurf klar vom NS-Zwangsgesetz des Jahres 1933 unterscheidet.

In das konservativ-autoritäre Interpretationsschema Weindlings passen ebenso schlecht die sozialdemokratischen Initiativen zur Sterilisationspolitik, die der Verfasser nur kurz streift. (vgl. S. 452) In der Tat waren die Sozialisten »divided over the issue of eugenic sterilization«; Weindling weiß, daß »certain doctors and welfare experts who supported state socialism on a technocratic basis, advocated eugenic sterilization«, erkennt jedoch die hohe politische Relevanz dieser schmalen Expertenelite für die gesamte SPD, wenn er schlicht behauptet: »Such demands were never to be party policy.« (S. 454) Das Gegenteil war der Fall.

Was waren – trotz allen Aufschwungs der Eugenik in der Weimarer Republik – die entscheidenden Barrieren eugenischer Praxis? Weindling nennt das geltende Recht mit seiner klaren Absicherung der Individualrechte, daneben die christliche Ethik sowie die sozialistische Weltanschauung. (S. 481) In beiden letztgenannten Fällen sind jedoch erhebliche

Einschränkungen angebracht. Im Fall des Katholizismus trifft Weindlings These vermutlich noch am ehesten zu, obgleich erst eine umfassende Rekonstruktion der katholischen Eugenik-Debatten erweisen wird, ob und inwiefern die Eugenik-Befürworter Muckermann und Mayer tatsächlich jene Außenseiter waren, als die sie heute gelten. Im Bereich der evangelischen Kirche kam – zumindest in der praxisorientierten Inneren Mission – schon 1931 eine umfassende Anerkennung eugenischer Belange zustande, die vom Verfasser nicht recht gewürdigt wird. Im sozialistischen Spektrum wiederum war die Haltung zur Eugenik ziemlich uneinheitlich, was jedoch die verschiedenen SPD-Fraktionen nicht hinderte, sich massiv für eugenische Politik einzusetzen. Ähnliches gilt für die linke Ärzteschaft und die Frauenbewegung. Auch Weindling sieht ja: »Eugenics was taken up and developed by sexual reformers, pacifists, socialists and Jewish scientists as keenly as by right-wing intellectuals and politicians.« (S. 482) Dabei handelte es sich jedoch um eine eigenständige eugenische Variante, die sich in etlichen Punkten von der völkischen Rassenhygiene unterschied. Man favorisierte »a type of social eugenics, or Volkseugenik, in conjunction with a planned economy and greater social justice.« (S. 482)

Das achte Kapitel (S. 489–564) bietet einen breit angelegten Überblick über die NS-Rassenhygiene zwischen 1933 und 1945. Nicht nur der vorgeschaltete Abstecher in Hitlers eugenisches Denken (S. 490 ff.) belegt die Schärfe der Zäsur des Jahres 1933 für die Geschichte der eugenischen Bewegung: »Racial hygiene had to undergo a series of transformations so that it could be adapted to Nazism.« (S. 493) Es kam zu einer höchst selektiven Integration der eugenischen Tradition. (S. 497) Die Gesellschaft für Rassenhygiene und ihre Zeitschrift wurden – nicht zuletzt mittels eines erzwungenen Generationswechsels in der Leitung – gleichgeschaltet. (S. 499 ff.) Erst recht erfolgte inhaltlich ein »process of renegotiation or reformulation« (S. 494), wobei der alte binneneugenische Konflikt zwischen Ideologen und Technokraten – nunmehr NS-intern – seine Fortsetzung fand. Ob jedoch die dermaßen entstandene NS-Rassenhygiene als Beleg für die sehr viel weiterreichende These des Verfassers herhalten kann, daß es eine grundlegende »affinity of intellectual structures of science with authoritarian politics« gegeben habe (S. 495), ist fraglich. Wenn Weindling an anderer Stelle seine Diagnose, die NS-Rassenhygiene sei als wissenschaftliche Disziplin gescheitert, mit der Beobachtung begründet, »that academics had become subject to the dictates of party, state and the SS« (S. 505), so spricht dies eher gegen diese Interpretation.

Der Verlust wissenschaftlicher Autonomie wurde jedoch mit den übergroßen Handlungsmöglichkeiten innerhalb der eugenischen Praxis des NS-Staates kompensiert. Weindling zeigt, wie sehr gerade in der Sterilisationspolitik »professional powers and state authority reinforced one another« (S. 525), so daß schließlich bis 1945 eine im Ausland unerreicht hohe Zahl von ca. 360 000 Personen (ca. 1 % der Gesamtbevölkerung) sterilisiert wurden. (S. 533) Die Relevanz anderer eugenischer Maßnahmen, etwa des Ehegesundheitsgesetzes von 1935, wird jedoch nur unzureichend behandelt. Ähnliches gilt für den von Weindling nur kurz angerissenen Sektor der SS-Medizin und der damit verbundenen neuen Karrierechancen und Arbeitsfelder. (S. 534 ff.) Das mittlerweile recht gut erschlossene Thema Euthanasie (S. 541 ff.) ist in diesem Zusammenhang akzidentiell.

Im Schlußkapitel (S. 565–582) über »Eugenik und deutsche Politik« bietet Weindling zunächst einen recht knappen Ausblick auf die Zeit nach 1945. Er verweist auf die personellen Kontinuitäten in der akademischen Landschaft vor und nach 1945 (insb. S. 567), aber auch auf wichtige Diskontinuitäten. So habe die Rückkehr zu einem demokratischen Politik-Kontext auch »a return to the voluntary eugenic plans of 1932 and to a pro-natalist population policy« impliziert. Allerdings habe primär eine konfessionell geprägte Eugenik (Muckermann, Harmsen) sich re-etabliert, während die sozialistische Eugenik sich von ihrer Zerschlagung 1933 nicht wieder erholen konnte. (S. 566 f.)

Darüber hinaus bietet Weindling einige abschließende Thesen, die der eingehenden Erörterung bedürfen: Zunächst wird die schon eingangs diskutierte These vom autoritären

Verfall ehemals im liberalen Kontext stehender Naturwissenschaft und Medizin rekapituliert, allerdings durch einige wichtige untergeordnete Hypothesen ergänzt. Demnach habe nicht zuletzt der professionspolitische Kampf der Ärzteschaft um das Monopol im Gesundheitswesen die Rechte des Einzelnen gefährdet; das Arzt-Patient-Verhältnis habe sich um so mehr zugunsten des Arztes verschoben, als derselbe als Agent eines höheren kollektiven Interesses (Volksgesundheit, Erbgesundheit, Rasse) aufgetreten sei. Auch auf der politischen Ebene sei Gesundheit immer stärker zur elitären Angelegenheit von Experten-Ratgebern und professionell qualifizierten Bürokraten geworden. Die demokratisch legitimierte politischen Parteien seien in gesundheitspolitischen Entscheidungen zunehmend sekundär geworden. (S. 574) Diese Beobachtungen sind im wesentlichen zutreffend. Dennoch muß zweierlei gefragt werden: Waren diese Professionalisierung und die Entstehung einer wissenschaftlichen Technokratie ein vermeidbarer Vorgang oder unvermeidliche Folge eines gesellschaftlichen Differenzierungsprozesses, und welche Implikationen hätte letzteres für Weindlings demokratisches Kriterium? Und zweitens: Ist die Dichotomie zwischen Experten/Bürokraten einerseits und demokratischen Parteien andererseits nicht allzu starr? Der wissenschaftliche Professionalisierungsschub machte schließlich auch vor den Parteien und ihren Fraktionen nicht halt. Ein Blick auf die parlamentarischen Gesundheitspolitiker der Weimarer Republik zeigt, daß auch hier zunehmend Ärzte Funktionen übernahmen. Durch Wahl demokratisch legitimiert, partizipierten diese Experten halbwegs gleichwertig am technokratischen Diskurs und spielten eine etwas größere Rolle bei politischen Entscheidungen, als Weindling ihnen zugestehen will.

An anderer Stelle hat der Autor selbst die Folgen solcher struktureller Veränderungen aufgewiesen. Bekanntlich waren die Gesundheitsbürokratien Weimars in eugenischen Fragen keineswegs monolithisch. Weindling sieht hier einen plausiblen Zusammenhang zwischen medizinischer Professionalisierung und pro-eugenischen Voten der Gesundheitsverwaltungen. Der säkulare Trend nach 1900 ging in Richtung Penetration der Staatsverwaltung durch medizinische Technokraten. Dies beschwor freilich erhebliche Konflikte zwischen den neuen gesundheitspolitischen Interventionisten und den traditionalistischen Juristen in der Verwaltung herauf, welche in der Regel zu konservativen Verteidigern der Individualrechte wurden. (S. 576)

Weniger einsichtig erscheint demgegenüber die These, daß ausgerechnet die föderalistische Dezentralisation der deutschen Gesundheitspolitik trotz des massiven Widerstandes der Reichsverwaltung die Durchsetzung eugenischer Politik in der Weimarer Republik erheblich erleichtert habe: »Prussia and Saxony took the lead in population policy and eugenics.« (S. 576) An dieser Beobachtung ist vieles richtig. In der Tat waren nicht nur die Bürokratien, sondern auch die Parlamente und Kabinette Preußens und Sachsens die vehementesten Befürworter eugenischer Politik, und dies schon seit den Anfängen der Weimarer Republik. In bemerkenswertem Kontrast zu den vielfältigen Gesetzesvorschlägen dieser Länder steht jedoch das äußerst magere Ergebnis: Kein eugenischer Vorstoß dieser Länder hatte effektive Folgen, da die in gesundheitspolitischen Dingen dominierende Reichsregierung ihre 1919 erheblich gewachsenen Befugnisse auf Kosten des Föderalismus massiv zur Eindämmung eugenischer Politik nutzte. Die Förderung der völlig auf Freiwilligkeit basierenden kommunalen Eheberatung durch Preußen und Sachsen erscheint in diesem Zusammenhang beinahe als Flucht in ein minimales landespolitisch-eugenisches Refugium.

Ob solch magere Ergebnisse die großzügige These rechtfertigen, die grundsätzliche Durchsetzung des interventionistischen Wohlfahrtsstaates gegen die Widerstände der konservativen Verwaltungsjuristen habe gleichzeitig auch »the removal of democratic barriers to negative eugenics« ermöglicht (S. 576 f.), erscheint außerordentlich fragwürdig. Es mag zutreffen, daß »Germany contrasts unfavourably with Britain and the USA in its lack of radical opponents to eugenics.« (S. 579) Doch dieser denkbare Mangel verhinderte nicht,

daß weltanschauliche, aber auch vererbungswissenschaftliche Einwände eine politische Implementation eugenischer Praxis in engsten Grenzen hielten. Es gibt Anzeichen, daß die staatliche Finanzkrise ab 1929/30 diese berechtigte Hemmschwelle senkte, doch erst der politische Systemwechsel von 1933 gab einer – freilich neuartigen Zwängen ausgesetzten – eugenischen Praxis breitesten Raum.

Zusammenfassend wird man Weindlings Studie als signifikanten Beitrag zu einer sozio-politisch differenzierten Geschichte der Eugenik zwischen 1890 und 1945 würdigen. Die Arbeit belegt den Nutzen einer Rekonstruktion der sozialen Vernetzung einer wissenschaftlich aktiven Gruppe von Menschen und geht vom Ploetz-Kreis zu einer Sozialgeschichte der hier ansetzenden frühen Eugenik-Bewegung über. Entsprechendes methodisches Vorgehen wäre vermutlich auch für andere pro-eugenische Zirkel fruchtbar, etwa im Hinblick auf das akademische und insbesondere gesundheitspolitische Wirken der Berliner Grotjahn-Schule. Ideengeschichtlich belegt Weindling überdies für die eugenische Frühphase die Ernsthaftigkeit der Suche nach einem »middle course« (S. 123) zwischen Sozialismus und Sozialdarwinismus. Primär wird man der jungen (wie auch der späteren) Eugenik wohl »Sachopportunismus« (Kröner) attestieren können, daneben die Auswirkungen konkreter politischer Affinitäten aber nicht ausschließen.

Es ist ein formales wie inhaltliches Problem von Weindlings Darstellung, daß sie zuweilen wie ein historisches Kompendium wirkt, ohne daß wirklich alles Gezeigte für die Hauptargumentation der Studie wirklich wesentlich wäre. Dies führt verschiedenenorts zu mangelnder Stringenz und zu Unübersichtlichkeit insbesondere in der Feingliederung der Arbeit. Auf der anderen Seite wird man Weindling zugute halten, daß er um die möglichst vollständige Erfassung des breiten eugenischen Spektrums in inhaltlicher wie soziopolitischer Hinsicht bemüht ist. Die Kenntnisse hinsichtlich konfessioneller Eugenik lassen zu wünschen übrig, aber endlich wird die Existenz einer sozialistischen Eugenik nicht mehr negiert, wenn auch in ihrer politischen Bedeutung erheblich unterschätzt. Als einer der ersten geht der Verfasser auch sinnvoll mit dem Phänomen positiver Eugenik in der Weimarer Republik um, indem er nicht in den gängigen Fehler verfällt, die bloße Sterilisationspolitik zum Kern der Eugenik (G. Bock) zu erklären.

Problematisch, ja letztlich untauglich erscheint jedoch sein diesbezüglicher Versuch, die genuine »Weimarer Eugenik« zeitlich auf die Stabilitätsphase Weimars und inhaltlich auf positive Eugenik, Aufklärung und Freiwilligkeit zu beschränken. Hat man erst einmal erkannt, daß selbst diese reduzierte »Weimarer Eugenik« starke negativ-eugenische Züge trug, während andererseits das Kriterium von Aufklärung und Freiwilligkeit für alle Phasen Weimars gültig blieb, so wird man die von Weindling akzentuierten Phasengrenzen deutlich relativieren müssen. Auf der anderen Seite steht hinter Weindlings Überbetonung der Zäsuren das berechtigte Bemühen, Eugenik nicht als bloßes Krisenphänomen zu begreifen. Man muß dies freilich – anders als der Autor – auch der negativen Eugenik zugestehen und zugleich klar sehen, daß jeglicher Eugenik ein die Weltwirtschaftskrise weit transcendierendes Krisenbewußtsein zugrunde lag, das jedoch einem kulturpessimistischen Fatalismus mit dem Selbstbewußtsein einer auf Anwendung drängenden jungen Wissenschaft begegnete. Die demgegenüber eher kurzatmigen Krisen der Nachkriegszeit und der Weltwirtschaftskrise spielen freilich für die gesellschaftliche Akzeptanz und politische Durchsetzungsfähigkeit des eugenischen Angebots zum Krisenmanagement der volksgesundheitlichen Degeneration eine entscheidende Rolle.