

ABRAM, Helen Ahlke

DOI: 10.15170/DIKE.2019.03.02.01

Doktorandin, wissenschaftliche Mitarbeiterin
Georg-August-Universität Göttingen

Ehegesundheits – Überblick über die Entwicklungen anhand der Gesetzgebung im „Dritten Reich“ und internationale Dimensionen¹

Marriage Health Legislation during the „Third Reich“ and International Aspects

The following article traces the development of the marital law legislation in the „Third Reich“, that governed the fostering of „fit“ families with large numbers of children through economic measures and established marriage restrictions for the „inferior“ population. By implementing these regulations, the legislation aimed to enable early „fit“ marriages and large families and also prevent the reproduction of the „inferior“ in order to strengthen the racial corpus. After portraying the essential legal framework in early 20th century Germany, the article finally summarises the international dimensions of this subject matter and focuses on the legislation in Hungary. Considering this, the article shows, that the idea of eugenics respectively racial hygiene was impacting the population policy and therewith the legislation globally. In comparison, the German legislation of this scope has nonetheless been the most comprising and radical one during the period of 1920–1945.

Keywords: *eugenics, race hygiene, „Third Reich“, marriage health law, population policy, marriage fitness certificate, marriage restrictions, fostering of „superior“ marriages, reproduction of the „fit“, international aspects*

1. Einführung

Der nachfolgende Beitrag skizziert die Entwicklungen der Gesetzgebung zur Ehegesundheits im „Dritten Reich“ sowie ihre internationalen Dimensionen, insbesondere die Institutionalisierung der Ehegesundheits in Ungarn. Hierzu wird zunächst ein kurzer Rückblick auf die Formierung und Konzeption eugenischer Ideen gegeben, bevor einzelne Gesetze dargestellt und das zwischenstaatliche Ausmaß der Thematik aufgezeigt werden.

Bei der Ehegesundheits handelte es sich um eine bevölkerungspolitische Strategie im „Dritten Reich“, welche die Verbesserung der „rassischen Qualitäten“ der „Volksgemeinschaft“ zum Ziel hatte. Sie stellte sich als Instrument einer Ausprägung der Bevölkerungswissenschaft, der Eugenik

¹ Der Aufsatz ist die redigierte Version des gleichnamigen Vortrags, gehalten im Rahmen der wissenschaftlichen Tagung „*Theorie und Praxis der Entrechtung in der zweiten Hälfte der Horthy-Ära im Vergleich mit dem NS-Regime*“ (Pécs, 2.–6. September 2019). Helen Ahlke Abram ist Doktorandin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl von Prof. Dr. Eva Schumann für Deutsche Rechtsgeschichte und Bürgerliches Recht an der Georg-August-Universität Göttingen, Deutschland. Im Rahmen ihrer Lehrstuhlätigkeit arbeitet die Verfasserin in der Forschungs Kooperation zur „*Theorie und Praxis der Entrechtung in der zweiten Hälfte der Horthy-Ära im Vergleich mit dem NS-Regime*“ mit. Auch in ihrem Dissertationsvorhaben beschäftigt sie sich mit dem Thema der Ehegesundheits in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts.

bzw. Rassenhygiene, dar.² Ausgangspunkt der Bevölkerungswissenschaft waren Degenerationsängste, welche u. a. auf den seit Ende des 19. Jahrhunderts in Deutschland vorherrschenden Geburtenrückgang zurückzuführen waren.³ Ursprünglich war die Diskussion über Bevölkerungsprobleme wie dem Geburtenrückgang der Wirtschaftswissenschaft zuzuordnen, welche als Nationalökonomie Bevölkerungsphänomene auf ökonomische Erklärungsansätze zurückführte. Seit dem 19. Jahrhundert nutzte die Bevölkerungswissenschaft u. a. biologistische Ansätze, um den „Wert der Menschen“ zu bestimmen und Menschen anhand ihres Erbguts und ihrer Anlagen einzuordnen.⁴

Nach Ende des Ersten Weltkriegs radikalisierten sich die Degenerationsängste und die damit verknüpften Lösungsansätze unter dem Eindruck der „kontraselektive[n] Wirkung“ des Krieges.⁵ Trotz dieser Ängste verfolgte man in der Weimarer Republik keine aktive Politik der Geburtenförderung, diskutiert wurden jedoch Maßnahmen zur „qualitativen“ Förderung der Nachkommenschaft.⁶ Als Motor dieser Debatten diente die Eugenik. Ausgehend von der Evolutionstheorie Charles Darwins (1809–1882) und der Mendelschen Vererbungslehre wurde gefordert, mit staatlichen Maßnahmen, bspw. einer Fortpflanzungskontrolle durch den Staat, die Weitergabe erblicher Krankheiten an kommende Generationen zu unterbinden, da der natürliche Selektionsdruck durch die modernen zivilisatorischen Bedingungen aussetze.⁷ Innerhalb der eugenischen Initiative wurde argumentiert, dass die soziale Fürsorge nutzlos und unwirtschaftlich, sogar schädlich sei, weil die natürliche, genuine Ungleichheit von Personen, die weder durch die Evolution noch durch die Sozialpädagogik ihren Ausdruck finde, ignoriert werde. Die uneingeschränkte Fortpflanzung von Individuen führe dazu, dass die „Mindernwertigkeit“ der „ungeeigneten“ Individuen, sog. „Erbkranker“, über Generationen aufrechterhalten werde. Diese Individuen hätten die Pflicht, ihr Recht auf Fortpflanzung der Aufrechterhaltung des „Volkes“ und der „Rasse“ unterzuordnen.⁸

Das Anliegen der Eugenik war damit die Beeinflussung der „Erbqualitäten“ der Bevölkerung durch die rechtliche und medizinische Steuerung der Evolution. Individuen sollten ihr Selbstbestimmungsrecht auf Fortpflanzung dem Interesse der Gemeinschaft unterordnen, um der drohenden Degeneration des Volkes entgegenzuwirken.

Ihren Ursprung findet die Eugenik in der Mitte des 19. Jahrhunderts. Der Begriff „Eugenik“ geht auf Francis Galton⁹ (1822–1911) zurück. Dieser etablierte die Bezeichnung im Jahr 1883 in seinem Buch *Inquiries into Human Faculty and Its Development*.¹⁰ Galton war der Überzeugung, dass das menschliche Erbgut durch selektive Fortpflanzung positiv beeinflusst werden könne. Hierzu sollte die Fortpflanzung der besonders Begabten gefördert werden (positive Maßnahmen), während die

² WECKER, Die „Normalität“ der Eugenik 29.

³ WEISS, The Race Hygiene Movement 8 ff.

⁴ MANZ, Bürgerliche Frauenbewegung und Eugenik in der Weimarer Republik 136 f.

⁵ KÜHL, Die Internationale der Rassisten 14; vgl. weiter KESPER-BIERMANN, „Deutschland, Europa und die übrige Welt“ 7 (8 f.).

⁶ MANZ, a. a. O. 138.

⁷ WEINGART, Ist Sarrazin Eugeniker? 19 (20).

⁸ HONG, Welfare, Modernity, and the Weimar State 242 f.

⁹ Francis Galton gilt als Begründer der Eugenik. In seinem zweiteiligen Artikel *On Hereditary Character and Talent* im Macmillan's Magazine von 1865 untersuchte Galton erstmals die Vererbung von Charaktereigenschaften und die Möglichkeit der „Aufartung“ der menschlichen Rasse. Diese Studie bildete die Grundlage seines ersten Buches zur Vererbung, *Hereditary Genius*, von 1869. GILLHAM, A Life of Sir Francis Galton 13 ff., 155 ff.; CHALLIS, The Archaeology of Race 46 f.

¹⁰ GALTON, *Inquiries into Human Faculty and Its Development* 24; CHALLIS, a. a. O. XII; GILHAM, a. a. O. 7.

Fortpflanzung „Untauglicher“ möglichst zu verhindern war (negative Maßnahmen).¹¹ In Deutschland führte Alfred Ploetz¹² (1860–1940) den Begriff der „Rassenhygiene“ 1895 ein.¹³ Anschließend waren sowohl die Bezeichnung „Eugenik“ als auch „Rassenhygiene“ in Deutschland gebräuchlich,¹⁴ heute werden die Begriffe teilweise synonym verwendet.¹⁵

Die negativen eugenischen Maßnahmen im „Dritten Reich“ lassen sich in drei Bereiche unterteilen: Von den Eheverboten des *Gesetzes zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes (Ehegesundheitsgesetz)* vom 18. Oktober 1935¹⁶, welches die „Fortpflanzungsauslese“¹⁷ zum Ziel hatte, lassen sich zum einen die Zwangssterilisationen nach dem *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*¹⁸ (GzVeN) vom 14. Juli 1933 als „Fruchtbarkeitsauslese“¹⁹ und zum anderen die „Euthanasieaktionen“, welche auf keiner gesetzlichen Grundlage beruhten,²⁰ abgrenzen.

§ 1 Abs. 1 GzVeN bestimmte, dass ein „Erbkranker“ unfruchtbar gemacht werden könne, „wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden“. Das Gesetz nahm eine Katalogisierung von Erbkrankheiten vor, welche den Ausgangspunkt der Erb- und Rassenpflege im „Dritten Reich“ bildeten und auf welche auch das *Ehegesundheitsgesetz* zurückgriff.²¹ Relevant waren Geisteskrankheiten, wie „angeborener Schwachsinn“ oder Schizophrenie sowie erbliche Behinderungen, bspw. Taub- oder Blindheit und schwere körperliche Missbildungen.

Die „Euthanasie“ bzw. „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ steht für den massenhaften Krankenmord an Patienten Anfang der 1940er Jahre in der Anstaltspsychiatrie, welche integraler Bestandteil der NS-Psychiatriekonzeption wurde.²² Laut Hans Walter Schmuhl stellte die „Euthanasie“ die extremste Form negativer Eugenik dar.²³ Schmuhl stellt damit eine unmittelbare Verbindungslinie zwischen Zwangssterilisationen und „Euthanasie“ her, welche in der Forschung z. T. angezweifelt wird. Einerseits fanden die Krankenmorde in der rassenhygienischen Bewegung wohl kaum Zuspruch, andererseits überschritten sich die Opfergruppen der Zwangssterilisationen und die der „Euthanasieaktionen“ kaum.²⁴ Eine Voraussetzung der „Euthanasie“ war aber jedenfalls der rassenideologische Umschwung der Wertvorstellungen und die damit verbundene Radikalisierung im NS-Regime.²⁵

¹¹ KÜHL, a. a. O. 19.

¹² Alfred Ploetz begann 1885 mit der ersten theoretischen Ausarbeitung einer Rassenpflege. 1895 veröffentlichte er sein Werk *Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen*, in welchem er erstmals den Begriff der „Rassenhygiene“ verwendete. 1904 gründete er die Zeitschrift *Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie* und 1905 die *Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene*. Ploetz war Mitglied des Sachverständigenbeirats für Bevölkerungs- und Rassenpolitik im Reichsinnenministerium. Gemeinsam mit Wilhelm Schallmayer gilt Ploetz als Begründer der deutschen Eugenik. WEISS, a. a. O. 14 ff.; KLEE, Das Personenlexikon zum Dritten Reich 466; WEINGART – KROLL – BAYERTZ, Rasse, Blut und Gene 78.

¹³ DOETZ, Alltag und Praxis der Zwangssterilisation 18.

¹⁴ DOETZ, a. a. O. 18; WEINGART – KROLL – BAYERTZ, a. a. O. 246 ff.

¹⁵ So u. a. KRAMER, Ein ehrenhafter Verzicht auf Nachkommenschaft 32; BOCK, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus 62.

¹⁶ RGBl. I 1935, 1246.

¹⁷ BOCK, a. a. O. 33; auf den Nachweis wird nachfolgend verzichtet.

¹⁸ Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933, RGBl. I 1933, 529.

¹⁹ BOCK, a. a. O. 33.

²⁰ SCHMUHL, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie 190.

²¹ Ausführlich zu den Zwangssterilisationen: BOCK, a. a. O.

²² SIEMEN, Reform und Radikalisierung 191 (200).

²³ SCHMUHL, a. a. O. 40; SCHMUHL, Sterilisation, „Euthanasie“, „Endlösung“ 295 (296).

²⁴ Hierzu VOSSEN, Gesundheitsämter im Nationalsozialismus 372 ff; WALTER, Anstaltsleben als Schicksal 217 (230).

²⁵ WALTER, a. a. O. 233.

2. Ehegesundheit in der Gesetzgebung des „Dritten Reichs“

2.1. Vorgeschichte

Bis zum Ende der Weimarer Republik blieb es bei einer Novellierung des *Gesetzes über die Beurkundung des Personenstandes und die Eheschließung* vom 11. Juni 1920.²⁶ Dieses sah in § 45 Abs. 5 die Aushändigung eines Merkblattes durch den Standesbeamten an die Verlobten vor, um „in wohlmeinender Absicht“ zu verhüten, „daß Heiraten stattfinden, die aller Voraussicht nach unglückliche Ehepaare und Kinder schaffen und dem Staate einen minderwertigen, ja unbrauchbaren Nachwuchs bringen würden“. Als „besonders unheilvoll“ für Eltern wie Kinder galten „die Tuberkulose (Schwindsucht) sowie die Geschlechts- und Geisteskrankheiten; nicht minder verderblich wirken Trunksucht und Morphin- oder Kokainmißbrauch“.²⁷ Das Merkblatt wies auf die Wichtigkeit einer ärztlichen Beratung und Untersuchung der Ehegatten vor der Eheschließung hin, wobei diese einen rein freiwilligen Charakter hatten. Für einen Grund zur Besorgnis vor negativen Konsequenzen durch das Untersuchungsergebnis bestand kein Anlass, „denn der Arzt [musste] Verschwiegenheit wahren, [setzte] sich sogar strafrechtlicher Verfolgung aus, wenn er diese Pflicht verletzt[e]“.²⁸ Gemäß § 6 des *Gesetzes zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten* vom 18. Februar 1927²⁹ konnte zudem derjenige, der wusste oder den Umständen nach annehmen musste, dass er an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit litt und dennoch eine Ehe einging, ohne den anderen Teil vor Eingehung der Ehe über die Krankheit zu informieren, mit Gefängnis von bis zu drei Jahren bestraft werden. Allerdings wurde die Strafverfolgung nur auf Antrag eingeleitet und die Rücknahme des Antrags war zulässig. Bis zum Ende der Weimarer Republik wurden damit zwar ehegesundheitliche Regelungen erlassen, die Verlobten hatten bei der bloßen Feststellung einer Eheuntauglichkeit allerdings noch keine persönlichen Konsequenzen zu befürchten. Eugenisch motivierte Eheverbote wurden nicht etabliert.

2.2. Ehegesundheit im NS

Das nationalsozialistische Konzept der Ehegesundheit manifestierte sich nicht in einem Gesetz, sondern stellte sich als laufender Prozess in der NS-Gesetzgebung zwischen 1933 bis 1941 dar. Ziel dieser Bevölkerungspolitik³⁰, welche ihren Ausgangspunkt in der Familie fand, war ein von „kranken Erbanlagen“ befreites, „erbgesundes“ und „rassisch wertvolles“ Volk.³¹ Die ehegesundheitliche NS-Gesetzgebung teilte sich in Gesetze, welche das Recht der Eheschließung betrafen, und in solche, die das Recht der Eheauflösung aus ehegesundheitlichen Gründen regelten. Innerhalb dieser Gesetze kann wiederum in positive wie negative eugenische Auslesemaßnahmen unterschieden werden. Insgesamt handelte es sich um ein Geflecht gesetzlicher Regelungen, welche gegenseitig

²⁶ Gesetz über den Personenstand vom 11. Juni 1920, RGBl. I 1920, 1209 f.

²⁷ Merkblatt für Eheschließende, abgedruckt in: Deutscher Reichsanzeiger und Preußischer Reichsanzeiger Nr. 191 vom 26.8.1920, <https://digi.bib.uni-mannheim.de/viewer/reichsanzeiger/film/011-8971/0582.jp2> (zuletzt abgerufen am 15. 03. 2020).

²⁸ Ebd.

²⁹ RGBl. I 1927, 61 (62).

³⁰ Vorliegend wird von Bevölkerungspolitik i. S. e. umfassenden Begriffs, mit welchem die Maßnahmen und Vorhaben des NS-Regimes auf den unterschiedlichen Teilgebieten von Gesundheits-, Familien- und Sozialpolitik am besten in ihrem Zusammenhang erfasst werden, gesprochen, RAPHAEL, GG 27, 5 und 9.

³¹ MABFELLER, ZAkDR 1935, 763.

aufeinander Bezug nahmen. Dabei betrafen die Gesetze in erster Linie Personen, die (vermeintlich) an Erbkrankheiten und/oder Geschlechtskrankheiten litten sowie die „rassische“ Abstammung einer Person und die bisherige Lebensführung. Damit zählten zum Betroffenenkreis „Erbkranke“, „Artfremde“ und „Asoziale“.³²

2.2.1. Ehegesundheit im Recht der Eheschließung

Den Beginn der nationalsozialistischen Ehegesundheitspolitik markierten die sog. Ehestandsdarlehen, welche 1933 mit dem *Gesetz über die Förderung der Eheschließungen*³³ eingeführt wurden. Hiernach konnte deutschen Reichsangehörigen, die nach dem 1. Juni 1933 die Ehe miteinander eingingen, auf Antrag ein Ehestandsdarlehen von bis zu 1.000 Reichsmark gewährt werden. Aus den rechtlichen Voraussetzungen für den Erhalt eines Ehestandsdarlehens ergab sich die erste Zielsetzung des Gesetzes: Die geschlechtsspezifische Umverteilung auf dem Arbeitsmarkt.³⁴ So musste die Ehefrau mindestens sechs Monate lang in einem inländischen Arbeitnehmerverhältnis gestanden haben und ihre Tätigkeit als Arbeitnehmerin im Zeitpunkt der Eheschließung oder bei Einbringung des Antrags auf Ehestandsdarlehen aufgegeben haben.

Eine „Nachbesserung“ nach rassischen Kriterien zu bevölkerungspolitischen Zwecken erfolgte kurze Zeit später auf Initiative des Reichsministeriums des Innern.³⁵ Mit einer Durchführungsverordnung vom 20. Juni 1933³⁶ wurden Ausschlussgründe unter rassenhygienischen Gesichtspunkten normiert, sodass künftig ausschließlich „erbgesunde“ Familien gefördert wurden.³⁷ Demnach waren Ehestandsdarlehen nicht mehr zu gewähren, wenn einer der Ehegatten an vererblichen geistigen oder körperlichen Gebrechen litt, die seine Verheiratung als „nicht im Interesse der Volksgemeinschaft“ erscheinen ließ. Eine zweite Durchführungsverordnung vom 26. Juli 1933³⁸ ergänzte die Ausschlussgründe dahingehend, dass Ehestandsdarlehen auch dann nicht zu gewähren waren, wenn einer der beiden Ehegatten zur Zeit der Antragstellung an Infektionskrankheiten oder sonstigen das Leben bedrohenden Krankheiten litt. Zudem führte diese zweite Durchführungsverordnung die amtsärztliche Untersuchung der Ehegatten auf Ehe-eignung ein: Die Tatsache, dass keiner der Ehegatten an vererblichen geistigen oder körperlichen Gebrechen oder zur Zeit der Antragstellung an Infektionskrankheiten oder sonstigen das Leben bedrohenden Krankheiten litt, war durch ein Zeugnis nachzuweisen, § 5.³⁹ Sechs Jahre später, im Januar 1939, wurden die Krite-

³² Der betroffene Personenkreis wurde in § 1 Abs. 1 lit. b) bis e) Durchführungsverordnung über die Gewährung von Ehestandsdarlehen vom 20. Juni 1933 (RGBl. I 1933, S. 377), § 1 Ehegesundheitsgesetz und § 3 Erste Verordnung zur Durchführung des Ehegesundheitsgesetzes vom 29. November 1935 (RGBl. I 1935, S. 1419) festgelegt; zur Verfolgung der „Asozialen“ im Nationalsozialismus ausführlich AYAß, „Asoziale“.

³³ Das Gesetz über die Förderung der Eheschließungen, nachfolgend auch als Eheförderungsgesetz bezeichnet, wurde im fünften Abschnitt des Gesetzes zur Verminderung der Arbeitslosigkeit vom 1. Juni 1933 geregelt, RGBl. I 1933, 323 (326).

³⁴ CZARNOWSKI, Das kontrollierte Paar 105.

³⁵ CZARNOWSKI, a. a. O. 106.

³⁶ RGBl. I 1933, 377.

³⁷ Vgl. auch Erläuterungen des Reichsministers der Finanzen zum Gesetz über die Förderung der Eheschließungen vom 5. Juli 1933, RGesBl. 1933 Nr. 41, 781 f.

³⁸ RGBl. I 1933, 540.

³⁹ Für diese amtsärztliche Untersuchung ergingen erst 1934 einheitliche Formulare und Richtlinien; s. Erlass des Reichsministers der Finanzen, betr. Ehestandsdarlehen vom 8. Januar 1934, RGesBl. 1934 Nr. 8, 162 f.; Rundschreiben

rien zum Erhalt eines Ehestandsdarlehens weiter verschärft. Die Tatsache allein, dass kein gesetzliches Ehehindernis vorlag, war nicht mehr ausreichend für die Befürwortung eines Ehestandsdarlehens. Vielmehr war nun der „Gesamterbwert der Sippe“ ausschlaggebend. Der Antrag auf Ehestandsdarlehen konnte „nicht befürwortet werden, wenn in der nächsten Blutsverwandtschaft [...] Erbkrankheiten im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses auch nur in einem Falle [aufgetreten waren]“, wobei neben „Erbkrankheiten“ auch „jede erbliche Abwegigkeit, die die Gesundheit des Nachwuchses zu vermindern geeignet [war], bei der Beurteilung zu berücksichtigen [war]“, bspw. die „charakterliche Eignung“ der Bewerber.⁴⁰ Damit waren „asoziale“ Familien jetzt ausdrücklich von der Ehestandsdarlehensvergabe ausgeschlossen.⁴¹

Laut den Erläuterungen zum Eheförderungsgesetz diente das Gesetz noch nicht dazu, die Eheschließung zwischen Kranken zu verhindern. Es sollte lediglich bewirken, dass Ehen, die vom Standpunkt der allgemeinen „Volksgemeinschaft“ als unerwünscht galten, weil sie keine gesunde Nachkommenschaft erwarten ließen, nicht durch das Reich gefördert wurden.⁴² In einem Rundschreiben vom 16. März 1934 führte der Reichsminister des Innern weiter aus, dass, auch wenn angesichts der ursprünglichen wirtschaftlichen Hauptaufgabe des Gesetzes die gesundheitlichen, erbbiologischen und besonders die bevölkerungspolitischen Gesichtspunkte bei der Auswahl der Darlehensempfänger nicht im Vordergrund gestanden hätten, die amtliche Gewährung von Ehestandsdarlehen zunehmend die Bedeutung einer erbbiologischen und gesundheitlichen Auslese der Bevölkerung gewonnen habe.⁴³

Ein Jahr nach Einführung der Ehestandsdarlehen kam es zu einer gesetzgeberischen Neuerung auf dem Gebiet der Ehegesundheit, welche eine freiwillige Eheberatung durch die staatlichen Gesundheitsämter einführt. Die Eheberatung sollte die Grundlage der Erb- und Rassenpflege im deutschen Volk bilden.⁴⁴ Diese zweite Etappe der Gesetzgebung markierte das *Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens* vom 3. Juli 1934,⁴⁵ welches die Einrichtung von Gesundheitsämtern zum 1. April 1935 vorschrieb. Das Gesetz übertrug den Gesundheitsämtern die Durchführung der ärztlichen Aufgaben der Erb- und Rassenpflege, einschließlich der Eheberatung. In der Dienstordnung für die Gesundheitsämter⁴⁶ wurde angeordnet, dass die Gesundheitsämter die Bevölkerungsbewegung in ihrem jeweiligen Bezirk zu verfolgen und sich in den Dienst einer aufbauenden Bevölkerungspolitik zu stellen hatten, § 51. Die Dienstordnung bestimmte ferner, dass das Gesundheitsamt nach Bedarf Eheberatungsstellen einzurichten hatte, § 52 Abs. 1. Die Ärzte in den Beratungsstellen sollten die Bevölkerung in allen Fragen zur Erbgesundheit und Rassenreinheit der

des Reichsministers des Innern, betr. Richtlinien für die ärztlichen Untersucher der Ehestandsdarlehensbewerber vom 16.3.1934, RGesBl. 1934 Nr. 13, 269 f.

⁴⁰ Erlass des Reichsministers des Innern, betr. Richtlinien für die ärztlichen Untersucher der Ehestandsdarlehensbewerber vom 14. Januar 1939, RGesBl. 1939, Nr. 5, 70 f.

⁴¹ Vgl. AYAB, a. a. O. 105 ff., insb. 107 f.; zuvor wurde die Diskriminierung „Asozialer“ lediglich durch § 1 lit. c) Durchführungsverordnung über die Gewährung von Ehestandsdarlehen zum Ausdruck gebracht: „Ehestandsdarlehen werden nicht gewährt, wenn nach dem Vorleben oder dem Leumund eines oder beider Ehegatten anzunehmen ist, daß die Ehegatten ihrer Verpflichtung zur Rückzahlung des Darlehens nicht nachkommen werden“ (s.o.).

⁴² JANCKE – BLUME, Ehestandsdarlehen, Kommentar 64 f.

⁴³ Rundschreiben des Reichsministers des Innern vom 16. März 1934, RGesBl. 1934, 269 ff.

⁴⁴ Ausschnitt aus der Ansprache des Reichsministers des Innern *Wilhelm Frick* anlässlich der Eröffnung des Internationalen Kongresses für Bevölkerungswissenschaften vom 26. August bis 1. September 1935 in Berlin, zit. n. MABFELLER, a. a. O. 763.

⁴⁵ RGBI. I 1934, 531.

⁴⁶ Dritte Durchführungsverordnung zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (Dienstordnung für die Gesundheitsämter – Besonderer Teil), abgedruckt in der Beilage zur Nr. 14 des RMinBl. 1935, 327 (340).

Familie oder des Einzelnen beraten und Ehezeugnisse, also amtsärztliche Gutachten über die Ehe-tauglichkeit, ausstellen. „*Körperlich und seelisch Untaugliche*“ sollten von der Ehe und Zeugung abgehalten werden, um unerwünschten Nachwuchs auch über den Rahmen des GzVeN hinaus zu verhindern und eine „*Aufartung*“ des deutschen Volkes zu erreichen, § 52 Abs. 2 und 3. Die Untersuchungsergebnisse waren in einer erbbiologischen Kartei zu sammeln, § 53. Schließlich sollten die Gesundheitsämter den Willen zum Kinde in der erbgesunden Bevölkerung stärken, § 59 Abs. 1 Hs. 1 der Dienstordnung.

Bei der Eheberatung handelte es sich zunächst noch um eine freiwillige Beratung. Trotz des freiwilligen Charakters, ist im Vergleich zur Eheberatung aus der Weimarer Zeit zu bemerken, dass die Untersuchungsergebnisse bereits zentral durch die Gesundheitsämter gesammelt und die gesundheitlichen Informationen der Personen damit dem Staat – auch für spätere Maßnahmen – verfügbar gemacht wurden.⁴⁷ Laut *Arthur Gütt* (1891–1949), Mediziner, Ministerialdirektor im Reichsministerium des Innern und Mitherausgeber des Kommentars zum Blutschutz- und Ehegesundheitsgesetz⁴⁸, hatte die Freiwilligkeit der Untersuchung den Vorteil, „*daß man es zunächst mit Menschen zu tun haben wird, die auch bereit sind, bei der Beschaffung der für die Beratung notwendigen Unterlagen mitzuwirken. So wird den Gesundheitsämtern die Möglichkeit gegeben, sich das für eine obligatorische Beratung unentbehrliche Rüstzeug einer erbbiologischen Kartei zu schaffen und an Hand der weniger schwierigen freiwilligen Beratungsfälle auf diesem Gebiet Erfahrungen zu sammeln*“.⁴⁹

Die Normierung einer verpflichtenden Eheberatung erging 1935 mit dem bereits erwähnten *Ehegesundheitsgesetz*. Das *Ehegesundheitsgesetz*, welches im engen Zusammenhang mit dem sog. *Blutschutzgesetz*⁵⁰ stand, kann als zentrales Regelwerk der Nationalsozialisten auf dem Gebiet der Ehegesundheit betrachtet werden.⁵¹ Mit diesem Gesetz wurde die staatliche Fortpflanzungskontrolle in Form von obligatorischen amtsärztlichen Untersuchungen und Eheverboten zur „*Aufartung*“ des deutschen Volkes endgültig etabliert.

Das *Ehegesundheitsgesetz* sah in § 1 eugenische Eheverbote vor, welche auf die körperliche und geistige Gesundheit der Verlobten abstellten. Demnach durfte eine Ehe nicht geschlossen werden, wenn einer der Verlobten an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Krankheit litt, die eine erhebliche Schädigung des anderen Teils oder der Nachkommen befürchten ließ, wenn einer der Verlobten entmündigt war oder vorläufig unter Vormundschaft stand, einer der Verlobten an einer geistigen Störung litt, die die Ehe für die „*Volksgemeinschaft*“ unerwünscht erscheinen ließ, oder wenn einer der Verlobten an einer Erbkrankheit i. S. d. GzVeN erkrankt war. Diese Eheverbote sollten die Verlobten vor einer unglücklichen Ehe schützen: „*Nur aus einer gesunden Ehe können gesunde Kinder hervorgehen; nur geistig und körperlich gesunde Ehepartner können in einer Ehe das persönliche*

⁴⁷ Die weitere Verwertung der gesundheitlichen Informationen zeigt sich exemplarisch anhand des Sterilisationsverfahrens der *Else W.*, geschildert in DOETZ, a. a. O. 63 ff.

⁴⁸ GÜTT – LINDEN – MABFELLER, Blutschutz- und Ehegesundheitsgesetz.

⁴⁹ GÜTT – MÖBIUS, Der öffentliche Gesundheitsdienst 137.

⁵⁰ Das *Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre* vom 15. September 1935, kurz „*Blutschutzgesetz*“, enthielt das Verbot der Eheschließung sowie des außerehelichen Geschlechtsverkehrs zwischen „*Juden und Staatsangehörigen deutschen oder artverwandten Blutes*“, §§ 1 I, 2. Wer als Staatsangehöriger anzusehen war, bestimmte das *Reichsbürgergesetz* vom 15. September 1935, welches den „*Reichsbürger*“ definierte. Zusammen mit dem *Reichsflaggengesetz*, ebenfalls vom 15. September 1935, bildeten diese drei Gesetze die sog. Nürnberger Gesetze, mit welchen die Nationalsozialisten ihr antisemitisches Programm gesetzlich verankerten. Ausführlich zu den *Nürnberger Gesetzen* s. ESSNER, Die „*Nürnberger Gesetze*“.

⁵¹ Vgl. bspw. Aussage von *Scanzonis*, welcher das Ehegesundheitsgesetz als Grundgesetz bezeichnete, in: VON SCANZONI, Das großdeutsche Ehegesetz, Kommentar 10.

Glück und die Zufriedenheit finden, die sie selbst von einer Familiengründung erhoffen“.⁵² § 2 sah die obligatorische Ausstellung eines Ehetauglichkeitszeugnisses vor, mit welchem nachzuweisen war, dass kein Ehehindernis nach § 1 vorlag. Die Ausstellung des Ehetauglichkeitszeugnisses war Bestandteil der verpflichtenden Eheberatung und erfolgte im Anschluss an die Untersuchung der Verlobten, § 1 *Erste Verordnung zur Durchführung des Ehegesundheitsgesetzes*.⁵³ In Ermangelung von Kapazitäten, welcher es zur Ausstellung der Ehetauglichkeitszeugnisse bedurfte,⁵⁴ wurde der Zeitpunkt des Inkrafttretens von § 2 auf unbestimmte Zeit hinausgezögert, § 8 Abs. 2 Ehegesundheitsgesetz. Bis zum Inkrafttreten waren die Ehetauglichkeitszeugnisse nur beizubringen, wenn der Standesbeamte begründete Zweifel hegte, ob ein Ehehindernis i. S. d. § 1 vorlag, § 3 der Ersten Verordnung.

Der Kriegsbeginn schob die flächendeckende Ausstellung der Ehetauglichkeitszeugnisse weiter hinaus, da die Arbeitskraft der Ärzte in den Gesundheitsämtern anderweitig gebraucht wurde.⁵⁵ Gleichzeitig wurden die bestehenden Regelungen ab 1939 verschärft. So wurde beispielsweise in § 1 *der Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und des Ehegesundheitsgesetzes* bestimmt, dass Untersuchungen auf Ehetauglichkeit im Allgemeinen nicht mehr stattfinden sollten.⁵⁶ Das Ehetauglichkeitszeugnis durfte nur versagt werden, wenn besonders schwere Schäden für die Volksgemeinschaft oder die Reinheit des deutschen Blutes bzw. ein Verlust wertvollen Erbgutes zu befürchten waren, Art. II § 6 dieser Verordnung. Eine weitere Verschärfung stellte der „*Trennungszwang*“ und das „*Verbot des Geschlechtsverkehrs*“ dar. Diese Regelungen betrafen Personen, welche trotz des Bestehens eines Eheverbotes in eheähnlicher Gemeinschaft zusammenlebten und „*Erbshande*“ begingen.⁵⁷ Die Paare sollten mithilfe staatlicher Intervention, wie bspw. der Vermittlung eines auswärtigen Arbeitsplatzes, notfalls mit polizeilichen Mitteln getrennt werden.⁵⁸ 1941 wurde Dissidenten schließlich mit der Einweisung in Konzentrationslager auf unbestimmte Zeit gedroht.⁵⁹

1941 wurden mit einer zweiten Verordnung zum *Ehegesundheitsgesetz* Eheunbedenklichkeitsbescheinigungen eingeführt.⁶⁰ Die Eheunbedenklichkeitsbescheinigungen stellten die unmittelbare Vorstufe zu den Ehetauglichkeitszeugnissen dar.⁶¹ Sie bescheinigten, dass aufgrund der vorhandenen Unterlagen im Gesundheitsamt keine Bedenken gegen die Eingehung der Ehe der Verlobten bestünden, § 1 Abs. 1. Das Ehetauglichkeitszeugnis war seitdem im Verhältnis zur Eheunbedenklichkeitsbescheinigung nachrangig beizubringen, § 6 Abs. 1. Die Eheunbedenklichkeitsbescheinigung war, wie § 7 zu entnehmen ist, als Übergangslösung bis zur flächendeckenden Ausstellung der Ehetauglichkeitszeugnisse gedacht, zu der es allerdings bis 1945 nicht mehr kam.

⁵² GÜTT, DÖG 1935 I, Heft 15, 561 (563).

⁵³ Erste Verordnung zur Durchführung des Ehegesundheitsgesetzes vom 29. November 1935, RGBl. I 1935, 1419 ff.

⁵⁴ Laut *Gütt* bedurfte die einwandfreie Durchführung bei Inkrafttreten des Ehegesundheitsgesetzes noch einer gewissen Vorbereitungszeit, GÜTT, a. a. O. 562; LINDEN, Erb- und Rassenpflege 94.

⁵⁵ SÜB, Der „Volkskörper“ im Krieg 49.

⁵⁶ Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und des Ehegesundheitsgesetzes vom 31. August 1939, RGBl. I 1939, 1560.

⁵⁷ NITSCHKE, Die „Erbpolizei“ im Nationalsozialismus 126 f.

⁵⁸ Runderlass des Reichsministerium des Innern vom 18.2.1939, zit. n. NITSCHKE, a. a. O. 126.

⁵⁹ NITSCHKE, a. a. O. 126 f.

⁶⁰ Zweite Verordnung zur Durchführung des Ehegesundheitsgesetzes vom 22. Oktober 1941, RGBl. I 1941, 650.

⁶¹ NITSCHKE, a. a. O. 127.

Das Gesetz zur Vereinheitlichung des Rechts der Eheschließung und der Ehescheidung im Lande Österreich und im übrigen Reichsgebiet vom 6. Juli 1938⁶² (Ehegesetz) löste die Bestimmungen zur Eheschließung nach der „Eingliederung Österreichs“ aus dem *Bürgerlichen Gesetzbuch* (BGB) und dem österreichischen *Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch* (ABGB) heraus und führte sie zusammen. Es traf in Hinblick auf die Ehegesundheit im Eheschließungsrecht keine grundlegend neuen Regelungen, sondern enthielt vielmehr Hinweise auf die Vorschriften des *Ehegesundheitsgesetzes*. Dementsprechend sollte sich das Verbot von solchen Eheschließungen, die aus Gründen der Volksgesundheit unerwünscht waren, sowie die Wirkungen dieses Eheverbots ausschließlich nach dem *Ehegesundheitsgesetz* und den zu diesem Gesetz ergangenen Durchführungsverordnungen richten, § 5. Zudem war eine Ehe nach § 30 in Fällen nichtig, in denen dies durch das *Ehegesundheitsgesetz* bestimmt wurde.

Die ehgesundheitsliche Gesetzgebung entwickelte sich schrittweise in dem dargestellten Zeitraum von acht Jahren. Angefangen mit der sozialpolitischen Förderung von Familien nach rassenhygienischen Gesichtspunkten und einer freiwilligen Eheberatung, etablierten sich im Folgenden obligatorische Eheauglichkeitszeugnisse und Eheverbote. Die bestehenden Vorschriften wurden sukzessive verschärft, gleichzeitig ist jedoch zu beobachten, dass dem Verwaltungsapparat zur Umsetzung der ehgesundheitslichen Vorschriften bis zum Ende des Krieges die Ressourcen fehlten.

2.2.2. Ehegesundheit im Recht der Eheaufhebung

Laut Franz Maßfeller (1902–1966), Ministerialbeamter im Reichsjustizministerium, verlor das Recht der Eheauflösung gegenüber dem Recht der Eheschließung aus ehgesundheitslicher Perspektive an Bedeutung, nachdem die ehgesundheitslichen Eheverbote etabliert waren. Die Verhinderung der Schließung „*unerwünschter*“ Ehen machte die Lösung solcher Ehen nach Ansicht einschlägig arbeitender Juristen weitgehend obsolet.⁶³ Das Recht zur Auflösung bzw. Scheidung der Ehen fand bspw. Anwendung, wenn sich erst nach der Eheschließung herausstellte, dass ein Vorfahre an einer vererblichen Geisteskrankheit litt und mit der Möglichkeit des Wiederauftretens bei den Nachkommen mit gewisser Wahrscheinlichkeit gerechnet werden musste.⁶⁴ Grundlage für die Auflösung bereits geschlossener, aber „*unerwünschter*“ Ehen war bis zum Inkrafttreten des *Ehegesetzes* die Anfechtung der Ehe nach § 1333 BGB (in der Fassung von 1900–1938) aufgrund eines Irrtums über die „*persönlichen Eigenschaften*“ des anderen Ehegatten.

Die Aufhebungsgründe des *Ehegesetzes* waren an das BGB a. F. angelehnt. § 37 war die entscheidende Norm zur Eheaufhebung aus rassenhygienischen Gründen. Er legte fest, dass ein Ehegatte die Aufhebung der Ehe begehren konnte, wenn er sich bei der Eheschließung über solche die Person des anderen Ehegatten betreffenden Umstände geirrt hatte, die ihn bei Kenntnis der Sachlage und bei richtiger Würdigung des Wesens der Ehe von der Eingehung der Ehe abgehalten hätten. Das „*Wesen der Ehe*“ wurde durch den Inhalt und Zweck der Ehe definiert. Demnach diente die Ehe als eine „*zwischen zwei rassegleichen, erbgesunden Personen verschiedenen Geschlechts [...] auf gegenseitiger Treue, Liebe und Achtung [beruhende] [dauernde] Lebensgemeinschaft*“ „*der Vermehrung und Erhaltung der*

⁶² Gesetz zur Vereinheitlichung des Rechts der Eheschließung und der Ehescheidung im Lande Österreich und im übrigen Reichsgebiet vom 6. Juli 1938, RGBl. I 1938, 807 ff.

⁶³ MABFELLER, a. a. O. 766; so auch RILK, Das neue Eherecht, Kommentar 192.

⁶⁴ RILK, ebd.

Art und Rasse“.⁶⁵ Diese vorangestellte Definition vom „*Wesen der Ehe*“ verdeutlicht, dass „*erbkranken*“ Personen die Ehe nun nicht mehr nur verboten war, da ihre Nachkommen „*unerwünscht*“ waren. Sie waren vielmehr von vornherein nicht mehr in der Lage, den Sinngehalt der Ehe auszufüllen. Gleichzeitig zeigt diese Deutung von Inhalt und Zweck der Ehe, dass die ehgesundheitslichen Vorschriften keineswegs dem Schutz des Einzelnen vor einer unglücklichen Ehe dienten, sondern ausschließlich die Interessen der „*Volks-gemeinschaft*“ wahrten.

Anders als noch in § 1333 BGB a. F. kam es jetzt auf einen Irrtum über „*Umstände*“ an. Mit § 37 *Ehegesetz* wurde somit der Anwendungsbereich erweitert, um nicht zuletzt „*einer in der Rechtsprechung hervorgetretenen zu engen Auslegung des Begriffes der persönlichen Eigenschaften vor[zü]beugen*“.⁶⁶ Eine Definition des Begriffs „*Umstände*“ wurde bewusst unterlassen, um die Grenzen der Vorschrift aufzuweichen. Allerdings waren „*[v]or allem die Rassereinheit oder jüdische Blutbeimischung, die geistige, körperliche und sittliche Gesundheit oder das Befaftetsein mit einer Erbkrankheit*“ als „*Umstände*“ i. S. d. § 37 anzusehen.⁶⁷ Unerheblich für die Aufhebung der Ehe war sogar, wenn der „*erbkranke*“ Ehepartner von seiner Krankheit selbst nichts wusste.⁶⁸ Daneben sahen §§ 50 ff. die Möglichkeit der Scheidung wegen „*geistiger Störung*“ oder wegen vorzeitiger Unfruchtbarkeit als Korrelat zum *Ehegesundheitsgesetz* vor.⁶⁹

Das Recht der Eheauflösung umfasste deutlich weniger Bestimmungen, als das Recht der Eheschließung. Die Bezüge der Normen auf das *Ehegesundheitsgesetz* sowie die Verwendung unbestimmter Rechtsbegriffe zeigen die Flexibilität, welche den Vorschriften des Ehegesetzes immanent war. So konnte eine Vielzahl von Fällen abgedeckt werden, welche das Eheschließungsrecht nicht erfasste.

3. Internationale Dimensionen

Auch über die Grenzen von Deutschland hinaus wurden zu Beginn des 20. Jahrhunderts eugenische Eheverbote und Sterilisationsgesetze erlassen, wobei das „*nationalsozialistische Deutschland [...] mit seiner Sterilisationspolitik international neue Maßstäbe [setzte]*“.⁷⁰ Angeführt werden können hier beispielhaft die Gesetzgebung in Schweden, Dänemark, Norwegen⁷¹ und Finnland⁷² sowie in der Schweiz und in Ungarn. In den USA kannten zwölf Bundesstaaten eugenisch motivierte Eheverbote,⁷³ wobei Indianas Sterilisationsgesetz von 1907 als Vorreiter moderner Sterilisationsgesetze gilt.⁷⁴

In der Schweiz wurde 1912 ein Eheverbot für Geistesranke in das schweizerische Zivilgesetzbuch aufgenommen.⁷⁵ Art. 97 S. 2 bestimmte: „*Geistesranke sind in keinem Falle ehefähig*“. Damit sollte die Schweiz eines der ersten europäischen Länder sein, „*das ein nicht nur rein privatrechtlich,*

⁶⁵ VON SCANZONI, a. a. O. 75 f.

⁶⁶ VON SCANZONI, a. a. O. 67.

⁶⁷ VON SCANZONI, a. a. O. 68 f.

⁶⁸ RILK, a. a. O. 193.

⁶⁹ LINDEN, a. a. O. 20.

⁷⁰ KÜHL, a. a. O. 139; so auch HOLZMANN, Erfahrungen und Ergebnisse der Untersuchungen auf Ehe-tauglichkeit 9.

⁷¹ In Norwegen wurde das erste Sterilisationsgesetz 1934 erlassen, welches bis 1977 in Kraft blieb, hierzu ROLL-HANSEN, Norwegian Eugenics 151 (169 ff.).

⁷² Sterilisationsverordnung vom 13. Juni 1935, hierzu HIETALA, From Race to Sterilization 195 (230).

⁷³ Eine Auflistung findet sich in HOLZMANN, a. a. O. 9.

⁷⁴ HANSEN, Something Rotten in the State of Denmark 9 (14).

⁷⁵ DUBACH, Verhütungspolitik 80.

*sondern auch sozialhygienisch tendierendes Eheverbot für Geistesranke einführte, ein Eheverbot, das [...] nach Absichten des schweizerischen Gesetzgebers, insbesondere auch rassehygienischen Zielen dienen soll“.*⁷⁶ Die ursprünglichen Gesetzeseingaben, welche schließlich das Eheverbot in Art. 97 bewirkten, waren deutlich weiter gehalten. Sie forderten, dass auch Anlageträger von Geisteskrankheiten und evtl. Geschlechtsranke von der Ehe ausgeschlossen werden müssten.⁷⁷ Praktische Eugeniker bemängelten weiter, dass Art. 97 die Frage des unerwünschten Nachwuchses vernachlässige. Ein Eheverbot reiche nicht aus, um die Geistesranke an ihrer Fortpflanzung zu hindern.⁷⁸

In Schweden wurde die erste eugenisch motivierte Sterilisation bereits 1906 durchgeführt, das erste schwedische Sterilisationsgesetz trat jedoch erst 1935 in Kraft. Obwohl eugenische Sterilisationen damit offensichtlich praktiziert wurden, begann die gesetzliche Debatte mit einer Diskussion über die Implementierung eugenisch indizierter Ehehindernisse. Das Thema kam erstmals 1908 auf, eine damalige Gesetzesinitiative wurde allerdings vom parlamentarischen Ausschuss für die zivilrechtliche Gesetzgebung abgelehnt. Sieben Jahre später, 1915, wurden schließlich Ehehindernisse wegen geistiger Unterentwicklung, Geistesranke oder Epilepsie in das Eherecht eingefügt.⁷⁹

In Dänemark wurde der Entwurf eines Sterilisationsgesetzes bereits 1926, also rund zehn Jahre vor dem schwedischen Gesetzgebungsverfahren, vorgelegt und 1929 – zunächst mit einer zeitlichen Begrenzung – verabschiedet. Eine Gesetzesdebatte im Jahr 1928 zeigt, dass lediglich eine kleine Gruppe innerhalb der Konservativen Partei gegen das Gesetz opponierte. 1935 trat sodann die Novellierung des Sterilisationsgesetzes von 1929 in Kraft. 1938 kam es zu einer Überarbeitung des Ehegesetzes unter dem Aspekt der Einführung eines Eheverbotes für taube und blinde Menschen, deren Behinderung erblich bedingt war. Darüber hinaus sollte die Regelung einer zwingenden Scheidung von Ehepaaren, welche die Voraussetzungen des Sterilisationsgesetzes von 1935 erfüllten, die Sterilisation jedoch verweigerten, in das Gesetz aufgenommen werden. Insbesondere Letzteres führte jedoch zu einem Aufschrei in der Öffentlichkeit und unter den konservativen Politikern, sodass lediglich die Möglichkeit eines Eheverbotes für Menschen, die die Voraussetzungen des Sterilisationsgesetzes erfüllten und eine Sterilisation verweigerten, im dänischen Ehegesetz umgesetzt wurde.⁸⁰

In Ungarn wurde am 2. August 1941 – und damit im Vergleich zum europäischen Ausland relativ spät – das *Gesetz über die Ergänzung und Abänderung des Gesetzes GA XXXI. 1894 über das Eherecht und über die erforderlichen Rassenschutzbestimmungen*⁸¹ erlassen. Die darin enthaltenen Bestimmungen wurden durch die deutsche Gesetzgebung, namentlich durch das *Blutschutzgesetz*, das *Ehegesundheitsgesetz* sowie das *Ehegesetz*, wesentlich mitgeprägt. Die deutsche Gesetzgebung diente dabei als Vorbild der ungarischen Gesetzgebung.⁸² Augenfällig ist die heterogene Zusammensetzung der

⁷⁶ DUKOR, Das schweizerische Eheverbot für Urteilsunfähige und Geistesranke 5.

⁷⁷ SCHERLER, Das Recht zur Ehe und die Beschränkungen der Ehefreiheit aus eugenischen Gründen 72.

⁷⁸ Hierzu ausführlicher HUONKER, Diagnose: „moralisch defekt“ 171 f.

⁷⁹ Dazu ausführlich BROBERG – TYDÉN, Eugenics in Sweden: Efficient Care 77 (98 ff.).

⁸⁰ Dazu ausführlich HANSEN, a. a. O. 32 ff.

⁸¹ Als deutsche Übersetzung abgedruckt in ZOER 1941, 416 ff.

⁸² SÁRFFY, A házassági törvény novellája 69 (70).

Regelungsinhalte, mit welcher das Gesetz innerhalb der damaligen ungarischen Gesetzgebung nahezu eine Alleinstellung innehatte.⁸³ Ziel des Gesetzes war einerseits die qualitative wie quantitative Verbesserung der ungarischen Bevölkerung und andererseits die Förderung der Ehegesundheit.⁸⁴

Der erste von insgesamt sechs Abschnitten des Gesetzes behandelte die obligatorische Einführung von Eheauglichkeitszeugnissen. Demnach war durch die Eheauglichkeitszeugnisse zu bescheinigen, dass die Ehepartner weder an einer infektiösen Tuberkulose noch an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit litten. Ohne die Erbringung des Eheauglichkeitszeugnisses war ein standesamtliches Aufgebot nicht möglich. Die Zeugnisse wurden vom Amtsarzt nach einer verpflichtenden Untersuchung ausgestellt. In einem Gesetzesentwurf war zuvor angedacht worden, lediglich die voreheliche ärztliche Beratung verbindlich anzuordnen und die Ehepaare zu verpflichten, gegenseitige Erklärungen über ihren Gesundheitszustand abzugeben. Beide Überlegungen setzten sich jedoch aus praktischen Erwägungen – der reine ärztliche Ratschlag könne nicht ernst genommen werden, wenn der Ratsuchende nicht zur Untersuchung verpflichtet sei – nicht gegen die verbindliche ärztliche Untersuchung und die Ausstellung von Eheauglichkeitszeugnissen durch.⁸⁵ Indem lediglich die infektiöse Tuberkulose und ansteckende Geschlechtskrankheiten ein Ehehindernis darstellten, blieben die ungarischen Regelungen bewusst hinter den deutschen Regelungen zurück. So wurde auf diesen Umstand sowohl in der Begründung des Gesetzesentwurfs als auch in der Besprechung des Gesetzes aufmerksam gemacht.⁸⁶

Der zweite Gesetzesabschnitt regelte die Ausgabe von Ehestandsdarlehen an finanziell hierauf angewiesene gesunde Ehepaare. In einer Besprechung des Gesetzes wird darauf hingewiesen, dass die Regelung über Ehestandsdarlehen nicht zum Regelungszweck der übrigen Maßnahmen passe, da es sich hierbei um ein rein sozialpolitisches Mittel handle.⁸⁷ Diese Beobachtung könnte insofern auf die Vorgaben durch die NS-Bevölkerungspolitik rekurrieren, nach welchen eine fürsorgerische Bedürftigkeitsprüfung bei der Vergabe der Ehestandsdarlehen nicht vorgesehen war, sondern vielmehr auch in den besserverdienenden Familien die Geburtenfreudigkeit angereizt werden sollte.⁸⁸ In der Begründung des ungarischen Gesetzesentwurfs wird jedoch festgehalten, dass auch die Vergabe der Ehekredite den zugrunde liegenden Gesetzeszweck fördere, indem die Ehegatten bescheinigen müssten, dass weder gegen sie noch gegen ihre Nachkommen ehegesundheitliche Einwendungen bestünden.⁸⁹

Der dritte Abschnitt beinhaltete sodann Regelungen der Anfechtung und Scheidung der Ehe aus ehegesundheitlichen Gründen. Im vierten Abschnitt wurde die Ehe zwischen Juden und Nichtjuden verboten. Die Regelungen hierzu erinnern stark an das Verbot von „*Mischehen*“ im *Blutschutzgesetz*. Im fünften Abschnitt wurde schließlich die Eingehung der Ehe bei Täuschung des Ehepartners hinsichtlich des Gesundheitszustands als absolutes Antragsdelikt pönalisiert – ähnlich wie im *Gesetz zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten* – und auch die Verwaltungsbeamten waren nunmehr strafbar, wenn sie an der Eheschließung trotz Fehlens eines Eheauglichkeitszeugnisses

⁸³ SÁRFFY a. a. O. 70.

⁸⁴ Az 1941. évi XV. törvénycikk indokolása, <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=94100015.TVI&searchUrl=/ezer-ev-torveny/ei/3Fpagemum/3D51> (zuletzt abgerufen am 15.03.2020).

⁸⁵ Ebd.

⁸⁶ SÁRFFY, a. a. O. 71; Az 1941. évi XV. törvénycikk indokolása, ebd.

⁸⁷ SÁRFFY, a. a. O. 72.

⁸⁸ SACHBE – TENNSTEDT, *Der Wohlfahrtsstaat im NS*, Bd. 3, 177 f.

⁸⁹ Az 1941. évi XV. törvénycikk indokolása, ebd.

mitwirkten. Die Strafbestimmungen sollten die Umgehung der bevölkerungspolitischen Regelungen verhindern.⁹⁰

Zwischen der ungarischen und der deutschen Gesetzgebung lässt sich damit eine gemeinsame Tradition feststellen, wobei die ungarische Gesetzgebung in einzelnen Regelungspunkten bewusst von der deutschen Verfahrensweise abwich.

4. Schlussbetrachtung

Die Gesetzgebung der europäischen Länder und der USA zeigt, dass Ehegesundheit ein zentrales Thema des frühen 20. Jahrhunderts und der damaligen Bevölkerungspolitik vieler Staaten war. Eugenisch motivierte Eheverbote wurden keineswegs nur in Deutschland erlassen. Einem internationalen Vergleich ist vielmehr zu entnehmen, dass Deutschland erst über zwanzig Jahre nach dem eugenisch indizierten Eheverbot in der Schweiz (1912) ein Gesetz zur Normierung eugenischer Eheverbote erließ. Die Adressaten der deutschen Eheverbote überschritten sich hierbei mit denen im Ausland. Betroffen waren stets Geistesranke sowie Menschen mit Geschlechtskrankheiten, Epilepsie oder Erbkrankheiten. Zweck der Eheverbote war im In- wie im Ausland, dass das Recht auf Fortpflanzung und auf Ehe ausschließlich „erbgesunden“ Personen vorbehalten sein sollte, um der „*Degeneration*“ des Volkes entgegenzuwirken.

Vergleichend kann anhand der vorangestellten Ausführungen aber auch festgestellt werden, dass allein in Deutschland ein so umfassendes System ineinandergreifender Regelungen geschaffen wurde, welches die radikalen ehegesundheitlichen Bestrebungen der Nationalsozialisten durchsetzte. Selbst die ungarischen Regelungen, welche sich an den deutschen Gesetzen orientierten, reichten nicht an die Rigorosität der deutschen Vorschriften heran und auch im Übrigen europäischen Ausland lassen die Regelwerke nicht die gleiche Schärfe erkennen.

Die dargestellten deutschen Gesetze ergänzten sich oder bestanden nebeneinander. So entstand ein Geflecht aus anzuwendenden Vorschriften, welche positive Maßnahmen – wie die Förderung der Eheschließungen „*Erbgesunder*“ durch die Ehestandsdarlehen – enthielten, aber auch negative Maßnahmen – Ehetauglichkeitsuntersuchungen und Eheverbote – zur „*Fortpflanzungsauslese*“ festlegten. Das *Ehegesundheitsgesetz* von 1935 diente als Bezugs- und Ausgangspunkt für ehegesundheitliche Regelungen, die in mehreren Durchführungsverordnungen modifiziert wurden und die Ziele der Rassenhygieniker, die „*Volksaufartung*“ und „*Auslese der Mindervertigen*“, verfolgten.

Betrachtet man den Entwicklungsprozess der Gesetzgebung zur Ehegesundheit im „Dritten Reich“, so erweist sich dieser als Lernprozess in zweifacher Hinsicht. Zum einen sollten die Verlobten sukzessive an die obligatorische Untersuchung vor der Ehe gewöhnt werden und die Leitidee der Ehegesundheit, ausschließlich „*erbgesund*“ Ehen seien erstrebenswert, in die Bevölkerung getragen werden. Zum anderen bot die zunächst freiwillige Untersuchung der Verlobten dem Verwaltungsapparat und dem medizinischen Personal die Möglichkeit, Erfahrungen zu sammeln, um die obligatorischen Ehetauglichkeitsuntersuchungen vorzubereiten.

⁹⁰ ZOER 1941, 416 (417).

Abschließend lässt sich festhalten, dass, trotz der Umsetzungsprobleme in der Praxis, der Übergangsregelungen in den Durchführungsverordnungen und der fehlenden Optimierung innerhalb der Strukturen des Verwaltungsapparates das Programm der Ehegesundheits zur Stabilisierung des rassenhygienischen Konzepts im NS beitrug.

Literatur- und Quellenverzeichnis

- <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=94100015.TVI&searchUrl=/ezer-ev-torvenyei%3Fpagenum%3D51>
Az 1941. évi XV. törvény cikk indokolása a házassági jogról szóló 1894:XXXI. törvény cikk kiegészítéséről és módosításáról, valamint az ezzel kapcsolatban szükséges fájvédelmi rendelkezéséről [Begründung des Gesetzes über die Ergänzung und Abänderung des Gesetzes GA XXXI. 1894 über das Ehe recht und über die erforderlichen Rassenschutzbestimmungen] (zuletzt abgerufen am 15. 03. 2020)
- <https://digi.bib.uni-mannheim.de/viewer/reichsanzeiger/film/011-8971/0582.jp2> Merkblatt für Eheschließende, abgedruckt in: Deutscher Reichsanzeiger und Preußischer Reichsanzeiger Nr. 191 vom 26.8.1920 (zuletzt abgerufen am 15. 03. 2020)
- AYAB, Wolfgang: „Asoziale“ im Nationalsozialismus. Stuttgart 1995
- BOCK, Gisela: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik. Opladen 1986
- BROBERG, Gunnar – TYDÉN, Mattias: Eugenics in Sweden: Efficient Care. In: BROBERG, Gunnar – ROLL-HANSEN, Nils (Hrsg.): Eugenics and the Welfare State, Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland. East Lansing 1996, 77–149
- CHALLIS, Debbie: The Archaeology of Race, The Eugenic Ideas of Francis Galton and Flinders Petrie. London 2013
- CZARNOWSKI, Gabriele: Das kontrollierte Paar, Ehe- und Sexualpolitik im Nationalsozialismus. Weinheim 1991
- DOETZ, Susanne: Alltag und Praxis der Zwangssterilisation. Die Berliner Universitätsklinik unter Walter Stoeckel 1942–1944, Diss. Univ.-Med. Charité, Berlin 2010
- DUBACH, Roswitha: Verhütungspolitik, Sterilisationen im Spannungsfeld von Psychiatrie, Gesellschaft und individuellen Interessen in Zürich (1890–1970). Zürich 2013
- DUKOR, Benno: Das schweizerische Eheverbot für Urteilsunfähige und Geisteskranke, Seine Theorie und Praxis für Ärzte, Juristen und Fürsorgebeamte. Zürich 1939
- ESSNER, Cornelia: Die „Nürnberger Gesetze“ oder die Verwaltung des Rassenwahns, 1933–1945, Paderborn 2002
- GALTON, Francis: Hereditary Talent and Character, Part I. Macmillan's Magazine, 1865, 12, 68, 157–166
- GALTON, Francis: Hereditary Talent and Character, Part II. Macmillan's Magazine, 1865, 12, 70, 318–327
- GALTON, Francis: Inquiries into Human Faculty and Its Development. London 1883
- GILHAM, Nicholas Wright: A Life of Sir Francis Galton, From African Exploration to the Birth of Eugenics. Oxford 2001
- GÜTT, Arthur: Das Ehe tauglichkeitszeugnis, Gesetz zum Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volkes. In: DÖG 1935 I, Heft 15, 561–563
- GÜTT, Arthur – MÖBIUS, Erich: Der öffentliche Gesundheitsdienst. Berlin 1935
- GÜTT, Arthur – LINDEN, Herbert – MABFELLER, Franz: Blutschutz- und Ehegesundheitsgesetz, Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre und Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volkes nebst Durchführungsverordnungen sowie einschlägigen Bestimmungen. 2. Auflage, München 1937
- HANSEN, Bent Sigurd: Something Rotten in the State of Denmark: Eugenics and the Ascent of the Welfare State. In: BROBERG, Gunnar – ROLL-HANSEN, Nils (Hrsg.): Eugenics and the Welfare State, Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland. East Lansing 1996, 9–76
- HIETALA, Marjatta: From Race Hygiene to Sterilization: The Eugenics Movement in Finland. In: BROBERG, Gunnar – ROLL-HANSEN, Nils (Hrsg.): Eugenics and the Welfare State, Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland. East Lansing 1996, 195–258
- HOLZMANN, Erika: Erfahrungen und Ergebnisse der Untersuchungen auf Ehe tauglichkeit in Hamburg. Hamburg 1941 (zugl. Diss. Rostock 1941)
- HONG, Young-Sun: Welfare, Modernity, and the Weimar State, 1919–1933. Princeton 1998

- HUONKER, Thomas: Diagnose: „moralisch defekt“, Kastration, Sterilisation und Rassenhygiene im Dienst der Schweizer Sozialpolitik und Psychiatrie, 1890–1970. Zürich 2003
- JANCKE, Herbert – BLUME, Karl: Das Ehestandsdarlehen, Kommentar zum Gesetz über Förderung der Eheschließungen. Berlin 1934
- KESPER-BIERMANN, Sylvia: „Deutschland, Europa und die übrige Welt“. In: JUSTIZMINISTERIUM DES LANDES NRW (Hrsg.), Juristische Zeitgeschichte Nordrhein-Westfalen, Justiz und Erbgesundheit: Zwangssterilisationen, Stigmatisierung und Entrechtung; „das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in der Rechtsprechung der Erbgesundheitsgerichte 1934–1945 und seine Folgen für die Betroffenen bis in die Gegenwart, Bd. 17. Düsseldorf 2008, 7–25
- KLEE, Ernst: Das Personenlexikon zum Dritten Reich, Wer war was vor und nach 1945. 2. Auflage, Frankfurt am Main 2003
- KRAMER, Sabine: „Ein ehrenhafter Verzicht auf Nachkommenschaft“, Theoretische Grundlagen und Praxis der Zwangssterilisationen im Dritten Reich am Beispiel der Rechtsprechung des Erbgesundheitsobergerichts Celle. Baden-Baden 1999
- KÜHL, Stefan: Die Internationale der Rassisten, Aufstieg und Niedergang der internationalen Bewegung für Eugenik und Rassenhygiene im 20. Jahrhundert. Frankfurt/Main 1997
- LINDEN, Herbert: Erb- und Rassenpflege. In: KLEIN, Wilhelm (Hrsg.), Der Amtsarzt, Ein Nachschlagewerk für Medizinal- und Verwaltungsbeamte. 2. Auflage, Jena 1943, Kap. IV
- NITSCHKE, Asmus: Die „Erbpolizei“ im Nationalsozialismus, Zur Alltagsgeschichte der Gesundheitsämter im Dritten Reich. Opladen/Wiesbaden 1999
- MANZ, Ulrike: Bürgerliche Frauenbewegung und Eugenik in der Weimarer Republik. Königstein/Taunus 2007
- MABFELLER, Franz: Die Grundsätze der Erb- und Rassenpflege im deutschen Familienrecht. ZAkDR 1935, 763–769
- RAPHAEL, Lutz: Radikales Ordnungsdenken und die Organisation totalitärer Herrschaft: Weltanschauungseliten und Humanwissenschaftler im NS-Regime. In: Geschichte und Gesellschaft 27/2001 5–40
- RILK, Otto: Das neue Ehegesetz, Kommentar zum Gesetz zur Vereinheitlichung des Rechts der Eheschließung und der Ehescheidung im Lande Österreich und im übrigen Reichsgebiet vom 6. Juli 1938. Leipzig 1938
- ROLL-HANSEN, Nils, Norwegian Eugenics: Sterilization as Social Reform. In: BROBERG, Gunnar – ROLL-HANSEN, Nils (Hrsg.): Eugenics and the Welfare State, Sterilization Policy in Denmark, Sweden, Norway, and Finland. East Lansing 1996, 151–194
- SACHBE, Christoph – TENNSTEDT, Florian: Der Wohlfahrtsstaat im Nationalsozialismus, Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland, Bd. 3. Stuttgart 1992
- SÁRFFY, Zoltán, A házassági törvény novellája. In: CSANÁDI, György – HORVÁTH, László (Hrsg.): Ünnepi Dolgozatok Dr. Szladits Károly 70. születésnapjára. Budapest 1941, 69–77
- SCANZONI, Gustav von: Das großdeutsche Ehegesetz vom 6. Juli 1938, Kommentar. 3. Auflage, Berlin 1943
- SCHERLER, Kathrin: Das Recht zur Ehe und die Beschränkungen der Ehefreiheit aus eugenischen Gründen. Gstaad 1954
- SCHMUHL, Hans-Walter: Sterilisation, „Euthanasie“, „Endlösung“. Erbgesundheitspolitik unter den Bedingungen charismatischer Herrschaft. In: FREI, Norbert (Hrsg.): Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit. München 1991, 295–308
- SCHMUHL, Hans-Walter: Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie, Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, 1890–1945. 2. Auflage, Göttingen 1992
- SIEMEN, Hans-Ludwig: Reform und Radikalisierung, Veränderungen der Psychiatrie in der Weltwirtschaftskrise. In: FREI, Norbert (Hrsg.): Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit. München 1991, 191–200
- SÜB, Winfried: Der „Volkskörper“ im Krieg, Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland 1939–1945. München 2009
- VOSSSEN, Johannes: Gesundheitsämter im Nationalsozialismus, Rassenhygiene und offene Gesundheitsfürsorge in Westfalen, 1900–1950. Essen 2001
- WALTER, Bernd: Anstaltsleben als Schicksal. Die nationalsozialistische Erb- und Rassenpflege an Psychiatriepatienten. In: FREI, Norbert (Hrsg.): Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit. München 1991, 217–233
- WECKER, Regina: Die „Normalität“ der Eugenik. In: ESCHEBACH, Insa – LEY, Astrid (Hrsg.): Geschlecht und „Rasse“ in der NS-Medizin. Berlin 2012, 29–45
- WEINGART, Peter – KROLL, Jürgen – BAYERTZ, Kurt: Rasse, Blut und Gene, Geschichte der Eugenik und Rassenhy-

giene in Deutschland. Frankfurt/Main 1988

WEINGART, Peter: Ist Sarrazin Eugeniker? In: HALLER, Michael – NIGGESCHMIDT, Martin (Hrsg.): Der Mythos vom Niedergang der Intelligenz, Von Galton zu Sarrazin: Die Denkmuster und Denkfehler der Eugenik. Wiesbaden 2012, 19–26

WEISS, Sheila Faith: The Race Hygiene Movement in Germany, 1904–1945. In: ADAMS, Mark B. (Hrsg.): The Wellborn Science, Eugenics in Germany, France, Brazil, and Russia. New York 1990, 8–68