

Link, Gunther, *Eugenische Zwangssterilisationen und Schwangerschaftsabbrüche im Nationalsozialismus*. (Peter Lang Verlag, Frankfurt am Main etc., 1999), 614 blz., ISBN 3-631-33871-6, sFr. 103,00.

Rudolf Hess, de beoogde opvolger van Adolf Hitler, verklaarde ooit dat het nationaal-socialisme niets anders was dan toegepaste biologie. Ook al diende deze uitspraak propagandistische doeleinden - sommige nazi's stelden hun ideologie graag als wetenschappelijk voor - toch bevat hij een kern van waarheid. De veronderstelde fundamentele biologische verschillen tussen mensen en het streven naar gezondheid vormden immers essentiële elementen in hun racistische en eugenetische politiek. Juist vanwege de biomedische wereldbeschouwing stelden wetenschappers hun kennis en kunnen in dienst van het nazisme. Niet zonder reden verwachtten veel Duitse artsen dat zij hun aanzien en invloed onder Hitler zouden kunnen vergroten. Bijna de helft van alle medici sloot zich aan bij de invloedrijke nationaal-socialistische artsen-organisatie en in de SS waren dokters zeven keer zo sterk vertegenwoordigd als in bevolking als geheel. Hun aandeel in de planmatige vernietiging van joden, zigeuners, zwakzinnigen, psychiatrische patiënten en gehandicapten was niet gering. Hun grote invloed blijkt ook uit hun betrokkenheid bij de ongeveer 400.000 sterilisaties die in het kader van het zogenaamde *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* werden doorgevoerd.

Zoals bekend onderscheidden de nazi's zich niet zozeer door het racistische en eugenetische ideeëngoed; dat genoot voor de Tweede Wereldoorlog een internationale populariteit. Men kon verwijzen naar enige Amerikaanse staten waar al eerder sterilisatiewetten waren ingevoerd. Uitzonderlijk was het Derde Rijk vooral vanwege de rigoureuze doorvoering van zijn biopolitiek: het begon met huwelijksverboden, isolatie en sterilisatie en het eindigde met systematische euthanasie en genocide. Al binnen een half jaar na Hitlers machtsovername werd een wet ingevoerd die gedwongen sterilisatie mogelijk maakte van mensen die aan erfelijke aandoeningen zouden lijden. Met name zwakzinnigen, psychiatrische patiënten, alcoholisten, blinden, doven, epileptici, lijdens aan het syndroom van Huntington en aan ernstige lichamelijke misvormingen kwamen voor onvruchtbaarstelling in aanmerking. Een jaar later werd ook abortus op eugenetische gronden toegestaan en werd een huwelijksverbod ingevoerd voor degenen die onder de sterilisatiewet vielen. Hoewel de wetstekst de indruk wekte dat de betrokkenen met de operatie zouden moeten instemmen, vervulden artsen een doorslaggevende rol in het besluitvormingsproces; zij waren bevoegd en soms zelfs verplicht om lijdens aan erfelijke aandoeningen aan te geven bij de door een rechter en twee artsen bemande *Erbgesundheitsgerichte* die de definitieve beslissing namen over sterilisaties. Officieel hadden de betrokkenen het recht om bij een hogere rechtbank tegen een dergelijke beslissing in beroep te gaan, maar in de praktijk waren de beroepsmogelijkheden beperkt vanwege het besloten karakter van deze rechtspraak en het feit dat de rechten van het individu bij voorbaat ondergeschikt waren gemaakt aan een vermeend hoger belang, de gezondheid van het Duitse volk.

Aan de hand van het archiefmateriaal van de universitaire vrouwenkliniek in Freiburg onderzocht de arts Gunther Link zeer gedetailleerd hoe de sterilisatiewet op lokaal niveau is toegepast. Het overgrote deel (negentig procent) van de 906

vrouwen die in deze kliniek werden gesteriliseerd was als zwakzinnig of schizofreen gediagnostiseerd. Geestelijk gestoorden waren de belangrijkste doelgroep, lichamelijk gehandicapten vormden een kleine minderheid. Mede op basis van een uitvoerige analyse van de richtlijnen van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en de toenmalige medische literatuur, stelt Link vast dat de sterilisatiewet zeer ruim werd geïnterpreteerd: harde bewijzen dat de in de wet genoemde aandoeningen overerfelijk waren, konden in de meeste gevallen niet worden geleverd. Beslissingen tot onvruchtbaarmaking moesten volgens de wet in elk individueel geval onderbouwd worden met een medisch onderzoek, maar vaak was de veronderstelling dat iemand aan een erfelijke aandoening leed voldoende. Los van de principiële vraag of de staat het recht heeft om mensen tegen hun wil onvruchtbaar te maken, waren de sterilisaties nauwelijks op basis van de toenmalige biomedische kennis te verantwoorden, zo benadrukt Link. Met uitzondering van het syndroom van Huntington en bepaalde vormen van erfelijk bepaalde blindheid en doofheid vormden de in de wet genoemde stoornissen geen duidelijk afgebakende ziekte-eenheden waarvan de biologische oorzaak eenduidig was vast te stellen. Niet-medische criteria gaven over het algemeen de doorslag. Hoewel gebruik werd gemaakt van intelligentietests, werd zwakzinnigheid bijvoorbeeld grotendeels gedefinieerd aan de hand van sociale en morele maatstaven: het al dan niet kunnen voorzien in eigen levensonderhoud en de mate van sociale aanpassing. De overweging dat de zorg voor zwakzinnigen een financiële last voor de staat vormde, speelde ook een rol. De betrokkenen zelf hadden nauwelijks invloed op de besluitvorming. Vooral mensen die in gesloten inrichtingen waren opgenomen hadden weinig keus: ontslag werd vaak afhankelijk gemaakt van sterilisatie. Overigens waren de meeste in Freiburg gesteriliseerde vrouwen niet uit inrichtingen afkomstig; artsen waarschuwden dat juist mensen met ogenschijnlijk lichte psychische stoornissen, die doorgaans niet waren geïnterneerd, een groot gevaar vormden voor de volksgezondheid omdat zij zich vrij in de maatschappij bewogen en zich onbelemmerd voortplantten. Wie zich aan een opgelegde sterilisatie probeerde te onttrekken, kreeg met de politie te maken.

Links bevindingen, hoe schokkend ook, zijn niet verrassend voor wie vertrouwd is met de geschiedschrijving van de nazistische "biocratie", zoals Robert Lifton het Derde Rijk heeft gekarakteriseerd. Met zijn grondige en lijvige studie, waarop hij promoveerde op het Instituut voor Geschiedenis der Geneeskunde in Freiburg, voegt Link weinig nieuwe feiten of interpretaties toe aan wat al bekend was uit overzichtswerken als die van Benno Müller-Hill (*Tödliche Wissenschaft*, 1985), Lifton (*The Nazi Doctors*, 1986), Robert Proctor (*Racial Hygiene*, 1988), Paul Weindling (*Health, Race and German Politics between National Unification and Nazism*, 1989), Martin Rudnick (*Aussondern - Sterilisieren - Liquidieren*, 1990) en Michael Burleigh en Wolfgang Wippermann (*The Racial State*, 1991). Verder bevestigt deze dissertatie het beeld zoals dat in Gisela Bocks overzichtswerk *Zwangsterilisation im Nationalsozialismus* (1986) en tal van andere regionale onderzoeken naar de nationaal-socialistische sterilisatie-politiek is geschetst.

Links onderzoek had wellicht een interessanter boek kunnen opleveren als hij bepaalde aspecten die hij kort aanstipt verder had uitgewerkt. In tien procent van de door hem onderzochte patiëntendossiers is sprake van verzet van de zijde van de patiënt tegen de voorgenomen sterilisatie en in ongeveer vijf procent van de gevallen

moest de politie eraan te pas komen. Juist een regionale studie als deze zou wellicht licht kunnen werpen op de houding van de bevolking tegenover eugenetische sterilisaties. Verder heeft Gisela Bock gesuggereerd dat vrouwen zwaarder leden onder de sterilisatiepolitiek dan mannen; aangezien Link zijn onderzoek richt op een vrouwenkliniek en ook beschikt over gegevens van mannen, zou het voor de hand hebben gelegen dat hij nader op dit punt was ingegaan. Jammer genoeg laat hij ook na de sterilisaties te plaatsen in de context van de ontwikkeling van de nationaal-socialistische biopolitiek. Het grootste aantal sterilisaties vond vóór 1939 plaats; tijdens de oorlogsjaren nam het aantal snel af. Hield dit verband met de radicalisering van de eugenetische ingrepen in de vorm van systematische euthanasie en betrof het dezelfde groepen? Links vaststelling dat lichamelijke gehandicapten slechts een kleine minderheid vormden onder de gesteriliseerden had ook een nadere uitleg verdient.

Een groot deel van dit onderzoek is kwantitatief van aard: Link strooit kwistig met cijfers en percentages en zijn boek bevat veel tabellen en diagrammen. Dit hoeft uiteraard geen bezwaar te zijn, als deze gegevens tenminste worden gebruikt om tot een interessante interpretatie te komen. Link komt echter niet veel verder dan een systematische opsomming van feiten; tekenend voor zijn aanpak is de eindeloze onderverdeling van zijn hoofdstukken in korte sub-hoofdstukken en paragrafen. Auteurs die al in de inhoudsopgave blijkt geven van cijferfetisjisme, hebben vaak moeite om een goed lopend verhaal te vertellen. Links kwalitatieve analyses zijn uitermate armzalig; zij bestaan uit niet meer dan voor de hand liggende commentaren bij eindeloze compilaties van lange citaten uit de toenmalige wetsinterpretaties en medische literatuur. Zijn zeer grondige, maar ook uitermate schoolse onderzoek heeft een langdradig en schier onleesbaar boek opgeleverd. De meer dan 600 pagina's hadden wat mij betreft met minstens de helft kunnen worden ingekort.

Harry Oosterhuis
Vakgroep Geschiedenis, Universiteit Maastricht