

Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW
Hochschule für Soziale Arbeit HSA
Bachelor-Studium in Sozialer Arbeit
Olten

Zwangssterilisationen und die Rolle der Sozialen Arbeit in der Schweiz

Eine Untersuchung

Bachelor-Thesis vorgelegt von:
Anja Schranz
Matrikelnr. 06-587-604

Eingereicht bei:
lic.rer.soc. Pascal Amez-Droz
Olten, am 10. Januar 2022

Abstract

Die vorliegende Bachelorarbeit behandelt das Thema Zwangssterilisationen in der Schweiz. Dabei liegt der Forschungsschwerpunkt auf der Frage, wie die Soziale Arbeit in ihrer Praxis als Vormundschaftsbehörde und der öffentlichen Fürsorge mit Zwangssterilisationen in Verbindung gebracht werden kann, beziehungsweise welche Rolle die beiden sozialen Behörden dabei einnahmen. Anhand der bereits bestehenden Forschungen zu dieser Thematik wird versucht, dies herauszukristallisieren. Dabei wird in einem ersten Schritt ein kurzer historischer Abriss zur geschichtlichen Verortung der Thematik vollzogen. Weiter werden Praktiken fürsorglicher Zwangsmassnahmen in der Schweiz beschrieben und mittels eugenischer, ökonomischer, sozialer und geschlechtlicher Faktoren Erklärungsansätze für die Durchführung von Zwangssterilisationen geliefert. Die Bearbeitung der Thematik zeigt, dass sowohl die Vormundschaftsbehörden als auch die öffentliche Fürsorge als aktive Beteiligte bei Zwangssterilisationen in der Schweiz agierten. Die vorliegende Arbeit soll deshalb einen Beitrag zur Aufarbeitung der Professionsgeschichte von Sozialer Arbeit leisten.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Aktueller Forschungsstand und Forschungskontext	2
1.2	Relevanz für die Soziale Arbeit	3
2	Kurzer historischer Abriss: Die Entwicklung von Fürsorge und Vormundschaftsbehörden in der Schweiz vom 19. bis 21. Jahrhundert	4
2.1	Fürsorge	4
2.2	Vormundschaftsbehörden	6
3	Praktiken fürsorglicher Zwangsmassnahmen in der Schweiz	8
4	Zwangssterilisationen in der Schweiz	10
4.1	Eugenische Faktoren	12
4.1.1	Einfluss der Eugenik auf die gesetzlichen Grundlagen	15
4.1.2	Einfluss der Eugenik auf die Vormundschaftsbehörden und Fürsorge	21
4.2	Ökonomische Faktoren	23
4.3	Soziale Faktoren	25
4.4	Geschlecht als Faktor	29
4.5	Die Rolle der Vormundschaftsbehörden und der öffentlichen Fürsorge	33
5	Ende der Zwangsmassnahmen, Aufarbeitung und Entschädigung in der Schweiz	41
6	Zusammenfassung	44
7	Fazit	46
8	Literatur- und Quellenverzeichnis	

1 Einleitung

Zwangssterilisationen werden oftmals nur im Zusammenhang mit den Verbrechen, welche unter der nationalsozialistischen Diktatur stattgefunden haben, in Verbindung gebracht. Dass Zwangssterilisationen unabhängig von diesem Kontext auch in der Schweiz bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts und auch nach 1945 durchgeführt wurden, ist weitaus weniger bekannt. Zudem wissen nur die wenigsten, dass die Schweiz auf diesem Gebiet bis 1933 die europäische Vorreiterin war. Nebst den medizinischen und psychiatrischen Fachpersonen waren insbesondere auch die sozialen Behörden in die Geschehnisse involviert. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es deshalb, den Bereich der Zwangssterilisationen in der Schweiz unter dem Aspekt der Beteiligung der sozialen Behörden zu untersuchen. Konkret soll der Forschungsfrage nachgegangen werden:

- Welche Rolle spielten die Vormundschaftsbehörden und die öffentliche Fürsorge bei Zwangssterilisationen in der Schweiz?

Um diese Frage beantworten zu können, ergeben sich eine Reihe von weiteren Fragen, die einer Antwort bedürfen:

- Aus welchen Gründen wurden in der Schweiz Zwangssterilisationen durchgeführt?
- Wer war hauptsächlich von Zwangssterilisationen betroffen?
- Wo und aus welchen Gründen waren die Vormundschaftsbehörden und die öffentliche Fürsorge in die Geschehnisse involviert?

Zudem soll auch beleuchtet werden, welche Rolle die Soziale Arbeit bei der Aufarbeitung der Geschehnisse innehatte. Abschliessend versucht die vorliegende Arbeit herauszukristallisieren, welche Erkenntnisse sich aus dieser Historie für die aktuelle Soziale Arbeit ziehen lassen. Die Methodik der vorliegenden Arbeit bezieht sich ausschliesslich auf Forschungsliteratur und bereits aufgearbeitete Quellen in Form von Akten. Selbstständige Aktenstudien oder das Durchführen von Interviews mit Betroffenen würden jeglichen zeitlichen sowie formalen Rahmen dieser Arbeit sprengen. Aus diesem Grund konzentriert sich die vorliegende Arbeit auch nur auf die öffentliche Fürsorge und Vormundschaftsbehörden.

Denn obwohl grundsätzlich auch private soziale Organisationen in fürsorgerische Zwangsmassnahmen, beispielsweise bei Kindeswegnahmen involviert waren, hatten die öffentlichen sozialen Behörden bei Zwangssterilisationen die Entscheidungsmacht.

In der vorliegenden Arbeit wurde, wo immer möglich, die genderneutrale Schreibweise oder nicht-binäre Schreibweise mit dem Genderstern benutzt. Die Verwendung dieser Schreibweise wurde im Hinblick auf den Untersuchungszeitraum jedoch nicht durchgängig verwendet, weil eine durchgehend gegenderte Schreibweise in der vorliegenden Arbeit die historischen Gegebenheiten kaschieren würde. So waren die beruflichen und politischen Positionen, welche in der Schweiz die Entscheidungsmacht besaßen, fast ausschliesslich von Männern besetzt (vgl. Wecker 2013: 147). Kappeler (2000: 22), bezeichnet es als "fahrlässig", von Mittäter*innen zu sprechen, "wo es sie nicht gab". In diesem Sinne gilt für die vorliegende Arbeit: Wo ausschliesslich die männliche und / oder die weibliche Schreibweise ohne Genderstern verwendet wird, ist dies aufgrund der Datenlage bewusst geschehen.

1.1 Aktueller Forschungsstand und Forschungskontext

Die Thematik der Zwangssterilisationen in der Schweiz blieb in der Schweiz lange unbeachtet. Erst ab Ende der 1990er Jahre erfuhr sie in der sozialhistorischen Forschung Aufmerksamkeit. Die Forschungen konzentrierten sich hierbei hauptsächlich auf die eugenischen Motive der unfreiwilligen Unfruchtbarmachungen, die in der Schweiz durchgeführt wurden (vgl. Meier 2004: 131, sowie Kap. 4). Im Zuge der Aufarbeitung und Wiedergutmachung auf politischer Ebene (vgl. Kap 5) erweiterte sich auch der Forschungsfokus in Bezug auf die Handlungsmotive der verschiedenen Beteiligten. Es wurden zu diesem Zweck in verschiedenen Kantonen diverse Studien durchgeführt (vgl. z.B. Dubach 2007 / Gallati 2012 / Hauss 2010 und 2012 / Huonker 2002 / Imboden et al. 2007). Zudem traten einige Betroffene selbst mit ihrer Geschichte an die Öffentlichkeit (vgl. Spirig 2006). Nach dem Einreichen der Volksinitiative "Wiedergutmachung für Verdingkinder und Opfer fürsorgerischer Zwangsmassnahmen (Wiedergutmachungsinitiative)" im Jahr 2014 (vgl. UEK 2019: 369), wurde es in der spezifischen Forschung um die Zwangssterilisationen wieder ruhiger. Wie in der vorliegenden Arbeit (vgl. Kap. 5) noch genauer erläutert werden wird, stehen bei neueren Forschungen, die sich mit dem Thema fürsorgerischer Zwangsmassnahmen auseinandersetzen, nicht die Zwangssterilisationen im Vordergrund. Hauss (vgl. 2010, sowie 2012) und Gallati (vgl. 2012, sowie 2015) gehören zu den wenigen Forschenden, welche in ihren

Studien bezüglich Zwangssterilisationen spezifisch die Beteiligung der sozialen Behörden untersucht haben.

1.2 Relevanz für die Soziale Arbeit

Die Histografie der Zwangssterilisationen in der Schweiz ist ein Teil der Professionsgeschichte der Sozialen Arbeit. Diese war in Form von Vormundschaftsbehörden und der öffentlichen Fürsorge in die Geschehnisse involviert. Aus diesem Grund steht es auch in der Verantwortung der Forschung Sozialer Arbeit, sich dieser Thematik zu stellen. Als interdisziplinäre Wissenschaft bietet die Soziale Arbeit zudem den nötigen Forschungsraum, um die eigene Geschichte historisch zu analysieren, diese selbstkritisch mit der Frage nach der eigenen Verantwortlichkeit aufzuarbeiten, und aus den begangenen Fehlern zu lernen.

2 Kurzer historischer Abriss: Die Entwicklung von Fürsorge und Vormundschaftsbehörden in der Schweiz vom 19. bis 21. Jahrhundert

Wie bereits erwähnt, ist in der Schweiz die Geschichte der Sozialen Arbeit in Form von Vormundschaftsbehörden und öffentlicher Fürsorge mit der Geschichte der Zwangssterilisationen verbunden. Um besser verstehen zu können, inwiefern es überhaupt dazu kommen konnte, scheint es notwendig, die beiden sozialen Behörden zuerst einmal etwas genauer zu betrachten. Der nachfolgende grobe historische Abriss bezieht sich zu diesem Zweck auf die Entwicklungen der beiden sozialen Behörden im für die Thematik relevanten Zeitausschnitt zwischen dem 19. bis zum 21. Jahrhundert.

2.1 Fürsorge

"Die öffentliche Fürsorge ist eine heilige Schuld. Die Gesellschaft schuldet ihren unglücklichen Mitbürgern Unterhalt, indem sie ihnen entweder Arbeit verschafft oder jenen, die ausserstande sind zu arbeiten, die Mittel für ihre Existenz sichert."¹ (Art. 21 Französische Verfassung vom 24. Juni 1793 [Übersetzung durch die Verf.]). Dieser Artikel legte auch in der Schweiz den Grundstein für die sozialstaatliche Entwicklung und Fürsorge, deren Entstehung ab dem 19. Jahrhundert nachfolgend kurz skizziert werden soll. Die mit der Industrialisierung eng verknüpfte neu auftretende Massenarmut (Pauperismus), wurde gemäss Grubenmann (vgl. 2020: 52) in der Schweiz ab den 1840er Jahren öffentlich diskutiert. Das 1934 revidierte englische Armengesetz, nach welchem Armut als Straftat galt, nahm dabei einen wesentlichen Einfluss auf die schweizerisch-politischen Debatten (vgl. Bieri 2021: 22). Infolge dieser politischen Diskurse entstanden in der Schweiz verschiedene kantonale Armengesetze, welche Wizent (2020: 13) zufolge, stark "polizeilich-repressiv geprägt" waren. Sie enthielten diverse Regelungen, in denen das Ausmass der Hilfeleistungen, Rückerstattungs-

¹ Original: "Les secours publics sont une dette sacrée. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler." (1793, zit. nach Maury o.J: o.S.).

pflichten von bezogenen Leistungen sowie "Disziplarmassnahmen, Haft- und Arbeitsstrafen bei «Liederlichkeit» oder «Faulheit»" festgelegt wurden (ebd.: 13). Um die Anzahl der potenziell Fürsorgebeziehenden einzuschränken, konnten auch Heiratsbeschränkungen ausgesprochen werden (vgl. Head-König / Christ 2014: o.S.). Auf die gesetzliche Grundlage dieser Massnahme wird in Kap. 4.1.1. noch spezifischer eingegangen. Oftmals wurde Fürsorge-Empfangenden zudem auch gesetzlich das Stimmrecht verwehrt: So wurden gemäss Head-König / Christ (2014: o.S.) im Jahr 1914 Fürsorge-Empfangende "in 17 Kantonen vom Stimm- und Wahlrecht ausgeschlossen". Bis 1920 galt in der Schweiz zudem das sogenannte "Heimatsprinzip". Dies bedeutete, dass für Unterstützungsleistungen an die Bedürftigen jeweils deren Heimatgemeinde zuständig war. Hänzi (vgl. 2011: 66) weist in diesem Zusammenhang daraufhin, dass dabei die Unterstützung nicht unbedingt monetär, sondern vielfach in Naturalien geleistet wurde. Sie führt zudem aus, dass den Gesuchstellenden durch die Heimatgemeinde häufig auch nur die Unterbringung im örtlichen Armenhaus angeboten wurde, "was in der Regel eine abschreckende Wirkung hatte" (ebd.: 66). Solche Armenhäuser bestanden gemäss Huonker (2017: o.S.) vor allem in ländlichen Gebieten bis in die Mitte des 20. Jahrhunderts hinein. Im Kanton Aargau existierten beispielsweise im Jahr 1953 noch immer 57 Armenhäuser, die von insgesamt 501 Personen bewohnt wurden (vgl. ebd.). Die Heimatgemeinden förderten zudem aktiv die Auswanderung der Bedürftigen nach Übersee (vgl. Head-König / Christ 2014: o.S., sowie Rietmann 2017: 39.). Ab Ende des 19. Jahrhunderts etablierte sich in der Schweiz zudem zunehmend das Modell der Arbeitserziehungsanstalt, in welcher Arbeit unter anderem als pädagogisches Instrument eingesetzt wurde (vgl. Lengwiler 2018: 185), um die von Armut betroffenen Menschen "umzuerziehen".

Im Jahr 1963 veröffentlichte die Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe (SKOS), ursprünglich 1905 gegründet als schweizerischer "Verband der Armenpfleger", zum ersten Mal "frankenmässig bezifferte «Richtsätze für die Bemessung von Unterstützungen»" (Tecklenburg 2020: 457). Daraufhin erfolgten bis 2003 mehrere Revisionen, infolge derer der Grundbedarf für Unterstützungsleistungen angehoben wurde. Die zu Beginn des 21. Jahrhunderts zunehmend stärker werdende und von der politischen Rechten stark fokussierte politische Debatte um den Missbrauch von Sozialhilfe, wirkte sich direkt auf die finanzielle Unterstützung für Sozialhilfebeziehende aus: Im Jahr 2005 wurden die Richtlinien erneut revidiert, indem der Grundbedarf erstmals um 7% reduziert wurde. Gleichzeitig entwickelte die SKOS das "sogenannte Aktivierungsprinzip" (Keller 2021: 14), welches durch die Verknüpfung von finanziellen Zulagen und beruflicher Integration Anreize zur Arbeitstätigkeit

bieten soll (vgl. ebd.: 14). Tecklenburg (2020: 457) bezeichnet diese Revision als "eigentlicher Paradigmenwechsel (...) indem von nun an die Leistungsorientierung zuungunsten der bisher vorherrschenden Bedarfsorientierung in den Vordergrund trat". Im Jahr 2015 wurden die Richtlinien für die Unterstützungsansätze von Grossfamilien und jungen Erwachsenen erneut gekürzt und zusätzlich wurden die Sanktionsmöglichkeiten "massiv erhöht" (ebd.: 457). Im Zuge der rechtsmotivierten "Sozialhilfemissbrauchs-Debatte" und den damit verbundenen geforderten Sparmassnahmen in der Sozialhilfe, wurden bis dato auch die behördlichen Kontrollmechanismen verstärkt. So sind Sozialhilfebeziehende dazu verpflichtet, "ihre finanziellen, familiären und gesundheitlichen Verhältnisse vollständig offen zu legen" (Charta Sozialhilfe Schweiz 2020: 15) und müssen damit rechnen, dass die Sozialdienste zusätzliche Informationen bei Ärzt*innen, Vermieter*innen, Arbeitgeber*innen, Sozialversicherungen und Banken einholen können. Ausserdem dürfen Sozialdienste bei "begründetem Verdacht auf Missbrauch oder Betrug" (ebd.: 15) Sozialinspektor*innen (die umgangssprachliche Bezeichnung lautet "Sozialdetektive") einsetzen.

2.2 Vormundschaftsbehörden

Im Jahr 1881 wurde das Bundesgesetz über die persönliche Handlungsfreiheit in Kraft gesetzt. Dieses regelte die schweizweite Vereinheitlichung der Volljährigkeit und löste die bis dahin herrschende Geschlechtsvormundschaft auf (vgl. Gallati 2015: 70). Zusätzlich definierte der Bund verbindliche Gründe, die eine Entmündigung rechtfertigten, wie beispielsweise bei "Personen, mit geistigen oder körperlichen *Gebrechen* [Hervorhebung im Original], die zur «Besorgung ihrer ökonomischen Interessen unfähig sind. Oder durch die Art und Weise ihrer Vermögensverwaltung sich und ihre Familien der Gefahr eines künftigen Notstandes aussetzen»" (ebd.:71). Im Unterschied zur bisherigen Gesetzgebung war eine Entmündigung neu auch dann gerechtfertigt, wenn gar kein Vermögen vorhanden war, das es zu schützen galt. Es reichte nun die Tatsache aus, dass jemand nicht mit Geld umgehen konnte. Diese Verschärfung führte gemäss Gallati (vgl. ebd.:71) zu einer Erweiterung der Gruppe von Menschen, die von einer potenziellen Entmündigung betroffen waren. Im Jahr 1907 wurde das Schweizer Zivilgesetzbuch (ZGB), welches Personen-, Familien-, Erb- und Sachenrecht regelt, vom Parlament verabschiedet. Dieses trat per 01. Januar 1912 in Kraft (vgl. Schnyder 2014: o.S.) und leitete einen Wendepunkt im Verständnis von Vormundschaft ein (vgl. Gallati 2015: 80). Das ZGB legitimierte behördliche Zugriffe auf erwachsene

Einzelpersonen, welche nicht der bürgerlich-patriarchalen Norm entsprachen. Nebst "Geisteskrankheit" und "Verschwendung" konnten diese nun auch wegen "lasterhaften Lebenswandels" oder "Trunksucht" entmündigt und in Anstalten interniert werden (vgl. Rietmann 2017: 15 und Jenzer 2014: 270-271). Die neu eingeführten Kinderschutzartikel erlaubten zudem den behördlichen Zugriff auf Familien, die als "verwahrlost" oder "gefährdet" bewertet wurden (vgl. Rietmann 2017: 15) und vereinfachten so die (präventive) Platzierung von Kindern in Heimen oder einer fremden Familie (vgl. Minder 2020: 75, sowie Gallati 2016: 264). Das Kapitel 3 behandelt die gravierenden Folgen, die diese gesetzliche Regelung im 20. Jahrhundert mit sich brachte. 1981 wurden die kantonalen Versorgungsgesetze mit einer Änderung im ZGB aufgehoben. Diese beendete die bisherige Praxis der verfügten administrativen Zwangsmassnahmen durch die sozialen Behörden. So waren beispielsweise Anstaltseinweisungen ab 1981 nur noch mit richterlicher Anordnung möglich (vgl. Bühler et al. 2019: 127). Im Jahr 2013 fand eine Totalrevision der bisherigen Vormundschaftsbehörden statt, die im ZGB geregelt wird. Die bisherigen Laiengremien wurden von der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) abgelöst, für deren Organisation die Kantone zuständig sind. Die KESB besteht aus einem interdisziplinär zusammengesetzten Gremium von mindestens drei Fachpersonen (Sozialarbeitende, Jurist*innen, Psycholog*innen, Ärzt*innen), welches Entscheidungen gemeinsam trifft und diese transparent und nachvollziehbar begründen kann (vgl. Biesel / Schär 2020: 280-281, sowie Noser 2020: 10). Im Zentrum standen nebst der Professionalisierung der Sozialbehörde auch die Förderung der Selbstbestimmung der Klientel und die Einführung von massgeschneiderten Massnahmen (vgl. Wider 2020: 147). Die verschiedenen Formen der Beistandschaften (Begleitbeistandschaft, Vertretungsbeistandschaft, Mitwirkungsbeistandschaft und umfassende Beistandschaft), sowie die fürsorgerische Unterbringung (FU) als letztes Mittel, kommen nach den Prinzipien der Subsidiarität, der Komplementarität und der Verhältnismässigkeit zum Einsatz (vgl. ebd.: 148). Ein FU muss zudem regelmässig auf seine Verhältnismässigkeit geprüft werden (vgl. Münger 2020: 189). Wider (ebd.: 148) zufolge zeigt sich, dass die mildereren Massnahmen im langjährigen Vergleich tendenziell zunehmend sind, während die Fälle, in denen stärkere Massnahmen angewendet werden, tendenziell abnehmen. Trotzdem weist Münger (vgl. ebd.: 189-190) darauf hin, dass diesbezüglich noch immer offene rechtliche und ethische Fragestellungen vorhanden sind, die einer Klärung bedürfen und das sozialpolitische und gesellschaftliche Spannungsfeld aufzeigen, in dem sich die Soziale Arbeit befindet.

3 Praktiken fürsorgerischer Zwangsmassnahmen in der Schweiz

Der Begriff "Fürsorgerische Zwangsmassnahme" ist als Sammelbegriff zu verstehen, der verschiedene Praktiken von Zwangsmassnahmen seitlich der Behörden umfasst. Der Verein "Humanrights.ch / Menschenrechte Schweiz" (2017: o.S) bietet dafür auf seiner Informationsplattform die nachfolgende, umfassende Begriffsdefinition an:

"Unter dem Begriff «fürsorgerische Zwangsmassnahmen» fasst das zuständige Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) unterschiedliche Kategorien von Behördenentscheiden zusammen, wie sie bis ca. 1981 nach einer gängigen Praxis erfolgten. Dabei handelt es sich um Massnahmen, die zu drastischen Eingriffen in das Leben der Betroffenen führten, ohne dass die Behörden diesen Menschen die minimalen Verfahrensrechte gewährt hätten. Es geht dabei unter anderem um Kinder, die aus sozialen Gründen fremdplatziert wurden (u.a. Verdingkinder), um Männer und Frauen, die in Strafanstalten «versorgt», zwangssterilisiert oder gezwungen wurden, ihre Kinder zur Adoption freizugeben."

In der Schweiz wurden, dieser Begriffsdefinition folgend, bis in die 1980er Jahre verschiedene Praktiken fürsorgerischer Zwangsmassnahmen durchgeführt. Durch die mit dem ZGB eingeführten Neuerungen der Kinderschutzbestimmungen, rückte das Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen in die staatliche Verantwortung (vgl. Biesel / Schär 2020). Durch diese Neuerungen wurden die für die Vormundschaft verantwortlichen Behörden dazu ermächtigt, auch präventiv einzuschreiten, falls das Kindeswohl - aus bürgerlicher Sicht - gefährdet schien. Biesel / Schär (ebd.: 280) betonen die Tragweite dieser neuen Kompetenzen: Dies "erlaubte dem Staat stärker als bislang in Familien einzugreifen. Die sich in der ersten Hälfte des 20. Jh. zunehmend durchsetzenden eugenischen und medizinisch-psychiatrischen Deutungs- und Handlungsweisen unterstützten sozialdisziplinierende und missbräuchliche Vorgehensweisen". Infolgedessen wurden schweizweit bis in die 1980er Jahre "zehntausende" (ebd.: 280) von Kindern aus ihren Familien gerissen, verdingt oder in Heimen untergebracht. Bieri (vgl. 2021: 28-30) führt aus, dass der wirtschaftliche Aspekt einer der Hauptfaktoren darstellte, weshalb Pflegefamilien ein Pflegekind bei sich aufnahmen. Mit dem Kostgeld, von dem das betroffene Kind oftmals nicht einmal etwas wusste, verbesserten sich

viele Pflegeeltern ihre eigene finanzielle Situation. Zusätzlich profitierten sie, ganz besonders im Landwirtschaftssektor, von der Ausbeutung der Arbeitskraft des ihnen anvertrauten Pflegekindes. Nicht wenige Verdingkinder litten unter Mangelernährung und viele wurden Opfer von körperlichen und sexuellen Übergriffen (vgl. ebd.: 249). Kontrollen durch die Aufsichtsbehörde waren selten und die betroffenen Kinder hatten bis weit ins 20. Jahrhundert hinein keine reelle Chance, sich Gehör über ihre missliche Situation zu verschaffen (vgl. ebd.:25). Die Regelung des Pflegekinderwesens lag in der kantonalen Zuständigkeit. Eine erste Vereinheitlichung zum Schutz von Pflegekindern wurde 1942 mit dem Inkrafttreten des Schweizer Strafgesetzbuches (StGB) geschaffen, wobei jedoch gemäss Minder (vgl. 2020: 76) die Vergehen je nach Kanton unterschiedlich geahndet und bestraft wurden. Erst mit der ab 1978 in Kraft getretenen "Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern" (PAVO) wurden national einheitliche Bedingungen zum Schutze der Kinder betreffend Kontrollen von Pflegeplätzen erlassen (vgl. Minder 2020: 76, sowie Bieri 2021: 30). Im Zusammenhang mit Kindeswegnahmen ist ausserdem explizit das "Hilfswerk für die Kinder der Landstrasse" zu erwähnen, welches zwischen 1920 und 1972 hunderte Kinder ihren fahrenden Familien entriss und diese in Heimen oder Pflegefamilien fremdplatzierte (vgl. Jain 2019: 48). Demzufolge fanden gemäss Huonker (vgl. 1987: 89) auch Adoptionen statt, denen eine gezielte Systematik zugrunde lag: Nämlich das primäre Ziel der Entfremdung der Kinder von ihrer jenenischen Kultur und Identität. Durch die mit der Adoption verbundene Namensänderung waren sie zudem für ihre leiblichen Eltern kaum mehr auffindbar. Erwachsene Menschen, die aus verschiedensten Gründen nicht in den gesellschaftlich-sozialen Rahmen passten, konnten bis 1981 auf behördliche Anordnung, ohne dass sie sich strafbar gemacht hätten und ohne Gerichtsurteil, in verschiedene Anstalten eingewiesen werden. Guggisberg / Dal Molin (2019: 91) schätzen, dass im 20. Jahrhundert gesamtschweizerisch insgesamt zwischen 50'000 und 60'000 Personen von solch einer administrativen Versorgung betroffen waren. Einige von ihnen gerieten zusätzlich unter massiven Druck, sich einer unfruchtbar machenden Operation zu unterziehen. Die Einwirkung der sozialen Behörden beschränkten sich dabei nicht mehr nur auf die sozialen Zusammenhänge der Betroffenen, sondern "verknüpfte dies mit einem direkten Zugriff auf das Individuum und seinen Körper" (Hauss 2012: 69). Diese spezifische fürsorgerische Zwangsmassnahme (vgl. Minder 2020: 205) wird nachfolgend genauer untersucht.

4 Zwangssterilisationen in der Schweiz

Unter dem Titel "besondere Massnahme" wurde im Jahresbericht 1907 des psychiatrischen Asyls Wil (Kanton St. Gallen) die Kastration von vier Personen erläutert. Es handelte sich dabei einerseits um zwei Männer, von denen sich einer "grober unsittlicher Handlungen mit Minderjährigen" (Jahresbericht Asyl Wil 1907, zit. nach Imboden 2013: 85) und der andere durch homosexuelle Handlungen strafbar gemacht hatten. Da beide Männer aufgrund ihrer Sexualität wiederholt mit dem Gesetz in Konflikt geraten waren, galten sie als Gefahr für die Allgemeinheit und waren aus diesem Grund im Asyl Wil verwahrt worden. Durch die Kastration sollte dem gesellschaftlich unerwünschten Sexualverhalten der beiden Männer Einhalt geboten werden (vgl. Imboden 2013). Bei den anderen beiden Personen handelte es sich um zwei Frauen, bei denen die Kastration gemäss Imboden (ebd.: 85) in erster Linie "mit den Kosten, die ihre unehelichen Kinder den Gemeinden verursachten" begründet wurde. Einer zeitgenössischen Dissertation über "Kastration und Sterilisation von Geisteskranken in der Schweiz" ist zudem zu entnehmen, dass sicher mindestens eine der beiden Frauen, von Beruf Wäscherin, als "hereditär schwer belastet" (zit. nach Huonker 2003: 94) beurteilt worden war. Da alle vier Personen grundsätzlich als fähig eingestuft worden waren, für ihren Lebensunterhalt selbst sorgen zu können, hatten die Kastrationen laut Imboden (2013.: 85) den Zweck, ihnen "ein selbstständiges Leben ausserhalb der Anstalt zu ermöglichen". Imboden zufolge gelten diese Kastrationen deshalb "als die ersten, die in Europa aus sozialen und eugenischen Gründen durchgeführt und als kostengünstige, medizinisch-technische Alternative zur zuvor üblichen Internierung angewandt wurden". Auch Huonker (vgl. 2003: 93) erwähnt diese vier Kastrationen von 1907 und ergänzt, dass eine der operierten Frauen aufgrund des Eingriffes verstarb. Zudem verweist Huonker (vgl. ebd.: 93) darauf, dass in psychiatrischen Einrichtungen im Kanton Zürich bereits ab 1905 Operationen zur Unfruchtbarmachung durchgeführt wurden. Gemäss Dubach (vgl. 2013: 41 - 46) sind die beiden ersten Kastrationen aus eugenischen und "sozialen" Gründen in der Schweiz jedoch noch früher zu datieren. Sie bezieht sich dabei auf die Publikation "Die sexuelle Frage" (München, 1907) des Schweizer Psychiaters Auguste Forel, der zwischen 1879 und 1898 Direktor der damaligen "Irrenanstalt Burghölzli" (heutige Psychiatrische Universitätsklinik Zürich) war. Forel erwähnt in seiner Schrift zwei Kastrationen von jungen Patientinnen, die er aus einem "sozialen Zweck" (Forel 1907, zit. nach Dubach 2003: 44) selbst veranlasst hatte. Anhand dieser Angaben und der Untersuchung der betreffenden Krankenakten kommt

Dubach zum Schluss, dass diese beiden Kastrationen bereits in den Jahren 1892 und 1895 durchgeführt worden sind. Dubach (ebd.: 44) weist zudem darauf hin, dass zum Zeitpunkt dieser Kastrationen "noch alle nicht medizinischen Indikationen unter dem Begriff «sozial» gefasst" wurden. Eine "Ausdifferenzierung zwischen eugenischer und sozialer Indikation" erfolgte gemäss Dubach erst "in den 1910er- Jahren" (ebd.: 44). Parallel zu dieser Ausdifferenzierung entwickelte sich die Unterscheidung zwischen der Kastration und der Sterilisation. Imboden (2013: 86) führt aus, dass "die Bezeichnungen «Kastration» und «Sterilisation» anfänglich noch oft synonym verwendet" wurden. Erst ungefähr ab 1910 wurden Imboden (ebd.: 89) zufolge "Sterilisation und Kastration allmählich als grundsätzlich unterschiedliche Eingriffe behandelt (...) die sich dann als zwei eigenständige Bereiche der medizinischen Intervention etablierten: der Bereich der eugenisch indizierten Sterilisationen und der Bereich der Kastration von Sexualstraftätern". Auch Dubach (2013: 49) ist der Ansicht, dass die Kastration "aus dem eugenisch-sozialen Kontext herausgelöst" und "im kriminologisch psychiatrischen Diskurs als «Therapie» von Sexualstraftätern verankert" wurde. Huonker (2003: 232) führt jedoch auch ein Beispiel aus der Dissertation des Arztes Sigwart Frank (Irrenanstalt Burghölzli) auf, bei dem eine "sexuell stark aktive Frau" 1920 im Alter von 23 Jahren zunächst aus eugenischen Gründen mittels Durchtrennung der Eileiter sterilisiert und drei Jahre später "aus therapeutischen Gründen" einer Röntgenkastration mittels Bestrahlung der Ovarien unterzogen wurde, um sie "von ihrem Triebe zu befreien" (Frank 1925, zit. nach Huonker 2003: 233). Als auch dies nicht die erwünschte Wirkung zeigte, wurde die Frau 1924 chirurgisch kastriert, in dem ihr die Eierstöcke operativ komplett entfernt wurden. Frank (ebd., zit. nach Huonker 2003: 234) kommentiert dies mit den abschliessenden Worten: "Die Patientin beruhigte sich nachher sehr rasch und konnte entlassen werden". Was aus der - zu diesem Zeitpunkt 27-jährigen - Frau wurde und welche weiteren Auswirkungen die drei massiven Eingriffe auf ihren Körper und ihre Psyche hatten, ist nicht bekannt. Fest steht jedoch, dass die Frau nicht als Sexualstraftäterin in die Irrenanstalt Burghölzli eingeliefert wurde und die von Imboden und Dubach unterschiedene binäre Kategorisierung in "eugenisch indizierte Sterilisationen" und "Kastrationen von Sexualstraftätern" somit wahrscheinlich nicht in jedem Fall ganz zutreffend ist. Gallati (2012: 128-129), der die Praxis der Berner Vormundschaftsbehörde zwischen 1920 und 1950 untersuchte, fasst seine Kategorisierung etwas weiter, indem er ausführt: "Der Kastration wurde eindeutig der Charakter einer Bestrafung zugeschrieben. (...) Auch bezüglich der sechs Frauen, bei denen eine Kastration in Erwägung gezogen wurde, bestätigte sich der Bestrafungscharakter: Drei von ihnen hatten auch nach einer Sterilisation ihren «Lebenswandel» nicht aufgegeben, bei

allen forderten die Behörden ein «energisches» Einschreiten". Die Kastrationseingriffe an dem von Huonker (vgl. 2003: 233-234) geschildertem Beispiel der jungen Frau lassen sich mit Gallatis erweiterter Kategorisierung somit besser erklären. Huonker (2002: 153) führt zudem aus, dass die Schweiz im europäischen Gebiet "das erste und lange führende wissenschaftliche Experimentierfeld für therapeutische Kastrationen" darstellte. Dass zudem auch eugenische Motive hinter diesen Sterilisationen und Kastrationen steckte, welche der Schweiz sogar internationale Anerkennung einbrachte, kann nicht abgestritten werden. Davon zeugt auch der vom deutschen Reformpädagoge Karl Wilker 1914 übersetzte Aufsatz eines amerikanischen Eugenikers über die "Verbrecherfamilie" Kallikak: In seinen Anmerkungen führte Wilker aus, dass sich "während der Fürsorgeerziehung die beste Gelegenheit für die Sterilisation «minderwertiger» Zöglinge biete und verwies auf gute Erfahrungen in der Schweiz" (Schmidt 2002: 135).

Die Durchführung von Zwangssterilisationen und -kastrationen in der Schweiz kann, wie bereits ersichtlich wurde, nicht auf einen einzigen ausschlaggebenden Grund zurückgeführt werden. In den folgenden Kapiteln sollen deshalb nun verschiedene Faktoren untersucht werden, welche für die Operationen zur Unfruchtbarmachung von Menschen in der Schweiz ausschlaggebend waren. Da in der vorliegenden Arbeit nicht Personen im Vordergrund stehen, die von der Justiz als Sexualstraftäter*innen eingestuft wurden, wird der Fokus nachfolgend – in Anlehnung an Dubach (2013) und Imboden (2013) - nicht auf die "therapeutischen Kastrationen" mit Bestrafungscharakter, sondern auf die viel häufiger praktizierten Sterilisierungen gelegt, welche primär die Unfruchtbarmachung von Menschen, die nicht der bürgerlichen Norm entsprachen, bezweckte.

4.1 Eugenische Faktoren

Der Begriff Eugenik entstammt dem griechischen Wort "eugenes". Dieses setzt sich zusammen aus dem griechischen eu (=gut) und genes (=hervorbringend, verursachend) und lässt sich gemäss Duden online (o.J.: o.S.) mit " wohlgeboren, von edler Abkunft" übersetzen. Der Begriff Eugenik wurde gemäss Baader (vgl. 2018: 121) im Jahr 1883 von Francis Galton – dem Cousin von Charles Darwin - geprägt. Galton war der Ansicht, dass die geistigen und charakterlichen Eigenschaften des Menschen vererbbar sind, und er hatte das Ziel, "die menschliche genetisch Rasse zu verbessern" (ebd.: 121). Er führte deshalb 1908 aus, dass es die primäre Absicht der Eugenik sei

"die Geburtenrate der Ungeeigneten (Unfit) zu kontrollieren, anstelle es ihnen zu gestatten, ins Dasein zu treten, obschon sie in großer Zahl dazu verdammt sind, bereits vor der Geburt umzukommen. Die zweite Absicht ist die Verbesserung der Rasse durch Förderung der Produktivität der Geeigneten (Fit) mittels früher Heiraten und gesunder Aufzucht ihrer Kinder" (zit. nach ebd.: 121).

In diesem Zusammenhang wird gemäss Imboden et al. (2007: 39) auch von sogenannt "negativer Eugenik", nämlich "der Verhinderung «erbkranken Nachwuchses»" gesprochen, während sich der Begriff "positive Eugenik" auf die "Förderung «erbgesunder Nachkommen»" bezieht. Gemäss Huonker (vgl. 2002: 59) nahm der bereits erwähnte Psychiater Auguste Forel (1848 – 1931) bei der Verknüpfung von eugenischen Konzepten und deren praktischer Umsetzung in schweizerischen Institutionen eine Pionierrolle ein. Forels Schriften sind geprägt von rassistischen und antisemitischen Konzeptionen (vgl. Wecker 2007: 47, sowie Huonker 2002: 59). Auch die Benutzung des Begriffes "Untermenschen" findet sich bei ihm bereits im Jahr 1910 (vgl. Huonker 2002: 59). Forel (1905, zit. nach Wecker 2007: 47). war der Ansicht, dass zwischen "wertvollen" und "minderwertigen" Mitgliedern der Gesellschaft unterschieden werden müsse. Wecker (ebd.: 47) zitiert zudem die Bezeichnungen, mit welchen Forel 1905 die nicht erwünschten Gesellschaftsmitglieder beschrieb, die seiner Ansicht nach zwar nicht am Leben selbst, jedoch an ihrer Fortpflanzung gehindert werden sollten: "minderwertige", "Schmarotzer", "Schädlinge", jene die "vererbare Krankheiten" oder "krankhafte Konstitutionen" haben, "zu Tuberkulose Neigende", "Alkoholsüchtige", "Verbrecher" und "Verbildete". Es ist unschwer zu erkennen, dass diese abwertenden Bezeichnungen einen grossen Handlungsspielraum offenliessen, um eine sehr breite und heterogene Gruppe von Menschen zu stigmatisieren und zu entrechten. Die praktische Umsetzung dieser Theorie war - wie bereits ausgeführt – im Auftrag Forels bereits in den Jahren 1892 und 1895 erstmalig auf europäischem Gebiet erfolgt. Umso mehr erstaunt es, dass Auguste Forel als überzeugter Verfechter eugenischen Gedankenguts und seiner diesbezüglichen Pionierrolle in der Schweiz sehr lange kaum kritisch hinterfragt wurde. Noch 1970 wurde er beispielsweise vorbehaltlos gewürdigt: "Forel verdanken wir die Begründung der Schweizer Psychiatrie, wie sie jetzt besteht" (Walser 1970, zit. nach Huonker: 2003: 81). Forels Porträt zierte zudem als "historische Persönlichkeit" auch die Schweizer Tausender-Note der 6. Serie, welche 1978 in Umlauf gebracht und im Jahr 2000 zurückgerufen wurde (vgl. Schweizerische Nationalbank 2021: o.S.).

Im Jahr 1905 wurde in Wil an der Jahresversammlung der "Schweizer Irrenärzte"² "der einstimmige Beschluss gefasst, dass die Unfruchtbarmachung der Irren wünschenswert sei und dass die Frage der gesetzlichen Regelung bedürfe" (Huonker 2003: 92-93). Die bereits erwähnten Unfruchtbarmachungen im Kanton Zürich, welche noch im selben Jahr stattfanden, wurden aufgrund dieses Beschlusses durchgeführt (vgl. ebd.: 93).

Auf wissenschaftlicher Ebene galt die Eugenik in der Schweiz des frühen 20. Jahrhunderts zwar als eigenständige Disziplin, war interdisziplinär jedoch auch als Teilgebiet mit anderen Wissenschaften verknüpft (vgl. Wecker et al. 2013 a: 11). Die im Jahr 1921 gegründete Julius Klaus-Stiftung für Vererbungsforschung, Sozialanthropologie und Rassenhygiene subventionierte Forschende an Schweizer Universitäten. Sie unterstützte dabei gemäss dem Stiftungsreglement - welches bis 1971 nicht verändert wurde - "alle Bestrebungen zur «Verbesserung der weissen Rasse»" (Germann 2016: 14). Die Schweizer Eugeniker wie beispielsweise Auguste Forel, Eugen Bleuler³ oder Ernst Rüdin⁴ waren zudem nicht nur untereinander, sondern auch international, gut vernetzt und pflegten Kontakte zur 1912 in London gegründeten International Federation of Eugenic Organizations (IFEEO). Im Jahr 1934 fand in Zürich ein Treffen der IFEEO statt (vgl. Wecker et al. 2013 a: 11), der Rüdin seit 1932 als Präsident vorstand. Als offizielle Gastgeberin agierte die Julius Klaus-Stiftung mit ihrem Präsident Otto Schlaginhaufen⁵, der zudem von 1934-1936 Vizepräsident der IFEEO war (vgl. Germann 2016: 44). Auch nach 1945 blieben schweizerische Delegierte der Forschung im Bereich der Eugenik international vernetzt (vgl. ebd.: 44-45). Die Durchführung von eugenisch motivierten Massnahmen an Menschen blieb in der Schweiz weiterhin ungehindert möglich. Wecker (vgl. 1999: 216) betont, dass dies nur möglich war, weil die Annahme vorherrschte, dass in der Schweiz eugenische Massnahmen allein aufgrund medizinischer

² Ab 1920 änderte der "Verein Schweizer Irrenärzte" gemäss Ritter (2006: 241) seinen Namen in "Schweizer Gesellschaft für Psychiatrie".

³ Bleuer (1848-1931) war ein Schweizer Psychiater, der 1885 als Assistent in der Irrenanstalt Burghölzli unter Auguste Forel arbeitete. Ab 1886 war er Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Rheinau (Zürich), und von 1898-1927 Direktor in der Irrenanstalt Burghölzli. In diesem Zeitraum hatte Bleuer auch eine Professur an der Universität Zürich. Bleuer prägte psychologische Begriffe wie beispielsweise "Schizophrenie", "Autismus" und "Ambivalenz" (vgl. HLS: Haenel 2010: o.S.).

⁴ Rüdin (1874-1952) war ein Schweizer Psychiater, arbeitete 1899 als Assistent in der Irrenanstalt Burghölzli bei Eugen Bleuler und war von 1925-1928 Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Friedmatt (Basel). Ab 1928 war er Direktor der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München. Rüdin spielte eine zentrale Rolle bei der Erstellung des NS-Gesetzes von 1933 zur "Verhütung erbkranken Nachwuchses" und war ab 1937 offizielles Mitglied der NSDAP. Im Jahr 1945 wurde ihm das Schweizer Bürgerrecht entzogen (vgl. HLS: Müller 2004: o.S.).

⁵ Schlaginhaufen (1879-1973) war ein Schweizer Anthropologe und Eugeniker. Er war von 1817-1950 Professor für Anthropologie an der Universität Zürich und leitete dort bis 1951 das anthropologische Institut. Von 1922-1926 war Schlaginhaufen zudem Präsident der Julius Klaus-Stiftung, die er mitbegründet hatte (vgl. HLS: Keller 2011: o.S.).

Entscheide - beispielsweise, um die Weitergabe erblich bedingter Krankheiten zu verhindern – und nicht aus politischen Gründen getroffen worden seien. Die nachfolgenden Kapitel der vorliegenden Arbeit werden versuchen, dies genauer zu beleuchten.

4.1.1 Einfluss der Eugenik auf die gesetzlichen Grundlagen

Das eugenische Gedankengut drang auch in die politische Landschaft der Schweiz vor und beeinflusste diese massgeblich. Viele Eugeniker gehörten zur Elite des Landes; "sie waren Akademiker, Fürsorgechefs, Stadtärzte, Klinikleiter, Offiziere, Universitätsprofessoren" (Huonker 2003: 103). Diese Positionen verfügten über Macht und Status sowie gute (politische) Vernetzungsmöglichkeiten, die ihnen politisches Gehör ermöglichten. So vielfältig die Ämter waren, die sie besetzten, so breit war auch die politische Basis, in der die eugenischen Ansichten vertreten waren. So verbanden gemäss Etzemüller (vgl. 2015: 92) sowohl Konservative wie auch Sozialist*innen, Sozialdemokrat*innen und Feminist*innen mit der Eugenik die Hoffnung auf die Lösung von sozialen Problemen. Der führende Schweizer Eugeniker Auguste Forel war beispielsweise ein aktiver Sozialist, überzeugter Pazifist und setzte sich für die Rechte von Frauen ein (vgl. Iso / Schär 2009: 62). Die Trennung von Sexualität und Fortpflanzung, die Forel offen propagierte, machte die damit verbundenen eugenischen Überlegungen auch für Vertreter*innen der Frauenbewegung interessant (vgl. Wecker 2013 147). So übernahmen etliche von ihnen die eugenischen Argumente, um den emanzipierten Forderungen nach Verhütung oder Beschränkung der Kinderzahl Nachdruck zu verleihen (vgl. ebd.: 148-149). Auch in der schweizerischen Abstinenzbewegung wurde vielfach eugenisch argumentiert. Forel und Bleuer stellten als strikte Abstinenzler diesbezüglich zwei prominente Vertreter dar (vgl. 2014: 39). Wie stark die Eugenik in die politische Landschaft der Schweiz einfluss, zeigt sich daran, dass sowohl der Nationalrat wie auch der Ständerat in den Jahren 1944 und 1945 darüber diskutierten, ob eugenische Begründungen bei der Formulierung des Familienartikels für die Bundesverfassung notwendig seien (vgl. Wecker 1999: 216).

Das Eheverbot für Geisteskranke 1912 (Art. 97 ZGB 1912)

Die Bereiche Ehe und Familie lassen sich aus historischer Sicht nicht eindeutig in die Kategorie des Privaten einordnen, sondern waren immer auch schon durch die Öffentlichkeit, also die gesellschaftlich-politischen Strukturen und deren Wandel, geprägt (vgl. Opitz-Belakhal 2010: 114-115). Ritter / Imboden (2013: 29) führen aus, dass der Ehe im bürgerlichen Verständnis zudem eine wichtige Bedeutung zukam: Grundsätzlich galt sie als einziger legitimer "Ort von Sexualität und Reproduktion" und war somit auch die "Voraussetzung für Elternschaft". Bereits vor der 1848 eingeführten Bundesverfassung existierten in der Schweiz deshalb Gesetze, die unerwünschte Heiraten von "Blödsinnigen" und "Geisteskranken" (ebd.: 28), aber beispielsweise auch konfessionelle Mischehen, verhindern sollten. Mit der Revision der Bundesverfassung von 1874 wurden viele dieser Einschränkungen, so auch die Einschränkungen über konfessionelle Mischehen, aufgehoben. "Geisteskranke" und "Blödsinnige" durften jedoch auch weiterhin nicht heiraten, weil davon ausgegangen wurde, dass diese weder vertrags- noch rechtsfähig waren (ebd.: 28). Mit der Einführung des Art. 97 im ZGB wurde im Jahr 1907 nicht nur den Urteilsunfähigen die Ehe verboten (Abs. I), sondern es wurde festgelegt: "Geisteskranke sind in keinem Falle ehefähig" (Abs. II) (zit. nach: Gmür 1914: 36). Dies bedeutete in der Praxis, dass Unmündige und Entmündigte die Erlaubnis ihrer Vormunde benötigten, um heiraten zu dürfen. "Geisteskranken" war die Eheschliessung aber in jedem Fall verboten und auch bereits geschlossenen Ehen konnten aufgrund einer solchen ärztlichen Diagnose als ungültig deklariert werden (vgl. Wecker 1998 a: 172). Neu an diesem Gesetz war nicht das eigentliche Heiratsverbot, sondern die Begründung dafür. Es ging nicht mehr länger nur darum, dass die betreffenden Personen weder vertrags- noch rechtsfähig seien, sondern es wurde Ritter / Imboden (vgl. 2013: 28) zufolge insbesondere mit Abs. II eine eugenisch begründete Massnahme festgeschrieben, deren Rechtspraxis in der ganzen Schweiz Anwendung fand. Gallati (2012: 124) weist daraufhin, dass der Gesetzestext "bereits zur Zeit der Ausarbeitung des ZGB als klar eugenisch motiviert interpretiert" wurde. Diese Aussage lässt sich durch Gmürs Kommentar zum Schweizer Zivilrecht bestätigen. So betont dieser, dass in Abs. II "den Geisteskranken die Ehefähigkeit selbst für den Fall entzogen [wird], dass sie die Urteilsfähigkeit nach Art. 14 besitzen" (ebd.: 1914: 36). Die eugenische Absicht des Abs. II verdeutlicht Gmür (ebd.: 36-37) in seinen Erläuterungen wie folgt:

"Ein Geisteskranker kann in vielen Fällen sich sehr wohl ein vernünftiges Bild vom Wesen der Ehe machen, allein angesichts seines schweren und leicht vererblichen Defektes soll er von der Familiengründung ausgeschlossen sein, selbst dann, wenn die Vormundschaftsbehörden nichts dagegen einzuwenden hätten. Der Entscheid, ob in zweifelhaften Fällen, wie Epilepsie, moralische Minderwertigkeit, andauernde Trunksucht ect. Geisteskrankheit vorliege, oder nicht, ist daher in bezug [sic!] auf die Ehefähigkeit viel wichtiger als in bezug [sic!] auf die Urteilsfähigkeit (...)"

Goepfert (vgl. 1999: 279) stellt fest, dass sich der Art. 97 auf die wissenschaftlichen Forschungen von Schweizer Psychiatern stützte. Auch Keller (2007: 123) hält fest, dass die Mitglieder des Vereins Schweizer Irrenärzte explizit aufgefordert worden waren, zu der geplanten Ausarbeitung des Art. 97 Stellung zu beziehen. So reichte bei der Verabschiedung des Gesetzes im Parlament dann auch lediglich der folgende Hinweis: "Die Psychiater haben in ihrer Versammlung von 1897 denn auch einstimmig gewünscht, dass die Geisteskrankheit in allen Fällen die Eheunfähigkeit begründen solle" (zit. nach Keller 2007: 123), damit das Eheverbot reibungslos angenommen wurde (vgl. ebd: 123). Huonker (vgl. 2002: 110) zufolge kann davon ausgegangen werden, dass die Schweiz, abgesehen von Bulgarien, das erste europäische Land war, welches ein eugenisch motiviertes Eheverbot gesetzlich verankert hat. Dieses blieb bis zum Ende des 20. Jahrhunderts offiziell in Kraft: Der Art. 97 aus dem ZGB von 1912 wurde nämlich gemäss Gallati (vgl. 2012: 124) erst mit der Revision des Eherechts per 1. Januar 2000 aufgehoben. Seither wird unter dem Absatz "Ehefähigkeit" im Art. 94 (vgl. ZGB 2021) nur noch festgehalten, dass die Brautleute das 18. Altersjahr zurückgelegt haben und urteilsfähig sein müssen. Das Eheverbot für Geisteskranke nach Art. 97 (ZGB 1912) ging jedoch nicht allen weit genug. Der psychiatrische Forensiker Benno Dukor kritisierte beispielsweise 1939, dass das Eheverbot selbst keine geburtenverhindernden Massnahmen, wie Sterilisationen, beinhalte und somit dem eugenischen Zweck nicht dienlich genug sei (vgl. Ritter / Imboden 2013: 35-36). Er schlug deshalb eine Reform des Art. 97 vor, bei dem der Fokus weniger darauf zu legen sei

"Eheschliessungen psychisch Defekter zu verhindern, als um die Sterilisation der psychisch Defekten zu fördern. (...) Art. 97 kann und darf weitgehend in den Dienst der Rassenhygiene (und der sozialen Hygiene überhaupt) gestellt werden und zwar, wie es uns scheint, ohne dass man dabei gegen das bestehende Gesetz verstossen müsste" (Dukor 1939, zit. nach: Ritter / Imboden 2013: 36).

Kanton Waadt: Sterilisationsgesetz (1928-1985)

Im Jahr 1928 erliess der Kanton Waadt das erste europäische Sterilisationsgesetz (vgl. Wecker 1998 a: 172), welches bis 1985 in Kraft blieb. Das Gesetz orientierte sich an den bereits seit 1907 bestehenden Sterilisationsgesetzen in den USA (vgl. Minder 2020: 101) und regelte die Sterilisation von Menschen mit einer geistigen Behinderung oder einer psychischen Krankheit (vgl. ebd.: 102). Sowohl bei der Ausarbeitung wie auch bei der Auslegung des Gesetzes waren gemäss Bühler et. al (2019: 320) "Mediziner und insbesondere Psychiater" massgeblich beteiligt. Der betreffende Artikel im Gesundheitsgesetz des Kanton Waadt lautete wie folgt:

¹ Une personne atteinte de maladie mentale ou d'une infirmité mentale peut être l'objet de mesures d'ordre médical pour empêcher la survenance d'enfants si elle est reconnue incurable et si, selon toutes prévisions, elle ne peut avoir qu'une descendance tarée.

² L'intervention médicale n'a lieu que sur autorisation du Conseil de santé.

³ Le Conseil de santé lui-même ne donne cette autorisation qu'après enquête et sur préavis conforme de deux médecins désignées par lui.

⁴ Il décide de l'attribution des frais."⁶

(Art. 28^{bis} de la Loi du 3 septembre 1928, modifiant les lois de 14 février 1901 et 23 novembre 1921 sur le régime des personnes atteintes de maladies mentales et étendant les dispositions de ces lois aux personnes atteintes d'infirmité mentale, zit. nach Genner 2013: 23).

Das Gesundheitsamt war als zuständige Behörde somit berechtigt, eine Verfügung zu erlassen, die den betroffenen Personen keine andere Wahl liess, als die Sterilisierung zu dulden. Genner (ebd.: 23) betont zudem die Machtlosigkeit, mit der die Betroffenen einer solchen Verfügung ausgeliefert waren: "Obwohl der Entscheid nach dem Gesetzeswortlaut zweifellos ein Rechtsverhältnis bewirkte, war er nicht anfechtbar". Erst ab 1952 erhielten die Betroffenen einer geplanten Zwangssterilisation im Kanton Waadt die Möglichkeit, gegen den

⁶ ¹Eine Person, die an einer psychischen Erkrankung oder einem psychischen Gebrechen leidet, kann Gegenstand medizinischer Massnahmen zur Verhinderung der Entstehung von Kindern sein, wenn sie als unheilbar anerkannt ist und nach allen Prognosen nur verrückte Nachkommen haben kann.

² Medizinische Eingriffe erfolgen nur mit Genehmigung des Gesundheitsamtes.

³ Das Gesundheitsamt selbst erteilt diese Bewilligung nur nach Abklärung und nach vorheriger Ankündigung durch zwei von ihm beauftragte Ärzte.

⁴ Es entscheidet über die Kostenverteilung. [Übersetzung durch die Verf.]

Entscheid Beschwerde einzulegen (vgl. ebd.: 24). Allerdings darf diese Beschwerdemöglichkeit aus heutiger Sicht nicht überbewertet werden: Bühler et al. (2019: 470) betonen, dass "der Glaube an die Objektivität der Medizin" oftmals dazu führte, "dass die Entscheide, die aufgrund eines ärztlichen Gutachtens getroffen wurden, kaum angefochten werden konnten". Gemäss Minder (vgl. 2020: 102) wurden im Kanton Waadt zwischen 1928-1985 insgesamt 378 Sterilisationsgesuche eingereicht, wovon 178 Sterilisationen bewilligt und durchgeführt wurden. Die gesetzliche Regelung im Kanton Waadt führte somit offenbar dazu, dass dort im Vergleich zu anderen Kantonen weniger Zwangssterilisationen durchgeführt wurden (vgl. ebd.: 206). Minder (ebd.: 102) weist jedoch darauf hin, dass es auch ausserhalb des gesetzlich vorgegebenen Rahmens zu weiteren Sterilisierungen gekommen sein könnte, die in diesen offiziellen Zahlen nicht berücksichtigt worden sind.

Der Waadtländer Gesetzestext fand in den eugenischen Kreisen europaweit Anerkennung und diente gemäss Wecker (vgl. 1999: 271) anderen Ländern als Legitimation für eigene Gesetzgebungen. So verabschiedeten Polen (1932), Deutschland (1933), Norwegen (1934), Schweden (1934), Dänemark (1935) und Finnland (1935) kurz darauf ebenfalls Gesetze zur Zwangssterilisation (vgl. Huonker 2003: 96). Die Gesetzesbestimmung zur Zwangssterilisation im Kanton Waadt blieb schweizweit allerdings ein Sonderfall. Weder auf Bundesebene noch in allen anderen Kantonen wurden Zwangssterilisationen gesetzlich geregelt. Wecker (vgl. 2003: 107-108) zufolge sprachen sich sowohl Mediziner wie auch Juristen gegen die Errichtung eines solchen gesamtschweizerischen Sterilisationsgesetzes aus. Hinter dieser Ablehnung standen jedoch unterschiedliche Interessen der beiden Berufsgruppen. Die Juristen befürchteten, dass die katholischen Kantone das Referendum ergreifen würden, falls die Sterilisation mit in die Gesetzgebung einflösse. Sie sahen darin also eine Gefährdung des gesamten neuen eidgenössischen Strafgesetzbuches. Die Mediziner hingegen errechneten sich gemäss Wecker ohne eine gesetzliche Regelung einen grösseren Handlungs- und Entscheidungsspielraum. Aus diesem Grund existierten jedoch verschiedene kantonale Richtlinien und diverse interne Absprachen zwischen Behörden und ärztlichen Beauftragten, welche die Durchführung von Zwangssterilisationen in einem rechtlichen Graubereich ermöglichten (vgl. Wecker 1999: 172 / Huonker 2003: 97 / Minder 2020: 102).

Die Richtlinien zur Sterilisation im Kanton Bern - Ein exemplarisches Beispiel

Wie bereits erläutert, wurden Zwangssterilisationen nicht nur im Kanton Waadt durchgeführt. Gerade weil sich die restlichen Kantone in der Schweiz in einer rechtlichen Grauzone bewegten, scheint es an dieser Stelle sinnvoll, den eugenischen Einfluss auf die politische Legitimierung von Sterilisationen in der Praxis aufzuzeigen. Dies soll nachfolgend am exemplarischen Beispiel des Kantons Bern aufgezeigt werden.

Im Jahr 1923 wurde im Kantonsrat Bern eine vom Berner Stadtarzt und Kantonsrat Alfred Hauswirth eingereichte Motion diskutiert, welche verlangte, dass "unheilbare Geisteskranke und Idioten" zu töten seien (zit. nach Huonker 2003: 91). Diese Motion wurde zwar abgelehnt, jedoch fanden in den Jahren 1924 und 1927 zwei Konferenzen auf der kantonalen Armendirektion in Bern statt, die sich mit der "Sterilisationsfrage" auseinandersetzten (vgl. ebd.: 104). Wie unter Kapitel 4.2 noch genauer erläutert werden wird, spielten die ökonomischen Faktoren für Sterilisationen in der Diskussion der Teilnehmenden eine wesentliche Rolle. Stark geprägt war die Konferenz von 1927 jedoch auch durch die eugenische Komponente. So zitiert Huonker (2003: 105) beispielsweise das Protokoll, in welchem Hans Guggisberg als Gynäkologe und Leiter des kantonalen Frauenspitals seine Einschätzung bezüglich der Notwendigkeit zur Sterilisation von ledigen Frauen darlegt:

"(...) wenn es sich um Personen handelt, die nicht nur erotisch und geschlechtlich leichtfertig sind, sondern wenn diese Person dazu noch deutliche Kennzeichen körperlicher oder geistiger Minderwertigkeit aufweisen (...) ist Herr Prof. Guggisberg heute der Ansicht, dass man solche ledige, erotische und zugleich aber auch minderwertigen Personen sterilisieren sollte (...)"

Gemäss Cagnazzo (2012: 149) waren sich denn auch sämtliche Beteiligte darüber einig, dass es "Frauen mit «minderwertigem» Nachwuchs gab" und dass es galt, diese "Geburten von «minderwertigen» Kindern zu verhindern". Aufgrund der Konferenz von 1927 erfolgte am 5. Februar 1931 ein Kreisschreiben des Direktors der kantonalen Armendirektion an die Armenbehörden der Gemeinden im Kanton Bern, welches verbindliche Handlungsrichtlinien bezüglich des Umgangs mit Sterilisationen von Frauen enthielt (vgl. ebd.: 150-151). Gemäss diesen Richtlinien sei eine Sterilisation unter bestimmten Bedingungen zu rechtfertigen, so beispielsweise aus Gründen "fiskalischer, eugenetischer [sic!] und medizinischer Natur" (Kreisschreiben 1931, zit. nach ebd.: 151). Zudem wurde ausdrücklich darauf hingewiesen,

dass kein Druck oder Zwang auf die betroffenen Personen ausgeübt werden dürfe, um deren Einwilligung in die Sterilisation zu erhalten (vgl. Kap. 4.5). Diesbezüglich betont Huonker (vgl. 2003: 106) jedoch, dass der Zwangscharakter in der Praxis trotzdem bestand (vgl. auch Kap.4.5). Unverheiratete Frauen durften gemäss den Richtlinien des Kreisschreibens (1931, zit. nach Cagnazzo 2012: 151) zudem nur sterilisiert werden, wenn bei ihnen "deutliche Zeichen körperlicher oder geistiger Minderwertigkeit" vorhanden seien. Eine Sterilisation aufgrund "geschlechtlichen Leichtsinns" sei nicht zulässig. Frauen, die aus Sicht der Armen- oder Vormundschaftsbehörde für eine Sterilisation in Frage kamen, wurden zur Abklärung und zur Erstellung eines ärztlichen Gutachtens und der Entscheidung über die Durchführung der Unfruchtbarkeitsmachung in die psychiatrische Klinik Waldau eingewiesen (vgl. ebd.: 151). Im Jahr 1938 wurde an einer weiteren Konferenz zwischen der Armendirektion, Sanitätsdirektion und Justizdirektion entschieden, dass diese administrativen Regelungen ausreichen würden und somit im Kanton Bern auf eine gesetzliche Bestimmung entsprechend dem Kanton Waadt verzichtet werden könne (vgl. ebd.: 154).

4.1.2 Einfluss der Eugenik auf die Vormundschaftsbehörden und Fürsorge

Die Ansicht, dass sich schlechtes Erbgut weiterverbreite, wurde auch in den Vormundschafts- und Fürsorgebehörden der Schweiz geteilt. Wie im Kapitel 4.3 noch genauer erläutert werden wird, wurde Armut bis weit ins 20. Jahrhundert hinein grundsätzlich moralisch gewertet. Das soziale Umfeld, in dem die armutsbetroffenen Personen lebten, wurde, bedingt durch "Verwahrlosung und stetigen Anstieg der Geburten in den «verderblichen Milieus» der Armut" (Haus 2012: 46) als gesellschaftspolitische Bedrohung wahrgenommen (vgl. ebd.: 46). Mit dem Aufkommen der Psychiatrie als anerkannte akademische Disziplin gegen Ende des 19. Jahrhunderts, fand zudem auch im sozialen Bereich eine Verwissenschaftlichung statt. Die neuen eugenischen Erklärungsansätze verbanden die sozialen Begleiterscheinungen des Pauperismus, wie zum Beispiel Kriminalität, Prostitution oder Alkoholismus mit der Theorie von erblicher Belastung. Schmidt (2002: 132) führt hierzu aus: "Methodisch war dabei nicht gesichert, wie eine ererbte [sic!] von einer erworbenen ‚Minderwertigkeit‘ zu unterscheiden sei. Brauchte es eine Häufung von ‚trunksüchtigen, liederlichen Verwandten‘ oder reichte eine ‚unzüchtige Mutter‘ oder ein suizidaler Onkel schon

aus, um hereditär belastet zu sein?" Dass die den Betroffenen zugeschriebenen erblich belasteten Anlagen von Vormundschafts- und Erziehungsbehörden stark gewichtet wurden, bestätigen auch die Untersuchungen von Hauss im Kanton St. Gallen (vgl. 2012: 47-49). Ihr zufolge lassen sich in den Geschäftsberichten der Vormundschafts- und Armenverwaltung diverse Einträge finden, in denen Kindswegnahmen eugenisch begründet wurden. Sie kommt zum Schluss, dass dabei nicht primär das Wohl der Kinder im Vordergrund stand, "sondern so drückt es der Verfasser des Geschäftsberichts von 1929 aus – die Arbeit «am Aufbau einer gesunden und geistig wie leiblich glücklichen Gesellschaft»" (zit. nach Hauss 2012.: 49). Wie unter Kap. 4.1.1 bereits ausgeführt wurde, spielten eugenische Argumente in Bezug auf die potenziellen und durchgeführten Sterilisationen von Frauen durchaus auch bei den zuständigen Armenbehörden im Kanton Bern eine Rolle. Wie eng die sozialen Behörden auch nach 1945 mit dem eugenischen Gedankengut verbandelt bleiben sollten, zeigt die Aussage Wilhelm von Gonzenbachs⁷, der unter anderem auch bis 1950 als Dozent an der Sozialen Frauenschule Zürich tätig war, in seinem Werk "Gesundheit als Recht und Pflicht":

"Sozialfürsorge ist eine Wissenschaft geworden und der Beruf des Sozialbeamten verlangt eine ebenso eingehende Vorbildung wie mancher akademische Beruf. Um fruchtbar arbeiten zu können, muss der Fürsorger Kenntnisse in Hygiene und Psychologie, Vererbungslehre und Bevölkerungsstatistik haben, gleichzeitig soll er in Rechtsfragen des Zivil- und Strafrechts bewandert sein und volkswirtschaftliche Kenntnisse besitzen." (Gonzenbach1945, zit. nach: Huonker 2002:18).

Von Gonzenbach war es auch, der 1932 die schweizweit erste "Zentralstelle für Ehe- und Sexualberatung" in Zürich initiierte (vgl. Ramsauer / Meyer 1995: 120), welche "der Idee der Rassenhygiene sowohl in öffentlichen Vorträgen als auch in der individuellen Beratung über Geburtenregelung zum Durchbruch verhelfen" wollte (Zentralstelle für Ehe- und Sexualberatung Zürich, Erster Jahresbericht 1932/33, zit. nach ebd.: 120). Finanziert wurde diese private Zentralstelle hauptsächlich von der Stadt Zürich, sowie von der bereits erwähnten

⁷ von Gonzenbach (1880-1955) studierte Medizin in Zürich und München. Er hatte von 1914-1920 einen Lehrstuhl an der Universität Zürich inne und war ab 1920 als Professor an der ETH Zürich tätig, wo er das Zentrum für Hygiene und Bakteriologie leitete. Zudem lehrte von Gonzenbach als Dozent an der Sozialen Frauenschule Zürich. Von Gonzenbach amtierte zwischen 1922-1947 politisch als Freisinniger und Fraktionschef des Landesrings der Unabhängigen (LdU) in verschiedenen Positionen (vgl. HLS Fuchs 2005: o.S.).

Julius Klaus-Stiftung (vgl. Ramsauer 2000: 200). Nach 1945 organisierte diese Zentralstelle Weiterbildungsveranstaltungen, die sich spezifisch an die im Bereich der sozialen Fürsorge Tätigen richtete. So wurde diesbezüglich zum Beispiel im Jahr 1951 eine solche Weiterbildung zur "psychiatrisch-eugenischen Beratung von Ehe Kandidaten" durchgeführt (Ramsauer / Meyer 1995: 121). Auch an der Armenpflegerkonferenz wurde noch 1949 folgendes Ziel (Arbeitsprogramm der Schweizerischen Armenpflegerkonferenz 1949, zit. nach Matter 2011: 181) verabschiedet: "Verhütung erbkranken Nachwuchses durch die Verhinderung des Eheschlusses von eheunfähigen Personen im Sinne von Art. 97 ZGB. Verhinderung der Bildung kranker Familien und Förderung der gesunden Familien". Matter zufolge war in der Armenpflegerkonferenz nach 1950 die Frage nach "Verhütung des erbkranken Nachwuchses" keine spezifische Thematik mehr (vgl. ebd.:181.) Bis wann genau eugenische Begründungen jedoch in die Akten der öffentlichen sozialen Behörden einfließen, lässt sich nur schwer eruieren. Die Untersuchungszeiträume von Forschungen beschränken sich hierzu hauptsächlich auf die Zeit bis in die 1950er Jahre. Es ist jedoch davon auszugehen, dass eugenische Argumente zur Rechtfertigung von Zwangsmassnahmen seitens der schweizerischen Fürsorge- und Vormundschaftsbehörden nicht einfach von einem Tag auf den anderen verschwanden. Um diesbezüglich ausführlichere Aussagen treffen zu können, bedarf es einer spezifischeren Untersuchung und Aufarbeitung der sozialbehördlichen Akten für die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts.

4.2 Ökonomische Faktoren

Es ist davon auszugehen, dass die Unfruchtbarmachung armutsbetroffener Menschen den verantwortlichen Behörden unter anderem auch als eugenisch begründetes, biopolitisches Instrument zur Armutsbekämpfung diente. Durch eine Sterilisation wurde die Fortpflanzung der fürsorgeempfangenden Person verhindert und somit sichergestellt, dass deren Nachwuchs - als potenziell Fürsorgeabhängige - der Öffentlichkeit nicht auf der Tasche lag. Sterilisationen kam somit aus behördlicher Sicht auch eine kostenpräventive Funktion zu, wengleich diese Begründung in der bearbeiteten Literatur auch nur am Rand erwähnt wurde. Dass die Armenbehörden jedoch Interesse daran hatten, Nachwuchs von Fürsorgeempfangenden zu verhindern und dabei auch proaktiv handelten, zeigt sich deutlich am Beispiel des Kantons Bern. Im Jahr 1924 fand in Bern eine Sterilisationskonferenz statt, die

vom damaligen Direktor der kantonalen Armendirektion einberufen wurde. An dieser Konferenz wurden gemäss Huonker (2003: 104) "auch Sterilisationen aus fiskalischen Gründen, nämlich zum Zweck der Steuerersparnis durch Wegfall der Kosten für die Anstaltsversorgung gutgeheissen". Dies führte offenbar dazu, dass sich die ländlichen Armenbehörden dazu ermutigt fühlten, vermehrt Frauen zur Sterilisation in das kantonale Frauenspital einweisen zu lassen (vgl. ebd.: 104-105). Drei Jahre später fand 1927 in Bern eine weitere Konferenz über die "Sterilisationsfrage" statt, an der sich die nachfolgenden Teilnehmer versammelten: Der Direktor der kantonalen Armendirektion und Regierungsrat (Hugo Dürrenmatt), der Direktor der sozialen Fürsorger und Gemeinderat der Stadt Bern (Otto Steiger), der kantonale Armeninspektor (Pfarrer Otto Lörtscher), der Sekretär der kantonalen Armendirektion (Gottfried Horrisberger) und der Leiter des kantonalen Frauenspitals (Hans Guggisberg), welcher die Konferenz einberufen hatte (vgl. Cagnazzo 2012: 148). Guggisberg beschwerte sich über die Zunahme von Patientinnen, die ihm von den ländlichen Armenbehörden zur Sterilisation zugewiesen worden seien und belegte gemäss Protokoll (Sterilisationsfrage. Konferenz auf der kantonalen Armendirektion vom 13. Juli 1927, zit. nach Huonker 2003: 105) den Anstieg mit folgenden Zahlen: "1921 waren es 20 Fälle, im Jahre 1922 = 29, im Jahre 1923 = 37, im Jahre 1924 = 69, im Jahre 1925 = 83, im Jahre 1926 = 85 (...)". Dem Protokoll ist weiter zu entnehmen, dass es zu Kritik an der Praxis der städtischen Armendirektion Bern gekommen war, weil Sterilisationen auch unter Anwendung von Zwang durchgeführt worden seien. Dieser Vorwurf wurde vom zuständigen Otto Steiger entschieden zurückgewiesen:

"Der städt. Armendirektion Bern ist da ganz zu Unrecht Anwendung von Zwang vorgeworfen worden. Nachdem die städtische Armendirektion von der Sache Kenntnis erhielt, zitierte sie die betreffenden Eheleute. Die letzteren erklärten dann sofort und zwar mündlich und schriftlich, dass sie [...] gelogen haben, als sie [...] berichteten, man habe die Frau zur Sterilisation gezwungen und man habe auch dem Ehemann die Einwilligung zur Vornahme der Operation an seiner Frau abgenötigt" (ebd., zit. nach Huonker 2003: 105).

Welche Umstände das Ehepaar zu diesem plötzlichen Meinungsumschwung und dem schriftlichen Widerruf ihrer Aussage bewogen haben, ist nicht ersichtlich. Es scheint jedoch nicht unwahrscheinlich, dass dies auf Druckausübung seitens Behörde geschah, um ein negatives Bild zu vermeiden. Trotzdem scheint die Kritik an der behördlichen Praxis nicht

wirkungslos geblieben zu sein: So sprach sich Hugo Dürrenmatt als Direktor der kantonalen Armendirektion und Regierungsrat gegen Sterilisierungen aus "nur fiskalischen Gründen" (ebd., zit. nach Huonker 2003: 104) und unter Anwendung von Zwang aus und hielt dies so auch im bereits erwähnten Kreisschreiben vom 5. Februar 1931 an die Armenbehörden des Kantons fest (vgl. Wecker 1998 a: 172-173). Huonker (vgl. 2003: 106-107) betont jedoch, dass der Zwangscharakter der Unfruchtbarmachungen trotzdem sehr wohl bestand, da den Betroffenen oftmals nur die Möglichkeit blieb, sich durch den operativen Eingriff der drohenden Internierung in eine Anstalt zu entziehen, oder die Entlassung aus einer solchen zu erwirken. Dass die öffentlichen Armenbehörden auch in anderen Kantonen hinsichtlich Unfruchtbarmachungen Druck auf armutsbetroffene Personen ausübten, zeigt der Jahresbericht der zürcherischen Fürsorgestelle für Alkoholranke aus dem Jahr 1931 (zit. nach Huonker 2003: 127):

"Nach unserer gefühlsmässigen Schätzung ist es uns oft, als ob fast jede andere Schützlingsfrau, die bei uns Hilfe sucht, irgendwann ihre Sterilisation über sich ergehen zu lassen habe. (...) es wäre aufschlussreich herauszufinden, ob die glücklicherweise geringe Kinderzahl bei Trinkerfamilien auch damit zusammenhängt. (...) Wer wollte es einer ständig geplagten Trinkerfrau verargen, wenn sie diesen gar nicht verpönten Ausweg sucht? Zumal wenn es Armenbehörden gibt, die ihnen diesen Ausweg beinahe aufnötigen oder Bedenken darüber mit einem Lächeln abtun?"

4.3 Soziale Faktoren

Die bis in die 1980er Jahre geltenden Gesetze, welche in der Schweiz fürsorgerische Zwangsmassnahmen ermöglichten, stehen gemäss Christensen (2021: 21) in unmittelbarem Zusammenhang mit den bürgerlichen Werten und Normen des 19. Jahrhunderts:

"Selbst jene Gesetze, die bis 1981 gültig waren, atmen in Sprache und Inhalt den Geist des 19. Jahrhunderts. Ohne Berücksichtigung der Normen im 19. Jahrhundert bleibt deshalb unverständlich, wie sich die ursprüngliche ultimative armenpolizeiliche Massnahme der Versorgung von der Voraussetzung der Armengenössigkeit loslösen konnte und zu einer Möglichkeit wurde, Personen, die dem bürgerlichen Moralkodex nicht entsprachen, zu «versenken».

Aus diesem Grund erscheint erforderlich, an dieser Stelle kurz darauf einzugehen, welche Normen und Werte der aufkommenden modernen Gesellschaft seit dem 19. Jahrhundert zugrunde liegen und diese nachhaltig prägten. Da nicht länger mehr die "gottgewollte Obrigkeit" regierte, wie dies in der vorangehenden Ständegesellschaft der Fall gewesen war, kam nun dem einzelnen Bürger⁸ die politische Teilhabe am Staat und die damit verbundene gesellschaftliche Verantwortlichkeit zu. So rückte auch das Individuum und sein Verhalten stärker in den Fokus des öffentlichen Interesses. Die Werte und Normen dienten der bürgerlichen Gesellschaft als eine Art Verhaltensanleitungen und sollten den einzelnen Gesellschaftsmitgliedern als Handhabe dafür dienen, ein geordnetes Leben zu führen und ihren Pflichten nachzukommen. Eine starke Bedeutung in der bürgerlichen Lebensweise kam der Arbeitstätigkeit, im Sinne von "Leistung erbringen" zu. Dem erwünschten Streben nach gesellschaftlicher Anerkennung und Prestige lag die Überzeugung zugrunde, dass sich die Anstrengung lohne und dass ein gesellschaftlicher Aufstieg bei genügender Anstrengung und Leistungsbereitschaft auch möglich sei. Der bürgerliche Mensch sollte sich als lernfähiges Wesen die nötige Bildung aneignen, die er benötigte, um erfolgreich zu sein. Um die Gesellschaft aufrecht zu erhalten, war zudem die Anerkennung und Einhaltung der geltenden Normen und Sitten und Wahrung des Anstands unabdingbar. Der bürgerliche Mensch sollte zudem fähig sein, sich insoweit kontrollieren zu können, als dass er selbstverantwortlich und rational auf unmittelbare Bedürfnisbefriedigung verzichtete, um auf langfristige Ziele hinzuarbeiten. Dies zeichnete sich insbesondere durch Sparsamkeit aus. Auch war der Respekt vor dem Besitz ein grundsätzlich wichtiger Pfeiler in der bürgerlichen Wertvorstellung (vgl. Noelle-Neumann in Schäfer 2014: 121). Zudem spielten die Familie und eine klare Geschlechterrollenverteilung eine grundlegende Rolle in der bürgerlichen Normvorstellung. Dies spiegelte sich in einem Ehe- und Familienmodell wider, in dem der rational agierende Mann und Vater die Rolle des Ernährers einnahm. Die Frau hingegen verkörperte die Rolle der fürsorgenden Mutter und Hausfrau (vgl. Bieri 2021: 23, sowie Purtschert 2019: 37). Personen, die diesem als zivilisiert geltenden Massstab des bürgerlichen Geschlechterarrangements nicht entsprachen oder nicht entsprechen konnten, wurde seitens der Gesellschaft "deutlich gemacht, dass sie sich ausserhalb dieser Ordnung befanden" (Purtschert 2019: 37). Dieser Ausschluss betraf auch Kinder, die beispielsweise unehelich geboren wurden. An

⁸ An dieser Stelle wird ausschliesslich die männliche Form benutzt, weil Frauen von der politischen Teilhabe ausgeschlossen waren.

ihnen wird deutlich, wie stark soziale und eugenische Faktoren teilweise miteinander verflochten waren. So wurde davon ausgegangen, dass sich eine uneheliche Elternschaft sowohl hinsichtlich des sozialen Milieus wie auch in Bezug auf das Erbgut schädigend auf das Kind auswirke (vgl. Hauss, 2012: 48). Wie sich im folgenden Kapitel noch zeigen wird, standen zudem insbesondere Frauen und ihre Sexualität im Fokus der gesellschaftlichen und behördlichen Aufmerksamkeit.

In der Schweiz des ausgehenden 19. Jahrhunderts wurde Armut zwar als gesellschaftliches Problem wahrgenommen, jedoch wertete man sie primär moralisch und als individuelles Versagen der Betroffenen. Dementsprechend zielte die Unterstützung der Bedürftigen nicht nur auf humanitäre Hilfe ab, sondern sollte auch einen erzieherischen Charakter beinhalten (vgl. Epple / Schär 2010: 241). Bieri (2021: 22) zufolge unterschieden viele Kantone "zwischen verschuldeter und unverschuldeter Armut", wobei sich ersteres auf jene armutsbetroffenen Personen bezog, die als arbeitsfähig galten. Aufgrund des 1848 eingeführten Polizeigesetzes im Kanton Zürich konnte diese vermeintliche "selbstverschuldete Armut" daher "als Fehlverhalten interpretiert [werden], welches mit Freiheitsentzug geahndet wurde" (ebd.: 22). So war zum Beispiel eine Einweisung der betreffenden Person in eine Arbeitsanstalt möglich. Im 20. Jahrhundert spielte nebst den kantonalen Gesetzgebungen jedoch auch das 1912 verfasste ZGB die Grundlage für solche Massnahmen (vgl. Christensen 2012: 21). Soziale Probleme, welche als Begleiterscheinungen der Armut auftraten, wurden gesellschaftlich als Bedrohung wahrgenommen und gemäss Epple / Schär (2010: 241) als "sittlicher Zerfall" aufgefasst. Die gelebten Realitäten der von Armut betroffenen Personen entsprachen nicht dem normierend-bürgerlichen Ideal von Ordnung, Sauberkeit und Anstand, welches in den gesellschaftlichen Lebenswelten, teilweise bis heute, vorherrschend ist. Hauss (2012: 44) führt dazu aus:

"Das als von den bürgerlichen Werten abweichend beurteilte Verhalten des Individuums galt als Ursache der in vielen Fällen elenden Verhältnisse. Mit normativen Vorstellungen von Ordnung und Sauberkeit wurde Armut individualisiert. Mit dem Konzept der «Verwahrlosung», in dem Armut mit Schmutz, Unsittlichkeit und Unordnung gekoppelt wurde, deutete man die Armut moralisch".

Bürgerliche Werte wie Ordnung und Sauberkeit standen demzufolge im kompletten Gegensatz zu den oft sehr beengenden und elenden Wohnverhältnissen, in denen die armutsbetroffenen Personen leben mussten. So wohnten armutsbetroffene Familien beispielsweise oft

in nur einem einzigen Raum, welcher teilweise nicht einmal über genug grosse Fenster verfügte, damit gelüftet werden konnte. Aber auch wenn dies möglich gewesen wäre, verzichteten die Bewohnenden nicht selten und gerade in den Wintermonaten darauf, um die Kälte nicht noch mehr in die feuchte Wohnung hereinzulassen, denn nicht immer war auch eine Heizgelegenheit vorhanden (vgl. Ramsauer 2000: 142-143). Den Umständen, welche zu diesen Lebensbedingungen führten, wurde seitens der Behörden keine grosse Beachtung geschenkt. Viel eher wurde vom Zustand der Wohnbedingungen auf die Charaktereigenschaften der Personen geschlossen, die unter diesen Bedingungen lebten. Ramsauer (ebd.: 144-145) verdeutlicht dies an einem Bericht einer Fürsorgerin aus dem Jahr 1925, der das Verhalten einer Mutter beschreibt, die von einem unerwarteten Inspektionsbesuch überrascht wird:

"Sie macht sich sofort ans Anfeuern des Ofens, der aber nicht brennen will. Möglich, dass der Ofen nicht gut ist, aber Frau O. tut dabei so unbeholfen, unpraktisch, dass man sieht, dass es ihr eben an den einfachsten Begriffen im Haushalt fehlt. Sie gerät darob, dass ihr das Feuer nicht gelingen will in Aufregung und Zorn, geht schimpfend und fluchend hinaus, wirft die Türe zu und zeigt damit, wie wenig sie sich beherrschen und wie böse sie werden kann. (...)".

Das Konzept der Verwahrlosung führte auch dazu, dass armutsbetroffenen Eltern aus behördlicher Sicht die Erziehungsfähigkeit abgesprochen wurde (vgl. Hauss 2012: 44). Insbesondere traf dies auch auf gesellschaftliche Randgruppen wie die Jenischen zu, die nicht nur eugenisch als "minderwertig" verurteilt wurden. So führte Alfred Siegfried⁹ (1943: 4) aus, dass "der Hang zum Vagieren" seiner Ansicht nach nicht vererbbar, sondern dieser "eindeutig anerzogen" sei. Die "Verwahrlosungserscheinungen" selbst würden bei den Fahrenden, zwar wie auch bei anderen "asozialen Menschen", auftreten. Jedoch läge die "Besonderheit und Schwierigkeit (...) aber bei den Fahrenden darin, dass sie eben auf Grund dieser Verwahrlosung einen engen Verband [Hervorhebung im Original] bilden (...) diese negative, gesellschaftsfeindliche, amoralische Haltung und Lebensweise einnehmen und sie bewusst und absichtlich auch ihren Nachkommen einpflanzen" würden (vgl. ebd.: 1). So bewertete

⁹ Siegfried (1890-1972) war Lehrer und studierte nebenbei von 1913-1921 Sprachen und Geschichte an der Universität Basel. Im Jahr 1924 wurde er wegen sexuellen Missbrauchs an einem Minderjährigen verurteilt und aus dem Schuldienst suspendiert. Von 1924-1957 arbeitete Siegfried im Zentralsekretariat der Pro Juventute, wo er 1926 das Hilfswerk "Kinder der Landstrasse" gründete, bei welchem er auch die Leitung übernahm (vgl. HLS: Galle 2011: o.S.).

Siegfried denn auch die bisher erfolgten Verhinderungen von Geburten durch Eheverbote und behördlich durchgeführten Zwangssterilisationen an den Jenischen als Erfolg (vgl. Huonker 2014: 65).

Stigmatisierende, vage Begriffe wie "Liederlichkeit", "Arbeitsscheu" und "Trunksucht" wurden von den Behörden bis weit ins 20. Jahrhundert als Grundlage benutzt, um fürsorgereiche Zwangsmassnahmen zu rechtfertigen. Sie waren gemäss Bühler et al. (2019: 96) bis zum Ende der 1970er Jahre auch in rechtswissenschaftlichen Texten durchaus noch gebräuchlich. So ist diesbezüglich beispielsweise für die Verwendung des Begriffes "Liederlichkeit" zwischen 1958 und 1966 sogar ein schweizweiter Anstieg in den behördlichen Akten festzustellen (vgl. ebd.: 251). Durch seine Schwammigkeit bot er viel offenen Interpretationsspielraum und diente den Behörden somit als "Sammelbegriff, mit dem sie verschiedenste Bereiche der Lebensführung kritisierten" (ebd.: 251). Im nachfolgenden Kapitel soll erläutert werden, weshalb diesbezüglich besonders Frauen im Fokus der bürgerlichen Moral standen.

4.4 Geschlecht als Faktor

Wie bereits erläutert, brachte das aufkommende Bürgertum ab Anfang des 19. Jahrhunderts auch die neue Auffassung einer binären Geschlechterdifferenzierung von Frau und Mann mit sich. Diese wirkte bis weit ins 20. Jahrhundert hinein und ist teilweise auch im 21. Jahrhundert noch spürbar (vgl. Pieck 2018: 32-33). Sie beinhaltete eine klare und als "natürlich" aufgefasste Rollenaufteilung in Bezug auf familiäre, gesellschaftliche und berufliche Aufgaben. Lehnert (vgl. 2018: 223) betont, dass Frauen durch diese Naturalisierung einerseits verklärt und zugleich abgewertet wurden. Männlichkeit wurde mit Rationalität und Öffentlichkeit, Weiblichkeit mit Emotionalität und Häuslichkeit gleichgesetzt. Gestützt wurde diese Geschlechtertrennung durch die aufkommenden Sozial- und Biologiewissenschaften sowie durch Psychologie und Pädagogik (vgl. Schäfers 2017: 24). Zusätzlich fixierte sich die Wissenschaft in ihrer Forschung auf eine geschlechterspezifische Sexualität, in deren Fokus vor allem die "unberechenbare Sinnlichkeit der Frau" (ebd.: 24) stand, über die "mit strenger Kontrolle gewacht" werden sollte (ebd.: 24). Wecker et al. (vgl. 2013 a: 20) führen aus, dass sexuelles Begehren in erster Linie männlich konnotiert wurde, weswegen ausser-ehelicher Geschlechtsverkehr bei Männern zwar nicht unbedingt gerne gesehen, aber gesellschaftlich toleriert war. Dagegen wurde sexuelles Begehren von Frauen tendenziell negativ

als "unweiblich" und "nicht schicklich" bewertet. Lehnert (vgl. 2018: 223) sieht dahinter die bürgerliche Angst vor der "natürlichen", nicht kontrollierbaren weiblichen Sexualität, die - frei ausgelebt - als "Bedrohung für die Institution Familie" ausgelegt wurde und deshalb eingegrenzt werden musste. Die weibliche Sexualität war deshalb bis in die 1960er Jahre klar auf die Ehe beschränkt. Der zivilrechtliche Status spielte somit eine grosse Rolle für die Ehrbarkeit der Frau: Hauss (2012: 45) betont, dass eine Frau sehr schnell im Verdacht der "Unsittlichkeit" stand, wenn sie verwitwet oder geschieden/getrennt war und deshalb die Kinder allein aufzog. Junge, ledige Frauen aus der Unterschicht standen zudem aus den bereits ausgeführten Gründen verstärkt im Fokus der öffentlichen und behördlichen Aufmerksamkeit. Sie standen somit sehr schnell unter dem Verdacht eines "liederlichen Lebenswandels" (vgl. Hauss 2010: 190-191, sowie Minder 2020: 119). Dies machte sie angreifbar für behördliche Interventionen, wie zum Beispiel eine administrative Versorgung (vgl. Hauss 2010: 191). Doch auch die Ehe selbst konnte Frauen nicht per se vor einem behördlichen Eingriff schützen. Gemäss Bühler et al. (vgl. 2019: 540) wurden verheiratete Frauen zum Teil auch aufgrund des Fehlverhaltens oder der eugenischen Diagnose ihrer Ehemänner sanktioniert. Letztere Vorgehensweise lässt sich auch in Bezug auf erzwungene Sterilisationen erkennen. Ritter / Imboden (vgl. 2013: 42-43) führen aus, dass die Ausstellung eines positiven Ehefähigkeitsgutachtens in einigen der von ihnen untersuchten Fällen in der psychiatrischen Klinik Friedmatt und der psychiatrischen Poliklinik (beide Kanton Basel-Stadt), an die Einwilligung in die Sterilisation gekoppelt wurde. Sie stellen fest, dass in den meisten Fällen die Sterilisation der zukünftigen Ehefrau empfohlen wurde - selbst wenn die "hereditäre Belastung" eigentlich den zukünftigen Ehemann und nicht die Frau selbst betraf. Auch Gallati (vgl. 2015: 166) zufolge kann festgehalten werden, dass hauptsächlich Frauen von Zwangssterilisationen betroffen waren. Er betont, dass dies insbesondere jungen unverheirateten Mütter widerfuhr und führt dabei die Praxis der Berner Vormundschaftsbehörde aus, nach welcher diese aufgrund ihrer "moralischen Minderwertigkeit" oder "sexuellen Triebhaftigkeit" bevormundet und in eine Anstalt eingewiesen wurden. Die elterliche Gewalt wurde ihnen nach der Niederkunft entzogen und es erfolgte die behördlich angeordnete Trennung der Neugeborenen von ihren leiblichen Müttern. Teilweise kam es auch zu einer gleichzeitigen Sterilisation der Betroffenen. Die Vormundschaftsbehörde stützte sich bei solchen Entscheiden gemäss Gallati (2015:166) unter anderem auf eugenische Studien, wie beispielsweise die des Psychiaters Hans Binder, der 1941 schrieb: "Die meisten unehelichen Mütter stammen aus niederen Volksschichten, oft aus besonders kinderreichen, unruhig her-

umziehenden Familien" (zit. nach ebd.: 2015: 166-167). Diese Aussage macht zudem deutlich, dass jenesische Frauen, die unehelich schwanger waren, sich einer dreifachen Stigmatisierung, mit dementsprechend erhöhtem Risiko für behördliche Eingriffe, ausgesetzt sahen: Einerseits als Frau an sich, die dazu noch unverheiratet sexuell aktiv und schwanger geworden war. Andererseits aber auch als Fahrende, denen ohnehin bereits grundsätzlich eine "erbliche Minderwertigkeit" unterstellt wurde.

Sehr häufig kam es auch vor, dass ein Schwangerschaftsabbruch nur dann durchgeführt wurde, wenn die schwangere Frau einwilligte, sich gleichzeitig einer Sterilisation zu unterziehen. Dubach (vgl. 2007: 55) stellte anhand der von ihr untersuchten Stichproben aus den Akten der psychiatrischen Poliklinik Zürich für den Zeitraum von 1933-1938 fest, dass von 47 Sterilisationen an verheirateten und ledigen Frauen 43 im Zusammenhang mit einer Abtreibung durchgeführt worden waren. Wecker (vgl. 1998 b: 224, sowie 1999: 273) bezieht sich in diesem Kontext ebenfalls auf Zürich. Gemäss ihren Forschungen wurden im Zeitraum von 1921-1931 im selben Zusammenhang insgesamt 480 Sterilisationen an Frauen vorgenommen. Dubach führt aus, dass in einigen Fällen davon ausgegangen werden kann, dass die mit der Abtreibung verbundene Sterilisation auch von den betreffenden Frauen begrüsst wurde. Gleichzeitig betont sie jedoch die Zwangslage, in der sich viele der betroffenen Frauen befanden: Gaben sie ihre Zustimmung zur Sterilisation nicht, sahen sie sich entweder gezwungen, das unerwünschte Kind zu gebären, oder aber eine illegale Abtreibung abseits der medizinischen Institution durchführen zu lassen. Dubach kommt deshalb zum Schluss, dass die betroffenen Frauen der Sterilisation häufig nur aufgrund der Notsituation, in der sie sich befanden, zustimmten (vgl. ebd.: 59). Dass es zudem Fälle gab, in der die Einverständniserklärung, sowohl für die Abtreibung als auch die gleichzeitige Sterilisation unter massivem Druck und Zusammenspiel von medizinischen, psychiatrischen Fachpersonen und Vormund zustande kam, zeigt das Beispiel von Bernadette G., die 1972 im Alter von 18 Jahren in St.Gallen sterilisiert wurde (vgl. Spirig 2006). Im Kanton Aargau wurde im Jahr 1980 die uneheliche Schwangerschaft der 26-jährigen Jenischen B.K. abgebrochen. Offenbar geschah auch dies nicht auf eigenen Wunsch der jungen Frau hin, sondern gemäss dem Schreiben des Anwalts der Betroffenen auf "Betreiben ihres Vormundes"(1990, zit. nach Huonker 2009: 243). Wie dem Schreiben weiter zu entnehmen ist, wurde beim selben Eingriff auch gleichzeitig und ohne Zustimmung von B.K. die Sterilisation vorgenommen (vgl. ebd.:243). Es scheint kein Zufall zu sein, dass B.K. noch im gleichen Jahr nach dem erfolgten Eingriff aus der Vormundschaft entlassen wurde und die Bewilligung erhielt, ihren Partner zu heiraten (vgl. ebd.: 243).

Der Faktor Geschlecht spielte auch bei den Positionen innerhalb der öffentlichen Ämter und Hilfsstellen eine zentrale Rolle. Matter (2011: 100) betont, dass die Schweizerische Armenpflegerkonferenz "als eigentliches Männergremium konzipiert" war, welches ihren Fokus auf die öffentliche Fürsorge richtete, welche ebenfalls in Männerhand lag. Zwar nahmen ab Ende des 19. Jahrhunderts auch Frauen an der Armenpflegerkonferenz teil; diese waren jedoch vorwiegend in privaten Wohltätigkeitsorganisationen vertreten (vgl. ebd.: 100). In diesem Rahmen wurde ihr Engagement zwar sehr geschätzt; jedoch zeigten sich die Mitglieder der Armenpflegerkonferenz äusserst skeptisch, was den Einbezug von Frauen in die öffentliche Fürsorge anbelangte. Aus diesem Grund blieben Frauen in der öffentlichen Fürsorge die Rolle als Hilfskräfte vorbehalten, während die Leitungspositionen durch Männer besetzt blieben (vgl. ebd. 124-126). Matter (ebd.: 126) beschreibt, wie sich die geschlechterspezifische Aufteilung der Arbeitsaufgaben gestaltete:

"Männer klärten die Fälle ab, entschieden über die Unterstützungsleistungen, holten im sozialen Umfeld Informationen über die unterstützungsbedürftigen Menschen ein. Frauen wurden dagegen in erster Linie als Familienfürsorgerinnen angestellt – in dieser Funktion war es ihnen unter anderem übertragen, nebst Beratungs- und Informationsfunktionen auch selbst im Haushalt der unterstützungsbedürftigen Menschen mitzuarbeiten und Hausarbeit zu verrichten."

Frauen in der Schweiz konnten in den meisten Kantonen erst ab 1971 in die Behörden und Armenpflege gewählt werden. Deshalb gilt es gemäss Bühler et al. (vgl. 2019: 478) zu berücksichtigen, "dass Frauen, die sich damals bereits als Sozialarbeiterinnen betätigen konnten, oft eine ähnliche familiäre Herkunft hatten und denselben Denkmustern verpflichtet waren wie die Amtsträger." Bühler et al. (vgl. ebd.: 478) sind deshalb der Ansicht, dass die Fürsorgerinnen das behördlich restriktive Vorgehen bis weit in die 1970er Jahre unterstützten. Eine solche geschlechtsspezifische Aufgabenteilung der Angestellten wurde nebst der öffentlichen Fürsorge auch in der Amtsvormundschaft oder der Jugendfürsorge gelebt (vgl. Matter 2011: 126). Dieser Tatsache kann eine weitere bedeutende Rolle bei der Klärung der Frage, weshalb schweizweit überwiegend Frauen von Zwangssterilisationen betroffen waren, zugemessen werden: Es waren in erster Linie Männer, welche die Macht besaßen, solche Entscheidungen zu fällen, oder zumindest die Zwangskontexte herzustellen, unter denen die Einverständniserklärung der Betroffenen eingeholt werden konnte. Gemäss Wecker

(1998 b: 223) waren Frauen aufgrund ihrer politischen, rechtlichen, sozialen und ökonomischen Situation eher gezwungen, behördlichem Druck nachzugeben. Männer hingegen hatten sowohl öffentlich-rechtlich als auch privatrechtlich eine stärkere Position inne und besaßen zudem das Vorrecht, als Mann von Männern beurteilt zu werden. Wecker (ebd.: 223) betont deshalb: "Es ist mehr als eine Vermutung, dass (...) Männer eher vorsichtig waren, Massnahmen vorzuschlagen, die so tief in das männliche Selbstverständnis und die männliche Identität eingriffen. Auswirkungen auf die weibliche Identität wurden dagegen heruntergespielt bzw. waren sogar erwünschte Begleiterscheinungen". So ist es denn auch kein Zufall, dass beispielsweise das bereits erwähnte Berner Kreisschreiben von 1931 nur die Sterilisation von Frauen, aber nicht von Männern behandelte (vgl. Wecker 1998 a: 173, sowie Huonker 2003: 106). Ein Zugriff auf den männlichen Körper war zwar grundsätzlich möglich, jedoch wurde von diesem nur in Ausnahmefällen Gebrauch gemacht (vgl. Wecker 199: 273). Auch Matter (2011: 198) stellt fest, dass Sterilisationen von Frauen "im Interesse des «Volksganzen» (...) von einer Mehrheit der Schweizerischen Armenpflegerkonferenz befürwortet" worden ist.

4.5 Die Rolle der Vormundschaftsbehörden und der öffentlichen Fürsorge

Als "soziale Frage" geriet die Armut in den Fokus der Wissenschaft, was einerseits zu einer Pathologisierung von Armut führte und andererseits nachhaltigen Einfluss auf die sozialen Behörden ausübte. Matter (2011: 198) führt dementsprechend aus: "Die psychiatrischen und eugenischen Denkansätze entfalteten in der Schweizer Fürsorge zur gleichen Zahl eine Wirkungsmacht, als sich die Fürsorge mit einer zunehmend steigenden Zahl von fürsorgebedürftigen Menschen konfrontiert sah". Infolgedessen verstärkte sich die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den sozialen Behörden und der Psychiatrie. Eugenische und psychiatrische Erklärungsansätze boten den sozialen Behörden die Möglichkeit, ihre Entscheidungen und Handlungen wissenschaftlich begründen und legitimieren zu können. So bot beispielsweise die Zeitschrift "Der Armenpfleger", als offizielles Organ der Schweizerischen Armenpflegerkonferenz, gemäss Matter (ebd.: 167) "seit den späten 1910er Jahren eine Plattform, um Probleme «pathologischer» Persönlichkeitsstrukturen von fürsorgebedürftigen Personen zu erörtern". Zudem enthielt auch die "Schweizerische Zeitschrift für

Gemeinnützigkeit" im Zeitraum von 1912-1945 vermehrt Artikel, die von Personen mit medizinisch-psychiatrischem Hintergrund verfasst worden waren (vgl. ebd.: 167). Auch Gallati (2015: 167) weist in seinen Untersuchungen zum Kanton Bern darauf hin, dass sich die Fürsorgebehörden auf zeitgenössische Expertisen und psychiatrische Untersuchungen berufen konnten, "um Sterilisationen einzufordern und durchzusetzen". Ihm zufolge wurden diesbezüglich zum einen eugenische Begründungen aufgeführt. So wurde beispielsweise auf die hereditäre Belastung oder die zu erwartende "Minderwertigkeit" des Nachwuchses verwiesen. Hauss (2012: 47) stellte zudem fest, dass sich in den von ihr untersuchten Akten im Kanton St.Gallen eugenisch motivierte Rückschlüsse auf die Erziehungsfähigkeit der Betroffenen feststellen lassen. Sie hält fest: "Schlechtes Erbgut pflanzte sich in der Sicht der Behörden fort, ebenso wie die fehlende Erziehungsfähigkeit, die von Generation zu Generation weitergegeben werde". Sie hält jedoch ausserdem fest, dass sich "rein eugenische Argumentationen" vergleichsweise selten in den von ihr untersuchten Akten im Zeitraum zwischen 1920-1944 finden lassen (vgl. ebd.: 68). Demgegenüber steht die Aussage von Robert Schneider, Amtsvormund der Stadt Zürich, der 1935 in seinem Aufsatz "Wie sich ein Fürsorger zur Frage der Sterilisation äussert" (zit. nach Huonker 2003: 138) schreibt: "Von den drei Indikationen zur Sterilisation kommt für uns nach dieser Zusammenstellung hauptsächlich die eugenische in Frage, während die rein medizinische und die soziale Indikation seltener sind". Er bezieht sich dabei auf die von ihm erstellte Statistik und Begründung bezüglich der insgesamt 60 Fälle von Unfruchtbarmachungen an den Mündeln der Amtsvormundschaft der Stadt Zürich zwischen 1908 und 1935 (vgl. ebd.: 137-138). Nebst den eugenischen Begründungen für Zwangssterilisationen finden sich zum anderen aber auch finanzielle Argumentationen in den sozialbehördlichen Akten. So wird häufig das Argument vorgebracht, dass eine weitere Belastung der Fürsorge vermieden werden sollte (vgl. Gallati 2015: 167, sowie Hauss 2012: 68). Ritter (vgl. 2006: 237-238) führt diesbezüglich das Beispiel von Rosa S. aus, die im Zeitraum zwischen 1920-1950 im Kanton Basel "vor die Alternative: Kürzung der Unterstützungsleistung oder Sterilisation" gestellt wurde (ebd.: 245). Interessanterweise treten Gallati (ebd.: 167) zufolge kaum Hinweise auf "individualmedizinische Fragestellungen", welche die Gesundheit der Frauen betreffen, in den Akten zutage. Dies bestätigt auch Hauss (ebd.: 68), die festhält: "Zur Begründung der Sterilisationen zog man zwar medizinische und psychiatrische Gutachten bei, in die Sitzungsprotokolle der Behörden fanden dann aber vor allem Argumente Eingang, die «geistige Schwäche» und sexuell auffälliges Verhalten verknüpften". Der sehr weit gefasste Oberbegriff "geistige Schwäche" umfasste dabei sowohl geistige Behinderungen, neurologische Erkrankungen

wie Epilepsie, aber auch feststellende Beschreibungen wie "schwach begabt" oder "intellektuell schwach" (vgl. ebd.: 68). Grundsätzlich war in der schweizerischen Sterilisationspraxis jedoch das Einholen einer medizinischen Begründung für eine Unfruchtbarmachung erforderlich. Wecker (2003: 107) und Ritter (2006: 242) weisen darauf hin, dass vorgenommene Unfruchtbarmachungen ohne medizinische Legitimation im Grunde genommen als rechtswidrig ausgelegt werden konnten, da - ausser im Kanton Waadt - keine rechtlichen Grundlagen dafür existierten. Dies verdeutlicht sich beispielsweise an der Präzisierung des Regierungsrates des Kantons Bern im Jahr 1953 bezüglich der bereits erwähnten Sterilisationsrichtlinien (zit. nach Huonker 2003: 107):

"Für eine Sterilisation oder Kastration, welche behördlich veranlasst wird, kommen nur Fälle in Frage, die vom medizinischen Gesichtspunkt aus für die Vornahme einer solchen Operation gemeldet werden, oder bei denen der Arzt auf Anfrage hin seine Zustimmung erteilt. Eine zwangsweise Vornahme der Operation kommt in keinem Falle in Frage. Operiert wird nur dann, wenn auch die Zustimmung des Patienten vorliegt. Damit die Gemeindebehörden nicht in einem anderen Sinn eine Sterilisation oder Kastration vornehmen lassen können, sind sie gehalten, in allen Fällen die Zustimmung unserer Direktion einzuholen. Wir kennen dabei nur solche Fälle, die entweder nach der Operation keiner Internierung bedürfen, oder doch die grosse Wahrscheinlichkeit besteht, dass eine Entlassung aus einer Internierung nach der Operation erfolgen kann. Der Direktor des Fürsorgewesens."

Gallati (vgl. 2012: 126) betont aus diesem Grund ausdrücklich, dass von einer sehr engen Verflechtung zwischen Psychiatrie und den sozialen Behörden ausgegangen werden muss. Ihm zufolge wurden Unfruchtbarmachungen zwar häufig von Psychiatern veranlasst. So gab es beispielsweise im Kanton Zürich Fälle von jungen, unehelich schwangeren Frauen, bei denen ein Entmündigungsverfahren eingesetzt wurde, um die medizinisch indizierte Unfruchtbarmachung aufgrund von "Schwachsinnigkeit" oder anderweitig eugenischer Begründungen, durchzusetzen (vgl. Dubach 2013: 58). Gallati (ebd.: 126) stellt jedoch fest: "Aber auch der umgekehrte Fall findet sich in den Quellen wiederholt: Die soziale Fürsorge regte eine Sterilisation an; um dieses durchführen zu können, wurde dann noch ein entsprechendes psychiatrisches Gutachten eingeholt". Auch Cagnazzo (vgl. 2012: 151) kommt diesbezüglich zum Schluss, dass die Entscheidungen "in der Klinik Waldau für oder gegen eine Sterilisation von Beobachtungen, Untersuchungen, Befragungen, Konsultation von Unterlagen von anderen Institutionen beeinflusst" worden ist. Sie spielt dabei insbesondere auf die

Armen- und Vormundschaftsbehörden an (vgl. ebd.: 151). Gallatis und Cagnazzos Erkenntnisse beziehen sich zwar nur auf den Kanton Bern, dennoch scheint es unwahrscheinlich, dass diese nicht auch für die anderen Kantone zutreffen, in denen die Sterilisation nicht gesetzlich verankert war. Ihre Schlussfolgerungen stehen somit im Widerspruch zu der von Hauss (2010: 196) aufgestellten These, dass die Vormundschaftsbehörde in St. Gallen nur "eine von mehreren Institutionen" war, die "eher in der Randzone" bei der Unfruchtbarmachung der Betroffenen agierte und "im Prozess der Entscheidung, der Begründung und der Durchführung von Sterilisationen weder treibende Kraft noch organisatorisches Zentrum" gewesen sei (Hauss 2012: 68).

Sterilisationen konnten von den sozialen Behörden auch als "menschenfreundliche Alternative" zu einer lebenslangen Anstaltsverwahrung ausgelegt werden, wie dies das Beispiel des bereits erwähnten Zürcher Amtsvormundes Robert Schneider zeigt, der rhetorisch fragt: "Ist es nicht menschlich, derartige Individuen durch solche Eingriffe wieder der Freiheit zurückzugeben, aus der Anstaltsfürsorge, die für sie eine lebenslängliche gewesen wäre, wieder zu entlassen und dem Staat und der Gemeinde grosse Internierungskosten zu ersparen?" (1935, zit. nach Huonker 2003: 138). Abgesehen von dem ökonomischen Argument, welches hier ebenfalls klar ersichtlich ist, verdeutlicht Schneiders Aussage die Zwangssituation, welcher sich die Betroffenen seitens der Behörden ausgesetzt sahen. Die freiwillige "Zustimmung" der Betroffenen, auf welche der Berner Regierungsrat in seinem Schreiben von 1953 explizit verweist, spielte – ausser im Kanton Waadt - schweizweit eine bedeutende Rolle bei der Durchführung von Unfruchtbarmachungen (vgl. Wecker 2007: 45, sowie Huonker 2003: 97). Angesichts einer drohenden oder lebenslänglichen Anstaltsinternierung, respektive der Entlassung aus einer bereits bestehenden administrativen Versorgung, sahen sich die Betroffenen genötigt, der Operation "freiwillig" zuzustimmen. Huonker (vgl. 2003: 98) betont zudem, dass in keiner der von ihm untersuchten Fallgeschichten "die Sterilisation ein von den Betroffenen herkommender Wunsch" gewesen sei. Das Beispiel von Trudi M. aus Bern (vgl. Gallati 2015: 45-52) verdeutlicht, wie stark sich das Machtungleichgewicht zwischen sozialen Behörden und Betroffenen in der Praxis auswirken konnte: Trudi M. wurde 1946 im Alter von 22 Jahren aufgrund von "Geistesschwäche und sexueller Hemmungslosigkeit" (Protokolle der Vormundschaftskommission 1946, zit. nach ebd.: 46) bevormundet. Den Akten aus dem Jahr 1950 ist zu entnehmen, dass Trudi M. einen Freund hatte, den sie zwischenzeitlich kennengelernt hatte und die beiden vorhatten, zu heiraten. Das städtische Vormundschaftsbüro war mit dieser Ehe nicht einverstanden. Trudi M. wurde deshalb zwecks

Beurteilung ihrer Ehefähigkeit in die psychiatrische Poliklinik Waldau geschickt, wo festgehalten wurde, dass sich Trudi M. vor einer Heirat zwingend einer Sterilisation zu unterziehen habe. Die junge Frau war damit nicht einverstanden und flüchtete daraufhin mit ihrem Freund nach Zürich, wo dessen Eltern wohnten. Aufgrund ihrer Entmündigung verfügte sie jedoch nicht über die Niederlassungsfreiheit, wurde polizeilich ausgeschrieben, zwangsweise nach Bern zurückgebracht und in der Anstalt Kühlewil administrativ versorgt. Der sozialbehördliche Druck auf Trudi M. war gross: So wurde durch Otto Steiger, damaliger Präsident der Vormundschaftskommission, schriftlich festgehalten, dass ihr ohne Sterilisation keine Heiraterlaubnis erteilt werden könne (vgl. Protokolle der Vormundschaftskommission 1950, in: ebd.:51). Offenbar stand auch zur Debatte, ob eine Entlassung ebenfalls von der Sterilisation abhängig gemacht werden könnte. Dies wurde jedoch nicht umgesetzt und Trudi M. wurde 1951 aus der Anstalt entlassen, ohne dem behördlichen Verlangen stattgegeben zu haben. Auch an ihrem Heiratswunsch hatte sich nichts geändert. Bald darauf wurde Trudi M. von ihrem Freund schwanger. Als die neu eingesetzte Vormundin davon erfuhr, handelte sie rasch und hielt fest: "Es wurden sofort die nötigen Schritte unternommen, um einen künstlichen Abortus herbeizuführen und gleichzeitig die Sterilisation durchzuführen" (Protokolle der Vormundschaftskommission 1952, zit. nach ebd.: 51). Trudi M. verstarb 1952, noch im selben Jahr des Eingriffes, infolge der damit verbunden aufgetretenen Komplikationen (vgl. Protokolle der Vormundschaftskommission 1952, in ebd.: 52). Aufgrund ihrer beharrlichen Weigerung, sich sterilisieren zu lassen sowie dem Festhalten an ihrem Wunsch, den Kindesvater zu heiraten, muss davon ausgegangen werden, dass Trudi M. diesen beiden Eingriffen nicht freiwillig zugestimmt hatte. Welches Gewicht der Entscheidungsmacht der sozialen Behörden zukam, zeigt sich zudem am Beispiel des bevormundeten und ledigen werdenden Vaters Luciano P. aus dem Kanton Zürich (vgl. Huonker 2002: 123-124). Ihm war 1970 seitens der psychiatrischen Klinik Burghölzli die Ehefähigkeit abgesprochen worden. Waisenrat und Amtsvormund sprachen sich jedoch für eine Heirat des Mündels aus, was dazu führte, dass die bereits eingereichte Eheinsprache zurückgezogen wurde (vgl. ebd.:124). Natürlich stellt sich die Frage, ob die Vormundschaftsbehörde in diesem Fall auch so entschieden hätte, wenn es sich bei dem Mündel um die unehelich schwangere Braut des Luciano P. anstatt um ihn selbst gehandelt hätte. Grundsätzlich wird jedoch verdeutlicht, dass sich die sozialen Behörden sehr wohl auch gegen eine medizinische Einschätzung stellen konnten, falls sie denn wollten. Dies lässt sich auch auf die Sterilisati-

onsentscheide übertragen, da auch dort die Einwilligung der Sozialbehörden explizit erforderlich war, falls die betroffene Person als Unzurechnungsfähig eingestuft wurde (vgl. Huonker 2003: 93).

Aktenführung und Wirklichkeitskonstruktion

Die aktive Rolle, welche die sozialen Behörden bei der Aktenführung ihrer Klientel spielte, die von deren unmittelbaren Auswirkungen betroffen waren, darf nicht unterschätzt werden. Zauner (2016: 181) zufolge ist die Aktenführung unter Anderem "zugleich Informationssammlung und -vermittlung, Versprachlichung von Eindrücken, Beobachtungen und Erzählungen, Grundlage für Entscheidungen und Handlungsschritte (...)". Sie konstruiert demnach eine Wirklichkeit, die einerseits immer vom gesellschaftlichen und politischen Diskurs des historischen Kontextes geprägt ist. Da diese dokumentarische Wirklichkeitskonstruktion zudem als Basis dient, auf welcher Handlungsentscheidungen getroffen und begründet werden, ist sie somit keine rein administrative Tätigkeit (vgl. ebd.: 181). Dementsprechend kann sie an dieser Stelle nicht einfach ausgelassen werden, sondern verdient eine genauere Betrachtung. Ramsauer (vgl. 2000: 130-136) verweist darauf, dass die Protokolle, die nach (unangekündigten) Hausbesuchen verfasst wurden, stark subjektiv und von der bürgerlichen Werterhaltung der Verfassenden geprägt wurden. Sie betont, dass die Betroffenen keinen direkten Einfluss auf das Geschriebene nehmen konnten. Anstatt deren Sichtweise zu gewichten, war es stattdessen jedoch nicht unüblich, Personen aus der aktuellen oder ehemaligen Nachbarschaft zu befragen, um sich ein Bild über den betreffenden Menschen zu machen. Solche Fremdmeinungen beeinflussten die Fürsorgenden teilweise sehr stark, was sich auch in ihren Berichten zuhanden der Amtsvormünder niederschlug, die diese Auskünfte oftmals ungefiltert wiedergaben (vgl. ebd.:136). Huonker (2003: 419) stellt zudem fest, dass viele der von ihm untersuchten Akten seitens der sozialen Behörden von "Misstrauen, Dominanzbestreben oder gar Herablassung und Verachtung der Aktenführenden geprägt" sind. Auch Rietmann (vgl. 2017: 86-87) führt aus, dass nicht genug betont werden könne, wie monoperspektivisch und selektiv die von ihr untersuchten Fallakten im Kanton Graubünden die sozialbehördliche Sicht auf die Betroffenen wiedergeben. Auch weitere Forschende kommen zum Schluss, dass die sozialbehördlichen Akten stark durch bürgerlich-normierende Wertevorstellungen mit negativem Fokus auf die Betroffenen geprägt waren. So stellt Hauss (2012: 68) beispielsweise fest, dass sich der Begriff "geschlechtlicher Leichtsin" in Bezug auf junge Frauen "wie ein roter Faden durch die vielfältigen behördlichen Begründungen"

zieht. Auch die viel Interpretationsspielraum zulassenden Zuschreibungen "liederlich", "lasterhaft" oder "leichtsinnig" lassen sich in den von ihr geprüften Akten häufig finden (vgl. Hauss 2010:191). Bühler et. al (2019: 371) betonen zudem die unangetastete Deutungshoheit der Sozialbehörden, welche solch stigmatisierende Attribute zum Nachteil der Betroffenen auslegten, die sich dagegen kaum wehren konnten. Darüber hinaus stützte sich das fachärztliche Personal sowohl zur Herleitung ihrer Diagnosen gemäss Bühler et. al (ebd.: 21) insbesondere auf die sozialbehördlichen Akten und legitimierten damit auch ihre empfohlenen Massnahmen.

Die Frage, an wie vielen durchgeführten Unfruchtbarmachungen die sozialen Behörden insgesamt beteiligt waren, lässt sich nicht klar beantworten, da hierzu aktuell noch keine gesamtschweizerisch-quantitativen Studien existieren (vgl. Gallati 2012: 137). Erschwerend wirkt sich zudem die Tatsache aus, dass es in der Schweiz - im Gegensatz zu Schweden oder Deutschland, wo nationale Sterilisationsgesetze existierten - keine Meldepflicht für durchgeführte Sterilisationen gab. Dementsprechend wurde auch keine Gesamtstatistik geführt (vgl. Wecker 2003: 107). Gemäss Minder (vgl. 2020: 205) kann davon ausgegangen werden, dass Zwangssterilisationen in den katholisch geprägten Kantonen später einsetzten als in den evangelisch-reformiert geprägten Kantonen. Ihr zufolge standen die Kantone Freiburg und Wallis den Sterilisationen grundsätzlich ablehnend gegenüber. Huonker (2019: 242, sowie 257-258) relativiert dies jedoch und verweist darauf, dass angestrebte Unfruchtbarmachungen vom Kanton Freiburg im benachbarten reformierten Kanton Waadt durchgeführt worden sind. Auch andere katholische Kantone hätten diesbezüglich ähnlich verfahren und die Betroffenen für den Eingriff in reformierte Nachbarkantone überwiesen. Das führt dazu, dass sich die Zahlen der durchgeführten Zwangssterilisationen kantonale stark unterscheiden. Hauss (2012: 68) kommt zum Schluss, dass "in absoluten Zahlen wenige" Fälle von Sterilisationen vorgenommen wurden. Darunter gab es in den von ihr untersuchten Akten offenbar auch Einzelfälle von Sterilisationen an minderjährigen Frauen (vgl. ebd.: 68). Gallati (2015: 165-166) hingegen betont, dass Sterilisationen ab Mitte der 1930er Jahre im Kanton Bern "zum gängigen Repertoire der Stadtberner Vormundschafts- und Fürsorgepraxis" gehörten. Er stellt fest, dass ab 1936 eine starke Zunahme an Sterilisierungen "auf bis zu sechs in den Quellen belegte Operationen jährlich" zu verzeichnen ist und folgert, dass sich "in den 1940er Jahren (...) die «Sterilisation als Vor- und Fürsorgemassnahme» sodann auch in Bern etabliert" habe. Seine Aussage wird durch die zeitgenössische Aussage des Juristen Hans-Rudolf Böckli gestützt. Dieser schrieb noch 1954, dass im Kanton Bern seit 1939 jährlich

etwa 17 Sterilisationen anstatt einer Anstaltsinternierung durchgeführt würden (vgl. Huonker 2003: 107). Der ab den 1960er Jahren aufkommende Wandel und die damit verbundene immer lauter werdende Kritik an den behördlichen Zwangsmassnahmen (vgl. Bühler et. al 2019: 126) führte dazu, dass die sozialen Behörden zurückhaltender zu agieren begannen (vgl. ebd.: 273). Auch die schweizerische Ratifizierung der Europäischen Menschenrechtskommission 1974 – wenn auch nur unter Vorbehalt - (vgl. ebd.: 126) dürfte diesbezüglich dazu beigetragen haben. Dass sozialbehördlich angeordnete Unfruchtbarmachungen jedoch grundsätzlich bis in die 1980er Jahre hinein durchgeführt werden konnten, zeigt das bereits erwähnte Beispiel der jungen Jenischen aus dem Kanton Aargau (vgl. Kap. 4.4).

5 Ende der Zwangsmassnahmen, Aufarbeitung und Entschädigung in der Schweiz

Mit der Revidierung des Vormundschaftsgesetzes im Jahr 1981 wurden die kantonalen Versorgungsgesetze aufgehoben und durch die gesamtschweizerisch geltende Fürsorgerische Freiheitsentziehung (FFE) ersetzt. Damit wurde die bisherige Praxis der Anwendung von administrativen Zwangsmassnahmen durch die sozialen Behörden unterbunden (vgl. Bühler et al. 2019: 126-127, sowie Christensen 2018: 19). Im Jahr 1999 reichte die Nationalrätin Margrith von Felten eine parlamentarische Initiative zur Entschädigung der Opfer von Zwangssterilisationen ein (vgl. Parlamentarische Initiative 99.451). Im März 2000 beschloss die Kommission für Rechtsfragen daraufhin einstimmig, dass der Initiative Folge geleistet werden solle. Jedoch sprach sich der Bundesrat 2003 dagegen aus, die Opfer von Zwangssterilisationen und -kastrationen finanziell zu entschädigen. Der Bundesrat begründete die Ablehnung unter anderem damit, dass damit ein Präzedenzfall geschaffen würde, der auch auf andere Opferkategorien ausgeweitet werden könnte (vgl. Wecker 2003: 101 sowie Huonker 2006: 182). Zudem führte Christoph Blocher als Justizminister in der Parlamentsdebatte die Argumentation aus, dass die Eingriffe nach der damaligen Rechtsauffassung im Interesse der Betroffenen durchgeführt worden seien (vgl. Ritter 2006: 244, sowie Huonker 2019: 259). Infolgedessen lehnte das Parlament die Entschädigungszahlungen im Dezember 2004 ab (vgl. Huonker 2006: 189).

Am 11. April 2013 entschuldigte sich Bundesrätin Simonetta Sommaruga am Gedenk Anlass für Opfer von fürsorgerischen Zwangsmassnahmen offiziell bei allen Betroffenen. Im Juni desselben Jahres fand der erste Runde Tisch statt, an dem sowohl Opfer von fürsorgerischen Zwangsmassnahmen als auch Vertretende seitens der involvierten Behörden, Institutionen und Betroffenenorganisationen teilnahmen, um konkrete Vorschläge für die Aufarbeitung und Wiedergutmachung auszuarbeiten (vgl. Christensen: 2018: 19, sowie Seglias 2018: 28). Am 15. Februar 2017 verabschiedete der Bundesrat das "Bundesgesetz über die Aufarbeitung der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen vor 1981" (AFZFG) (vgl. ebd.: 20). Betroffene hatten bis zur Eingabefrist vom 31. März 2018 die Möglichkeit ein Gesuch für eine Solidaritätsentschädigung einzureichen. Die Solidaritätszahlungen können höchstens 25'000 Franken pro Person betragen (vgl. Bieri 2021: 38). Nach Kritik von verschiedenen Seiten beschloss das Parlament im Juni 2020 die ersatzlose Streichung der

Eingabefrist (vgl. Bundesamt für Justiz, Medienmitteilung vom 30.10.2020, sowie Bieri 2021: 38-39). Im Oktober 2021 wurde in Basel an einer Säule im Rathaushof eine Gedenktafel für die Opfer von fürsorgerischen Zwangsmassnahmen bis 1981 installiert. Die Gestaltung der Gedenktafel sowie der Einweihungsanlass wurden von Opfern selbst organisiert (vgl. BaZ online vom 25.10.2021: o.S.). Es fällt auf, dass der Text¹⁰, der die Gedenktafel prägt, mit keinem Wort die Zwangssterilisierten erwähnt. Der Körper, der neben dem Text abgebildet ist und den Kopf in die Hände stützt, ist eindeutig männlich definiert. Kein Zufall, denn es ist sehr ruhig um die Zwangssterilisierten geworden. Es sind nur sehr wenige, die sich mit ihrer Geschichte an die Öffentlichkeit wagen und aktiv Gerechtigkeit einfordern, wie beispielsweise Bernadette G. (vgl. Spirig 2006, sowie Huonker 2019: 252-256). Wecker et al. (2013 b: 179) führen aus, dass gerade zwangssterilisierte Frauen, nebst dem individuellen Leid oftmals auch lebenslang unter einem gesellschaftlich-bedingten Minderwertigkeitsgefühl litten, bzw. leiden:

"Der Druck, der auf Frauen ausgeübt wurde, ist auch vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Vorstellungen von der Bedeutung der Gebärfähigkeit zu beurteilen. Insbesondere bei einer erzwungenen Sterilisation wurden Selbstzweifel und Minderwertigkeitsgefühle verstärkt hervorgerufen, durch die impliziten oder expliziten Aussagen «Du kannst keine Kinder erziehen» und «Die Gesellschaft will deine Kinder nicht - sie schaden der Gesellschaft».

Die langsame Aufarbeitung von Zwangssterilisationen erklären Wecker (vgl. 1998 a: 176-177) und Ritter (vgl. 2006: 245-246) damit, dass die Schweiz im Vergleich zu anderen Ländern, in denen Unfruchtbarmachungen unter Zwang stattgefunden haben, ein Sonderfall dar-

¹⁰ "Zehntausende.
Entrissen. Alleingelassen.
Gedemütigt. Missbraucht. Verstossen.
Ausgegrenzt. Entwurzelt.
Fremdplatziert. Verschwiegen.
Verleugnet. Verdingt.

In Erinnerung an Betroffene von
Fürsorgerischen Zwangsmassnahmen
und Fremdplatzierungen
vor 1981.

Nie wieder. Für Niemanden."

stellt: Rein eugenische Motive wurden an administrative Verfahren angeschlossen und medizinisch begründet. Das Konzept der "Freiwilligkeit", in dem die Opfer ihre "Einwilligung" zu dem Eingriff gaben, ist mit dem bürgerlichen Denken und der Auffassung eines demokratischen Rechtsstaates vereinbar, wenn man davon absieht, unter welchen Umständen und unter welchem Druck diese Einwilligung zustande gekommen ist. Die schweizerische Sterilisationspraxis wurde deshalb auch nach 1945 noch lange Zeit gesellschaftlich akzeptiert. Nach wie vor bestehen deshalb Forschungslücken, was die Aufarbeitung von Zwangssterilisationen in der Schweiz betrifft. Die bestehenden Forschungsarbeiten beziehen sich oft auf einzelne Kantone und / oder wurden in Bezug auf bestimmte Einzelheiten oder Teilaspekte untersucht. Dies geschah, gemäss der für die vorliegende Arbeit konsultierten Studien, vorwiegend durch Historiker*innen. Rietmann (vgl. 2017: 103) zeigt zudem auf, dass sich jüngere Forschungen bezüglich Zwangssterilisationen auf den Zeitraum von 2007-2013 beschränken. Die vom Bundesrat am 5. November 2014 eingesetzte "Unabhängige Expertenkommission" (UEK) bestand aus einem interdisziplinär zusammengesetzten Forschungsteam, in dem mit Gisela Hauss auch eine Repräsentantin der Sozialen Arbeit vertreten war. Den Forschungsschwerpunkt legte die UEK jedoch auf die administrativen Versorgungen. Folglich wurden Zwangssterilisationen eher nur am Rande thematisiert. Die UEK beendete ihre Forschungsarbeit per Ende 2019 und veröffentlichte mehrere Publikationen (vgl. UEK o.J.: o.S.). Eine gesamtschweizerische Aufarbeitung der Zwangssterilisationen in der Schweiz von 1900 bis in die 1980er Jahre hinein steht dementsprechend immer noch aus. Eine direkte Zusammenarbeit mit Betroffenen wird dabei immer schwieriger werden, da viele Zwangssterilisierte inzwischen auch bereits verstorben sein dürften (vgl. Meier 2004: 143, sowie Huonker 2019: 261). Erschwerend kommt hinzu, dass die Papierdossiers aufgrund von Platzproblemen in den Archiven nicht selten einfach entsorgt werden (vgl. Meier 2004: 137, sowie Strebel 2011: o.S.).

6 Zusammenfassung

Im Bereich der Zwangssterilisationen nahm die Schweiz zu Beginn des 20. Jahrhunderts eine europaweite Pionierrolle ein. Diese war stark durch eine eugenische Grundhaltung geprägt, deren einflussreiche Vertretende im ganzen Spektrum der politischen Ansichten aufzufinden waren. Eugenische Massnahmen wie Eheverbote und Sterilisationen erhielten in der Schweiz zudem mit dem ZGB von 1912 sowie dem Sterilisationsgesetz im Kanton Waadt von 1928 politische Legitimation. Nebst der Verhinderung dessen, was damals unter "Erbkrankheiten" definiert wurde, dienten diese Massnahmen zugleich auch dazu, Nachwuchs von fürsorgeabhängigen Personen aus ökonomischen Gründen präventiv zu unterbinden. Obwohl die Unfruchtbarmachung von Personen gegen ihren Willen nur im Kanton Waadt gesetzlich verankert war, wurden Zwangssterilisationen aufgrund von medizinischen oder sozialbehördlich verfassten kantonalen Richtlinien in der ganzen Schweiz vorgenommen. In den meisten Fällen geschah dies unter dem Deckmantel der "Freiwilligkeit", in dem das "Einverständnis" der Betroffenen für den operativen Eingriff eingeholt wurde. Um diese Einwilligung zu erhalten, übten sowohl medizinisch-psychiatrische Zuständige als auch Fürsorge- oder Vormundschaftsbehörden oft massiven Druck auf die Betroffenen aus. Die Betroffenen sahen sich angesichts einer (drohenden) Anstaltsinternierung, zwecks Erhalt einer Heiraterlaubnis oder als Bedingung für den Abbruch einer ungewollten Schwangerschaft häufig gezwungen, in die Sterilisation einzuwilligen. Dementsprechend ist es auch kein Zufall, dass hauptsächlich Frauen aus der Unterschicht von Zwangssterilisationen betroffen waren. Im patriarchal-geprägten bürgerlichen Verständnis von Anstand und Sittlichkeit boten sie aufgrund ihres biologischen Geschlechts sowie den damit verbundenen sozialen Zuschreibungen (gender) besonders viel Angriffsfläche und waren den männlichen Entscheidungsträgern ausgeliefert. Bei jenen Frauen spielte nebst dem biologischen Geschlecht auch der Faktor ihrer sozialen Herkunft eine grosse Rolle. Sie waren deshalb noch gefährdeter, Opfer von sozialbehördlichen Zwangsmassnahmen zu werden. Zwangsterilisationen wurden in der Schweiz auch noch lange nach 1945 weiter durchgeführt, wobei auch die sozialen Behörden fortwährend eine aktive Rolle spielten. Den fürsorgerischen Zwangsmassnahmen durch die sozialen Behörden wurden erst 1981 mit der Revidierung des Vormundschaftsgesetzes Einhalt geboten. Die bisherigen Forschungsarbeiten, die sich spezifisch mit der Thematik der Zwangssterilisationen in der Schweiz auseinandersetzen, sind bereits et-

was älter und weisen noch grosse Forschungslücken auf. Sie wurden zudem bisher hauptsächlich von Historiker*innen verfasst. Hauss stellt als Vertreterin der Sozialen Arbeit mit ihren spezifischen Studien diesbezüglich eher eine Ausnahme dar. Dass viele Betroffene bereits nicht mehr leben und die Aktenlager geräumt werden, wird sich zunehmend erschwerend auf die spezifischen Forschungen zu den schweizerischen Zwangssterilisierungen auswirken.

7 Fazit

Angesichts der zusammengetragenen Fakten lässt sich feststellen, dass sowohl den Vormundschaftsbehörden als auch der öffentlichen Fürsorge in der Schweiz durchaus eine relevante und aktive Rolle in Bezug auf Zwangssterilisationen zukam. Die These, dass die sozialen Behörden nur ein Rädchen im System waren und nicht von sich aus agierten, greift zu wenig weit. Eugenisches Gedankengut war weit verbreitet und überzeugte auch namhafte und einflussreiche Vertretende der Sozialbehörden, die sich öffentlich und auch noch nach 1945 für eugenische Massnahmen aussprachen. Nicht zu unterschätzen ist zudem der ökonomische Aspekt, der seitens der sozialen Behörden von grossem Interesse war. So sah sich beispielsweise die Armendirektion in Bern dazu veranlasst, die Richtlinien zur Sterilisation für die kantonale Praxis gleich selbst zu verfassen. Zudem sprachen sich Vertretende der sozialen Behörden für die "humanere" Lösung der Unfruchtbarmachung anstatt einer (lebenslangen) Anstaltsinternierung aus. Auch bei diesem "humanen Ansatz" dürften die Überlegungen zu Kosteneinsparungen von wesentlicher Bedeutung gewesen sein. Mit der "Wahl" zwischen Anstaltsinternierung, Kürzungsleistungen oder Sterilisation konfrontiert, ergab sich für die Betroffenen ein Zwangsmoment, das sie unter massiven Druck setzte, in den operativen Eingriff "einzuwilligen". Die patriarchal-bürgerlich geprägten Sozialbehörden hatten zudem die Macht, ihren Mündeln die Heiraterlaubnis zu verweigern oder ledige Schwangere administrativ versorgen zu lassen. Nicht selten wurde deswegen die Heiraterlaubnis an eine Sterilisationseinwilligung gekoppelt oder Druck auf die Schwangere ausgeübt, sich während der Abtreibung oder nach der Geburt sterilisieren zu lassen. Die sozialen Behörden und die medizinisch-psychiatrischen Fachpersonen arbeiteten sehr eng zusammen und beeinflussten sich wechselseitig. Die - oft sehr subjektive, moralische und bürgerlich-normierend geprägte - Aktenführung spielte diesbezüglich eine gewichtige Rolle. Nach wie vor bestehen grosse Forschungslücken bezüglich der schweizerischen Zwangssterilisationen, insbesondere auch in Bezug auf die Rolle der sozialen Behörden. Umso mehr erstaunt es, dass die Soziale Arbeit das Feld dieser Forschung unter dem Aspekt der eigenen Profession weitläufig den Historiker*innen überlässt. Es macht somit den Anschein, als würde sich die Soziale Arbeit diesbezüglich mit der kritischen Aufarbeitung ihrer eigenen Professionsgeschichte etwas schwertun. Müller (2017: 37) weist auf das Potential hin, welches eine Aufarbeitung für die Soziale Arbeit mit sich bringt: So könnte sie sich beispielsweise mittels

der Historiografie aus der Perspektive der Betroffenen "von unten [Hervorhebung im Original] neu entdecken". Kappeler (vgl. 2000: 14) betont zudem, dass die Soziale Arbeit für ein "professionelles Selbstbewusstsein" die Fähigkeit benötigt, sich ihrer Professionsgeschichte zu stellen und deren Widersprüchlichkeit kritisch zu reflektieren. Dazu gehört auch, sich mit bisher eher vernachlässigten historischen Aspekten auseinanderzusetzen, um aus den vergangenen Fehlern für die Gegenwart zu lernen. Kappeler (ebd.:19-20) zufolge sind "Verantwortlichkeiten vor allem da zu klären, wo sie im scheinbar Harmlosen verborgen sind (...), in den alltäglichen Denkformen und Sichtweisen" und im Bewusstsein, dass "Geschichte kein abgrenzbares Ereignis ist", sondern immer auch im Kontext des Davor und Danach betrachtet werden muss. So lassen sich gemäss Bühler et al. (vgl. 2019: 481) stigmatisierende Begriffe wie "lasterhafter Lebenswandel" auch weiterhin in den sozialbehördlichen Aktenführungen bis zum Inkrafttreten des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechts 2013 finden. Wie bereits ausführlich dargelegt wurde, kommt der Art und Weise, wie eine schriftliche Dokumentation verfasst wird, eine zentrale Bedeutung zu. Sie dient gemäss Hochuli Freund / Stotz (2017: 168) nicht nur als Handlungslegitimation der professionellen Sozialarbeitenden, sondern konstruiert immer auch eine Realität, welche die Sichtweise von weiteren fallinvolvierten Personen auf die jeweiligen Klient*innen beeinflussen kann. Es kann nicht ausser Acht gelassen werden, dass die Akten dabei hauptsächlich die fragmentierte und subjektiv geprägte Sichtweise derjenigen professionellen Person enthalten, die sie geschrieben hat und somit kein vollständiges Bild der beschriebenen Person abgeben können (vgl. ebd.: 168). Zudem müssen sich Sozialarbeitende bewusst sein, dass die Aktenführung in Bezug auf Klient*innen immer auch von der Gegenwart mit ihren Werten, Normen, politischen und ökonomischen Interessen sowie dem institutionellen Kontext geprägt wird. Angesichts dieser Komplexität wäre es wünschenswert, die Aktenführung in der Ausbildung von professionellen Sozialarbeitenden stärker zu gewichten. Dies könnte beispielsweise durch die Einführung eines spezifischen Moduls an der Fachhochschule geschehen.

Es ist bezeichnend, dass in der Schweiz hauptsächlich Frauen von Zwangssterilisationen betroffen waren, während zum Beispiel unter der nationalsozialistischen Diktatur gleich viele Männer wie Frauen unter Zwang unfruchtbar gemacht wurden (vgl. Hauss / Ziegler 2012: 17). Wie bereits dargelegt, liegt dem eine strukturelle und geschlechtsspezifische Benachteiligung der Frauen aufgrund der bürgerlich-patriarchal geprägten Gesellschaft zugrunde. Die Kategorie Geschlecht spielt bezüglich Macht- und Diskriminierungsstrukturen auch im 21. Jahrhundert noch eine wesentliche Rolle in der Schweiz. Pieck (2018: 35) zufolge gehört es deshalb zur Aufgabe der professionellen Sozialen Arbeit, sich in Bezug auf

das Geschlecht kritisch mit den gesellschaftlichen Normen sowie den eigenen normativen Konzepten von Männlichkeit und Weiblichkeit auseinanderzusetzen. Dabei gilt es jedoch, sich nicht nur auf die binäre Geschlechterordnung zu beziehen, sondern diese bestehende Dichotomie zugunsten der ganzen Bandbreite von Geschlechtsidentitäten und -körpern aufzulösen.

Das kritisch-reflektierende Bewusstsein über die grundsätzliche "strukturell vorgegebene Machtasymmetrie" (Hochuli Freund / Stotz 2017: 57) in der Arbeitsbeziehung zwischen professionellen Sozialarbeitenden und Klient*innen ist mittlerweile zum fest verankerten Bestandteil der professionellen Identität von Sozialer Arbeit geworden und wird breit thematisiert (vgl. ebd.: 57). Dies ist von grosser Bedeutung. Gerade im Kontext des Kindes- und Erwachsenenschutzes können sich Betroffene nämlich – trotz der wichtigen gesetzlichen Veränderungen ab 2013 – den vorgeschlagenen oder getroffenen Massnahmen und der Definitionsmacht der Sozialarbeitenden hilflos ausgeliefert fühlen. Mit den Worten von Galati (2016: 970) ausgedrückt: "Was aus der inneren Logik des neuen Systems als sinnvoll, transparent, eben «logisch» erscheint, erfahren Betroffene allerdings oftmals als rigid, bürokratisch, fern der eigenen, gelebten Realität". Dasselbe gilt auch für den Bereich der wirtschaftlichen Sozialhilfe. Dieser weist im Zuge der bereits ausgeführten Debatte um Finanzen und Sozialhilfemissbrauch "erneut Züge der Disziplinierung auf" (Budowski 2020: 63), was bedeutet, dass Betroffene beispielsweise mit Leistungskürzungen rechnen müssen, wenn sie sich nicht um Arbeit oder Integration bemühen (vgl. ebd.: 63). Kronauer (2018: 49) weist in diesem Kontext auf die neu auftretende "Remoralisierung und Individualisierung der Armutsfrage" in der politischen Debatte hin: So vertreten gewisse rechts-bürgerlich-liberale Kreise vermehrt die Ansicht, dass die Problematik der armutsbetroffenen Menschen nicht deren Lebensumstände, sondern dem Verhalten der Betroffenen selbst zuzuschreiben sei (vgl. ebd.: 53). Gerade weil es der Mittelschicht zunehmend schwerer fällt, ihren Status zu erhalten oder gar sozial aufzusteigen, ergeben sich von dieser Seite gemäss Kronauer (ebd.: 54) "Abwehrkämpfe nach unten". Dabei wird proklamiert, dass es nicht Aufgabe der arbeitenden Mittelschicht sein könne, die "untätige" Unterschicht zu finanzieren. Die Tätigkeit der Sozialen Arbeit in der wirtschaftlichen Sozialhilfe besteht in diesem Kontext im Auftrag des "aktivierenden Sozialstaates" (Tecklenburg 2020:457) und steht dementsprechend im Spannungsfeld zwischen Politik, gesellschaftlichem Auftrag und der Pflicht gegenüber den Klient*innen. Es ist von zentraler Bedeutung, dass die Soziale Arbeit dabei ihre Verantwortung in Bezug auf die Klient*innen im Sinne einer anwaltschaftlichen Basis wahrnimmt und

sich auch auf politischer Ebene entschieden gegen jegliche Art von Stigmatisierungen, drohende Sozialhilfekürzungen und weitere Sparmassnahmen einsetzt. Die Gefahren, die solche Tendenzen mit sich bringen, lassen sich unter anderem mittels einer gut aufgearbeiteten Histografie belegen. So kommen Bühler et al. (vgl. 2019: 481) zum Schluss, dass Zeit und finanzielle Ressourcen für die Behörden im Sozialwesen zentral sind, damit die Massnahmen verhältnismässig auf die Klient*innen und zu ihrem Wohl angepasst werden können. Das beinhaltet auch den Zeitaufwand für eine korrekte Aktenführung, die Zeit für Reflexionsgefässe der Sozialarbeitenden (Supervision, Intervision) sowie die fortlaufende Weiterbildung der professionellen Sozialarbeitenden (z.B. zur Thematik Intersektionalität).

Abschliessend muss zudem noch festgehalten werden, dass Sozialarbeitende im Erwachsenenschutz durchaus damit rechnen müssen, mit dem Thema Sterilisation konfrontiert zu werden. Im Jahr 2005 trat das "Bundesgesetz über Voraussetzungen und Verfahren bei Sterilisationen (Sterilisationsgesetz)" in Kraft, welches 2013 im neuen Kindes- und Erwachsenenschutzgesetz angepasst wurde (vgl. Fedlex 2013: 211.111.1). Dies besagt, dass eine Sterilisation bei urteilsfähigen Menschen nur nach umfassender Information und mit derer freien Zustimmung durchgeführt werden darf. Die Sterilisation einer dauernd urteilsunfähigen Person ist nach Art.7 jedoch ausnahmsweise und unter bestimmten Umständen möglich, wenn die Erwachsenenschutzbehörde dem Eingriff zustimmt (vgl. ebd., sowie Sachs / Barp 2018: 166). Obwohl die ausschlaggebende Voraussetzung ist, dass der Eingriff "im Interesse der betroffenen Person" vorgenommen wird (vgl. Art. 7), kann dieser theoretisch auch ohne die Zustimmung der betroffenen Person erfolgen. Dementsprechend drängt sich die Frage auf, ob das Gesetz somit im Grunde genommen Zwangssterilisationen an geistig beeinträchtigten, urteilsunfähigen Personen legitimiert (vgl. Ritter 2006: 244, sowie Dubach 2013: 257). Auch wenn die Gesetzesgrundlage sehr streng ist und eugenische Motive nicht mehr toleriert werden, zeigt die Geschichte auf, dass es insbesondere für die Soziale Arbeit unbedingt notwendig ist, bei solch biopolitischen Eingriffen in die Integrität eines Menschen wachsam und selbstkritisch zu bleiben.

8 Literatur- und Quellenverzeichnis

- Baader, Gerhard (2018). Rassenhygiene und Eugenik – Vorbedingungen für die Vernichtungsstrategien gegen so genannte "Minderwertige" im Nationalsozialismus. In: Baader, Gerhard / Jürgen, Peter (Hg.). Public Health, Eugenik und Rassenhygiene in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus. Gesundheit und Krankheit als Vision der Volksgemeinschaft. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag. S.119-128.
- Bieri, Astrid (2021). Kindheit oder Knechtschaft: verdrängen oder anerkennen? Lebensgeschichten ehemaliger Verdingkinder mit Fokus auf ihre Ressourcen. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Biesel, Kay / Schär, Clarissa (2020). Kinderschutz. In: Bonvin, Jean-Michel / Maeder, Pascal / Knöpfel, Carlo / Hugentobler, Valérie / Tecklenburg, Ueli (Hg.). Wörterbuch der Schweizer Sozialpolitik. Zürich / Genf: Seismo Verlag. S.279-281.
- Budowski, Monica (2020). Armut. In: Bonvin, Jean-Michel / Maeder, Pascal / Knöpfel, Carlo / Hugentobler, Valérie / Tecklenburg, Ueli (Hg.). Wörterbuch der Schweizer Sozialpolitik. Zürich / Genf: Seismo Verlag. S.61-63.
- Bundesamt für Justiz (2020). Medienmitteilung. Frist für Gesuch um Solidaritätsbeitrag aufgehoben. In: <https://www.metas.ch/ejpd/de/home/aktuell/mm.msg-id-80929.html> [Zugriffsdatum: 16. Dezember 2021].
- Bühler, Rahel / Galle, Sandra / Grossmann, Flavia / Lavoyer, Matthieu / Mülli, Michael / Neuhaus, Emmanuel / Ramsauer, Nadja / Unabhängige Expertenkommission (UEK) (Hg.) (2019). Ordnung, Moral und Zwang. Administrative Versorgungen und Behördenpraxis. Ordre, morale et contrainte. Internements administratifs et pratique des autorités. (Band 7). Zürich: Chronos Verlag.
- Cagnazzo, Karin (2012). Der institutionelle Kontext der Sterilisationspraxis im Kanton Bern 1918-1953. In: Hauss, Gisela / Ziegler, Béatrice / Cagnazzo, Karin / Gallati, Mischa (Hg.). Eingriffe ins Leben. Fürsorge und Eugenik in zwei Schweizer Städten (1920-1950). Zürich: Chronos Verlag. S.145-156.
- Charta Sozialhilfe Schweiz / Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) / Städteinitiative Sozialpolitik (Hg.) (2020). Sozialhilfe kurz erklärt. 3. Aufl. Winterthur / Bern: Stämpfli Verlag AG.

- Conseil constitutionnel (o.J.). Constitution du 24 juin 1793. Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen. In: <https://www.conseil-constitutionnel.fr/les-constitutions-dans-l-histoire/constitution-du-24-juin-1793> [Zugriffsdatum: 04. November 2021].
- Christensen, Birgit (2021): Die rechtlichen Grundlagen der administrativen Anstaltsversorgung und der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen im Kanton Zürich 1879-1981. In: Gnädinger, Beat / Rothenbühler, Verena (Hg.). Menschen korrigieren. Fürsorgerische Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen im Kanton Zürich bis 1981. Zürich: Chronos Verlag. S.19-145.
- Das Schweizer Parlament (Hg.) (o.J.). Parlamentarische Initiative. 99.451. Zwangssterilisationen. Entschädigung für Opfer. In: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=19990451> [Zugriffsdatum: 16. Dezember 2021].
- Dubach, Roswitha (2007). Abtreibungspolitik und Sterilisationspraxis in Zürich in den 1930er Jahren. Folgerungen für die zürcherische Sterilisationsdebatte. In: Mottier, Véronique / von Mandach, Laura (Hg.). Pflege, Stigmatisierung und Eugenik. Integration und Ausschluss in Medizin, Psychiatrie und Sozialhilfe. Soins, stigmatisation et éugenisme. Intégration et exclusion en médecine, psychiatrie et assistance sociale. Zürich: Seismo Verlag. S.51-62.
- Dubach, Roswitha (2013). Verhütungspolitik. Sterilisationen im Spannungsfeld von Psychiatrie, Gesellschaft und individuellen Interessen in Zürich (1890-1970). Zürich: Chronos Verlag.
- Dudenredaktion (Hg.) (o.J.). Eugenik, die. In: Duden online, <https://www.duden.de/rechtschreibung/Eugenik> [Zugriffsdatum: 02. November 2021].
- Epple, Ruedi / Schär, Eva (2010). Stifter, Städte, Staaten. Zur Geschichte der Armut, Selbsthilfe und Unterstützung in der Schweiz 1200-1900. Zürich: Seismo Verlag.
- Etzemüller, Thomas (2015). Auf der Suche nach dem Nordischen Menschen. Die deutsche Rassenanthropologie in der modernen Welt. Bielefeld: transcript Verlag.
- Fedlex, Die Publikationsplattform des Bundesrechts (Hg.) (2013). Zivilgesetzbuch. 211.111.1. Bundesgesetz über Voraussetzungen und Verfahren bei Sterilisationen (Sterilisationsgesetz). In: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2005/425/de> [Zugriffsdatum: 23. Dezember 2021].
- Fuchs, Thomas (2005). Gonzenbach, Willi. In: Historisches Lexikon der Schweiz (HLS) (Hg.). <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/031364/2005-11-28/> [Zugriffsdatum: 23. November 2021].

- Gallati, Mischa (2012). Die Praxis der Berner Vormundschaftsbehörden. In: Hauss, Gisela / Ziegler, Béatrice /Cagnazzo, Karin / Gallati, Mischa (2012). Eingriffe ins Leben. Fürsorge und Eugenik in zwei Schweizer Städten (1920-1950). Zürich: Chronos Verlag. S.105-144.
- Gallati, Mischa (2015). Entmündigt. Vormundschaft in der Stadt Bern, 1920-1950. Zürich: Chronos Verlag.
- Gallati, Mischa (2016). Kopernikanische Wende oder Schrecken ohne Ende? Das neue Kinder- und Erwachsenenschutzrecht aus historischer Perspektive. In: FamPra.ch. Die Praxis des Familienrechts (4). Bern: Stämpfli Verlag. S. 957-970.
- Galle, Sara (2011). Siegfried, Alfred. In: Historisches Lexikon der Schweiz (HLS) (Hg.). <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/048354/2011-11-25/> [Zugriffsdatum: 15. November 2021].
- Genner, Susanne (2013). Die Verfügungspflicht der Verwaltungsbehörden. Ein Beitrag zur Geschichte des schweizerischen Verwaltungsrechts. Zürich / St.Gallen: Dike Verlag AG.
- Germann, Pascal (2016). Laboratorien der Vererbung. Rassenforschung und Humangenetik in der Schweiz 1900-1970. Göttingen: Wallstein Verlag.
- Goebel, Jan / Krause, Peter (2018). Quantitative Messung von Armut. In: Böhnke, Petra / Dittmann, Jörg / Goebel, Jan (Hg.). Handbuch Armut. Ursachen, Trends, Maßnahmen. Opladen / Toronto: Verlag Barbara Budrich. S.52-68.
- Goepfert, Susanne (1999). «Unfähig» als Ehemänner oder Ehefrauen. Eheverbote nach Art. 97 ZGB. In: Aegerter, Veronika / Graf, Nicole / Imboden, Nathalie / Rytz, Thea / Stöckli, Rita (Hg.). Geschlecht hat Methode. Ansätze und Perspektiven in der Frauen- und Geschlechtergeschichte. Beiträge der 9. Schweizerischen Historikerinnentagung 1998. Zürich: Chronos Verlag. S.279-292.
- Gmür, Max (1914). Kommentar zum Schweizerischen Zivilrecht. Schweizerisches Zivilgesetzbuch. Band II. Familienrecht. I. Abteilung (Das Eherecht). Art. 90-251. Bern: Stämpfli & Cie.
- Grubenmann, Bettina (2020). Soziale Frage, Soziale Arbeit und die Ausdifferenzierung des sozialstaatlichen Gefüges und des Wissens zu Bedürftigkeit – ein Kommentar zum Beitrag von Bernd Degen. In: Paulus, Stefan / Reutlinger, Christian / Spiroudis, Eleni / Stiehler, Steve / Hartmann, Sibille / Makowka, Sabine (Hg.). Mechanismen der Sozialen Frage. Hin- und Ableitungen zur Sozialen Arbeit. Berlin: Frank & Timme Verlag für wissenschaftliche Literatur. S. 51-62.

- Guggisberg, Ernst / Dal Molin, Marco / Unabhängige Expertenkommission (UEK) (Hg.) (2019). «Zehntausende». Zahlen zur administrativen Versorgung und zur Anstaltslandschaft. (Band 6). Zürich: Chronos Verlag.
- Haenel, Thomas (2010). Rüdin, Ernst. In: Historisches Lexikon der Schweiz (HLS) (Hg.). <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/014607/2010-11-18/> [Zugriffsdatum: 09. November 2021].
- Haenel, Thomas (2014). Zur Geschichte der Psychiatrie. Gedanken zur allgemeinen und Basler Psychiatriegeschichte. 2. Aufl. Basel: Springer Basel AG.
- Hauss, Gisela (2010). Vormundschaftliche Eingriffe zwischen Recht und Willkür. Eine Untersuchung zivilrechtlicher Praxis auf dem Vormundschaftsamt (1920-1950). In: Hauss, Gisela / Ziegler, Béatrice (Hg.). Helfen Erziehen Verwalten. Beiträge zur Geschichte der Sozialen Arbeit in St.Gallen. Zürich: Seismo Verlag. S.187-204.
- Hauss, Gisela (2012). Die alltägliche Praxis der St.Galler Vormundschaft. Kinder, Jugendliche und Erwachsene unter fürsorglicher Kontrolle. In: Hauss, Gisela / Ziegler, Béatrice / Cagnazzo, Karin / Gallati, Mischa (Hg.). Eingriffe ins Leben. Fürsorge und Eugenik in zwei Schweizer Städten (1920-1950). Zürich: Chronos Verlag. S.41-86.
- Hauss, Gisela / Ziegler, Béatrice (2012). Fallanalysen zwischen Vormundschaft und Psychiatrie. Einleitung. In: Hauss, Gisela / Ziegler, Béatrice / Cagnazzo, Karin / Gallati, Mischa (Hg.). Eingriffe ins Leben. Fürsorge und Eugenik in zwei Schweizer Städten (1920-1950). Zürich: Chronos Verlag. S.9-20.
- Hänzi, Claudia (2011). Die Geschichte der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe. In: Hafner, Felix / Kley, Andreas / Monnier, Victor. Commentationes Historiae Ivris Helveticae. (7). Bern: Stämpfli Verlag AG. S. 65-89.
- Head-König, Anne-Lise / Christ, Thierry (2014). Fürsorge. In: Historisches Lexikon der Schweiz (HLS) (Hg.). <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/025809/2014-05-22/> [Zugriffsdatum: 08. November 2021].
- Hochuli Freund, Ursula / Stotz, Walter (2017). Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit. Ein methodenintegratives Lehrbuch. 4. Akt. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Huonker, Thomas (1987). Fahrendes Volk – verfolgt und verfehmt. Jenische Lebensläufe. Zürich: Limmat Verlag.
- Huonker, Thomas (2002). Anstaltseinweisungen, Kindeswegnahmen, Eheverbote, Sterilisationen, Kastrationen. Fürsorge, Zwangsmassnahmen, «Eugenik» und

Psychiatrie in Zürich zwischen 1890 und 1970. Sozialberichterstattung '02. Edition Sozialpolitik (7). Zürich: Sozialdepartement der Stadt Zürich.

- Huonker, Thomas (2003). Diagnose: «moralisch defekt». Kastration, Sterilisation und Rassenhygiene im Dienst der Schweizer Sozialpolitik und Psychiatrie 1890-1970. Zürich: Orell Füssli Verlag AG.
- Huonker, Thomas (2006). Zwangssterilisationen und Zwangskastrationen in der Schweiz. Unkontrollierte Experten, ungesühntes Leid der Opfer. In: Spirig, Jolanda (2006). Widerspenstig. Zur Sterilisation gedrängt: Die Geschichte eines Pflegekindes. Zürich: Chronos Verlag. S.176-189.
- Huonker Thomas (2009). Jenische in der Schweiz: Lange kostenintensiv verfolgt, seit kurzem sparsam gefördert. Bemerkungen zu Vielfalt und Ausgrenzung sowie zum Unterschied zwischen Anpassungszwang und Integration. In: Piñeiro, Esteban / Bopp, Isabelle / Kreis, Georg. Fördern und Fordern im Fokus. Leerstellen des schweizerischen Integrationsdiskurses. Zürich: Seismo Verlag. S. 229-258.
- Huonker, Thomas (2014). Er muss, so hart das klingen mag, die Familiengemeinschaft auseinanderreißen. Politiken des Eingreifens im schweizerischen Fürsorgebereich aus historischer Sicht. In: Bütow, Birgit / Pomey, Marion / Rutschmann, Myriam / Schär, Clarissa / Studer, Tobias. Sozialpädagogik zwischen Staat und Familie. Alte und neue Politiken des Eingreifens. Wiesbaden: Springer VS. S.49-71.
- Huonker, Thomas (Hg.) (2017). Hinweise zur Geschichte der Armenhäuser in Deutschland und in der Schweiz. In: <https://www.thata.ch/thatapublikationen.htm> [Zugriffsdatum: 08. November 2021].
- Huonker, Thomas (2019). «Es ist mir bis heute, als rissen sie mir die Seele aus dem Leib». Selbstzeugnisse von vier sterilisierten respektive kastrierten Frauen mit Bezügen zu Anstaltseinweisung und Anstaltsaufenthalt. In: Praz, Anne-Françoise / Odier, Lorraine / Huonker, Thomas / Schneider, Laura / Nardone, Marco / Unabhängige Expertenkommission (UEK) (Hg.) «... je vous fais une lettre». Retrouver dans les archives la parole et le vécu des personnes internées. Die Stimme der internierten Personen in den Archiven. (Band 4). Zürich: Chronos Verlag. S.241-261.
- Humanrights.ch / Menschenrechte Schweiz (Hg.) (2017). Fürsorgerische Zwangsmassnahmen: Der lange Weg zur Wiedergutmachung. In: <https://www.humanrights.ch/de/ipf/menschenrechte/zugang-zum-recht/opfer-behoerdenwillkuer> [Zugriffsdatum: 02. November 2021].

- Imboden, Gabriela / Wecker, Regina / Braunschweig, Sabine / Küchenhoff, Bernhard (2007). Abtreibung und Sterilisation – Psychiatrie und Geburtenkontrolle. Zur Entwicklung im Kanton Basel-Stadt, 120-1960. In: Mottier, Véronique / von Mandach, Laura (Hg.). Pflege, Stigmatisierung und Eugenik. Integration und Ausschluss in Medizin, Psychiatrie und Sozialhilfe. Soins, stigmatisation et éugenisme. Intégration et exclusion en médecine, psychiatrie et assistance sociale. Zürich: Seismo Verlag. S.38-50.
- Imboden, Gabriela (2013). «Ein krankhafter Geschlechtstrieb...soll durch Verschneidung beseitigt werden.» Kastration zur Regulierung «gefährlicher» männlicher Sexualität. In: Wecker, Regina / Braunschweig, Sabine / Imboden, Gabriela / Ritter, Hans-Jakob (2013). Eugenik und Sexualität. Die Regulierung reproduktiven Verhaltens in der Schweiz, 1900-1960. Zürich: Chronos Verlag. S.77-109.
- Iso, Isabel M. / Schär, Bernhard C. (2009). Kolonialer Rassismus, eugenisches Denken und Geschlecht – Auguste Forel und Otto Stoll in der Debatte um die »allgemeine Natur des Menschen« um 1900. In: Binswanger, Christa / Bridges, Margaret / Schnegg, Brigitte / Wastl-Walter, Doris (Hg.). Gender Scripts. Widerspenstige Aneignungen von Geschlechternormen. Frankfurt / New York: Campus Verlag. S. 61-84.
- Jain, Rohit (2019). Von der »Zigeunerkartei« zu den »Schweizermachern« bis Racial Profiling. Ein Essay über einen helvetischen Staatsrassismus. In: Wa Baile, Mohamed / Dankwa, Serena O./ Naguib, Tarek / Purtschert, Patricia/ Schilliger, Sarah (Hg.). Racial Profiling. Struktureller Rassismus und antirassistischer Widerstand. S.43-65.
- Jenzer, Sabine (2014). Die »Dirne«, der Bürger und der Staat. Private Erziehungsheime für junge Frauen und die Anfänge des Sozialstaates in der Deutschschweiz, 1870er bis 1930er Jahre. Köln / Weimar / Wien: Böhlau Verlag.
- Kappeler, Manfred (2000): Der schreckliche Traum vom vollkommenen Menschen. Rassenhygiene und Eugenik in der Sozialen Arbeit. Marburg: Schüren Presseverlag.
- Keller, Christoph (2007). Ein Recht, viele Wünsche. Regelwerke von der Eugenik zur Pränataldiagnostik. In: Mottier, Véronique / von Mandach, Laura (Hg.). Pflege, Stigmatisierung und Eugenik. Integration und Ausschluss in Medizin, Psychiatrie und Sozialhilfe. Soins, stigmatisation et éugenisme. Intégration et exclusion en médecine, psychiatrie et assistance sociale. Zürich: Seismo Verlag. S. 119-131.
- Keller, Christoph (2011). Schlaginhaufen, Otto. In: Historisches Lexikon der Schweiz (HLS) (Hg.). <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/044205/2011-08-09/> [Zugriffsdatum: 09. November 2021].

- Keller, Véréna (2021). Sozialhilfe Schweiz 2000-2020. Chronologie eines Umbaus. Vorstösse und Entscheide auf Bundes-, Kantons-, und Gemeindeebene. In: Avenir Social (Hg.). https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2019/05/Sozialhilfe_Chronologie_2020_DEF.pdf [Zugriffsdatum: 08. November 2021].
- Lehnert, Esther (2018). Die Beteiligung von Fürsorgerinnen an der Bildung und Umsetzung der Kategorie „minderwertig“ im Nationalsozialismus. Öffentliche Fürsorgerinnen in Berlin und Hamburg im Spannungsfeld von Auslese und „Ausmerze“. 2. Aufl. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- Lengwiler, Martin (2018). Der strafende Sozialstaat. Konzeptuelle Überlegungen zur Geschichte fürsorgerischer Zwangsmassnahmen. In: Traverse. Zeitschrift für Geschichte - Revue d'histoire. (25). Zürich: Chronos Verlag. S.180-196.
- Matter, Sonja (2011). Der Armut auf den Leib rücken. Die Professionalisierung der Sozialen Arbeit in der Schweiz (1900-1960). Zürich: Chronos Verlag.
- Maury, Jean-Pierre (Hg.) (o.J.). Digithèque de matériaux juridiques et politiques. Constitution de l'an I (1793). Déclaration des droits de l'homme et du citoyen. <https://mjp.univ-perp.fr/france/co1793.htm> [Zugriffsdatum: 12. November 2021].
- Meier, Marietta (2004). Zwangssterilisationen in der Schweiz: zum Stand der Forschungsdebatte. In: Traverse. Zeitschrift für Geschichte - Revue d'histoire. (11). Zürich: Chronos Verlag. S.130-146.
- Minder, Liliane Denise (2020). Die Unverjährbarkeit von Ansprüchen aus Grundrechts- und Kerngehaltsverletzungen. Ein Beitrag zum Umgang mit sozialen Randgruppen in der Schweiz im 19. und 20. Jahrhundert am Beispiel fürsorgerischer Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen. Zürich / Basel / Genf: Schulthess Juristische Medien AG.
- Müller, Carsten (2017). "Ourstory is unwritten". Überlegungen zu einer kritischen Historie Sozialer Arbeit. In: Richter, Johannes. Geschichtspolitik und Soziale Arbeit. Interdisziplinäre Perspektiven. Wiesbaden: Springer VS. S.31-39.
- Müller, Christian (2004). Bleuler, Eugen. In: Historisches Lexikon der Schweiz (HLS) (Hg.). <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/014296/2004-08-11/> [Zugriffsdatum: 09. November 2021].
- Münger, Simone (2020). Fürsorgerische Unterbringung (FU). In: Bonvin, Jean-Michel / Maeder, Pascal / Knöpfel, Carlo / Hugentobler, Valérie / Tecklenburg, Ueli (Hg.). Wörterbuch der Schweizer Sozialpolitik. Zürich / Genf: Seismo Verlag. S.189-190.

- Noser, Walter (2020). Alles über die KESB. Rechte und Pflichten gegenüber der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde. Zürich: Ringier Axel Springer Verlag Schweiz.
- Opitz-Belakhal, Claudia (2010). Geschlechtergeschichte. Frankfurt / New York: Campus Verlag.
- Pieck, Nadine (2018). Gender und Macht in der Sozialen Arbeit. In: Sozial Extra (5). Wiesbaden: Springer VS. S.31-35.
- Purtschert, Patricia (2019). Kolonialität und Geschlecht im 20. Jahrhundert. Eine Geschichte der weissen Schweiz. Bielefeld: transcript Verlag.
- Ramsauer, Nadja / Meyer, Thomas (1995). Blinder Fleck im Sozialstaat: Eugenik in der Deutschschweiz 1930-1950. In: Traverse. Zeitschrift für Geschichte - Revue d'histoire. (2). Zürich: Chronos Verlag. S.117-121.
- Ramsauer, Nadja (2000). «Verwahrlost». Kindswegnahmen und die Entstehung der Jugendfürsorge im schweizerischen Sozialstaat 1900-1945. Zürich: Chronos Verlag.
- Rietmann, Tanja / Staatsarchiv Graubünden (Hg.) (2017). Fürsorgerische Zwangsmassnahmen. Anstaltsversorgungen, Fremdplatzierungen und Entmündigungen in Graubünden im 19. und 20. Jahrhundert. Chur: Kommissionsverlag Desertina.
- Ritter, Hans Jakob (2006). Zur Kontinuität und Diskontinuität der Schweizerischen Eugenik. In: Pfleiderer, Georg / Rehmann-Sutter, Christoph (Hg.). Zeithorizonte des Ethischen. Zur Bedeutung der Temporalität in der Fundamental- und Bioethik. Stuttgart: Kohlhammer. S.235-248.
- Ritter, Hans Jakob / Imboden, Gabriela (2013). «Hat die Eröffnung, dass er zivilrechtlich nicht ehefähig ist, relativ ruhig aufgenommen». Zur Praxis der psychiatrischen Ehefähigkeitsbegutachtung. In: Wecker, Regina / Braunschweig, Sabine / Imboden, Gabriela / Ritter, Hans-Jakob. Eugenik und Sexualität. Die Regulierung reproduktiven Verhaltens in der Schweiz, 1900-1960. Zürich: Chronos Verlag. S.23-47.
- Sachs, Josef / Barp, Miro (2018). Forensiklexikon. Das Nachschlagewerk für soziale, medizinische und juristische Berufe. Bern: Stämpfli Verlag.
- Schäfer, Michael (2014). „Bürgerliche Werte“ im Wandel. Zur Begriffsbildung des Bürgerlichen in der historischen Bürgertumsforschung. Bürgerliche Werte und Bürgertugenden. In: Dietz, Bernhard / Neumaier, Christoph/ Rödder, Andreas (Hg.). Gab es den Wertewandel? Neue Forschungen zum gesellschaftlich-kulturellen Wandel seit den 1960er Jahren. München: Oldenbourg Verlag. S.121-140.

- Schäfers, Bernhard (2017). Die bürgerliche Gesellschaft. Vom revolutionären bürgerlichen Subjekt zur Bürgergesellschaft. Wiesbaden: Springer VS.
- Schmidt, Heike (2002). Gefährliche und gefährdete Mädchen. Weibliche Devianz und die Anfänge der Zwangs- und Fürsorgeerziehung. Sozialwissenschaftliche Studien (38). Opladen: Leske + Budrich.
- Schnyder, Bernhard (2014). Zivilgesetzbuch (ZGB). In: Historisches Lexikon der Schweiz (HLS) (Hg.). <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/030734/2014-11-18/> [Zugriffsdatum: 20. November 2021].
- Schweizerische Nationalbank (SNB) (Hg.) (2021). Sechste Banknotenserie (1976). 1000. In: https://www.snb.ch/de/iabout/cash/history/id/cash_history_serie6#t2 [Zugriffsdatum: 09. November 2021].
- Seglias, Lorretta (2018). Fürsorgerische Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen im Zeichen gesellschaftspolitischer Aufarbeitung. In: Ziegler, Beatrice / Hauss, Gisela / Lengwiler, Martin (2018). Zwischen Erinnerung und Aufarbeitung. Fürsorgerische Zwangsmassnahmen an Minderjährigen in der Schweiz im 20. Jahrhundert. Zürich: Chronos Verlag. S.19-31.
- Siegfried, Alfred (1943). Über die Bekämpfung der Vagantität in der Schweiz. Vortrag. In: Huonker Thomas (Hg.) (o.J.). <http://thata.net./thatabludok10.html> [Zugriffsdatum: 29. November 2021].
- Spirig, Jolanda (2006). Widerspenstig. Zur Sterilisation gedrängt: Die Geschichte eines Pflegekindes. Zürich: Chronos Verlag.
- Strebel, Dominique (2011). Zwangssterilisation. Schweiz verweigert Wiedergutmachung. In: Beobachter (Hg.): <https://www.beobachter.ch/administrativ-versorgte/zwangssterilisation-schweiz-verweigert-wiedergutmachung> [Zugriffsdatum: 18. Dezember 2021].
- Tecklenburg, Ueli (2020). Sozialhilfe. In: Bonvin, Jean-Michel / Maeder, Pascal / Knöpfel, Carlo / Hugentobler, Valérie / Tecklenburg, Ueli (Hg.). Wörterbuch der Schweizer Sozialpolitik. Zürich / Genf: Seismo Verlag. S.456-458.
- Unabhängige Expertenkommission Administrative Versorgungen (UEK) (Hg.) (2019). Organisierte Willkür. Administrative Versorgungen in der Schweiz 1930–1981. Schlussbericht. (Band 10 A). Zürich: Chronos Verlag.
- Unabhängige Expertenkommission (UEK) (Hg.) (o.J.). <https://www.uek-administrativ-versorgungen.ch/startseite> [Zugriffsdatum: 18. Dezember 2021].

- Wecker, Regina (1998 a). Eugenik – individueller Ausschluss und nationaler Konsens. In: Guex, Sebastien / Studer, Brigitte / Degen, Bernhard / Kübler, Markus / Schade, Edzard / Ziegler, Béatrice (Hg.). Krisen und Stabilisierung. Die Schweiz in der Zwischenkriegszeit. Zürich: Chronos Verlag. S.165-179.
- Wecker, Regina (1998 b). Vortrag. Frauenkörper, Volkskörper, Staatskörper. Zu Eugenik und Politik in der Schweiz. In: Itinera (20). Frauen und Staat: Berichte des Schweizerischen Historikertages in Bern, Oktober 1996. Les Femmes et l'Etat : Journée nationale des historiens suisses à Berne, octobre 1996. Basel: Schwabe & Co. S. 209–226.
- Wecker, Regina (1999). «Das Dogma». Zur Konstruktion von Geschlecht durch eugenische Massnahmen. In: Aegerter, Veronika / Graf, Nicole / Imboden, Nathalie / Rytz, Thea / Stöckli, Rita (Hg.). Geschlecht hat Methode. Ansätze und Perspektiven in der Frauen- und Geschlechtergeschichte. Beiträge der 9. Schweizerischen Historikerinnentagung 1998. Zürich: Chronos Verlag. S.269-278.
- Wecker, Regina (2003). Vom Verbot Kinder zu haben und dem Recht keine Kinder zu haben. Zu Geschichte und Gegenwart der Sterilisation in Schweden, Deutschland und der Schweiz. In: Figurationen. Gender, Literatur, Kultur. (2). Köln: Böhlau Verlag GmbH & Cie. S.101-119.
- Wecker, Regina (2007). Vom Nutzen und Nachteil der Frauen– und Geschlechtergeschichte für die Gender-Theorie. Oder: Warum Geschichte wichtig ist. In: Arni, Caroline / Burghartz, Susanna (Hg.). L'Homme. Europäische Zeitschrift für Feministische Geschichtswissenschaft. Geschlechtergeschichte, gegenwärtig. 18. Jg. (2). Köln / Weimar / Wien: Böhlau Verlag GmbH & Cie. S.27-52.
- Wecker, Regina (2013). «So günstig es in vielen Fällen wirkt, wenn durch die Sterilisation die Sexualität von Hemmungen befreit wird...». Geschlecht, Eugenik und Sexualität. In: Wecker, Regina / Braunschweig, Sabine / Imboden, Gabriela / Ritter, Hans-Jakob (2013). Eugenik und Sexualität. Die Regulierung reproduktiven Verhaltens in der Schweiz, 1900-1960. Zürich: Chronos Verlag. S.137-161.
- Wecker, Regina / Braunschweig, Sabine / Imboden, Gabriela / Ritter, Hans-Jakob (2013 a). Sexualität und Eugenik: Zur Regulierung des sexuellen und reproduktiven Verhaltens. In: Eugenik und Sexualität. Die Regulierung reproduktiven Verhaltens in der Schweiz, 1900-1960. Zürich: Chronos Verlag. S.9-22.
- Wecker, Regina / Braunschweig, Sabine / Imboden, Gabriela / Ritter, Hans-Jakob (2013 b). Eugenik und Sexualität: Widersprüche und Ambivalenzen. In: Eugenik und

Sexualität. Die Regulierung reproduktiven Verhaltens in der Schweiz, 1900 -1960. Zürich: Chronos Verlag. S.163-168.

- Wider, Diana (2020). Erwachsenenschutz. In: Bonvin, Jean-Michel / Maeder, Pascal / Knöpfel, Carlo / Hugentobler, Valérie / Tecklenburg, Ueli (Hg.). Wörterbuch der Schweizer Sozialpolitik. Zürich / Genf: Seismo Verlag. S.147-149.
- Wizent, Guido (2020). Sozialhilferecht. Zürich / St. Gallen: Dike Verlag.
- Zauner, Antonia (2016). Mehr als nur ein notwendiges Übel. Über Potenziale, Risiken und Ambivalenzen von Dokumentation in der Sozialen Arbeit. In: soziales_kapital. wissenschaftliches journal österreichischer fachhochschul-studiengänge soziale arbeit. (15). S.180-192.

<http://www.sozialeskapital.at/index.php/sozialeskapital/article/viewFile/436/761.pdf>

[Zugriffsdatum: 11. Dezember 2021].