

Jens Kolata

Krankheit, Wissen, Disziplinierung

Öffentliche Gesundheitsfürsorge in Frankfurt am Main
zwischen Sozialhygiene und Eugenik 1920-1960

STUDIEN ZUR GESCHICHTE
UND WIRKUNG DES HOLOCAUST

Herausgegeben von Sybille Steinbacher
im Auftrag des Fritz Bauer Instituts

Band 9

Jens Kolata

Krankheit, Wissen, Disziplinierung

Öffentliche Gesundheitsfürsorge
in Frankfurt am Main zwischen
Sozialhygiene und Eugenik
1920–1960

WALLSTEIN VERLAG

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Wallstein Verlag, Göttingen 2024

www.wallstein-verlag.de

Vom Verlag gesetzt aus der Adobe Garamond und der Frutiger

Umschlaggestaltung: Susanne Gerhards, Düsseldorf

Umschlagabbildung: Erbarchiv des Stadtgesundheitsamts Frankfurt am Main,

Fotografie von Friedrich Robert Otto Emmel, Frankfurt 1937

© Historisches Museum Frankfurt

Lektorat: Regine Strotbek

Druck und Verarbeitung: Hubert und Co, Göttingen

Gedruckt auf säure- und chlorfreiem, alterungsbeständigem Papier

ISBN 978-3-8353-5588-0

INHALT

1	Einleitung	7
2	Soziale Reformen und autoritäre Konzepte: Sozialhygiene und Eugenik in der Weimarer Republik	27
	Gründung, Aufgabenfelder und Kooperationen des Stadtgesundheitsamts Frankfurt (27) »Psychopathenfürsorge«. Psychiatrische Begutachtung und Fürsorge (39) Eheberatung und Sterilisation. Eugenische Bestrebungen und Debatten (61) Geschlechtskrankenfürsorge zwischen Reglementie- rung und Abolitionismus (77) Verwahrungsdebatte und Anstaltseinwei- sungen (117)	
3	Die Suche nach erblicher Abweichung: »Rassenhygiene« und Sozialhygiene im Nationalsozialismus . .	146
	Personelle und strukturelle Umbrüche und Kontinuitäten (146) Eugeni- sche Erfassung und Sterilisationspraxis (156) Psychiatrische Begutachtun- gen und fürsorgerische Praxis (209) Geschlechtskrankenfürsorge zwischen Sterilisation und Verwahrung (228) Verwahren oder Vernichten (257)	
4	Kontinuitäten, Brüche und Reformen.	295
	»Entnazifizierung« und Umstrukturierung (295) Zur Wiederherstel- lung der »Sittlichkeit«. Geschlechtskrankenfürsorge und öffentliches Le- ben (318) Konstanz und Reform in psychiatrischer Begutachtung und Fürsorge (357) Verwahrungsdebatten und -praktiken nach 1945 (381) Eu- genische Residuen. Eheberatung und Erbkartei (420)	
5	Fazit.	437
	 Anhang	
	Abkürzungen.	453
	Quellen	454
	Literatur	464
	Personenregister	483
	Ortsregister.	487
	Dank.	489

1 EINLEITUNG

Im April 1935 blickte der Leiter des Stadtgesundheitsamts Frankfurt, Werner Fischer-Defoy, in einem Beitrag für die *Frankfurter Wochenschau* auf die Arbeit seiner Behörde seit Beginn der nationalsozialistischen Herrschaft zurück: »Die seit nunmehr zwei Jahren bestehende Abteilung des Stadtgesundheitsamtes für Erbbegutachtung setzt sich für die Durchführung der völkischen Aufartung ein, wie sie vom Führer erstrebt wird, und leistet wichtige Vorarbeit in der Feststellung des erblich minderwertigen Teils der Bevölkerung [...]. Es ist nicht leicht, die Bevölkerung einer Großstadt in dieser Hinsicht durchzumustern, aber es gelingt mithilfe aller der Stellen, die sich bisher mit der Fürsorge für die Kranken und Gebrechlichen befaßt haben.«¹

In diesen Zeilen bekannte sich Fischer-Defoy nicht nur zur nationalsozialistischen »Erbgesundheits- und Rassenpolitik«. Er riss zugleich weitere Aspekte an: die erbbiologische Erfassung der Bevölkerung anhand von Unterlagen gesundheitsfürsorglicher Dienststellen und die darauf aufbauende Anwendung eugenischer Praktiken und Maßnahmen. Hierbei stellte er die eugenischen Aufgaben als neu und vorrangig dar.

In seinem Aufsatz setzte Fischer-Defoy eine zentrale Aufgabe der Medizin bereits voraus: die Unterscheidung zwischen gesund und krank.² Dem im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert etablierten öffentlichen Gesundheitswesen kam darüber hinaus erstmals noch eine weitere Aufgabe zu: Grenzen zu ziehen zwischen öffentlicher und privater Sphäre. Indem sie bestimmte Bereiche der Sexualität und des Sozialverhaltens pathologisierten, erhoben Gesundheitsämter diese zu einem Problemfeld von öffentlichem Interesse und zugleich zu einem Teil ihres Zuständigkeitsbereichs, während andere Gebiete in der privaten Sphäre verblieben. Hierdurch kam es zu Interventionen und Eingriffen in die Lebensführung der Betroffenen, die einer Legitimierung bedurften: Die Abwägung zwischen dem Schutz der Gesundheit der Gesellschaft und den Rechten und Freiheiten des Individuums musste von Seiten des öffentlichen Gesundheitsdiensts je nach seinen Aufgaben immer wieder neu interpretiert und beantwortet werden. Von besonderem gesellschaftsgeschichtlichem Inter-

1 Werner Fischer-Defoy: Das Gesundheitswesen der Stadt Frankfurt am Main, in: *Frankfurter Wochenschau*, 1935, Nr. 15, S. 1-8, hier: S. 5 f.

2 Wobei er nicht nur Erkrankungen, sondern auch potentiell krankmachende Lebensumstände in den Blick nimmt, wie Wohnung, Ernährung, Arbeit.

esse sind hierbei Aufgabenbereiche des öffentlichen Gesundheitsdiensts, in denen das Sozialverhalten als maßgeblicher Indikator für pathologische Phänomene erachtet und durch gesundheitsfürsorgende Maßnahmen reguliert und sanktioniert wurde. Weibliche Prostitution und Promiskuität wurden beispielsweise vielfach als Verdachtsmomente auf Infektionen mit Geschlechtskrankheiten gedeutet und die betroffenen Frauen gesundheitlich wie sozial überwacht. Tuberkulosekranken wurden bestimmte Regularien des Wohnens und Arbeitens auferlegt. Alkoholranke, psychisch Kranke und Personen mit einer geistigen Behinderung wurden gegebenenfalls entmündigt und in Heilanstalten untergebracht.³ In solchen Feldern verknüpften sich gesundheitlich-sozialhygienische Motive mit gesellschaftlichen Normen hinsichtlich Geschlecht, Arbeit und Familie sowie der Disziplinierung von sozial abweichendem Verhalten.

Im Agieren der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der zuständigen Behörden sind jedoch auch lokale Besonderheiten erkennbar. Die Stadt Frankfurt am Main,⁴ deren öffentlicher Gesundheitsdienst im Folgenden untersucht wird, weist aufgrund von Entwicklungen, die zum Teil bis ins Mittelalter zurückreichen, davon gleich mehrere auf. So wirkte das städtische Selbstbewusstsein der Bürgerschaft aus der Zeit als Freie Stadt Frankfurt auch nach deren Annexion durch Preußen 1866 nach, was die Herausbildung paralleler Strukturen staatlich und städtisch getragener Institutionen des öffentlichen Gesundheitsdiensts begünstigte.⁵ Dieses bürgerschaftliche Selbstbewusstsein drückte sich zudem in der jahrhundertelangen Tradition zahlreicher Stiftungen sowie bürgerschaftlichen Engagements im Bereich der Wohltätigkeit aus, in dem jüdische Einrichtungen und Einzelpersonen eine große Rolle spielten. Die Stiftungen bildeten im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert vielfach Keimzellen für Krankenhäuser und Dienststellen des Stadtgesundheitsamts, des Wohlfahrtsamts und des Jugendamts.⁶ Aufgrund seiner ebenfalls jahrhunder-

3 Zur Geschichte des öffentlichen Gesundheitsdiensts in Deutschland s. Axel C. Hüntelmann, Johannes Vossen, Herwig Czech (Hrsg.): *Gesundheit und Staat. Studien zur Geschichte der Gesundheitsämter in Deutschland, 1870-1950*, Husum 2006; Wolfgang Woelk, Jürgen Vögele (Hrsg.): *Geschichte der Gesundheitspolitik in Deutschland. Von der Weimarer Republik bis in die Frühgeschichte der »doppelten Staatsgründung«*, Berlin 2002.

4 Wenn im Folgenden von Frankfurt gesprochen wird, ist stets die Stadt Frankfurt am Main gemeint.

5 Thomas Bauer: »der stede arzt«. Stadt und Gesundheit in Frankfurt am Main vom Mittelalter bis zur Neuzeit, in: Ders., Heike Drummer, Leoni Krämer: *Vom »stede arzt« zum Stadtgesundheitsamt. Die Geschichte des öffentlichen Gesundheitswesens in Frankfurt am Main*, Frankfurt am Main 1992, S. 11-50, hier: S. 49 f.

6 Zu den Stiftungen in der Stadt Frankfurt s. Bruno Müller: *Stiftungen in Frankfurt am Main. Geschichte und Wirkung*, neubearb. und fortgesetzt durch Hans-Otto Schembs, Frankfurt am Main 2006.

telangen Geschichte als Messestandort und Handelszentrum hatte sich Frankfurt zu einem regionalen Zentrum der Prostitution entwickelt,⁷ was für die Geschlechtskrankenfürsorge von Bedeutung war. Zugleich mussten die Frankfurter Behörden, wie in zahlreichen anderen deutschen Großstädten auch, Lösungen für Probleme finden, die die Urbanisierung mit sich brachte. Die Stadt wuchs im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert sowohl in der Fläche als auch in der Bevölkerungszahl deutlich. So verdreifachte sich die Zahl der Einwohnerinnen und Einwohner zwischen 1885 und 1910 auf über 480.000.⁸ Dieser Umstand warf, wie auch anderswo, Fragen in Bezug auf die Hygiene von Wasser, Lebensmitteln und Wohnungen auf, die ein handlungsfähiges öffentliches Gesundheitswesen als besonders notwendig erscheinen ließen.

Die vorliegende Studie entstand im Rahmen des Forschungsprojekts »Sozialhygiene und Gesundheitspolitik in Frankfurt am Main 1920-1960«, das vom Dezernat für Gesundheit und dem Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main angestoßen und am Fritz Bauer Institut realisiert wurde. Das Gesundheitsamt übernahm die Finanzierung.

Ziel des Forschungsprojekts war die Rekonstruktion sowohl der Behördenpraxis des Stadtgesundheitsamts als auch der Perspektive der von dieser Praxis betroffenen Menschen. Im Zentrum der Untersuchung steht die Zeit des Nationalsozialismus. Um auch längere Entwicklungslinien in den Blick nehmen zu können, wurde ein deutlich breiterer Untersuchungszeitraum gewählt. Er reicht von 1920 bis 1960, also von der frühen Weimarer Republik bis in das zweite Jahrzehnt der Bundesrepublik, und beginnt mit einer reichsweit deutlichen Erweiterung der öffentlichen und privaten Einrichtungen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge im Zuge des Aufbaus des Weimarer Wohlfahrtsstaats. Hierbei kam den Kommunen eine herausragende Rolle zu. Am Beispiel der Stadt Frankfurt wird untersucht, wie die Einrichtungen und Dienststellen agierten, von denen viele im Rahmen der Reformbestrebungen der 1920er Jahre entstanden oder aus vormaliger privater Trägerschaft in die städtische Verantwortung übernommen wurden. Gefragt wird, inwieweit in den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdiensts und der Gesundheitsfürsorge bereits vor der Machtübernahme der Nationalsozialisten 1933 autoritäre und ideologisierte Ansätze und Handlungsweisen verbreitet waren. Sodann

7 Fritz Koch: *Verwaltete Lust. Stadtverwaltung und Prostitution in Frankfurt am Main 1866-1968*, Frankfurt am Main 2010, S. 12; Wilhelm Hanauer: *Die Geschichte der Prostitution in Frankfurt*, in: *Geschlechtskrankheiten und Prostitution. Festschrift zum ersten Kongress der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Frankfurt am Main vom 8.-10. März 1903*, Frankfurt am Main 1903, S. 5, 26.

8 S. hierzu Landesgeschichtliches Informationssystem Hessen. *Historisches Ortslexikon Frankfurt*: <https://www.lagis-hessen.de/de/subjects/idrec/sn/ol/id/11714> (12. 5. 2023).

wird der Frage nachgegangen, inwieweit das Personal dieser Behörden in der Zeit des Nationalsozialismus an der Realisierung der eugenischen Ziele einer homogenen und erbgesunden »Volksgemeinschaft« mitwirkte und an welchen Verfolgungsmaßnahmen es in diesem Zusammenhang beteiligt war. Was die Zeit von 1945 bis in die frühen 1960er Jahre anbelangt, sollen Kontinuitäten, Wandel und Brüche in der behördlichen Praxis und in der Perspektive der Mitarbeiter sowie der Wahrnehmung der Betroffenen in den Blick genommen werden. Die Studie endet mit den 1960er Jahren in einem Jahrzehnt, in dem es aufgrund gesellschaftlicher Wandlungs- und Lernprozesse zu einer fortschreitenden Liberalisierung, einer Veränderung der Mentalitäten und zu bedeutsamen Reformen im Bereich der Justiz kam.

Forschungsstand

Die Geschichte des öffentlichen Gesundheitsdiensts in Deutschland im 20. Jahrhundert ist in den vergangenen Jahrzehnten für zahlreiche Städte und Regionen untersucht worden.⁹ Hierbei lag der zeitliche Schwerpunkt häufig auf der Geschichte des öffentlichen Gesundheitswesens in der Zeit des Nationalsozialismus. Inzwischen sind solche Studien unter anderem zu den Städten München, Hannover, Wien, Bremen sowie zu den Regionen Westfalen und Niederösterreich publiziert worden.¹⁰ Seltener finden sich dagegen lokal- oder regionalhistorische Arbeiten, die darüber hinaus die Zeit der Weimarer Republik und der frühen Bundesrepublik untersuchen. Eine Pionierarbeit hierzu stellt die Studie von Johannes Vossen über den öffentlichen Gesundheitsdienst in Westfalen von 1900 bis 1950 dar, deren Schwerpunkt eugenische Aufgabebereiche bilden.¹¹

Der inhaltliche Fokus bisheriger Studien liegt vorwiegend auf der Rolle der Gesundheitsämter in der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik, insbe-

9 Hüntelmann, Vossen, Czech: Gesundheit.

10 Herwig Czech: Erfassung, Selektion und »Ausmerze«. Das Wiener Gesundheitsamt und die Umsetzung der nationalsozialistischen »Erbgesundheitspolitik« 1938 bis 1945, Wien 2003; Josef Goldberger: NS-Gesundheitspolitik in Oberdonau. Die administrative Konstruktion des »Minderwertes«, Linz 2004; Asmus Nitschke: Die »Erbpolizei« im Nationalsozialismus. Zur Alltagsgeschichte der Gesundheitsämter im Dritten Reich. Das Beispiel Bremen, Opladen, Wiesbaden 1999; Rüdiger Fleiter: Selbstverwaltung im Dritten Reich. Verfolgungspolitik auf kommunaler Ebene am Beispiel Hannovers, Hannover 2006, S. 57-121; Annemone Christians: Amtsgewalt und Volksgesundheit. Das öffentliche Gesundheitswesen im nationalsozialistischen München, Göttingen 2013.

11 Johannes Vossen: Gesundheitsämter im Nationalsozialismus. Rassenhygiene und offene Gesundheitsfürsorge in Westfalen 1900-1950, Essen 2001.

sondere bei der Praxis der Sterilisationen, Ehestandsdarlehen, Eheverbote und der erbbiologischen Erfassung der Bevölkerung, das heißt auf der Rolle der sogenannten Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege. Dabei wurde die zentrale Funktion der Gesundheitsämter in diesen Bereichen im Allgemeinen und bei den eugenischen Zwangssterilisationen im Besonderen herausgearbeitet sowie lokale Spezifika rekonstruiert. Über Begutachtungen für Ehestandsdarlehen oder Eheauglichkeitszeugnisse erstellte Gabriele Czarnowski bereits 1991 eine grundlegende Überblicksstudie.¹² Die Aufgaben von Gesundheitsämtern jenseits eugenischer Maßnahmen und Angebote sind dagegen von der Geschichtswissenschaft kaum untersucht worden.¹³ So liegen über die Arbeit der Gesundheitsämter im Bereich der Geschlechtskrankenfürsorge und der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, für die die Gesundheitsbehörden sowie die kommunalen Beratungsstellen für Geschlechtskranke und Pflegeämter spätestens ab 1927 zuständig waren, bislang lediglich Studien und Aufsätze zu Hamburg, Berlin und Nürnberg vor, die das Thema zumeist im Kontext der staatlichen Regulierung der Prostitution behandeln.¹⁴ Kaum erforscht ist hingegen die Praxis von Gesundheitsämtern in der psychiatrischen Fürsorge.

Mit der eugenischen Praxis und der Institutionengeschichte des Stadtgesundheitsamts Frankfurt haben sich bereits mehrere Arbeiten befasst: In ihrer Studie über die nationalsozialistischen Sterilisationen in Frankfurt aus dem Jahr 1991 gingen Monika Daum und Hans-Ulrich Deppe ausführlich auf die Rolle von Akteuren des Stadtgesundheitsamts und deren eugenische Tätigkeit im Nationalsozialismus ein.¹⁵ Ein Band von Thomas Bauer, Heike Drummer und Leoni Krämer von 1992 nahm erstmals explizit die gesamte Geschichte des Frankfurter Stadtgesundheitsamts in den Blick. Eine Festschrift von Sabine Borchers, die 2017 anlässlich des Jubiläums zum 100-jährigen Bestehen des Ge-

12 Gabriele Czarnowski: *Das kontrollierte Paar. Ehe- und Sexualpolitik im Nationalsozialismus*, Weinheim 1991.

13 Zum Begriff der Eugenik s. Kapitel 2. Eheberatung und Sterilisation. Eugenische Bestrebungen und Debatten.

14 Annette F. Timm: *The Politics of Fertility in Twentieth-Century Berlin*, New York 2010; Doris Foitzig: »Sittlich verwahrlost«. Disziplinierung und Diskriminierung geschlechtskranker Mädchen in der Nachkriegszeit am Beispiel Hamburg, in: 1999. Zeitschrift für Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts, 12 (1999), S. 68-82; Claudia Thoben: *Prostitution in Nürnberg. Wahrnehmung und Maßregelung zwischen 1871 und 1945*, Nürnberg 2007; Michaela Freund-Widder: *Frauen unter Kontrolle. Prostitution und ihre staatliche Bekämpfung bis zu den Anfängen der Bundesrepublik*, Münster 2003; Sybille Steinbacher hat in ihrer Habilitationsschrift unter anderem exemplarisch die Bekämpfung der Prostitution und der Geschlechtskrankheiten in Bamberg untersucht: Sybille Steinbacher: *Wie der Sex nach Deutschland kam. Der Kampf um Sittlichkeit und Anstand in der frühen Bundesrepublik*, München 2011, S. 89-97.

15 Monika Daum, Hans-Ulrich Deppe: *Zwangssterilisation in Frankfurt am Main 1933-1945*, Frankfurt am Main, New York 1991, S. 42-55.

sundheitsamts erschien, erweiterte diesen Überblick über die Institution, ihre Mitarbeiterschaft und Aufgabenschwerpunkte.¹⁶ Bauer, Drummer und Krämer sowie Borchers bieten eine Gesamtperspektive auf unterschiedliche Aufgabengebiete des öffentlichen Gesundheitsdiensts in Frankfurt, darunter auch die Fürsorge für Geisteskranke und Geschlechtskranke, gehen jedoch überwiegend nicht vertiefend darauf ein. Ihre Arbeiten sind primär als institutionengeschichtlich anzusehen. Untersuchungen über spezifische Praxisfelder wurden im Fall Frankfurts kaum erstellt. Jedoch hat Kristina Matron eine Studie über die kinder- und jugendpsychologische Tätigkeit der Jugendsichtungsstelle des Stadtgesundheitsamts Frankfurt während der Weimarer Republik vorgelegt, in der sie insbesondere die Bedeutung der Psychopathie für die Diagnostik und die therapeutischen Maßnahmen der zeitgenössischen Kinder- und Jugendpsychiatrie herausarbeitet.¹⁷

Über andere kommunale Behörden, die in bevölkerungspolitischen Angelegenheiten eng mit den Gesundheitsämtern zusammenarbeiteten, wozu vor allem Wohlfahrts-, Fürsorge- und Jugendämter zählten, wurde hingegen deutlich weniger publiziert. Wilfried Rudloff untersuchte in einem zweibändigen Werk unterschiedliche Felder des städtischen Wohlfahrtswesens der Stadt München vom späten Kaiserreich bis zum Ende der Weimarer Republik.¹⁸ Rudloff wie auch Oliver Gaida fassen den Ausbau kommunaler Aufgaben von Großstädten im Bereich der Wohlfahrt unter dem Begriff der »Wohlfahrtsstadt« zusammen. Gaida zufolge vollzog sich der Aufbau des Wohlfahrtsstaats in der Zeit der Weimarer Republik trotz Gesetzesinitiativen und Zentralisierungsbestrebungen auf Reichsebene nur schleppend. Die wohlfahrtsstaatlichen Reformbestrebungen wirkten sich dagegen vor allem auf der kommunalen Ebene in bereits bestehenden Fürsorgebehörden mehrerer Großstädte aus, die schon seit dem Kaiserreich bestanden.¹⁹ Ein ähnlicher Befund kann für den öffentlichen Gesundheitsdienst in Frankfurt konstatiert werden. Was die Geschichte städtischer Fürsorgebehörden in der Zeit des Nationalsozialismus an-

16 Bauer, Drummer, Krämer: »stede arzt«; Sabine Borchers: Aufklärung, Vorsorge, Schutz. 100 Jahre Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt, Frankfurt am Main 2017.

17 Kristina Matron: Kommunale Jugendfürsorge in Frankfurt am Main in der Weimarer Republik, Frankfurt am Main 2012; dies.: Großstadtjugend und psychische Gesundheit. Kommunale Jugendfürsorge in Frankfurt am Main in der Weimarer Republik, in: Axel C. Hüntelmann, Johannes Vossen, Herwig Czech (Hrsg.): Gesundheit und Staat. Studien zur Geschichte der Gesundheitsämter in Deutschland, 1870-1950, Huum 2006, S. 93-106.

18 Wilfried Rudloff: Die Wohlfahrtsstadt. Kommunale Ernährungs-, Fürsorge- und Wohnungspolitik am Beispiel Münchens 1910-1933, 2 Bde., Göttingen 1998.

19 Rudloff: Wohlfahrtsstadt; Oliver Gaida: Die Wohlfahrtsstadt der Weimarer Republik. Die Bedeutung des Sozialstaates vor Ort, in: Sebastian Elsbach, Ronny Noak, Andreas Braune (Hrsg.): Konsens und Konflikt. Demokratische Transformationen in der Weimarer und der Bonner Republik, Stuttgart 2019, S. 61-71.

belangt, stellt die umfangreiche Studie von Uwe Lohalm über die Wohlfahrtspolitik in Hamburg ein Standardwerk dar. Lohalm rekonstruierte die engen Zusammenhänge zwischen nationalsozialistischem Fürsorgewesen und eugenischen und rassistischen Verfolgungsmaßnahmen.²⁰ Für Frankfurt wurden bislang nur spezifische Bereiche des städtischen Wohlfahrtswesens untersucht. Die Geschichte des Jugendamts hat der langjährige Mitarbeiter des Jugend- und Sozialamts, Harry Hubert, in zwei Bänden umfassend dokumentiert.²¹

Das Personal der Gesundheitsämter nimmt in den angeführten Forschungsarbeiten, von den Amts- und Abteilungsleitern abgesehen, bislang wenig Raum ein. Über mehrere leitende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Frankfurter Stadtgesundheitsamts liegen allerdings biografische Studien, Aufsätze oder Skizzen vor, so etwa über den Dezernenten für Gesundheit und Soziales ab 1946, Stadtrat Rudolf Prestel, und über den Leiter der Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke von 1947 bis 1951, Robert Ritter. Die Biografien des Leiters des Stadtgesundheitsamts, Werner Fischer-Defoy, und des Leiters der sogenannten Abteilung für Erb- und Rassenpflege, Kurt Gerum, werden auf der Website »Frankfurt 1933-1945« vorgestellt.²² Zahlreiche andere Biografien von Leitern des Gesundheitsamts oder einzelner Dienststellen sind dagegen bis heute nicht oder nur in geringem Maße erforscht.

Fragestellung

Obwohl diese Studie die Geschichte des Frankfurter Stadtgesundheitsamts zum Ausgangspunkt hat, stellt sie keine Institutionengeschichte im herkömmlichen Sinne dar, wie sie bereits von Bauer, Drummer und Krämer sowie von

20 Uwe Lohalm: *Völkische Wohlfahrtsdiktatur. Öffentliche Wohlfahrtspolitik im nationalsozialistischen Hamburg*, Hamburg 2010.

21 Harry Hubert: *Jugendfürsorge, Jugendwohlfahrt und Jugendhilfe. Zur Geschichte des Jugendamtes der Stadt Frankfurt am Main*, 2 Bde., Bd. 1.: *Von den Anfängen bis 1945*, Frankfurt am Main 2005, Bd. 2: *Von 1945 bis heute*, Frankfurt am Main 2014; ders.: *Allgemeine Aspekte der Heimerziehung in der frühen Bundesrepublik. Das Jugendamt als Interventionsinstanz am Beispiel Frankfurt am Main*, in: Wilhelm Damberg u. a. (Hrsg.): *Mutter Kirche – Vater Staat? Geschichte, Praxis und Debatten der konfessionellen Heimerziehung seit 1945*, Münster 2010, S. 48-61.

22 Tobias Schmidt-Degenhard: *Vermessen und Vernichten. Der NS-»Zigeunerforscher« Robert Ritter*, Stuttgart 2011; Jutta Heibel: *Rudolf Prestel. Amtsjurist in der NS-Sozialverwaltung*, in: *Archiv für Frankfurts Geschichte und Kunst*, 65 (1999), S. 259-305; Bettina Tüffers: *Der braune Magistrat. Werner Fischer-Defoy*, in: <https://www.frankfurt1933-1945.de/beitraege/stadtregerung/beitrag/der-braune-magistrat-werner-fischer-defoy> (15.II.2023); Heike Drummer: *Kurt Gerum (1897-1966) – »Erbarzt« im Stadtgesundheitsamt*, in: <https://www.frankfurt1933-1945.de/beitraege/einzelschicksale-1/beitrag/kurt-gerum-1897-1966-erbarzt-im-stadtgesundheitsamt> (15.II.2023).

Börchers erarbeitet wurde.²³ Vielmehr versteht sie die Geschichte des Stadtgesundheitsamts Frankfurt methodisch als eine Sonde²⁴ für eine umfassendere sozialgeschichtliche Betrachtung der sozialen Praxis des öffentlichen Gesundheitsdiensts und seiner Rolle innerhalb eines heterogenen Netzwerks von Akteuren in den Feldern der Gesundheitsfürsorge, Sozialhygiene und Eugenik. Die zentrale Frage lautet: Wie agierte das Stadtgesundheitsamt Frankfurt gegenüber den betreuten, beratenen und überwachten Menschen? Diese Praxis hinsichtlich Personen, die häufig aus sozial marginalisierten Bevölkerungsgruppen stammten, wird rekonstruiert und analysiert. Hierbei dient die Tätigkeit des Stadtgesundheitsamts zugleich als Ausgangspunkt für eine Untersuchung von Kooperations- und Konkurrenzverhältnissen im Bereich der öffentlichen und privaten Gesundheitsfürsorge. Dem Fokus der Studie auf die behördliche Praxis und die Betroffenen entsprechend, werden besonders die Wege der Letzteren durch Behörden, Polizeistellen, Heime, Krankenhäuser und Anstalten herausgearbeitet, um das Zusammenwirken solcher institutionellen Akteure zu untersuchen. Ein besonderes Augenmerk gilt der Frage nach den Handlungsspielräumen und Perspektiven der Vertreterinnen und Vertreter dieser Institutionen.

Den genannten Fragen wird anhand von vier Aufgabenschwerpunkten des Stadtgesundheitsamts über den gesamten Untersuchungszeitraum hinweg nachgegangen: Dies sind erstens seine psychiatrischen Aufgabenfelder. Sie erstreckten sich auf die psychiatrische Diagnostik bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sowie die fürsorgerische Betreuung psychisch Kranker. In diesem Bereich stellt sich die Frage nach der Rolle von sozial abweichendem Verhalten in der psychiatrischen Diagnostik, insbesondere bei Diagnosen wie Psychopathie. Zweitens wurden die eugenischen Aufgabengebiete des Stadtgesundheitsamts wie die erbbiologische Erfassung, die ärztliche Eheberatung, Begutachtungen für Anträge auf Ehestandsdarlehen und Ehetauglichkeit sowie die Mitarbeit an der Sterilisationspraxis untersucht. Hierbei liegt ein Schwerpunkt auf der Frage danach, aus welchen Quellen bei der erbbiologischen Erfassung geschöpft und wie dieses personenbezogene Wissen gespeichert, transferiert und für die eugenische Praxis angewendet wurde. Drittens wird die Tätigkeit im Bereich der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und der Geschlechtskrankenfürsorge betrachtet, in einem Feld also, das in besonderem Maße mit Sexualität und Geschlecht, somit auch mit gesellschaftlichen Normen und Verständnissen von Sexualmoral verknüpft war. Viertens wird die Rolle von Dienststellen des Stadtgesundheits- und des Fürsorgeamts bei der

23 Bauer, Drummer, Krämer: »stede arzt«; Börchers: Aufklärung.

24 Zum Begriff der Sonde in der geschichtswissenschaftlichen Methodologie s. Thomas Etzemüller: *Biographien. Lesen – erforschen – erzählen*. Frankfurt am Main, New York 2012, S. 73.

Einweisung von Betroffenen in geschlossene Einrichtungen wie Heilanstalten, Heime, Arbeitshäuser und während der NS-Zeit auch in Konzentrationslager und »Jugendschutzlager« rekonstruiert, die sich für Fragen nach einer Radikalisierung beziehungsweise Deradikalisierung von Maßnahmen im zeitlichen Verlauf anbietet.

Ein weiterer Fokus liegt auf folgenden Aspekten, die teils in allen, teils auch nur in einzelnen dieser Themenstränge relevant waren: Zunächst erfordert die Untersuchung der öffentlichen Gesundheitsfürsorge in Frankfurt eine Erweiterung des Blicks über die institutionellen Strukturen und die leitenden Beamten des Stadtgesundheitsamts hinaus auf die Praxis der Ärztinnen und Ärzte, der Fürsorgerinnen und Fürsorger sowie der Verwaltungskräfte in den einzelnen Dienststellen. Aufgrund der engen strukturellen, personellen und arbeitsteiligen Verflechtung des Stadtgesundheitsamts Frankfurt mit dem städtischen Wohlfahrts-, dem Jugend- und schließlich dem Fürsorgeamt kann seine Geschichte kaum isoliert betrachtet werden. Vielmehr bildete das Stadtgesundheitsamt einen Teil eines kommunalen Akteursnetzwerks im Bereich der öffentlichen Gesundheitsfürsorge, weshalb auch auf die Entwicklung und die Praxis dieser Dienststellen und deren Verflechtung mit ihm eingegangen wird.

Zugleich soll die Sichtweise der von behördlichen Praktiken und Maßnahmen betroffenen Personen, soweit es die Quellen erlauben, rekonstruiert werden. Erst hierdurch können die Perspektiven und Interaktionen der Mitarbeitenden und der Betroffenen sinnvoll dargestellt werden. Eine Vorlage bildet der Ansatz einer integrierten Gesellschaftsgeschichte, wie Saul Friedländer sie für die Geschichtsschreibung über den Holocaust gefordert hat. Dabei werden die Perspektiven sowohl der Täter als auch der Opfer einbezogen.²⁵ Friedländers Ansatz bezieht sich zwar spezifisch auf die Geschichte des Nationalsozialismus, jedoch kann er auch als ein Plädoyer für eine multiperspektivische Geschichtsschreibung im Allgemeinen verstanden werden, sofern die Quellenlage eine solche erlaubt.

Dieser Fokus ermöglicht es gleich in mehrerlei Hinsicht, geschlechtergeschichtlichen Fragen nachzugehen.²⁶ So öffnet sich der Blick auf die bislang wenig untersuchte Rolle der weiblichen Mitarbeiter in der öffentlichen Gesundheitsfürsorge. Sie waren während des Untersuchungszeitraums zu keinem Zeitpunkt auf der Ebene der Leitung der Frankfurter Behörde tätig und stiegen beruflich allenfalls bis an die Spitze einer untergeordneten Dienststelle auf.

25 Zum Ansatz der integrierten Geschichte s. Saul Friedländer: Den Holocaust beschreiben. Auf dem Weg zu einer integrierten Geschichte, Göttingen 2007, S. 7-27.

26 Zum Ansatz der Geschlechtergeschichte s. Claudia Opitz-Belakhal: Geschlechtergeschichte, Frankfurt am Main 2018; Rebekka Habermas: Frauen- und Geschlechtergeschichte, in: Joachim Eibach, Günther Lottes (Hrsg.): Kompass der Geschichtswissenschaft. Ein Handbuch, Göttingen 2002, S. 231-245.

Mit diesem Schwerpunkt soll zudem der bereits vielfach in der Forschung den Fürsorgerinnen attestierten zentralen Bedeutung bei der gesundheitlichen und sozialen Überwachung der Bevölkerung und der Implementierung gesundheitsfürsorglicher Maßnahmen Rechnung getragen werden.²⁷ Des Weiteren erlaubt dieser Fokus die Klärung folgender Fragen: Wie gestalteten sich die Geschlechterrollen in der beruflichen Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern innerhalb von Behörden? Welche Rolle spielten normative Vorstellungen von Geschlecht, Sexualität und Arbeit sowie entsprechende Zuschreibungen, die das Personal im Hinblick auf betreute Personen vornahm? Für diese Fragestellung bietet sich das Feld der Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten an. Wie wurden beispielsweise geschlechterdifferenzierende Praktiken in der Geschlechtskrankenfürsorge begründet?²⁸

Einen wissenschaftlichen Schwerpunkt²⁹ bildet die Frage, auf welche Weise und mit welchen Hilfsmitteln Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowohl des Stadtgesundheitsamts Frankfurt als auch kooperierender Behörden und Institutionen Wissen über den Gesundheitszustand und das Sozialverhalten der Bevölkerung hervorbrachten, verzeichneten, transferierten und für spezifische Zielsetzungen nutzbar machten. Dabei wird besonders die Rolle von Fürsorgerinnen und Fürsorgern des Stadtgesundheits-, des Wohlfahrts-, des Jugend- sowie des Fürsorgeamts bei der Erfassung von Gesundheitsrisiken und sozial abweichenden Verhaltensweisen in der Bevölkerung in den Blick genommen: Wie wirkten Fürsorgerinnen und Fürsorger im Außendienst mit den Ärztinnen und Ärzten sowie den Verwaltungskräften des Stadtgesundheitsamts Frankfurt zusammen? Außerdem werden Ausprägungen der Kooperation des Stadtgesundheitsamts mit anderen Akteuren in Form von Meldungen, Anzeigen und Anträgen analysiert. Dabei wird auch nach den Medien für die Erfassung, Speicherung und Weitergabe eines solchen Wissens über die Bevölkerung gefragt, insbesondere nach dem Zusammenwirken von Karteienerstellung und dem Anlegen von innerbehördlichen sowie externen personenbezogenen Fallakten in der Arbeit der untersuchten Dienststellen. Diese Fragen spielen zwar bei allen vier untersuchten Themenfeldern eine Rolle, eine besondere jedoch bei der eugenischen Erfassung der Bevölkerung und den Folgen für die Betroffenen, die bis hin zu Zwangssterilisationen reichen konnten.

27 S. hierzu u. a. Esther Lehnert: Die Beteiligung von Fürsorgerinnen an der Bildung und Umsetzung der Kategorie »minderwertig« im Nationalsozialismus, Frankfurt am Main 2003; Dietrich Kühn: Jugendamt – Sozialamt – Gesundheitsamt. Entwicklungslinien der Sozialverwaltung im 20. Jahrhundert, Neuwied 1994, S. 50–53; Christians: Amtsgewalt, S. 77 ff.

28 S. hierzu u. a. Foitzik: Disziplinierung, S. 68–82.

29 Zum Ansatz der Wissensgeschichte s. Philipp Sarasin: Was ist Wissensgeschichte?, in: Internationales Archiv für Sozialgeschichte der deutschen Literatur, 36 (2011), S. 159–172.

Das Verhältnis von Sozialhygiene und Eugenik in der Praxis der öffentlichen Gesundheitsfürsorge stellt einen weiteren Untersuchungsgegenstand dar. In der historischen Forschung werden diese mitunter typisierend voneinander geschieden. Hierbei wurde Sozialhygiene als die Lehre der Erhaltung und Verbesserung der Gesundheitsverhältnisse in der Bevölkerung durch ärztliche Überwachung und gegebenenfalls Veränderung der Lebensumstände und Verhaltensweisen unter anderem in den Bereichen Wohnen, Ernährung, Sexualhygiene und Arbeitsschutz verstanden. Ausgangs- und Ansatzpunkt dieser Reformbewegung war nicht der Gesundheitszustand des Individuums, sondern der sozialer Gruppen oder der Gesamtbevölkerung.³⁰ Dem wurde Eugenik beziehungsweise »Rassenhygiene« als qualitative Bevölkerungspolitik gegenübergestellt. Da sie den Schlüssel zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung im Erbgut verortete, wollten ihre Anhängerinnen und Anhänger primär die Reproduktionsprozesse beeinflussen.³¹ Zahlreiche Forschungsarbeiten haben inzwischen Zweifel an einer solchen Trennlinie aufgeworfen, verstanden doch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler wie der sozialdemokratische Sozialhygieniker Alfred Grotjahn oder der Mediziner Hans Harmsen Sozialhygiene und Eugenik als zwei Seiten derselben Medaille, die einander wechselseitig ergänzten.³² Insofern ist nach Verknüpfungen der beiden Felder zu fragen. Für eine Untersuchung des Verhältnisses von sozialhygienischer und eugenischer Praxis bietet sich das öffentliche Gesundheitswesen geradezu an: Inwieweit bezogen sich maßgeblich sozialhygienisch und explizit eugenisch arbeitende behördliche Dienststellen in ihrer Arbeit aufeinander? Inwiefern deuteten Akteure bestimmte Krankheiten und ein normabweichendes Sozialverhalten als Indizien für eine eugenische »Minderwertigkeit« oder umgekehrt eugenische Diagnosen als Beleg für eine unbeeinflussbare »Asozialität«? Um diese Frage zu beantworten, wird nach Verknüpfungen der eugenischen Dienststellen des Stadtgesundheitsamts mit anderen Dienststellen gesucht: Auf welche Weise waren psychiatrisch tätige Dienststellen und die Geschlechtskrankenfürsorge des Frankfurter Stadtgesundheitsamts mit eugenischen Dienststellen verflochten?

30 Zur Geschichte der Sozialhygiene s. Gabriele Moser: »Im Interesse der Volksgesundheit ...«. Sozialhygiene und öffentliches Gesundheitswesen in der Weimarer Republik und der frühen SBZ/DDR. Ein Beitrag zur Sozialgeschichte des deutschen Gesundheitswesens, Frankfurt am Main 2002, S. 42-52.

31 Zur Vorgeschichte und der internationalen Dimension der Eugenik s. Kapitel 2. Eheberatung und Sterilisation. Eugenische Bestrebungen und Debatten.

32 Zu Harmsen s. Sabine Schleiermacher: Sozialethik im Spannungsfeld von Sozial- und Rassenhygiene. Der Mediziner Hans Harmsen im Centralausschuss für die Innere Mission, Husum 1998; zu Grotjahn und seiner Schule s. Michael Schwartz: Sozialistische Eugenik. Eugenische Sozialtechnologien in Debatten und Politik der deutschen Sozialdemokratie 1890-1933, Bonn 1995, S. 70-89.

Gesundheitsämter waren auf unterschiedliche Weise in die Unterbringung von Betroffenen in Anstalten, Heimen und Arbeitshäusern eingebunden. Hier stellt sich die Frage, welche Rolle sozial abweichendes Verhalten bei solchen Einweisungen spielte und inwieweit Anstaltsaufenthalte einer sozialen Disziplinierung im Sinne bestimmter Normen und Moralvorstellungen dienen sollten. Auch wird untersucht, wie kommunale Behörden, darunter die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Stadtgesundheitsamts und des eng mit diesem kooperierenden Fürsorgeamts, ab 1933 auf die erweiterten Möglichkeiten zur Einweisung Betroffener in spezifisch nationalsozialistische Zwangslager wie Konzentrations- oder »Jugendschutzlager« reagierte. Anhand dieses Felds können Radikalisierungs- und Deradikalisierungstendenzen in der Praxis der städtischen Behörden auch über das Ende des Nationalsozialismus hinaus beleuchtet werden.

Forschungsansatz

Im Rahmen einer den Zeitraum von 1920 bis 1960 umfassenden Längsschnittanalyse können längerfristige Entwicklungen im Feld der Gesundheitsfürsorge, beispielsweise im Bereich der Anstaltsunterbringungen, der eugenischen Eheberatung oder der Erfassung personenbezogener Daten, in den Blick genommen und ihre Rolle bei nationalsozialistischen Verfolgungsmaßnahmen wie Sterilisationen, Krankmorden oder KZ-Einweisungen untersucht werden. Die zentrale These der vorliegenden Arbeit lautet, dass in diesen Feldern, aufbauend auf bereits seit der Weimarer Zeit eingespielten Verfahrens- und Handlungsweisen, eine spezifische Verfolgungspolitik etabliert wurde. Solche Verflechtungen eines vermeintlichen behördlichen Normalbetriebs mit spezifisch nationalsozialistischen Verfolgungsmaßnahmen sind in besonderem Maße relevant, wenn es darum geht, die Beteiligung von kommunalen Beamtinnen und Beamten an nationalsozialistischen Verbrechen zu rekonstruieren. Die lange zeitliche Perspektive erlaubt es auch, zu fragen, wann und inwieweit sich deren Praxis radikalisierte beziehungsweise deradikalisierte. Des Weiteren erleichtert sie es, die Entwicklung der beruflichen und politischen Prägung des Personals des Stadtgesundheitsamts Frankfurt zu rekonstruieren, vor allem dann, wenn Angehörige desselben über mehrere politische Umbrüche hinweg in dieser Behörde tätig waren.

Dieses Buch konzentriert sich vor allem auf Aufgabenbereiche des Stadtgesundheitsamts Frankfurt, die zeitgenössisch unter der Bezeichnung der Gesundheitsfürsorge gefasst wurden. Der Fürsorgebegriff steht hier für eine sowohl von Unterstützungsleistungen als auch von Sanktionen und Disziplinierung der Bevölkerung geprägte Form der institutionalisierten sozialen

Praxis. Angestrebt wurde dabei eine Verbesserung der Lebensbedingungen in unterschiedlichen Bereichen sowie eine Unterstützung der Bevölkerung in Notlagen, beispielsweise finanzieller, gesundheitlicher und erzieherischer Art.

Die untersuchten Aufgabenfelder des Stadtgesundheitsamts Frankfurt waren, so eine weitere These, zugleich in weiten Teilen mit gesellschaftlichen Praktiken verknüpft, die unter dem Begriff der Sozialdisziplinierung gefasst werden können. Darunter ist in Anlehnung an Michel Foucault der machtförmige Prozess der Gewöhnung von Menschen an spezifische Praktiken und Selbstdeutungen zu verstehen. Macht wird hier nicht als bloße Repression interpretiert, sondern als ein gezieltes Einwirken auf das Handeln anderer, das durchaus auch einen produktiven und identitätsstiftenden Effekt haben kann. Dabei spielen Disziplinarinstitutionen als räumliche Settings eine bedeutsame Rolle. Foucault versteht Einrichtungen wie Kasernen, Kliniken, Heilanstalten und Schulen als Orte der Disziplinierung, besonders körperlicher Disziplinierung, beispielsweise durch bestimmte räumliche Anordnungen und spezifische Tages- und Arbeitsabläufe, deren Einhaltung institutionell überwacht und sanktioniert wird.³³

Jedoch birgt die Konzentration auf Prozesse der Sozialdisziplinierung die Gefahr, die Ambivalenzen von Disziplinarregimen zu übersehen, ebenso wie die Bemühungen von Betroffenen, solche Maßnahmen zu unterlaufen beziehungsweise ihnen zu entkommen. Detlef Peukert zeigt in seiner Studie über die Sozialpädagogik in der Zeit der Weimarer Republik diese »Grenzen der Sozialdisziplinierung« detailliert auf, wenn er schreibt: »Zuwendung zu den Erziehbaren und Ausgrenzung der Unerziehbaren gemeinsam bilden das Janusgesicht der modernen Sozialpädagogik. Dabei wurde die Problematik der Ausgrenzung aber erst brennend akut, als die Sozialpädagogik aus dem Allmachtstraum der Wachstumsjahre [der Weimarer Republik] erwachte und an ihre Grenzen stieß. An die Grenzen der Finanzierbarkeit, an die Grenzen der eigenen organisatorischen Wirksamkeit, an jene Grenzen, die die Logik der kapitalistischen Marktwirtschaft den Bildungswünschen setzte, und an die Grenzen der Erziehbarkeit, die in den ›Objekten‹ der pädagogischen Anstrengungen selbst lagen.«³⁴

Mit letzterem Aspekt sprach Peukert die Bedeutung der Betroffenen als Akteure und (Unsicherheits-)Faktoren in Erziehungsplanungen und Disziplinarregimen an. Ihnen als handlungsmächtigen Akteuren wird im Folgenden, wo es die Quellen erlauben, breiter Raum gegeben. Hierfür wird auf den bewusst

33 Zum Machtbegriff und zur Sozialdisziplinierung bei Foucault s. Philipp Sarasin: Michel Foucault zur Einführung, Hamburg 2005, S. 122-171; Michel Foucault: Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses, Frankfurt am Main 1994.

34 Detlef Peukert: Grenzen der Sozialdisziplinierung. Aufstieg und Krise der deutschen Jugendfürsorge von 1878-1932, Köln 1986, S. 307.

offen gehaltenen alltagsgeschichtlichen Ansatz des »Eigen-Sinns« zurückgegriffen, den der Historiker Alf Lüdtke maßgeblich entwickelte, um heterogene Handlungsweisen von individuellen Akteuren zu untersuchen. Diese konnten unterschiedliche Formen umfassen, die sich nicht auf analytische Großkategorien wie Kooperation oder Widerstand reduzieren lassen. Der Ansatz nimmt vielmehr eine alltagsgeschichtliche Perspektive auf die Akteurinnen und Akteure ein und versucht deren Handeln lebensweltlich zu interpretieren.³⁵ Mit diesem Fokus können Handlungsweisen, mit denen Betroffene auf behördliches Vorgehen sowie Untersuchungen, Behandlungen und Unterbringungen in Krankenhäusern, Heimen und Anstalten reagierten, in den Blick genommen werden. Als Quellen für eine solche Forschungsperspektive sind Selbstzeugnisse von Betroffenen bedeutsam. Da diese jedoch in vielen Fällen nur marginal oder überhaupt nicht überliefert sind, ist es notwendig, auch Quellen behördlichen Ursprungs, insbesondere Dokumente in personenbezogenen Fallakten, kritisch zu analysieren und sie gleichsam »gegen den Strich« zu lesen.

Quellen und Methoden

Ausgangspunkt der Analyse ist das städtische Gesundheitsamt Frankfurt. Dementsprechend nahmen die Recherchen ihren Anfang mit der Sichtung der überlieferten Quellenbestände dieser Behörde, vor allem der personenbezogenen Fallakten. Die nationalsozialistische Sterilisationspraxis in Frankfurt wurde bereits von Monika Daum und Hans-Ulrich Deppe anhand einer Stichprobe von Akten des Erbgesundheitsgerichts Frankfurt untersucht.³⁶ Ihre Befunde wurden mithilfe von Erbgesundheitsgerichtsakten thematisch vertieft und erweitert.³⁷ Über die weitere eugenische Praxis des Stadtgesundheitsamts geben insbesondere bislang nicht ausgewertete Fallaktenbestände aus der Abteilung für Erb- und Rassenpflege wie Sippenfragebögen, Eheberatungsakten und Ähnliches Auskunft. Als besonders ergiebig erwiesen sich dabei Unterla-

35 Zu Lüdtkes Konzept des Eigen-Sinns s. Alf Lüdtke: *Eigen-Sinn. Fabrikalltag, Arbeitererfahrungen und Politik vom Kaiserreich bis in den Faschismus*, Hamburg 1993; *Eigen-Sinn und Alltagsgeschichte*. Ein Gespräch von Kornelia Kończal mit Alf Lüdtke und Thomas Lindenberger (2018), in: <https://eigensinn.hypotheses.org/69> (5. 4. 2022).

36 Daum, Deppe: *Zwangssterilisation*.

37 In Kürze soll mit der Dissertation von Elias Miorandi erstmals eine statistische Analyse der Gesamtheit der überlieferten Akten der hessischen Erbgesundheitsgerichte, darunter auch die des Erbgesundheitsgerichts Frankfurt, erscheinen. Das vorliegende Buch profitierte von der Erschließung der Erbgesundheitsgerichtsakten, die Elias Miorandi und Alexander Bruchhäuser geleistet haben und die das Institut für Stadtgeschichte dem Verfasser im Einverständnis mit Herrn Miorandi in anonymisierter Form für Recherchen zugänglich gemacht hat.

gen der Eheberatungsstelle des Stadtgesundheitsamts aus dem Zeitraum zwischen September 1934 und März 1936. Als zentrales Element der nationalsozialistischen Maßnahmen für eine »erbbiologische Bestandsaufnahme« der Bevölkerung dienten in Gesundheitsämtern die sogenannten Erbkarteien. In Frankfurt wurde eine solche bereits ab 1933 geführt. Die Kartei umfasste laut zeitgenössischer Quellen 1943 ungefähr 420.000 Karten und war damit eine der größten Karteien dieser Art im Deutschen Reich. Sie wurde noch bis in die 1960er Jahre hinein am Gesundheitsamt genutzt und um neue Karten ergänzt. Laut einer Schätzung des Instituts für Stadtgeschichte Frankfurt, basierend auf stichprobenhaften Auszählungen, sind 356.213 Karten überliefert. Auf der Grundlage eines Samples wurde dieser Quellenbestand erstmals statistisch ausgewertet.

Einen Einblick in die Praxis der psychiatrischen Dienststellen des Stadtgesundheitsamts gewähren die Unterlagen der Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke. Diese zumeist umfangreichen Fallakten wurden im Rahmen der Recherchen erstmals untersucht. Sie sind jedoch nur teilweise und auch nicht in Form eines repräsentativen Samples überliefert.³⁸ Daher wurden keine statistischen Analysen dieser Fallakten vorgenommen, sondern auf die qualitative Untersuchung der häufig umfangreichen und heterogen strukturierten Fallakten fokussiert.³⁹ Die für die Tätigkeit des Stadtgesundheitsamts im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie bedeutenden, jedoch nur lückenhaft überlieferten Fallakten der Jugendsichtungsstelle wurden bereits von Kristina Matron untersucht.⁴⁰ Um ihre Analyse um Akten späteren Ursprungs zu ergänzen und sie mit diesen zu vergleichen, wurden stichprobenartig Dokumente aus den Jahren 1933 bis 1960 gesichtet und ausgewertet.

Von anderen Dienststellen des Stadtgesundheitsamts, die potentiell relevant gewesen wären, sind bedauerlicherweise keine personenbezogenen Fallakten erhalten, die eine Untersuchung ihrer Praxis erlauben. So sind weder von der Trinker- noch von der Tuberkulosefürsorgestelle personenbezogene Fallakten

38 In Bezug auf die Akten der Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke, die das Institut für Stadtgeschichte 2002 vom Stadtgesundheitsamt erhielt, wurden letztlich nur 889 Einzelakten übernommen, wobei der Umfang das entscheidende Kriterium war. Weder ist die ursprüngliche Zahl der Akten bekannt noch ob es im Zweiten Weltkrieg zu Verlusten kam: Schriftliche Auskunft des Instituts für Stadtgeschichte Frankfurt, 27. 1. 2020.

39 Um die Entwicklung im zeitlichen Verlauf rekonstruieren zu können, wurde von den 552 überlieferten Akten aus dem Untersuchungszeitraum für jedes Jahr eine Akte ausgewählt, deren Laufzeit in diesem Jahr beginnt. Somit wurden 41 Akten gesichtet.

40 Von den schätzungsweise 15.000 Fallakten der Jugendsichtungsstelle sind lediglich 1.651 überliefert. Da in Akten vielfach auch Vorgänge zu Angehörigen eingefügt wurden, sind insgesamt Gutachten zu 1.773 Personen vorhanden. Der größte Teil der überlieferten Akten stammt aus den Jahren 1930 bis 1932. S. hierzu Matron: Jugendfürsorge, S. 200-204.

im Institut für Stadtgeschichte überliefert. Daher konnten diese Aufgabenfelder des Stadtgesundheitsamts nur punktuell anhand von Sachakten rekonstruiert werden.

Für die Untersuchung der Tätigkeit des Stadtgesundheitsamts Frankfurt bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten beziehungsweise bei der Geschlechtskrankenfürsorge stellten neben thematisch einschlägigen Sachakten insbesondere die Fallakten des Pflegeamts bedeutende Quellen dar. Auch in diesem Fall sind die Akten weder vollständig noch in Form eines repräsentativen Samples überliefert, so dass eine statistische Auswertung als wenig sinnvoll erschien. Zugleich sind in diesem Bestand umfangreiche und heterogen aufgebaute Akten vorhanden, die sich für eine qualitativ-hermeneutische Analyse anbieten. Daneben sind besonders die Häftlingsakten des Frauenjugendgefängnisses Frankfurt-Preungesheim eine relevante Quelle über die Praxis der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in den Jahren 1945 und 1946.⁴¹ Eine Binnenperspektive auf einen spezifischen Typ von geschlossenen Geschlechtskrankenstationen der frühen Nachkriegszeit erlauben die Sach- und Personalakten der Krankenstationen für Geschlechtskrankheiten der frühen Nachkriegszeit. Solche Einrichtungen existierten unter anderem in Hadamar, Dieburg und Offenbach. Während die Personal- und Sachakten dieser Zwangsbehandlungsstätten im Archiv des Landeswohlfahrtsverbands Kassel, Außenstelle Hadamar, beziehungsweise im Staatsarchiv Darmstadt verwahrt werden, sind die Patientenakten nicht überliefert.

Aufgrund der engen Verflechtung des Stadtgesundheitsamts mit dem Wohlfahrts-, dem Jugend- sowie dem 1928 aus deren Zusammenlegung hervorgegangenen Fürsorgeamt der Stadt Frankfurt in Bezug auf Struktur, Leitungspersonal sowie praktische Arbeitsteilung wurden die Unterlagen dieser Behörden als weitere wichtige Quellen berücksichtigt. Das Fürsorgeamt wurde schließlich 1954 in Sozialverwaltung umbenannt. Die archivalische Bewertung und Erschließung eines größeren Aktenbestands des Jugendamts, der sogenannten Fürsorgeakten, durch das Institut für Stadtgeschichte war, bedingt durch die Covid-19-Pandemie, bis zum Ende des Projektzeitraums der vorliegenden Untersuchung noch nicht abgeschlossen, so dass diese Dokumente nicht mehr für eine stichprobenartige Überblicksanalyse herangezogen werden konnten. Deren systematische Auswertung ist eine Aufgabe für die künftige Forschung.

Personalakten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Stadtgesundheits- und des Fürsorgeamts ermöglichen Einblicke in die individuellen Berufswege und werfen zum Teil auch ein Licht auf die Perspektiven dieser

41 In diesem Bestand wurden sämtliche 71 Häftlingsakten gesichtet, in denen nach den Angaben im Onlinefindbucheintrag ein Verdacht auf Geschlechtskrankheit der Anlass für die Einweisung war. Aufgrund des recht homogenen Aufbaus der Fallakten erwies sich dieser Quellenbestand für eine statistische Analyse als geeignet.

Akteurinnen und Akteure.⁴² Die institutionellen Entscheidungswege und -kompetenzen innerhalb der Stadtverwaltung wiederum werden erhellt durch überlieferte Sachakten des Magistrats und der Stadtverordnetenversammlung zu einschlägigen Themenfeldern.

Für mehrere untersuchte Themenstränge erwies sich die Nervenlinik der Stadt und Universität in Frankfurt-Niederrad als ein relevanter institutioneller Akteur. Daher stellen sowohl die Patientenakten der Klinik als auch der Nachlass ihres langjährigen Direktors, Karl Kleist, relevante Quellenbestände dar. In Kleists Nachlass wurden vor allem solche Sachakten gesichtet, die einen Bezug zu erbbiologischen Forschungen und eugenischen Sterilisationen aufweisen. Von den Patientenakten der Nervenlinik wurden hingegen besonders die von Personen ermittelt und gesichtet, die im Rahmen der Stichproben aus den Beständen des Pflegeamts und der Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke bekannt waren.⁴³

Für die Untersuchung von Anstaltsunterbringungen von Betroffenen in Heil- und Pflegeanstalten sowie Arbeitshäusern waren die Unterlagen des Archivs des Landeswohlfahrtsverbands Hessen in Kassel bedeutsam. Das Archiv verwahrt vorwiegend personenbezogene Fallakten aus zahlreichen hessischen Heil- und Pflegeanstalten des Bezirksfürsorgeverbands Nassau beziehungsweise des 1953 als Nachfolgeorganisation eingerichteten Landeswohlfahrtsverbands. In die Heil- und Pflegeanstalten wurden die Betroffenen häufig im Anschluss an einen Aufenthalt in der Nervenlinik Frankfurt eingewiesen. Zum einen erwiesen sich die Fallakten der Arbeitsanstalt Breitenau als besonders relevante Quellen.⁴⁴ Zum anderen wurden personenbezogene Fallakten der Lan-

42 Da keine Listen des gesamten Personals des Stadtgesundheitsamts ermittelt werden konnten, mussten sich die Recherchen auf diejenigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschränken, die in der Forschungsliteratur oder den gesichteten Sach- und Fallakten namentlich erwähnt wurden, so dass statistische Analysen anhand dieser Auswahl als nicht sinnvoll erschienen.

43 Diese Bestände zur Nervenlinik Frankfurt in der Zeit des Nationalsozialismus untersucht insbesondere die Arbeitsgruppe Geschichte der Psychiatrie an der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Goethe-Universität Frankfurt unter der Leitung des Psychiaters Moritz Verdenhalven.

44 Aus den unvollständig überlieferten Fallakten wurden zunächst diejenigen ausgewählt, in denen Frankfurt als Geburts- oder Wohnort angegeben war. Von dieser Auswahl wurde für den Untersuchungszeitraum jeweils eine Akte pro Jahr anhand des Beginns der Laufzeit mithilfe eines elektronischen Zufallsgenerators ausgewählt. Da von mehreren Jahrgängen keine Akten überliefert waren, ergaben sich Lücken. Darüber hinaus wurden Fallakten in Bezug auf Personen ermittelt und gesichtet, die im Rahmen der Stichproben aus den Beständen des Pflegeamts und der Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke am Institut für Stadtgeschichte Frankfurt bekannt waren. Insgesamt wurden 40 Fallakten des Bestands des Arbeitshauses Breitenau eingesehen und qualitativ-hermeneutisch ausgewertet.

desheilanstalt Hadamar gesichtet.⁴⁵ Was die Rolle des Stadtgesundheits- und des Fürsorgeamts Frankfurt bei Einweisungen in das Arbeitshaus Brauweiler in der Nachkriegszeit betrifft, sind die überlieferten Unterlagen im Archiv des Landschaftsverbands Rheinland in Pulheim sehr aufschlussreich.

An gedruckten Quellen sind zunächst Jahresberichte von Behörden wie dem Stadtgesundheitsamt, dem Wohlfahrts-, Jugend- und Fürsorgeamt sowie von zivilgesellschaftlichen Einrichtungen wie der Evangelischen Stadtmission zu erwähnen, die jedoch nicht durchgängig erschienen beziehungsweise überliefert sind. Eine ergiebige Quelle für die Zeit der Weimarer Republik stellen die *Frankfurter Wohlfahrtsblätter* dar, in denen Protagonistinnen und Protagonisten aus dem Bereich der öffentlichen und privaten Fürsorge in Frankfurt über die Arbeit ihrer Dienststellen und Einrichtungen berichteten. Unter der Redaktion der am Wohlfahrtsamt tätigen Fürsorgejuristin Lucy Liefmann⁴⁶ wurden in diesen von 1919 bis 1933 erscheinenden »Mitteilungen der sozialen Aemter Frankfurts« auch zahlreiche Beiträge aus den in dieser Studie untersuchten Teilbereichen der Gesundheitsfürsorge, wie der Geschlechtskranken- und der psychiatrischen Fürsorge sowie der Ehe- und Sexualberatungsstellen, publiziert.

45 Hierbei wurde ein Verfahren mit mehreren Ebenen gewählt, um einerseits einen Überblick über den gesamten Untersuchungszeitraum zu erhalten und andererseits auf die Fallakten aus der Zeit der Krankenmorde eingehen zu können. Dabei wurden zunächst Fallakten von Personen ermittelt und eingesehen, zu denen individuelle Akten in den Beständen des Pflegeamts, der Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke sowie des Erbgesundheitsgerichts Frankfurt im Institut für Stadtgeschichte Frankfurt bereits gesichtet wurden. Hierdurch sollte der Weg der Betroffenen durch Behörden und Anstalten rekonstruiert werden. Zweitens wurden aus der Datenbank der Opfer der Krankenmorde in Hadamar aus den Jahren 1942 bis 1945 zunächst die Betroffenen mit Frankfurt als Wohnort erhoben, sofern deren Todesdatum bekannt und eine Fallakte überliefert ist. Aus diesem Sample wurde jede zehnte Akte ausgewählt. Hierdurch entstand ein Sample von 21 Fallakten. Schließlich wurden die Fallakten von 13 Jugendlichen und Heranwachsenden aus Frankfurt gesichtet, die 1943 in Hadamar ermordet wurden, da sie als »jüdische Mischlinge« galten und zugleich unter Fürsorgeerziehung standen.

46 Die 1884 geborene Lucy Liefmann wurde 1918 als erste Frau an der Juristischen Fakultät der Universität Frankfurt promoviert. Sie war ab 1920 am städtischen Wohlfahrtsamt tätig und übernahm dort das Fürsorgearchiv sowie die Redaktion der Zeitschrift *Frankfurter Wohlfahrtsblätter*. Im Jahr 1933 wurde sie aufgrund des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums als Jüdin und Sozialdemokratin aus dem städtischen Dienst entlassen. Verarmt und schwer erkrankt verstarb sie 1942 – vermutlich durch Suizid – in Frankfurt: Hanna Eckhardt: Liefmann, Lucy, in: <https://frankfurter-personenlexikon.de/node/8586> (5. 4. 2022); Institut für Stadtgeschichte Frankfurt am Main (ISG), Personalakten, Nr. 4.522, Personalakte Lucy Liefmann; ISG, Personalakten, Nr. 4.523, Personalakte Lucy Liefmann; ISG, Personalakten, Nr. 4.524, Personalakte Lucy Liefmann.

Struktur des Bands

Der Hauptteil des Buchs gliedert sich in drei chronologisch unterteilte Kapitel über die Entwicklung des öffentlichen Gesundheitsdiensts in Frankfurt in der Zeit der Weimarer Republik, im Nationalsozialismus sowie in den Nachkriegsjahren und der frühen Bundesrepublik. Zu Beginn jeden Kapitels wird ein Überblick über die institutionelle und personelle Entwicklung des Stadtgesundheitsamts Frankfurt gegeben. Darauf folgen jeweils vier durchgängig und detailliert untersuchte thematische Felder. Erstens werden die Aufgaben des Gesundheitsamts in der ambulanten Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie analysiert. Hierbei spielen behördliche Begutachtungen, Anstaltsunterbringungen sowie Amtspflegschaften und -vormundschaften⁴⁷ der jeweiligen Dienststellen die zentrale Rolle. Eng mit den psychiatrischen Praxisfeldern verflochten waren, wie sich zeigt, die eugenischen Aufgaben des Stadtgesundheitsamts, die als zweiter Themenstrang beleuchtet werden. Bei diesen wird sowohl auf Kontinuitäten im Bereich der ärztlichen Eheberatung und erbbiologischen Erfassung der Bevölkerung als auch auf die Besonderheiten der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik eingegangen, vor allem auf die Sterilisationspraxis. Der dritte thematische Bogen behandelt die Geschlechtskrankenfürsorge des Stadtgesundheitsamts in Form der sogenannten Beratungsstelle für kranke Frauen beziehungsweise ab 1927 der Gesundheitsbehörde und des Pflegeamts, die überwiegend weibliche Personen erfassten. Dabei wird anhand der Wege der betroffenen Frauen und Mädchen durch unterschiedliche Einrichtungen und Anstalten das Netzwerk der beteiligten Akteure rekonstruiert, das unter anderem aus Fürsorgerinnen, Polizeibehörden, Kliniken, konfessionellen Heimen, Arbeitshäusern und Heilanstalten bestand. Der vierte Themenstrang beschäftigt sich mit der Rolle des Stadtgesundheitsamts bei der geschlossenen Anstaltsunterbringung unter dem Aspekt der Verwahrung von Angehörigen sozial devianter Bevölkerungsgruppen. Dieser bildete über den gesamten Untersuchungszeitraum hinweg einen Bezugspunkt sowohl für die gesundheitsfürsorgerische Praxis als auch für konzeptionelle Fachdebatten, an denen sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Stadtgesundheitsamts und des Fürsorgeamts Frankfurt beteiligten. Es stellte sich heraus, dass Betroffene vielfach zwischen Einrichtungen desselben sowie zwischen Anstalten unterschiedlichen Typs, etwa aus einer Heil- und Pflegeanstalt in ein Arbeitshaus,

47 Bei einer Vormundschaft wird einer Person gerichtlich die Geschäftsfähigkeit abgesprochen und der vom Gericht eingesetzte Vormund bekommt das letzte Entscheidungsrecht über das Mündel betreffende Angelegenheiten zugesprochen. Bei Pflegschaften dagegen wird den betroffenen Personen lediglich die Entscheidungsfreiheit über bestimmte Zeiträume oder Felder, häufig über finanzielle Entscheidungen, entzogen und gerichtlich eingesetzten Pflegerinnen oder Pflegern zugesprochen.

verlegt wurden. In der Zeit des Nationalsozialismus radikalisierten sich solche Verwahrungspraktiken bis hin zu Meldungen für Einweisungen in die »Jugendschutzlager« der Kriminalpolizei oder in Konzentrationslager der SS. Anhand der Praktiken und Debatten von Vertreterinnen und Vertretern des Stadtgesundheits- und des städtischen Fürsorgeamts wird gezeigt, wie lange diese Akteure eine Verwahrung von sozial devianten Personen in bestimmten Einrichtungen nach 1945 noch als notwendig erachteten.

Die historischen Quellen enthalten oft keineswegs nur in der Zeit des Nationalsozialismus benutzte ideologisierte und negativ konnotierte Begriffe zur Bezeichnung von bestimmten Betroffenengruppen wie beispielsweise »Asoziale«, »Erbkranke«, »Mischlinge«. Solche abschätzigen sprachlichen Konstruktionen entsprachen keineswegs den Selbstbezeichnungen und dem Selbstbild der Betroffenen. Jedoch stellten Letztere, anders als beispielsweise Angehörige der Gruppe der Sinti und Roma dies zu Beginn der 1980er Jahre taten, dem keine weitgehend einheitliche Selbstbezeichnung für die Gruppe, zu der sie sich zählten, entgegen. Dies mag sowohl mit der großen sozialen Heterogenität der Betroffenen als auch mit andauernden Stigmatisierungsprozessen zusammenhängen.⁴⁸ Neutralere Bezeichnungen wie »sozial Stigmatisierte« oder »sozial Unangepasste« vermögen diese Fremdbezeichnungen nur bedingt zu ersetzen. Daher ließ es sich nicht vermeiden, negativ konnotierte Fremdbezeichnungen aus der »Tätersprache« auch in dieser Studie zu verwenden. Sie werden jedoch durch Anführungszeichen oder sprachliche Kontextualisierungen wie »sogenannte« als solche kenntlich gemacht. Auch ideologisch aufgeladene euphemistische Begriffe wie »Euthanasie« lassen sich zur Bezeichnung der historischen Vorgänge nur schwer gänzlich vermeiden. Die in der Forschung verwendeten Alternativen »Krankenmord« und »Patiententötungen« können das Phänomen dieser systematischen Morde nicht in seiner Gänze erfassen, da weder alle Opfer nach heutigen Maßstäben krank noch alle Ermordeten Patientinnen oder Patienten einer Heilanstalt oder eines Krankenhauses waren. Auch in diesen Fällen werden problematische Quellenbegriffe als solche gekennzeichnet.

48 S. zum Beispiel der Zwangssterilisierten: Stefanie Westermann: *Verschwiegenes Leid. Der Umgang mit den NS-Zwangssterilisationen in der Bundesrepublik Deutschland*, Köln, Weimar, Wien 2010.

2 SOZIALE REFORMEN UND AUTORITÄRE KONZEPTE: SOZIALHYGIENE UND EUGENIK IN DER WEIMARER REPUBLIK

Gründung, Aufgabenfelder und Kooperationen des Stadtgesundheitsamts Frankfurt

Das öffentliche Gesundheitswesen in Deutschland weist eine lange Vorgeschichte auf, die – bezogen auf Städte – bis zu den ersten Stadtärzten im Mittelalter zurückreicht. Auf dem Land entwickelten sich vergleichbare Strukturen eines öffentlichen Gesundheitsdiensts erst während der Herausbildung einer modernen Staatlichkeit im Laufe des 19. Jahrhunderts. Insbesondere die Verelendung der ärmeren Bevölkerungsschichten im Zuge der Industrialisierung ließ um die Mitte des 19. Jahrhunderts die Sorge vor Krankheiten, Seuchen und Mangelerscheinungen bei städtischen Bevölkerungsgruppen anwachsen. Hierauf wurden in den deutschen Ländern zunehmend Medizinalbeamte eingestellt. In Preußen, dem Frankfurt ab 1866 angehörte, wurden sie als Kreisärzte bezeichnet. Ihre Aufgaben bestanden vorwiegend in gesundheitspolizeilichen Tätigkeiten wie Gesundheitsinspektionen in lebensmittelverarbeitenden Betrieben, Seuchenbekämpfung sowie Impfungen gegen Pocken.¹

Um die historische Entwicklung des öffentlichen Gesundheitswesens in Frankfurt in die städtische Selbstverwaltung einordnen zu können, muss zunächst die spezifische Struktur der kommunalen Institutionen erläutert werden. Die städtischen Gremien waren in Frankfurt seit 1866 dem kommunalrechtlichen Typus der Magistratsverfassung entsprechend organisiert. Als städtisches Parlament beziehungsweise Gemeindevertretung fungierte dabei eine von den Bürgern direkt gewählte Stadtverordnetenversammlung, die alle wichtigen Entscheidungen fällte und die Arbeit der Verwaltung überwachte. Die laufende Verwaltungsarbeit wiederum übernahm der als Gemeindevor-

1 Axel C. Hüntelmann: Zwischen Kooperation und Kontrolle. Das Kaiserliche Gesundheitsamt und die Kommunalen Untersuchungsanstalten, in: Ders., Johannes Vossen, Herwig Czech (Hrsg.): Gesundheit und Staat. Studien zur Geschichte der Gesundheitsämter in Deutschland, 1870-1950, Husum 2006, S. 27-48, hier: S. 31 ff.; Vossen: Gesundheitsämter, S. 80-88; Bauer: »der stede arzt«.

stand agierende Magistrat, dem der Oberbürgermeister vorstand. Die haupt- und ehrenamtlichen Beigeordneten wurden von den Stadtverordneten gewählt und bekleideten den Dienstrang von Bürgermeistern oder Stadträten.² Sie leiteten fachlich gegliederte Dezernate, denen einzelne Behörden zugewiesen waren. Diese wurden von Amtsleitern geführt und untergliederten sich in Abteilungen beziehungsweise untergeordnete Dienststellen. Diese Gliederung der kommunalen Gremien gilt im Grundsatz bis heute in Frankfurt und Hessen.

Frankfurt war 1883 die erste Stadt im Deutschen Reich, die einen Stadtarzt verbeamtete, der somit direkt dem Magistrat unterstellt war. Dies erfolgte im Kontext einer Neuordnung des öffentlichen Gesundheitswesens. Die Stadtverwaltung wollte die Aufgaben in diesem Bereich nicht mehr allein den Polizeibehörden überlassen. Die Aktivitäten der Stadt zeigten sich besonders auf dem Feld der Überwachung der Gesundheit von Schulkindern. Seit 1871 kam es in Frankfurt in regelmäßigen Abständen zu ärztlichen Untersuchungen, für die eigens für diese Aufgabe vorgesehene Schulärzte angestellt wurden. Im Jahr 1900 verfügte die Stadt bereits über elf Schulärzte, die 27 Schulen betreuten und bei 3.022 neu eingeschulten Schülerinnen und Schülern Erstuntersuchungen vornahm.³ Die Aufgaben und Kompetenzen der Kreisärzte und Stadtärzte weiteten sich in den folgenden Jahrzehnten deutlich aus.

Der Magistrat hatte sich bereits seit längerem damit unzufrieden gezeigt, dass die preußische Polizei in der Gesundheitsverwaltung die ausschließliche Zuständigkeit besaß, und versuchte wieder kommunale Kompetenzen zu erlangen. Im Laufe des Ersten Weltkriegs wurden schließlich mehrere städtische Ämter »aus der Not geboren«.⁴ Bereits im Mai 1914, drei Monate vor Kriegsbeginn, hatte der Magistrat eine Beschlussvorlage darüber erstellt, die Jugendfürsorge, bis dahin vor allem von privaten gemeinnützigen Institutionen getragen, durch ein Jugendamt zu koordinieren, dessen Neugründung die Stadtverordnetenversammlung Anfang Juli 1914 zustimmte. Die Deputation für das städtische Jugendamt nahm jedoch erst mit ihrer ersten Sitzung am 18. August 1914 ihre Arbeit auf.⁵ Diese war dementsprechend von Anfang an von den sozialen Folgen des Kriegs wie der meist geringeren elterlichen Aufsicht über Jugendliche und der Furcht vor einer daraus resultierenden Verwahrlosung der Jugend geprägt. Übliche Aufgaben des Amts bestanden in der Übernahme von Sammelvormundschaften insbesondere über unehelich geborene Kinder sowie in der Betreuung von Jugendlichen in Fürsorgeerziehung.⁶ Auch im Be-

2 S. hierzu Daniela Birkenfeld: Kommunalrecht Hessen, Baden-Baden 2016, S. 34f., 40f.

3 Borchers: Aufklärung, S. 31 ff.

4 Ebd., S. 42.

5 Hubert: Jugendfürsorge, Bd. 1, S. 93 ff.

6 Ebd., S. 114 f.

reich des kommunalen Wohlfahrtswesens kam es während des Kriegs zu einer deutlichen Veränderung. Im Juli 1918 erfolgte die Entscheidung, das städtische Armenamt grundlegend umzuorganisieren und in Wohlfahrtsamt umzubenennen, das im Oktober 1918 eingerichtet wurde. Bis 1919 wurden neun Kreistellen der Behörde im Stadtgebiet etabliert, die eine wohlfahrtspflegerische Praxis in der Fläche erleichterten.⁷

Vor dem Hintergrund des Ersten Weltkriegs und der Umgestaltungen der städtischen Behörden ist auch die Errichtung des Frankfurter Stadtgesundheitsamts einzuordnen. Seine erste Erwähnung basierte, wie der Historiker Thomas Bauer feststellt, auf einem Kuriosum. Aufgrund der Befürchtung des Jugendamts, dass die Jugend kriegsbedingt verwahrlose, wurde geplant, zwei weitere Stadtärzte einzustellen. Da jedoch nur ein Arzt den Titel Stadtarzt führen durfte, entschied der Magistrat, dass nun mehrere Stadtärzte in unterschiedlicher hierarchischer Position beschäftigt werden sollten. Dies führte zu der formalen Notwendigkeit, für diese drei ärztlichen Mitarbeiter eine städtische Dienststelle zu benennen. Der Magistrat beschloss daher am 30. November 1916 die Errichtung eines Stadtgesundheitsamts und die Ausschreibung von zwei Stadtarztstellen zum 1. April 1917, welcher als formales Gründungsdatum des Amts gilt.⁸

Im September 1919 entwickelte sich in der Frankfurter Stadtverordnetenversammlung eine Debatte über das »Amt ohne Behörde«, wie Wilhelm Hanauer, ein Stadtverordneter der linksliberalen Deutschen Demokratischen Partei, das Stadtgesundheitsamt bezeichnete.⁹ Insbesondere Vertreter der SPD forderten, das Gesundheitsamt in Form einer städtischen Behörde zu organisieren und deren Aufgabenbereich um die ärztliche Schul- und Jugendfürsorge, die Straßen- und Wohnungshygiene sowie die Wohlfahrts- und Krankenhaushygiene zu erweitern. Die Stadtverordneten wiesen die Beratung über die Ausgestaltung des Stadtgesundheitsamts einer Gemischten Deputation über die Neuordnung städtischer Amtsstellen zu, die schließlich auf der Stadtverordnetenversammlung am 5. November 1920 ein Konzept für eine Aufgabenverteilung vorstellte. Der Vorschlag sah weitreichende Umschichtungen innerhalb der Stadtverwaltung vor. So sollten das Armenarztwesen, die Bekämpfung der

7 O.A.: Die Entstehung und der Aufbau des Wohlfahrtsamtes der Stadt Frankfurt a.M., Frankfurt am Main 1920; Hubert: Jugendfürsorge, Bd. 1, S. 129f.

8 ISG, Magistratsakten, Nr. R 1.464, Stadtgesundheitsamt. Stadtärzte. Medizinalräte, Auszug aus dem Protokoll des Magistrats, 30. 11. 1916; s. hierzu auch Thomas Bauer: Stadt – Gesundheit – Amt. Konzeption und Auftrag gesundheitlicher Verwaltung in Frankfurt am Main 1917-1933, in: Ders., Heike Drummer, Leoni Krämer (Hrsg.): Vom »stede arzt« zum Stadtgesundheitsamt. Die Geschichte des öffentlichen Gesundheitswesens in Frankfurt am Main, Frankfurt am Main 1992, S. 51-83, hier: S. 51-54; ähnlich: Borchers: Aufklärung, S. 42, 44f.

9 Bauer: Konzeption, S. 54-57; Borchers: Aufklärung, S. 46.

Geschlechtskrankheiten, der Tuberkulose und der Säuglingssterblichkeit sowie die Fürsorge für Gemüts- und Nervenranke und für Krebsranke, die bislang zu den Aufgabenbereichen des Wohlfahrts- und des Jugendamts gehört hatten, dem Stadtgesundheitsamt übertragen werden. Das Gesundheitsamt sollte auch die Schulzahnklinik und die Schulärzte von der Schulbehörde übernehmen. Vier Tage später nahm die Stadtverordnetenversammlung die Konzeption an und setzte eine Gemischte Deputation für das städtische Gesundheitswesen ein.¹⁰ Diese sollte aus zwei Magistratsmitgliedern, dem Oberstadtkarzer, dem Direktor des Hygienischen Instituts sowie 13 Mitgliedern, die die Stadtverordnetenversammlung aus ihren Reihen wählte, bestehen. Die Geschäftsstelle der Deputation wurde als Stadtgesundheitsamt bezeichnet.¹¹ Der Stadtverordnete Wilhelm Hanauer schrieb hierzu: »Die öffentliche Gesundheitspflege hat damit eine ihrer Bedeutung entsprechende Anerkennung gefunden und ist den anderen Ämtern gleichgestellt worden.«¹² Am 10. Februar 1921 wurde eine »Ordnung betr. die Errichtung einer gemischten Deputation für das städtische Gesundheitswesen (Stadtgesundheitsamt)« veröffentlicht. Bereits im Oktober 1922 wurde sie insofern abgeändert, als das Gesundheitsamt nun zusätzlich die Aufgaben der Anstaltsdeputation übernahm. Damit erweiterten sich seine Arbeitsgebiete um die Verwaltung der städtischen Heil- und Pflegeanstalten und Kliniken. Auch für die an diese angeschlossenen wissenschaftlichen Institute und das Krankentransport- und Rettungswesen sowie für die »Psychopathenfürsorge« und das Hermannsheim der Jugendsichtungsstelle war die Behörde nun zuständig.¹³

Oberbürgermeister Georg Voigt ernannte den besoldeten Stadtrat der SPD, Karl Schlosser, zum Vorsitzenden der Deputation. Der 1876 geborene Schlosser war bereits seit 1915 Stadtrat der SPD und bis 1920 als niedergelassener praktischer Arzt tätig gewesen. Der Ärztliche Verein hatte ihn, da er als einziger Mediziner unter den Magistratsmitgliedern am geeignetsten erschien, für die Leitungsposition des Stadtgesundheitsamts vorgeschlagen. Schlosser erklärte, als Amtsleiter seinen Fokus auf die präventive Gesundheitsfürsorge legen zu wollen.¹⁴ Das Frankfurter Stadtgesundheitsamt erhielt im Römer, dem zentralen Rathausgebäude, Räumlichkeiten, die sich in Richtung der heutigen Braubachstraße befanden und die damalige Adresse Wedelgasse 1 besaßen.

10 Bauer: Konzeption, S. 56 f.

11 Ebd., S. 58; Börchers: Aufklärung, S. 48.

12 Wilhelm Hanauer: Das neue Frankfurter Gesundheitsamt, in: Frankfurter Nachrichten, 30. II. 1920.

13 Börchers: Aufklärung, S. 50; Bauer: Konzeption, S. 58.

14 Börchers: Aufklärung, S. 48; Bauer, Konzeption, S. 59 f.; ISG, Personalakten, Nr. 65.187, Personalakte Karl Schlosser.

Da die Weimarer Verfassung keine Vorgaben zu einer einheitlichen Struktur des Gesundheitswesens gemacht hatte, bildeten sich reichsweit bei den Gesundheitsämtern höchst unterschiedliche Formen von Aufbau und Aufgabenverteilung heraus.¹⁵ Das Frankfurter Stadtgesundheitsamt war zunächst in sechs Referate unterteilt: Stadthygiene, Städtisches Medizinalwesen, »Psychopathenfürsorge«, gesundheitliche Jugendfürsorge, die übrige Sozialhygiene sowie das Anstaltswesen.¹⁶ Im Jahr 1925 war das Stadtgesundheitsamt in vier Referate untergliedert: Dem Referat A »Städtisches Medizinalwesen« unter Richard Oxenius waren beispielsweise die Personalbegutachtung, das Impfwesen, die Stadthygiene und die zentrale Rettungswache zugeordnet. Sämtliche Dienststellen mit Bezug auf die medizinische Fürsorge für Kinder und Jugendliche, darunter auch die Jugendsichtungsstelle und das an diese angeschlossene Hermannsheim, waren im Referat B »Gesundheitliche Jugendfürsorge« zusammengefasst, dem Wilhelm Hagen vorstand. Werner Fischer-Defoy leitete das Referat C »Übrige soziale Hygiene«, dem die im Bereich der Geschlechtskranken- und Gefährdetenfürsorge tätige Beratungsstelle für kranke Frauen, die Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke sowie die Eheberatungsstelle unterstanden. Dem Amtsleiter des Gesundheitsamts und Stadtrat, Karl Schlosser, war direkt das Referat D »Anstaltswesen« unterstellt, welchem unter anderem das Städtische Krankenhaus Sachsenhausen und die Nervenheilanstalt Köppern untergeordnet waren.¹⁷

In mehreren Arbeitsfeldern des Stadtgesundheitsamts Frankfurt bestanden über Jahrzehnte hinweg enge Kooperationen und Verflechtungen mit sozialhygienisch engagierten Vereinen. Ein Beispiel hierfür war die Tuberkulosefürsorge. Als im Juni 1905 der Frankfurter Verein zur Bekämpfung der Schwindsucht e. V. – 1919 umbenannt in Frankfurter Verein Tuberkulosefürsorge e. V. – gegründet wurde, ging der Vorsitz an den Leiter des Hygienischen Instituts der Stadt Frankfurt, Max Neisser, und die ärztliche Geschäftsführung an Richard Oxenius. Letzterer war zu diesem Zeitpunkt in eigener Privatpraxis tätig. Auch nachdem er am 1. Juli 1907 als Schularzt in den städtischen Dienst übernommen und im April 1909 zum Vertreter des Stadtarzts berufen worden war, hatte er die Geschäftsführung inne.¹⁸ Seine Unkosten bestritt der Verein zunächst ausschließlich aus privaten Spenden. In späteren Jahren beteiligten sich auch die Landesversicherungsanstalt (ab 1909), die Frankfurter Stadtverwaltung (ab 1913) sowie die Ortskrankenkasse (ab 1918) durch regelmäßige Zuschüsse an der Finanzierung. Der Verein betrieb eine Tuberkulosefürsorgestelle, an der Begutachtung und Beratung von Krankheitsverdäch-

15 Bauer: Konzeption, S. 60.

16 Borchers: Aufklärung, S. 50.

17 Bauer: Konzeption, S. 59 f.

18 Ebd., S. 53, 61, 64 f.

tigen stattfanden, die von der Landesversicherungsanstalt Hessen-Nassau oder von behandelnden Ärzten dorthin überwiesen worden waren. Im Jahr 1919 betreuten neun Fürsorgeschwestern insgesamt 7.151 Patienten und nahmen 12.629 Krankenbesuche vor. Ihre nachgehende Fürsorge umfasste auch Elemente von Beratung, Erziehung und Kontrolle, wenn sie die Wohnverhältnisse der Erkrankten beurteilten. Die Fürsorgestelle übernahm die Funktion einer amtlichen Meldestelle, nachdem das preußische Gesetz zur Bekämpfung der Tuberkulose ab dem 1. Juli 1923 die Pflicht zur Anzeige von Tuberkulosefällen eingeführt hatte.¹⁹

Ab 1919 wurde die private Trägerschaft der Tuberkulosefürsorge mehrfach hinterfragt. So sprach sich der Stiftungsausschuss der Stadtverordnetenversammlung 1921 dafür aus, die Tuberkulosefürsorge in Frankfurt zu kommunalisieren. Der Verein widersprach dem mit einem von Neisser und Oxenius verfassten Schreiben entschieden. Darin argumentierten die beiden städtischen Medizinalbeamten, dass im Fall einer Kommunalisierung das bürgerschaftliche Engagement gegen Tuberkulose zurückzugehen drohe. Durch die personelle Zusammensetzung des Vorstands waren ohnehin ein Mitspracherecht und eine meinungsbildende Position des Magistrats und der Stadtverwaltung im Verein gewährleistet, da mit Neisser, Oxenius sowie dem Oberstadtdarzt Albert König drei der fünf Vorstandsmitglieder in städtischen Diensten standen. Städtische Mitarbeiter waren mit Bürgermeister Hermann Luppe und den Stadträten Karl Schlosser und Wilhelm Woell auch im Verwaltungsrat des Vereins vertreten. Als der Magistrat im April 1922 die Bekämpfung der Tuberkulose dem Stadtgesundheitsamt unterstellte, blieb die Aufgabe der offenen Tuberkulosefürsorge weiterhin dem Verein überlassen.²⁰

Eine ähnliche Entwicklung nahm die Säuglingsfürsorge. Der Frankfurter Verband für Säuglingsfürsorge, der 1911 mit neun Fürsorgestellen für Säuglinge die Arbeit aufgenommen hatte, wuchs bis 1925 auf 25 Säuglingsberatungsstellen an, in denen die Mütter insbesondere zum Stillen ihrer Neugeborenen motiviert werden sollten. Auch nachdem das Stadtgesundheitsamt 1922 mit der Beaufsichtigung der öffentlichen Säuglingsfürsorge betraut worden war, wurde der Verband für Säuglingsfürsorge weiterhin als ausführende Institution in diesem Bereich anerkannt. Ähnlich wie im Fall der Tuberkulosefürsorge war die Stadtverwaltung mit zwei Sitzen im Vorstand vertreten, was ein städtisches Mitspracherecht in der Verbandspolitik gewährleistete.²¹

In anderen Fällen wurden Organisationen und Aufgabenfelder, die auf eine bürgerschaftliche Gründung zurückgingen, in städtische Regie übernommen.

19 Ebd., S. 64 f.

20 Ebd., S. 65 f.

21 Ebd., S. 68.

Dies traf unter anderem für das Rettungstransportwesen zu. Die 1910 durch den Zusammenschluss zweier vormalig eigenständiger Vereine gegründete Vereinigte Samariter- und Rettungsgesellschaft zu Frankfurt a. M. wies mit Oberstadtarzt König lediglich einen städtischen Vertreter im Vorstand auf. Einfluss auf die Organisation übte die Stadt dagegen vor allem über städtische Beamte im Ausschuss für das Rettungswesen und die Entscheidung über städtische Zuschüsse aus. Die Gesellschaft wurde 1920 der Anstaltsdeputation untergeordnet. Nach deren Auflösung wurde der Verband im Oktober 1922 schließlich dem Referat A des Stadtgesundheitsamts unter Richard Oxenius unterstellt.²²

Ähnlich wie beim Rettungswesen gingen mehrere spätere Dienststellen des Stadtgesundheitsamts auf Gründungen aus der Zivilgesellschaft zurück. Hierzu zählten die Beratungsstelle für kranke Frauen im Bereich der Geschlechtskranken- und Gefährdetenfürsorge sowie die Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke, deren jeweilige Entstehungsgeschichte und Entwicklung weiter unten ausführlich dargestellt werden.²³ Somit ist für den Beginn der 1920er Jahre eine Tendenz zur Kommunalisierung vormalig zivilgesellschaftlicher Initiativen im Bereich der Sozialhygiene und der Gesundheitsfürsorge in Frankfurt festzustellen, die jedoch nicht alle Bereiche gleichermaßen erfasste. Ähnliche Prozesse einer Kommunalisierung vormals zivilgesellschaftlich getragener sozialhygienischer Initiativen vollzogen sich zur selben Zeit auch in anderen Großstädten wie beispielsweise in Nürnberg.²⁴ Sie können als Element der Herausbildung eines professionellen Wohlfahrtswesens interpretiert werden.

Neben solchen Verschränkungen von zivilgesellschaftlichen und behördlichen institutionellen Akteuren bestand über die gesamte Zeit der Weimarer Republik hinweg in Frankfurt wie auch in mehreren anderen Großstädten in Preußen eine Dualität von Stadtgesundheitsamt und staatlichen Kreisärzten. Diese institutionelle Konkurrenzsituation hatte im 19. Jahrhundert ihren Anfang genommen. Die Annexion der Freien Stadt Frankfurt durch Preußen nach dem Preußisch-Österreichischen Krieg von 1866 hatte auch zu einem weitgehenden Verlust der Rechte der Stadt im Bereich der öffentlichen Gesundheitspflege geführt. Dieser Kompetenzbereich war dem königlichen Polizeipräsidenten sowie den staatlichen Kreisärzten, die dem Regierungspräsidium Wiesbaden unterstellt waren, zugewiesen worden. Mit der Einrichtung eines städtischen Gesundheitsrats sowie der Schaffung der Stelle des reichsweit ersten verbeamteten Stadtarztes 1883²⁵ hatte sich der Magistrat darum bemüht,

22 Ebd., S. 66f.

23 S. hierzu die Kapitel 2. Geschlechtskrankenfürsorge zwischen Reglementierung und Abolitionismus sowie »Psychopathenfürsorge«. Psychiatrische Begutachtung und Fürsorge.

24 Thoben: Prostitution, S. 439f.

25 Bauer: »der stede arzt«, S. 43.

wieder kommunale Kompetenzen in diesem Bereich aufzubauen. Der strukturelle Dualismus von staatlichen und kommunalen Zuständigkeiten im öffentlichen Gesundheitsdienst wich bisweilen bei bestimmten Anlässen, wie beispielsweise im Fall von Seuchenausbrüchen, einer Kooperation der Akteure.²⁶ Für die Implementierung von Gesetzen und Erlassen zur öffentlichen Gesundheitsverwaltung, die auf nationaler Ebene oder auf der Ebene des Landes Preußen eingeführt wurden, waren die staatlichen Kreisärzte zuständig. Diese waren, verglichen mit dem Stadtgesundheitsamt in den 1920er Jahren, personell weitaus schlechter ausgestattet. Für Frankfurt und Umgebung waren lediglich zwei Kreisärztestellen vorhanden. Das Stadtgesundheitsamt hatte zwar 1917 nur aus drei Ärzten bestanden, wuchs jedoch bis November 1926 auf elf haupt- und 26 nebenamtlich beschäftigte Ärztinnen und Ärzte deutlich an.²⁷ Beim Stadtarzt und ab 1917 beim Stadtgesundheitsamt handelte es sich um Einrichtungen, die die Stadt Frankfurt selbst initiierte und finanzierte.²⁸

Vielfach waren Kompetenzen zwischen den Ärzten der kommunalen Gesundheitsämter und den staatlichen Kreisärzten nicht klar abgegrenzt, so dass bisweilen beide auf denselben Gebieten tätig wurden, zum Beispiel bei der ärztlichen Besichtigung von Schlachthöfen. Eine Dienstanweisung an die Kreisärzte betonte 1925, dass sie gegenüber den Kommunen eine vorwiegend beratende Funktion übernehmen sollten, die Gesundheitsfürsorge zähle dagegen nicht zu ihren staatlichen Aufgaben. Anfang 1930 kam es bei der Reichsregierung zu Überlegungen, die Aufgabenfelder der Kreisärzte dort, wo kommunale Gesundheitsämter existierten, kommunalen Medizinalbeamten zu übertragen. Folglich wurde der Reformbedarf bereits in der späten Weimarer Republik erkannt. Aber es dauerte noch bis zum Inkrafttreten des Gesetzes zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens im April 1935, bis der Dualismus von städtischen Gesundheitsämtern und staatlichen Kreisärzten aufgehoben wurde, im Fall von Frankfurt zugunsten des Ersteren.²⁹

Das Stadtgesundheitsamt Frankfurt arbeitete seit seiner Gründung eng mit kommunalen Behörden aus dem Bereich der Wohlfahrt zusammen. Hierzu zählten insbesondere das städtische Jugendamt, das Wohlfahrtsamt und – nach deren Zusammenlegung 1928 – das Fürsorgeamt. So wurden deren Vertreter zu den Sitzungen der Gesundheitsdeputation, die die Aufsicht über die Dienststelle ausübte, eingeladen.³⁰ Ab Juni 1932 lag nach dem Ausscheiden des

26 Ebd., S. 49 f.

27 Ebd., S. 54, 60.

28 Ebd., S. 51 ff.

29 Borchers: Aufklärung, S. 51.

30 ISG, Magistratsakten, Nr. V 69, Zusammenlegung Jugend- und Wohlfahrtsamt; ISG, Magistratsakten, Nr. R 1.450, Stadtgesundheitsamt. Deputation für das Gesundheitswesen. Organisation, Mitglieder, Städtisches Anzeigenblatt vom 9.8.1924 »De-

bisher für das Fürsorgewesen zuständigen Dezernenten, des hauptamtlichen Bürgermeisters Eduard Gräf, die Verantwortung für beide Behörden erstmals in Personalunion in einer Hand. Der zum Zweiten Bürgermeister ernannte Stadtrat Karl Schlosser übernahm nun diesen Aufgabenbereich zusätzlich zum städtischen Gesundheitswesen.³¹ Ähnliche personelle Konstellationen sollten in Frankfurt über die gesamte Zeit des Nationalsozialismus und zum Teil auch in der Nachkriegszeit bestehen. Bereits während der Zeit der Weimarer Republik wechselten einzelne untergeordnete Abteilungen und Dienststellen – zum Teil mehrfach – zwischen den Ämtern. Die Jugendsichtungsstelle war 1922 vom Jugendamt an das Stadtgesundheitsamt übergegangen. Die Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke und die Beratungsstelle für kranke Frauen, die zuvor dem Wohlfahrtsamt unterstanden hatten, wurden 1922 dem Stadtgesundheitsamt zugeordnet.³² Das Pflegeamt wurde zum Mai 1929 dem Fürsorgeamt unterstellt.³³

Neben solchen strukturellen Verschränkungen entwickelte sich außerdem eine enge arbeitsteilige Kooperation zwischen untergeordneten Dienststellen des Stadtgesundheits-, Wohlfahrts-, Jugend- und, ab 1928, Fürsorgeamts in Frankfurt. Die Jugendsichtungsstelle nahm beispielsweise weiterhin unter anderem im Auftrag des Jugendamts und der Schulbehörden psychiatrische Untersuchungen an Jugendlichen vor. Das Pflegeamt diente auch nach seinem Wechsel zum Fürsorgeamt der an das Stadtgesundheitsamt angebotenen Gesundheitsbehörde als Hilfsorgan.³⁴

Für die Praxis des Stadtgesundheitsamts erwies sich vor allem das Fürsorgeamt als bedeutende Quelle von Informationen. Anders als die thematisch gegliederten Abteilungen des Gesundheitsamts gewährleisteten die räumlichen Bezirken zugeordneten Kreisstellen des Fürsorgeamts³⁵ und ihre Tätigkeit in der Außenfürsorge eine weitreichende Erfassung der Lebensbedingungen und der Lebensführung besonders der sozial marginalisierten Teile der Stadtbevölkerung. Zu den Aufgaben der in der Außenfürsorge tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gehörte es unter anderem, die von ihnen betreuten Familien

putation für das Gesundheitswesen«; Ordnung betr. die Errichtung einer gemischten Deputation für das städtische Gesundheitswesen (Stadtgesundheitsamt), Sonderdruck aus dem Städtischen Anzeigenblatt, 23. 10. 1922.

31 Hubert: Jugendfürsorge, Bd. 1, S. 214.

32 ISG, Wohlfahrtsamt, Nr. 370, Gefährdetenfürsorge. Beratungsstelle für Frauen, Stadtgesundheitsamt, gez. Schlosser an das Wohlfahrtsamt vom 4. 11. 1922; Börchers: Aufklärung, S. 61.

33 ISG, Magistratsakten, Nr. V 69, Magistratsbeschluss, 28. 3. 1929.

34 Matron: Jugendfürsorge, S. 199 f.; ISG, Magistratsakten, Nr. R 1.439, Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Pflegeamt. Beamte und Bedienstete, Abschrift vom Magistratsbeschluss Nr. 3.415 vom 28. 3. 1929.

35 S. hierzu die Aufstellung der zehn Kreisstellen mit Stand vom Juli 1924: Hubert: Jugendfürsorge, Bd. 1, S. 195.

und Individuen zu Hause aufzusuchen, Kinder in der Schule zu befragen und bisweilen auch bei der Nachbarschaft, bei Vermieterinnen und Vermietern, bei Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern oder Behörden Erkundigungen über die Betroffenen einzuziehen. Die Pädagogin Susanne Zeller bezeichnet die Fürsorgerinnen der Weimarer Zeit in ihrer Dokumentation über die Geschichte der Sozialarbeit als »Ermittlerinnen des Massenelends«. ³⁶ Vielfach boten Meldungen über als sozial unangepasst geltende Personen durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kreisstellen den Anlass, dass thematisch organisierte Dienststellen des Gesundheitsamts oder des Fürsorgeamts wie das Pflegeamt, der Jugendschutz oder die Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke spezifische Ermittlungen über die Betroffenen anstellten, indem sie diese in die jeweilige Dienststelle vorluden oder zu Hause besuchten. Mit einem Magistratsbeschluss vom März 1929 wurden die Außendienste des Stadtgesundheits- und des Fürsorgeamts zusammengelegt. Hierbei sollte das Fürsorgeamt federführend wirken. ³⁷ Mit dieser Kooperation erhielt das Stadtgesundheitsamt zugleich die Möglichkeit, neben seinen eigenen Kräften auch die personell weitaus größere Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fürsorgeamts, die in der Außenfürsorge tätig waren, für seine Aufgabenfelder zu nutzen.

Im Zuge der Arbeit der Kreisstellen des Fürsorgeamts gerieten in erster Linie ärmere und gesellschaftlich stigmatisierte Familien und Einzelpersonen in den Fokus. Um einen Eindruck von der Arbeitssituation und der Perspektive der Fürsorgerinnen auf die von ihnen betreute Klientel zu geben, sei der retrospektive Bericht der Fürsorgerin Marianne Jost zitiert, die von 1929 bis 1962 im Außendienst im Gallusviertel beschäftigt war: »Im März 1929 wurde ich als Fürsorgerin in Frankfurt a. M. angestellt und übernahm einen Bezirk im Gallusviertel. Die meiste Arbeit hatte ich im ›Altenhainer Block‹, einer Exmittiertsiedlung. Er lag zwischen 2 steil aufeinander zulaufenden Bahngleisen und bestand aus Einfachst-Reihenhäusern, fast alle einstöckig mit Dachpappenflachdächern. [...] Aus der Altstadt wurde asoziales Gesindel dorthin ausgesiedelt: Bettler, Säufer, Zuhälter, Dirnen, Vorbestrafte. [...] Hier machte ich also täglich Hausbesuche. [...] Im Auftrag des Stadtgesundheitsamtes hatte die Fürsorgerin jedes neugeborene Kind zu besuchen und zur städt. Säuglingsberatung einzuladen.« ³⁸

Diese Zuschreibungen durch die Fürsorgerin Jost sind vor einem breiteren Hintergrund zu betrachten. Die wohlfahrtsstaatlichen Reformen der Weimarer Zeit gingen mit der Vorstellung einher, die Bevölkerung zu einem gesundheit-

36 Susanne Zeller: *Geschichte der Sozialarbeit als Beruf. Bilder und Dokumente (1893-1939)*, Pfaffenweiler 1994, S. 114.

37 ISG, Magistratsakten, Nr. R 1.450, Abschrift des Magistratsbeschlusses, 28. 3. 1929.

38 ISG, S 5 Chroniken, Nr. 538, Fürsorgeskizzen aus dem Gallus 1929-1962. Erinnerungen der städtischen Fürsorgerin Marianne Jost.

lich und gesellschaftlich wünschenswerten Verhalten zu erziehen. Personen, die sich sozial abweichend verhielten, wurden dagegen oftmals pathologisiert und in Anstalten und Heime eingewiesen.³⁹ Die Grenzen der wohlfahrtsstaatlichen Ziele traten in den letzten Jahren der Weimarer Republik besonders deutlich zutage. Angesichts der massenhaften Arbeitslosigkeit und Abhängigkeit von Teilen der Bevölkerung von kommunalen und staatlichen Transferleistungen kam es im Zuge der Weltwirtschaftskrise ab 1929 reichsweit in Wohlfahrtsbehörden und Fürsorgeämtern zunehmend zu konfliktreichen Situationen mit Hilfesuchenden, in denen die Betroffenen in ihrer Verzweiflung mitunter Behördenmitarbeiter bedrohten, verleumdeten oder angriffen.⁴⁰ Auch in Frankfurt, so antwortete das städtische Personalamt dem Deutschen Gemeindetag im August 1930 auf eine entsprechende Anfrage, seien solche Konfliktsituationen bis hin zu Gewalttaten vorgekommen, woraufhin Gegenmaßnahmen ergriffen worden seien: »Zur Abwehr von tätlichen Angriffen auf die Beamten des Fürsorgeamts ist bei den vornehmlich in Frage kommenden Kreisstellen eine Anzahl Gummiknüppel niedergelegt.«⁴¹ Weiter führte Werner Fischer-Defoy aus, dass hierdurch bereits mehrfach Angriffe auf Mitarbeiter verhindert werden konnten. Besonders betroffene Kreisstellen würden bisweilen die Polizei zu Hilfe rufen, eine dauerhafte Präsenz der Polizei in den Behörden sei jedoch wegen Personalmangels nicht möglich.⁴²

Eine enge strukturelle, personelle und arbeitsteilige Verflechtung des Stadtgesundheitsamts existierte auch mit dem städtischen Universitätskrankenhaus. Dessen Besonderheit bestand darin, dass es sich bei ihm um eine Einrichtung in städtischer Trägerschaft handelte, während die meisten anderen Universitätskliniken in Deutschland Einrichtungen der jeweiligen Länder waren. Diese Besonderheit hing mit der Gründungs- und Frühgeschichte der Universität Frankfurt im Oktober 1914 zusammen. Sie ging maßgeblich auf die Zusammenführung unterschiedlicher Stiftungen und städtischer Einrichtungen wie des späteren Universitätskrankenhauses zurück.⁴³ Die Kliniken des Städtischen

39 Detlef Peukert beschrieb diese Annahmen und Praktiken anhand der Fürsorgeerziehung im Kaiserreich und in der Zeit der Weimarer Republik: Peukert: Grenzen; zu Jugendhilfe und Fürsorgeerziehung in der Zeit des Nationalsozialismus s. Carola Kuhlmann: *Erbkrank oder erziehbar? Jugendhilfe als Vorsorge und Aussonderung in der Fürsorgeerziehung in Westfalen von 1933 bis 1945*, Weinheim, München 1989.

40 David F. Crew: *Germans on Welfare. From Weimar to Hitler*, New York 1998, S. 175 ff.

41 Bundesarchiv Berlin-Lichterfelde (BArch), Abt. R 36, Nr. 1.080, Schutz der Beamten der Wohlfahrts- und Wohnungsämter, Personaldezernent an den Deutschen Gemeindetag, 4. 8. 1930.

42 Ebd.

43 Zur Gründungsgeschichte der Universität Frankfurt s. Notker Hammerstein: *Die Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main. Von der Stiftungsuniversität zur staatlichen Hochschule*, Bd. 1: 1914 bis 1950, Neuwied, Frankfurt am Main 1989, S. 17-49.

Krankenhauses hatten bereits seit September 1894 der Aufsicht der städtischen Anstaltsdeputation unterstanden, eines Gremiums, dem Vertreter des Magistrats, von der Stadtverordnetenversammlung vorgeschlagene Bürger, ein Pfleger des Rochushospitals sowie der Stadtarzt angehörten.⁴⁴ Als im Oktober 1922 die Anstaltsdeputation aufgelöst wurde, gingen ihre Aufgaben auf die Deputation für das städtische Gesundheitswesen über, deren Geschäftsstelle das Stadtgesundheitsamt bildete. Dessen Leiter, Stadtrat Karl Schlosser, übernahm zugleich den Vorsitz des Referats D »Anstaltswesen« der Behörde. Dieses hatte 1925 neben dem Städtischen Krankenhaus in Frankfurt-Sachsenhausen auch die Aufsicht über das Hygienische Institut, die Desinfektionsanstalt, die Nervenheilanstalt Köppern samt dem Altenheim Teichmühle, das Nahrungsmitteluntersuchungsamt und die Nervenklinik inne. Nach der Eingemeindung der Stadt Höchst im April 1928 war Schlossers Referat auch für das dortige Städtische Krankenhaus zuständig.⁴⁵

Eine besonders enge Arbeitsteilung entwickelte das Stadtgesundheitsamt mit der Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten und der Nervenklinik. An der Hautklinik des Städtischen Krankenhauses wurde nach dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 eine Untersuchungsstelle angesiedelt,⁴⁶ der die Gesundheitsbehörde und das Pflegeamt Personen zur Untersuchung zuwies, bei denen der Verdacht auf eine Geschlechtskrankheit bestand. Dort arbeitete auch eine Fürsorgerin des Pflegeamts unter der Aufgabenbezeichnung der Krankenhausfürsorge, die Daten der Betroffenen erhob und das Einhalten der Termine von Kontrolluntersuchungen überwachte. Wenn die Untersuchungsstelle eine Geschlechtskrankheit diagnostizierte, wurden die Erkrankten in einer offenen oder gegebenenfalls in einer geschlossenen Station der Klinik behandelt.⁴⁷

Eine Kooperation hatte sich auch mit der städtischen Universitäts-Nervenklinik etabliert.⁴⁸ Die Nervenklinik, die ab 1920 von dem Psychiater Karl Kleist geleitet wurde, erstellte Gutachten, übernahm Patientinnen und Patienten für

44 Bauer: »der stede arzt«, S. 49.

45 Bauer: Konzeption, S. 58 f., 77-81.

46 ISG, Stadtgesundheitsamt Sachakten, Nr. 182, Behandlung von Geschlechtskrankheiten, Abschrift von Schreiben der Städt. Krankenhausverwaltung, gez. Schell, an Jugendamt und Wohlfahrtsamt Offenbach, 20. 2. 1951.

47 S. hierzu Kapitel 2. »Psychopathenfürsorge«. Psychiatrische Begutachtung und Fürsorge.

48 Diese vom Städtischen Krankenhaus unabhängige, direkt dem Stadtgesundheitsamt unterstehende Einrichtung hatte im Laufe der Zeit wechselnde Namen: Städtische Anstalt für Irre und Epileptische, Städtische Heilanstalt, Städtische und Universitätsklinik für Gemüts- und Nervenranke, Nervenklinik der Stadt und Universität Frankfurt. Zur Vereinfachung für die Lesenden wird im Folgenden – außer in Zitaten mit abweichender Benennung – die Bezeichnung »Nervenklinik« verwendet: Udo Benzenhöfer: Die Universitätsmedizin in Frankfurt am Main von 1914 bis 2014,