

Universität Ulm

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin

(Direktor: Univ.-Prof. Dr. Florian Steger)

Geschlechtskrankheiten in Zwickau von 1945 bis 1950

-

**Eine Medizingeschichte über die Aufklärung, ambulante und stationäre
Versorgung der Bevölkerung**

Dissertation

zur

Erlangung des Doktorgrades der Zahnmedizin der Medizinischen Fakultät der
Universität Ulm

vorgelegt von Michel Wilke

geboren in Pinneberg

Jahr der Vorlage: 2021

Amtierender Dekan: Prof. Dr. Thomas Wirth

1. Berichterstatter: Prof. Dr. Florian Steger

2. Berichterstatter: Prof. Dr. Karin Scharffetter-Kochanek

Tag der Promotion: 15.12.2022

<u>Inhaltsverzeichnis</u>	Seite
Abkürzungsverzeichnis	II
1. Einleitung	1
2. Material und Methoden	6
3. Ergebnisse	8
3.1 Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen in Zwickau	8
3.2 Aufbau einer Verwaltungsstruktur und ambulante Behandlung der Geschlechtskrankheiten mithilfe von Ambulatorien und Prophylaktorien in Zwickau	14
3.3 Stationäre Behandlung der Geschlechtskrankheiten am Heinrich-Braun-Klinikum in Zwickau	33
3.3.1 Inhalt der Patientenakten	33
3.3.2 Typische Fälle bei Frauen	38
3.3.3 Typische Fälle bei Männern	42
3.3.4 Außergewöhnliche Fälle	46
4. Diskussion	51
4.1 Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen in der Sowjetischen Besatzungszone	51
4.2 Ambulante Behandlung der Geschlechtskrankheiten in der Sowjetischen Besatzungszone	53
4.3 Stationäre Behandlung der Geschlechtskrankheiten in der Sowjetischen Besatzungszone	55
4.4 Behandlung der Geschlechtskrankheiten in den westlichen Besatzungszonen	56
4.5 Behandlung von Geschlechtskrankheiten in Berlin	58
4.6 Fazit	61
5. Zusammenfassung	63
6. Quellenverzeichnis	64
6.1 Archivalien	64
6.2 Gedruckte Quellen	82
7. Literaturverzeichnis	84
Abbildungsnachweis	89
Danksagung	90
Lebenslauf	91

Abkürzungsverzeichnis

DDG	Deutsche Dublosan Gesellschaft
DEFA	Deutsche Film AG
HBK	Heinrich-Braun-Klinikum Zwickau
hwG-Personen	Personen mit häufig wechselndem Geschlechtsverkehr
SBZ	Sowjetische Besatzungszone
SMA	Sowjetische Militäradministration
SMAD	Sowjetische Militäradministration in Deutschland
StAZ	Stadtarchiv Zwickau
Wismut AG	Wismut Aktiengesellschaft

1. Einleitung

Die gesetzliche Grundlage zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten bildete nach dem Zweiten Weltkrieg zunächst das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten aus dem Jahr 1927.¹ Durch dieses Gesetz bestand bereits die Pflicht für Geschlechtskranke, sich durch approbierte Ärzte² behandeln zu lassen.³ Ferner konnten Erkrankte mit bis zu drei Jahren Gefängnis bestraft werden, sofern sie andere Personen mit ihrer Geschlechtskrankheit infiziert hatten.⁴

Durch den massiven Anstieg der Geschlechtskrankheiten nach dem Zweiten Weltkrieg wurde das Gesetz als nicht mehr ausreichend betrachtet.⁵ In der Folge wurde als Ergänzung am 7. August 1945 der Befehl Nr. 25 durch den Höchstkommmandierenden der Sowjetischen Militärverwaltung in Deutschland erlassen.⁶ In diesem wurde erstmals der Aufbau eines dichten Netzes von prophylaktischen und ärztlichen Behandlungsstellen sowie die unbedingte Hospitalisierung der ansteckenden Formen der Geschlechtskrankheiten gefordert.⁷ Weiterhin waren insbesondere bei Betrieben, die in der Lebensmittelproduktion tätig waren, regelmäßige prophylaktische Untersuchungen der Mitarbeiter auf Geschlechtskrankheiten vorzunehmen.⁸

Der Inhalt dieses Befehls Nr. 25 ging in Zwickau in Form eines Schreibens der Landesverwaltung Sachsen vom 22. August 1945 ein.⁹ Konkret wurde darin für Zwickau gefordert, dass für etwa 50.000 bis 70.000 Einwohner jeweils eine Beratungs- und Behandlungsstelle für Geschlechtskranke eingerichtet werden musste.¹⁰ Am 24. August 1945 meldete der Amtsarzt der Stadt Zwickau daher die Einrichtung von drei Beratungs- und Behandlungsstellen, wovon zwei in bestehenden Facharztpraxen und eine in den Räumen des Gesundheitsamtes eingerichtet wurden.¹¹ Die Einrichtung dieser Beratungs- und Behandlungsstellen

¹ Linser (1948), S. 7-12.

² Wo im Folgenden zur besseren Übersichtlichkeit die maskuline Form verwendet wird, sind selbstverständlich Frauen, Männer und alle weiteren Identitäten gleichermaßen gemeint.

³ Deutsches Reichsgesetzblatt (1927), S. 536-541.

⁴ Deutsches Reichsgesetzblatt (1927), S. 536-541.

⁵ Linser (1948), S. 7-12.

⁶ SMAD Befehl Nr. 25.

⁷ SMAD Befehl Nr. 25.

⁸ SMAD Befehl Nr. 25.

⁹ StAZ: R3/1033, Bl. 2.

¹⁰ StAZ: R3/1033, Bl. 2.

¹¹ StAZ: R3/1033, Bl. 3.

kann als Beginn der Maßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten nach dem Zweiten Weltkrieg in Zwickau angesehen werden.

Ferner wurde von der Verwaltung der Stadt Zwickau gefordert, eine Spezialklinik bzw. Spezialabteilung für Geschlechtskranke einzurichten.¹² Diese existierte in Zwickau bereits mit der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten am Heinrich-Braun-Klinikum (HBK) Zwickau.¹³ Im August 1945 verfügte diese Abteilung über zunächst 30 Betten für Frauen, 20 für Männer und vier bis sechs Betten für Prostituierte.¹⁴ In den folgenden Monaten kam es daraufhin immer wieder zu Konflikten zwischen den Ärzten der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten und dem Gesundheitsamt auf der einen, sowie anderen Abteilungen des Klinikums und der Stadtverwaltung Zwickau auf der anderen Seite, da die Bettenanzahl für die vielen Patienten nicht ausreichend war.¹⁵ Dieser Konflikt fand im Februar 1946 einen vorläufigen Abschluss, indem die Bettenanzahl insgesamt auf 110 bis 120 Betten erhöht wurde.¹⁶

Durch den Befehl Nr. 25 kam es auch erstmals nach dem Zweiten Weltkrieg wieder zu einem einheitlichen Meldesystem für Geschlechtskrankheiten, welches die spätere Basis für alle durchzuführenden Maßnahmen bildete.¹⁷ So wurden sofortige Meldungen innerhalb von 24 Stunden für jeden Fall der Neuinfektion einer Gonorrhoe, einer Lues oder eines Ulcus Molle verpflichtend.¹⁸ Ebenso wurden die Gesundheitsämter angewiesen, wöchentliche Statistiken über die Erkrankungszahlen der Geschlechtskrankheiten in ihrem zuständigen Bezirk zu erstellen und das Fernbleiben von Patienten aus der Behandlung zu melden.¹⁹

Da die Einrichtung der Beratungs- und Behandlungsstellen in der Sowjetischen Besatzungszone sehr zögerlich betrieben wurde und der Befehl Nr. 25 wenig Beachtung fand, erließ die Sowjetische Militäradministration bereits im Februar 1946 den Befehl Nr. 30.²⁰ Durch diesen wurden die Beratungs- und

¹² StAZ: R3/1033, Bl. 2.

¹³ StAZ: R3/1033, Bl. 3.

¹⁴ StAZ: R3/1033, Bl. 3.

¹⁵ StAZ: R3/478 I, Bl. 97.

¹⁶ StAZ: R3/1031, Bl. 9.

¹⁷ Harmsen (1956), S. 21.

¹⁸ StAZ: R3/988, Bl. 1f.

¹⁹ StAZ: R3/988, Bl. 1f.

²⁰ Harmsen (1956), S. 14.

Behandlungsstellen fortan als Ambulatorien bezeichnet und deren sofortige Einrichtung befohlen.²¹ Größter Konfliktpunkt hierbei war in Zwickau, dass die Ambulatorien unabhängig von bestehenden Facharztpraxen eingerichtet sein mussten, was die Zwickauer Verwaltung aus Raummangel und fehlenden finanziellen Mitteln erfolglos zu verhindern versuchte.²² Des Weiteren kam es durch den Befehl Nr. 30 zur Einrichtung von sogenannten Prophylaktorien auf Bahnhöfen und in Rettungsstellen, welche insbesondere nachts geöffnet sein sollten.²³

Durch den Befehl Nr. 30 traten auch Prophylaxe- und Propagandamaßnahmen gegen die Geschlechtskrankheiten in den Vordergrund. So wurde „die Ausgabe allgemeinverständlicher Literatur und die Herstellung von Filmen über Geschlechtskrankheiten“ angeordnet und „eine breit angelegte Werbung für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unter der deutschen Bevölkerung“ gefordert.²⁴ Im Auftrag der Deutschen Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen entstand so im Jahr 1947 der DEFA-Spielfilm „Straßenbekanntschaft“, welcher sich mit den Geschlechtskrankheiten befasste und die Bevölkerung hierfür sensibilisieren sollte.²⁵ Ebenfalls zur Aufklärung der Bevölkerung gestaltete das Deutsche Hygiene-Museum in Dresden eine Wanderausstellung über Geschlechtskrankheiten, welche nacheinander in verschiedenen Städten gezeigt wurde.²⁶ So war diese auch in Zwickau im Juni 1946 zu sehen.²⁷ Daneben wurde versucht, die Bevölkerung mit Hilfe zahlreicher Vorträge von Ärzten über die Folgen der Geschlechtskrankheiten aufzuklären.²⁸

Auch in den westdeutschen Besatzungszonen stieg die Zahl der Geschlechtskrankheiten insbesondere in den großen Städten nach dem Zweiten Weltkrieg stark an und stellte die dortigen Besatzungsmächte vor große Herausforderungen.²⁹ Wenngleich sich das Vorgehen der Behörden zwischen den verschiedenen Besatzungszonen im Detail unterschied, so bildete auch hier die Einführung eines von Bundesland zu Bundesland unterschiedlichen Meldesystems

²¹ Harmsen (1956), S. 21.

²² StAZ: R3/950, Bl. 10f.

²³ Harmsen (1956), S. 21.

²⁴ SMAD Befehl Nr. 30.

²⁵ Habel (2000), S. 588f.

²⁶ Schubert (1949), S. 17.

²⁷ StAZ: R3/987, Bl. 14.

²⁸ StAZ: R3/1062, Bl. 9.

²⁹ Lindner (2004), S. 300.

für Geschlechtskrankheiten die Grundlage für die später durchgeführten Anweisungen.³⁰ Als Beispiel können die Maßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der Stadt Hamburg angeführt werden, die bereits mehrfach untersucht wurden.³¹

Betrachtet man die Situation der Geschlechtskrankheiten in anderen großen deutschen Städten nach dem Zweiten Weltkrieg, so wurde die Situation in Berlin³², Magdeburg³³ und Potsdam³⁴ bereits in unterschiedlicher Ausführlichkeit wissenschaftlich aufgearbeitet.

In jüngerer Zeit wurden die Geschlechtskrankheiten in mehreren Arbeiten im Zusammenhang mit geschlossenen venerologischen Stationen auf dem Gebiet der ehemaligen DDR erforscht. So wurden die geschlossene venerologische Station in Halle (Saale)³⁵ und die geschlossene venerologische Einrichtung Leipzig-Thonberg detailliert untersucht.³⁶ Des Weiteren wurden auch andere über das Gebiet der ehemaligen DDR verteilte Standorte solcher Stationen erforscht.³⁷ Diese Arbeit reiht sich insofern in dieses Forschungsgebiet ein, als dass sie am Beispiel der Stadt Zwickau den Beginn der Maßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten nach dem Zweiten Weltkrieg aufzeigen soll. Vor diesem Hintergrund soll diese Dissertation zeigen, wie die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der Sowjetischen Besatzungszone angegangen und umgesetzt wurde. Die Stadt Zwickau wurde gewählt, da hier im Gegensatz zu vielen anderen Städten ein umfangreicher Aktenbestand überliefert ist. So sind nicht nur Akten aus der Verwaltungsebene vorhanden, sondern auch eine große Anzahl an Patientenakten. Auf diese Weise lässt sich am Beispiel einer Stadt detailliert aufzeigen, wie die rechtlichen Vorgaben praktisch umgesetzt wurden. Hinzu kommt die interessante Lage von Zwickau: Zum einen war es eines der Oberzentren des nach dem Zweiten Weltkrieg verwaltungsrechtlich zunächst noch existierenden Landes Sachsen. Zum

³⁰ Lindner (2004), S. 303.

³¹ Heusser (1955).

³² Dinter (1999).

³³ Brinkschulte (2011), S. 253-268.

³⁴ Semmler (1997), S. 33.

³⁵ Steger, Schochow (2014).

³⁶ Steger, Schochow (2018).

³⁷ Steger, Schochow (2016).

anderen bildete es den Mittelpunkt der Bergbauregion im westlichen Sachsen, welche einen bedeutenden Anteil am Wiederaufbau der Industrie in der SBZ spielte.

Bei der Untersuchung der Geschlechtskrankheiten in der Stadt Zwickau stehen folgende Fragekomplexe im Mittelpunkt:

(1) Vor welchem rechtlichen Hintergrund wurde die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Zwickau angegangen?

(2) Wie wurden die rechtlichen Vorgaben in Zwickau in die Praxis umgesetzt?

(3) Welche Personengruppen erkrankten hauptsächlich an Geschlechtskrankheiten?

(4) Wie erfolgte die medizinische Behandlung der Geschlechtskrankheiten?

(5) Wie unterschied sich die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Zwickau von der in anderen Orten der Sowjetischen Besatzungszone und von der in den westlichen Besatzungszonen?

Soweit es für die Beantwortung der Forschungsfragen notwendig war, wurden auch amtliche Quellen zum Fürsorgeheim Schloss Osterstein berücksichtigt. Hierbei handelte es sich um eine geschlossene Einrichtung zur Behandlung von Geschlechtskranken. Eine genaue wissenschaftliche Aufarbeitung dessen ist bereits in Zusammenhang mit anderen Einrichtungen dieser Art auf dem Gebiet der ehemaligen DDR erfolgt und daher nicht Gegenstand der vorliegenden Arbeit.³⁸

³⁸ Steger, Schochow (2016).

2. Material und Methoden

Um die aufgeworfenen Forschungsfragen zu beantworten, wurden amtliche Quellen aus dem Stadtarchiv Zwickau (Akten des Gesundheitsamtes, der Abteilung Gesundheitswesen, der Abteilung Volksbildung, des Jugendamtes, des Sekretariats des Oberbürgermeisters sowie Akten der Landesverwaltung/Landesregierung Sachsen) eingesehen. Die Akten umfassen den Zeitraum von 1945 bis 1950, wobei die Aktenlage ab 1949 nicht mehr als vollständig angesehen werden kann und keine umfangreiche Rekonstruktion mehr erlaubt. Anschließend erfolgte eine historisch-kritische Analyse, welche die Grundlage der Rekonstruktion der Maßnahmen gegen die Geschlechtskrankheiten in Zwickau nach dem Zweiten Weltkrieg auf den verschiedenen Ebenen bildet.

Des Weiteren wurden Patientenakten aus dem Heinrich-Braun-Klinikum (HBK) Zwickau im Stadtarchiv Zwickau ausgewertet. Bei den ausgewerteten Patientenakten handelt es sich um stationäre Behandlungsfälle von Geschlechtskrankheiten im Zeitraum von 1945 bis 1950. Der Zugang zu diesen Akten erfolgte für jedes Jahr einzeln über Zugangsbücher, welche folgende Daten enthalten: Patientennummer des Jahres, Stationsnummer, Nachname, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Aufnahmedatum und Entlassungsdatum. Die Patientenakten der folgenden Jahre 1951 und 1952 sind im Stadtarchiv Zwickau ebenfalls vorhanden, jedoch gibt es aufgrund fehlender Zugangsbücher keine Möglichkeit der Auswertung dieser Akten. Die Jahrgänge ab 1953 sind mit der Buchstabenauswahl „H-K-S“ in einer Außenstelle des Stadtarchivs Zwickau ausgelagert, jedoch aufgrund der örtlichen Gegebenheiten bis auf Weiteres nicht nutzbar.³⁹

Die relevanten Stationen konnten durch Mithilfe der Mitarbeiter aus dem Stadtarchiv Zwickau, über Verweise in den amtlichen Quellen aus dem Stadtarchiv Zwickau und über Verweise in den Patientenakten selbst ermittelt werden. Nicht ausgeschlossen werden kann, dass aufgrund von Platzmangel im HBK zeitweise auch auf anderen Stationen Patienten mit Geschlechtskrankheiten behandelt wurden. Einbezogen in die Analyse wurden Patientenakten mit den Familiennamen „H“, „K“ und „S“. Insgesamt ausgewertet wurden 156 Patientenakten. Der gesamte Bestand der

³⁹ Persönliche Mitteilung des StAZ an Michel Wilke (2018).

Patientenakten des HBK umfasst für das Jahr 1945 über 10.000 Akten und steigt bis in das Jahr 1950 auf über 16.000 Akten an. Potentiell interessant für die Frage der Geschlechtskrankheiten sind pro Jahrgang etwa acht bis zehn Prozent der Akten eines Jahrgangs, wie eine komplette Durchsicht der Zugangsbücher für die Jahre 1946 und 1947 ergab.

Bei den Jahrgängen von 1945 bis 1950 erfolgte eine stichprobenartige Sichtung und eine historisch-kritische Analyse hinsichtlich der Geschlechterverteilung, der Altersverteilung, der Herkunft der Patienten, der Berufe der Patienten, der Art der Einweisung ins HBK, der Art der Geschlechtskrankheit und der Art und Dauer der Behandlung. Außerdem werden in dieser Arbeit einzelne typische und einzelne außergewöhnliche Fälle exemplarisch herausgehoben. Alle Namen der Patienten wurden anonymisiert und abgekürzt.

Abschließend wurde ein Vergleich mit der bisherigen Forschungsliteratur durchgeführt. So konnten die Ergebnisse mit der Situation der Geschlechtskrankheiten in der Sowjetischen Besatzungszone insgesamt, mit der Situation der Geschlechtskrankheiten in den westlichen Besatzungszonen Deutschlands und der Situation in Berlin verglichen werden.

3. Ergebnisse

3.1 Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen in Zwickau

Die Ebene der Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen nahm bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Zwickau eine wichtige Rolle ein. Die erstmalige Erwähnung solcher Maßnahmen seitens der SMA erfolgte im Februar 1946 in einem Schreiben des Chefs der SMA im Bundesland Sachsen: „Die sanitäre Belehrung über Vorbeugungsmaßnahmen gegen Geschlechtskrankheiten in Fabriken, Schulen und anderen öffentlichen Stellen ist zu verstärken.“⁴⁰

Bereits Anfang Februar 1946 erwähnte der Sonderbeauftragte für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Bundesland, Karl Linser, bei einer Sitzung der Landesregierung die mögliche Wirkung der Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen: „[...] im April müsse dann eine Aufklärungswelle starten, für die schon jetzt gute Redner bestimmt werden sollen. Dem Publikum soll immer wieder gesagt werden, daß jeder, der an einer Geschlechtskrankheit leidet und nicht zum Arzt geht, bestraft wird.“⁴¹

Karl Linser wurde 1895 in Pforzheim geboren und hatte an einem Gymnasium in Karlsruhe das Abitur erworben.⁴² Im Ersten Weltkrieg leistete er Militärdienst und studierte schließlich von 1918 bis 1922 Humanmedizin an den Universitäten Würzburg und Heidelberg.⁴³ In Heidelberg wurde er 1922 auch zum Doktor der Medizin promoviert mit der Arbeit „Ein Beitrag zur Behandlung von Verengungen des Kehlkopfs und der Luftröhre“.⁴⁴ In den folgenden Jahren bis 1926 war er als Assistenzarzt an der Hautklinik der Universität Tübingen, in Breslau, an der Hautklinik der Universität Wien und am St. Louis-Hospital in Paris tätig.⁴⁵ Zwischen 1926 und 1933 hatte er sich als Hautarzt in Dresden niedergelassen.⁴⁶ Im Jahr 1933 wurde er Leiter der Abteilung für Hautkrankheiten am Waldparkkrankenhaus und an der Kinderpoliklinik des Krankenhauses in Dresden-Johannstadt.⁴⁷ 1945 nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs wurde er Chefarzt der Hautklinik des Krankenhauses

⁴⁰ StAZ: R3/1033, Bl. 15f.

⁴¹ StAZ: R3/4700, Bl. 236.

⁴² Schneck (2010).

⁴³ Schneck (2010).

⁴⁴ Linser (1922).

⁴⁵ Schneck (2010).

⁴⁶ Schneck (2010).

⁴⁷ Schneck (2010).

in Dresden-Friedrichstadt.⁴⁸ Im Jahr 1947 wurde Linser zum einen als Professor für Dermatovenerologie an die Universität Leipzig berufen und zum anderen wurde er zum Präsidenten der Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen in der SBZ ernannt.⁴⁹ 1950 folgte er einem Ruf als Professor für Dermatovenerologie an die Humboldt-Universität zu Berlin und er wurde Direktor der Hautklinik der Charité.⁵⁰ Zusätzlich wurde er 1951 ärztlicher Direktor des Klinikums in Berlin-Buch und Chefarzt der dortigen Hautklinik.⁵¹ Karl Linser starb 1976 in Berlin.⁵²

Konkrete Maßnahmen wurden in Zwickau nachweislich erstmals im März 1946 umgesetzt. In einem Schreiben an die Landesverwaltung Sachsen ist die Rede von Vorträgen für das Fürsorgepersonal und für die Abgangsklassen der Mädchenberufsschule.⁵³ Außerdem sei vor den älteren Jahrgängen der Volks-, Berufs- und Höheren Schulen das Theaterstück „Die Schiffbrüchigen“ von Eugène Brieux aufgeführt worden und wöchentlich seien Kurzvorträge in den Lichtspielhäusern über Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung gehalten worden.⁵⁴

Systematisiert wurden die Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen durch die Gründung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Mai 1946.⁵⁵ Bis zu dessen letzter Sitzung im April 1949 wurden in diesem Gremium immer wieder Vorschläge debattiert, wo und wann am besten Aufklärungsvorträge zu halten wären. Diese wurden bei möglichst vielen Gelegenheiten gehalten, beispielsweise vor Parteiveranstaltungen, bei Gewerkschaftssitzungen, in Betrieben, in Schulen oder vor Vorführungen in Lichtspielhäusern.⁵⁶ Ab dem 1. August 1946 war es schließlich für jeden Arzt, der zur Behandlung von Geschlechtskrankheiten zugelassen war, verpflichtend einmal wöchentlich einen Aufklärungsvortrag zu halten.⁵⁷

⁴⁸ Schneck (2010).

⁴⁹ Schneck (2010).

⁵⁰ Schneck (2010).

⁵¹ Schneck (2010).

⁵² Schneck (2010).

⁵³ StAZ: R3/1033, Bl. 33.

⁵⁴ StAZ: R3/1033, Bl. 33.

⁵⁵ StAZ: R3/1062, Bl. 1f.

⁵⁶ StAZ: R3/1062, Bl. 9.

⁵⁷ StAZ: R3/988, Bl. 95f.

Mehrfach zu Problemen und Diskussionen kam es bei der Mitarbeit der Kirchen bei den Aufklärungsvorträgen. So konnten Kirchenvertreter keine Aufklärungsvorträge halten, weil ihnen die eigenen Räumlichkeiten fehlten und die Genehmigungen für andere Räumlichkeiten teilweise von der Besatzungsmacht nicht erteilt wurden.⁵⁸ Nach mehrfacher Rücksprache wurde seitens der Landesverwaltung Sachsen mitgeteilt, dass die Kirche und politische Parteien keine eigenen Aufklärungsvorträge mehr halten sollten.⁵⁹ Ihr Beitrag sollte ferner in unterstützender Arbeit bestehen, was jedoch nicht konkreter erläutert wurde.⁶⁰

Die Presse wurde ebenfalls für Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen eingesetzt. Ihr Einsatz wurde jedoch als schwierig betrachtet, da sie in der Regel nur dreimal wöchentlich erschien.⁶¹ Als Ziel wurde ausgegeben, dass in möglichst jeder Ausgabe ein Artikel zur Problematik der Geschlechtskrankheiten enthalten sein sollte.⁶² In einem Artikel der „Freien Presse Zwickau“ vom 25. Juni 1946 heißt es: „Die Geschlechtskrankheiten sind auch im Medizinalbezirk des Landkreises gleich einem reißenden Strom geworden, der bereits über die Ufer zu treten droht. Dieser Volksseuche, die für jeden einzelnen und jede Volksschicht gefährlich ist, muß Einhalt geboten werden. [...] Die Hauptschuld für die Ausbreitung sind der außereheliche und vor allem der häufig wechselnde Geschlechtsverkehr. [...] Jeder, der sich in diese Gefahr begeben hat, hat die Pflicht, sich in den nächsten Tagen und Wochen eingehend zu beobachten und beim Auftreten auch der geringsten Veränderungen an der Haut und den Schleimhäuten einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen. [...] Die Geschlechtskrankheiten sind heilbar. Jeder Erkrankte kann vollständig ausgeheilt werden, wenn er sich an die ärztlichen Anordnungen hält und diese strengstens befolgt.“⁶³

Mehrfach wurde über die Presse auch darauf verwiesen, dass Frauen bei Vergewaltigungen und ähnlichen Verbrechen möglichst zeitnah eine Anzeige bei der Kriminalpolizei stellen sollten.⁶⁴ Bei Unterlassen der Anzeige könnten die Betroffenen nicht mit Rechtsschutz und einer eventuellen

⁵⁸ StAZ: R3/1062, Bl. 22f.

⁵⁹ StAZ: R3/1031, Bl. 56.

⁶⁰ StAZ: R3/1031, Bl. 56.

⁶¹ StAZ: R3/1062, Bl. 5f.

⁶² StAZ: R3/1062, Bl. 5f.

⁶³ StAZ: R3/478 I, Bl. 70.

⁶⁴ StAZ: R3/478 III, Bl. 203.

Schwangerschaftsunterbrechung rechnen.⁶⁵ Zudem wäre es dringend notwendig, dass sich betroffene Frauen auf Geschlechtskrankheiten untersuchen ließen.⁶⁶

Eine weitere Maßnahme zur Aufklärung der Bevölkerung über die Geschlechtskrankheiten stellte die Wanderausstellung „Geschlechtskrankheiten, ihre Verhütung und Heilung“ des Deutschen Hygiene-Museums Dresden dar.⁶⁷ Diese Ausstellung wurde zwischen dem 15. und 30. Juni 1946 in Zwickau gezeigt.⁶⁸ Seitens des Deutschen Hygiene-Museums wurde bei der Stadt Zwickau darauf gedrungen, möglichst umfangreiche Werbung zu machen: „Der Erfolg der Ausstellung ist nicht zuletzt abhängig von einer wohldurchdachten und angewendeten Propaganda.“⁶⁹ Die Stadt Zwickau bewarb die Ausstellung daraufhin mit Plakaten und bat die Freie Presse Zwickau an einer Sonderführung für geladene Gäste teilzunehmen, um im Anschluss über die hohe Wichtigkeit dieser Ausstellung berichten zu können.⁷⁰ Um einen möglichst breiten Erfolg der Ausstellung zu erzielen, waren währenddessen unmittelbar Ärzte vorhanden, die Führungen übernahmen und für Fragen zur Verfügung standen.⁷¹ Seitens der Stadt Zwickau wurde angestrebt, dass neben Schulklassen auch ganze Betriebe geschlossen die Ausstellung besuchten, was wahrscheinlich nicht geschah.⁷² Ebenfalls negativ sah die Stadt Zwickau im Nachhinein, dass in der Presse trotz mehrfacher Aufforderungen kaum über die Ausstellung berichtet wurde.⁷³ Insgesamt besuchten schließlich rund 10.000 Besucher die Ausstellung, von denen rund die Hälfte Schüler waren.⁷⁴

Zum Einsatz kamen in Zwickau auch Plakate, um auf die Gefahren der Geschlechtskrankheiten hinzuweisen.⁷⁵ Auf diesen fanden sich beispielsweise die Zeichnung eines Paares, welches Hand in Hand durch die Straße geht.⁷⁶ Daneben stand: „Geschlechtskrankheiten drohen – Nicht dem Zufall die Gesundheit

⁶⁵ StAZ: R3/478 III, Bl. 203.

⁶⁶ StAZ: R3/478 III, Bl. 203.

⁶⁷ StAZ: R3/987, Bl. 14.

⁶⁸ StAZ: R3/987, Bl. 14.

⁶⁹ StAZ: R3/987, Bl. 14.

⁷⁰ StAZ: R3/1033, Bl. 92.

⁷¹ StAZ: R3/1062, Bl. 3f.

⁷² StAZ: R3/1062, Bl. 5f.

⁷³ StAZ: R3/1062, Bl. 5f.

⁷⁴ StAZ: R3/1062, Bl. 5f.

⁷⁵ StAZ: R3/478 I, Bl. 49ff.

⁷⁶ StAZ: R3/478 I, Bl. 49ff.

opfern!“⁷⁷ Auf einem anderen Plakat hieß es: „Geschlechtskrankheiten sind ansteckend aber heilbar – Geh‘ sofort zum Arzt“.⁷⁸ Plakate dieser Art wurden nach und nach in Ambulatorien und Prophylaktorien, sowie in den sanitären Räumlichkeiten von Bahnhöfen, Gaststätten, Theatern und Kinos angebracht.⁷⁹



Abbildung 1

**Plakat zur Aufklärung vor
Geschlechtskrankheiten.**

Quelle: Deutsches Hygiene-Museum Dresden.

Abdruck mit Genehmigung.

Des Weiteren wurden in Zwickau ab September 1946 Hefte mit dem Titel „Die 10 Gebote der Seuchenbekämpfung“ an die Bevölkerung verteilt.⁸⁰ Ziel dieser Broschüre war es, das Wesen und die Gefahren von Seuchenkrankheiten zu verdeutlichen und gleichzeitig Hinweise zu geben, wie diese zu verhüten seien.⁸¹ In den Wartezimmern der Ambulatorien sowie in den Leihbüchereien des HBK und des Fürsorgeheims wurde zudem die Schrift „Geschlechtskrankheiten, Verhütung

⁷⁷ StAZ: R3/478 I, Bl. 49ff.

⁷⁸ StAZ: R3/478 I, Bl. 49ff.

⁷⁹ StAZ: R3/1031, Bl. 18.

⁸⁰ StAZ: R3/987, Bl. 40.

⁸¹ StAZ: R3/987, Bl. 41.

und Heilung“ von Karl Linser ausgelegt, von welcher man sich ebenfalls einen positiven Beitrag bei der Aufklärung der Bevölkerung erhoffte.⁸²

Im Jahr 1947 wurde durch die Volksbühne Zwickau erneut mehrfach das Theaterstück „Die Schiffbrüchigen“ von Eugène Brieux aufgeführt.⁸³ Der Bezirksbeauftragte für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten sah dies im Zuge der Aufführung als eine sehr wirksame Propagandawaffe an.⁸⁴ Um insbesondere bei der Jugend einen besseren Eindruck zu erzielen, wurden für die Aufführung ärztliches Mobiliar und Instrumente aus den Ambulatorien zur Verfügung gestellt.⁸⁵ Insgesamt zeigte man sich zufrieden mit den Besucherzahlen der Aufführungen.⁸⁶

Ein weiterer Bereich der Prävention sollte die Aufstellung von sogenannten Schutzautomaten werden. Bereits im September 1945 trat die Deutsche Dublosan Gesellschaft (DDG) an die Stadt Zwickau heran.⁸⁷ Es wurde mit Schutzautomaten geworben, in welchen eine Salbe gegen Tripper, Syphilis und Schanker, sowie ein Gummischutz käuflich zu erwerben wären.⁸⁸ Ferner bat die Gesellschaft um Erlaubnis, solche Automaten in Zwickau aufstellen zu dürfen.⁸⁹ Die Stadt Zwickau erteilte daraufhin die Erlaubnis, dass vier solcher Automaten in der Stadt aufgestellt werden durften und nannte hierfür konkrete Straßen.⁹⁰ Erst im Mai 1948 schrieb die DDG daraufhin erneut, dass sie die beworbenen Schutzmittelautomaten jetzt liefern könnte.⁹¹ In der Folge wurde ein Vertrag zwischen der DDG und der Stadt Zwickau abgeschlossen, welcher die Aufstellung von neun solcher Schutzautomaten an genau festgelegten Orten in der Stadt erlaubte.⁹² Auch danach wurden jedoch keine dieser Schutzmittelautomaten aufgestellt.⁹³ Im November 1950 meldete sich dann wieder ein Bezirksvertreter der DDG und bat um die genauen Adressen, damit er

⁸² StAZ: R3/1062, Bl. 10f.

⁸³ StAZ: R3/1031, Bl. 57.

⁸⁴ StAZ: R3/1031, Bl. 57.

⁸⁵ StAZ: R3/1062, Bl. 25.

⁸⁶ StAZ: R3/1062, Bl. 26.

⁸⁷ StAZ: R3/949, Bl. 9f.

⁸⁸ StAZ: R3/949, Bl. 9f.

⁸⁹ StAZ: R3/949, Bl. 9f.

⁹⁰ StAZ: R3/949, Bl. 4.

⁹¹ StAZ: R3/949, Bl. 38.

⁹² StAZ: R3/949, Bl. 51f.

⁹³ StAZ: R3/949, Bl. 57.

die Automaten anbringen könnte.⁹⁴ Die erneute Verspätung wäre durch organisatorische Probleme und das Fehlen der Schutzautomaten zustande gekommen.⁹⁵ In der Folge trat dann noch ein weiteres Unternehmen an die Stadt Zwickau heran, mit der Bitte ebenfalls Schutzmittelautomaten aufstellen zu dürfen.⁹⁶ Sehr wahrscheinlich wurden dennoch auch danach bis in das Jahr 1951 hinein keine solchen Automaten aufgestellt.⁹⁷

3.2 Aufbau einer Verwaltungsstruktur und ambulante Behandlung der Geschlechtskrankheiten mithilfe von Ambulatorien und Prophylaktorien in Zwickau

Die ersten Unterlagen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Zwickau nach dem Zweiten Weltkrieg stammen aus dem August 1945 und berühren bereits mehrere verschiedene Institutionen:

Zum einen wurde die Kriminalpolizei instruiert gegen Prostitution vorzugehen, gerade auch in Hinblick auf die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten.⁹⁸ So sollten mit sofortiger Wirkung regelmäßige Kontrollen in Gaststätten und Lokalen vorgenommen werden.⁹⁹ Zum anderen wurden auf Befehl der russischen Administration konkrete Maßnahmen angeordnet, die durch die Gesundheitsämter durchzuführen waren und speziell der Eindämmung der Geschlechtskrankheiten dienen sollten.¹⁰⁰

Es wurde verfügt, „für 50 bis 70 000 Einwohner [...] durch die Gesundheitsämter Beratungs- und Behandlungsstellen für Geschlechtskranke unter ärztlicher Leitung einzurichten“.¹⁰¹ Des Weiteren war pro Stadt- bzw. Landkreis mindestens eine Spezialabteilung für Geschlechtskranke einzurichten, eine monatliche Untersuchung auf Geschlechtskrankheiten bei im Lebensmittel- und Gaststättengewerbe beschäftigten Personen sicherzustellen, erkrankte Prostituierte in geschlossenen Abteilungen zu behandeln und eine Statistik über die

⁹⁴ StAZ: R3/949, Bl. 57.

⁹⁵ StAZ: R3/949, Bl. 57.

⁹⁶ StAZ: R3/949, Bl. 58.

⁹⁷ StAZ: R3/949, Bl. 59.

⁹⁸ StAZ: R3/605, Bl. 75.

⁹⁹ StAZ: R3/605, Bl. 75.

¹⁰⁰ StAZ: R3/1033, Bl. 2.

¹⁰¹ StAZ: R3/1033, Bl. 2.

zahlenmäßige Behandlung von Geschlechtskranken zu führen.¹⁰² Der Vollzug dieser Anordnungen durch das Gesundheitsamt Zwickau wurde zwei Tage später gemeldet.¹⁰³ Leiter des Gesundheitsamtes Zwickau war zu dieser Zeit Max Walla.

Max Walla wurde 1912 in Zalenze im Kreis Kattowitz geboren.¹⁰⁴ Nachdem er 1931 das Abitur in Kreuzburg ablegte, studierte ab 1932 Humanmedizin in Wien und Breslau.¹⁰⁵ 1937 bestand er das Staatsexamen in Breslau und erhielt seine Approbation als Arzt.¹⁰⁶ Bis zum Beginn des Zweiten Weltkriegs folgten mehrere Arbeitsstellen als Assistenzarzt in Krankenhäusern in Breslau, Zittau und Greifswald.¹⁰⁷ Nach Ausbruch des Krieges wurde er in verschiedenen Arztpraxen in Vorpommern notdienstverpflichtet.¹⁰⁸ Von 1940 bis 1942 war er in Stettin als Assistenzarzt in der Orthopädie tätig.¹⁰⁹ Ab Ende 1942 folgten Arbeitsstellen in Gesundheitsämtern in Greifenhagen, Stargard und bis März 1945 in Pyritz.¹¹⁰ Auf der Suche nach Angehörigen kam Max Walla im Juni 1945 nach Zwickau.¹¹¹ Ab März 1946 leitete er das Gesundheitsamt der Stadt Zwickau.¹¹² Im November 1946 folgte zusätzlich die Wahl in den Stadtrat Zwickau.¹¹³ Seine Stelle beim Gesundheitsamt Zwickau kündigte er zum 31. Januar 1949.¹¹⁴ Er begründete dies mit dem Wunsch, wieder ärztlich tätig sein zu wollen.¹¹⁵ Ende des Jahres 1949 legte er auch sein Stadtratsmandat nieder.¹¹⁶ Danach verliert sich seine Spur in Zwickau.

Für Zwickau wurden insgesamt drei Beratungs- und Behandlungsstellen für Geschlechtskranke eingerichtet, wovon sich zwei in Facharztpraxen und eine in den Räumlichkeiten des städtischen Gesundheitsamtes befanden.¹¹⁷ Außerdem wurde auf die Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten am Heinrich-Braun-Klinikum zu Zwickau verwiesen, welche über „30 Betten für Frauen, 20 Betten für

¹⁰² StAZ: R3/1033, Bl. 2.

¹⁰³ StAZ: R3/1033, Bl. 3.

¹⁰⁴ StAZ: PA 1520, Bl. 3.

¹⁰⁵ StAZ: PA 1520, Bl. 6.

¹⁰⁶ StAZ: PA 1520, Bl. 6.

¹⁰⁷ StAZ: PA 1520, Bl. 6.

¹⁰⁸ StAZ: PA 1520, Bl. 6.

¹⁰⁹ StAZ: PA 1520, Bl. 6.

¹¹⁰ StAZ: PA 1520, Bl. 6.

¹¹¹ StAZ: PA 1520, Bl. 6.

¹¹² StAZ: PA 1520, Bl. 6.

¹¹³ StAZ: PA 1520, Bl. 6.

¹¹⁴ StAZ: PA 1520, Bl. 61.

¹¹⁵ StAZ: PA 1520, Bl. 61.

¹¹⁶ StAZ: PA 1520, Bl. 86.

¹¹⁷ StAZ: R3/1033, Bl. 3.

Männer und 4-6 Betten für erkrankte Prostituierte“ verfügte.¹¹⁸ Chefarzt dieser Abteilung war Hans Fröhlich, der jedoch nur wenige Stunden pro Woche im HBK anwesend war.¹¹⁹ So wurde die Abteilung hauptsächlich von dem Assistenz- und späteren Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten Helmut Liebel betreut.¹²⁰

Helmut Liebel wurde 1917 in Bautzen geboren.¹²¹ Nachdem er 1937 in Plauen das Abitur ablegte, studierte er von 1940 bis 1944 Humanmedizin in Leipzig.¹²² Im Januar 1945 erhielt er seine Approbation als Arzt.¹²³ Im Februar 1945 wurde er in Leipzig mit der Arbeit „Luxationen und Luxationsfrakturen der Schulter“ zum Doktor der Medizin promoviert.¹²⁴ Nachdem er 1945 bereits als Volontär am HBK in Zwickau tätig war, wurde er zum 1. Januar 1946 zunächst einziger Assistenzarzt der neugegründeten Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten am HBK.¹²⁵ 1950 erhielt er durch das Ministerium für Gesundheitswesen des Landes Sachsen die Ernennung als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten.¹²⁶ 1951 kündigte er seine Stelle am HBK und wechselte als wissenschaftlicher Assistent von Karl Linser an die Charité nach Berlin.¹²⁷

Mit Datum des 3. September 1945 nahmen in Zwickau acht sogenannte Prophylaktorien auf Wunsch des Stadtkommandanten ihren Betrieb auf.¹²⁸ Sie wurden in sechs Polizeirevieren sowie zwei Dienststellen des Roten Kreuzes eingerichtet.¹²⁹

Im November 1945 wurden für Zwickau vier Beratungs- und Behandlungsstellen für Geschlechtskranke gemeldet: Neben den drei bereits zuvor erwähnten noch eine weitere im HBK.¹³⁰ Die Anzahl der vorhandenen Prophylaktorien/ Sanierungsstellen

¹¹⁸ StAZ: R3/1033, Bl. 3.

¹¹⁹ StAZ: PA 2542, Bl. 31.

¹²⁰ StAZ: PA 2542, Bl. 31.

¹²¹ StAZ: PA 2542, Bl. 5.

¹²² StAZ: PA 2542, Bl. 5.

¹²³ StAZ: PA 2542, Bl. 17.

¹²⁴ StAZ: PA 2542, Bl. 18.

¹²⁵ StAZ: PA 2542, Bl. 24.

¹²⁶ StAZ: PA 2542, Bl. 45.

¹²⁷ StAZ: PA 2542, Bl. 47.

¹²⁸ StAZ: R3/949, Bl. 1.

¹²⁹ StAZ: R3/949, Bl. 1.

¹³⁰ StAZ: R3/1052, Bl. 2.

wurde mit sieben und daher mit einer weniger als im September 1945 angegeben.¹³¹

Im November 1945 wurden die Anordnungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zusammengefasst. Weiterhin wurde ergänzend zu den bisherigen Maßnahmen verfügt, dass in jeder Sonderabteilung für die Behandlung von Geschlechtskranken eine räumlich getrennte Unterbringung „der zwangsweise eingelieferten Geschlechtskranken von den freiwillig sich Meldenden“ und „der geschlechtskranken Kinder von den Erwachsenen“ sicherzustellen sei.¹³² Außerdem wurden erstmals drei Gruppen definiert, die immer stationär zu behandeln waren: Ansteckende Luetiker, alle, die die Geschlechtskrankheit weiterverbreiten oder hiernach verdächtig sind, und alle, die sich der Behandlung entzögen.¹³³

Aufgrund immer weiter ansteigender Zahlen an Geschlechtskranken wurde im Februar 1946 seitens der SMAD die „schärfste Durchführung aller bisherigen Anordnungen“ verlangt und weitere verschärfende Maßnahmen angeordnet.¹³⁴ So war fortan für jeden neuen Erkrankungsfall die Infektionsquelle festzustellen und der Patient gegebenenfalls in Haft zu nehmen, bis er Angaben zur Infektionsquelle machte.¹³⁵ Erlassen wurde zudem ein Verbot für die Behandlung von Angehörigen der Besatzungsmacht.¹³⁶ Besonders hervorgehoben wurde außerdem, dass bei Platzmangel in den Krankenhäusern unbedingt Patienten zu entlassen seien, um einer zwingenden Hospitalisierung von Luetikern nachkommen zu können.¹³⁷ Gleiches gelte bei akuten Erkrankungen an Gonorrhoe, sofern die Erkrankten in dem Verdacht stünden, die Erkrankung weiterzubreiten.¹³⁸

Aufgrund stetig weiter steigender Zahlen an Geschlechtskranken wurde am 12. Februar 1946 der Befehl Nr. 30 der SMAD für die gesamte SBZ erlassen.¹³⁹ Für das Bundesland Sachsen erfolgte im Anschluss noch eine Präzisierung seitens der

¹³¹ StAZ: R3/1052, Bl. 2.

¹³² StAZ: R3/988, Bl. 7.

¹³³ StAZ: R3/988, Bl. 7.

¹³⁴ StAZ: R3/988, Bl. 10.

¹³⁵ StAZ: R3/988, Bl. 10.

¹³⁶ StAZ: R3/988, Bl. 10.

¹³⁷ StAZ: R3/988, Bl. 10.

¹³⁸ StAZ: R3/988, Bl. 10.

¹³⁹ StAZ: R3/1033, Bl. 17.

SMAD.¹⁴⁰ Mit Schreiben des 21. Februar 1946 listete der Chef der Verwaltung der SMA für das Bundesland Sachsen alle Verstöße gegen die bisher angeordneten Maßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Sachsen auf.¹⁴¹ So seien nicht alle ansteckenden Fälle von Lues hospitalisiert, das Problem der Prostitution überhaupt nicht angegangen und die Ansteckungsquellen nur unzureichend ermittelt worden.¹⁴² Des Weiteren würden Privatärzte „unzulässig lange Zeit“ zur Stellung von Diagnosen brauchen und bezüglich ihrer Therapie und rechtzeitigen Einweisung ihrer Patienten in die Krankenhäuser überhaupt nicht kontrolliert werden.¹⁴³ Erwähnt werden zudem erstmals konkrete Strafen bei Nichtbeachtung der Anordnungen, sowie der Verweis, dass fehlende Medikamente auch „aus anderen Besatzungszonen im Wege des Zwischenzonenhandels einzuführen“ wären.¹⁴⁴

In den folgenden Wochen und Monaten wurden in weiterer Folge viele Rundverfügungen durch die Landesverwaltung Sachsen erlassen, welche den SMAD Befehl Nr. 30 für die konkrete Umsetzung präzisieren. Es entstand so das Grundgerüst im Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten, welches auch in den nächsten Jahren Bestand hatte und im Folgenden nacheinander erläutert wird.

Eine entscheidende Änderung in der ambulanten Versorgung geschah dahingehend, dass die bisherigen „Beratungsstellen für Geschlechtskranke“ in „Ambulatorien für Geschlechtskranke“ umzuwandeln waren.¹⁴⁵ Für etwa 40.000 Einwohner war zunächst ein solches Ambulatorium einzurichten.¹⁴⁶ Damit die Ambulatorien möglichst schnell einsatzfähig waren, durften diese zunächst auch in den Privatpraxen der jeweiligen Ambulatoriumsleiter eingerichtet werden bzw. deren Privatpraxen durften für eine bestimmte Anzahl an Stunden in der Woche zu Ambulatorien erklärt werden.¹⁴⁷ Hierzu wurde verfügt: „Wo ein Wille ist, ist ein Weg.“

¹⁴⁰ StAZ: R3/1033, Bl. 15f.

¹⁴¹ StAZ: R3/1033, Bl. 15f.

¹⁴² StAZ: R3/1033, Bl. 15f.

¹⁴³ StAZ: R3/1033, Bl. 15f.

¹⁴⁴ StAZ: R3/1033, Bl. 15f.

¹⁴⁵ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

¹⁴⁶ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

¹⁴⁷ StAZ: R3/988, Bl.27f.

Es ist eben mit allen Mitteln dafür zu sorgen, daß das Ambulatorium schnellstens arbeitsfähig wird.“¹⁴⁸

Bezüglich der Räumlichkeiten sollte ein Ambulatorium folgendes umfassen: „ein kleines Schreibzimmer, in dem sich auch die Kartei und Registratur unterbringen läßt, [...] ein Behandlungszimmer mit Laboratoriumsecke, [...] mindestens 2 Wartezimmer (je eins für Männer und Frauen), [...] möglichst noch ein Zimmer für die Fürsorgerin, in dem zeitweise auch polizeilich zugeführte, Prostituierte etc., warten können.“¹⁴⁹

Neben dem Leiter wurde ein Ambulatorium personell zunächst mit einer Schwester und einer Fürsorgerin ausgestattet.¹⁵⁰ Die Aufgaben der Schwester waren die Hilfe bei der Beratung und Behandlung der Patienten im Ambulatorium, die Laboratoriumsuntersuchungen und die schriftliche Dokumentation.¹⁵¹ Die Fürsorgerin sollte sich um den Außendienst kümmern und so insbesondere die Infektionsquellen der Patienten feststellen.¹⁵² Wenn Arbeitskräfte fehlten, so waren zunächst die bereits in den Privatpraxen vorhandenen Sprechstundenhilfen für diese Tätigkeiten heranzuziehen.¹⁵³ Es wurde in den Folgemonaten immer wieder auf die große Bedeutung der Identifikation der Infektionsquellen verwiesen und der hierfür notwendigen Arbeit durch die Fürsorgerinnen.¹⁵⁴ Häufig aufkommende Kritik gab es an der nicht gründlich durchgeführten Arbeit und der geringen Anzahl der insgesamt eingesetzten Fürsorgerinnen.¹⁵⁵ Es wurden daher kurz darauf achtwöchige Ausbildungskurse organisiert, welche sowohl praktische Inhalte in Krankenhäusern und Laboratorien als auch theoretische Inhalte enthielten.¹⁵⁶

Zu den umfangreichen Aufgaben eines Ambulatoriums gehörten:

a) Registrierung aller Geschlechtskranker, die in dem Wirkungsbereich des jeweiligen Ambulatoriums wohnten.¹⁵⁷

¹⁴⁸ StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁴⁹ StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁵⁰ StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁵¹ StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁵² StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁵³ StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁵⁴ StAZ: R3/988, Bl. 100.

¹⁵⁵ StAZ: R3/988, Bl. 100.

¹⁵⁶ StAZ: R3/988, Bl. 100.

¹⁵⁷ StAZ: R3/988, Bl.27f.

- b) Zuführung aller Infektionsquellen aus dem jeweiligen Arbeitsbereich des Ambulatoriums zur Behandlung. Die Mitteilung über die jeweiligen Infektionsquellen erfolgte über das Gesundheitsamt.¹⁵⁸
- c) Exakte Erforschung aller (Sexual-)Kontakte und Zuführung dieser zu einer Untersuchung durch die Fürsorgerinnen.¹⁵⁹
- d) Die Ambulatoriumsleiter sollten sicherstellen, dass sich Luetiker rechtzeitig zu weiteren Blutproben und Kuren einfanden. Geschah dies nicht, waren jene Personen unter Einbeziehung der Gesundheitsbehörde vorzuführen und gegebenenfalls zu hospitalisieren.¹⁶⁰
- e) Die tägliche Öffnungszeit eines Ambulatoriums betrug mindestens vier Stunden.¹⁶¹
- f) Die Ambulatorien hatten vorbeugende Untersuchungen vorzunehmen. Zum einen waren Prostituierte und Personen mit häufig wechselndem Geschlechtsverkehr (hwG-Personen) in einer besonderen Liste zu erfassen und mindestens einmal wöchentlich auf Geschlechtskrankheiten zu untersuchen. Zum anderen waren Personen, die in Kantinen, Gasthäusern, Restaurants, Cafés, Barbetrieben, Animierlokalen, Kabarettts, Pensionen/ Hotels, Bade-/ Massageanstalten, Kinos oder Friseurgeschäften tätig waren, mindestens einmal im Monat auf Geschlechtskrankheiten zu untersuchen.¹⁶²
- g) Die Ambulatorien waren außerdem Behandlungsstellen für Geschlechtskranke und konnten von Patienten genauso aufgesucht werden wie die Praxen von frei praktizierenden Ärzten. Die Patienten waren hierbei nicht verpflichtet, das Ambulatorium ihres Wohnortes aufzusuchen.¹⁶³
- h) Personen, die sich bei außerehelichem Geschlechtsverkehr möglicherweise infiziert hatten, konnten sich in den Ambulatorien freiwillig einer Prophylaxe unterziehen.¹⁶⁴
- i) Ambulatorien hatten Frauen und Männern unentgeltlich Auskunft und Rat in venerologischen Fragen zu geben.¹⁶⁵

¹⁵⁸ StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁵⁹ StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁶⁰ StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁶¹ StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁶² StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁶³ StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁶⁴ StAZ: R3/988, Bl.27f.

¹⁶⁵ StAZ: R3/988, Bl.27f.

Für Zwickau wurden drei Ambulatorien eingerichtet, deren räumliche Lage und ärztliche Leitung sich in den ersten Monaten einige Male änderte.¹⁶⁶ Im Wesentlichen gleich blieben dabei die Arbeitsbereiche der Ambulatorien, sodass Ambulatorium Nr. 1 für den nordöstlichen, Ambulatorium Nr. 2 für den südlichen und Ambulatorium Nr. 3 für den nordwestlichen Teil von Zwickau zuständig war.¹⁶⁷ Um einen schnellen Arbeitsbeginn realisieren zu können und möglichst geringe Kosten zu verursachen, wurden die Ambulatorien Nr. 1 und Nr. 2 zunächst in bereits bestehenden Facharztpraxen eingerichtet.¹⁶⁸ Das Ambulatorium Nr. 3 wurde der Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten im HBK angegliedert.¹⁶⁹

Wenige Wochen nach Einrichtung der Ambulatorien erging dann seitens der Landesverwaltung Sachsen die Anweisung, dass „die noch in ärztlichen Praxen untergebrachten Ambulatorien sobald wie möglich in andere geeignete Räume zu verlegen“ waren.¹⁷⁰ Die Stadt Zwickau versuchte, die Verlegung zu vermeiden und verwies auf finanzielle Schwierigkeiten sowie auf die kriegsbedingt stark begrenzte Verfügbarkeit geeigneter Räumlichkeiten.¹⁷¹ Die Landesverwaltung Sachsen kam dieser Bitte jedoch nicht nach, sodass eine Herauslösung aller Ambulatorien aus Privatpraxen schnellstmöglich erfolgen musste.¹⁷²

Neben dem Problem der geeigneten Räumlichkeiten gab es auch das Problem des Mangels an Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Es wurden daher auch Ärzte aus anderen Fachbereichen herangezogen. Als Beispiel für einen Arzt aus diesem Bereich kann der Facharzt für Innere Krankheiten Günther Masek angeführt werden. Günther Masek wurde 1906 in Gleiwitz in Oberschlesien geboren.¹⁷³ Nachdem er dort 1926 das Abitur abgelegt hatte, studierte er Humanmedizin in Breslau und Wien.¹⁷⁴ 1933 erfolgte die Approbation als Arzt und er wurde zum Doktor der Medizin promoviert.¹⁷⁵ Bis 1934 war Günther Masek zunächst Assistenzarzt in der Abteilung für Hautkrankheiten am städtischen

¹⁶⁶ StAZ: R3/1052, unpaginiert.

¹⁶⁷ StAZ: R3/1052, unpaginiert.

¹⁶⁸ StAZ: R3/1052, Bl. 13f.

¹⁶⁹ StAZ: R3/1052, Bl. 13f.

¹⁷⁰ StAZ: R3/1033, Bl. 45.

¹⁷¹ StAZ: R3/1033, Bl. 38.

¹⁷² StAZ: R3/950, Bl. 10f.

¹⁷³ StAZ: PA 6709, Bl. 1.

¹⁷⁴ StAZ: PA 6709, Bl. 3.

¹⁷⁵ StAZ: PA 6709, Bl. 3.

Krankenhaus Allerheiligen in Breslau.¹⁷⁶ Von 1934 bis 1937 war er Assistenzarzt in der Abteilung für Innere Krankheiten des Knappschaftskrankenhauses Martinau bei Beuthen.¹⁷⁷ 1938 erhielt er seine Anerkennung als Facharzt für Innere Krankheiten und war ab 1939 Leiter der Inneren Abteilung des städtischen Krankenhauses Gleiwitz.¹⁷⁸ Nachdem die Stadt Gleiwitz kriegsbedingt Ende 1944 geräumt wurde, war er 1945 für kurze Zeit im Reservelazarett Frankenberg tätig.¹⁷⁹ Im Mai 1945 geriet er für einige Wochen in amerikanische Kriegsgefangenschaft.¹⁸⁰ Im Oktober 1945 erwarb er eine Praxis für Innere Krankheiten in Zwickau und praktizierte fortan in dieser.¹⁸¹ Im Jahr 1946 besuchte er einen Lehrgang für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Leipzig.¹⁸² Zwischen September 1946 und Mai 1947 übte er danach zusätzlich die Leitung eines Ambulatoriums für Haut- und Geschlechtskrankheiten aus, da zu wenige Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Zwickau vorhanden waren.¹⁸³ Auf eigenen Wunsch schied er aus dieser Funktion im Mai 1947 wieder aus und widmete sich fortan wieder seiner Praxis für Innere Krankheiten.¹⁸⁴

Außerdem gefordert wurde für Zwickau die Einrichtung eines Fürsorgeheims „für Prostituierte und Personen, die Militärangehörige angesteckt haben“.¹⁸⁵ Es erfolgte zunächst die Einrichtung eines solchen Fürsorgeheimes in einem Bereich der Gefängnisanstalt „Schloss Osterstein“ in Zwickau. Einweisungen in das Fürsorgeheim erfolgten ab April 1946.¹⁸⁶ Im Fürsorgeheim kam es fortan aufgrund einer schlechten räumlichen Situation, hygienischer Defizite und Konflikten mit dem Personal immer wieder zu Problemen.¹⁸⁷ Am 13. Juni 1947 wurde das Fürsorgeheim dann aufgrund einer Anordnung der Landesverwaltung Sachsen

¹⁷⁶ StAZ: PA 6709, Bl. 3.

¹⁷⁷ StAZ: PA 6709, Bl. 3.

¹⁷⁸ StAZ: PA 6709, Bl. 3.

¹⁷⁹ StAZ: PA 6709, Bl. 3.

¹⁸⁰ StAZ: PA 6709, Bl. 3.

¹⁸¹ StAZ: PA 6709, Bl. 3.

¹⁸² StAZ: PA 6709, Bl. 1.

¹⁸³ StAZ: PA 6709, Bl. 6.

¹⁸⁴ StAZ: PA 6709, Bl. 16.

¹⁸⁵ StAZ: R3/988, Bl. 17f.

¹⁸⁶ StAZ: R3/1032, Bl. 12.

¹⁸⁷ StAZ: R3/1032, Bl. 48.

nach Crimmitschau verlegt.¹⁸⁸ Dort wurde es aufgrund geringer Auslastung im November 1947 letztlich aufgelöst.¹⁸⁹

Verboten blieb es deutschen Ärzten, sowohl ambulant als auch stationär, Angehörige der sowjetischen Besatzungsmacht zu behandeln.¹⁹⁰ Sofern einzelne Angehörige auf eine Behandlung bestanden, war möglichst schnell und detailliert der Landesverwaltung zu berichten.¹⁹¹ Aus den Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen geht hervor, dass wiederholt gegen dieses Verbot verstoßen wurde.¹⁹² Für Zwickau ist der Bericht eines Ambulatoriumsleiters überliefert.¹⁹³ In diesem heißt es, dass ihm vier alkoholisierte Russen in seiner Praxis erschienen und eine Behandlung verlangten.¹⁹⁴ Nachdem er sich geweigert hätte, seien ihm Geld und Lebensmittel angeboten worden und schließlich wollte einer einen Stuhl nach ihm werfen.¹⁹⁵ Er habe daher eine Untersuchung und Behandlung der vorhandenen Lues vorgenommen.¹⁹⁶ Am Ende hätten ihm die Russen Geld zugesteckt, welches er gerne zur Verfügung stelle.¹⁹⁷ Ein anderer Arzt berichtete, dass Deutsche der Besatzungsmacht behilflich wären, Konsultationen bei deutschen Ärzten zu erhalten.¹⁹⁸ Hierfür würden sie beispielsweise einen Arzt für die Russen in ihre Wohnung bestellen.¹⁹⁹

Prophylaktorien mussten verpflichtend in allen Bahnhofskontrollstellen und in allen Rettungsstellen eingerichtet werden.²⁰⁰ Diese mussten ebenso verpflichtend in der Nacht personell besetzt sein.²⁰¹ Gekennzeichnet wurden die Sanierungsstellen durch ein weißes Kreuz auf blauem Grund.²⁰² Aufgabe der Sanierungsstellen war es, potenziell gefährdete Männer, z.B. nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr, mittels Schutzsalben und Schutztropfen zu behandeln.²⁰³ Für Zwickau wurden

¹⁸⁸ StAZ: R3/1032, Bl. 52.

¹⁸⁹ StAZ: R3/1031, Bl. 68.

¹⁹⁰ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

¹⁹¹ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

¹⁹² StAZ: R3/1033, Bl. 47.

¹⁹³ StAZ: R3/1033, Bl. 47.

¹⁹⁴ StAZ: R3/1033, Bl. 47.

¹⁹⁵ StAZ: R3/1033, Bl. 47.

¹⁹⁶ StAZ: R3/1033, Bl. 47.

¹⁹⁷ StAZ: R3/1033, Bl. 47.

¹⁹⁸ StAZ: R3/1033, Bl. 4.

¹⁹⁹ StAZ: R3/1033, Bl. 4.

²⁰⁰ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

²⁰¹ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

²⁰² StAZ: R3/949, Bl. 13.

²⁰³ StAZ: R3/1033, Bl. 100.

zunächst zehn Sanierungsstellen gemeldet, von denen sieben in Polizeirevieren, zwei beim Gesundheitsdienst und eine in der Sanitären Kontrollstelle auf dem Hauptbahnhof verortet waren.²⁰⁴ Da diese größtenteils schlecht ausgestattet waren und bis auf die Sanierungsstelle auf dem Hauptbahnhof wenig genutzt wurden, erfolgte schnell eine Verkleinerung und Umstrukturierung.²⁰⁵ Im Juni 1946 existierten noch vier Sanierungsstellen, wobei sich eine auf dem Zwickauer Hauptbahnhof und die anderen drei über die Stadt verteilt befanden.²⁰⁶ Im Februar 1947 erging dann die Anweisung alle Sanierungsstellen in den sächsischen Städten zu schließen, mit Ausnahme der beiden Stellen am Hauptbahnhof und im Stadtzentrum.²⁰⁷

Aufgrund der insgesamt angespannten Arzneimittellage wurden innerhalb von wenigen Wochen nach der Veröffentlichung des SMAD-Befehls Nr. 30 mehrfach neue Regelungen zur Arzneimittelvergabe erlassen. Zunächst wurde angestrebt, die Ebene der Apotheken bei der Arzneimittelvergabe komplett auszuschalten und die Krankenhäuser und Ambulatorien direkt zu beliefern.²⁰⁸ Dies erwies sich jedoch bereits nach wenigen Wochen als unpraktikabel.²⁰⁹ Letztlich erfolgte die Verteilung der Medikamente für die Behandlung von Geschlechtskrankheiten über speziell ausgesuchte Apotheken, welche unter besonderer Kontrolle durch die Behörden standen.²¹⁰ Es galt die Regelung, dass eine Apotheke auf etwa 50.000 Einwohner kommen sollte.²¹¹ Auch in der Folgezeit kam es bei der Verteilung der Medikamente zu Problemen, weshalb kleinere Präzisierungen bezüglich der Vergabe erfolgten.²¹² Insbesondere wurde darauf gedrungen, dass keine Reserven für ausgewählte Ärzte zurückzuhalten seien.²¹³

Um die Maßnahmen gegen die Geschlechtskrankheiten insgesamt besser koordinieren zu können, wurden zudem „Sonderbeauftragte für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ eingesetzt.²¹⁴ Ein Landesbeauftragter, Karl Linser,

²⁰⁴ StAZ: R3/949, Bl. 28.

²⁰⁵ StAZ: R3/949, Bl. 26.

²⁰⁶ StAZ: R3/949, Bl. 26.

²⁰⁷ StAZ: R3/1031, Bl. 54.

²⁰⁸ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

²⁰⁹ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

²¹⁰ StAZ: R3/988, Bl. 75.

²¹¹ StAZ: R3/988, Bl. 75.

²¹² StAZ: R3/988, Bl. 94.

²¹³ StAZ: R3/988, Bl. 94.

²¹⁴ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

übernahm die Koordination im gesamten Bundesland Sachsen und sechs Sonderbeauftragte unterstützten ihn in den einzelnen Bezirken.²¹⁵ Für den Bezirk Zwickau, welcher neben der Stadt Zwickau auch die umliegenden Gemeinden und kleineren Städte Aue, Auerbach, Reichenbach, Crimmitschau, Plauen, Schwarzenberg und Oelsnitz umfasste, übernahm diese Aufgabe der Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten Hans Fröhlich aus Zwickau.²¹⁶

Hans Fröhlich wurde 1902 in Berlin geboren.²¹⁷ Er studierte von 1920 bis 1925 Humanmedizin in Berlin, Innsbruck und Breslau.²¹⁸ Das Staatsexamen legte er 1926 an der Universität Breslau ab, wo er 1928 ebenfalls zum Doktor der Medizin promoviert wurde.²¹⁹ Seine Ausbildung zum Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten absolvierte er zwischen 1927 und 1932 an der Hautklinik der Universität Breslau.²²⁰ 1932 ließ er sich in eigener Praxis als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Zwickau nieder.²²¹ Nach dem Zweiten Weltkrieg übernahm Fröhlich in Zwickau mehrere Funktionen: 1. Zum 1. September 1945 wurde er leitender Arzt der Hautklinik am Heinrich-Braun-Klinikum. 2. Ab 1. März 1946 wurde er Bezirksbeauftragter zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten des Bezirkes Zwickau. 3. Ab 1. März 1949 wurde er Leiter des Ambulatoriums 1 in Zwickau.²²² Unter Kollegen wurde er geschätzt, so heißt es in einem Vermerk in seiner Personalakte: „Ein sehr guter und erfahrener Facharzt, ein guter Lehrer seiner Assistenten.“²²³ Im März 1951 erschien er plötzlich nicht mehr zum Dienst.²²⁴ Es entstand daraufhin der Verdacht, dass er sich bei einer Dienstreise nach Westberlin abgesetzt hätte und es wurde eine polizeiliche Fahndung eingeleitet.²²⁵ Es stellte sich heraus, dass er als Folge eines Autounfalls in Berlin wegen einer Hirnquetschung und psychischen Störungen im Städtischen Krankenhaus Westend

²¹⁵ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

²¹⁶ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

²¹⁷ StAZ: PA 3224, Bl. 14.

²¹⁸ StAZ: PA 3224, Bl. 14.

²¹⁹ StAZ: PA 3224, Bl. 14.

²²⁰ StAZ: PA 3224, Bl. 14.

²²¹ StAZ: PA 3224, Bl. 14.

²²² StAZ: PA 3224, Bl. 6.

²²³ StAZ: PA 3224, Bl. 39.

²²⁴ StAZ: PA 3224, Bl. 41.

²²⁵ StAZ: PA 3224, Bl. 41.

in Berlin behandelt wurde.²²⁶ In der Folge wurde das Arbeitsverhältnis von Hans Fröhlich für alle Funktionen in Zwickau zum 31. März 1951 beendet.²²⁷

Um eine effektive Arbeitsweise zu gewährleisten, hatten die Bezirksbeauftragten zu ihrer Unterstützung für jeden Stadt- und Landkreis jeweils noch einen Kreisbeauftragten zu benennen.²²⁸ Diese Aufgabe übernahm für Zwickau der Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten Konrad Leupold, zu dem keine weiteren biographischen Angaben überliefert sind.²²⁹

Um die Behandlung insgesamt zu verbessern, wurden durch die Landesverwaltung Sachsen „Ausbildungskurse für praktische Ärzte in der Behandlung Geschlechtskranker“ angeordnet.²³⁰ Diese sollten in Dresden, Leipzig und Zwickau stattfinden und jeweils sechs Wochen dauern.²³¹ Ob diese Kurse in Zwickau letztlich auch stattfanden, erscheint aus den vorhandenen Unterlagen jedoch zweifelhaft. Überliefert ist lediglich das Programm einer „Kurzausbildung von Ärzten im Kampf gegen Seuchen- und Geschlechtskrankheiten“ mit einer Dauer von drei Tagen.²³² In diesem Programm war ein Tag für Geschlechtskrankheiten vorgesehen.²³³ Beschäftigt wurde sich unter anderem mit der Diagnostik, der Ausbreitung, den Behandlungsmethoden und häufigen diagnostischen und therapeutischen Fehlern.²³⁴

Der weitere Verlauf des Jahres 1946 war zunehmend dadurch gekennzeichnet, möglichst viele verschiedene Akteure im Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten einzusetzen. Die Ursachen der Erkrankungen wurden vorwiegend in sozialen Verhältnissen gesehen, weshalb „Beiräte zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ gebildet wurden.²³⁵ In diese Beiräte waren zu berufen: „Vertreter der antifaschistischen Parteien, des freien Deutschen Gewerkschaftsbundes, der Freien Deutschen Jugend, der Frauengruppen, der Sozialämter, der Sozialversicherungskassen, der Kreispolizei, der Bezirksschulräte,

²²⁶ StAZ: PA 3224, Bl. 44.

²²⁷ StAZ: PA 3224, Bl. 51.

²²⁸ StAZ: R3/1031, Bl. 7f.

²²⁹ StAZ: R3/1031, Bl. 7f.

²³⁰ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

²³¹ StAZ: R3/988, Bl. 19f.

²³² StAZ: R3/987, Bl. 2.

²³³ StAZ: R3/987, Bl. 3f.

²³⁴ StAZ: R3/987, Bl. 3f.

²³⁵ StAZ: R3/988, Bl.70f.

der örtlichen Gerichtsbehörden sowie die Leiter der Nachrichtenämter“.²³⁶ Den Vorsitz dieser Beiräte hatte der jeweilige Oberbürgermeister inne.²³⁷ Die erste Sitzung in Zwickau erfolgte im Mai 1946 und danach zunächst in monatlichen Abständen.²³⁸ Da die Zahl der geschlechtskranken Patienten bis September 1947 deutlich zurückging, fanden die Sitzungen fortan bis zu deren Ende im April 1949 nur noch vierteljährlich statt.²³⁹ In den Beiratssitzungen wurde sich unter anderem mit aktuell auftretenden Problemen befasst. Mitte des Jahres 1946 war so beispielsweise die schlechte räumliche Situation der Ambulatorien in Zwickau ein häufiges Thema.²⁴⁰ Außerdem dienten sie der gezielten Planung von Aufklärungsmaßnahmen und der Vorbereitung von polizeilichen Razzien zur Eindämmung der Prostitution in Cafés bzw. Tanzlokalen.²⁴¹

Bei der Umsetzung der zuvor aufgeführten Maßnahmen, die alle auf der Grundlage des SMAD-Befehls Nr. 30 basierten, kam es immer wieder zu kleineren und größeren Problemen. Kleinere Schwierigkeiten waren Beschwerden männlicher Patienten, die sich nicht von Frauen untersuchen lassen wollten.²⁴² Gravierende Hindernisse waren fehlende bzw. nicht mehr haltbare Medikamente.²⁴³ Die größten Probleme machte im Mai 1946 eine Kommission der SMAD aus Berlin, welche die Umsetzung der bisherigen Vorgaben prüfte.²⁴⁴ Das Ergebnis für Sachsen im Allgemeinen fiel unbefriedigend aus, wobei Leipzig und Zwickau als besonders schlechte Beispiele herausgehoben wurden.²⁴⁵ Grundsätzlich bemängelt wurde, dass zu wenig Krankenhausbetten zur Verfügung standen, die geschlossenen Abteilungen für Geschlechtskranke nicht polizeilich überwacht wurden, in den Ambulatorien notwendiges Instrumentarium fehlte, die Feststellung der Infektionsquellen zu langsam erfolgte und die zu führende Statistik oft fehlerhaft war.²⁴⁶

²³⁶ StAZ: R3/988, Bl. 70f.

²³⁷ StAZ: R3/988, Bl. 70f.

²³⁸ StAZ: R3/1062, Bl. 1f.

²³⁹ StAZ: R3/1062, Bl. 45.

²⁴⁰ StAZ: R3/1062, Bl. 1f.

²⁴¹ StAZ: R3/1062, Bl. 3f.

²⁴² StAZ: R3/ 1052, Bl. 19.

²⁴³ StAZ: R3/949, Bl. 13.

²⁴⁴ StAZ: R3/988, Bl. 80ff.

²⁴⁵ StAZ: R3/988, Bl. 80ff.

²⁴⁶ StAZ: R3/988, Bl. 80ff.

Der zuständige Amtsarzt in Zwickau verteidigte das bis dato geleistete folgendermaßen: „Es ist seitens des Gesundheitsamtes [...] alles getan worden, um den Verfügungen entsprechend die Ambulatorien einzurichten. Hierbei ergaben sich infolge der schlechten Finanzierung der Ambulatorien zunächst erhebliche Schwierigkeiten. Trotzdem sind die Arbeiten in den Ambulatorien ohne Neueinstellung von Personal sofort aufgenommen und alle erforderlichen Untersuchungen, die Nachforschung nach Infektionsquellen [...] entsprechend den Richtlinien der Rundverfügungen durchgeführt worden. Es ergibt sich in keiner Weise ein Grund hierfür, daß mir der Vorwurf gemacht werden könnte, daß der Befehl 030 der SMA und die Richtlinien in den Rundverfügungen der Landesverwaltung nicht beachtet worden wären.“²⁴⁷

Im Juni 1946 folgte aufgrund des unbefriedigenden Ergebnisses eine Begehung der entsprechenden Einrichtungen in Zwickau durch Karl Linser, dem Landesbeauftragten für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Sachsen.²⁴⁸ Dieser betonte anlässlich der Begehung, dass in den Ambulatorien in erster Linie Untersuchungen vorgenommen werden sollten, aber auch Behandlungen erfolgen müssten.²⁴⁹ Außerdem wäre es Aufgabe der Ambulatorien, Reihenuntersuchungen und Nachkontrollen der entlassenen Patienten aus dem Krankenhaus vorzunehmen.²⁵⁰ Dies würde in Zwickau bisher nicht in dem nötigen Ausmaß umgesetzt werden.²⁵¹ Zudem bemängelte er die bisherige räumliche Situation eines Ambulatoriums und mahnte eine insgesamt bessere Ausstattung der Räume mit medizinischem Instrumentarium an.²⁵² Der Zwickauer Amtsarzt erwiderte hierzu, dass die Probleme teilweise aus einem Mangel an notwendigen Handwerkern resultierten und es insbesondere an Malern, Elektrikern und Klempnern in Zwickau fehlte.²⁵³

Als Folge der Kritik an den bisherigen Maßnahmen wurden Mitte des Jahres 1946 mehrere detaillierte Aufstellungen gemacht, wie genau die Ambulatorien mit

²⁴⁷ StAZ: R3/1052, Bl. 23f.

²⁴⁸ StAZ: R3/4699, Bl. 121f.

²⁴⁹ StAZ: R3/4699, Bl. 121f.

²⁵⁰ StAZ: R3/4699, Bl. 121f.

²⁵¹ StAZ: R3/4699, Bl. 121f.

²⁵² StAZ: R3/4699, Bl. 121f.

²⁵³ StAZ: R3/1052, Bl. 44.

Instrumentarium auszustatten waren und die Behandlung erfolgen musste.²⁵⁴ So gab der Sonderbeauftragte zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten für das Bundesland Sachsen eine Liste für „Kontrollbesichtigungen der Ambulatorien“ heraus.²⁵⁵ Diese Kontrollbesichtigungen waren durch die Bezirks- und Kreisbeauftragten für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten fortan regelmäßig durchzuführen.²⁵⁶

Ein weiterer Kritikpunkt der SMAD an der Umsetzung der Vorgaben in Zwickau war, dass die notwendige Behandlung der Geschlechtskranken größtenteils nicht in den dafür vorgesehenen Ambulatorien durchgeführt wurde.²⁵⁷ Vielmehr erfolgten zahlreiche Behandlungen in privaten Facharztpraxen und bei Ärzten, die ebenfalls für die Behandlung von Geschlechtskrankheiten zugelassen worden waren.²⁵⁸ So wären im Juni 1946 in Zwickau insgesamt über 400 Geschlechtskranke ambulant versorgt worden, wovon aber nur knapp 40 Personen auf die Ambulatorien entfallen wären.²⁵⁹ Von der Stadt Zwickau wurde eine sofortige Verbesserung dieses Zustandes gefordert.²⁶⁰

Im Juni 1946 trat außerdem die „Verordnung über ergänzende Strafbestimmungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ in Kraft.²⁶¹ Ziel dieser Verordnung war eine Verschärfung und Ergänzung der bisher angewandten Strafbestimmungen.²⁶² Auffällig und neu waren hierbei Geld- oder Gefängnisstrafen für Ärzte, welche erlassene Vorschriften nicht befolgten oder die Belehrung einer geschlechtskranken Person unterließen.²⁶³ Ebenfalls eingeführt wurden Geldstrafen für Angehörige des Gesundheitsamtes oder einer Behandlungsstelle, sofern diese es potenziell gefährdeten Personen ermöglichten, sich einer Zwangsuntersuchung zu entziehen.²⁶⁴ Auch bestraft werden sollte, wenn eine

²⁵⁴ StAZ: R3/1052, Bl. 45ff.

²⁵⁵ StAZ: R3/1052, Bl. 45ff.

²⁵⁶ StAZ: R3/1052, Bl. 45ff.

²⁵⁷ StAZ: R3/987, Bl. 20.

²⁵⁸ StAZ: R3/987, Bl. 20.

²⁵⁹ StAZ: R3/987, Bl. 20.

²⁶⁰ StAZ: R3/987, Bl. 20.

²⁶¹ StAZ: R3/1033, Bl. 46.

²⁶² StAZ: R3/1033, Bl. 46.

²⁶³ StAZ: R3/1033, Bl. 46.

²⁶⁴ StAZ: R3/1033, Bl. 46.

notwendige Zwangsuntersuchung gar nicht erst seitens der zuständigen Stelle veranlasst wurde.²⁶⁵

In Sachsen stagnierten die Zahlen der Geschlechtskranken im weiteren Verlauf des Jahres 1946 auf hohem Niveau.²⁶⁶ Daher erließ die SMA für das Bundesland Sachsen am 22. Juli 1946 den Befehl Nr. 199.²⁶⁷ Dieser enthielt keine grundlegenden Neuerungen gegenüber den bisherigen Anordnungen, sondern es handelte sich vielmehr um eine Bündelung der bisher angeordneten Maßnahmen und das Hervorheben besonders wichtiger Anweisungen seitens der SMA in Sachsen.²⁶⁸ So wurde insbesondere die Aufgabe der Ambulatorien als „Mittelpunkt für den Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten“ herausgehoben und nochmals darauf verwiesen, dass die Hospitalisierungsvorschriften unbedingt einzuhalten wären.²⁶⁹ Um die Bedeutung der Ambulatorien insbesondere für die Ärzteschaft zu verdeutlichen, fanden in der Folge in mehreren Städten Sachsens Vorträge mit dem Titel „Das Ambulatorium, die Zentralstelle für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ durch Karl Linser statt.²⁷⁰ Diese Vorträge waren für alle Ärzte verpflichtend, die bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten mitwirkten.²⁷¹

Im Oktober 1946 traten erneut Vorwürfe auf, dass die Zahl der Geschlechtskrankheiten in Zwickau im Vergleich zu anderen Städten der sowjetischen Besatzungszone immer noch verhältnismäßig hoch wäre.²⁷² Insbesondere die Stadt Plauen wurde als positives Vergleichsbeispiel angeführt.²⁷³ Die Vorwürfe wurden seitens der Stadt Zwickau mit den Worten zurückgewiesen, dass Zwickau mehr als doppelt so viele Einwohner wie Plauen hätte und Zwickau als Industriestandort und Verkehrsknotenpunkt von viel mehr Fremden besucht würde.²⁷⁴ Zudem wurde auf die vielen bereits durchgeführten Maßnahmen, wie z.B. die Einrichtung der Ambulatorien und Prophylaktorien sowie die damit erzielten

²⁶⁵ StAZ: R3/1033, Bl. 46.

²⁶⁶ StAZ: R3/988, Bl. 95ff.

²⁶⁷ StAZ: R3/988, Bl. 95ff.

²⁶⁸ StAZ: R3/988, Bl. 95ff.

²⁶⁹ StAZ: R3/988, Bl. 95ff.

²⁷⁰ StAZ: R3/1033, Bl. 57.

²⁷¹ StAZ: R3/1033, Bl. 57.

²⁷² StAZ: R3/1062, Bl. 12ff.

²⁷³ StAZ: R3/1062, Bl. 12ff.

²⁷⁴ StAZ: R3/1062, Bl. 12ff.

Erfolge verwiesen.²⁷⁵ Eine im November 1946 darauffolgende Kontrolle der SMA fiel dann jedoch wider Erwarten und im Gegensatz zu vorherigen Kontrollen positiv aus.²⁷⁶

Ende des Jahres 1946 wurde die Verwaltung in Zwickau mit dem Vorwurf konfrontiert, dass in Zwickau bei den Angehörigen der russischen Besatzungsmacht vermehrt Fälle von Lues beobachtet worden wären.²⁷⁷ Das Gesundheitsamt ordnete daraufhin drei Sofortmaßnahmen an: 1. Die Polizei hatte verstärkt Razzien durchzuführen, insbesondere in Lokalen, in denen Russen verkehrten. 2. Die Ambulatorien hatten verstärkt Fabriken ausfindig zu machen, in denen deutsche Mädchen arbeiteten und sich ebenfalls Russen aufhielten. 3. Die Hausobleute sollten Personen melden, denen man häufigen Verkehr mit Russen nachweisen konnte.²⁷⁸ Insbesondere bestand seitens der Landesverwaltung der Vorwurf, dass Razzien in Zwickauer Lokalen mit Russenverkehr am wenigsten in ganz Sachsen durchgeführt worden wären.²⁷⁹

Ab Februar 1947 kam es vorübergehend zur Einstellung der Arbeit aller Zwickauer Ambulatorien wegen eines Kohlemangels.²⁸⁰ Aufgrund dieses Zwischenfalls kam es zu einem leichten Anstieg der Geschlechtskrankheiten.²⁸¹ Ihre volle Tätigkeit konnten die Ambulatorien erst Anfang April 1947 wieder aufnehmen.²⁸²

Größere Probleme in der Behandlung der Geschlechtskrankheiten traten in den folgenden Monaten ab April 1947 bis Ende des Jahres 1948 nicht auf, sodass die Anzahl der Geschlechtskranken in Zwickau und Umgebung insgesamt deutlich zurückging.²⁸³ Lediglich lokal in einzelnen Stadtteilen und Gemeinden stiegen die Erkrankungsziffern phasenweise wieder an, was auf den florierenden Bergbau und dessen stetigen Bedarf an neuen Bergarbeitern zurückgeführt wurde.²⁸⁴

²⁷⁵ StAZ: R3/1062, Bl. 12ff.

²⁷⁶ StAZ: R3/1062, Bl. 20.

²⁷⁷ StAZ: R3/1052, Bl. 65.

²⁷⁸ StAZ: R3/1031, Bl. 50.

²⁷⁹ StAZ: R3/1062, Bl. 22f.

²⁸⁰ StAZ: R3/1062, Bl. 24.

²⁸¹ StAZ: R3/1062, Bl. 24.

²⁸² StAZ: R3/1062, Bl. 26.

²⁸³ StAZ: R3/1062, Bl. 31.

²⁸⁴ StAZ: R3/1062, Bl. 31.

Im Laufe des Jahres 1947 kam es mehrfach zu Konflikten zwischen den Gesundheits- und Polizeibehörden über die Planung und Umsetzung der Razzien zur Aufspürung geschlechtskranker Personen.²⁸⁵ Im April 1948 wurde deshalb durch die Landesverwaltung geregelt, dass die Planung solcher Razzien durch die Gesundheitsbehörden erfolgen musste und für die Durchführung die Kriminalpolizei hinzugezogen wurde.²⁸⁶ In der Folge wurden die Razzien in Zwickauer Lokalen wieder verstärkt, um die lokal zeitweilig erhöhten Erkrankungszahlen einzudämmen.²⁸⁷

Seitens der SMAD wurde Zwickau im September 1948 der Vorwurf gemacht, dass mittlerweile nicht mehr genug gegen die Geschlechtskrankheiten getan werde.²⁸⁸ Anfangs wären große Erfolge erzielt worden, während die Erkrankungsziffern mittlerweile relativ gleichmäßig verlaufen würden.²⁸⁹ Die Zwickauer Verwaltung verwies als Antwort auf eine „propagandamüde“ Bevölkerung und auf den starken Zuzug von neuen Bergarbeitern, welche überdurchschnittlich oft geschlechtskrank wären.²⁹⁰

Das Problem der Geschlechtskrankheiten unter den Bergarbeitern wurde gegen Ende des Jahres 1948 immer größer, sodass die Zahlen auch insgesamt wieder anstiegen.²⁹¹ Seitens der zuständigen Stellen in Zwickau wurde daher angeregt, neben den verpflichtenden Einstellungsuntersuchungen auch vierteljährliche Reihenuntersuchungen im Bergbau vorzunehmen.²⁹² Dieses Vorgehen wurde kurz darauf durch die Landesregierung Sachsen genehmigt und angewandt.²⁹³ Insgesamt gelang es so, die Geschlechtskrankheiten wieder zurückzudrängen.²⁹⁴

Da die Anzahl der Geschlechtskrankheiten im Jahr 1949 im Vergleich zu 1945 deutlich zurückgegangen war, wurde die Anzahl der Ambulatorien in Sachsen insgesamt reduziert.²⁹⁵ Eine genaue Aussage über die Umstrukturierung der

²⁸⁵ StAZ: R3/989, Bl. 30f.

²⁸⁶ StAZ: R3/989, Bl. 30f.

²⁸⁷ StAZ: R3/1062, Bl. 33.

²⁸⁸ StAZ: R3/1062, Bl. 34f.

²⁸⁹ StAZ: R3/1062, Bl. 34f.

²⁹⁰ StAZ: R3/1062, Bl. 34f.

²⁹¹ StAZ: R3/1062, Bl. 36f.

²⁹² StAZ: R3/1062, Bl. 36f.

²⁹³ StAZ: R3/1031, Bl. 88.

²⁹⁴ StAZ: R3/1031, Bl. 91.

²⁹⁵ StAZ: R3/1031, Bl. 91.

Ambulatorien in Zwickau lässt sich aufgrund der lückenhaften Aktenlage nicht treffen. Belegbar ist, dass ab 1949 bis mindestens Juli 1952 ein sogenanntes Kreisambulatorium zur Behandlung von Geschlechtskranken in Zwickau existierte.²⁹⁶ Die noch bestehenden zwei Sanierungsstellen, eine in der Innenstadt und eine weitere auf dem Hauptbahnhof, wurden hingegen bereits Mitte 1948 auf Anordnung ersatzlos aufgelöst.²⁹⁷ Die bisherigen Aufgaben wurden auf vorhandene Krankenanstalten, Polikliniken, Ambulatorien und öffentliche Rettungsstellen übertragen.²⁹⁸

3.3 Stationäre Behandlung der Geschlechtskrankheiten am Heinrich-Braun-Klinikum in Zwickau

3.3.1 Inhalt der Patientenakten

Die ausgewerteten Patientenakten bestehen aus vorgedruckten Formularen, die in der Regel mittels einer Schreibmaschine und selten handschriftlich ausgefüllt wurden. Folgende Formulare wurden in den Akten gefunden: Krankenblatt mit Angaben zur Person, Anamnese, Befund und Verlauf der Behandlung, Arztbriefe, Meldung der Einweisung, eidesstattliche Erklärung über Infektionsquellen, Meldung an den Kostenträger, Nachweise über Laboruntersuchungen, Entlassungsscheine, Aufklärung über den Verzicht auf Geschlechtsverkehr während der laufenden Behandlung und Anforderungsschein für die Patientenakte aus anderen Kliniken/ Arztpraxen. Daneben fand sich vereinzelter Schriftverkehr mit dem Arbeitgeber des Patienten. Diese Schreiben wurden seitens des HBK immer ohne genaue Angaben mit dem Verweis auf die ärztliche Schweigepflicht beantwortet.

Die Patientenakten ändern sich im Verlauf der Jahre von 1945 bis 1950 erheblich, sowohl den Inhalt als auch den Umfang betreffend. Die Patientenakten des Jahres 1945 enthalten neben einem Personalbogen und Krankenblatt nur stichpunktartige Angaben zur Anamnese und vereinzelt Arztbriefe. Im Laufe des Jahres 1946 ändert sich das Format und die Anzahl der Formulare und insbesondere die anamnestischen Angaben werden vielschichtiger. Fortan wird die Anamnese in die Kategorien „Fremdanamnese“, „Eigenanamnese“ und „Jetzige Erkrankung“

²⁹⁶ StAZ: R3/1052, Bl. 78.

²⁹⁷ StAZ: R3/989, Bl. 38.

²⁹⁸ StAZ: R3/989, Bl. 38.

gegliedert. Bei der „Fremdanamnese“ wird auf Erkrankungen in der Familie des Patienten eingegangen. Bei der „Eigenanamnese“ wird die bisherige Krankengeschichte des Patienten vermerkt und bei Frauen insbesondere auf bisherige Schwangerschaften, Abtreibungen und vaginalen Ausfluss eingegangen. Unter der Kategorie „Jetzige Erkrankung“ wird der Hergang der vorliegenden Geschlechtskrankheit vermerkt, wobei das Augenmerk auf den möglichen Infektionsquellen liegt. Diese drei Kategorien bleiben bis 1950 bestehen und werden in ihrem Umfang größer und in ihrem Inhalt detaillierter.

Im folgenden Teil wird zunächst auf allgemeine Erkenntnisse bei der Auswertung der Patientenakten eingegangen. Es handelt sich hierbei um Ergebnisse zur Verteilung zwischen Frauen und Männern, zum Alter, zur Herkunft, zum Beruf, zur Einweisung ins HBK, zur Art der Geschlechtskrankheit und zur Wahl der Medikamente und der zugehörigen Behandlungsdauer.

Betrachtet man die Verteilung der geschlechtskranken Patienten zwischen Frauen und Männern, so zeigt sich für alle Jahre von 1945 bis 1950 ein leichter Überschuss an Frauen unter den Patienten.

Hinsichtlich des Alters der Patienten zeigt sich über die Jahre von 1945 bis 1950, dass eine deutliche Mehrheit der Patienten bei Aufenthalt im HBK zwischen 17 und 30 Jahren alt war. Patienten zwischen 30 und 40 Jahren kamen auch regelmäßig vor, jedoch deutlich seltener. Ausnahmen bildeten Kinder, die durch Kontakt zu ihren Eltern angesteckt wurden, und Erwachsene über 40 Jahren.

Die Herkunft der Patienten unterschied sich ebenso im Verlauf der Jahre. In den Jahren 1945 bis 1947 kam die Mehrzahl der geschlechtskranken Patienten aus Zwickau oder unmittelbar umliegenden Gemeinden. Ab dem Jahr 1948 bis ins Jahr 1950 waren Patienten aus Zwickau und den direkt benachbarten Orten in der klaren Minderheit. Die Mehrheit der Patienten dieser Zeit kam aus den Bergbaugebieten, insbesondere denen des nahen Erzgebirges.

Bei den Berufen dominierten in allen Jahren von 1945 bis 1950 für Frauen und Männer die der „Arbeiter“, ab 1948 insbesondere die der „Bergarbeiter“ aus dem Erzgebirge. Auffällig für die Jahre 1945 und 1946 war zudem die häufig vermerkte Arbeitslosigkeit der Patienten.

Bezüglich der Einweisung ins HBK zeigt sich ein sehr differenziertes Bild. Im Jahr 1945 erfolgte diese ausschließlich über frei praktizierende Ärzte. Im Jahr 1946 bildeten diese immer noch die klare Mehrheit, jedoch kamen auch vereinzelte Einweisungen über die Ambulatorien für Geschlechtskranke vor. Im Jahr darauf hielten sich die Einweisungen über freie Arztpraxen und Ambulatorien in etwa im Gleichgewicht. Ab 1948 waren die Einweisungen über Ambulatorien in der deutlichen Mehrheit und es kamen nur noch selten Einweisungen über frei praktizierende Ärzte vor. Große Ausnahmen in allen Jahren von 1945 bis 1950 bildeten Patienten, die sich selbst im HBK vorstellten.

Hauptsächlich vorkommende Geschlechtskrankheiten waren Gonorrhoe, Lues oder eine Kombination aus beidem. Selten gab es die Diagnose des Ulcus Molle. Auch in diesem Zusammenhang zeigt sich ein unterschiedliches Bild für die Jahre von 1945 bis 1950. Im Jahr 1945 gab es ein etwa ausgeglichenes Verhältnis zwischen Gonorrhoe und Lues. In den Jahren 1946 bis 1948 gab es einen deutlichen Überschuss von Erkrankungen an Lues oder einer Kombination aus Lues/Gonorrhoe. In den Jahren 1949 und 1950 ändert sich dies und es dominierte wiederum klar die Erkrankung an Gonorrhoe.

Bei Betrachtung der eingesetzten Medikamente und der zugehörigen Behandlungsdauer muss zwischen Gonorrhoe und Lues unterschieden werden. Die im folgenden aufgeführten Behandlungszeiträume beziehen sich auf Fälle, bei denen keine Therapieresistenzen gegen die eingesetzten Medikamente auftraten. In jenen Fällen dauerten die Therapien erheblich länger, da mehrere Kuren und höhere Dosierungen der Medikamente eingesetzt wurden. Des Weiteren ist zu erwähnen, dass im Jahr 1945 auch Patienten aufgrund von Platzmangel vorzeitig entlassen wurden und die Therapie somit nicht abgeschlossen war.²⁹⁹

²⁹⁹ StAZ: Patientenakte HBK 8940/1945.

Jahr	Art der Behandlung	Dauer der Behandlung bei Frauen [in Tagen]	Dauer der Behandlung bei Männern [in Tagen]
1945	Sulfonamidtherapie und/oder Fieberbehandlung	52 – 69	36 – 40
1946	Sulfonamidtherapie und/oder Fieberbehandlung	38 – 40	34 – 39
1947	Sulfonamidtherapie und/oder Fieberbehandlung (in komplexen Fällen: Penicillinbehandlung)	39 – 43	34 – 39
1948	Penicillinbehandlung	21 – 23	18 – 19
1949	Penicillinbehandlung	18 – 21	5 – 11
1950	Penicillinbehandlung	14 – 22	10 – 15

In Tabelle 1 ist dargestellt, mit welchen Medikamenten die Gonorrhoe zwischen 1945 und 1950 im Heinrich-Braun-Klinikum in Zwickau behandelt wurde und wie lange diese Behandlungen bei Frauen und bei Männern dauerten. Von 1945 bis 1947 wurde die Gonorrhoe mit einer Sulfonamidtherapie, einer Fieberbehandlung oder einer Kombination aus beidem therapiert. 1947 kam bei schwierigen und langwierigen Fällen zudem eine Behandlung mit Penicillinen zum Einsatz.³⁰⁰ Ab 1948 bis 1950 wurde in der Therapie der Gonorrhoe ausschließlich Penicillin eingesetzt.

Bei der Behandlungsdauer fällt auf, dass diese sich für Frauen und Männer über die Jahre hinweg deutlich verringerte. Auffällig ist zudem, dass die Behandlungsdauer für Frauen länger ist als für Männer.

³⁰⁰ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

Jahr	Art der Behandlung	Dauer der Behandlung bei Frauen [in Tagen]	Dauer der Behandlung bei Männern [in Tagen]
1945	Neo-Salvarsane und Wismutpräparate	33 – 35	30 – 31
1946	Neo-Salvarsane und Wismutpräparate	22 – 28	23 – 26
1947	Neo-Salvarsane und Wismutpräparate	33 – 43	37 – 43
1948	Neo-Salvarsane und Wismutpräparate	41 – 42	35 – 45
1949	Neo-Salvarsan-Analoga und Wismutpräparate (in Ausnahmefällen Penicillin)	36 – 42	36 – 38
1950	Neo-Salvarsan-Analoga und Wismutpräparate	33 – 53	29 – 30

In Tabelle 2 ist dargestellt, mit welchen Medikamenten die Lues zwischen 1945 und 1950 im Heinrich-Braun-Klinikum in Zwickau hauptsächlich behandelt wurde und wie lange diese Behandlungen bei Frauen und Männern dauerten. Zwischen 1945 und 1948 wurden in der Therapie ausschließlich Neo-Salvarsane und Wismutpräparate in Kombination eingesetzt. Ab 1949 wurde eine Kombination aus einem Neo-Salvarsan-Analogon und Wismutpräparaten zur Behandlung angewandt. Im Jahr 1949 wird zudem zusätzlich zu den genannten Medikamenten noch Penicillin bei einer Frau eingesetzt. Dieser Einsatz wird mit der Schwangerschaft der betroffenen Frau begründet.³⁰¹

Bei der Behandlungsdauer fällt auf, dass diese sich von 1945 bis 1950 nicht wesentlich ändert und relativ konstant bleibt. Auch zwischen Frauen und Männern erscheint keine große Differenz.

³⁰¹ StAZ: Patientenakte HBK 12857/1949.

3.3.2 Typische Fälle bei Frauen

Beispielhaft für eine Erkrankung an Gonorrhoe aus dem Jahr 1945 ist der Fall von Frau KAG. Sie war zum Behandlungszeitpunkt 20 Jahre alt und arbeitslos.³⁰² Nachdem sie drei Wochen lang einen Ausfluss aus der Scheide hatte, suchte sie eine Privatpraxis auf und wurde von dort aus mit der Diagnose einer Gonorrhoe ins HBK überwiesen.³⁰³ Die Behandlung im Krankenhaus erfolgte von Mitte Oktober bis Mitte Dezember 1945 und wurde mit einer Fiebertherapie durchgeführt, bevor nach mehreren negativen Abstrichen die Entlassung in die ambulante Nachsorge erfolgte.³⁰⁴

Exemplarisch ist zunächst die Arbeitslosigkeit der Patientin. Typischerweise finden sich in den Patientenakten des Jahres 1945 auch keine Angaben zu Sexualpartnern, die als mögliche Überträger der Gonorrhoe in Frage kommen könnten. Der Weg von Frau KAG über eine Privatpraxis in das Klinikum ist ein ebenso üblicher. Die Behandlungsdauer von etwas über zwei Monaten und die Behandlungsmittel in diesem Fall sind ebenfalls beispielhaft für andere Fälle aus dem Jahr 1945.

Der Fall von Frau SFG aus dem Jahr 1946/47 zeigt zunächst einmal die deutlich detailliertere Erkrankungsgeschichte gegenüber dem zuvor geschilderten Fall aus dem Jahr 1945. Die 21 Jahre alte Frau SFG arbeitete als Fabrikarbeiterin.³⁰⁵ Sie lernte im November 1946 einen Mann beim Tanzen kennen und hatte daraufhin einmalig Geschlechtsverkehr mit ihm.³⁰⁶ Im April 1947 machte sie die Bekanntschaft eines anderen Mannes und hatte anschließend auch Geschlechtsverkehr mit diesem.³⁰⁷ Kurze Zeit später wurde sie in ein Ambulatorium zwangsweise vorgeladen und bekam die Diagnose der Gonorrhoe.³⁰⁸ Die Behandlung der Gonorrhoe im HBK erfolgte schließlich zum einen lokal mit Silbersalzen und

³⁰² StAZ: Patientenakte HBK 8110/1945.

³⁰³ StAZ: Patientenakte HBK 8110/1945.

³⁰⁴ StAZ: Patientenakte HBK 8110/1945.

³⁰⁵ StAZ: Patientenakte HBK 4332/1947.

³⁰⁶ StAZ: Patientenakte HBK 4332/1947.

³⁰⁷ StAZ: Patientenakte HBK 4332/1947.

³⁰⁸ StAZ: Patientenakte HBK 4332/1947.

Spülungen und zum anderen systemisch mit Sulfonamiden.³⁰⁹ Nach mehreren negativen Abstrichen erfolgte die Entlassung in die ambulante Nachsorge.³¹⁰

Sowohl ihr sozialer Status als Fabrikarbeiterin als auch das Kennenlernen ihrer Sexualpartner im Tanzlokal entsprach der Situation vieler anderer Patientinnen zu der Zeit. Wie im beschriebenen Fall waren die Namen der Sexualpartner typischerweise in der Patientenakte notiert. Eine zwangsweise Vorladung in ein Ambulatorium kam ebenfalls häufig vor, wenn andere Erkrankte diese als Infektionsquelle angegeben hatten. Weiterhin typisch war der Weg vom Ambulatorium ins Krankenhaus, sowie die anschließende Art und Dauer der Behandlung dort.

Im April 1950 erkrankte die 25 Jahre alte Frau KWG an Gonorrhoe.³¹¹ Zu diesem Zeitpunkt arbeitete sie als Bergarbeiterin bei der Wismut AG.³¹² Mit Unterleibsschmerzen suchte sie die Bergbau-Poliklinik auf.³¹³ Dort gab sie an, seit mehreren Monaten mit einem Freund Geschlechtsverkehr zu haben.³¹⁴ Nachdem schnell der Verdacht einer Gonorrhoe bestand, wurde sie in das HBK überwiesen.³¹⁵ Dort erfolgte die Behandlung mit Penicillin bei Trockenkost und Eisblase über einen Zeitraum von zwei Wochen.³¹⁶ Nach mehreren negativen Kontrollabstrichen erfolgte die Entlassung in die ambulante Nachsorge.³¹⁷

Wie der überwiegende Anteil der Patientinnen aus dem Jahr 1950 war Frau KWG Arbeiterin bei der Wismut AG. Daraus ergab sich der typische Weg bei einer Geschlechtskrankheit über eine Bergbau-Poliklinik hin zum HBK. Wie seit 1949 üblich erfolgte die Therapie im HBK mit Penicillin und dauerte etwa zwei Wochen.

Im Folgenden werden die Erkrankungen an Lues betrachtet.

Für das Jahr 1945 weist der Fall von Frau KSL typische Merkmale auch anderer Fälle auf. Sie war 22 Jahre alt, als sie im Juli 1945 erstmals mehrere kleine Wunden

³⁰⁹ StAZ: Patientenakte HBK 4332/1947.

³¹⁰ StAZ: Patientenakte HBK 4332/1947.

³¹¹ StAZ: Patientenakte HBK 11195/1950.

³¹² StAZ: Patientenakte HBK 11195/1950.

³¹³ StAZ: Patientenakte HBK 11195/1950.

³¹⁴ StAZ: Patientenakte HBK 11195/1950.

³¹⁵ StAZ: Patientenakte HBK 11195/1950.

³¹⁶ StAZ: Patientenakte HBK 11195/1950.

³¹⁷ StAZ: Patientenakte HBK 11195/1950.

an ihren Schamlippen bemerkte.³¹⁸ Diese brachten die Ärzte im HBK im Nachhinein mit dem letzten Geschlechtsverkehr von Frau KSL im Mai 1945 in Verbindung.³¹⁹ Im November 1945 suchte sie erstmals einen Arzt auf, welcher sie zu einem Kollegen überwies.³²⁰ Dieser stellte eine Lues fest und wies sie zur stationären Behandlung in das HBK Zwickau ein.³²¹ Die Behandlung dort erfolgte über 33 Tage hinweg mittels einer Kombinationstherapie aus Neo-Salvarsanen und Wismutpräparaten.³²² Anschließend erfolgte die ambulante Nachsorge.³²³

Charakteristisch ist zunächst erneut die sehr knappe Erkrankungsgeschichte ohne namentliche Angaben von Sexualpartnern. Häufiger kam es zudem vor, dass ein Arzt sich hinsichtlich seiner Diagnose unsicher war und daher die Patienten an einen Kollegen überwies. Die Behandlungsdauer und die Behandlungsmittel in diesem Fall entsprachen denen anderer Fälle aus dem Jahr 1945.

Exemplarisch für das Jahr 1947 ist der Fall von Frau KNL. In diesem Jahr erkrankte sie im Alter von 28 Jahren an Lues.³²⁴ Sie war Hausfrau und Mutter von zwei Kindern im Alter von drei und acht Jahren.³²⁵ Aufgrund der Lueserkrankung lebten die Kinder vorübergehend bei den Eltern der Frau KNL.³²⁶ Vor der Feststellung ihrer Erkrankung stand sie bereits längere Zeit unter Überwachung eines Ambulatoriums, da sie aufgrund einer Lueserkrankung ihres Ehemanns als gefährdet galt.³²⁷ Nach zuvor mehreren negativen Tests auf Lues erfolgte im Mai 1947 ein positives Untersuchungsergebnis und die sofortige stationäre Einweisung in das HBK.³²⁸ Die stationäre Behandlung wurde über die Dauer von 33 Tagen und mit Neo-Salvarsanen und Wismutpräparaten durchgeführt.³²⁹ Zusätzlich zur Lueserkrankung wurde bei Frau KNL zudem eine chronische Cholezystitis

³¹⁸ StAZ: Patientenakte HBK 9482/1945.

³¹⁹ StAZ: Patientenakte HBK 9482/1945.

³²⁰ StAZ: Patientenakte HBK 9482/1945.

³²¹ StAZ: Patientenakte HBK 9482/1945.

³²² StAZ: Patientenakte HBK 9482/1945.

³²³ StAZ: Patientenakte HBK 9482/1945.

³²⁴ StAZ: Patientenakte HBK 4239/1947.

³²⁵ StAZ: Patientenakte HBK 4239/1947.

³²⁶ StAZ: Patientenakte HBK 4239/1947.

³²⁷ StAZ: Patientenakte HBK 4239/1947.

³²⁸ StAZ: Patientenakte HBK 4239/1947.

³²⁹ StAZ: Patientenakte HBK 4239/1947.

festgestellt, welche jedoch nicht behandelt wurde.³³⁰ Ende Juni 1947 erfolgte die Entlassung in die ambulante Nachsorge.³³¹

Es zeigt sich im Vergleich zu der Lueserkrankung aus dem Jahr 1945 erneut eine deutlich umfangreichere Erkrankungsgeschichte, insbesondere was das familiäre Umfeld der Patientin angeht. Eine sehr wahrscheinliche Infektionsquelle war der Ehemann. Aus diesem Grund erfolgte häufiger eine ärztliche Überwachung der Ehefrauen, nachdem der dazugehörige Ehemann erkrankt war. Sehr typisch an diesem Patientenfall ist erneut die sofortige Einweisung und stationäre Behandlung, nachdem im Ambulatorium ein positives Testergebnis auf Lues bei Frau KNL vorlag.

Im Jahr 1950 gab es den Fall von Frau HWL. Sie ist 1930 geboren und arbeitete als Weißnäherin in der Nähe von Zwickau.³³² In einem Ambulatorium wurde sie als potenzielle Infektionsquelle gemeldet, dann vorgeladen und untersucht.³³³ Sie gab an, seit einiger Zeit mit zwei verschiedenen Männern regelmäßig Geschlechtsverkehr zu haben.³³⁴ Zunächst wurde eine Gonorrhoe festgestellt, weshalb eine stationäre Einweisung ins HBK nach Zwickau erfolgte.³³⁵ Dort wurde zusätzlich das Vorliegen einer Lues bestätigt.³³⁶ Die Lues wurde mit Arsaminol und Wismutpräparaten behandelt, während die Gonorrhoe unter der Therapie von Penicillin heilte.³³⁷ Im Juni 1950 erfolgte dann die Entlassung in die ambulante Nachsorge.³³⁸

Sehr typisch an diesem Fall für das Jahr 1950 ist, dass bei Frau HWL keine isolierte Lues vorlag, sondern eine Kombination aus Lues und Gonorrhoe. Die isolierte Lueserkrankung kam in Zwickau in den Jahren 1949 und 1950 nur noch selten vor. Die eigentliche Behandlung der Lues mit Arsaminol und Wismutpräparaten ist ebenfalls exemplarisch für beide Jahre.

³³⁰ StAZ: Patientenakte HBK 4239/1947.

³³¹ StAZ: Patientenakte HBK 4239/1947.

³³² StAZ: Patientenakte HBK 5007/1950.

³³³ StAZ: Patientenakte HBK 5007/1950.

³³⁴ StAZ: Patientenakte HBK 5007/1950.

³³⁵ StAZ: Patientenakte HBK 5007/1950.

³³⁶ StAZ: Patientenakte HBK 5007/1950.

³³⁷ StAZ: Patientenakte HBK 5007/1950.

³³⁸ StAZ: Patientenakte HBK 5007/1950.

3.3.3 Typische Fälle bei Männern

Beispielhaft für eine Erkrankung an Gonorrhoe im Jahre 1945 ist der Fall des 27-jährigen Herrn HBG.³³⁹ Im Oktober hatte er Geschlechtsverkehr mit einer ihm unbekanntem Reisegefährtin.³⁴⁰ Wenige Tage später bemerkte er einen Ausfluss aus seinem Penis.³⁴¹ Er suchte daraufhin eine Arztpraxis auf und wurde von dort aus sofort ins HBK eingewiesen, wo er über die Dauer von 38 Tagen behandelt wurde.³⁴² Die Therapie des Herrn HBG erfolgte dann unter Einsatz von Sulfonamiden.³⁴³ Nach mehreren negativen Abstrichen wurde er in die ambulante Nachsorge entlassen.³⁴⁴

Sehr typisch ist, dass die Sexualpartnerin von Herrn HBG eine flüchtige Reisebegleitung ist und dass sich in der Patientenakte keinerlei weitere Informationen (Name, Vorname, Personenbeschreibung) zu dieser finden. Herr HBG hat ebenso wie andere Erkrankte selbstständig eine Privatpraxis als erste Anlaufstelle aufgesucht, nachdem er bei sich einen Ausfluss bemerkte. Die anschließende Behandlung ist sowohl in ihrer Dauer als auch in den angewendeten Medikamenten für das Jahr 1945 im HBK üblich.

Der Fall von Herrn KAG kann als Beispiel für eine Erkrankung an Gonorrhoe im Jahr 1947 herangezogen werden. Er war zum Erkrankungszeitpunkt 26 Jahre alt und arbeitete als städtischer Angestellter.³⁴⁵ Seit 1944 war er verheiratet und Vater eines kleinen Jungen.³⁴⁶ Herr KAG begab sich in die Behandlung eines Ambulatoriums, nachdem ihm ein gelblicher Ausfluss aus seinem Penis auffiel.³⁴⁷ Als mögliche Infektionsquelle gab er einen einmaligen Geschlechtsverkehr mit einer Berufskollegin an.³⁴⁸ Durch Untersuchung der Kollegin konnte bestätigt werden, dass diese ebenfalls an Gonorrhoe erkrankt war.³⁴⁹ Es erfolgte zunächst eine

³³⁹ StAZ: Patientenakte HBK 8541/1945.

³⁴⁰ StAZ: Patientenakte HBK 8541/1945.

³⁴¹ StAZ: Patientenakte HBK 8541/1945.

³⁴² StAZ: Patientenakte HBK 8541/1945.

³⁴³ StAZ: Patientenakte HBK 8541/1945.

³⁴⁴ StAZ: Patientenakte HBK 8541/1945.

³⁴⁵ StAZ: Patientenakte HBK 2141/1947.

³⁴⁶ StAZ: Patientenakte HBK 2141/1947.

³⁴⁷ StAZ: Patientenakte HBK 2141/1947.

³⁴⁸ StAZ: Patientenakte HBK 2141/1947.

³⁴⁹ StAZ: Patientenakte HBK 2141/1947.

ambulante Behandlung durch ein Ambulatorium unter Einsatz von Sulfonamiden.³⁵⁰ Nachdem ein paraurethrales Infiltrat auftrat, erfolgte die Einweisung ins HBK.³⁵¹ Die stationäre Behandlung erfolgte von Mitte März bis Ende April 1947 und wurde ebenfalls mit Sulfonamiden durchgeführt.³⁵² Außerdem erfolgten Dittelmassagen und eine Dehnung der Harnröhre mittels Kollmann'schem Dehner.³⁵³ Nach erfolgreichem Abschluss der Therapie wurde Herr KAG in die ambulante Nachsorge entlassen.³⁵⁴

Bei diesem Fall fällt im Vergleich zum vorangegangenen auf, dass die Anamnese deutlich detaillierter wurde. So wurde die mögliche Infektionsquelle durch das Ambulatorium ausfindig gemacht und ebenfalls untersucht. Dies stellte ein konventionelles Vorgehen dar. Durchaus üblich war auch, dass Herr KAG zunächst ambulant behandelt und erst nach Auftreten einer Komplikation stationär eingewiesen wurde. Die eigentliche stationäre Behandlung entsprach dann der bekannten Vorgehensweise im Jahr 1947.

Der Fall des Herrn KTG zeigt viele Gemeinsamkeiten mit anderen Erkrankungsfällen der Gonorrhoe im Jahr 1950. Er wurde 1927 geboren und war im Jahr 1950 als Bergmann bei der Wismut AG im Bergbau beschäftigt.³⁵⁵ Anfang August 1950 lernte er eine junge Frau auf dem Rummel kennen und hatte mit ihr Geschlechtsverkehr.³⁵⁶ Fünf Tage später bemerkte er einen Ausfluss aus seinem Penis und suchte daraufhin ein Ambulatorium in Zwickau auf.³⁵⁷ Nach einer Untersuchung erfolgte die unmittelbare Einweisung ins HBK aufgrund einer akuten Gonorrhoe.³⁵⁸ Die stationäre Behandlung im HBK erfolgte im August 1950 über neun Tage hinweg mit Penicillin bei gleichzeitiger Trockenkost und Eisblase.³⁵⁹ Nach mehreren negativen Kontrollabstrichen wurde er in die ambulante Nachsorge entlassen.³⁶⁰

³⁵⁰ StAZ: Patientenakte HBK 2141/1947.

³⁵¹ StAZ: Patientenakte HBK 2141/1947.

³⁵² StAZ: Patientenakte HBK 2141/1947.

³⁵³ StAZ: Patientenakte HBK 2141/1947.

³⁵⁴ StAZ: Patientenakte HBK 2141/1947.

³⁵⁵ StAZ: Patientenakte HBK 10968/1950.

³⁵⁶ StAZ: Patientenakte HBK 10968/1950.

³⁵⁷ StAZ: Patientenakte HBK 10968/1950.

³⁵⁸ StAZ: Patientenakte HBK 10968/1950.

³⁵⁹ StAZ: Patientenakte HBK 10968/1950.

³⁶⁰ StAZ: Patientenakte HBK 10968/1950.

Herr KTG war im Bergbau beschäftigt, so wie es auf die große Mehrheit der Patienten im Jahr 1950 zutraf. Sehr typisch ist auch, dass seine Erkrankung wahrscheinlich aus dem Geschlechtsverkehr mit einer kurzen Bekanntschaft resultierte. Wie in allen Fällen erfolgte seine anschließende stationäre Behandlung unter Einsatz von Penicillin. Die Behandlung insgesamt dauerte so typischerweise deutlich kürzer, als es noch in den vorherigen Jahren unter Einsatz von Sulfonamiden der Fall war.

Im Folgenden werden die Erkrankungen an Lues betrachtet.

Für das Jahr 1945 kann der Fall von Herrn KAL als Beispiel betrachtet werden. Er war zum Erkrankungszeitpunkt 24 Jahre alt und arbeitete nach seiner Rückkehr aus dem Gefangenenlager als einfacher Arbeiter.³⁶¹ Er behauptete, dass er seit Dezember 1943 bis Juli 1945 keinen Geschlechtsverkehr hatte.³⁶² Bereits im Gefangenenlager im Mai 1945 bemerkte er in der Leistengegend und am Gliedwunde Stellen, welche daraufhin mit Puder behandelt wurden.³⁶³ Nach seiner Entlassung aus dem Gefangenenlager hatte er ab Juli 1945 wieder Geschlechtsverkehr mit seiner Ehefrau.³⁶⁴ Diese erkrankte kurze Zeit später an Lues und wurde ärztlich behandelt.³⁶⁵ Anfang Oktober 1945 suchte er dann einen Arzt auf und wurde wegen einer Lues ins HBK eingewiesen.³⁶⁶ Über einen Zeitraum von 31 Tagen erfolgte dort die stationäre Behandlung mit Neo-Salvarsanen und Wismutpräparaten, bevor Herr KAL in die ambulante Nachsorge entlassen wurde.³⁶⁷

Wie andere Männer auch kam Herr KAL als Soldat aus dem Krieg. Die sehr wahrscheinliche Infektion seiner Frau mit einer Lues durch ihn findet sich auch in anderen Fällen. Typischerweise wurde er im Jahr 1945 nicht zu einer Untersuchung vorgeladen, nachdem seine Frau an Lues erkrankt war und sich deshalb in Behandlung befand. Die eigentliche Behandlung erfolgte mit den üblichen Behandlungsmitteln.

³⁶¹ StAZ: Patientenakte HBK 7992/1945.

³⁶² StAZ: Patientenakte HBK 7992/1945.

³⁶³ StAZ: Patientenakte HBK 7992/1945.

³⁶⁴ StAZ: Patientenakte HBK 7992/1945.

³⁶⁵ StAZ: Patientenakte HBK 7992/1945.

³⁶⁶ StAZ: Patientenakte HBK 7992/1945.

³⁶⁷ StAZ: Patientenakte HBK 7992/1945.

Der Fall des Herrn SKL weist viele Gemeinsamkeiten mit anderen an Lues erkrankten Patienten aus dem Jahr 1947 auf. Er war verheiratet, 28 Jahre alt und arbeitete als Konstrukteur in einer kleinen Stadt in der Nähe von Zwickau.³⁶⁸ Seit September 1947 hatte er sowohl mit seiner Ehefrau als auch mit einer Kinobekanntschaft regelmäßigen Geschlechtsverkehr.³⁶⁹ Nachdem beide wegen einer Lues behandelt wurden, wurde er zur Untersuchung in ein Ambulatorium vorgeladen.³⁷⁰ Dort wurde bei ihm ebenfalls eine Lues festgestellt und deshalb wurde er im Dezember 1947 ins HBK eingewiesen.³⁷¹ Die stationäre Behandlung erfolgte über einen Zeitraum von 43 Tagen und wurde mit Neo-Salvarsanen und Wismutpräparaten durchgeführt.³⁷² Anfang Februar 1948 erfolgte dann die Entlassung in die ambulante Nachsorge eines Ambulatoriums.³⁷³

Wie in anderen Fällen auch hatte Herr SKL neben der Beziehung zu seiner Ehefrau noch eine weitere. Es kam daher häufiger vor, dass Männer neben ihrer Ehefrau weitere Frauen mit einer Geschlechtskrankheit infizierten. Üblich war im Jahr 1947 ebenso, dass er zu einer Untersuchung in ein Ambulatorium vorgeladen wurde, nachdem er als potentielle Infektionsquelle angegeben worden war. Die eigentliche Behandlung entsprach dann ebenfalls einem gängigen Vorgehen im Jahr 1947 im HBK.

Für das Jahr 1950 kann der Fall von Herrn HWL als Beispiel dienen. Er war 1950 25 Jahre alt und arbeitete bei der Wismut AG im Bergbau.³⁷⁴ Für den Zeitraum von Mai 1949 bis Januar 1950 gab er an, dass er mit drei verschiedenen Frauen Geschlechtsverkehr hatte.³⁷⁵ Eine dieser Frauen gab ihn bei einer Untersuchung in einem Ambulatorium als Infektionsquelle an, weshalb er im November 1949 erstmals zu einer Untersuchung vorgeladen wurde.³⁷⁶ Nachdem diese Untersuchung zunächst keine Erkrankung bestätigt hatte, wurde er im Januar 1950 erneut vorgeladen.³⁷⁷ Bei dieser Untersuchung erfolgt die Feststellung einer Lues

³⁶⁸ StAZ: Patientenakte HBK 10593/1947.

³⁶⁹ StAZ: Patientenakte HBK 10593/1947.

³⁷⁰ StAZ: Patientenakte HBK 10593/1947.

³⁷¹ StAZ: Patientenakte HBK 10593/1947.

³⁷² StAZ: Patientenakte HBK 10593/1947.

³⁷³ StAZ: Patientenakte HBK 10593/1947.

³⁷⁴ StAZ: Patientenakte HBK 1163/1950.

³⁷⁵ StAZ: Patientenakte HBK 1163/1950.

³⁷⁶ StAZ: Patientenakte HBK 1163/1950.

³⁷⁷ StAZ: Patientenakte HBK 1163/1950.

und die stationäre Einweisung zur Behandlung ins HBK.³⁷⁸ Die Behandlung erfolgte mittels Arsaminol und Wismutpräparaten und verlief ohne Komplikationen.³⁷⁹ Nach 29 Tagen wurde Herr HWL auf eigenen Wunsch arbeitsfähig wieder aus der stationären Behandlung entlassen.³⁸⁰ Die Behandlung mittels Arsaminol und Wismutpräparaten sollte im Ambulatorium ambulant weitergeführt werden.³⁸¹

Wie die überwiegende Mehrzahl der Geschlechtskranken im Jahr 1950 arbeitete Herr HWL als Bergarbeiter. Sehr typisch ist, dass er Beziehungen zu mehreren Frauen unterhielt. Er wurde erneut in ein Ambulatorium vorgeladen, weil Männer als mögliche Infektionsquelle gesehen wurden. Im Falle von Herrn HWL lässt sich zudem sehen, dass auch mehrfache Untersuchungen im Ambulatorium häufiger vorkamen und nicht immer sofort ein positives Ergebnis vorlag. Die eigentliche Behandlung der Lues mit Arsaminol und Wismutpräparaten ist ebenfalls sehr charakteristisch.

3.3.4 Außergewöhnliche Fälle

Aufgrund der untypisch umfangreichen Erkrankungsgeschichte und der Behandlung hebt sich der Fall des im Jahr 1947 26-jährigen Herrn KOG deutlich von anderen ab.³⁸² Herr KOG war gelernter Hufschmied und arbeitete ab August 1945 als Oberschutzmann bei der Polizei.³⁸³ Seit 1944 war er verheiratet, allerdings beantragte seine Frau im Laufe des Jahres 1947 die Scheidung.³⁸⁴ Im Jahr 1946 erkrankte er erstmalig an Gonorrhoe und begab sich in die ambulante Behandlung einer Privatpraxis.³⁸⁵ Die Behandlung brach er nach kurzer Zeit mit der Begründung ab, dass er Kurierfahrten nach Dresden unternehmen müsste.³⁸⁶ Danach hielt er eine Weiterbehandlung nicht mehr für notwendig, da er keinen weiteren Ausfluss aus dem Penis bemerkt hatte.³⁸⁷ Aufgrund seiner Arbeit als Oberschutzmann hielt er sich Anfang des Jahres 1947 beruflich häufiger in der Stadtkommandantur der

³⁷⁸ StAZ: Patientenakte HBK 1163/1950.

³⁷⁹ StAZ: Patientenakte HBK 1163/1950.

³⁸⁰ StAZ: Patientenakte HBK 1163/1950.

³⁸¹ StAZ: Patientenakte HBK 1163/1950.

³⁸² StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁸³ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁸⁴ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁸⁵ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁸⁶ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁸⁷ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

sowjetischen Besatzungsmacht auf.³⁸⁸ Dort bekam er im April 1947 den Auftrag, eine junge Frau zur Kommandantur zu bringen, da diese einen Russen mit einer Geschlechtskrankheit infiziert hätte.³⁸⁹ Er lud diese Frau ins Kino ein und mietete sich mit ihr ein Zimmer in einem Hotel.³⁹⁰ Dort gab er sie als seine Ehefrau aus und hatte Geschlechtsverkehr mit ihr.³⁹¹ Die Frau wurde kurze Zeit später in einem Ambulatorium wegen einer Geschlechtskrankheit behandelt.³⁹² Sie gab dabei Herrn KOG als mögliche Infektionsquelle an, weshalb dieser zur Untersuchung in ein Ambulatorium vorgeladen wurde.³⁹³ Bevor es jedoch zu der Vorladung kam, lernte Herr KOG bei einer Polizeirazzia eine weitere junge Frau kennen.³⁹⁴ Er suchte diese einige Zeit nach der Razzia zu Hause auf und erklärte gegenüber ihren Eltern, dass er alleine mit ihr sprechen müsste.³⁹⁵ Er versuchte sie daraufhin einzuschüchtern, da er von ihrem regelmäßigen Geschlechtsverkehr mit Russen wüsste.³⁹⁶ Die junge Frau gab daraufhin ihm gegenüber den Geschlechtsverkehr mit Russen zu.³⁹⁷ Herr KOG unternahm danach mit ihr einen Spaziergang, bei dem es im Freien zum Geschlechtsverkehr kam.³⁹⁸ In der Folge erstattete die junge Frau bei der Kriminalpolizei Anzeige wegen Vergewaltigung, welche jedoch seitens der Polizei nicht weiter verfolgt wurde.³⁹⁹ Als Herr KOG dann in einem Ambulatorium zur Zwangsuntersuchung erschien, wurde bei ihm eine Gonorrhoe festgestellt.⁴⁰⁰ Da dies bereits die zweite Diagnose einer Gonorrhoe war, erfolgte die stationäre Einweisung ins HBK.⁴⁰¹ Dort stellte man zusätzlich noch die Diagnose einer Lues.⁴⁰² Aufgrund der Zweitinfektion mit einer Gonorrhoe erfolgte die Behandlung bereits im Jahr 1947 mit Penicillin, während die Lues mit Neo-Salvarsanen und Wismutpräparaten behandelt wurde.⁴⁰³ Die gesamte Behandlung dauerte 61 Tage

³⁸⁸ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁸⁹ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁹⁰ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁹¹ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁹² StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁹³ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁹⁴ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁹⁵ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁹⁶ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁹⁷ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁹⁸ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

³⁹⁹ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

⁴⁰⁰ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

⁴⁰¹ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

⁴⁰² StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

⁴⁰³ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

von Ende April bis Ende Juni 1947, bevor Herr KOG in die ambulante Nachsorge entlassen wurde.⁴⁰⁴

Der Fall der 43jährigen Frau KPL aus dem Jahr 1947 ist in zweierlei Hinsicht ungewöhnlich: Sie war zum einen deutlich älter als die meisten Patienten und zum anderen erfolgte ihre Entlassung aus dem HBK nicht wie gewöhnlich in die ambulante Nachsorge, sondern in ein Fürsorgeheim.⁴⁰⁵ Frau KPL heiratete 1933 und bekam drei Jahre später eine Tochter.⁴⁰⁶ Im Jahr 1937 starb ihr Ehemann bei einem Autounfall zusammen mit dem Vater von Frau KPL.⁴⁰⁷ Nach dem Zweiten Weltkrieg arbeitete sie als Platzanweiserin im Kino und musste sich im Rahmen dieser Tätigkeit regelmäßigen Reihenuntersuchungen auf Geschlechtskrankheiten durch ein Ambulatorium unterziehen.⁴⁰⁸ Bei einer solchen Untersuchung bekam sie mitgeteilt, dass sie an Lues erkrankt war.⁴⁰⁹ Es erfolgte anschließend die sofortige stationäre Einweisung ins HBK.⁴¹⁰ Die Lues wurde dort mit Neo-Salvarsanen und Wismutpräparaten behandelt.⁴¹¹ Zusätzlich wurde eine Gonorrhoe bei Frau KPL festgestellt, welche jedoch nicht mehr im HBK behandelt wurde.⁴¹² Bereits nachdem sie im Ambulatorium die Diagnose der Lues gestellt bekommen hatte, behauptete Frau KPL seit dem Tod ihres Ehemanns im Jahr 1937 keinen Geschlechtsverkehr mehr gehabt zu haben.⁴¹³ In der Patientenakte heißt es hierzu weiter: „Bei neuerer Vernehmung durch den Chefarzt [...] blieb Pat. bei ihren Behauptungen, dass sie seit 1937 keinen Verkehr weiter gehabt hat. Auf Anordnung des Chefarztes wird Pat. wegen der Unglaubhaftigkeit ihrer Angaben ins Fürsorgeheim Crimmitschau verlegt.“⁴¹⁴

Die Patientenakte von Herrn KAU aus dem Jahr 1946 weist die seltene Diagnose des Ulcus Molle auf.⁴¹⁵ Herr KAU war zum Zeitpunkt der Diagnose 23 Jahre alt und

⁴⁰⁴ StAZ: Patientenakte HBK 3314/1947.

⁴⁰⁵ StAZ: Patientenakte HBK 4616/1947.

⁴⁰⁶ StAZ: Patientenakte HBK 4616/1947.

⁴⁰⁷ StAZ: Patientenakte HBK 4616/1947.

⁴⁰⁸ StAZ: Patientenakte HBK 4616/1947.

⁴⁰⁹ StAZ: Patientenakte HBK 4616/1947.

⁴¹⁰ StAZ: Patientenakte HBK 4616/1947.

⁴¹¹ StAZ: Patientenakte HBK 4616/1947.

⁴¹² StAZ: Patientenakte HBK 4616/1947.

⁴¹³ StAZ: Patientenakte HBK 4616/1947.

⁴¹⁴ StAZ: Patientenakte HBK 4616/1947.

⁴¹⁵ StAZ: Patientenakte HBK 2231/1946.

als einfacher Arbeiter beschäftigt.⁴¹⁶ Drei Tage nach dem letzten Geschlechtsverkehr bemerkte er ein Brennen am Glied und suchte deshalb ärztlichen Rat auf.⁴¹⁷ Der Arzt verordnete ihm eine Behandlung mit Kaliumpermanganat und Puder.⁴¹⁸ Nachdem zunächst eine Besserung eintrat, bekam Herr KAU eine Woche später starke Schmerzen in der linken Leiste.⁴¹⁹ Außerdem bildeten sich Bläschen auf seiner Eichel, welche sich allmählich zu größeren Ulzera ausweiteten.⁴²⁰ Er suchte daher einen anderen Arzt auf, welcher die Diagnose Ulcus Molle stellte und ihn ins HBK einwies.⁴²¹ Die Behandlung im HBK erfolgte ab März 1946 über einen Zeitraum von 40 Tagen.⁴²² Die Therapie wurde in den ersten Tagen mit Olobintin durchgeführt, während die Ulzera anschließend täglich mit Karbolsäure geätzt und mit Jodoformpulver eingepudert wurden.⁴²³

Der Fall der im Jahr 1948 an Lues erkrankten Frau SBL verdient besondere Beachtung, da neben ihrer Patientenakte auch die ihres ebenfalls an Lues erkrankten Kleinkindes vorliegt. Frau SBL heiratete im Jahr 1944 ihren Ehemann und bekam im gleichen Jahr einen Sohn.⁴²⁴ Nach dem Zweiten Weltkrieg musste sie ihren Sohn alleine erziehen, da ihr Mann seit 1945 vermisst wurde.⁴²⁵ Sie gab im HBK an, von August 1947 bis November 1948 Geschlechtsverkehr mit einem Mann gehabt zu haben.⁴²⁶ Sie hätte bei ihm den Haushalt in Ordnung gehalten.⁴²⁷ Ende des Jahres 1948 bemerkte Frau SBL bei ihrem Kind Würmer, woraufhin sie einen Arzt aufsuchte.⁴²⁸ Dieser führte eine Wurmkur durch, welche Frau SBL zu Hause mit Einläufen für das Kind ergänzte.⁴²⁹ Als jedoch keine Besserung bei der Erkrankung des Kindes eintrat, suchte sie erneut den Arzt auf.⁴³⁰ Dieser überwies ihr Kind zu einem Venerologen, welcher die Diagnose Lues stellte und das Kind zur

⁴¹⁶ StAZ: Patientenakte HBK 2231/1946.

⁴¹⁷ StAZ: Patientenakte HBK 2231/1946.

⁴¹⁸ StAZ: Patientenakte HBK 2231/1946.

⁴¹⁹ StAZ: Patientenakte HBK 2231/1946.

⁴²⁰ StAZ: Patientenakte HBK 2231/1946.

⁴²¹ StAZ: Patientenakte HBK 2231/1946.

⁴²² StAZ: Patientenakte HBK 2231/1946.

⁴²³ StAZ: Patientenakte HBK 2231/1946.

⁴²⁴ StAZ: Patientenakte HBK 11187/1948.

⁴²⁵ StAZ: Patientenakte HBK 11187/1948.

⁴²⁶ StAZ: Patientenakte HBK 11187/1948.

⁴²⁷ StAZ: Patientenakte HBK 11187/1948.

⁴²⁸ StAZ: Patientenakte HBK 11020/1948.

⁴²⁹ StAZ: Patientenakte HBK 11020/1948.

⁴³⁰ StAZ: Patientenakte HBK 11020/1948.

stationären Behandlung ins HBK einwies.⁴³¹ Daraufhin wurde zudem auch bei Frau SBL ein Test durchgeführt und ebenfalls das Vorliegen einer Lues festgestellt. Auch sie wurde daher in das HBK eingewiesen.⁴³² Die Behandlung des Kindes begann im November 1948 und dauerte insgesamt 59 Tage.⁴³³ Durchgeführt wurde sie zunächst mit Myo-Salvarsanen in Kombination mit kleineren Dosen wismuthaltiger Präparate, bevor Neo-Salvarsane in Kombination mit wismuthaltigen Präparaten verwendet wurden.⁴³⁴ Da in der Folge eine Dermatitis auftrat, wurden die Salvarsane bis zur Abheilung dieser zunächst abgesetzt.⁴³⁵ Die weitere Behandlung verlief komplikationslos, bis das Kind im Januar 1949 in die ambulante Nachsorge entlassen wurde.⁴³⁶ Die Behandlung von Frau SBL begann wenige Tage nach der ihres Kindes und dauerte insgesamt 42 Tage.⁴³⁷ Bei ihr erfolgte eine Kombinationstherapie aus Neo-Salvarsanen und Wismutpräparaten sowie die anschließende Entlassung in die ambulante Nachsorge.⁴³⁸

⁴³¹ StAZ: Patientenakte HBK 11020/1948.

⁴³² StAZ: Patientenakte HBK 11020/1948.

⁴³³ StAZ: Patientenakte HBK 11020/1948.

⁴³⁴ StAZ: Patientenakte HBK 11020/1948.

⁴³⁵ StAZ: Patientenakte HBK 11020/1948.

⁴³⁶ StAZ: Patientenakte HBK 11020/1948.

⁴³⁷ StAZ: Patientenakte HBK 11187/1948.

⁴³⁸ StAZ: Patientenakte HBK 11187/1948.

4. Diskussion

Es konnte im vorhergehenden Kapitel aufgezeigt werden, dass die Behandlung der Geschlechtskrankheiten in Zwickau im Wesentlichen auf drei Ebenen erfolgte: 1. Die Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen, welche durch den Beirat zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten koordiniert wurden. 2. Der Aufbau einer Verwaltungsstruktur und die ambulante Behandlung der Geschlechtskrankheiten in Prophylaktorien und Ambulatorien. Diese Strukturen wurden im Wesentlichen durch die SMAD-Befehle Nr. 25 und Nr. 30 geschaffen und aufgrund fehlender materieller und personeller Ressourcen zu Beginn nur langsam umgesetzt. 3. Die stationäre Behandlung der Geschlechtskrankheiten im Heinrich-Braun-Klinikum Zwickau.

4.1 Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen in der Sowjetischen Besatzungszone

Zur Aufklärung der Bevölkerung über die Geschlechtskrankheiten heißt es im Befehl Nr. 30 der SMAD: „[Die Deutsche Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen hat] die Ausgabe allgemeinverständlicher Literatur und die Herstellung von Filmen über Geschlechtskrankheiten [...] sicherzustellen und eine breit angelegte Werbung für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unter der deutschen Bevölkerung durchzuführen.“⁴³⁹

Eine der wichtigsten Maßnahmen zur Aufklärung der Bevölkerung stellten in Zwickau wie in der gesamten Sowjetischen Besatzungszone regelmäßige Aufklärungsvorträge dar. So wurde in der Stadt Potsdam herausgestellt, dass sich wirksame Aufklärungsmaßnahmen über Entstehung und Verbreitung der Geschlechtskrankheiten insbesondere an die jüngere Generation richten müssten.⁴⁴⁰ Als ein Hindernis bei der Aufklärungsarbeit wurde gesehen, dass die Geschlechtskrankheiten in der Öffentlichkeit oftmals als eine Folge eines minderwertigen moralischen Lebenswandels betrachtet wurden.⁴⁴¹ Gerade deshalb sollte gelten: „Vorbeugen ist besser als Heilen!“⁴⁴²

⁴³⁹ SMAD Befehl Nr. 30.

⁴⁴⁰ Semmler (1997), S. 33.

⁴⁴¹ Nietzsche (1949), S. 3.

⁴⁴² Nietzsche (1949), S. 3.

Eine weitere Säule bei der Aufklärung der Bevölkerung war die Wanderausstellung des Deutschen Hygiene-Museums Dresden, welche im Juni 1946 ebenfalls in Zwickau gezeigt wurde. Diese Ausstellung über die Gefahren und die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten sollte großen Bevölkerungsgruppen zugänglich gemacht werden und war in verschiedenen Städten Sachsens nacheinander zu sehen.⁴⁴³ Im Speziellen adressiert war die Ausstellung an besonders gefährdete Gruppen, also Jugendliche und junge Erwachsene.⁴⁴⁴ Begleitend zur Ausstellung wurden Führungen und Vorträge angeboten, mit dem Ziel, dass sich jeder Besucher von ärztlicher Seite Rat und Aufklärung über die Geschlechtskrankheiten verschaffen konnte.⁴⁴⁵ Auch in anderen Ländern der Sowjetischen Besatzungszone wurde diese Ausstellung zur Aufklärung der Bevölkerung eingesetzt, so beispielsweise in verschiedenen Orten in Thüringen⁴⁴⁶ und in Sachsen-Anhalt.⁴⁴⁷

Im Zuge der Wanderausstellung wurde zudem eine kleine Schrift ausgegeben, welche über alles Wissenswerte zu den Geschlechtskrankheiten aufklären sollte.⁴⁴⁸ Auch über weitere Schriften sollte die Bevölkerung auf die Thematik der Geschlechtskrankheiten aufmerksam gemacht werden. Im Verlag des Deutschen Hygiene-Museums Dresden erschien so im Jahr 1946 eine Schrift von Karl Linser, welche breite Bevölkerungsschichten über die Geschlechtskrankheiten und ihre Behandlungsmöglichkeiten informieren sollte.⁴⁴⁹

Nicht zuletzt wurde im Jahr 1948 in Zusammenarbeit mit der Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen der Kinofilm „Straßenbekanntschaft“ veröffentlicht, welcher sich ausschließlich um die Problematik der Geschlechtskrankheiten drehte.⁴⁵⁰ Bis zum Jahr 1950 wurde dieser Film von über 5 Millionen Zuschauern gesehen, womit er als sehr besucherstark gilt.⁴⁵¹

4.2 Ambulante Behandlung der Geschlechtskrankheiten in der Sowjetischen Besatzungszone

⁴⁴³ Schaffenroth (1950), S. 26.

⁴⁴⁴ Brinkschulte (2011), S. 253-268.

⁴⁴⁵ Brinkschulte (2011), S. 253-268.

⁴⁴⁶ Hesse (1947), S. 313-318.

⁴⁴⁷ Brinkschulte (2011), S. 253-268.

⁴⁴⁸ Brinkschulte (2011), S. 253-268.

⁴⁴⁹ Linser (1946).

⁴⁵⁰ Habel (2000), S. 588f.

⁴⁵¹ Bock, Schiemann (2011), S. 16.

Die ambulante Struktur zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der Sowjetischen Besatzungszone wurde maßgeblich durch die drei SMAD-Befehle Nr. 25, 30 und 273 aus den Jahren 1945 bis 1947 geschaffen. Durch diese wurden die Ambulatorien als erste ärztliche Ansprechstellen für Geschlechtskranke implementiert.⁴⁵² Notwendig geworden war eine gänzlich neue Struktur aufgrund der Tatsache, dass die Geschlechtskrankheiten nach Ende des Zweiten Weltkriegs um das etwa Drei- bis Vierfache gegenüber dem Kriegsbeginn zugenommen hatten und eine große Gefahr für die Bevölkerung darstellten.⁴⁵³ Der Aufbau dieser Ambulatorien erfolgte im Wesentlichen im Jahr 1946, sodass Ende des Jahres 337 Ambulatorien in der Sowjetischen Besatzungszone in Betrieb waren, welche rund 80% der gesamten ambulanten Versorgung der Geschlechtskrankheiten leisteten.⁴⁵⁴

Bei Aufbau und Einrichtung dieser Ambulatorien kam es vielerorts zu ähnlichen Problemen, wie sie auch für Zwickau dokumentiert sind. So ist für die Einrichtung eines Ambulatoriums in der Stadt Blankenburg/ Harz dokumentiert, dass zunächst nur unzureichende Räumlichkeiten für die Behandlung der Geschlechtskrankheiten zur Verfügung standen, weswegen eine erneute Verlegung des Ambulatoriums nötig wurde.⁴⁵⁵ Ebenfalls zeigte sich hier die Problematik, dass es zunächst generell an qualifizierten Ärzten für Diagnose und Therapie der Geschlechtskrankheiten fehlte.⁴⁵⁶

Ein großes Problem in den unmittelbaren Nachkriegsjahren stellte zudem die Medikamentenversorgung dar. Zum Einsatz kamen alle verfügbaren Medikamente und Medikamentenkombinationen: „Man mußte sich mit den gerade vorhandenen Arzneimitteln begnügen, auch, wenn es nicht die verträglichsten und wirksamsten waren.“⁴⁵⁷ Der Einsatz von Penicillinen kam so bis ins Jahr 1947 häufig überhaupt nicht vor.⁴⁵⁸ Sehr wahrscheinlich erfolgte er bis dahin nur an wenigen Orten in Ausnahmefällen.⁴⁵⁹

⁴⁵² SMAD Befehl Nr. 30.

⁴⁵³ Schubert (1949), S. 3.

⁴⁵⁴ Schubert (1949), S. 6.

⁴⁵⁵ Seidler (1948), S. 8.

⁴⁵⁶ Seidler (1948), S. 7.

⁴⁵⁷ Schönfelder (1949), S. 31f.

⁴⁵⁸ Bessau (1949), S. 14.

⁴⁵⁹ Pietzsch (1950), S. 27ff.

Hinsichtlich der Berufsgruppen der erkrankten Personen wurden häufig Hausgehilfinnen und Arbeiter erfasst.⁴⁶⁰ „In der Berufsstatistik erscheinen vornehmlich ärmere und unbemittelte Volksschichten, während Akademiker [...] oder sonst irgendwie führende oder selbstständig Gewerbetreibende scheinbar kaum erkranken.“⁴⁶¹ Erklärt wurde diese Tatsache mit dem Umstand, dass diese Bevölkerungsschichten einen deutlich kleineren Teil der Gesamtbevölkerung ausmachten, sie Mittel und Wege gefunden hätten, um der Erfassung durch die Ambulatorien zu entgehen und außerdem ein generell höheres Alter aufwiesen, was die Wahrscheinlichkeit für eine Erkrankung ebenfalls minimieren würde.⁴⁶²

Immer wieder Erwähnung findet auch die Problematik des sogenannten „häufig wechselnden Geschlechtsverkehrs“. Eine genaue Definition dessen wurde sehr unterschiedlich vorgenommen.⁴⁶³ So galten beispielsweise Personen als zugehörig, die zweimal als Infektionsquelle angegeben wurden oder die drei verschiedene Sexualpartner in drei Monaten hatten.⁴⁶⁴ Diesen Personengruppen wurde ein hoher Anteil bei der Weiterverbreitung der Geschlechtskrankheiten beigemessen.⁴⁶⁵ So wäre es erschreckend gewesen, wie viele Frauen ihren Lebensunterhalt durch kurzfristige Bekanntschaften finanziert hätten.⁴⁶⁶ In der Mehrzahl wären dies einfache Arbeiterinnen oder Berufslose gewesen.⁴⁶⁷ Männer erschienen in diesem Zusammenhang auch, jedoch in einer deutlich kleineren Minderheit.⁴⁶⁸

Betrachtet man das Alter der erkrankten Personen, so zeigt sich ein sehr ähnliches Bild zu Zwickau. Sowohl bei Frauen als auch bei Männern war die hauptsächlich betroffene Altersklasse die der 20- bis 30-jährigen.⁴⁶⁹ Vielerorts gingen die Erkrankungen zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr zurück und es wurden nur noch Ausnahmefälle ab dem 50. Lebensjahr beschrieben.⁴⁷⁰

⁴⁶⁰ Schmelzer (1949), S. 12ff.

⁴⁶¹ Dilla (1950), S. 11.

⁴⁶² Dilla (1950), S. 12.

⁴⁶³ Langer (1949), S. 4.

⁴⁶⁴ Langer (1949), S. 4.

⁴⁶⁵ Knebel (1949), S. 14.

⁴⁶⁶ Bittrich (1949), S. 24.

⁴⁶⁷ Bittrich (1949), S. 24.

⁴⁶⁸ Dittrich (1950), S. 21f.

⁴⁶⁹ Leroux (1951), S. 6.

⁴⁷⁰ Pietzsch (1950), S. 7.

4.3 Stationäre Behandlung der Geschlechtskrankheiten in der Sowjetischen Besatzungszone

Mit dem Befehl Nr. 273 der SMAD aus dem Dezember 1947 wurden die vorangehenden Befehle Nr. 25 aus dem August 1945 und Nr. 30 aus dem Februar 1946 noch einmal aufgegriffen und im Detail konkretisiert.⁴⁷¹ Zwangsläufig stationär behandelt werden mussten alle nachfolgend aufgeführten Erkrankungen: 1) Lues im ansteckenden Stadium, 2) Vulvovaginitis gonorrhoeica und 3) Therapieresistente Gonorrhoe.⁴⁷² Hinzu kamen außerdem Erkrankte, die aufgrund ihrer Lebensweise als nicht verlässlich für die ambulante Behandlung erschienen.⁴⁷³ Diese Vorgaben entsprechen den in Zwickau angewandten.

Aufschluss über die Behandlung der Erkrankungen liefert ein Bericht über einen Pflichtkurs zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der Hautklinik der Universität Leipzig.⁴⁷⁴ Das Ziel dieser von der SMAD angeordneten Kurse war es, genaue Kenntnisse zu den Geschlechtskrankheiten zu vermitteln, da dieses aufgrund der starken Zunahme der Geschlechtskrankheiten einerseits und des Mangels an Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten andererseits notwendig geworden war.⁴⁷⁵

Für die Behandlung der Gonorrhoe wurden drei verschiedene Therapieformen in folgender Reihenfolge vorgeschlagen, wobei die erstgenannte der gängigen Therapie entsprechen sollte: 1. Die Behandlung mit Sulfonamiden 2. Die Fieberbehandlung 3. Die Penicillinbehandlung.⁴⁷⁶ Diese drei Behandlungsmethoden wurden auch bei der Gonorrhoebehandlung im HBK in Zwickau durchgeführt, teilweise als Kombinationstherapie von Sulfonamid- und Fieberbehandlung, wie es ebenfalls möglich erschien.⁴⁷⁷

Die Behandlung der Lues sollte am besten mit Neo-Salvarsanen durchgeführt werden.⁴⁷⁸ Eine deutliche Verbesserung der Therapie ließ sich erzielen, wenn Neo-

⁴⁷¹ Müller-Dietz (1956), S. 48.

⁴⁷² Müller-Dietz (1956), S. 50.

⁴⁷³ Müller-Dietz (1956), S. 48.

⁴⁷⁴ Begg-Albensberg (1946).

⁴⁷⁵ Begg-Albensberg (1946), S. 2.

⁴⁷⁶ Begg-Albensberg (1946), S. 6.

⁴⁷⁷ Begg-Albensberg (1946), S. 7.

⁴⁷⁸ Begg-Albensberg (1946), S. 15ff.

Salvarsane in Verbindung mit Wismut-Präparaten angewandt wurden.⁴⁷⁹ Diese Kombination wurde bis in das Jahr 1948 auch so in Zwickau eingesetzt. Das ab 1949 in Zwickau in Verbindung mit einem Wismut-Präparat eingesetzte Arsaminol ist ein Neo-Salvarsan Analogon.⁴⁸⁰ Es wurde in der SBZ entwickelt, da nicht mehr ausreichend Neo-Salvarsan zur Verfügung stand.⁴⁸¹ In seiner Wirkungsweise war es mit den Neo-Salvarsanen vergleichbar.⁴⁸²

4.4 Behandlung von Geschlechtskrankheiten in den westlichen Besatzungszonen

Zur Behandlung der Geschlechtskrankheiten in den westlichen Besatzungszonen ist bisher nur wenig Literatur vorhanden. Im Gegensatz zur Sowjetischen Besatzungszone gab es keine einheitliche gesetzliche Grundlage in den drei westlichen Besatzungszonen und es herrschte vielmehr eine große Rechtszersplitterung.⁴⁸³ Dieser Umstand wurde vom Alliierten Kontrollrat im Jahr 1947 erkannt und eine Direktive erlassen, welche eine Überprüfung der bisherigen Gesetzeslage und die Schaffung einheitlicher Bestimmungen forderte.⁴⁸⁴ In der Folge befassten sich die Länder der westlichen Besatzungszonen noch vor Gründung der Bundesrepublik Deutschland mit der Problematik der Geschlechtskrankheiten und erließen zum Teil inhaltlich unterschiedliche Landesgesetze.⁴⁸⁵ Als Beispiele können hier das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten der Freien und Hansestadt Bremen vom 25. Oktober 1948 und das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 1. Februar 1949 der Stadt Hamburg genannt werden.⁴⁸⁶ Weiterhin gab es auch Länder in den westlichen Besatzungszonen, in denen das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten aus dem Jahr 1927 in leicht abgeänderter Form oder gänzlich unverändert seine Gültigkeit behielt.⁴⁸⁷ Zu einer einheitlichen gesetzlichen Grundlage, welche dann auch zu einheitlichen Maßnahmen in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten führte, kam es erst vier Jahre nach Gründung der

⁴⁷⁹ Begg-Albensberg (1946), S. 2.

⁴⁸⁰ Holzegel, Göring (2007).

⁴⁸¹ Holzegel, Göring (2007).

⁴⁸² Holzegel, Göring (2007).

⁴⁸³ Kuzma (1950), S. 1.

⁴⁸⁴ Lahn (2009), S. 70.

⁴⁸⁵ Kuzma (1950), S. 3.

⁴⁸⁶ Kuzma (1950), S. 1.

⁴⁸⁷ Lahn (2009), S. 71.

Bundesrepublik Deutschland mit der Verabschiedung eines neues Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Jahr 1953.⁴⁸⁸ Aufgrund der zahlreichen unterschiedlichen Maßnahmen und der Tatsache, dass diese bisher wenig wissenschaftlich untersucht wurden, werden im Folgenden einige Beispiele für die verschiedenen Maßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in den westlichen Besatzungszonen genannt und diskutiert.

Es waren insbesondere die Regionen stark von Geschlechtskrankheiten betroffen, die eine hohe Fluktuation in der Bevölkerung aufwiesen.⁴⁸⁹ Dies traf auf die Großstädte zu, so waren beispielsweise in Bayern besonders München und Nürnberg betroffen, während die Geschlechtskrankheiten in eher ländlichen Regionen wie beispielsweise Niederbayern eine deutliche geringere Rolle spielten.⁴⁹⁰ Es stellt insofern eine Parallele zu Zwickau dar, als dass von Seiten der Stadt Zwickau immer wieder argumentiert wurde, dass man aufgrund der Lage als Bahnknotenpunkt und als Stadt in der Nähe des arbeiterintensiven Bergbaus ebenfalls eine hohe Fluktuation in der Bevölkerung hätte.⁴⁹¹

Eine breite Diskussion entstand in der Nachkriegszeit insbesondere unter den Ärzten in den westlichen Besatzungszonen über die Vor- und Nachteile einer namentlichen Meldepflicht im Vergleich zu einer anonymen.⁴⁹² Während in der Sowjetischen Besatzungszone eine namentliche Meldepflicht eingeführt wurde, wurde dies in den einzelnen Ländern der westlichen Besatzungszonen sehr verschieden geregelt.⁴⁹³ So wurde beispielsweise in Hamburg niemals eine namentliche Meldepflicht eingeführt, während es diese anderenorts schon eher gab.⁴⁹⁴ Unabhängig von der Art der Meldepflicht stellte jedoch die Tatsache, dass einer Meldepflicht kaum nachgekommen wurde, das größte Problem in allen westlichen Besatzungszonen dar.⁴⁹⁵

⁴⁸⁸ Lindner (2004), S. 316.

⁴⁸⁹ Lindner (2004), S. 300.

⁴⁹⁰ Lindner (2004), S. 300.

⁴⁹¹ StAZ: R3/1062, Bl. 12ff.

⁴⁹² Lahn (2009), S. 75f.

⁴⁹³ Lahn (2009), S. 80.

⁴⁹⁴ Lahn (2009), S. 80.

⁴⁹⁵ Lahn (2009), S. 80.

Ebenfalls große Diskussionen gab es bezüglich des Einsatzes von Penicillin in der Behandlung der Geschlechtskrankheiten.⁴⁹⁶ Während Penicilline bis ins Jahr 1948 in Zwickau nur schwierig verfügbar waren, stellten sie in der amerikanischen Zone bereits 1946 das einzige Mittel zur Behandlung der Gonorrhoe dar.⁴⁹⁷ In der Zeit unmittelbar nach Kriegsende gestaltete sich die Versorgung mit Medikamenten und insbesondere auch mit Penicillin in den westlichen Besatzungszonen zunächst ebenso schwierig.⁴⁹⁸ Um dennoch eine Medikamentenversorgung sicherstellen zu können, wurden beispielsweise 1946 in der amerikanischen Zone in Bayern sogenannte Penicillinbewirtschaftungsstellen eingeführt.⁴⁹⁹ Diese hatten die Aufgabe, Penicillin, welches aus amerikanischer Herstellung stammte, an eigens eingerichtete Geschlechtskrankenhäuser bzw. -abteilungen zu verteilen, wo zunächst ausschließlich die Behandlung der Geschlechtskrankheiten durchgeführt wurde.⁵⁰⁰ Ein sehr ähnliches Vorgehen gab es in der britischen Besatzungszone in Nordrhein-Westfalen.⁵⁰¹ In den westlichen Besatzungszonen war daher nicht der Mangel an Penicillin der Hauptgrund, weshalb es in den Jahren 1945 und 1946 häufig nicht eingesetzt wurde.⁵⁰² Es lag vielmehr daran, dass Ärzte dem Penicillin skeptisch gegenüberstanden und an ihren bewährten Behandlungsmethoden festhalten wollten.⁵⁰³

4.5 Behandlung von Geschlechtskrankheiten in Berlin

Berlin stellte einen zusätzlichen Sonderfall dar, da die Stadt unter der Kontrolle aller vier Besatzungsmächte stand. Die dort angewandten Maßnahmen wiesen folglich eine große Ähnlichkeit zu den Maßnahmen in der Sowjetischen Besatzungszone und somit auch zu Zwickau auf. Bereits im Juni 1945 gab es hier eine erste Verordnung bezüglich der namentlichen Meldepflicht von Geschlechtskrankheiten, welche sich aufgrund der fehlenden Infrastruktur zunächst nur schwierig durchsetzen ließ.⁵⁰⁴ Nachdem einige Monate später der Aufbau des Gesundheitswesens weiter fortgeschritten war, gelang es zunehmend die

⁴⁹⁶ Lahn (2009), S. 82.

⁴⁹⁷ Bohnstedt (1946).

⁴⁹⁸ Lahn (2009), S. 82.

⁴⁹⁹ Lindner (2004), S. 302.

⁵⁰⁰ Lindner (2004), S. 302f.

⁵⁰¹ Lindner (2004), S. 303.

⁵⁰² Lahn (2009), S. 83ff.

⁵⁰³ Lahn (2009), S. 83ff.

⁵⁰⁴ Schäfer (1946).

Meldepflicht in die Praxis umzusetzen.⁵⁰⁵ Des Weiteren wurde für jeden Verwaltungsbezirk auf jeweils 50.000 bis 70.000 Einwohner eine städtische Behandlungsstelle eingerichtet, welche zur Behandlung der Geschlechtskrankheiten dienen sollte.⁵⁰⁶ Vorhanden waren ebenfalls spezielle Formulare, auf welchen die Sexualpartner angegeben werden mussten, sodass diese durch die soziale Fürsorge ebenfalls ausfindig gemacht werden konnten.⁵⁰⁷

Hinsichtlich der vorkommenden Geschlechtskrankheiten galt auch für Berlin, dass die Lues und die Gonorrhoe die einzigen relevanten Geschlechtskrankheiten waren. Alle anderen Geschlechtskrankheiten wie z.B. das Ulcus molle spielten keine Rolle.⁵⁰⁸ Bezüglich der Häufigkeiten von Gonorrhoe bzw. Lues zeigte sich auch in Berlin ein schwankender Verlauf zwischen den Jahren 1945 und 1950. Die meisten an Geschlechtskrankheiten erkrankten Personen gab es in Berlin im Sommer 1946.⁵⁰⁹ In Berlin dominierte 1945 die Gonorrhoe gegenüber der Lues im Verhältnis sieben zu eins. In den Jahren danach glich sich das Verhältnis zwar weiter an, aber dennoch dominierte weiterhin die Gonorrhoe gegenüber der Lues mit etwa zwei zu eins.⁵¹⁰ Für Zwickau zeigte sich ein etwas anderes Bild: So war das Verhältnis für 1945 in etwa ausgeglichen, während für die Jahre 1946 bis 1948 die Lues oder eine Kombination aus Lues und Gonorrhoe dominierend war. In den Jahren 1949 und 1950 dominierte hingegen mehr die Gonorrhoe.

Die Ursachen für die starke Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Berlin waren vornehmlich in der Prostitution und in Vergewaltigungen zu suchen. So trugen wohl die weit verbreitete Armut und die oftmals schwierigen Familienverhältnisse dazu bei, dass insbesondere die jüngere Generation durch Prostitution ihr eigenes Überleben sichern wollte.⁵¹¹ Die Geschlechtskrankheiten in Berlin wurden insgesamt als ein soziales Problem gesehen.⁵¹² Folglich sah man die Beseitigung dieser sozialen Probleme und die generelle Aufklärung als sehr wichtig an.⁵¹³ Für Zwickau sind ebenfalls Fälle dokumentiert, in denen sich insbesondere jüngere

⁵⁰⁵ Schäfer (1946).

⁵⁰⁶ Schäfer (1946).

⁵⁰⁷ Schäfer (1946).

⁵⁰⁸ Dinter (1999), S. 288.

⁵⁰⁹ Dinter (1999), S. 290.

⁵¹⁰ Dinter (1999), S. 290.

⁵¹¹ Dinter (1999), S. 293.

⁵¹² Dinter (1999), S. 322.

⁵¹³ Dinter (1999), S. 324.

Frauen eine Erleichterung ihres Lebens durch das Anbieten sexueller Dienste erhofft haben. Seitens der SMAD wurde so auch in Zwickau immer wieder auf eine Aufklärung der Bevölkerung über die Geschlechtskrankheiten und deren Verbreitungswege gedrungen.

Auch in Berlin war die Aufklärung der Bevölkerung eine wichtige Säule, um die Geschlechtskrankheiten einzudämmen.⁵¹⁴ So wurden ebenfalls verschiedene Flugblätter und Broschüren zur Aufklärung der Einwohner herausgegeben.⁵¹⁵ Die Wanderausstellung des Deutschen Hygiene-Museums aus Dresden wurde ebenfalls in Berlin gezeigt.⁵¹⁶

Um die weitere Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten einzudämmen, wurden in Berlin beispielsweise wie in Zwickau regelmäßige Reihenuntersuchungen in Lebensmittelgeschäften und Restaurants durchgeführt.⁵¹⁷ Ebenfalls als wirksam wurden Straßen- und Lokalrazzien angesehen, welche vorwiegend in Animier- und Tanzlokalen durchgeführt wurden.⁵¹⁸ Dieses Vorgehen deckte sich mit dem in Zwickau.

Zur Behandlung der Geschlechtskrankheiten fehlte es in Berlin ebenso wie in Zwickau zu Beginn an Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten.⁵¹⁹ Eingerichtet wurden in Berlin sogenannte Beratungs- und Behandlungsstellen und Polikliniken für Geschlechtskranke.⁵²⁰ Die personelle und materielle Ausstattung dieser Einrichtungen war sehr unterschiedlich und gestaltete sich insbesondere in der unmittelbaren Nachkriegszeit als schwierig.⁵²¹ Diese Schwierigkeiten decken sich mit den Problemen in Zwickau. Zur stationären Behandlung fehlten 1945 in Berlin in erheblichem Ausmaß Krankenhausplätze. Daher konnte man der gesetzlichen Vorgabe, dass alle Geschlechtskranken so lange stationär behandelt werden sollten, bis sie nicht mehr ansteckend wären, nicht mal im Ansatz nachkommen. Deshalb wurde Ende 1945 in jedem Berliner Bezirk ein

⁵¹⁴ Dinter (1999), S. 344.

⁵¹⁵ Dinter (1999), S. 345.

⁵¹⁶ Dinter (1999), S. 347.

⁵¹⁷ Dinter (1999), S. 311.

⁵¹⁸ Dinter (1999), S. 314.

⁵¹⁹ Dinter (1999), S. 327.

⁵²⁰ Dinter (1999), S. 329.

⁵²¹ Dinter (1999), S. 331.

Sonderkrankenhaus für Geschlechtskranke eingerichtet.⁵²² Auch in Zwickau fehlten stationäre Behandlungsmöglichkeiten, weshalb die Kapazität im HBK ebenfalls in kurzer Zeit hochgefahren wurde und beispielsweise zusätzliche Betten auf anderen Stationen eingerichtet wurden.

Ein Problem stellte in Berlin auch die Versorgung mit für die Behandlung der Geschlechtskrankheiten notwendigen Medikamenten dar. So waren zunächst Sulfonamide und Salvarsan das Mittel der Wahl bei der Behandlung der Geschlechtskrankheiten. Um eine möglichst gute Versorgung zu gewährleisten, durften diese Medikamente bis auf wenige Ausnahmen nur für Geschlechtskranke und nur durch zugelassene Ärzte verwendet werden.⁵²³ Ab dem Frühjahr 1946 wurde durch Amerikaner und Briten Penicillin in größerem Umfang zur Verfügung gestellt, was die Behandlung deutlich verbesserte. Dennoch kam es auch in den folgenden Jahren immer wieder zu Engpässen, weshalb der Einsatz von Penicillin mehrfach eingeschränkt werden musste.⁵²⁴

4.6 Fazit

Im Rahmen dieser Arbeit wurden drei verschiedene Ebenen der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Zwickau untersucht:

Auf der Ebene der Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen zeigte sich, dass in Zwickau genauso wie in anderen Orten der SBZ Aufklärungsvorträge über Geschlechtskrankheiten durch das medizinische Personal im Mittelpunkt standen. Ergänzt wurden diese Maßnahmen ebenso wie anderenorts durch eine Wanderausstellung sowie Schriften als Handreichung.

In der ambulanten Behandlung der Geschlechtskrankheiten traten in vielen Orten der SBZ ähnliche Probleme zu denen in Zwickau auf. Diese reichten von ungeeigneten Räumlichkeiten zur Einrichtung der Ambulatorien über fehlendes ärztliches Personal bis hin zu fehlenden Medikamenten. Auch hinsichtlich der von Geschlechtskrankheiten betroffenen Personen fügte sich die Situation in Zwickau zu der in anderen Orten der SBZ.

⁵²² Dinter (1999), S. 333.

⁵²³ Dinter (1999), S. 338.

⁵²⁴ Dinter (1999), S. 339.

Die stationäre Behandlung der Geschlechtskrankheiten am HBK in Zwickau erfolgte bei Vorliegen der zu hospitalisierenden Geschlechtskrankheiten. Auch die eigentliche Behandlung mit Auswahl der Medikamente erscheint nicht außergewöhnlich.

Es zeigte sich, dass die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Zwickau in der Nachkriegszeit keinesfalls außergewöhnlich war und als ein Beispiel für die durchgeführten Maßnahmen in der Sowjetischen Besatzungszone Deutschlands betrachtet werden kann.

5. Zusammenfassung

In der vorliegenden Arbeit wurde untersucht, welche Maßnahmen in Zwickau zwischen 1945 und 1950 angewandt wurden, um gegen Geschlechtskrankheiten vorzugehen. Dazu wurden zunächst amtliche Quellen aus dem Stadtarchiv Zwickau eingesehen. Anschließend erfolgte eine stichprobenartige Sichtung von 156 stationären Behandlungsfällen aus dem Heinrich-Braun-Klinikum Zwickau. Abschließend wurde eine historisch-kritische Analyse der Quellen und ein Vergleich mit der bisher vorhandenen Forschungsliteratur durchgeführt.

Dabei konnten drei verschiedene Ebenen identifiziert werden: Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen sowie ambulante und stationäre Behandlungsmaßnahmen. Auf allen Ebenen machten sich zudem immer wieder die Nachwirkungen des Zweiten Weltkrieges bemerkbar. Maßnahmen konnten oft nur mit Verzögerung vollständig umgesetzt werden, weil es an materiellen und personellen Voraussetzungen mangelte.

Die Aufklärungs- und Propagandamaßnahmen bestanden im Wesentlichen aus Aufklärungsvorträgen durch medizinisches Personal sowie Plakat- und Pressekampagnen. Die ambulante Behandlung wurde mithilfe von Ambulatorien und zeitweise Prophylaktorien organisiert. Die Ambulatorien sollten die ambulante Erstbehandlung der Erkrankten und die Aufdeckung der Infektionsquellen durch fürsorgliche Nachsorge übernehmen. Die Prophylaktorien dienten der Prophylaxe ausschließlich für Männer nach möglicher Infektion mit einer Geschlechtskrankheit. Bei den stationären Behandlungsmaßnahmen zeigte sich eine große Veränderung im Zeitraum von 1945 bis 1950 hinsichtlich der sozialen Stellung der Patienten, den auftretenden Geschlechtskrankheiten und den daraus resultierenden Behandlungen.

Insgesamt konnte auf diese Weise gezeigt werden, dass Zwickau nach dem bisherigen Stand der Forschung Ähnlichkeiten in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten mit anderen Orten der Sowjetischen Besatzungszone aufwies. So traten auch anderenorts ähnliche Probleme auf, was die Umsetzung der angeordneten Maßnahmen in die Praxis betraf. Es fehlte beispielsweise an vielen Orten an finanziellen Mitteln und geeignetem Personal.

6. Quellenverzeichnis

6.1 Archivalien

Stadtarchiv Zwickau

StAZ: PA 1520. Personalakte Dr. Max Walla. Fragebogen der Stadt Zwickau. Undatiert, Bl. 3.

StAZ: PA 1520. Personalakte Dr. Max Walla. Lebenslauf. Zwickau, den 15. Januar 1947, Bl. 6.

StAZ: PA 1520. Personalakte Dr. Max Walla. Mitteilung an die Stadt Zwickau. Zwickau, den 14. Dezember 1948, Bl. 61.

StAZ: PA 2542. Personalakte Dr. Helmut Liebel. Personalbogen der Stadt Zwickau. Undatiert, Bl. 5.

StAZ: PA 2542. Personalakte Dr. Helmut Liebel. Approbationsurkunde. Dresden, den 5. Februar 1945, Bl. 17.

StAZ: PA 2542. Personalakte Dr. Helmut Liebel. Promotionsurkunde. Leipzig, den 13. Februar 1945, Bl. 18.

StAZ: PA 2542. Personalakte Dr. Helmut Liebel. Schreiben des HBK an Helmut Liebel. Zwickau, den 8.01.1946, Bl. 24.

StAZ: PA 2542. Personalakte Dr. Helmut Liebel. Schreiben von Helmut Liebel an die Einstufungskommission des Stadtkreises Zwickau. Zwickau, den 3. März 1949, Bl. 31.

StAZ: PA 2542. Personalakte Dr. Helmut Liebel. Facharzt-Anerkennung. Dresden, den 4. August 1950, Bl. 45.

StAZ: PA 2542. Personalakte Dr. Helmut Liebel. Schreiben von Helmut Liebel an die Direktion des HBK. Zwickau, den 30.06.1951, Bl. 47.

StAZ: PA 3224. Personalakte Dr. Hans Fröhlich. Personalbogen. Undatiert, Bl. 6.

StAZ: PA 3224. Personalakte Dr. Hans Fröhlich. Lebenslauf. Undatiert, Bl. 14.

StAZ: PA 3224. Personalakte Dr. Hans Fröhlich. Beurteilung über Dr. Fröhlich. Zwickau, den 23. September 1950, Bl. 39.

StAZ: PA 3224. Personalakte Dr. Hans Fröhlich. Mitteilung an das Ministerium des Innern des Landes Sachsen. Zwickau, den 24. März 1951, Bl. 41.

StAZ: PA 3224. Personalakte Dr. Hans Fröhlich. Mitteilung des Städtischen Krankenhaus Westend. Berlin, den 31. März 1951, Bl. 44.

StAZ: PA 3224. Personalakte Dr. Hans Fröhlich. Mitteilung an Dr. Hans Fröhlich. Zwickau, den 31. Mai 1951, Bl. 51.

StAZ: PA 6709. Personalakte Dr. Günther Masek. Personalbogen der Stadt Zwickau. Undatiert, Bl. 1.

StAZ: PA 6709. Personalakte Dr. Günther Masek. Lebenslauf. Undatiert, Bl. 3.

StAZ: PA 6709. Personalakte Dr. Günther Masek. Schreiben des Gruppenbetriebsrats. Zwickau, den 25.11.1946, Bl. 6.

StAZ: PA 6709. Personalakte Dr. Günther Masek. Arbeitszeugnis. Zwickau, den 12.06.1947, Bl. 16.

StAZ: R3/478 I. Meldungen übertragbarer Krankheiten. Artikel aus der Freien Presse Zwickau vom 25. Juni 1946, Bl. 70.

StAZ: R3/478 I. Meldungen übertragbarer Krankheiten. Aufklärungsplakate. 9. September 1946, Bl. 49-52.

StAZ: R3/478 I. Meldungen übertragbarer Krankheiten. Schreiben des Gesundheitsamtes Zwickau. Zwickau, den 31. Dezember 1945, Bl. 97.

StAZ: R3/478 III. Meldungen übertragbarer Krankheiten. Artikel aus der Freien Presse Zwickau vom 19. September 1946, Bl. 203.

StAZ: R3/605. Berichte über die Tätigkeit der Beratungsstellen für Geschlechtskranke. Landesverwaltung Sachsen – Chef der sächsischen Polizei. Dresden, den 21. August 1945, Bl. 75.

StAZ: R3/949. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Meldung des Stadtgesundheitsamtes Zwickau an die Landesverwaltung Sachsen aufgrund der Rundverfügung Nr. 64. Zwickau, den 28.3.46, Bl. 28.

StAZ: R3/949. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Mitteilung an den Herren Stadtkommandanten. Zwickau, den 31. August 1945, Bl. 1.

StAZ: R3/949. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Besichtigung und Überprüfung der Sanierungsstellen (Prophylaktorien) im Stadtbezirk Zwickau. Zwickau, den 29. März 1946, Bl. 13.

StAZ: R3/949. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben der Deutschen Dublosan Gesellschaft an den Oberbürgermeister von Zwickau. Berlin, den 13.09.1945, Bl. 9-10.

StAZ: R3/949. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Stadtobermedizinalrates Dr. Horn an die Deutsche Dublosan Gesellschaft. Zwickau, den 27.09.1945, Bl. 4.

StAZ: R3/949. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben der Deutschen Dublosan Gesellschaft an die Stadt Zwickau. Berlin, den 27. Mai 1948, Bl. 38.

StAZ: R3/949. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Automaten Dienstes Paul Wilczek an den Herren Oberbürgermeister der Stadt Zwickau. 8. November 1950, Bl. 57.

StAZ: R3/949. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Oberbürgermeisters von Zwickau an die Direktion des Kommunales-Wirtschafts-Unternehmens Zwickau. Zwickau, den 1. Februar 1951, Bl. 58.

StAZ: R3/949. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Unternehmens Heinrich Bein an den Rat der Stadt Zwickau. Zwickau, den 22. Juni 1951, Bl. 59.

StAZ: R3/949. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Vertrag zwischen dem Rat der Stadt Zwickau und der Deutschen Dublosan Gesellschaft. Zwickau, den 27. September 1948, Bl. 51-52.

StAZ: R3/949. R3/949. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Antwort des Stadtgesundheitsamtes Zwickau auf die Rundverfügung Nr. 96 an die Landesverwaltung Sachsen. Zwickau, den 14. Juni 1946, Bl. 26.

StAZ: R3/950. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Rundverfügung Nr. 96. I. Anordnung zur Durchführung der Befehls 030. Dresden, am 4. Juni 1946, Bl. 10-11.

StAZ: R3/987. Seuchenbekämpfung und Behandlung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Deutschen Hygiene-Museum Dresden an die Zentralstelle für Hygiene Zwickau. Dresden, den 28. Mai 1946, Bl. 14.

StAZ: R3/987. Seuchenbekämpfung und Behandlung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Stadtgesundheitsamtes Zwickau an die Zentralstelle für Hygiene Zwickau. Zwickau, den 16. September 1946. Bl. 40.

StAZ: R3/987. Seuchenbekämpfung und Behandlung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben der Zentralstelle für Hygiene Zwickau an die Gesundheitsämter. Zwickau, den 6. September 1946, Bl. 41.

StAZ: R3/987. Seuchenbekämpfung und Behandlung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben der Zentralstelle für Hygiene der Landesverwaltung Sachsen Zwickau an den Herrn Amtsarzt. Zwickau, den 30. März 1946, Bl. 2.

StAZ: R3/987. Seuchenbekämpfung und Behandlung von Geschlechtskrankheiten. Plan für Seuchenkursus. 30.3.1946, Bl. 3-4.

StAZ: R3/987. Seuchenbekämpfung und Behandlung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben der Zentralstelle für Hygiene der Landesverwaltung Sachsen in Zwickau an die Herren Amtsärzte. Zwickau, den 17. Juli 1946, Bl. 20.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Plan der Methoden zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Bundesland Sachsen. Dresden, am 27. August 1945, Bl. 1-2.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr. 113. Dresden, am 30. Juli 1946, Bl. 95-96.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr.9 – Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Dresden, am 19. November 1945, Bl.7.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr.45 – Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Dresden, am 5. Februar 1946, Bl.10.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr.64 – Anordnung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Bundesland Sachsen. Dresden, den 4. März 1946, Bl. 19-20.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr.67 – 2. Anordnung über die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Dresden, den 9. März 1946, Bl. 27-28.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr.114 – Betr.: Ausbildung von Fürsorgerinnen für die Ambulatorien. Dresden, den 12. August 1946, Bl. 100.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr.57 – Maßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Dresden, den 25. Februar 1946, Bl. 17-18.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr.87. Dresden, am 13. Mai 1946, Bl. 75.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr.108. Dresden, den 19. Juli 1946, Bl. 94.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr.83 – Anordnung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Dresden, am 29. April 1946, Bl. 70-71.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr.93. Durchführung des Befehls 030 des Herrn Marshall Shukow: Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Dresden, am 24. Mai 1946, Bl. 80-84.

StAZ: R3/988. Rundverfügungen der Landesverwaltung Sachsen zur Seuchenbekämpfung. Rundverfügung Nr.113. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Dresden, am 30. Juli 1946, Bl. 95-99.

StAZ: R3/989. Rundverfügungen der Landesregierung Sachsen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Rundverfügung Nr. 18/48. Dresden, den 29. April 1948, Bl. 30-31.

StAZ: R3/989. Rundverfügungen der Landesregierung Sachsen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Rundschreiben Nr.1/49. Dresden, am 3.8.1949, Bl. 38.

StAZ: R3/1031. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Mitteilung des Bezirksbeauftragten für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten an die Gesundheitsämter. Zwickau, den 17. August 1946, Bl. 18.

StAZ: R3/1031. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Mitteilung des Bezirksbeauftragten für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten an das Stadtgesundheitsamt Zwickau. Zwickau, den 24. Februar 1947, Bl. 57.

StAZ: R3/1031. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Rundverfügung Nr.40/49. Dresden, am 11. Juni 1949, Bl. 91.

StAZ: R3/1031. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Bezirksbeauftragten für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Bezirk Zwickau an die Landesverwaltung Sachsen. Zwickau, den 26. März 1946, Bl. 9.

StAZ: R3/1031. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Bezirksbeauftragten für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Bezirk Zwickau an das Stadtgesundheitsamt Zwickau. Zwickau, den 14. Februar 1947, Bl. 56.

StAZ: R3/1031. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Bezirksbeauftragten für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Bezirk Zwickau an die Gesundheitsämter des Bezirkes. Zwickau, den 11. November 1947, Bl. 68.

StAZ: R3/1031. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Bezirksbeauftragten der Landesregierung Sachsen für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten an die Kreisbeauftragten und die Gesundheitsämter. Zwickau, den 5. Februar 1947, Bl. 54.

StAZ: R3/1031. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Sonderbeauftragten der Landesverwaltung für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Westsachsen an die Gesundheitsämter. Zwickau, den 15.3.1946, Bl. 7-8.

StAZ: R3/1031. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Gesundheitsamtes Zwickau an den Bezirksbeauftragten Dr. Fröhlich. Zwickau, den 7. Januar 1947, Bl. 50.

StAZ: R3/1031. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Bezirksbeauftragten für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Bezirk Zwickau an das Stadtgesundheitsamt Zwickau. Zwickau, den 3. November 1948, Bl. 88.

StAZ: R3/1032. Fürsorgeheim Schloss Osterstein. Mitteilung des Stadtgesundheitsamtes Zwickau an das Stadtgesundheitsamt Plauen. Zwickau, den 6.4.1946, Bl. 12.

StAZ: R3/1032. Fürsorgeheim Schloss Osterstein. Mitteilung des Stadtgesundheitsamtes Zwickau an den Landrat des Landkreises Zwickau. Zwickau, den 26. April 1947, Bl. 52.

StAZ: R3/1032. Fürsorgeheim Schloss Osterstein. Niederschrift über die Besprechung im Fürsorgeheim am 28.2.1947 zwischen der Stadtverwaltung und der Leitung der Anstalt Schloss Osterstein. Zwickau, den 1. März 1947, Bl. 48.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Stadtobermedizinalrats an die Landesverwaltung Sachsen. Zwickau, den 24. August 1945. Bl. 3.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Befehl des Obersten Chefs der Sowjetischen Militärischen Administration des Oberkommandierenden der Gruppe der sowjetischen Besatzungsarmee, Marshall Schukow, in Deutschland Nr. 030. Berlin, den 12. Februar 1946, Bl. 17.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Einrichtung von Ambulatorien – Vorgang: ohne. Zwickau, den 20. Mai 1946, Bl. 38.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Mitteilung des Stadtgesundheitsamtes Zwickau an die Landesverwaltung. Betrifft: Befehl 030, Abschnitt 12. Zwickau, den 25. Mai 1946, Bl. 47.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Mitteilung der Landesverwaltung Sachsen vom 12. August 1946. Dresden, den 12. August 1946, Bl. 57.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Richtlinien für die Ausbildung der Schutzbehandlung ausführender Helfer. Undatiert, Bl. 100.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Rundverfügung Nr. 88. Dresden, den 17. Mai 1946, Bl. 45.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Chefs der Verwaltung der SMA für das Bundesland Sachsen, Generalmajor Dubrowski, an den Präsidenten der Landesverwaltung Sachsen, Herrn Friedrichs. Dresden, den 21. Februar 1946, Bl. 15-16.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Stadtgesundheitsamtes Zwickau an die Landesverwaltung Sachsen. Zwickau, den 9. April 1946, Bl. 33.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Stadtgesundheitsamtes Zwickau an den Chefredakteur der Freien Presse Zwickau. Zwickau, den 7. Juni 1946, Bl. 92.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Verordnung über ergänzende Strafbestimmungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 4. April 1946. Dresden, den 11. Juni 1946, Bl. 46.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben der Landesverwaltung Sachsen – Gesundheitswesen. Dresden, den 22. August 1945, Bl. 2.

StAZ: R3/1033. Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Amtsarztes der Stadt Zwickau. Zwickau, den 24. August 1945, Bl. 3.

StAZ: R3/1033. Sitzungsprotokolle des Aktivausschusses Geschlechtskrankheiten. Bericht über die Besprechung des Aktivausschusses am 26.10.1946, Bl. 4.

StAZ: R3/1052. Anordnungen für Ambulatorien zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Mitteilung des Amtsarztes Dr. Walla an Frau Stadtrat Dr. med. Thust. Zwickau, den 7. Mai 1946, Bl. 19.

StAZ: R3/1052. Anordnungen für Ambulatorien zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Fragebogen betreffend Beratungs- und Behandlungsstellen für Geschlechtskranke nach dem Stande vom 1. November 1945, Bl. 2.

StAZ: R3/1052. Anordnungen für Ambulatorien zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Anordnungen der Landesverwaltung betr. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zur Orientierung der Fürsorgeschwestern. Zwickau, den 9. April 1946, unpaginiert.

StAZ: R3/1052. Anordnungen für Ambulatorien zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Stadtgesundheitsamt Zwickau an den Rat der Stadt Zwickau. Betr.: Einrichtung der Ambulatorien. Zwickau, den 16. April 1946, Bl. 13-14.

StAZ: R3/1052. Anordnungen für Ambulatorien zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Mitteilung des Amtsarztes Dr. Walla an den Rat der Stadt z. Hdn. d. Herrn Bürgermeister Tischler. Zwickau, den 5. Juni 1946, Bl. 23-24.

StAZ: R3/1052. Anordnungen für Ambulatorien zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben des Amtsarztes Dr. Walla an den Rat der Stadt Zwickau. Zwickau, den 2. Juli 1946, Bl. 44.

StAZ: R3/1052. Anordnungen für Ambulatorien zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Schreiben der Zentralstelle für Hygiene der Landesverwaltung Sachsen in Zwickau an die Gesundheitsämter. Zwickau, den 6. Juli 1946, Bl. 45-47.

StAZ: R3/1052. Anordnungen für Ambulatorien zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Mitteilung des Amtsarztes Dr. Walla an die Ambulatorien I, II und III. Zwickau, den 7. Januar 1947, Bl. 65.

StAZ: R3/1052. Anordnungen für Ambulatorien zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Protokoll des Bezirksbeauftragten der Landesregierung Sachsen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und der Hauttuberkulose. Zwickau, den 26. Juli 1952, Bl. 78.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Besprechung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 17.8.1946. Zwickau, den 28. August 1946, Bl. 9.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Beiratsbesprechung am 22. Mai 1946. Zwickau, den 29. Mai 1946, Bl. 1-2.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 10. Juli 1946. Zwickau, den 16. Juli 1946, Bl. 5-6.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 21.9.1946. Zwickau, den 26. September 1946, Bl. 10-11.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 15.3.1947. Zwickau, den 18. März 1947, Bl. 25.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 19.4.1947. Zwickau, den 22. April 1947, Bl. 26.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 20.9.1947 im Volkshaus Zwickau. Zwickau, den 24.9.1947, Bl. 45.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die 2. Besprechung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 5.6.1946. Zwickau, den 7. Juni 1946, Bl. 3-4.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über eine Sitzung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 4.10.1946. Zwickau, den 4. Oktober 1946, Bl. 12-18.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Beiratssitzung am 16.11.1946. Zwickau, den 29. November 1946, Bl. 20.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 18. Januar 1947. Zwickau, den 22. Januar 1947, Bl. 22-23.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 15. Februar 1947. Zwickau, den 21. Februar 1947, Bl. 24.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 19. April 1947. Zwickau, den 22. April 1947, Bl. 26.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 20. Dezember 1947. Zwickau, den 23. Dezember 1947. Bl. 31.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 19. Juni 1948. Zwickau, den 23. Juni 1947, Bl. 33.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 18. September 1948. Zwickau, den 24. September 1948, Bl. 34-35.

StAZ: R3/1062. Sitzungsniederschriften des Beirates zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten. Niederschrift über die Sonder-Sitzung des Beirates zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten am 18. September 1948. Zwickau, den 21. Oktober 1948, Bl. 36-37.

StAZ: R3/4699. Nachweisungen über die angezeigten Fälle von übertragbaren Krankheiten. Protokoll der Kontrolle der Maßnahmen der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Zwickau am 12. Juni 1946. Zwickau, den 12. Juni 1946, Bl. 121-122.

StAZ: R3/4700. Nachweisungen über die angezeigten Fälle von übertragbaren Krankheiten. Protokoll der Sitzung der Landesregierung in Dresden. Dresden, den 7. Februar 1946, Bl. 236.

Patientenakten aus dem Heinrich-Braun-Klinikum Zwickau

Patientenakte HBK 7322/1945.

Patientenakte HBK 7992/1945.

Patientenakte HBK 8110/1945.
Patientenakte HBK 8128/1945.
Patientenakte HBK 8129/1945.
Patientenakte HBK 8541/1945.
Patientenakte HBK 8940/1945.
Patientenakte HBK 9086/1945.
Patientenakte HBK 9482/1945.
Patientenakte HBK 9757/1945.
Patientenakte HBK 356/1946.
Patientenakte HBK 440/1946.
Patientenakte HBK 785/1946.
Patientenakte HBK 915/1946.
Patientenakte HBK 997/1946.
Patientenakte HBK 1010/1946.
Patientenakte HBK 1071/1946.
Patientenakte HBK 1107/1946.
Patientenakte HBK 1168/1946.
Patientenakte HBK 1525/1946.
Patientenakte HBK 1591/1946.
Patientenakte HBK 1635/1946.
Patientenakte HBK 1746/1946.
Patientenakte HBK 1805/1946.
Patientenakte HBK 2039/1946.
Patientenakte HBK 2083/1946.
Patientenakte HBK 2197/1946.
Patientenakte HBK 2231/1946.
Patientenakte HBK 2377/1946.
Patientenakte HBK 2431/1946.
Patientenakte HBK 2488/1946.
Patientenakte HBK 2564/1946.
Patientenakte HBK 2677/1946.
Patientenakte HBK 2972/1946.
Patientenakte HBK 7630/1946.
Patientenakte HBK 9252/1946.

Patientenakte HBK 9447/1946.
Patientenakte HBK 9990/1946.
Patientenakte HBK 10021/1946.
Patientenakte HBK 10233/1946.
Patientenakte HBK 55/1947.
Patientenakte HBK 107/1947.
Patientenakte HBK 222/1947.
Patientenakte HBK 228/1947.
Patientenakte HBK 296/1947.
Patientenakte HBK 504/1947.
Patientenakte HBK 516/1947.
Patientenakte HBK 517/1947.
Patientenakte HBK 882/1947.
Patientenakte HBK 885/1947.
Patientenakte HBK 949/1947.
Patientenakte HBK 1388/1947.
Patientenakte HBK 1407/1947.
Patientenakte HBK 1473/1947.
Patientenakte HBK 1490/1947.
Patientenakte HBK 2141/1947.
Patientenakte HBK 2232/1947.
Patientenakte HBK 2267/1947.
Patientenakte HBK 2343/1947.
Patientenakte HBK 2394/1947.
Patientenakte HBK 2551/1947.
Patientenakte HBK 2925/1947.
Patientenakte HBK 3084/1947.
Patientenakte HBK 3145/1947.
Patientenakte HBK 3147/1947.
Patientenakte HBK 3281/1947.
Patientenakte HBK 3314/1947.
Patientenakte HBK 3633/1947.
Patientenakte HBK 3655/1947.
Patientenakte HBK 4239/1947.

Patientenakte HBK 4332/1947.
Patientenakte HBK 4434/1947.
Patientenakte HBK 4475/1947.
Patientenakte HBK 4616/1947.
Patientenakte HBK 5237/1947.
Patientenakte HBK 5271/1947.
Patientenakte HBK 6098/1947.
Patientenakte HBK 6485/1947.
Patientenakte HBK 6779/1947.
Patientenakte HBK 6988/1947.
Patientenakte HBK 7134/1947.
Patientenakte HBK 7136/1947.
Patientenakte HBK 7433/1947.
Patientenakte HBK 7685/1947.
Patientenakte HBK 7711/1947.
Patientenakte HBK 7859/1947.
Patientenakte HBK 8149/1947.
Patientenakte HBK 9108/1947.
Patientenakte HBK 9171/1947.
Patientenakte HBK 9178/1947.
Patientenakte HBK 9883/1947.
Patientenakte HBK 10575/1947.
Patientenakte HBK 10593/1947.
Patientenakte HBK 324/1948.
Patientenakte HBK 332/1948.
Patientenakte HBK 1486/1948.
Patientenakte HBK 1703/1948.
Patientenakte HBK 3043/1948.
Patientenakte HBK 3134/1948.
Patientenakte HBK 5272/1948.
Patientenakte HBK 7419/1948.
Patientenakte HBK 7438/1948.
Patientenakte HBK 8114/1948.
Patientenakte HBK 8146/1948.

Patientenakte HBK 8163/1948.
Patientenakte HBK 8698/1948.
Patientenakte HBK 8803/1948.
Patientenakte HBK 10039/1948.
Patientenakte HBK 10340/1948.
Patientenakte HBK 11020/1948.
Patientenakte HBK 11187/1948.
Patientenakte HBK 11252/1948.
Patientenakte HBK 347/1949.
Patientenakte HBK 7707/1949.
Patientenakte HBK 10892/1949.
Patientenakte HBK 10955/1949.
Patientenakte HBK 11204/1949.
Patientenakte HBK 11331/1949.
Patientenakte HBK 11418/1949.
Patientenakte HBK 11538/1949.
Patientenakte HBK 12179/1949.
Patientenakte HBK 12843/1949.
Patientenakte HBK 12852/1949.
Patientenakte HBK 12857/1949.
Patientenakte HBK 12997/1949.
Patientenakte HBK 13130/1949.
Patientenakte HBK 13186/1949.
Patientenakte HBK 13272/1949.
Patientenakte HBK 13410/1949.
Patientenakte HBK 14357/1949.
Patientenakte HBK 14441/1949.
Patientenakte HBK 14480/1949.
Patientenakte HBK 14537/1949.
Patientenakte HBK 14661/1949.
Patientenakte HBK 912/1950.
Patientenakte HBK 1047/1950.
Patientenakte HBK 1085/1950.
Patientenakte HBK 1163/1950.

Patientenakte HBK 1194/1950.
Patientenakte HBK 4914/1950.
Patientenakte HBK 4983/1950.
Patientenakte HBK 5007/1950.
Patientenakte HBK 5135/1950.
Patientenakte HBK 5492/1950.
Patientenakte HBK 5668/1950.
Patientenakte HBK 5879/1950.
Patientenakte HBK 10968/1950.
Patientenakte HBK 11195/1950.
Patientenakte HBK 11251/1950.
Patientenakte HBK 11888/1950.
Patientenakte HBK 11889/1950.
Patientenakte HBK 15707/1950.
Patientenakte HBK 16292/1950.
Patientenakte HBK 16301/1950.
Patientenakte HBK 16438/1950.
Patientenakte HBK 16562/1950.

6.2 Gedruckte Quellen

1. SMAD Befehl Nr. 25

Befehl Nr. 25 des Höchstkommmandierenden der Sowjetischen Militärverwaltung in Deutschland. Über die Massnahmen [sic] zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der sovjetischen [sic] Besatzungszone Deutschlands vom 7. August 1945. In: Harmsen H (Hrsg.): Die Bekämpfung und Vorbeugung der Geschlechtskrankheiten in der Sowjetunion [sic] und in Mitteldeutschland. Akademie für Staatsmedizin Hamburg, S.41-42. (1956).

2. SMAD Befehl Nr. 30

Befehl Nr. 30 der SMAD vom 12. Februar 1946. In: Harmsen H (Hrsg.): Die Bekämpfung und Vorbeugung der Geschlechtskrankheiten in der Sowjetunion [sic] und in Mitteldeutschland. Akademie für Staatsmedizin Hamburg, S.44-46 (1956).

3. Deutsches Reichsgesetzblatt (1927)

Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927. In: Deutsches Reichsgesetzblatt. Teil I, S. 536-541 (1927).

4. Linser (1922)

Linser K: Ein Beitrag zur Behandlung von Verengungen des Kehlkopfs und der Luftröhre. Med Dissertation, Universität Heidelberg (1922).

5. Linser (1946)

Linser K: Die Geschlechtskrankheiten, ihre Gefahren für Familie und Volk, ihre Behandlung und Bekämpfung. Deutsches Hygiene-Museum, Dresden (1946).

6. Linser (1948)

Linser K: Vorwort des Präsidenten der Deutschen Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen. In: Deutsche Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen (Hrsg.): Die gesetzlichen Bestimmungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der sowjetischen Besatzungszone Deutschlands. Arbeitsgemeinschaft Medizinischer Verlage, Berlin, S. 7-12 (1948).

7. Literaturverzeichnis

1. Begg-Albensberg (1946)

Begg-Albensberg HH: Bericht über den 6. Pflichtkurs zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der Universitäts-Hautklinik zu Leipzig. Markleeberg, Kreisgesundheitsamt Leipzig-Land (1946).

2. Bessau (1949)

Bessau, R: Verlauf der Gonorrhoe im Kreise Döbeln in der Nachkriegszeit. Med Dissertation, Universität Leipzig (1949).

3. Bittrich (1949)

Bittrich K: Verlauf der Gonorrhoe in der Nachkriegszeit im Kreis Kamenz/Sa. Med Dissertation, Universität Leipzig (1949).

4. Bock, Schiemann (2011)

Bock HM, Schiemann S: Booklet zur Filmedition Peter Pewas Filme 1932–67. Berlin, Absolut Medien, S. 16 (2011).

5. Bohnstedt (1946)

Bohnstedt RM: Ergebnisse der Tripperbehandlung unter den Bedingungen der Nachkriegszeit. Zeitschrift für Haut- und Geschlechtskrankheiten und deren Grenzgebiete 1: 357-366 (1946).

6. Brinkschulte (2011)

Brinkschulte E: Bordellbaracken für die Besatzungstruppen-die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Magdeburg in der frühen Nachkriegszeit. In: Matthias Puhle (Hrsg.): „Magdeburg Leb!“ , Magdeburger Museumsschriften, S. 253-268 (2011).

7. Dilla (1950)

Dilla H: Der Verlauf der Gonorrhoe im Kreise Borna unter besonderer Berücksichtigung der Bekämpfungsmassnahmen [sic] und der Therapie in der Nachkriegszeit. Med Dissertation, Universität Leipzig (1950).

8. Dinter (1999)

Dinter A: Seuchenalarm in Berlin – Seuchengeschehen und Seuchenbekämpfung in Berlin nach dem II. Weltkrieg. Verlag Frank Wünsche, Berlin (1999).

9. Dittrich (1950)

Dittrich I: Der Verlauf der Gonorrhoe in der Nachkriegszeit im Kreis Pirna. Med Dissertation, Universität Leipzig (1950).

10. Habel (2000)

Habel F-B: Das große Lexikon der DEFA-Spielfilme. Schwarzkopf & Schwarzkopf, Berlin, S. 588f. (2000).

11. Harmsen (1956)

Harmsen H (Hrsg.): Die Bekämpfung und Vorbeugung der Geschlechtskrankheiten in der Sowjetunion [sic] und in Mitteldeutschland. Akademie für Staatsmedizin Hamburg (1956).

12. Hesse (1947)

Hesse P: Organisation der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Thüringen. Zeitschrift für Haut- und Geschlechtskrankheiten und deren Grenzgebiete 2: 313-318 (1947).

13. Heusser (1955)

Heusser W: Kurzer Rückblick auf die Lues der Nachkriegszeit insbesondere an der Universitäts-Hautklinik Hamburg-Eppendorf. Med Dissertation, Universität Hamburg (1955).

14. Holzegel, Göring (2007)

Holzegel K, Göring HD: „Ein Glücksfall für die Ostzone...“-Die Synthese des Neo-Salvarsan Analogons Arsaminol (Neo-Arsoluin) durch Prof. Dr. Ernst Schmitz und dessen Bedeutung für die Eindämmung der Syphilis in der Sowjetischen Besatzungszone Deutschlands. Akt Dermatol 33: 485-487 (2007).

15. Knebel (1949)

Knebel M: Der Verlauf und die Behandlung der Gonorrhoe im Stadtkreis Plauen i.V. in der Nachkriegszeit. Med Dissertation, Universität Leipzig (1949).

16. Kuzma (1950)

Kuzma, LN: Die Bewegung der Geschlechtskrankheiten in der Nachkriegszeit in Frankfurt am Main. Med Dissertation, Universität Frankfurt (1950).

17. Lahn (2009)

Lahn AV: Syphilis im Hamburg der Nachkriegszeit. Med Dissertation. Universität Hamburg (2009).

18. Langer (1949)

Langer, E: Die gesundheitliche und sozialhygienische Problematik „häufig wechselnden Geschlechtsverkehr“ (hwg). Med Dissertation, Universität Hamburg (1949).

19. Leroux (1951)

Leroux G: Verlauf der Gonorrhoe im Kreise Flöha/Sa. In der Nachkriegszeit im ersten Halbjahr 1946. Med Dissertation, Universität Leipzig (1951).

20. Lindner (2004)

Lindner U: Gesundheitspolitik in der Nachkriegszeit – Großbritannien und die Bundesrepublik Deutschland im Vergleich. Oldenbourg, München, S. 290-306 (2004).

21. Müller-Dietz (1956)

Müller-Dietz H: Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der Sowjetunion [sic] und in der Sowjetischen Besatzungszone Deutschlands. Berichte des Osteuropa-Instituts an der Freien Universität Berlin, Berlin (1956).

22. Nietzsche (1949)

Nietzsche H: Verlauf der Gonorrhoe im Kreise Löbau in der Nachkriegszeit. Med Dissertation, Universität Leipzig (1949).

23. Pietzsch (1950)

Pietzsch M: Verlauf der Gonorrhoe im Kreis Aue in der Nachkriegszeit. Med Dissertation, Universität Leipzig (1950).

24. Schäfer (1946)

Schäfer, E: Probleme und Einrichtungen zum Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten in Berlin. Zeitschrift für Haut- und Geschlechtskrankheiten und deren Grenzgebiete 1: 5-9 (1946).

25. Schaffenroth (1950)

Schaffenroth I: Verlauf der Gonorrhoe im Kreise Grimma in der Nachkriegszeit. Med Dissertation, Universität Leipzig (1950).

26. Schmelzer (1949)

Schmelzer U: Verlauf der Gonorrhoe in der Nachkriegszeit im Landkreis Oelsnitz (Vogtland). Med Dissertation, Universität Leipzig (1949).

27. Schneck (2010)

Schneck P: Linser, Karl. In: Wer war wer in der DDR? 5. Auflage, Bd. 1, Christoph Links Verlag, Berlin (2010).

28. Schönfelder (1949)

Schönfelder O: Ueber den Verlauf der Gonorrhoe in der Nachkriegszeit im Kreise Oschatz. Med Dissertation, Universität Leipzig (1949).

29. Schubert (1949)

Schubert H: Verlauf der Gonorrhoe im Kreis Niesky-Weißwasser in der Nachkriegszeit. Med Dissertation, Universität Leipzig (1949).

30. Seidler (1948)

Seidler H: Vergleichende Untersuchungen und Erhebungen über die Gonorrhoe in den Jahren 1945 und 1946 an der Universitätsklinik und Poliklinik für Hautkrankheiten in Halle (S) und in dem Ambulatorium Blankenburg/Harz. Med Dissertation, Universität Halle-Wittenberg (1948).

31. Semmler (1997)

Semmler C: Maßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der Stadt Potsdam von 1945 bis 1950. Med Dissertation, Ludwig-Maximilians-Universität München (1997).

32. Steger, Schochow (2014)

Steger F, Schochow M: Disziplinierung durch Medizin. Die geschlossene Venerologische Station in der Poliklinik Mitte in Halle (Saale) 1961-1982. Mitteldeutscher Verlag, Halle (2014).

33. Steger, Schochow (2016)

Steger F, Schochow M: Traumatisierung durch politisierte Medizin. Geschlossene Venerologische Stationen in der DDR. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin (2016).

34. Steger, Schochow (2018)

Steger F, Schochow M: Die Patientenakten der geschlossenen Venerologischen Einrichtungen Leipzig-Thonberg (1946-1990). Medizinhistorisches Journal 53: 98-124 (2018).

Abbildungsnachweis

Deutsches Hygiene-Museum Dresden: Abbildung 1

Danksagung

Ich danke an dieser Stelle meinem Doktorvater Prof. Dr. Florian Steger für die Überlassung des interessanten Themas sowie für seine zahlreichen Ratschläge bei der Anfertigung dieser Arbeit. Des Weiteren danke ich PD Dr. Maximilian Schochow für seine vielen Hinweise bezüglich der Quellenrecherche und seine zahlreichen Tipps, die sehr beim Schreiben dieser Arbeit geholfen haben. Nicht vergessen möchte ich außerdem alle Beteiligten der regelmäßigen Doktorandenkolloquien des Instituts für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Ulm, welche immer wieder wichtige Impulse geliefert haben.

Ein besonderer Dank gilt Frau Sylvia Reinhardt aus dem Stadtarchiv Zwickau, welche stets eine große Hilfe bei der Recherche war und immer ein offenes Ohr bei Fragen hatte.

Außerdem danke ich meinen Eltern, die mich während des gesamten Studiums und auch danach immer unterstützt und mir Mut zugesprochen haben. Ein großer Dank gilt zudem meiner Freundin Juliane, die es immer wieder geschafft hat, mich zu motivieren.

Lebenslauf

Aus Gründen des Datenschutzes entfernt