

Pflegegeschichte

Veranstalter: Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung

Datum, Ort: 21.11.2007 - 22.11.2007, Stuttgart

Bericht von: Sylvelyn Hähner-Rombach, Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart

Da inzwischen eine Reihe von neuen Forschungen zur Geschichte der Krankenpflege vom 19. bis Ende des 20. Jahrhunderts im Entstehungsprozess begriffen bzw. gerade zum Abschluss gekommen sind, wurde beschlossen, den 9. Arbeitskreis Sozialgeschichte der Medizin zur Pflegegeschichte abzuhalten. Acht Referentinnen und Referenten aus Österreich und der Bundesrepublik stellten ihre Ergebnisse neuerer Forschungen einem Expertengremium vor, woran sich intensive Diskussionen anschlossen.

BETTINA BLESSING (Regensburg) referierte über „Säkularisation und die Krankenpflege katholischer Orden in Bayern“. Am Beispiel Bayers beschäftigte sie sich mit der bisher in der Pflegegeschichte noch wenig erforschten Krankenpflege katholischer Orden. Ein Konglomerat von Faktoren hatte 1802/09 zur Auflösung der in der Krankenpflege tätigen Bettelorden geführt. Hohe Staatsschulden, angebliche Missstände in den Klöstern sowie eine zu kostspielige Unterhaltung der Kranken, aber auch ein Mangel an geeignetem Nachwuchs sowie fehlende Möglichkeiten der weltlichen Obrigkeit zur Verhängung von Disziplinarmaßnahmen und eine damit einhergehende Vernachlässigung der Kranken hatte die Regierung den Entschluss fassen lassen, auch die katholischen Krankenpflegeorden aufzulösen. Darüber hinaus sahen Regierung und aufgeklärtes Bürgertum die Pflege Kranker durch katholische Orden als unzeitgemäß an, zumal ihre Ein- und Ausgaben keiner weltlichen Kontrolle unterlagen. Wie das Beispiel der Barmherzigen Schwestern und der Barmherzigen Brüder in München zeigt, kam es jedoch zu keinem abrupten Bruch in der Krankenpflege. Einige wenige Nonnen sowie einige Ehemalige und ihre Gehilfinnen erhielten, da nicht ausreichend qualifizierte weltliche Pflegekräfte vorhanden waren, eine Anstellung im 1813 neu-

errichteten Münchner Allgemeinen Krankenhaus; die Mehrheit der Konventualen war jedoch gegen Zahlung von Pensionen entlassen worden. Das Beispiel der Vinzentinerinnen in München zeigt, dass ihre Einführung, trotz der persönlichen Sympathie Ludwig I. für sie, vorwiegend auf finanziellen Erwägungen beruhte. Um Missständen vorzubeugen, waren jedoch zahlreiche Reformen durchgeführt worden, die die Handlungsfreiheit der Pflegeorden einschränkten.

KAREN NOLTE (Würzburg) stellte Ergebnisse ihrer Forschungen zum Thema „Pflege von Leib und Seele – Krankenpflege in Armutsvierteln im 19. Jahrhundert“ vor. Im Jahre 1836 gründete der evangelische Pastor Theodor Fliedner (1800-1864) – von der neopietistischen Erweckungsbewegung inspiriert – in Kaiserswerth bei Düsseldorf die erste deutsche Diakonissenanstalt mit dem Ziel, bürgerliche Töchter systematisch in der Krankenpflege auszubilden. Fliedner reagierte auf diese Weise nicht nur praktisch auf die zu Beginn des 19. Jahrhunderts drängende „Soziale Frage“, vielmehr sah er in der Armen- und Krankenpflege auch die Möglichkeit, zur Rechristianisierung der Gesellschaft beizutragen. Beinahe zeitgleich gründete Amalie Sieveking (1794-1859), Tochter eines Senators, den ersten „Weiblichen Verein für Armen- und Krankenpflege“ in Hamburg, um Kranke und Bedürftige in den Armutsvierteln der Großstadt zu pflegen und in ihrer Notlage materiell zu unterstützen. Sievekings Konzept, welches vorsah, dass (groß-)bürgerliche Damen Kranken und Armen Hausbesuche abstatteten, ihre Notlage erhoben und zu lindern versuchten und zugleich ihre Aufgabe darin sahen, ihnen den christlichen Glauben nahezubringen, fand schnell in vielen norddeutschen Städten Verbreitung. Der Beitrag näherte sich anhand von Briefen der Diakonissen aus der Gemeindepflege an das Diakonissenmutterhaus in Kaiserswerth sowie gedruckten Berichten an den Alltag der Krankenpflege in den städtischen Armutsvierteln an. Auch die Bestände an Berichtsheften der Frauenvereine für Armen- und Krankenpflege in Hamburg und Göttingen erlauben einen Einblick in die alltägliche Begegnung von Krankenpflegerinnen und Pflegebedürftigen in den städtischen Armutsvierteln. Da-

bei wurde herausgearbeitet, wie Gemeinde-Diakonissen bzw. bürgerliche Krankenbesucherinnen ihre Arbeit beschrieben und reflektierten. Daneben wurden auch die Pfleglinge als soziale Akteure mit eigenen Beweggründen und Handlungsspielräumen betrachtet. Auf diese Weise konnten der in der Forschung zur Geschichte der Armenfürsorge im 19. Jahrhundert immer noch vorherrschenden Sozialdisziplinierungsthese weitere Sichtweisen auf die Interaktionen zwischen Pflegenden und Pfeglingen zur Seite gestellt werden. Über die Rekonstruktion alltäglicher Praxis leiblicher Krankenpflege und Armenfürsorge hinaus wurden die „Seelenpflege“ sowie Reaktionen der Kranken darauf in den Blick genommen und so ein Bereich religiöser Praxis im 19. Jahrhundert rekonstruiert. Von besonderem Interesse für diesen Beitrag war die Gruppe der unheilbar Kranken und Sterbenden, die eine besondere Herausforderung für Gemeinde-Diakonissen und die freiwilligen christlichen Betreuerinnen aus den Frauenvereinen darstellten.

ELISABETH MALLEIER (Wien) präsentierte in ihrem Referat über die Organisation von Krankenpflege in der jüdischen Gemeinde in Prag im 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts einen Auszug aus ihrer aktuellen Studie zum Thema „Jüdische Spitäler, Krankenunterstützungsvereine und Krankenpflegeschulen in Österreich-Ungarn (1816-1918)“. Anhand dreier unterschiedlicher Einrichtungen wurden Aktivitäten im Bereich der Krankenversorgung und Krankenpflege nachgezeichnet. Dies waren zum einen jüdische Krankenunterstützungsvereine, die seit dem Ende des 18. Jahrhunderts entstanden und die nicht mehr primär in religiöser Absicht gegründet wurden, sondern auf Gegenseitigkeit beruhende Selbsthilfeorganisationen waren und eine frühe Form von Versicherungen darstellten. Die Organisation von Krankenpflege im „Israelitischen Allgemeinen Krankenhaus“ in Prag im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts wurde am Beispiel eines Spitalwärterhepaares dargestellt, und mit der von Julie Leipen geleiteten „Section zur Heranbildung israelitischer Krankenpflegerinnen in Prag“ des „Centralvereins zur Pflege jüdischer Angelegenheiten“ wurde die erste Ausbildungsstätte für jüdische Krankenpflegerin-

nen in Österreich-Ungarn vorgestellt.

CHRISTOPH SCHWEIKARDT (Bochum) stellte Ergebnisse seiner Fallstudie zur Krankenpflege am Deutschen Hospital (ab 1917 Lankenau Hospital) in Philadelphia vor, die er im Sommer 2007 am Barbara Bates Center for the Study of the History of Nursing der University of Pennsylvania durchgeführt hatte. Den Schwerpunkt des Vortrags bildete die Einführung der Diakonissenkrankenpflege am Deutschen Hospital im Jahr 1884, weil diese die Identität des Deutschen Hospitals entscheidend beeinflusste. Er führte aus, dass sich eine der lutherischen Kirche nahestehende Fraktion im Verwaltungsrat des Krankenhauses um den Mäzen des Hospitals, John D. Lankenau (1817-1901), gebildet hatte. Dieser gelang es, die Diakonissenkrankenpflege durchzusetzen und die Machtstellung der Oberin als Leiterin der Krankenhausorganisation durch eine entsprechende Änderung des Freibriefs abzusichern. Die Einführung der Diakonissen führte außerdem dazu, dass die Tätigkeit von Ärzten am Deutschen Hospital, die nicht zur Kooperation mit den Diakonissen bereit waren, beendet wurde. Eine weitere Besonderheit des Diakonissenprojekts in Philadelphia war die Karriere der ersten Diakonissenoberin in Philadelphia, Marie Krueger (1826-1887). Diese stand, nachdem sie das Kaiserswerther Diakonissenmutterhaus verlassen hatte, einer unabhängigen Diakonissengemeinschaft in Iserlohn vor und war damit, zumindest aus Sicht des Pastors des Kaiserswerther Diakonissenmutterhauses, eine kontroverse Persönlichkeit.

NATHALIE BRIFFOD (Zürich) gab einen Einblick in ihr Forschungsprojekt unter dem Titel „Auf den Spuren der Röntgenschwester Lina Moser“. Ihr Erkenntnisinteresse gilt, wie die vestimentären Identitäten den Zusammenhang zwischen Mode, Professionalisierung und Frauenbild im Pflegewesen beeinflussen und welche Machtverhältnisse diese zwischen den Geschlechtern bilden. Ausgangspunkt ihrer Darlegungen war die These, dass uniformierte Körper einem komplexen Gewebe von Sinnzuschreibungen und Verweisungszusammenhängen unterliegen. Für den Einzelnen verkörpere die Uniform dabei eine zweite Haut, in der er sich der symbolischen Kommunikation unterwerfe, wodurch

implizierte Kompetenzen sowie Pflichten mittransportiert würden. Zur Debatte stand eine Langzeitstudie, welche die Berufskleidungen und -ordnungen des schweizerischen medizinischen Personals in den Jahren 1882 bis 1970 fokussiert. Dafür wurden fünf Institutionen, darunter weltanschauliche und religiöse Institutionen, wie zum Beispiel die Schwesternschule vom Roten Kreuz Fluntern-Zürich (1882), die Pflegerinnenschule La Source Lausanne (1859) und die schweizerische Pflegerinnenschule Zürich (1901), ausgewählt. Basierend auf Druckmaterialien wie „Blätter für Krankenpflege, Jahresberichte und die Zeitschrift VESKA“ in den Jahren 1908 bis 1957 ging Nathalie Briffod folgenden Fragen mittels der methodologischen Inhaltsanalyse (Mayring) und der historischen Bildforschung (Jäger) nach: Welche und auf welche Art und Weise wurden Lesarten in der Werbung implizit transportiert? Waren diese geschlechtsspezifisch gefärbt? Welche modischen Anpassungen wurden liberalisiert und weshalb? Wie wurden diese inszeniert? Wie und welche Accessoires wurden im Hinblick auf Professionalisierung, auf Aufwertung versus Abwertung des Frauenbildes preisgegeben?

ULRIKE GAIDA, M. A. (Berlin) befasste sich in ihrem Vortrag „Altjüngferlich im Wesen. Mäßige Begabung. Rührend aufopferungsfähig“ mit den Beurteilungen evangelischer Krankenschwestern zwischen 1918 und 1933. Dabei fragte sie nach den Erwartungen an junge evangelisch sozialisierte Frauen. In welchem Kontext und wann wurden sie als „gut“ oder als „ungeeignet“ beschrieben? Quellengrundlage waren 1.700 Kurzbeurteilungen über junge Frauen, die zwischen 1918 und 1933 in den Evangelischen Diakonieverein Zehlendorf eingetreten waren, um die Krankenpflege zu erlernen oder als ausgebildete Krankenschwestern beim Evangelischen Diakonieverein zu arbeiten. Die Analyse der Kurzbeurteilungen ergab, dass die häufigsten positiven, fachbezogenen Begriffe einen eindeutigen Bezug auf die Erfordernisse eines modernen Krankenhausbetriebs hatten: Die Krankenschwestern sollten schnell und menschlich einfühlsam arbeiten und dabei die christliche Grundüberzeugung vertreten, die Leid als notwendig zum Leben bejaht,

um kranken Menschen im Gesundungsprozess die nötige Pflege zuteilwerden zu lassen. In Hinblick auf schulische- und berufliche Voraussetzungen gab es kaum Unterschiede zwischen gut bzw. negativ Beurteilten, in Bezug auf die Dauer der Mitgliedschaft, Noten und Krankheiten der Schwestern dagegen größere Differenzen. An Beispielen von „Außenseitern“ konnte, wie an den Merkmalen der als „gut“ bezeichneten Schwestern, deutlich werden, welche Eigenschaften im Berufsfeld Krankenpflege unerwünscht waren. Frauen, die als „Theoretiker“ bezeichnet wurden, passten nicht in eine Institution, die hierarchisch straff gegliedert war. „Altjüngferliche“ Schwestern und solche, die als „Einspänner“ bezeichnet wurden, waren nicht zwangsläufig als Schwester ungeeignet, aber auch nicht erwünscht.

SUSANNE KREUTZER (Berlin) stellte ein in Planung befindliches neues Forschungsvorhaben unter dem Titel „Westdeutsche und US-amerikanische Perspektiven auf die Rationalisierung der Krankenpflege nach 1945“ vor, in dem ländervergleichend zwei konträre Pflegekonzepte – das christliche und das zweckrationell-instrumentelle Pflegemodell – untersucht werden sollen. Während das christliche Modell, das auf der Einheit von Leibes- und Seelenpflege basierte, die Pflegegeschichte Westdeutschlands bis in die 1960er Jahre prägte, dominierten Vorstellungen zweckrational organisierter Krankenversorgung die Entwicklung des Berufsfeldes in den USA, die international eine Vorreiterrolle bei der Akademisierung der Pflege nach 1945 spielten. Im Vergleich dazu gilt Westdeutschland als gleichsam pflegewissenschaftliches Entwicklungsland. Diese Fortschrittsperspektive soll in dem Forschungsprojekt kritisch hinterfragt werden, indem die Pflegekonzepte in ihren nationalen Kontexten verortet werden. Im Mittelpunkt sollen zum einen die Diakonissenmutterhäuser und zum anderen die Vorreiterinnen einer Akademisierung der Pflege jeweils in den USA und Westdeutschland stehen. Untersucht werden sollen die biographischen Hintergründe und das pflegerische Selbstverständnis der verschiedenen Schwesterngruppen, ihre Motivationen und Ziele sowie ihre Erfahrungen im Prozess der Reform der Krankenpflege nach 1945. Ziel ist

es einerseits, den nationalen Denk-, Werte- und Erfahrungshorizont auszuleuchten. Andererseits sollen die länderspezifischen Faktoren bei der Formulierung von Pflegekonzepten herausgearbeitet werden.

BARBARA RANDZIO (Bielefeld/Stuttgart) zeigte erste Ergebnisse ihres Dissertationsprojekts „Ambulante Krankenpflege in der DDR und der Bundesrepublik 1950-2000“. Dabei stellte sie die kennzeichnenden Unterschiede des Anschlusses ambulanter Krankenpflege an die Bereiche Medizin, Staat und Kirche (bzw. der freigemeinnützigen Träger) vor. Im Mittelpunkt der Betrachtungen standen die Anbindung der staatlichen Gemeindeschwesternstationen in der DDR sowie die Sozialstationen in der Bundesrepublik an die Gesundheitsversorgung. Am Beispiel von Statistiken aus dem Bezirk Magdeburg und des Landes Nordrhein-Westfalen wurde der konkrete Einfluss der Gesundheitspolitik auf die pflegerischen Interventionen vor Ort dargestellt. Die Einführung der Pflegeversicherung 1995 leitete die Erweiterung des Pflegemarktes zu Gunsten privater Pflegedienste ein. In der nachfolgenden Diskussion wurden mehrere Erklärungen für die voneinander abweichenden Grenzlinien zwischen ärztlichen und pflegerischen Tätigkeiten vorgetragen. Kostendruck und Ärztemangel sind zwei wesentliche Faktoren, die den Wandel der ambulanten Krankenpflege begleiteten. Nachfrager pflegerischer Dienstleistungen sind zukünftig wohl nicht die Mediziner, sondern die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen.

Die Vorträge gaben einen guten Überblick über die Bandbreite aktueller Forschungen zur Pflegegeschichte, die von der Sozialgeschichte über die Alltags- und Geschlechtergeschichte bis hin zur Strukturgeschichte reichten und sehr lebhaft diskutiert wurden.

Konferenzübersicht:

9. Arbeitskreis Sozialgeschichte der Medizin: Pflegegeschichte

Bettina Blessing (Regensburg): Säkularisation und die Krankenpflege katholischer Orden in Bayern

Karen Nolte (Würzburg): Pflege von Leib und Seele – Krankenpflege in den Armutsvierteln des 19. Jahrhunderts

Elisabeth Malleier (Wien): Die Organisation

von Krankenpflege in der jüdischen Gemeinde in Prag im 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts

Christoph Schweikardt (Bochum): Die Entwicklung der Krankenpflege am German/Lankenau Hospital in Philadelphia im 19. und frühen 20. Jahrhundert

Nathalie Briffod (Zürich): Auf den Spuren der Röntgenschwester Lina Moser

Ulrike Gaida (Berlin/Stuttgart): „Altjüngferlich im Wesen. Mäßige Begabung. Rührend aufopferungsfähig“. Beurteilungen evangelischer Krankenpflegerinnen zwischen 1918 und 1933

Susanne Kreutzer (Berlin): Westdeutsche und US-amerikanische Perspektiven auf die Rationalisierung der Krankenpflege nach 1945

Barbara Randzio (Bielefeld/Stuttgart): Ambulante Krankenpflege in der DDR und der Bundesrepublik 1950-2000

Diskutantinnen und Diskutanten:

Sabine Braunschweig, Büro für Sozialgeschichte Basel

Martin Dinges, Institut für Geschichte der Medizin Stuttgart

Wolfgang U. Eckart, Institut für Geschichte der Medizin Heidelberg

Sylvelyn Hähner-Rombach, Institut für Geschichte der Medizin Stuttgart

Robert Jütte, Institut für Geschichte der Medizin Stuttgart

Philipp Osten, Institut für Geschichte der Medizin Stuttgart

Heinrich Recken, Dozent der Hamburger Fern-Hochschule

Ulla Schaich, Pflegedienstleitung Klinik Schillerhöhe

Tagungsbericht *Pflegegeschichte*. 21.11.2007 - 22.11.2007, Stuttgart, in: H-Soz-Kult 27.02.2008.