MedGG-Beiheft

Pflegealltag im stationären Bereich zwischen 1880 und 1930

von Anja Faber

MedGG-Beiheft 53

Franz Steiner Verlag Stuttgart

Pflegealltag im stationären Bereich zwischen 1880 und 1930

ISBN 978-3-515-10685-6

53

Institut für Geschichte der Medizin
Robert Bosch Stiftung

Pflegealltag im stationären Bereich zwischen 1880 und 1930

Medizin, Gesellschaft und Geschichte

Jahrbuch
des Instituts für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung

herausgegeben von
Robert Jütte

Beiheft 53

Pflegealltag im stationären Bereich zwischen 1880 und 1930

von Anja Faber

Franz Steiner Verlag Stuttgart
2015

Gedruckt mit freundlicher Unterstützung der Robert Bosch Stiftung GmbH

Coverabbildung:
Medizinisches Bad, Archiv Illenau Forum, Siegfried Stinus

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

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar.
© Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2015
Univ.-Diss., Stuttgart D 93
Satz: DTP + TEXT, Eva Burri
Druck: Laupp & Göbel GmbH, Nehren
Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier.
Printed in Germany
ISBN 978-3-515-10685-6 (Print)
ISBN 978-3-515-10868-3 (E-Book)

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 7
Pflegealltag im stationären Bereich zwischen 1880 und 1930 9
Everyday care for inpatients from 1880 to 1930 12

1 Einleitung 23
1.1 Einführung 23
1.2 Fragestellung und Erkenntnisinteresse 25
1.3 Forschungsstand 27
1.4 Quellen und Methoden 30
1.5 Aufbau 35

2 Kontext und Rahmenbedingungen in der Medizin und Krankenpflege des ausgehenden 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts 36
2.1 Entwicklung des Krankenhauses und psychiatrischer Anstalten .. 36
2.2 Entwicklungen in Medizin und Psychiatrie 39
2.3 Rahmenbedingungen in der Pflege 46
2.4 Resümee 53

3 Charakterisierung und Sozialprofil der Schwesternschaften und Pflegegruppierungen 55
3.1 Zusammensetzung des Pflegesektors 55
3.1.1 Clemensschwestern aus Münster 56
3.1.2 Wärterinnen und Wärter der Heil- und Pflegeanstalt Illenau 58
3.1.3 Sarepta-Diakonissen aus Bielefeld 61
3.1.4 Nazareth-Diakone aus Bielefeld 63
3.1.5 Die Düsseldorfer Rot-Kreuz-Schwestern 64
3.2 Genderaspekte 66
3.2.1 Rollenerwartungen 66
3.3 Das erstellte Sozialprofil 70
3.3.1 Die Clemensschwestern 73
3.3.2 Das Wartpersonal der Heil- und Pflegeanstalt Illenau 77
3.3.3 Die Sarepta-Schwestern 89
3.3.4 Die Nazareth-Diakone 95
3.3.5 Die Düsseldorfer Rot-Kreuz-Schwestern 101
3.4 Resümee 108

4 Lebensbedingungen und -umstände der Pflegegruppierungen 109
4.1 „Rituale“ beim Eintritt 109
4.2 Leben in der Gemeinschaft 114
4.2.1 Im Mutterhaus 114
4.2.2 Schwestern- und Brüdervertretung 122

4.3 Privatleben ... 125
4.3.1 Zölibat – Heirat ... 125
4.3.2 Freizeit und Freistunden ... 131
4.3.3 Weitere Regelungen ... 133
4.4 Resümee ... 134

5 Arbeitsbedingungen ... 136
5.1 Arbeitszeiten ... 137
5.2 Finanzielle Vergütung ... 140
5.3 Soziale Leistungen ... 144
5.3.1 Invaliditäts- und Altersabsicherung ... 145
5.3.2 Krankenversicherung ... 147
5.4 Urlaub ... 149
5.5 Erkrankungen ... 151
5.5.1 Berufsbedingte Erkrankungen ... 154
Kriegsbedingte Erkrankungen ... 161
5.6 Arbeitsunfälle ... 162
5.7 Resümee ... 164

6 Ausbildung und Tätigkeitsbereiche der Pflegegruppierungen ... 166
6.1 Ausbildung ... 166
6.2 Tätigkeitsbereiche ... 174
6.2.1 Ablauf eines Tages ... 176
6.2.2 Allgemeine Pflege ... 180
6.2.3 Spezielle Pflege ... 182
6.2.4 Pflege in der Psychiatrie ... 185
6.2.5 Pflegefremde Tätigkeiten ... 198
6.3 Resümee ... 199

7 Spannungsfelder und Probleme ... 200
7.1 Konflikte und Beschwerden der Pflegenden aufgrund von Rahmenbedingungen ... 200
7.1.1 Missstände in der Verpflegung und Unterkunft des Personals ... 201
7.1.2 Arbeitsüberlastung und Personalmangel ... 205
7.1.3 Der Erste Weltkrieg und die Inflation ... 206
7.1.4 Andachten ... 210
7.2 Konflikte des Krankenpflegepersonals ... 212
7.2.1 Konflikte in den Schwestern-, Brüder- und Wärterschaften ... 212
7.2.2 Konflikte mit den Ärzten ... 217
7.3 Beschwerden über das Krankenpflegepersonal ... 221
7.3.1 Verletzung der Aufsichtspflicht ... 221
7.3.2 Moralisch-sittliche Vergehen ... 224
7.3.3 Diebstahl ... 226
7.3.4 Gewalt ... 228
7.4 Resümee ... 229

8 Schlussbetrachtung 231

9 Bibliographie 234
9.1 Archivalische Quellen 234
9.2 Gedruckte Quellen 237
9.3 Forschungsliteratur 239
9.4 Online-Quellen 251
9.5 Bild-Quellen 251

Pflegealltag im stationären Bereich zwischen 1880 und 1930

Inhaltsangabe

Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt auf dem Alltag der Pflegenden im stationären Bereich, also im Krankenhaus und in Irrenanstalten, während des ausgehenden 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts.

Untersuchungsgruppe

Seit der Mitte des 19. Jahrhunderts wurde die Pflege von Patienten in den Krankenanstalten von verschiedenen Schwestern-, Bruder- bzw. Wärterschaften übernommen. Um ein möglichst differenziertes Bild vom Pflegealltag seit dem ausgehenden 19. bis zum ersten Drittel des 20. Jahrhunderts zu bekommen, wurden verschiedene Repräsentanten der Pflege untersucht.

Bei den religiösen Organisationen handelt es sich zum einen um die Barmherzigen Schwestern aus Münster und zum anderen um die Sarepta-Diakonissen und Nazareth-Diakone aus Bielefeld. Als Vertreter der weltlichen bzw. interkonfessionellen Schwesternschaft dienen die Rot-Kreuz-Schwestern aus Düsseldorf. Dazu kommen die Wärterinnen und Wärter der Heil- und Pflegeanstalt Illenau, um zum einen die Irrenpflege mit einzubeziehen, zum anderen den Typus des schlecht ausgebildeten weltlichen Wärterstandes.

Inhaltliche Schwerpunkte

Zu Beginn wird ein Überblick über die Entwicklungen und Fortschritte der Medizin im ausgehenden 19. Jahrhundert gegeben. Neue medizinische Disziplinen wie beispielsweise die Bakteriologie entstanden, und aus den ehemaligen Spitälern wurden Krankenhäuser, welche die medizinische Versorgung übernahmen. All dies hatte auch Auswirkungen auf die verschiedenen Pflegegruppierungen der damaligen Zeit. Die Kranken wurden nicht mehr nur von katholischen Pflegeorden oder Wärtern versorgt. Eine Vielzahl an protestantischen und interkonfessionellen Schwesternschaften entstand, und aus der ursprünglichen „Liebestätigkeit“ entwickelte sich zunehmend ein anerkannter Beruf. Aus un- oder angelerntem Personal wurden im frühen 20. Jahrhundert ausgebildete und examinierte Pflegekräfte. In diesen Zeitraum fällt auch die Gründung der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands, die für eine qualifiziertere Ausbildung, bessere Arbeits- und Lebensbedingungen und eine soziale Absicherung der Pflegenden kämpfte.

Der Großteil der Arbeit besteht aus einer qualitativen und quantitativen Erhebung. Mit Hilfe der Personendaten wurde ein Sozialprofil der einzelnen Gruppierungen erstellt, welches Eintritts- und Austrittsalter, schulische Bildung, Beruf des Vaters und ggf. berufliche Vorerfahrungen umfasst. Darüber

hinaus wurden aus den Quellen Informationen über die Verweildauer, die Austritts- bzw. Kündigungsgründe gewonnen.

Mit dieser prosopographischen Erhebung erfährt man nicht unmittelbar etwas über den Pflegealltag, allerdings können die untersuchten Schwestern- und Wärterschaften besser charakterisiert und verglichen werden. Mit Hilfe des Eintritts- bzw. Austrittsverhaltens, der Verweildauer und der Kündigungsgründe erhält man Auskunft und Hinweise über die Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit oder Probleme im Pflegealltag.

Daneben wurden die Lebensbedingungen und -umstände der einzelnen Pflegegruppierungen untersucht. Dazu gehören auch die verschiedenen Eintrittsrituale und Aufnahmebedingungen sowie das Leben in der Gemeinschaft. Die religiösen Schwesternschaften und die Rot-Kreuz-Schwestern wurden nach dem sogenannten Mutterhausprinzip organisiert. Dementsprechend übernahm der Vorstand die Elternrolle und die Gemeinschaft sollte die Familie darstellen. Die Schwestern und Brüder arbeiteten für ein geringes Taschengeld, dafür sorgte das Mutterhaus im Krankheits- oder Invaliditätsfall sowie im späteren Rentenalter für sie. Das Leben der Wärterinnen und Wärter der Illenau war trotz fehlenden Mutterhauses ähnlich organisiert. Durch strikte Regeln und den Kost- und Logiszwang wurden sie eng an die Anstalt gebunden. Auch hier versuchte man, ein Familienmodell zu verwirklichen, in dem der Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Illenau die Rolle des sorgenden und strengen Vaters einnahm.

Das private Leben der Pflegenden ist ein weiterer Untersuchungsgegenstand. Darunter fällt auch das zölibatäre Leben. Die Frauen der verschiedenen Pflegegruppierungen durften nicht heiraten. Im Gegensatz dazu konnten die Diakone und Wärter eine Heiratsgenehmigung erhalten, allerdings nur in begrenzter Anzahl. Ein Wärter durfte nach fünf Dienstjahren – und wenn er zum besserverdienenden „Etatwärter“ befördert wurde – eine Familie gründen.

Der „Brautkurs“ der zukünftigen Ehefrauen der Diakone ist ein ganz besonderes Phänomen. Bevor der Anstaltsvorstand sein Einverständnis gab, mussten die Frauen ein halbes Jahr lang unentgeltlich in der Anstalt mitarbeiten und erhielten zudem theoretische Unterweisungen. Während dieser Zeit wurde geprüft, inwieweit sie sich in die Anstaltsgemeinschaft integrieren konnten und den bevorstehenden Aufgaben gewachsen waren. Wenn sich die angehende Braut bewährt hatte, erhielt der betreffende Diakon die Erlaubnis, sie zu heiraten.

Freie Zeit und Freizeit unterlagen ebenfalls strengen Regulierungen. Die einzelnen Statuten regelten Ruhepausen und freie Tage, die in der Praxis dann ganz anders aussahen. Doppelschichten waren damals keine Seltenheit. Auch für die Freizeitgestaltung gab es strikte Regelungen; so durfte beispielsweise eine Wärterin nicht alleine in die Stadt fahren oder eine Rot-Kreuz-Schwester sollte nur speziell ausgewählte Literatur lesen.

Einen weiteren großen Untersuchungsgegenstand bilden Ausbildung und Tätigkeitsbereiche. Vor dem Krankenpflegegesetz von 1906 gab es keine einheitliche Ausbildungsregelung. Meist wurden die neuen Pflegekräfte von älte-

ren Schwestern direkt am Patienten praktisch unterwiesen. Zudem spielte für die religiösen Schwesternschaften die christliche und sittliche Lehre beinahe eine größere Rolle als die Vermittlung von fundiertem Fachwissen.

Anhand von Tätigkeits- und Beobachtungsprotokollen können Aussagen über allgemeine und spezielle Pflege sowie pflegefremde Tätigkeiten gemacht werden. Einen besonderen Platz nimmt hierbei die Pflege in der Psychiatrie ein. Neue Methoden wie Beschäftigungs- und Arbeitstherapie wurden sowohl von den Wärterinnen und Wärtern der Heil- und Pflegeanstalt Illenau als auch von den Nazareth-Diakonen praktiziert.

Des Weiteren wurden die damaligen Arbeitsbedingungen sowie finanzielle und soziale Leistungen für die Pflegenden untersucht. Lange Arbeitstage, wenig bzw. unzureichende Erholungsphasen und zunehmende Personalknappheit prägten den Arbeitsalltag ebenso wie eine unzureichende Bezahlung. Jedoch erhielten sowohl die Düsseldorfer Rot-Kreuz-Schwestern als auch das Wartpersonal bei Bedarf teilweise finanzielle Unterstützung. Hinsichtlich der Erkrankungen der Pflegenden wird vor allem auf die Infektionserkrankungen, speziell die Tuberkulose, eingegangen.

Die Auswirkungen des Ersten Weltkriegs und der darauffolgenden Krisenzeit werden in der Arbeit nochmals gesondert betrachtet.

Zum Schluss werden Spannungs- und Problemfelder im Pflegealltag und mit bzw. zwischen den Pflegegruppierungen behandelt. Zum einen entstanden Differenzen aufgrund von Rahmenbedingungen, beispielsweise schlechten Unterkünften und mangelhafter Verköstigung, aber auch Streitigkeiten über regelmäßig gehaltene Andachten beeinflussten das Arbeitsklima.

Die Zusammenarbeit von männlichen und weiblichen Pflegenden konnte ebenfalls zu Streitigkeiten führen. Vor allem die Nazareth-Diakone klagten darüber, dass sie unter der Führung von Schwestern arbeiten mussten. Ferner verursachten Vorurteile zwischen den einzelnen Pflegegruppierungen Spannungen. Ein weiteres Konfliktpotential betrifft die Zusammenarbeit von Ärzteschaft und Schwestern. Erstere beschwerten sich beispielsweise über die „mangelhafte Ausbildung“ oder „eigenmächtiges Handeln“, während sich die Schwestern über das schlechte Benehmen ihnen gegenüber ärgerten. Oft waren Diskrepanzen zwischen dem entsprechenden Mutterhaus und der Klinikdirektion die eigentliche Ursache.

Themen wie verletzte Aufsichtspflicht, Diebstahl, Alkoholabusus sowie unerlaubter Kontakt mit Frauen oder Gewaltausschreitungen gegenüber Pfleglingen gehörten zu den häufigsten Beschwerden über das Personal. Die schwierigen physischen und psychischen Arbeitsverhältnisse im Umgang mit psychiatrisch Erkrankten werden hierbei besonders intensiv betrachtet.