

Offene Altenhilfe in Frankfurt am Main 1945 bis 1985

von Kristina Matron

MedGG-Beiheft 65

Franz Steiner Verlag Stuttgart

Offene Altenhilfe in Frankfurt am Main 1945 bis 1985



Offene Altenhilfe in Frankfurt am Main 1945 bis 1985

Medizin, Gesellschaft und Geschichte

Jahrbuch
des Instituts für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung

herausgegeben von
Robert Jütte

Beiheft 65

Offene Altenhilfe in Frankfurt am Main 1945 bis 1985

von Kristina Matron



Franz Steiner Verlag Stuttgart
2017

Gedruckt mit freundlicher Unterstützung der Robert Bosch Stiftung GmbH

Coverabbildung:

Werken für ältere Bürger (Volkshochschule), 1972

Fotograf: Heiko Profe-Bracht, ISG V18/691:1

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 2017

Druck: Laupp & Göbel GmbH, Nehren

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier.

Printed in Germany

ISBN 978-3-515-11659-6 (Print)

ISBN 978-3-515-11664-0 (E-Book)

Inhalt

1. Einleitung	9
Forschungsstand	12
Quellenlage	15
Aufbau der Studie	16
2. Kommunale Altenhilfe in der Nachkriegszeit	18
2.1 Nachkriegsnot: Versorgung mit Wohnraum und Nahrung	18
2.2 Fürsorgegesetzgebung und Rentenversicherung	23
2.3 Frankfurt: Aufgaben der Abteilung Altersfürsorge	26
2.4 Altenwohnungen, Altenwohnheime und offene Altersfürsorge	30
2.5 Offene Räume für alte Menschen: Wärmestuben mit Essensausgabestellen	36
2.6 Gemeindekrankenpflege und Hauspflege	39
2.6.1 Gemeindekrankenpflege	39
2.6.2 Hauspflege	42
2.6.2.1 Organisatorische und finanzielle Grundlagen der Hauspflege	42
2.6.2.2 Neue Zielgruppen der Hauspflege	51
3. Offene Altenhilfe in den 1960er Jahren	56
3.1 Einleitung – Altersbilder und bundespolitische Entwicklungen	56
3.2 Kommunalen Altenplan und hessischer Sozialplan für Altenhilfe	61
3.3 Altenwohnungen	66
3.3.1 Einleitung	66
3.3.2 Architektur	69
3.3.3 Lage und Infrastruktur	73
3.3.4 Zielgruppen, Bewerber und Einzelschicksale	75
3.3.4.1 Pflegebedürftigkeit	82
3.3.5 Betreuung	84
3.3.5.1 Organisation des Betreuungsdienstes	84
3.3.5.2 Konflikte zwischen Bewohnern, Betreuerinnen und Behörden	86
3.4 Altenklubs und Altentagesstätten	89
3.5 Altenwerkstätten	97
3.6 Erholungshilfe	99
3.7 Mahlzeitendienste – kein „Essen auf Rädern“ in Frankfurt	103
3.8 Ambulante Pflege	107
3.8.1 Pflege im Bundessozialhilfegesetz	107
3.8.2 Der Hauspflegeverein in Frankfurt am Main in den 1960er Jahren	110
3.8.2.1 Altershilfsdienst in den 1960er Jahren	112

3.8.3 Gemeindekrankenpflege	115
3.8.4 Pflege Ende der 1960er Jahre	120
4. Offene Altenhilfe in den 1970er Jahren	122
4.1 Einleitung – Altersbilder und Altenpolitik in den 1970er Jahren ...	122
4.2 Frankfurter Altenplan – Resümee und Weiterentwicklung	124
4.3 Altenwohnungen	129
4.3.1 Architektur und Infrastruktur – Planungen und Bewohnerwünsche	129
4.3.2 Belegung von Altenwohnungen	139
4.3.3 Organisation der Altenbetreuung in den Altenwohnanlagen	142
4.3.4 Umfang der Betreuung – Anspruch und Wirklichkeit	147
4.3.5 Konflikte zwischen Bewohnern, Betreuerinnen und Behörden	152
4.3.6 Altenwohnungen Ende der 1970er Jahre	161
4.4 Begegnungsstätten für alte Menschen	163
4.4.1 Altenklubs und Altentagesstätten	163
4.4.2 Exkurs: halboffene Tagesheime – Tagespflegeheim Sozial- und Rehaszentrum Marbachweg	171
4.4.3 Altenberatungsstätten	173
4.4.4 Altenwerkstätten	178
4.5 Seniorenbeiräte	184
4.6 Erholungsaufenthalte für ältere Menschen	188
4.6.1 Tageserholungsfahrten	188
4.6.2 Erholungsaufenthalte	195
4.7 Ambulante Pflege: Gemeindekrankenpflege, Hauspflege und hauswirtschaftliche Versorgung	204
4.7.1 Lebensrisiko Pflegefall – keine Finanzierung der Pflege	206
4.7.2 Gemeindekrankenpflege im Umbruch	210
4.7.3 Hauspflegedienste	215
4.7.4 Zivildienstleistende, „Essen auf Rädern“ und hauswirtschaftliche Dienste	226
5. Ausblick 1980–1985	238
5.1 Einleitung	238
5.2 Notrufsysteme	240
5.3 Selbstorganisation	247
5.4 Universität des dritten Lebensalters	255
5.5 Pflegebedürftigkeit und Versuch der Neuordnung der Pflege	263
5.5.1 Diskussion einer Pflegeversicherung auf Bundesebene	263
5.5.2 Ambulante Krankenpflege und mobile Dienste in Frankfurt – Versuch der Neuorganisation	267
5.5.3 Fazit – „Stationär vor ambulant“?	277

6. Resümee	280
Abbildungen	288
Quellen und Literatur	290
Quellen	290
Bundesarchiv (BArch)	290
Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden (HHStAW)	290
Institut für Stadtgeschichte (ISG)	290
Zentralarchiv zur Erforschung der Geschichte der Juden in Deutschland (ZA)	292
Frankfurter Diakonissenhaus Archiv	292
Archiv des Caritasverbandes Frankfurt (ACVF)	292
Gedruckte Quellen und Literatur	292

1. Einleitung

„Wacht auf, wacht auf, ihr dummen Alten!“¹

In dieser Studie stehen die Angebote für alte Menschen jenseits der stationären Versorgung in Alten- und Pflegeheimen im Fokus. In der frühen Bundesrepublik war die Versorgung mit Heimplätzen und damit der Ausbau stationärer Angebote ein Schwerpunkt in der Fürsorge für alte Menschen. In den 1960er Jahren gewannen in der kommunalen und staatlichen Altenhilfeplanung² offene Angebote an Bedeutung. In den 1970er Jahren schließlich geriet die stationäre Unterbringung massiv in die Kritik; das beeinflusste die Sicht auf häusliche Versorgung.

In der vorliegenden Studie sollen nicht nur die Veränderungen in der Struktur pflegerischer Angebote im Zeitraum von 1945 bis 1985 untersucht werden, sondern auch hauswirtschaftliche, kulturelle, sportliche, freizeitorientierte und gesellschaftspolitische Angebote und Wohnformen speziell für alte Menschen, die nicht dem Typus Alten- oder Pflegeheim entsprachen. Dabei werden jeweils verschiedene Ebenen berücksichtigt: die politischen Debatten auf überregionaler und kommunaler Ebene, die planerische Ebene in der Verwaltung und im Zusammenspiel mit den Wohlfahrtsverbänden, die konkrete Ausgestaltung vor Ort sowie die Annahme der Angebote.

Über die Notwendigkeit, die Programme und die Organisation der Altenhilfemaßnahmen sowie der häuslichen Pflege wurde in Parteiprogrammen, auf parlamentarischer, aber auch auf vorparlamentarischer Ebene in Ministerien und Verwaltungen entschieden.³

Die Planung und die Bereitstellung von Angeboten auf kommunaler Ebene hingen maßgeblich von den gesetzlichen Vorgaben ab, wie dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) von 1961. Dieser gesetzliche Rahmen und sein Zustandekommen sind daher in der Studie mit aufgenommen.

Planung und konkrete Ausgestaltung von Hilfsangeboten für alte Menschen sind nur auf kommunaler Ebene zu erfassen. Die Kommunen (die

1 Aufschrift auf einem Plakat, das sich eine ältere Demonstrantin umgebunden hatte, siehe Foto in: ISG, Sammlung Ortsgeschichte, S 3/P 17644, Presseausschnitt: In Frankfurt zeigten die „Grauen Panther“ ihre Krallen: Demonstration in Bockenheim. Weg von Muff und Mutthen. Generationen annähern, in: *Frankfurter Rundschau* (im Folgenden: FR), 20. Mai 1983.

2 „Altenhilfe“ ist ein Begriff aus dem Bundessozialhilfegesetz von 1961; vorher wurden meist die Begriffe „Altersfürsorge“ oder „Altenfürsorge“ verwendet, falls es im Bereich der Versorgung alter Menschen außerhalb stationärer Einrichtungen überhaupt zu einer Benennung kam. Einen Überblick über all die Bereiche, die zeitgenössisch unter „Altenhilfe“ subsumiert wurden, bieten die Nomenklaturen von Einrichtungen der Altenhilfe des „Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge“ (im Folgenden abgekürzt als „Deutscher Verein“), die im Jahr 1970 zum ersten Mal erschienen und zunächst nur wenige Unterbegriffe umfassten, 1979 jedoch schon sehr viel umfangreicher waren: o. V. (1970); Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (1979).

3 Vgl. zum Einfluss der Wohlfahrtsverbände auf die Gesetzgebung Hammerschmidt (2005).

kreisfreien Städte und Landkreise) waren und sind verantwortlich für ein Angebot an sozialen Einrichtungen und Diensten, die ihnen von der Fürsorgegesetzgebung und dem Bundessozialhilfegesetz vorgegeben werden, die sie aber in diesem Rahmen frei gestalten und verwalten können; die Kommunen organisieren zudem die finanzielle Mindestsicherung, wenn alle anderen Sicherungssysteme versagen. Dies betrifft alte und pflegebedürftige Menschen.⁴ Zu vermuten ist, dass Kommunen nicht allein auf gesetzliche Vorgaben reagieren, sondern auch Eigenaktivitäten zusammen mit den Trägern entwickeln.⁵ Träger der Angebote sind nicht nur die Kommunen selbst, sondern vor allem die freien Wohlfahrtsverbände, denen durch das „Subsidiaritätsprinzip“ ein Vorrang in der Bereitstellung von Angeboten eingeräumt ist.⁶ Das Zusammenspiel der Kommunen und der freien Wohlfahrtsverbände war in der Vergangenheit nicht immer spannungslos und gestaltete sich kommunal unterschiedlich, wie zu zeigen sein wird.

Für diese Studie wurde Frankfurt am Main als Untersuchungsraum ausgewählt – eine Stadt, für die die Überlieferung sehr gut ist und in der vergleichsweise früh Altenpläne verabschiedet wurden. Darüber hinaus werden der hessische Raum in den Blick genommen und bundesweite Vergleiche gezogen. Neben der Organisation im Spannungsfeld von bundespolitischen Gesetzen, Veränderungen im Sozialversicherungsrecht und kommunalen Gegebenheiten werden die Angebote und ihre Annahme unter folgenden Gesichtspunkten untersucht und dargestellt: Wer war in die offene Fürsorge bzw. Hilfe für alte Menschen involviert und in welcher Funktion? Wer waren die Akteure in der Altenhilfe; bildeten sich neue Berufsgruppen und wandelten sich Tätigkeitsfelder im Laufe der Jahrzehnte? Die Perspektive der in der Altenhilfe Tätigen, ihre Berufsausbildung und Zusammenarbeit sollen ebenfalls thematisiert werden. Daneben finden die Rolle des Ehrenamtes, die unentgeltliche Hilfe von Familienangehörigen, Nachbarn und anderen sowie deren Stellenwert sowohl in den überregionalen Schriften, politischen Debatten auf überregionaler und kommunaler Ebene als auch in der Praxis Berücksichtigung.

Gefragt werden soll weiterhin, ob es Leitvorstellungen über das Alter gab, die die Altenhilfeplanung beeinflussten, und ob sich diese im Laufe der Jahrzehnte änderten. Schienen der Alterungsprozess und das Alter positiv beeinflussbar durch Altenhilfemaßnahmen? Ging es daneben um gesellschaftliche

4 Hammerschmidt (2012), S. 27; Roth (2012).

5 Vgl. Roth (2012).

6 Zur Entwicklung der sechs Wohlfahrtsverbände in der Nachkriegszeit bis zur Verabschiedung des BSHG siehe Hammerschmidt (2005); zum Subsidiaritätsprinzip Sachße (1990). Die sechs Wohlfahrtsverbände waren Caritasverband, Arbeiterwohlfahrt, Innere Mission – die sich 1957 mit dem Hilfswerk der evangelischen Kirche zusammenschloss, woraus ab 1975 das Diakonische Werk wurde –, Deutsches Rotes Kreuz, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband und Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland. Die Spitzenverbände schlossen sich schon 1948 zu einer Arbeitsgemeinschaft zusammen, die die Interessen der Wohlfahrtsverbände gegenüber dem Staat vertrat und deren Einfluss auf Gesetzesvorhaben in den Ministerien groß war, da diese zumeist „konsensorientiert“ (Hammerschmidt (2005), S. 407) vorangetrieben wurden.

und politische Integration in den Stadtraum, und wie wurde dies von den Betroffenen angenommen?

Wo immer möglich, werden die Perspektive der älteren Menschen, ihre Nutzung der Angebote und ihre Selbstorganisation beachtet. Dabei stellt sich die Frage, ob bzw. inwieweit die organisierten, sich – wie im einleitenden Zitat – artikulierenden älteren Menschen Akteure waren, die Reformprozesse in der Altenhilfe mit anstießen.⁷

Wer war die Zielgruppe der Altenhilfe? Diese Studie sieht sich vor dem Problem, Menschen allein aufgrund ihres Lebensalters als „alte“ oder „ältere“ Menschen zu bezeichnen. Thema sind im Wesentlichen Angebote für Menschen, die aufgrund altersbezogener Zugangsschwellen der Renten- und Pensionsversicherungssysteme aus der Erwerbstätigkeit ausgeschieden waren bzw. auch ohne vorangegangene Erwerbstätigkeit diese Altersgrenzen erreicht hatten. Im Untersuchungszeitraum war die Altersgrenze für den vollen Rentenbezug 65 Jahre; zwar konnten Frauen nach dem Rentenreformgesetz von 1957 schon mit 60 Jahren in Rente gehen, in zeitgenössischen Debatten über das Rentenalter bezog man sich jedoch fast ausschließlich auf die männliche Erwerbsbiographie und das Rentenalter von 65 Jahren.

Pensions- und Rentensysteme haben das Alter erst zu einer einheitlichen und chronologisch klar abgrenzbaren Phase gemacht.⁸ Diese Altersgrenzen

7 Vgl. Rudloff (2010), der diese Frage, bezogen auf die organisierten Betroffeneninteressen, in der Behindertenpolitik untersucht.

8 Göckenjan (2007); Göckenjan (2009). Göckenjan zufolge markiert die Rentenreform von 1957 die große Zäsur im Altersdiskurs der Jahrhunderte; damit erst sei das Bild des Rentners geschaffen, das die künftige Altenhilfe bestimme. Denninger/Dyk/Lessenich/Richter (2014) folgern, dass die „kurze Geschichte des Rentner-Daseins“ also erst im Jahr 1957 beginne. Vgl. dagegen Ehmer (2009), der ein multikausales und komplexes Bild beim Rückgang der Erwerbstätigkeit älterer Menschen in westlichen Staaten beschreibt und nicht nur den Blick auf die Rentenversicherung lenkt (S. 220–222); Kohli (2003) stellt heraus, dass der Lebenslauf von Frauen mit verschiedenen Formen beschränkter oder fehlender Erwerbsarbeit andere „Normalitäten“ aufwies. Chronologische Zugangsgrenzen waren dem Wandel unterworfen wie überhaupt die Grenzziehung zwischen jung (bzw. mittelalt) und alt, jedoch galt über Länder- und Epochengrenzen hinweg zumeist ein Zeitpunkt zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr als alt, siehe Thane: Introduction (2005), S. 17. Vgl. Conrad (1994), S. 151, der in der französischen Besatzungszeit die Altersgrenze von 60 Jahren als Legitimation für Unterstützungsansprüche ausmachte; das Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung von 1889 (*Deutsches Reichsgesetzblatt* 1889, Nr. 13, S. 97–144) sah eine Altersgrenze von 70 Jahren vor, 1916 wurde die Rentenaltersgrenze auf 65 Jahre herabgesetzt; in den 1970er Jahren setzten sich in der BRD Formen der Frühverrentung durch, vgl. Ehmer/Höffe (2009), S. 226 f. Kondratowicz (1983) geht auf die Definitionen von Alter in Lexika und Wörterbüchern des 18., 19. und frühen 20. Jahrhunderts ein, die medizinisch und biologisch begründet wurden und große Geschlechterunterschiede herausstellten, die an der schwindenden Fortpflanzungsfunktion festgemacht wurden. Dies galt auch schon für frühere Jahrhunderte, wie Botelho (2005) ausführt; sie betont allerdings die Unterschiede in der materiellen und gesellschaftlichen Stellung: Arme Menschen, ob Frau oder Mann, wirkten früher alt als diejenigen, die komfortabler leben konnten – die Verbindung von Armut und Alter war nicht nur im 17. Jahrhundert eng.

sind nicht ganz starr, traten doch viele schon vorher und Einzelne auch später aus dem Erwerbsleben aus. Wenn hier der Begriff „alt“ verwendet wird, dann sind damit Menschen ab einem Alter von 60 bis 65 Jahren gemeint. Das soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Phase des Lebenslaufes jenseits der 60 oder 65 Jahre nicht nur durch das (eventuelle) Wegfallen einer Erwerbstätigkeit geprägt, sondern individuell mit dem bisherigen Lebenslauf verknüpft ist; eine Sichtweise, die auch in der Gerontologie im Untersuchungszeitraum dominierend wurde. Die Unterschiede in der materiellen Lage alter Menschen waren und sind erheblich⁹, ebenso die Unterschiede im Freizeitverhalten und im Bedarf an Hilfe und Versorgung.

In der Forschungsliteratur zum Alter, seien es zeitgenössische gerontologische Studien oder sozialwissenschaftliche und historische Forschungen über Alter in bestimmten Zeitspannen, werden weitere Begriffe zur Differenzierung der Gruppe der „Alten“ benutzt, wie „hochaltrig“ oder „Drittes und Viertes Lebensalter“.¹⁰ Während es sich bei Menschen im „Dritten Alter“ um aktive Ruheständler handelt, gilt das „Vierte Alter“ oder die „Hochaltrigkeit“ als von zunehmender Pflegebedürftigkeit geprägt.¹¹ Zeitgenössisch wurde von den „Alten Leuten“, den „Alten“ und ab den 1970er Jahren von „Senioren“ gesprochen, ab den 1980er Jahren traten die „Neuen Alten“ auf den Plan. Mit diesen Begriffen waren unterschiedliche Bilder vom Alter, seien es Selbstbilder oder Zuschreibungen, verbunden.¹²

Forschungsstand

Die vorliegende Studie bewegt sich im Schnittfeld von Forschungen zur Geschichte des Alters, von diskursanalytischen Studien zu Altersbildern, Studien zur stationären Unterbringung von Menschen, zur Pflegegeschichte und zur Sozialstaatsgeschichte in der Bundesrepublik Deutschland.

Während es seit den späten 1970er Jahren im deutschsprachigen Raum historisch orientierte Arbeiten zum Alter und Altern gibt¹³, stehen historische

9 Das gilt auch für frühere Epochen, vgl. Borscheid (2004), S. 366.

10 Vgl. Ehmer/Höffe (2009), S. 211; zum Begriff des „Dritten Alters“ bzw. des „Third Age“ siehe Laslett (1989). Die Abgrenzung eines „Dritten Alters“ vom „Vierten Alter“ begann in England und Frankreich schon in den 1960er/1970er Jahren.

11 Auch der Begriff „Pflegebedürftigkeit“ war nicht unumstritten, wie anhand der Diskussionen über die Einführung eines sozialen Sicherungssystems für Pflegebedürftige gezeigt wird; hier verwendet im ähnlichen Sinne wie im BSHG von 1961.

12 Auch die Bezeichnungen von Heimen und Wohnungen änderten sich im Laufe des Untersuchungszeitraumes: Zunächst wurden meist die Begriffe „Altersheim“ und „Alterswohnheim“ verwendet, später meist „Altenheim“ und „Altenwohnheim“ bzw. „Altenwohnung“, ab den späten 1970er Jahren gelegentlich auch „Seniorenheim“ bzw. „Seniorenwohnung“. Vgl. dazu jetzt Grabe (2016).

13 Bevor sich die Geschichtswissenschaft mit dem Alter beschäftigte, fiel die Erforschung des Alters in den Bereich der Medizin, nach dem Zweiten Weltkrieg in den Bereich der Gerontologie, die als interdisziplinäre Wissenschaft sozialwissenschaftliche und psychologische Forschungen integrierte. In Deutschland entwickelten sich diese Forschungen

Forschungen zu den konkreten Altenhilfemaßnahmen und den Lebensbedingungen von alten Menschen in der BRD bisher noch aus.¹⁴

Gerontologische Forschungen mit sozialwissenschaftlichen Methoden nahmen im deutschsprachigen Raum in den 1960er Jahren zu. Sie dienen heutigen historischen Forschungen als Quelle. Dies gilt insbesondere für die Studie von Otto Blume zu den Lebensverhältnissen der alten Menschen in einer Großstadt.¹⁵ Die spätere Bundesministerin Ursula Lehr markierte Anfang der 1970er Jahre mit ihrer Studie zur Psychologie des Alterns den Beginn einer differenzierten und positiven Sicht auf das Alter.¹⁶

Das 1974 gegründete „Deutsche Zentrum für Altersfragen“ (DZA) in Berlin, das eine Reihe von Studien zum Alter und zum Altern beförderte, gab 1982 mit der internationalen Tagung zum Thema „Gerontologie und Sozialgeschichte“ wichtige Impulse für die historisch orientierte Altersforschung im deutschsprachigen Raum.¹⁷ Sozialgeschichtlich orientierte Studien, die das Alter und das Altern behandelten, berücksichtigten zunächst vorrangig demographische¹⁸ sowie familien- und alltagsgeschichtliche Ansätze.¹⁹ Mit kulturgeschichtlichen Herangehensweisen wurden Wahrnehmungen und Bewertungen des Alters, Altersbilder und Altersstereotype analysiert.²⁰

Die beginnende Beschäftigung mit dem Alter in der Geschichtswissenschaft am Ende des Untersuchungszeitraums der vorliegenden Studie war auch von der damals aufkommenden Problemsicht auf den demographischen Wandel und das Älterwerden der Gesellschaft motiviert. Gleichzeitig wurden

erst seit den späten 1960er Jahren, in den USA schon in den späten 1940er Jahren. Zum Forschungsstand der Geschichtswissenschaft zum Alter ausführlich Blessing (2010); siehe auch Kramer (2013). Forscher in Amerika und England nahmen eine Vorreiterrolle ein und beschäftigten sich schon früher als deutsche Historiker mit dem Alter und dem Altern; genannt seien hier nur in Auswahl Thomas (1976); Laslett (1977); Fischer (1978); Imhof (1982); Achenbaum (1978); zuletzt zeitlich und geographisch sehr umfassend Troysky (2016).

14 Torp (2015) schreibt überspitzt und nicht ganz richtig, dass die Sozialgeschichte des Alters in der Bundesrepublik Deutschland als ungeschrieben gelten muss (S. 17); diese Lücke schließt seine Studie zum Teil.

15 Blume (1962).

16 Lehr (1972).

17 Conrad/Kondratowitz (1983).

18 Imhof (1977); Imhof (1981). Siehe Eckart/Jütte (2014), S. 254–268.

19 Ehmer (1990), S. 15; Ehmer (2008), S. 149 f.; Mitterauer/Sieder: *European family* (1982); Mitterauer/Sieder: *Familienforschung* (1982); Borscheid (1987).

20 Baumgartl (1997); Göckenjan (2007); Ehmer/Höffe (2009). Zur Selbstwahrnehmung gibt es wenige Studien, ein Beispiel ist Jütte (1988). Blessing verweist richtig darauf, dass sich die unterschiedlichen Forschungsrichtungen nicht sinnvoll voneinander abgrenzen lassen, vgl. Blessing (2010), S. 128. Der Sammelband Conrad/Kondratowitz (1993) zeigt die thematische Weite, da einzelne Aufsätze sowohl Formen der sozialen Absicherung als auch Repräsentationen der Verbindung von Alter und Wohlfahrt untersuchen. Die über einen sehr langen Zeitraum angelegte Arbeit von Borscheid (1987) verbindet die Analyse von Altersbildern mit der materieller Lagen. Einige Studien enthalten wirklich Bilder, so die eindrucksvollen 250 Abbildungen aus der Kunstgeschichte, die alte Menschen zeigen, in Thane: *History* (2005); Kampmann (2014).

der „Funktionsverlust“ und die Isolation alter Menschen problematisiert, aber auch die stärker werdende Sichtbarkeit der nun auch politisch aktiven Senioren thematisiert.²¹ Die sozialgeschichtlichen Forschungen konnten dabei einige jener Problemsichten ihrer Entstehungszeit, denen ein idealisiertes historisches Altersbild gegenübergestellt wurde, relativieren.²²

Viele der historischen Untersuchungen behandeln die stationäre Unterbringung alter Menschen in Hospitälern, Armen- und Siechenhäusern und Altenheimen. Dennoch gibt es noch große zeitliche und regionale Leerstellen.²³ Stationäre Formen der Altersversorgung betreffen in Vergangenheit und Gegenwart nur einen kleinen Prozentteil alter Menschen – im Untersuchungszeitraum dieser Studie waren ca. zwei bis sechs Prozent der alten Menschen stationär untergebracht.²⁴

Forschungen zur Geschichte der sozialen Arbeit berühren auch die Altenhilfe, die jedoch erst in jüngerer Zeit ein Betätigungsfeld für sozialpädagogisch geschulte Fachkräfte geworden ist.²⁵

Handeln, Herkunft und Lebensumstände der Versorgenden sind bisher weniger gut erforscht. Die Professionalisierung der Altenpflege ist noch ein Forschungsdesiderat. Einige wenige pflegegeschichtliche Studien berühren den Bereich der ambulanten Versorgung alter Menschen: Sie untersuchen Veränderungen in der Gemeindekrankenpflege in der Bundesrepublik Deutschland²⁶ und die Entwicklung der Hauspflege in der Schweiz²⁷.

21 Borscheid (1987), „Die Entdeckung des Alters“, S. 7–10; Borscheid (2004), S. 359f.

22 Borscheid (1987), S. 8. Ehmer (1990), S. 188, weist darauf hin, dass die steigende Zahl der Einpersonenhaushalte in der Bundesrepublik zeitgenössisch als Tendenz zur Isolierung älterer Menschen interpretiert wurde; es habe jedoch schon in den Jahrhunderten davor eine „durchgängige Neigung zur Führung und Beibehaltung eines eigenen Haushalts im Alter“ gegeben, wenn auch die Chance darauf erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts gewachsen war.

23 Kondratowitz (1990); Borscheid (1987), S. 81 ff.; Borscheid (1995); Irmak (2002); Brinker (2005); Moses (2005); Moses (2007); Moses (2010); Moses (2011); Sostmann (2008). Sostmann geht in ihrer Studie nicht nur auf die Anstaltsfürsorge, sondern auch auf die offene Versorgung ein, soweit sie im Rahmen der Armenfürsorge stattfand. Zur Geschichte der stationären Altenhilfe in der Bundesrepublik bis 1975 mit einem regionalen Schwerpunkt in Niedersachsen Grabe (2016). Zur stationären Unterbringung in England und Japan im Vergleich siehe Hayashi (2013). Zur (auch) stationären Versorgung in der DDR siehe Otte: *Leben* (2012).

24 Siehe Zahlen in den Kapiteln 3 und 4.

25 Aner/Karl (2010), S. 9.

26 Hackmann (2004); zu den Umbrüchen im Arbeitsalltag evangelischer Krankenpflege auch im ambulanten Bereich, die ambivalent und konfliktbeladen verliefen, siehe Kreutzer (2014); Kreutzer (2009); zur häuslichen Versorgung kranker Menschen von etwa 1880 bis 1965 in den USA Buhler-Wilkerson (2001). Die Studie macht Unterschiede in der Organisation, Finanzierung, aber auch in den medizinischen Debatten deutlich – standen in den USA doch in den 1950er Jahren die Ärzte an der Spitze einer Bewegung zur Förderung häuslicher Pflege, was in Deutschland nicht der Fall war.

27 Racine-Wirz (2006).

Bernhard nimmt mit den Zivildienstleistenden eine Gruppe in den Blick, die seit den 1970er Jahren auch im häuslichen Bereich in der Versorgung alter Menschen eingesetzt wurde.²⁸

Die Entwicklung des Sozialversicherungssystems ist in einer Vielzahl von Studien zum Wohlfahrtsstaat bzw. Sozialstaat nach 1945 analysiert worden; auf ihre Ergebnisse kann die vorliegende Untersuchung aufbauen.²⁹

Quellenlage

Die Überlieferungslage der kommunalen Quellen ist gut. Zurückgegriffen werden kann auf die Akten der Ministerien des Landes Hessen und zu einem geringen Teil auf Überlieferungen der Wohlfahrtsverbände. Letztere Quellen sind jedoch lückenhaft. Gut ist die Überlieferungssituation des Diakonissenmutterhauses in Frankfurt; auch ein Interview kann genutzt werden.³⁰

Ein quantitativer Schwerpunkt der überlieferten Quellen aus den kommunalen Ämtern und den Ministerien auf Länderebene liegt in den 1960er und 1970er Jahren, auf Bundesebene noch ein Jahrzehnt später. Dies korrespondiert mit der Aussage, dass in den 1960er Jahren keine oder kaum Altenpolitik außerhalb der Alterssicherung stattgefunden hat.³¹ Dem widerspricht nicht, dass sich die Altenpolitik in der Öffentlichkeit allmählich institutionell verfestigte, was sich u. a. in der Gründung des „Kuratoriums Deutsche Altershilfe“ (KDA) 1962 und einer steigenden Zahl von Fachtagungen manifestiert.³²

Im kommunalen Bereich gibt es viele Quellen auch aus der unmittelbaren Nachkriegszeit und den 1950er Jahren, wenngleich hier die Dichte erst in den 1960er Jahren zunimmt. Quellen zur offenen Altenhilfe finden sich vor allem seit den 1960er Jahren, mit einer starken quantitativen Steigerung in den 1970er Jahren. Hier kommen zudem andere Quellenarten hinzu: Fachzeitschriften wie die *Altenpflege*, eine kommunale *Seniorenzeitschrift* und überregional eine Vielzahl von Studien zur Lebenslage alter Menschen. Vergleiche mit anderen Städten und Regionen sind durch die Auswertung des *Nach-*

28 Bernhard (2005); stärker auf die Pflege geht er in seinem Artikel ein: Bernhard (2006).

29 Ritter (1991); Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung/Bundesarchiv (2001–2008); Becker (2010); Hammerschmidt/Tennstedt (2010); Hockerts (2011); Glootz (2005); das Essay Doering-Manteuffel/Raphael (2012) behandelt die Zeit seit dem wirtschaftlichen Wandel ab 1973. Torp (2015) vergleicht die Alterssicherung in Deutschland und Großbritannien. Zur DDR siehe Otte: Versorgungsprinzip (2012).

30 Gruppeninterview im Frankfurter Diakonissenhaus mit den Bewohnerinnen des Mutterhauses sowie den Schwestern Ulrike, Elisabeth, Marlene, Gertrude, Roswitha, Gertrude II und Christel, Juli 2011 (Interviewerin: Kristina Matron), Transkript vom 14. September 2011.

31 Münch (2006), S. 650. Dies soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass bundespolitisch die Entwicklung der Altenhilfe gefördert wurde, indem ihre Träger, die Wohlfahrtsverbände, Subventionen erhielten.

32 Münch (2007), S. 596–598. Das KDA wurde 1962 vom damaligen Bundespräsidenten Heinrich Lübke und seiner Frau Wilhelmine Lübke ins Leben gerufen, um die Lebenssituation älterer Menschen zu erforschen und positiv zu beeinflussen.

richtendienstes des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (NDV) möglich. Im „Deutschen Verein“ waren sowohl die Fachleute aus der privaten als auch der öffentlichen Wohlfahrtspflege, Angehörige der kommunalen Verwaltungen und der Ministerien vertreten; er hatte erheblichen Einfluss auf die organisatorische und gesetzgeberische Entwicklung der Wohlfahrtspflege.³³ Außerdem können Umfragen des „Deutschen Städtetages“ zum Vergleich herangezogen werden.

Aufbau der Studie

Chronologisch gliedert sich die vorliegende Studie nach Jahrzehnten.³⁴ Sie orientiert sich nicht am Wechsel der Legislaturperioden auf Bundesebene, da diese im Untersuchungszeitraum nicht bestimmend für die (kommunale) Altenhilfe waren. Die Altenpläne der Stadt Frankfurt galten jeweils für ein Jahrzehnt, beginnend mit dem ersten kommunalen Altenplan 1960.³⁵ Das erste Kapitel fasst die Entwicklung in den unmittelbaren Nachkriegsjahren und den 1950er Jahren zusammen. Auch wenn man in diesem Zeitraum noch nicht von einer offenen Altersfürsorge sprechen kann, weder auf Bundes- noch auf kommunaler Ebene, waren alte Menschen Adressaten kommunaler Fürsorgepolitik und in die Versorgung mit Wohnraum und Nahrung eingebunden. Daraus entwickelte man zum Ende des Jahrzehnts spezielle Angebote für alte Menschen. Die Hauspflege betreute zum Ende der 1950er Jahre vor allem alte Menschen.

Das zweite Kapitel behandelt die 1960er Jahre, die den Anfang der Entwicklung von Altenklubs, Erholungsfürsorge und Altenwohnungen mit Betreuung markierten. Zum Beginn des kommenden Jahrzehnts, das im dritten Kapitel behandelt wird, wurde der zweite kommunale Altenplan mit Schwerpunktverlagerungen vorgelegt. Der Umfang des Kapitels korrespondiert mit der Quellenlage, die auf einen großen Ausbau der offenen Altersfürsorge hinweist. Nun wurde die Altenhilfe auch auf bundespolitischer Ebene stärker thematisiert. Das vierte Kapitel gibt einen Ausblick über die Entwicklungen bis etwa 1985. Es beginnt mit der Verabschiedung des dritten kommunalen Altenplanes, der auch eine Bestandsaufnahme war, zeigt die sich allmählich anbahnenden Veränderungen im Bereich der Organisation häuslicher Pflege und geht auf die Selbstorganisation alter Menschen sowie die Entwicklung universitärer Bildungsangebote für alte Menschen ein.

33 Sachße/Tennstedt (2012), S. 125–132.

34 Eine Einteilung in Zeiteinheiten und eine Zuordnung zu Dekaden ist immer problematisch, wenn unterschiedliche Prozesse und Strukturveränderungen betrachtet werden, die stets in verschiedenen Zeittakten verliefen, vgl. Doering-Manteuffel/Raphael (2012), S. 31; dennoch wird hier zur besseren Übersicht die Einteilung in Dekaden gewählt.

35 Siehe die kommunalen Altenpläne der Stadt Frankfurt a. M. Auch Studien zu den Altersbildern in der Altenhilfe, auf die hier zurückgegriffen wird, orientieren sich an einer Einteilung in Jahrzehnte, vgl. Baumgartl (1997).

Nicht gedruckte Quellen aus Ämtern und Ministerien sind nur bis zum Zeitraum der frühen 1980er Jahre einsehbar, daher schließt die Studie im vierten Kapitel mit den frühen 1980er Jahren und einigen Ausblicken in die Zeit nach 1985. Sie nimmt die jahrzehntelangen Debatten zur Finanzierung der Pflegebedürftigkeit auf, nicht jedoch die Verabschiedung des Pflegeversicherungsgesetzes, das die Organisation der ambulanten Pflege stark veränderte, dabei jedoch Tendenzen verstärkte, die sich in den 1970er und 1980er Jahren entwickelt hatten.