

Annemone Christians/Nicole Kramer

Who Cares?

Eine Zwischenbilanz der Pflegegeschichte in zeithistorischer Perspektive

Von den einstigen Ansätzen einer eher affirmativen und methodisch wenig reflektierten Berufsgeschichte ist die Geschichte der Pflege heute weit entfernt. Drei Richtungen der Fortentwicklung lassen sich dabei deutlich erkennen: 1. Konzentrierten sich die ersten Studien meist noch auf einzelne Krankenschwestern und deren Verdienste um die Krankenpflege, hat sich der Fokus inzwischen geweitet. Nicht nur, dass die Pflegenden mittlerweile umfassend sozialhistorisch untersucht und ihre Arbeitsbedingungen sowie ihr Arbeitsalltag dokumentiert worden sind.¹ Die Beschäftigung mit Pflege hat damit einen wichtigen Beitrag zur Erforschung der Institution Krankenhaus geleistet, vor allem deren Innenleben beleuchtet. Mehr noch geht es auch um die Gepflegten und deren Angehörige, wobei hierfür wichtige Impulse von der medizinhistorischen Patientengeschichte ausgingen.² Je mehr die Forschung den relationalen Charakter von Pflege ernst nahm, desto mehr öffnete sie sich gesellschaftsgeschichtlichen Fragestellungen. 2. Die Beschäftigung mit dem Nationalsozialismus, insbesondere mit der Mitwirkung von Pflegekräften an der Verfolgungs- und Vernichtungspolitik im ›Dritten Reich‹, hat ein Bewusstsein für das Gewaltpotenzial und damit für die Ambivalenz pflegerischen Handelns gefördert. Diese zunächst empirisch induzierte Reflexion hat in den Konzepten Michel Foucaults ihr theoretisches Rüstzeug gefunden. Die Analyse von Praktiken und Techniken der Disziplinierung hat sich auch jenseits der Forschung zur NS-Herrschaft als Grundfrage etabliert.³ 3. Die ersten Pflegehistorikerinnen betrieben insofern bereits früh Frauengeschichte, als sie die persönlichen und beruflichen Emanzipationsbestrebungen von Krankenschwestern nachzeichneten. Mithin feierten sie ihre Protagonistinnen als Profefeministinnen und übersahen dabei geflissentlich deren Bemühungen, traditionelle Gesellschaftsverhältnisse zu stabilisieren.⁴ Mittlerweile wick die eher identifikatorische Frauen- nicht nur einer kritischeren Geschlechtergeschichte, vielmehr ist die Pflege ein Feld, auf dem sich Historiker – insbesondere in den angelsächsischen Ländern – intersektionaler Ansätze bedienen und nach dem Zusammenspiel verschiedener Differenzkategorien, wie Geschlecht, Klasse, Ethnizität und auch Religion fragen.⁵

-
- 1 Sabine Braunschweig, Einleitung, in: *dies.* (Hrsg.), *Pflege – Räume, Macht und Alltag*. Beiträge zur Geschichte der Pflege, Chronos Verlag, Zürich 2006, 302 S., kart., 24,80 €, S. 9–13.
 - 2 Zum Ansatz der Patientengeschichte, der auch körpergeschichtliche Fragestellungen integriert, vgl. Eberhard Wolff, Perspektiven der Patientengeschichtsschreibung, in: Norbert Paul/Thomas Schlich (Hrsg.), *Medizingeschichtsschreibung*. Aufgaben, Probleme, Perspektiven, Frankfurt am Main/New York 1998, S. 311–334.
 - 3 Heinrich Recken, Von Aarau nach Jena. Rückblick und Ausblick auf 16 Jahre Historische Pflegeforschung, in: Andrea Thiekötter/Heinrich Recken/Manuela Schoska u. a. (Hrsg.), *Alltag in der Pflege – Wie machten sich Pflegendе bemerkbar?* Beiträge des 8. Internationalen Kongresses zur Geschichte der Pflege 2008, Frankfurt am Main 2009, S. 27–38, hier: S. 28; Doris Arnold, *Pflege und Macht – Der Beitrag Foucaults*, in: Braunschweig, *Pflege – Räume, Macht und Alltag*, S. 155–164.
 - 4 Patricia D'Antonio, Revisiting and Rethinking the Rewriting of Nursing History, in: *Bulletin of the History of Medicine* 73, 1999, S. 268–290, hier: S. 281.
 - 5 Patricia D'Antonio/Julie A. Fairman/Jean C. Whelan, Introduction, in: *dies.* (Hrsg.), *Routledge Handbook of the Global History of Nursing*, Abingdon/New York 2013, S. 1–8, hier: S. 1. Das

Der folgende Forschungsbericht wird Grundtendenzen und neuere Trends, wie sie sich in diesen kurz skizzierten Entwicklungslinien ankündigen, nachvollziehen. Wir greifen dafür über den Bereich, der sich als historische Pflegeforschung beziehungsweise *nursing history* etabliert hat, hinaus. Bereits 1978 hat die ehemalige Krankenschwester Teresa Christy die »American Association for the History of Nursing«⁶ gegründet, die bis heute eine der wichtigsten Periodika der Pflegegeschichte, die »Nursing History Review«, herausgibt. Einen ähnlichen Forschungszusammenschluss gibt es in Großbritannien mit der »History of Nursing Society«⁷, die einer der führenden Ausbildungsstätten des Landes, dem »Royal College of Nursing«, angeschlossen ist.⁸ In Deutschland wird Pflege zum einen vonseiten der Medizingeschichte in institutionalisierter Form vor allem am Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart betrieben.⁹ Zum anderen entwickelte sich im Zusammenhang mit der in Deutschland eher späten Akademisierung der Pflege ein weiterer von der Medizingeschichte unabhängiger Forscherinnenkreis, was sich in der Gründung der Sektion »Historische Pflegeforschung« innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft niederschlug.¹⁰

Diese Verbände, Netzwerke und Zeitschriften haben viel dazu beigetragen, eine in geschichtswissenschaftlichen Methoden wesentlich versiertere Generation von Forscherinnen und Forschern herauszubilden. Sie regen regelmäßig selbstreflexive Diskussionen um eine Standortbestimmung der Geschichte der Pflege an, besonders lässt sich das im angelsächsischen Raum beobachten.¹¹ Allerdings ist die Geschichte der Pflege auch das Anliegen von Historikerinnen und Historikern, die sich Feldern wie dem Gesundheitswesen, dem Wohlfahrtsstaat oder dem der sozialen Arbeit widmen. Besonderes Augenmerk wollen wir auf eine für das 20. Jahrhundert wichtige Erweiterung des Begriffs der Pflege richten. Pflege umfasst sowohl Handlungen aus dem medizinisch-gesundheitsfürsorglichen wie aus dem psychosozialen Bereich. Neben Krankenschwestern und Ärzten geht es auch um Erzieher, Therapeuten, Hebammen, Alten- oder Familienpfleger. Diese thematisch-inhaltliche Erweiterung lässt sich zugleich in einer semantischen Verschiebung greifen, die sich besonders im Englischen nachvollziehen lässt: Pflege versteht sich nicht mehr nur im Sinne von »nursing« als gesundheitsbezogene Betreuung und Versorgung durch professionelle Kräfte.¹² Viel-

Differenzkriterium der Religion macht wiederum die deutschsprachige historische Pflegeforschung sehr stark; vgl. hierfür vor allem die Beiträge von Karen Nolte, zum Beispiel: *Karen Nolte*, Protestant Nursing Care in Germany in the 19th Century. Concepts and Social Practice, in: ebd., S. 167–183.

6 URL: <<http://www.aahn.org>> [30.7.2014].

7 Neben der »History of Nursing Society« gibt es seit 2000 auch die Forschungsstelle des »UK Centre for the History of Nursing and Midwifery« in Manchester, URL: <<http://www.nursing.manchester.ac.uk/ukchnm/>> [17.6.2014].

8 *Monica Baly*, A Brief History of the Royal College of Nursing History of Nursing Society and Its Journal, 1983–1994. Part I – The Early Years, in: *International History of Nursing Journal* 1, 1995, Nr. 2, S. 75–82; *dies.*, A History of the Royal College of Nursing History of Nursing Society: Part II, in: *International History of Nursing Journal* 1, 1996, Nr. 3, S. 61–70.

9 Seit 2005 gibt es das Schwerpunktprogramm »Sozialgeschichte der Pflege« am Robert-Bosch-Institut für Geschichte der Medizin, vgl. URL: <<http://www.igm-bosch.de/content/language1/html/10372.asp>> [17.6.2014].

10 URL: <<http://www.dg-pflegewissenschaft.de/2011DGP/sektionen/pflege-und-gesellschaft/historische-pflegeforschung/>> [17.6.2014].

11 *Janet Wilson James*, Writing and Rewriting Nursing History. A Review Essay, in: *Bulletin of the History of Medicine* 58, 1984, S. 568–584; *D'Antonio*, Revisiting and Rethinking the Rewriting of Nursing History; *Celia Davies*, Rewriting Nursing History – Again?, in: *Nursing History Review* 15, 2007, S. 11–28.

12 *Virginia Henderson*, The Concept of Nursing, in: *Journal of Advanced Nursing* 53, 2006, S. 21–31, hier: S. 26.

mehr weitet das sehr viel offenere Konzept der »Care«-Arbeit den Fokus: Die kritische Auseinandersetzung der Genderforschung mit dem Wohlfahrtsstaat hat »care«, verstanden als »activities and relations involved in meeting the physical and emotional requirements of dependent adults and children«¹³, sowohl als sozialpolitische Berücksichtigung unbezahlter Familienarbeit als auch als soziale Dienstleitung konzeptionalisiert. Es geht um Handlungen, die auf die Befriedigung individueller, teils intimer Bedürfnisse im gesundheitsfürsorgischen ebenso wie im sozialen Bereich zielen. Kennzeichnend sind der direkte Kontakt und die relationale Dimension. Eine solche Definition bezieht professionelle Pflegenden ebenso ein wie ungelernete Kräfte und die Hilfe durch Familienangehörige und Freunde. Dieser Zugang ermöglicht Pflege als grundlegende soziale Handlung zu begreifen, ist sich aber zugleich der geschlechtsspezifischen Codierung als Reproduktionsarbeit bewusst und fragt danach, inwieweit sich eine Verlagerung in andere Bereiche der Gesellschaft feststellen lässt.

Der folgende Forschungsbericht wird zeigen, dass Pflege nicht mehr nur ein Thema von und für Spezialisten ist. Das Themenfeld weist über das Interessengebiet der Pflegepraktiker und auch der Medizingeschichte hinaus. Für frühere Epochen mag dies schon seit geraumer Zeit gelten, doch auch für die Geschichte des 20. Jahrhunderts lässt sich mittlerweile eine ähnliche Entwicklung konstatieren. »Pflege« ist in zentrale zeithistorische Themenfelder wie Krieg, Rassismus und Gewalt, aber auch Armut, Gesundheit, Familie, Erziehung, Behinderung, Alterung oder Wohlfahrtsstaat integriert.

Das erste Kapitel ist Überblicks- und Einführungswerken gewidmet, mit denen sich die Pflegegeschichte als eine Forschungsperspektive sichtbar macht. Im zweiten Kapitel stehen berufs- und institutionengeschichtliche Arbeiten im Mittelpunkt. Gefragt wird, inwieweit sich dieser eher traditionelle Zugang inzwischen auch kritisch und theorieversiert versteht. Der dritte Teil blickt auf Forschungsliteratur, die Pflege als einen Machtraum analysiert. Das Spannungsverhältnis von Pflege, Kontrolle und Gewalt steht hier im Zentrum. Schließlich sollen im vierten Abschnitt Studien behandelt werden, die den Fokus weiten und sich über die Krankenpflege hinaus der »Care«-Arbeit widmen, die durch die demografische Alterung, aber auch durch den Wandel von Vorstellungen, wie behinderte und hilfsbedürftige Menschen leben können sollten, an Bedeutung gewann. Zur Diskussion stehen dabei die Frage nach der Rolle des Wohlfahrtsstaats und das Verhältnis zwischen privat-familiärer und öffentlich-staatlicher Pflege. Zeitlich umfasst der Forschungsbericht die Neuzeit und trägt damit dem zäsurübergreifenden Interesse der Pflegegeschichte Rechnung. Als Zeithistorikerinnen möchten wir jedoch vor allem diskutieren, welche Erschließungskraft die Forschung zur Pflege für das Verständnis des 20. Jahrhunderts als »Zeitalter der Extreme« hat. Denn Heilen und Helfen waren und sind eng verknüpft mit Kontrollieren, Einschränken und Töten. Dem Umgang mit Kranken und Krankheit liegt eine Steuerungs- und Selektionsfunktion inne, ebenso wie eine definitorische Hoheit über die Abgrenzung von Normalität zum »Abnormalen«. Der Pflege kommt damit auch für die Beschäftigung mit den großen sozialgeschichtlichen Topoi des 20. Jahrhunderts – wie Ex- und Inklusionsprozessen und Social Engineering – ein analytisches Potenzial zu, dem wir anhand der besprochenen Studien nachspüren.

I. ÜBERBLICKE UND GRUNDLAGEN

Die Organisation pflegegeschichtlicher Forschung im deutschsprachigen Raum spiegelt sich auch in den Publikationen. Wichtiger Treffpunkt sind die seit 1992 stattfindenden

13 *Mary Daly/Jane Lewis*, The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States, in: *British Journal of Sociology* 51, 2000, S. 281–298, hier: S. 285.

Internationalen Kongresse zur Geschichte der Pflege, die jedoch im Wesentlichen von Wissenschaftlern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz bestritten werden und deren Ergebnisse sich in Sammelbänden niederschlagen.¹⁴ Wie die Pflegegeschichte insgesamt decken diese ein breites Spektrum ab, ziehen sich über Epochengrenzen und umfassen verschiedene Länder. Der von Sabine Braunschweig herausgegebene Titel »Pflege – Räume, Macht und Alltag« zeigt, wie sehr sich die Forschung von der einstmalig auf klassische Krankenpflege konzentrierten Perspektive gelöst hat. Die einzelnen Beiträge geben Einblick in die Herausbildung des Berufs der Röntgeschwester (Monika Dommann, S. 107–120) am Anfang des 20. Jahrhunderts, der durch den Einsatz von moderner Technik Prestige versprach, sowie in den Alltag der Gruppe psychiatrischer Pflegekräften (Dorothe Falkenstein, S. 95–106), worunter viele Männer waren. Untersuchungen wie die zu den Hauspflegerinnen (Bettina Racine-Wirz, S. 121–128), die in den 1950er Jahren in der Schweiz als eine Mischung aus Krankenschwester und Hausangestellte tätig wurden, um teure Krankenhausaufenthalte zu vermeiden, deuten die Erweiterung der medizinisch-gesundheitsfürsorglichen Tätigkeiten um soziale Komponenten an. In Karen Noltes Beitrag (S. 165–174) lernt man Pflegenden, konkret Diakonissen im 19. Jahrhundert, als Seelsorger kennen, die Sterbende religiös begleiteten und dabei wenn nötig auch normativen Druck ausübten, um den günstigen Moment für Bekehrung zu nutzen. Die von der Autorin ausgewerteten Briefe, die die Diakonissen ans Mutterhaus schrieben und in denen sie von ihrer Arbeit berichteten, erweisen sich als bemerkenswerte Quelle für die Frage nach Tod und Religion.¹⁵ Patrick Bernhard widmet sich einer pflegehistorisch bisher wenig beachteten Gruppe: den Zivildienstleistenden (S. 141–154).¹⁶ Ihre Bedeutung schlägt sich nicht nur zahlenmäßig nieder (sie stellten 1990 immerhin 12 % der Vollzeitbeschäftigten in Einrichtungen, ein Zehntel von ihnen blieb nach der Dienstzeit im Sozialsektor). Zudem trieben sie als Außenstehende, die eine gewisse Lust hatten, bestehende Verhältnisse zu hinterfragen, den Reformprozess in Heimen maßgeblich voran. Dies galt für die Zeit um 1968 ebenso wie für die späteren Jahrzehnte, sodass dieser Veränderungsdrang eher lebenszyklisch als generationell erklärt werden kann.

Synthetisierende Beiträge bleiben in den Sammelbänden generell leider eher knapp oder fallen ganz weg. Fest steht: An spannenden empirischen Befunden fehlt es nicht, sie müssen jedoch mehr auf ihre Bedeutung für den Zugang der Pflegegeschichte hin befragt werden. Ansatzpunkte für eine Konzeptualisierung der Geschichte der Pflege zeichnen sich dabei deutlich ab: Inwieweit sorgen die selbstreflektierende Art vieler Pflegenden und die Dokumentationsforderungen ihrer Tätigkeit für eine charakteristische Quellengrundlage, die Einblick in den Pflegealltag, aber auch in die Lebensumstände kranker, alter und sterbender Menschen gibt? Welche Perspektiven eröffnet eine Pflegegeschichte, die sich als Gesellschaftsgeschichte von Krankheit, Behinderung, Abhängigkeit und Tod versteht? Wie solch eine Standortbestimmung, die zugleich eine Reflexion über Methoden und Merkmale des pflegehistorischen Zugangs ist, aussehen kann, haben die englischsprachi-

14 Braunschweig, *Pflege – Räume, Macht und Alltag*. Vgl. auch Elisabeth Seidl/Ilsemarie Walter (Hrsg.), *Rückblick für die Zukunft. Beiträge zur historischen Pflegeforschung*, Wien/München etc. 1998; Thiekötter/Recken/Schoska, *Alltag in der Pflege*.

15 Vgl. auch Karen Nolte, *Pflege von Sterbenden im 19. Jahrhundert. Eine ethikgeschichtliche Annäherung*, in: Susanne Kreutzer (Hrsg.), *Transformationen pflegerischen Handelns. Institutionelle Kontexte und soziale Praxis vom 19. bis 21. Jahrhundert*, Göttingen 2010, S. 87–108.

16 Hintergrund des Aufsatzes ist die Studie von Patrick Bernhard, *Zivildienst zwischen Reform und Revolte. Eine bundesdeutsche Institution im gesellschaftlichen Wandel 1961–1982*, München 2005. Darin geht es jedoch eher um die Ursprünge, Anfänge und Veränderung des Zivildienstes und weniger um ihre Wirkung auf die Einrichtungen, in denen die Kriegsdienstverweigerer tätig waren.

gen Kolleginnen vorgemacht.¹⁷ Erst jüngst haben drei führende Pflegehistorikerinnen aus den USA ein Handbuch herausgegeben, das Pflege in eine globalhistorische Perspektive rückt. Ein solcher Fokus überrascht nicht, verfolgt man die weltgeschichtliche Ausrichtung der Geschichtswissenschaft. Der Band von Patricia D'Antonio, Julie A. Fairman und Jean C. Whelan zeugt von einer sehr produktiven Einschreibung in den neuesten historiografischen Trend. Das Thema »Pflege«, so die Herausgeberinnen, zwingt dazu, die Globalgeschichte von der Ebene der Diskurse auf die der Praktiken zu bringen, und zeigt, wie sich Nationalgrenzen überschreitende Ideen- und Wertetransfers lebensweltlich niederschlugen. Das Interesse für die Tätigkeit der Pflegenden sensibilisiert für die gegenseitige Beeinflussung kolonialer und indigener Gesundheitsregimes, die sich spätestens am Krankenbett kreuzten. Die globalhistorische Herausforderung ermuntert schließlich dazu, erneut über die kulturelle Bedingtheit von Pflegepraktiken und -standards nachzudenken, vor allem die Bedeutung religiöser Rahmungen (auch jenseits christlicher Traditionen) zu untersuchen.

Überlegungen zur Konzeption der Pflegegeschichte finden sich auch in der Quellsammlung zur Geschichte der Krankenpflege, ein von der Robert Bosch Stiftung gefördertes Projekt, das der Pflegegeschichte mehr Präsenz in der Lehre geben soll.¹⁸ Die Autorinnen und Autoren zielen dabei weniger auf die fachhistorische Lehre als auf die pflegewissenschaftliche Ausbildung, was sich insofern auf die Gestaltungskriterien auswirkt, als die Kommentierung großes Gewicht auf allgemeinesgeschichtliche Erläuterungen legt. Die Quellen reichen von Ordnungen, Dienstanweisungen, Protokollen von Schwesternkonferenzen bis hin zu Artikeln aus Zeitschriften und Auszügen aus Oral-History-Interviews. Die beiden letztgenannten Quellengruppen sind in jüngerer Zeit als besonders wertvoll für die (zeitgeschichtliche) Pflegeforschung erkannt worden.¹⁹ Insgesamt sind die Quellen fünf thematischen Teilbereichen zugeordnet: Religion und Ethik, berufliche Entwicklung, Alltag, Geschlechterverhältnisse sowie Eugenik und Nationalsozialismus. In dieser Auswahl lässt sich ansatzweise ein Forschungsprogramm erkennen, das traditionelle Schwerpunkte mit neuen verbindet. Besonders überzeugend ist dies, wenn es um die Analyse von Geschlechterverhältnissen geht, wobei die Kategorie »Gender« nicht nur altbekannte Fragen nach der Verweiblichung der Pflegeberufe anleitet²⁰, sondern ebenso solche nach der Funktion und den Problemen von Männern in dieser Profession.²¹

Die einschlägigen Pflegeexperten, die für die genannten Arbeiten verantwortlich zeichnen, haben 2009 einen weiteren, zweisprachigen Sammelband vorgelegt. Das Buch mit

-
- 17 D'Antonio/Fairman/Whelan, Routledge Handbook. Ein früheres Beispiel ist *Ellen Condliffe Lagemann* (Hrsg.), *Nursing History: New Perspectives, New Possibilities*, New York 1983. Hier wird die durch die Geschlechtergeschichte angeregte Neuorientierung der Pflege diskutiert.
- 18 *Sylvelyn Hähner-Rombach* (Hrsg.), *Quellen zur Geschichte der Krankenpflege*. Mit Einführungen und Kommentaren, Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main 2008, 739 S. + 1 CD-ROM, geb., 34,00 €. Die Quellen sind auf der beiliegenden CD-ROM einsehbar, während im Band nur die Kommentierungen und Überblicksartikel publiziert sind.
- 19 *Eva-Maria Ulmer*, *Eine Schwester und ihre Zeitschrift: Elsa Fleischmann*, geb. Hilliger, in: *Thiekötter/Recken/Schoska*, *Alltag in der Pflege*, S. 263–273; *Nadine Rauner*, *Die Entwicklung der Fachzeitschriften für Krankenpflege vom ausgehenden 19. Jahrhundert bis 1945 am Beispiel der »Deutschen Krankenpflege-Zeitung«*, in: ebd., S. 275–291, hier: S. 289; *Mathilde Hackmann*, *Interviews in der historischen Pflegeforschung*, in: *Pflege* 12, 1999, S. 28–33.
- 20 *Susanne Kreuzer*, *Vom »Liebedienst« zum modernen Frauenberuf. Die Reform der Krankenpflege nach 1945*, Frankfurt am Main/New York 2005; *Andrea Bergler*, *Von Armenpflegern und Fürsorgeschwestern. Kommunale Wohlfahrtspflege und Geschlechterpolitik in Berlin und Charlottenburg 1890 bis 1914*, Stuttgart 2011.
- 21 Vgl. *Hähner-Rombach*, *Quellen zur Geschichte der Krankenpflege* (CD-ROM), *Dokumente IV* 5, IV 10 und IV 11.

dem Titel »Alltag in der Krankenpflege: Geschichte und Gegenwart« ist ebenfalls aus einer Tagung hervorgegangen, der »Zweiten Internationalen Tagung zur Pflegegeschichte« des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, schafft es jedoch durch eine bündelnde Einführung, dem Risiko der »Verinselung« einzelner Beiträge zu entgehen.²² Sylvelyn Hähner-Rombach eröffnet darin zwei große Bezugsräume: Zu Untersuchungen der Arbeitsmilieus zählt sie Bereiche wie die Gemeinde- und Hauspflege, Spezialeinrichtungen, die Psychiatriepflege und die Pflege im Ausland; Analysen zu Auswirkungen auf Arbeitsalltag und Berufsverständnis bezieht sie zum einen auf Krankheitsfolgen bei den Pflegenden selbst, zum anderen auf deren Erwartungen an eine Karriere oder berufliche Erfüllung. Hähner-Rombach erschafft damit ein konzeptionelles Gerüst, in dem sich zwischen den folgenden Beiträgen fruchtbare Bezüge herstellen lassen. So machen die Aufsätze zur häuslichen Krankenpflege christlicher Wohltätigkeitsvereine in England in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts (Stuart Wildman, S. 47–62) und zur Gemeindepflege durch Diakonissen der Henriettenstiftung nach dem Zweiten Weltkrieg (Susanne Kreutzer, S. 81–100) spannende Parallelen der Selbstwahrnehmung – zwischen Abhängigkeit und Eigenständigkeit – deutlich. Weitere Aufsätze legen fragwürdige Anwerbepraktiken zur Anstellung südkoreanischer Schwestern in chronisch unterversorgten Krankenhäusern in der Bundesrepublik der 1960er Jahre frei (Ulrike Winkler, S. 169–182) oder widerlegen Wahrnehmungen der Pflege als Kostenfaktor ohne sichtbare Erfolge. John C. Kirchgessner (S. 281–308) kann zeigen, dass Krankenpflegende des Universitäts-Hospitals von Virginia in den späten 1940er bis 1960er Jahren einen deutlichen Anteil am erwirtschafteten Einkommen des Hospitals hatten.

Das Thema »Pflege« beschäftigt nicht nur die (historische) Forschung, sondern stellt in jüngerer Zeit ein bedeutendes politisches Diskussions- und Handlungsfeld dar. Aus Anlass der Reformdiskussion um die Pflegeversicherung zeigte das Berliner Medizinhistorische Museum der Charité im Jahr 2011 eine Ausstellung zu Geschichte und Alltag der Krankenpflege. In der Kürze des dazu erschienenen Ausstellungskatalogs bietet die Herausgeberin Isabel Atzl eine Tour de Force durch 200 Jahre Pflegegeschichte.²³ Neben Fotografien von Exponaten der Ausstellung – Schätze aus der medizinhistorischen Sammlung der Charité – enthält der schmale Band einen gegenwartsbezogenen, programmatischen Ansatz. Er will die Bedeutung der Pflege anhand der Entwicklung ihrer Anforderungsprofile und Kernkompetenzen konturieren und stärken. Vor dem Hintergrund eines sich in Zukunft massiv erweiternden Pflegebedarfs, der im scharfen Kontrast zu gegenwärtigen Gehalts- und Anstellungssituationen steht, ist der Titel des Ausstellungskatalogs damit als implizite Anklage zu verstehen: Who cares?

II. BERUFS- UND INSTITUTIONENGESCHICHTE: ZWISCHEN IDENTITÄTSBILDUNG UND KRITISCHER AUFARBEITUNG

Zwei Bereiche fanden in der jüngeren deutschen Pflegegeschichtsforschung zunehmende Beachtung: die Professionalisierung der Kranken- und Altenpflege sowie deren Alltags- und Erfahrungsperspektive. Die jeweils entstandenen Untersuchungen verbindet das Interesse, der Pflege eine eigenständige Berufsgeschichte zuzuerkennen. Anfang der 2000er Jahre sahen Medizinhistoriker wie Wolfgang Woelk hierin noch ein markantes For-

22 Sylvelyn Hähner-Rombach (Hrsg.), *Alltag in der Krankenpflege. Geschichte und Gegenwart/ Everyday Nursing Life, Past and Present* (Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 32), Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2009, 307 S., kart., 45,00 €.

23 Isabel Atzl (Hrsg.), *Who cares? Geschichte und Alltag der Krankenpflege*, Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main 2011, 127 S., kart., 19,90 €.

schungsdesiderat²⁴, dessen sich seither jedoch angenommen wurde. Einige dieser neueren Arbeiten betrachten die Entwicklungsetappen der Pflege hin zu einem eigenständigen Berufsfeld und schreiben eine Erfolgs- oder zumindest Etablierungsgeschichte fest.²⁵ Dabei ist die historisch-wissenschaftliche Beschäftigung als Teil des beobachteten Professionalisierungsprozesses zu sehen – und wurde bereits selbst zum Untersuchungsgegenstand.²⁶

Im Fokus der berufsgeschichtlichen Arbeiten standen vor allem die Verwissenschaftlichung der Pflegearbeit sowie die spannungsreiche Entwicklung, innerhalb derer Pflege von einer überwiegend religiös motivierten Tätigkeit zu einer weltlichen wurde. Einen wichtigen Beitrag leistete hier Christoph Schweikardt mit seiner 2008 erschienenen Habilitationsschrift.²⁷ Ihm geht es insbesondere um das Verhältnis des preußischen Staats zum Pflegewesen, das er erstmalig und in einer »longue durée« von Anfang des 19. Jahrhunderts bis etwa 1914 in den Blick nimmt. Er setzt den staatlichen Umgang mit der Krankenpflege in Relation zu deren beruflicher Konturierung und Modernisierung. Er legt frei, dass die ungünstige politisch-rechtliche Verortung des Pflegewesens außerhalb der traditionellen Heilberufe fast über den gesamten Untersuchungszeitraum hinweg eine starke Entwicklungsbremse darstellte. Als »unproduktiver« Kostenfaktor hatte die Pflege im preußischen Medizinalwesen zu Beginn des 19. Jahrhunderts einen niedrigen Rang – trotz ihrer wahrnehmbaren Bedeutung für die Patienten.²⁸ Die Lücke, die das staatliche Desinteresse hinterließ, füllte zunächst die konfessionelle Krankenpflege. Mehrere Versuche, die (weltliche) Pflege durch staatliche Anerkennung – der Ausbildung, des Berufsstands – aufzuwerten und neben dem »heilenden« Medizinalwesen zu qualifizieren, scheiterten. Erst nach den Krisenerfahrungen zum Beispiel durch die Choleraepidemie der 1870er Jahre offenbarten sich Ende des 19. Jahrhunderts deutliche Missstände im staatlichen Medizinalwesen, die den politischen Reformdruck erhöhten. Die Einführung eines staatlichen, jedoch fakultativen Examens nach einem Jahr der Krankenpflegeausbildung im Jahr 1907 bedeutete schließlich einen Teilerfolg. Sie markiert einen wichtigen Professionalisierungsschritt, setzte allerdings nur einen Minimalstandard. Christoph Schweikardts umsichtige Darstellung, die sowohl den Blick auf England als Mutterland und Vorbild des »nursing« miteinbezieht als auch den Anteil des Ärztestands an der schleppenden Anerkennung der Pflege auslotet, endet am Vorabend des Ersten Weltkriegs. Zwar waren bis

24 Vgl. *Wolfgang Woelk*, Rezension von *Birgit Panke-Kochinke* (Hrsg.), *Die Geschichte der Krankenpflege (1679–2000)*. Ein Quellenbuch, Frankfurt am Main 2001, in: *sehepunkte* 2, 2002, Nr. 3, URL: <<http://www.sehepunkte.de/2002/03/2846.html>> [17.6.2014].

25 Aus den seit 2000 erschienenen Publikationen zur Pflegegeschichte im deutschsprachigen Raum vgl. unter anderem *Gabriele Dorffner*, »... ein edler und hoher Beruf«. Zur Professionalisierung der österreichischen Krankenpflege, Strasshof 2000; *Dorothe Falkenstein*, »Ein guter Wärter ist das vorzüglichste Heilmittel ...«. Zur Entwicklung der Irrenpflege vom Durchgangs- zum Ausbildungsberuf, Frankfurt am Main 2000; *Silvia Käppeli*, Vom Glaubenswerk zur Pflegewissenschaft. Geschichte des Mit-Leidens in der christlichen, jüdischen und freiberuflichen Krankenpflege, Bern/Göttingen etc. 2004; *Margit Sailer*, Zukunft braucht Vergangenheit. Die berufspolitische Entwicklung der österreichischen Krankenpflege von 1918–1938, Strasshof/Wien 2003; *Marianne Schmidbauer*, Vom »Lazaruskreuz« zu »Pflege aktuell«. Professionalisierungsdiskurse in der deutschen Krankenpflege 1903–2000, Königstein im Taunus 2002.

26 Vgl. *Heinrich Recken*, Stand und Perspektiven der Historischen Pflegeforschung in Deutschland, in: *Pflege & Gesellschaft* 11, 2006, S. 124–132; *Christoph Schweikardt*, Entwicklungen und Trends in der deutschen Krankenpflege-Geschichtsschreibung des 19. und 20. Jahrhunderts, in: *Medizinhistorisches Journal* 39, 2004, S. 197–218.

27 *Christoph Schweikardt*, *Die Entwicklung der Krankenpflege zur staatlich anerkannten Tätigkeit im 19. und frühen 20. Jahrhundert*. Das Zusammenwirken von Modernisierungsbestrebungen, ärztlicher Dominanz, konfessioneller Selbstbehauptung und Vorgaben preußischer Regierungspolitik, Martin Meidenbauer Verlag, München 2008, 339 S., kart., 52,90 €.

28 Ebd., S. 267.

1914 nahezu 200 Prüfungsstationen für Krankenpfleger an konfessionellen und städtischen Krankenhäusern eingerichtet und eine relativ flächige staatliche Anerkennung konfessionellen Pflegepersonals in Preußen erreicht. Zu weiteren, von Pflegeexperten dringlich geforderten Reformen der Ausbildungsdauer und Fortbildung kam es in den Kriegsjahren und Anfang der 1920er Jahre jedoch nicht.

Im Spannungsfeld von konfessioneller Krankenpflege und staatlichem Regelungsanspruch bewegt sich auch die Arbeit von Cornelia Ropers, deren 2010 erschienene Dissertation die katholische Pflegeausbildung in der Sowjetischen Besatzungszone, in der DDR und in der Transformationsphase 1989/90 untersucht.²⁹ Ropers Studie ergänzt die 2006 veröffentlichten Ergebnisse von Andrea Thiekötter zur staatlichen Krankenschwesternausbildung in der DDR und bietet gleichzeitig eine interessante Vergleichsfolie.³⁰ Sie zeigt Wechselwirkungen zwischen staatlich vorgegebenen Professionalisierungsschritten einerseits und den Erfahrungen aus der konfessionellen Pflegearbeit andererseits. So konnten die Berliner Ordinarienkonferenz und die Caritas zum Beispiel durchsetzen, dass im Lehrplan der kirchlichen Pflegeausbildung der Glaubenslehreunterricht im gesamten Untersuchungszeitraum erhalten blieb. Claudia Ropers macht jedoch ebenfalls deutlich, dass die Etablierung und Vereinheitlichung der katholischen Krankenpflegeschulen nur in dem Maße voranschritt, wie es das sozialistische Regime zuließ. Den analytischen Grundfragen der Arbeit – unter anderem nach Gründen für die staatliche Gewährung konfessioneller Pflege – hätte man stellenweise mehr Raum gewünscht. In ihrem dokumentarischen Ansatz liefert die Studie aber detaillierte Einsichten in Professionalisierungs- und Verhandlungsprozesse und überzeugt durch die konsequente methodische Einbindung von Zeitzeugeninterviews mit Pflegeexperten.

Sowohl in Claudia Ropers Untersuchung als auch bei Christoph Schweikardt wird deutlich, dass die Initiativen einzelner Einrichtungen – wie zum Beispiel der Berliner Charité – einen entscheidenden Einfluss auf die Berufsgeschichte der Pflege hatten. Mehrere lokalgeschichtliche Spezialuntersuchungen zu konfessionellen, kommunalen oder universitären Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen haben hierzu institutionengeschichtliche Ergebnisse beigesteuert.³¹ Diese sind gerade dann sehr bereichernd, wenn sie das etablierte Narrativ der Pflegeberufsgeschichte – fehlende Anerkennung im 19. Jahrhundert, späte Professionalisierung – mit lokalen Befunden brechen. Zum Beispiel kann Fritz Dross in seiner 2004 zum Düsseldorfer Krankenhauswesen erschienenen Arbeit »Krankenhaus und lokale Politik 1770–1850« zeigen, dass das dortige Schwesternpersonal bereits um 1805 per Statut zum Besuch von Krankenpflegekursen verpflichtet wurde. Hier festigte sich also sehr früh ein – zumindest zeitweiliger – Ausbildungsstandard.³²

29 Cornelia Ropers, *Katholische Krankenpflegeausbildung in der SBZ/DDR und im Transformationsprozess* (Studien zur kirchlichen Zeitgeschichte, Bd. 4), LIT Verlag, Berlin/Münster 2010, 351 S., kart., 34,90 €.

30 Vgl. Andrea Thiekötter, *Pflegeausbildung in der Deutschen Demokratischen Republik. Ein Beitrag zur Berufsgeschichte der Pflege*, Frankfurt am Main 2006.

31 Vgl. unter anderem Frieder Berres, *150 Jahre Krankenhaus in Königswinter 1845–1995. Ein Beitrag zur Geschichte der Krankenfürsorge*, Siegburg 1995; Eckart Frantz (Hrsg.), *St. Josefs-Krankenhaus Potsdam Sanssouci 1862–2012. »Die Liebe Christi drängt uns«*, Berlin 2012; Kerstin Stockhecke/Hans-Walter Schmuhl (Hrsg.), *Von Anfang an evangelisch. Geschichte des Krankenhauses Gilead in Bielefeld*, Gütersloh 2013; Traudel Weber-Reich, *Pflegen und Heilen in Göttingen. Die Diakonissenanstalt Bethlehem 1866 bis 1966*, Göttingen 1999; Stefan Wolter, *Geschichte der allgemeinen Krankenhäuser in der Stadt Eisenach*, 2 Bde., Norderstedt 2006.

32 Fritz Dross, *Krankenhaus und lokale Politik 1770–1850. Das Beispiel Düsseldorf* (Düsseldorfer Schriften zur Neueren Landesgeschichte und zur Geschichte Nordrhein-Westfalens, Bd. 67), Klartext Verlag, Essen 2004, 400 S., kart., 24,90 €, S. 316f.

Neben der Studie von Dross, deren Fokus auf dem historischen Prozess einer »Erfindung des Krankenhauses« liegt, ist die Bandbreite jüngerer Untersuchungen zu Pflegeinstitutionen groß: Sie reicht von überblickshaften Lesebüchern wie Ernst Peter Fischers Band zur Geschichte der Charité seit 1710 bis hin zu einer detailreichen Studie über eine Teilanstalt der von bodelschwingschen Fürsorgeeinrichtung Bethel, erarbeitet und herausgegeben von Matthias Benad und Hans-Walter Schmuhl.³³

Der Wissenschaftspublizist Fischer versteht die Beschäftigung mit der Charité als Teil einer Geschichte der modernen Medizin, die er in seinem Beitrag mit großen Schritten durchmisst. Der gefällig geschriebene Abriss von 300 Jahren Medizinal- und Sozialgeschichte orientiert sich an den politischen und wissenschaftlichen Persönlichkeiten, die die Charité prägten. So erscheinen für die ersten 200 Jahre der Hausgeschichte als Entwicklungshelfer insbesondere der preußische König Friedrich Wilhelm I. – Namensgeber des Krankenhauses –, der Arzt Christoph Wilhelm Hufeland sowie Rudolf Virchow, Nestor der medizinischen Wissenschaften. Mit Virchow benennt Fischer überdies den pflegewissenschaftlich relevantesten Akteur der Charité. Virchow forderte bereits 1860 die Qualifizierung einer nicht konfessionellen Krankenpflege. Erst knapp 50 Jahre später wurde diese an der Charité institutionalisiert: Die Gründung einer »Königlichen Schwesternschaft« 1907 als erste Pflegerinnengemeinschaft an einem weltlichen Krankenhaus erfolgte vier Jahre, nachdem mit der »Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands« der deutsche Pionier-Verband für Belange von professionellen Pflegerinnen ins Leben gerufen worden war. Fischer erwähnt ansonsten die prekäre Gehaltssituation der ersten Berufspflegerinnen, geht aber nicht auf weitere Professionalisierungsetappen ein. Die Tiefenbohrungen überlässt er zwei weiteren Bänden, die anlässlich des 300-jährigen Charité-Jubiläums im Jahr 2010 erschienen sind.³⁴

Anlass für die historische Untersuchung der »Bethelkolonien« bot deren Neustrukturierung Anfang der 2000er Jahre. Zunächst als Arbeiterkolonie gegründet, entwickelte sich Bethel-Eckardtsheim zu einer wichtigen Teilanstalt der bethelschen Fürsorgegemeinde³⁵ und zu einem eigenständigen Pflegekomplex. Diesem widmet sich der detailreiche Sammelband von Benad und Schmuhl. Darin werden einerseits strukturelle Aspekte der Anstaltsgründung und -entwicklung erarbeitet, andererseits die einzelnen Arbeitsfelder der dortigen Fürsorge untersucht (vor allem Wohnungslosenhilfe, Fürsorge für Epileptiker und Tuberkulose-Kranke, Psychiatrie, Jugendsozialarbeit, Suchthilfe, Behindertenwerkstätten). So entsteht ein multiperspektivisches Bild der christlich motivierten Anstaltsarbeit von den 1880er Jahren bis in die Gegenwart, das auch Einzelschicksale von Pfinglingen und Unterstützten miteinbezieht. Die Dreiteilung des Bandes in »Grundstrukturen«, »Arbeitsfelder« und »Geschichtlicher Abriss« sorgt für eine gewisse Unübersichtlichkeit. Sowohl die baulichen und organisatorischen Strukturen als auch die Arbeitsfel-

33 Ernst Peter Fischer, Die Charité. Ein Krankenhaus in Berlin 1710 bis heute, Siedler Verlag, München 2009, 287 S., geb., 19,95 €; Matthias Benad/Hans-Walter Schmuhl (Hrsg.), Bethel-Eckardtsheim. Von der Gründung der ersten deutschen Arbeiterkolonie bis zur Auflösung als Teilanstalt (1882–2001), Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2006, 640 S., geb., 38,00 €.

34 Johanna Bleker/Volker Hess (Hrsg.), Die Charité. Geschichte(n) eines Krankenhauses, Berlin 2010; Karl Max Einhäupl/Detlev Ganten/Jakob Hein (Hrsg.), 300 Jahre Charité – im Spiegel ihrer Institute, Berlin/New York 2010. Der letztere Band widmet der Krankenpflege ein eigenes, wenn auch kurzes Kapitel.

35 Zur Mutteranstalt Bethel liegen einige Spezialuntersuchungen vor, eine Gesamtdarstellung steht jedoch noch aus. Vgl. Matthias Benad (Hrsg.), Bethels Mission, Bd. 1: Zwischen Epileptischenpflege und Heidenbekehrung, Bielefeld 2001; ders. (Hrsg.), Bethels Mission, Bd. 3: Mutterhaus, Mission und Pflege, Bielefeld 2003; Nicolas Tsapos, Wie Frauen zu Patientinnen werden. Soziale Kategorisierung in psychiatrischen Krankenakten der von Bodelschwingschen Anstalten Bethel (1898–1945), Frankfurt am Main 2012.

der werden in ihrer chronologischen Entwicklung dargestellt, sodass ein separater geschichtlicher Abriss zunächst irritiert. Er bietet den Autoren jedoch die Möglichkeit, den Einfluss genauer zu vermessen, den »vier politische Systeme, zwei Kriege, zwei Revolutionen und zwei Währungsreformen«³⁶ auf Bethel-Eckardtsheim nahmen. So gelingt eine präzise Analyse der Anstaltspflege als Mikrokosmos, in dem sich die Beziehung zwischen Pflegenden und Befürsorgten im Laufe des 20. Jahrhunderts stark wandelte. Die großen pflegegeschichtlichen Prozesse – Spezialisierung, Pädagogisierung, Verrechtlichung – vollzieht die Studie empirisch belegt und konkret nach. Dazu dienen ihr Therapiekonzepte in ihrem Wandel, Personalstrukturen und »Pfleblings«-Wahrnehmungen.

Die Beziehungen und Machtgefälle zwischen Pflegenden und den ihnen Anvertrauten rückten jüngst verstärkt in den Mittelpunkt. Obwohl die Gewalt in Heimen spätestens seit der Heimkampagne 1969 auch außerhalb von Fachkreisen kein Geheimnis mehr war³⁷, gaben erst Peter Wensierskis Enthüllungsdokumentation »Schläge im Namen des Herren« und die Skandale um das Berliner Canisius-Kolleg sowie die Odenwaldschule Anstoß für eine umfassende (historische) Aufarbeitung.³⁸ Betroffene meldeten sich zu Wort, um öffentlich das ihnen widerfahrene Unrecht anzuklagen. Aufträge an Historiker, dem nachzugehen und das Ausmaß zu eruieren, folgten; die Studie über das Johanna-Helenen-Heim in Volmarstein ist ein Produkt dieser »von unten« in Gang gebrachten Aufarbeitung. Hans-Walter Schmuhl und Ulrike Winkler, ein erprobtes Forscherteam, das mittlerweile einige Beiträge an der Schnittstelle von Pflege, Disability Studies und Heimerziehung vorgelegt hat³⁹, rekonstruieren die Geschichte einer Einrichtung für körperbehinderte Kinder und Jugendliche in den Jahren zwischen 1947 und 1967, die innerhalb des Volmarsteiner Komplexes weit hinter der Klinik und der beruflichen Rehabilitation rangierte, was sich in der schlechten baulichen und personalen Ausstattung bemerkbar machte. Ganz im Sinne der Grundidee von Oral History nutzen sie diese, um das in den Archivalien nicht Dokumentierte zum Vorschein zu bringen: die Perspektive der Kinder und Jugendlichen, vor allem die von ihnen täglich gemachte Erfahrung von physischer und psychischer Gewalt.⁴⁰

Die Autoren verstehen ihre Studie nicht nur als fachhistorischen Beitrag, sondern auch als Medium der Opfer, in dem das Unrecht als solches mit Verweis auf die damalige Rechtslage dokumentiert und anerkannt werden soll. Die Einordnung in größere Kontexte wie durch den knappen Verweis auf die bundesrepublikanische Behindertenpolitik und den

36 *Benad/Schmuhl*, Bethel-Eckardtsheim, S. 20 (Einleitung).

37 *Marita Schölzel-Klamp/Thomas Köhler-Saretzki*, Das blinde Auge des Staates. Die Heimkampagne von 1969 und die Forderungen der ehemaligen Heimkinder, Bad Heilbrunn 2010. Zur Wirkung der Heimkampagne auf die Reform der Heime vgl. *Wilfried Rudloff*, Sozialstaat, Randgruppen und bundesrepublikanische Gesellschaft. Umbrüche und Entwicklungen in den sechziger und frühen siebziger Jahren, in: *Franz-Werner Kersting* (Hrsg.), *Psychiatriereform als Gesellschaftsreform. Die Hypothek des Nationalsozialismus und der Aufbruch der sechziger Jahre*, Paderborn/München etc. 2003, S. 181–219, hier: S. 207.

38 *Peter Wensierski*, Schläge im Namen des Herrn. Die verdrängte Geschichte der Heimkinder in der Bundesrepublik, München 2006. Vgl. zur politischen Diskussion auch: Abschlussbericht des vom Bundestag beauftragten Runden Tisches »Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren«, Berlin 2010, URL: <http://www.rundertisch-heimerziehung.de/documents/RTH_Abschlussbericht.pdf> [17.6.2014].

39 *Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler*, »Als wären wir zur Strafe hier«. Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung – der Wittekindshof in den 1950er und 1960er Jahren, Bielefeld 2012; *dies.* (Hrsg.), *Welt in der Welt. Heime für Menschen mit geistiger Behinderung in der Perspektive der Disability History*, Stuttgart 2012.

40 *Hans-Walter Schmuhl/Ulrike Winkler*, Gewalt in der Körperbehindertenhilfe. Das Johanna-Helenen-Heim in Volmarstein von 1947 bis 1967 (Schriften des Instituts für Diakonie- und Sozialgeschichte an der Kirchlichen Hochschule Wuppertal/Bethel, Bd. 18), Verlag für Regionalgeschichte, Bielefeld 2013, 326 S. + 1 CD-ROM, geb., 19,00 €, hier: S. 24f.

Bezug auf Erving Goffmans Konzept der »totalen Institution«⁴¹ geschieht eher dezent. Allerdings gewinnen Schmuhl und Winkler wichtige Einsichten über Bedingungen und Logiken der Gewalt in der Pflege, vor allem dort, wo sie konsequent der Frage nach dem »Warum« nachgehen. Dank ihrer reichen Quellengrundlage können sie zeigen, wie wichtig der Faktor »Personal« war: Durch Krieg und Flucht traumatisierte Schwestern, die für die Arbeit unterqualifiziert waren, trafen dabei auf eine Lehrerin, die besondere Härte gegen Körperbehinderte predigte. Ärzte und Anstaltsleitung interessierten sich kaum für diesen Teil der Anstalt und ignorierten Zeugnisse über Missstände, die es schon früh gab. Ein Instrument wie die Heimaufsicht, die seit 1961 laut dem Jugendwohlfahrtsgesetz auch für die Kinder und Jugendlichen des Johanna-Helene-Heims zuständig war, blieb zunächst ohne Wirkung.

Eine Einzelfallstudie hat freilich einen begrenzten Radius, doch schon jetzt stehen weitere Untersuchungen zur Verfügung und andere werden folgen.⁴² Die durch die politische Diskussion in Gang gesetzte Aufarbeitungswelle hat insofern auch einen genuin wissenschaftlichen Nutzen: Türen zu sonst häufig verschlossenen Heimarchiven öffnen sich und Zeitzeugenprojekte sichern die Erfahrungen von ehemaligen Befürsorgten und Pflegern. Zusammengenommen entwickelt sich hier die Grundlage, um eine Synthese der Pflege in Heimen von der Praxis her zu schreiben und nicht wie bisher von der Ebene politischer Vorgaben und Diskurse. Dass diese nur bedingt das Leben in Heimen prägten, zeigen die bereits vorliegenden Studien eindrücklich.

III. PFLEGE – KONTROLLE, MACHT, GEWALT

Im Umgang mit Kranken und Hilfsbedürftigen werden Pflegekräfte mit deren intimsten Lebensbereichen konfrontiert und haben darauf Einfluss. In der Kranken- oder Altenpflege übernehmen Schwestern und Pfleger zeitweilig oder dauerhaft die Verantwortung für physische und psychische Bedürfnisse, in der psychiatrischen Pflege ist dieses hierarchische Verhältnis noch stärker ausgeprägt. Erst mit der Herausbildung patientenorientierter Pflege-theorien in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts verfestigte sich der Anspruch, den Unterstützten in seiner individuellen körperlichen und geistigen Integrität weitgehend zu respektieren und in den Pflegeprozess einzubeziehen.⁴³ Paradigmatische Grundsätze zum Patientenschutz dienen seither als Leitfaden für das Selbstverständnis der Pflege. Ihre tatsächliche Umsetzung in der Praxis ist ein zentraler Bestandteil der gegenwärtigen Pflege-wissenschaft.

41 Zur aktuellen Diskussion um Goffmans Konzept, vor allem die Kritik an seiner eher dichotomischen Unterscheidung zwischen der Welt des Personals und der Welt der Insassen, vgl. zum Beispiel die Beiträge in: *Martin Scheutz* (Hrsg.), »Totale Institutionen« (Wiener Zeitschrift zur Geschichte der Neuzeit 8, 2008).

42 Vgl. zum Beispiel *Margret Kraul/Dirk Schumann/Rebecca Eulzer* u. a., *Zwischen Verwahrung und Förderung. Heimerziehung in Niedersachsen, 1949–1975*, Opladen/Berlin etc. 2012. Für die Schweiz *Urs Hafner*, *Heimkinder. Eine Geschichte des Aufwachsens in der Anstalt*, Baden 2011; *Sylvelyn Hähner-Rombach*, »Das ist jetzt das erste Mal, dass ich darüber rede ...«. Zur Heimgeschichte der Gustav Werner Stiftung zum Bruderhaus und der Haus am Berg gGmbH 1945–1970, Frankfurt am Main 2013. Zudem sind einige Projekte gestartet worden, wie zum Beispiel das »Interdisziplinäre Forschungs- und Ausstellungsprojekt zur Heimerziehung der Jahre 1953–1973 in Jugend- und Erziehungsheimen des LWV Hessen« an der Universität Kassel und das zeitlich sehr weit gefasste Projekt »Regime der Fürsorge. Geschichte der Heimerziehung in Tirol und Vorarlberg (1945–1990)« an der Universität Innsbruck.

43 Vgl. *Doris Arnold/Karin Kerstin/Renate Stemmer*, Podiumsgespräch: Pflegewissenschaft im paradigmatischen Diskurs – Bedeutung für das Pflegehandeln, in: *Pflege & Gesellschaft* 11, 2006, S. 170–182.

Pflegen ist Machtausübung. Die spezifische Akteursbeziehung von Pflegendem und Gepflegten produziert zahlreiche Spannungsverhältnisse: von (uneigennützig)er Sorge und (dankbarer) Bedürftigkeit, von existenzieller Dienstleistung und Abhängigkeit, im äußersten Fall von gewaltvoller Entmündigung und Ausgeliefertsein. Gleichzeitig unterliegt jene Machtausübung den veränderlichen Einflüssen von vorherrschenden politischen Strukturen, weltanschaulichen Systemen sowie medizinischen und bevölkerungstheoretischen Erkenntnissen. Darüber hinaus werden Pflegekräfte auch von den Zwängen und Rationalitäten des (institutionellen) Arbeitsumfelds beeinflusst, in dem die Pflege stattfindet – unterliegen also auch dadurch einer Machteinwirkung. Das theoretische Konzept für diese Einordnung stammt von Michel Foucault, auf den die jüngere Pflegewissenschaft deutlich Bezug nimmt. Foucault prägte in seinen gesellschafts-, diskurs- und ordnungstheoretischen Arbeiten Schlüsselbegriffe wie »Biomacht« und »Gouvernementalität« und erfasste damit Machtverhältnisse zwischen Staat, Administration und Gesellschaft im historischen Wandel. Ein Fokus liegt bei Foucault auf Medikalisierung, Devianzforschung sowie staatlicher Bevölkerungspolitik, weshalb seine Theorien in der historischen Pflegeforschung als anschlussfähig gelten.⁴⁴

Der foucaultsche Ansatz findet insbesondere in Arbeiten Anwendung, die sich mit der Pflege als Teil des sozialrassistischen, (erb-)biologistischen Verfolgungsapparats im Nationalsozialismus beschäftigen. Sie analysieren die Aushöhlung und Instrumentalisierung der konfessionellen und weltlichen Kranken-, Alten- und vor allem Behindertenpflege in der NS-Biopolitik als drastischste Verzerrung des beschriebenen Machtgefälles.⁴⁵ Das foucaultsche Gouvernementalitätsprinzip bietet für die jüngste Arbeit von Thomas Foth das theoretische Gerüst: In seiner 2013 erschienenen Studie »Caring and Killing. Nursing and Psychiatric Practice in Germany, 1931–1943« blickt Foth auf die Mitwirkung von Psychiatrie-Schwestern an den nationalsozialistischen Krankmorden am Beispiel der Heil- und Pflegeanstalt Langenhorn bei Hamburg. Er untersucht darin unter anderem das System der diakonischen Mutterhäuser als Ausbildungszentren einer einflussreichen Fachelite – der Schwesternschaft –, die im Netzwerk der an der Euthanasie beteiligten Institutionen zentral positioniert war. Im ›Dritten Reich‹ wurde die Pflege damit zum »vital aspect in the government of populations because of its ability to influence the conduct of conduct.«⁴⁶ Foth will außerdem verstehen, wie die grundsätzlich philanthropische Bedürftigenhilfe offenbar übergangslos die systematische Ermordung von Schutzbefohlenen internalisieren konnte. Dazu vermisst er das Handlungsfeld, in dem psychiatrische Pflegekräfte während des NS-Regimes agierten: Zum einen wurde es vom Nützlichkeitskalkül und rassenhygienischen Volksgesundheitswahn der Nationalsozialisten bestimmt. Damit steht dieses Handlungsfeld auch im direkten Zusammenhang zur ›Volksgemeinschaft‹,

44 Vgl. zum Beispiel *Arnold*, Pflege und Macht – Der Beitrag Foucaults; *Bettina Blessing*, »Gepflegte« Normalität? Machtstrukturen in der stationären Krankenpflege um 1900 in Regensburg, in: *Braunschweig*, Pflege – Räume, Macht und Alltag, S. 175–184; *Dave Holmes/Denise Gastaldo*, Nursing as Means of Governmentality, in: *Journal of Advanced Nursing* 38, 2002, S. 557–565. Auch die oben genannte Studie *Dross*, Krankenhaus und lokale Politik 1770–1850, bezieht sich mit ihrer lokalen Analyse einer »Krankenhaus-Erfindung« in Düsseldorf auf Foucaults »Geburt der Klinik« (1963).

45 Vgl. zum Beispiel *Susan Benedict*, Killing while Caring: The Nurses of Hadamar, in: *Issues in Mental Health Nursing* 24, 2003, S. 59–79; *Ulrike Gaida*, Zwischen Pflegen und Töten. Krankenschwestern im Nationalsozialismus. Einführung und Quellen für Unterricht und Selbststudium, Frankfurt am Main 2006.

46 *Thomas Foth*, *Caring and Killing. Nursing and Psychiatric Practice in Germany, 1931–1943*, Universitätsverlag Osnabrück/V & R unipress, Göttingen 2013, 279 S., geb., 44,99 €, S. 56.

die in der jüngeren NS-Forschung ein viel diskutiertes Analyseobjekt darstellt.⁴⁷ Zum anderen war es vom Selbstverständnis der (zeitgenössischen) Psychiatrie als Normalisierungs- und Disziplinierungswissenschaft geprägt. Es ist ein großer Vorzug von Foths Arbeit, dass sie die Entgrenzung und Radikalisierung des ›Pflege‹-Handelns im Nationalsozialismus im Kontext der Macht- und Autoritätstechniken in der psychiatrischen Praxis nachvollzieht – und deren kontinuierliche Präsenz weit über die Zäsuren von 1933 und 1945 hinaus freilegt.

Es liegen mittlerweile zahlreiche Studien zur Einbindung der psychiatrischen Pflege in die NS-Patientenmorde vor; mehrere wurden aus dem Impetus regionaler oder institutionenbezogener Aufarbeitung heraus erarbeitet.⁴⁸ Einige Untersuchungen erweiterten – bereits in den 1990er Jahren – die zeitliche Perspektive über das ›Dritte Reich‹ hinaus und fragten, ähnlich wie Thomas Foth, nach Langzeitentwicklungen der psychiatrischen Pflege und Behandlung. Die tödliche Radikalisierung der Praxis in Heil- und Pflegeanstalten im Nationalsozialismus – beziehungsweise im Zweiten Weltkrieg – bildet für fast alle diese Arbeiten den analytischen Flucht- oder Ausgangspunkt.⁴⁹

Daneben sind seit den 1980er Jahren mehrere Bücher erschienen, in denen die verschiedenen Bereiche der Krankenpflege im ›Dritten Reich‹ berufs- und strukturhistorisch untersucht werden. Wegweisend war hier der 1984 erstmals erschienene Sammelband »Krankenpflege im Nationalsozialismus«, herausgegeben von Hilde Steppe, der nach mehrfachen Erweiterungen und Aktualisierungen nun in der zehnten Auflage vorliegt.⁵⁰ Die dort versammelten Beiträge blicken sowohl auf die Weimarer Republik als auch auf die NS-Diktatur und fragen nach Kontinuitäten und Brüchen in der Normierung der Pflege. Auch Zeitzeugen kommen zu Wort und geben Einsichten in die rassenhygienisch ausgerichtete Pflegepraxis. Damit begann die Beschäftigung mit Fürsorge und Pflege als Teil der NS-Gewaltgeschichte etwa zeitgleich mit der ersten großen Welle historischer Forschung zu nationalsozialistischer Medizin, Gesundheitspolitik, Rassenhygiene und Euthanasie.⁵¹

47 Einen aktuellen, umfassenden Überblick über den Forschungsstand zur NS-›Volksgemeinschaft‹ bietet *Janosch Steuwer*, Was meint und nützt das Sprechen von der ›Volksgemeinschaft? Neue Literatur zur Gesellschaftsgeschichte des Nationalsozialismus, in: AfS 53, 2013, S. 487–534.

48 Vgl. unter anderem *Hilde Steppe/Eva-Maria Ulmer*, »Ich war von jeher mit Leib und Seele gerne Pflegerin«. Über die Beteiligung von Krankenschwestern an den »Euthanasie«-Aktionen in Meseritz-Obrawalde, Frankfurt am Main 2009; *Dorothee Roer* (Hrsg.), Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933–1945, Bonn 1986; *Bernhard Richarz*, Heilen, Pflegen, Töten. Zur Alltagsgeschichte einer Heil- und Pflegeanstalt bis zum Ende des Nationalsozialismus, Göttingen 1987; *Michael von Cranach/Hans-Ludwig Siemen* (Hrsg.), Psychiatrie im Nationalsozialismus. Die bayerischen Heil- und Pflegeanstalten zwischen 1933 und 1945, München 2012; *Jutta M. Bott*, »Da kommen wir her, da haben wir mitgemacht ...«. Lebenswirklichkeiten und Sterben in der Lippischen Heil- und Pflegeanstalt Lindenhaus während der Zeit des Nationalsozialismus, Lemgo 2001; *Kristina Hübener*, Brandenburgische Heil- und Pflegeanstalten in der NS-Zeit, Berlin 2002.

49 Vgl. unter anderem *Heinz Faulstich*, Von der Irrenfürsorge zur »Euthanasie«. Geschichte der badischen Psychiatrie bis 1945, Freiburg im Breisgau 1993; *Dirk Blasius*, »Einfache Seelenstörung«. Geschichte der deutschen Psychiatrie 1800–1945, Frankfurt am Main 1994; *Rolf Castell/Jan Nedoschill/Madeleine Rupp*s u. a. (Hrsg.), Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland in den Jahren 1937 bis 1961, Göttingen 2003; *Babette Quinkert/Philipp Rauh/Ulrike Winkler* (Hrsg.), Krieg und Psychiatrie 1914–1950, Göttingen 2010; *Wolfgang Rose*, Anstaltspsychiatrie in der DDR. Die brandenburgischen Kliniken zwischen 1945 und 1990, Berlin 2005.

50 *Hilde Steppe* (Hrsg.), Krankenpflege im Nationalsozialismus, 10. Aufl., Frankfurt am Main 2013.

51 Es seien hier exemplarisch nur die programmatischen Veröffentlichungen genannt, die als Initialzündung für die darauffolgende, erschöpfende Forschung gesehen werden können: *Norbert Frei* (Hrsg.), Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit, München 1991; *Hans-Walter*

Ein starker Forschungstrend zeigte sich darin, verschiedene pflegerische Berufsgruppen auf ihre Funktion und Bedeutung im erbbiologistischen NS-Verfolgungsapparat hin zu untersuchen. Zu nennen sind hier unter anderen die Arbeiten zur NS-Schwwesterschaft (Birgit Breiding), zu Hebammen (Wiebke Lisner) sowie zu Fürsorgerinnen (Lilo Haag, Esther Lehnert).⁵² Nicht zuletzt zählt dazu auch der Band »Das Deutsche Rote Kreuz unter der NS-Diktatur 1933–1945«, mit dem Birgitt Morgenbrod und Stephanie Merkenich 2008 erstmalig eine quellengesättigte Gesamtdarstellung des größten deutschen Pflegeverbands im »Dritten Reich« vorlegten und darin dessen enge Zusammenarbeit mit der Reichsführung herausarbeiteten.⁵³

Die genannten Studien machen in unterschiedlichen Perspektiven die großen Handlungsräume deutlich, die Pflegekräfte nutzen konnten und können. Sie widerlegen damit implizit auch Vorstellungen der Pflege als fremdbestimmte Mittlertätigkeit zwischen ärztlicher Autorität und Bedürftigem und sprechen ihr ein bedeutendes Machtpotenzial zu. Gewaltanwendungen und Missbrauch durch Pflegende spielen deshalb in der jüngeren Alltagsgeschichte ebenfalls eine wichtige Rolle und wurden in letzter Zeit vor allem anlässlich von Skandalen in Pflegeheimen untersucht (vgl. auch Kapitel II).

Der Gewaltausübung durch Pflegende stehen deren eigene Gewalterfahrungen gegenüber. Arbeiten wie die von Sabine Braunschweig zu sexuellen Übergriffen im psychiatrischen Pflegealltag der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts zeigen die psychische und physische Herausforderung, die übergriffige Patienten für das Fachpersonal der Basler Heil- und Pflegeanstalt darstellten.⁵⁴ Die »Überbürdung der Krankenpflegerin«, die häufig in frühzeitiger Pensionierung mündete, wurde bereits zeitgenössisch als Problem wahrgenommen. Doch der persönliche professionelle Umgang mit aggressiven Patienten und schwierigen Anstaltssituationen ist nur eine Facette des Gewalterlebens durch Pflegende. Die Pflege von Soldaten und Verwehrten unter den traumatisierenden Bedingungen eines Kriegs erhält von der historischen Pflegeforschung besondere Aufmerksamkeit – zumal die Kriegsrankenpflege seit der englischen Krankenschwester Florence Nightingale und deren Einsatz im Krimkrieg des 19. Jahrhunderts eine exponierte Bedeutung für die Professionalisierung des Berufsstands innehat. Die Untersuchungen dazu verfolgen vor allem drei Perspektiven: Zur Pflegehistorie im Ersten und Zweiten Weltkrieg findet zumeist eine erfahrungsgeschichtliche Annäherung durch Zeitzeugenberichte statt⁵⁵; berufsgeschichtliche Ansätze fokussieren längere Zeitläufe im 19. und 20. Jahrhundert und stellen

Schmuhl, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung »lebensunwerten Lebens« 1890–1945, Göttingen 1987; *Gisela Bock*, Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Geschlechterpolitik, Opladen 1986.

- 52 *Birgit Breiding*, Die braunen Schwestern. Ideologie, Struktur, Funktion einer nationalsozialistischen Elite, Stuttgart 1998; *Wiebke Lisner*, »Hüterinnen der Nation«. Hebammen im Nationalsozialismus, Frankfurt am Main 2006; *Lilo Haag*, Berufsbiographische Erinnerungen von Fürsorgerinnen an die Zeit des Nationalsozialismus, Freiburg im Breisgau 2000; *Esther Lehnert*, Die Beteiligung von Fürsorgerinnen an der Bildung und Umsetzung der Kategorie »minderwertig« im Nationalsozialismus. Öffentliche Fürsorgerinnen in Berlin und Hamburg im Spannungsfeld von Auslese und »Ausmerze«, Frankfurt am Main 2003.
- 53 *Birgitt Morgenbrod/Stephanie Merkenich*, Das Deutsche Rote Kreuz unter der NS-Diktatur 1933–1945, Paderborn/München etc. 2008.
- 54 *Sabine Braunschweig*, Sexuelle Zwischenfälle – ein Störfaktor im psychiatrischen Pflegealltag der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts?, in: *Hähner-Rombach*, Alltag in der Krankenpflege, S. 147–167.
- 55 *Birgit Panke-Kochinke*, Unterwegs und doch daheim. (Über-)Lebensstrategien von Kriegskrankenschwestern im Ersten Weltkrieg in der Etappe, Frankfurt am Main 2004; *dies./Monika Schaidhammer-Placke*, Frontschwester und Friedensengel. Kriegsrankenpflege im Ersten und Zweiten Weltkrieg. Ein Quellen- und Fotoband, Frankfurt am Main 2002.

Pflegesituationen in verschiedenen Konflikten einander gegenüber⁵⁶; psychiatriegeschichtliche Arbeiten widmen sich kriegsbedingten Traumata und schildern gezielte Therapiemethoden.⁵⁷ Viele der vorliegenden Studien zur Kriegskrankenpflege bleiben bei einer dichotomen Trennung der Pfleger- von der Patientenperspektive, schildern deren jeweiligen Umgang mit der Ausnahmesituation. Dabei könnten gerade hier Bezüge aufeinander Erkenntnisse über die Komplexität des Pfleger-Gepflegten-Verhältnisses hervorbringen.

IV. PFLEGE ALS »CARE«-ARBEIT UND DIE ROLLE DES WOHLFAHRTSSTAATS

Der Staat entwickelte sich seit der Einführung kollektiver sozialer Sicherungssysteme zu einem zentralen Akteur bei der Bereitstellung von Pflege. Aus Studien, die sich der Armutspolitik und Wohlfahrtsstaatlichkeit im lokalen Rahmen widmen, lässt sich daher einiges ziehen, was zum Beispiel die Bedingungen und Praxis der Krankenpflege anbelangt. Besonders einschlägig sind solche Arbeiten, die sich den Erfahrungen und Handlungen von Individuen, also Armen und Kranken, widmen, wobei sie als Hauptquelle meist Bittbriefe sowie Gutachten und Berichte heranziehen.⁵⁸ Diese Forschungsrichtung – in Großbritannien bereits gut etabliert – hat in den letzten Jahren unter anderem durch Projekte des Deutschen Historischen Instituts in London und den Trierer Sonderforschungsbereich »Armut und Fremdheit. Wandel von Inklusions- und Exklusionsformen von der Antike bis zur Gegenwart« auch in Deutschland Auftrieb erhalten.⁵⁹ Martin Kriegers Dissertation »Arme und Ärzte, Kranke und Kassen« ist Teil dieser Konjunktur⁶⁰, die – wenngleich nicht explizit – wichtige pflegehistorische Fragestellungen aufgreift. Im Mittelpunkt der Arbeit stehen die Strukturen und Praktiken der Gesundheitsversorgung im nach wie vor wenig erforschten ländlichen Bereich (konkret dienen vier Kreise aus den Regierungsbezirken Trier und Koblenz als Fallbeispiele) sowie die Deutungen und das Verhalten armer Kranker. Der Untersuchungszeitraum umfasst die Jahrzehnte zwischen 1869 und 1930 (hier dient Ewald Fries Periodisierungsvorschlag als Orientierung), das heißt die Situation vor Einführung des Sozialversicherungssystems sowie dessen Durchsetzung und

-
- 56 *Annett Büttner*, Die konfessionelle Kriegskrankenpflege im 19. Jahrhundert, Stuttgart 2013; *Astrid Stölzle*, Kriegskrankenpflege im Ersten Weltkrieg. Das Pflegepersonal der freiwilligen Krankenpflege in den Etappen des Deutschen Kaiserreichs, Stuttgart 2013; *Eric Taylor*, War-time Nurse. One Hundred Years from the Crimea to Korea 1854–1954, London 2001.
- 57 *Hans-Georg Hofer* (Hrsg.), War, Trauma and Medicine in Germany and Central Europe (1914–1939), Freiburg im Breisgau 2011.
- 58 *Andreas Gestrich*, Das Leben der Armen. »Ego-Dokumente« als Quellen zur Geschichte von Armut und Armenfürsorge im 19. Jahrhundert, in: *Anke Sczesny/Rolf Kießling/Johannes Burkhardt* (Hrsg.), Prekariat im 19. Jahrhundert. Armenfürsorge und Alltagsbewältigung in Stadt und Land, Augsburg 2014, S. 39–60, hier: S. 43f.
- 59 Die britische Sozialgeschichte arbeitet schon seit Langem mit dieser Fragestellung vgl. *Steven King*, Voices of the Poor. Poor Law Depositions and Letters, London 2006. Forschung zu Deutschland findet sich in Sammelbänden wie *Andreas Gestrich/Steven King/Lutz Raphael* (Hrsg.), Being Poor in Modern Europe. Historical Perspectives 1800–1940, Oxford/Bern etc. 2006; *Sebastian Schmidt* (Hrsg.), Arme und ihre Lebensperspektiven in der Frühen Neuzeit, Frankfurt am Main/Berlin etc. 2008; *Andreas Gestrich/Elizabeth Hurren/Steven King* (Hrsg.), Poverty and Sickness in Modern Europe. Narratives of the Sick Poor, 1780–1938, London/New York 2012. Es liegen auch Spezialstudien vor: *Katrin Marx-Jaskulski*, Armut und Fürsorge auf dem Land. Vom Ende des 19. Jahrhunderts bis 1933, Göttingen 2008; *Eva Maria Lerche*, Alltag und Lebenswelt von heimatlosen Armen, Münster 2009.
- 60 *Martin Krieger*, Arme und Ärzte, Kranke und Kassen. Ländliche Gesundheitsversorgung und kranke Arme in der südlichen Rheinprovinz (1869 bis 1930) (Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 31), Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2008, 452 S., kart., 64,00 €.

Stabilisierung. Krieger hat mit seiner Arbeit ein sich veränderndes Panorama gesundheitsfürsorgerischer Akteure gezeichnet und dabei ebenso einen Beitrag zur Implementation des Sozialstaats auf dem Land wie zu einer patientenzentrierten Sozialgeschichte der Krankheit geleistet. Mit Blick auf die Zeit des Übergangs kann er Verschiebungen zwischen etablierten und neuen Pflegeakteuren vermessen, wobei sich vor allem drei Befunde herausstellen lassen: 1. Krieger kann zeigen, welche große Bedeutung »Laienheilern« zukam, die sich ihr Wissen als Autodidakten angeeignet hatten oder sich als Vertreter alternativer Heilkunde begriffen. Nicht nur, dass sie häufig besser erreichbar als ausgebildete Ärzte waren, sie verfügten auch über einen Vertrauensvorsprung, der sich erst im Laufe des Untersuchungszeitraums verkleinerte. 2. Bei der Durchsetzung des Arzt- und Krankenhauswesens spielte die Sozialversicherung, vor allem die Kranken- und Unfallversicherung eine entscheidende Rolle. Denn nur für diese Art der Behandlung galten die Prinzipien der Kostenübernahme. Zwar änderte sich die Situation für die ganz Armen nur wenig, denn sie hatten auch schon zuvor kostenlosen Zugang zur Gesundheitsfürsorge. Bemerkenswert ist jedoch, dass sich die Zahlen der Ortskrankenkasse, deren Zugangsvoraussetzungen auch die Aufnahme ärmerer Bevölkerungsschichten zuließ, auf dem Land dennoch rasch erhöhten. 3. Der Ausbau der staatlich-kommunalen Gesundheitsversorgung in Form von Krankenhäusern und Pflegestationen baute insbesondere auf dem Land auf die konfessionelle, hier katholische, Krankenpflege auf, sowohl strukturell als auch konzeptionell. Kirchliche Einrichtungen bildeten »Kerne und Knotenpunkte, der erstrebten einheitlichen und gleichmäßigen ländlichen Krankenpflege«⁶¹, die vonseiten des Staats errichtet wurde. Konfessionelle Träger dominierten die Krankenpflegeausbildung auch für das weltliche Personal. Sie haben sich – so lässt sich konstatieren – rasch an die neuen Rahmenbedingungen des Sozialstaats angepasst und somit ihre Rolle in einer »mixed economy of care« gesichert.

Noch deutlicher als im Fall der Krankenpflege lässt sich für das Feld der sozialen Arbeit von einer formativen Wirkung des Sozialstaats sprechen: Die Einführung sozialer Sicherungssysteme brachten »neue Wissenschaftsdisziplinen und soziale Berufe« hervor, die wiederum den Charakter des Wohlfahrtsstaats prägten.⁶² Dieser Zusammenhang ist freilich nicht neu, Sonja Matter hat mit ihrer 2011 publizierten Dissertation aber insofern eine Forschungslücke geschlossen, als für die Schweiz – anders als in Deutschland⁶³ – bisher kaum Studien zur Herausbildung der sozialen Arbeit vorliegen. Ihre Studie spannt den Bogen von der Gründung der ersten sozialen Frauenschule um die Jahrhundertwende bis in die 1960er Jahre, in denen sich die Armenpflege über die Fürsorge zur partnerschaftlichen Sozialarbeit weiterentwickelt hat. Ihre drei chronologischen Großkapitel bilden Paradigmenwechsel in der Wissensproduktion sozialer Arbeit ab, wobei diese im Kontext der beiden Weltkriege und der darauffolgenden Gründung des Völkerbunds beziehungsweise der Vereinten Nationen zu sehen sind. Matter setzt einerseits Akzente, indem sie den für Untersuchungen zur sozialen Arbeit üblichen frauengeschichtlichen Blick weitet und die Männer systematisch einbezieht. Während die Frauen die Sozialarbeiterinnen-

61 Ebd., S. 163.

62 Sonja Matter, *Der Armut auf den Leib rücken. Die Professionalisierung der sozialen Arbeit in der Schweiz (1900–1960)*, Chronos Verlag, Zürich 2011, 421 S., geb., 55,50 €, hier: S. 365.

63 Genannt seien hier nur *Carola Kuhlmann*, *Alice Salomon. Ihr Lebenswerk als Beitrag zur Entwicklung der Theorie und Praxis sozialer Arbeit*, Weinheim 2000; *Ralph Christian Amthor*, *Die Geschichte der Berufsausbildung in der sozialen Arbeit. Auf der Suche nach Professionalisierung und Identität*, Weinheim/München 2003; *Gisela Hauss/Susanne Maurer* (Hrsg.), *Migration, Flucht und Exil im Spiegel der sozialen Arbeit*, Bern/Stuttgart etc. 2010; *Sabine Hering/Richard Münchmeier*, *Geschichte der Sozialen Arbeit. Eine Einführung*, Weinheim/Basel 2014. Die meisten dieser Arbeiten sind von Vertreterinnen und Vertretern der Sozial- und Erziehungswissenschaften erarbeitet, bedienen sich aber historischer Methoden.

ausbildung an Schulen organisieren wollten und sich damit auch durchsetzen, drangen männliche Fürsorger bereits 1908 auf eine Akademisierung, die jedoch erst in der Nachkriegszeit verwirklicht wurde. Andererseits rekonstruiert Matter, wie stark die Protagonistinnen der sozialen Arbeit durch internationale Konferenzen und Austauschprogramme an Prozessen des internationalen Wissenstransfers teilhatten.⁶⁴ Wie viele ihrer Schweizer Kollegen leuchtet sie damit die transnationale Dimension wohlfahrtsstaatlicher Genese aus⁶⁵, wobei sie auch die Grenzen des Transfers deutlich macht. Da die Beteiligung an internationalen Methodendiskussionen eher Frauensache war, die wiederum in der Schweiz erst spät Führungspositionen übernahmen, setzten sich international diskutierte methodische Neuerungen wie das »Social Casework« nur langsam durch.

Auch Osteuropa war lange Zeit ein weißer Fleck, was die Erforschung der Geschichte sozialer Arbeit betrifft. Im Laufe des gesamteuropäischen Annäherungs- und Vereinigungsprozesses nach 1989/90 setzte sich gar die Meinung durch, soziale Arbeit habe es in den Staaten hinter dem Eisernen Vorhang nicht gegeben. Hier setzt das 2001 gegründete »Network for Historical Studies in Gender and Social Work« an.⁶⁶ Es geht den Initiatorinnen und Initiatoren des Netzwerks nicht nur darum, eine Forschungslücke zu schließen, sondern das bisher westlich geprägte Bild von sozialer Arbeit durch die Erforschung der osteuropäischen Gegebenheiten zu modifizieren. Der von Sabine Hering herausgegebene Band »Social Care under State Socialism«⁶⁷, eines von mehreren Sammelwerken, die dem Netzwerk entspringen sind, bietet viele anregende Einsichten in Strukturen und Praktiken sozialer Arbeit unter sozialistischer Herrschaft, das heißt in einem Sozialstaat, der auf Arbeit und Arbeitsfähige konzentriert war.

Dort wo es Träger und Traditionen sozialer Arbeit gab, wurden diese nach 1945 weitgehend zerschlagen.⁶⁸ Doch auch im Sozialismus gab es pflegebedürftige Alte, Waisen, Behinderte oder Suchtkranke. Wer kümmerte sich um sie? Die Beitragenden machen teils interessante Beobachtungen, wie etwa, dass die Aufgaben von Sozialarbeitern durch Kran-

64 Erste Ansätze zur Erforschung der transnationalen Vernetzung von Sozialarbeiterinnen finden sich schon bei *Lynne M. Healy*, *International Social Work. Professional Action in an Independent World*, Oxford/New York etc. 2001; *Sabine Hering/Berteke Waaldijk* (Hrsg.), *Die Geschichte der Sozialen Arbeit in Europa (1900–1960)*. Wichtige Pionierinnen und ihr Einfluss auf die Entwicklung internationaler Organisationen, Opladen 2002. In Letzterem überwiegen allerdings komparativ arbeitende Beiträge.

65 Vgl. hierzu zum Beispiel *Madeleine Herren*, *Sozialpolitik und die Historisierung des Transnationalen*, in: GG 32, 2006, S. 452–559; *Matthieu Leimgruber*, *The Historical Roots of a Diffusion Process. The Three-pillar Doctrine and European Pension Debates (1972–1994)*, in: *Global Social Policy* 12, 2012, S. 24–44; *Martin Lengwiler*, *Unification, Standardization, Co-ordination: International Welfare Experts in Western Europe (20th Century)*, in: *Kerstin Brückweh/Dirk Schumann/Richard F. Wetzell* u. a. (Hrsg.), *Engineering Society. The Role of the Human and Social Sciences in Modern Societies, 1880–1980*, Basingstoke/New York 2012, S. 79–96.

66 Im Rahmen des Netzwerks fand ein von der Volkswagen-Stiftung gefördertes Projekt statt, dessen Ergebnisse bereits in folgenden Bänden veröffentlicht sind: *Kurt Schilde/Dagmar Schulte* (Hrsg.), *Need and Care – Glimpses into the Beginnings of Eastern Europe’s Professional Welfare*, Opladen 2005; *Sabine Hering/Berteke Waaldijk*, *Guardians of the Poor, Custodians of the Public. History of Eastern European Welfare (1900–1969)*, Opladen/Farmington Hills 2006.

67 *Sabine Hering* (Hrsg.), *Social Care under State Socialism (1945–1989)*. Ambitions, Ambiguities and Mismanagement, Barbara Budrich Publishers, Opladen/Farmington Hills 2009, 268 S., kart., 28,00 €.

68 Vgl. Dazu *Tomasz Inglot*, *Welfare States in East Central Europe, 1919–2004*, Cambridge/New York etc. 2008, S. 307–309. *Béla Tomka/Dorottya Szikra*, *Social Policy in East Central Europe. Major Trends in the Twentieth Century*, in: *Alfio Cerami/Peter Vanhysee* (Hrsg.), *Post-Communist Welfare Pathways. Theorizing Social Policy Transformation in Central and Eastern Europe*, Basingstoke/New York 2009, S. 17–34.

kenschwestern (Bulgarien) oder Lehrer (DDR) übernommen wurden. Eszter Varsas Ausführungen über die staatlichen Schutzmaßnahmen für Kinder in Ungarn, vor allem darüber, wie und warum Kinder aus Familien genommen wurden, macht auf regionale Spezifika aufmerksam. So war diese Maßnahme anfangs als eine Form der Armutspolitik gedacht, entwickelte sich jedoch immer mehr zu einem Instrument der Diskriminierung von Roma. Bemerkenswerte Befunde, wie zum Beispiel über den Aufbau zivilgesellschaftlicher Initiativen in Polen in den 1980er Jahren, die – teils mit Geldern aus dem Westen finanziert – wichtige Stützen der Armutsbekämpfung darstellten, werden leider ohne weitere Erläuterung in den Raum gestellt. Insgesamt bleibt ein recht gemischter Eindruck nach der Lektüre zurück. Problematisch erscheint vor allem, dass der Forschungsgegenstand bisweilen verschwimmt. In manchen Beiträgen geht es daher weniger um soziale Arbeit, sondern um Sozialgesetzgebung. Gleiches könnte man auch für den von Gisela Hauss und Dagmar Schulte herausgegebenen Sammelband »Amid Social Contradictions. Towards a History of Social Work in Europe« konstatieren.⁶⁹ Letztlich haben sie jedoch besser herauszustellen vermocht, dass das Netzwerk Forschungen angestoßen und gebündelt hat, die mit der Erschließung eines neuen geografischen Raums das Wissen über soziale Arbeit nicht nur ergänzen, sondern bisherige Befunde modifizieren und neue Einsichten ermöglichen. Soziale Arbeit war demnach nicht nur ein Anliegen der bürgerlichen Schichten, sondern auch eine Praxis innerhalb der Arbeiterbewegung, wie Kurt Schilde am Beispiel der Roten Hilfe ausführt.⁷⁰ In Ost- wie Westeuropa (beide Regionen sind in dem Sammelband gleichermaßen einbezogen) lässt sich die soziale Arbeit als die weibliche Form des Social Engineering beschreiben.

Aber ist soziale Arbeit Pflege? Es spricht einiges dafür, die Forschungen zu »care« stärker als bisher in die Pflegegeschichte zu integrieren. Die Definition von Mary Daly und Jane Lewis, die »care« als Tätigkeiten, die sich auf das Wohlbefinden und den psychischen wie physischen Zustand von Menschen beziehen, auffasst, greift soziale Arbeit ebenso auf wie Krankenpflege, aber auch die Betreuung alter, behinderter oder sterbender Menschen.⁷¹ Aus Sicht der Pflegenden liegen »nursing« und »caring« ohnehin eng beieinander. Für die USA konnte gezeigt werden, dass einige Krankenschwestern, nachdem sie familienbedingt ihren Beruf aufgegeben hatten, private Betreuungsdienste anboten. Ihre Klientel waren meist chronisch Kranke, die sich reguläre Langzeitpflege nicht leisten konnten.⁷² Wie sehr sich das Anforderungsprofil und Aufgabengebiet von Krankenschwestern mit der zunehmend wachsenden Zahl alter, gebrechlicher Menschen im England der 1950er bis 1970er Jahre veränderte, haben jüngst zwei Studien herausgearbeitet.⁷³ Einerseits wird deutlich, dass sich hier neue berufliche Möglichkeiten eröffneten, beispielsweise durch den Schritt in die Selbstständigkeit und die Eröffnung eines eigenen Heims. Anderer-

69 Gisela Hauss/Dagmar Schulte (Hrsg.), *Amid Social Contradictions. Towards a History of Social Work in Europe*, Opladen/Farmington Hills 2009.

70 Vgl. dazu auch Sabine Hering/Kurt Schilde (Hrsg.), *Die Rote Hilfe. Die Geschichte der internationalen kommunistischen »Wohlfahrtsorganisation« und ihrer sozialen Aktivitäten in Deutschland (1921–1941)*, Opladen 2003.

71 Daly/Lewis, *The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States*, S. 285.

72 Susan M. Reverby, *Ordered to Care. The Dilemma of American Nursing, 1850–1945*, Cambridge/New York etc. 1987, S. 176–179.

73 Mayumi Hayashi, *The Care of Older People. England and Japan, a Comparative Study*, London 2013, hier insb. S. 137–145; Jane Brooks, *Managing the Burden. Nursing Older People in England, 1955–1980*, in: *Nursing Inquiry* 18, 2011, S. 226–234. Dass sich mit dem Ausbau der Altenpflege eine Chance für Krankenschwestern bot, einen Expertenstatus zu reklamieren, zeigt für Australien: Cecily Hunter, *Nursing and Care for the Aged in Victoria: 1950s to 1970s*, in: ebd. 12, 2005, S. 278–286.

seits steht fest, dass die Pflege alter Menschen unbeliebt war. In geriatrischen Stationen von Krankenhäusern fand man daher oft Personal, das strafversetzt worden war und in Altenheimen arbeiteten durchschnittlich eher schlechter qualifizierte Krankenschwestern, wobei in beiden Fällen zu diskutieren wäre, welche Auswirkungen dies auf den Umgang mit den gebrechlichen Alten hatte.

Die Erweiterung der Pflegegeschichte um »care« erscheint umso gebotener, als sie neue Fragekomplexe anregt. Mehr als bisher würde das familiäre und private Umfeld der Gepflegten in die Untersuchung miteinbezogen. Dabei liegt – wie Arbeiten zur Betreuung von behinderten Erwachsenen und Kindern nahelegen – ein besonderer Erkenntnisgewinn darin, den Wechselwirkungen zwischen privaten und öffentlich-institutionellen Pflegearrangements nachzuspüren. Erste Befunde deuten an, dass Familien die Lebensbedingungen behinderter Angehöriger in Heimen maßgeblich beeinflussen konnten.⁷⁴ Darüber hinaus könnte der private Raum mit der für die Pflege in Einrichtungen fest etablierten Frage nach Macht- und Gewaltstrukturen kritischer, als dies im Moment der Fall ist, analysiert werden.

Schon jetzt liegen erste historische Studien vor, die sich an der Schnittstelle von »caring« und »nursing« bewegen. Etwa zeitgleich erschienen in den USA zwei Publikationen⁷⁵, die sich mit der Geschichte der »Care«-Arbeiter beschäftigen, wobei diese bei genauerem Hinsehen schwerlich als geschlossene Gruppe zu definieren sind und sich auch sonst eindeutigen Kategorisierungen entziehen. Eileen Boris und Jennifer Klein geht es um die »home health workers«, die sie als eine Mischung zwischen Krankenschwester und Hausangestellte beschreiben. Mignon Duffy fasst eine viel größere Untersuchungsgruppe ins Auge, nicht nur weil sie neben den ambulant Tätigen auch über die in Einrichtungen beschäftigten »Care«-Arbeiter schreibt. Vielmehr hat sie zudem eine weite Definition von »care«, in die sie auch die indirekte Versorgung wie zum Beispiel die Mahlzeitzubereitung in Krankenhäusern und in Heimen einbezieht. Duffy hat es aber ebenso wie Boris und Klein mit Beschäftigungsverhältnissen zu tun, die häufig wenig reguliert und vielfach illegal sind, und mit Beschäftigten, die sich zum Teil selbst nicht als solche begreifen, sondern ihre Tätigkeit als Hingabe, Berufung oder Übergangslösung auffassen.

In beiden Büchern steht der Wohlfahrtsstaat, wie er sich mit dem Blick auf »Care«-Arbeiter darstellt, im Mittelpunkt. Ihre Erkenntnisse lassen sich in zwei Punkten zusammenfassen: Erstens ist die Berufsgruppe mit all den strukturellen Schwierigkeiten (Unterbezahlung, prekäre Arbeitsverhältnisse) ein Produkt wohlfahrtsstaatlicher Entscheidungen. Besonders deutlich können dies Boris und Klein in ihrer chronologisch aufgebauten Studie zeigen, wenn sie die Beschäftigungspolitik des »New Deal« untersuchen und herausarbeiten, wie Empfänger von Sozialleistungen in private Haushalte geschickt wurden. Vom Ausbau der Arbeitsrechte, der diese Ära ebenso prägte, profitierten sie jedoch nicht. Zweitens müssen die »Care«-Arbeiter im Zusammenhang mit den Hilfs- und Pflegebedürftigen gesehen werden, die angesichts knapper Mittel auf Dienstleistende in wenig regulierten Arbeitsverhältnissen angewiesen waren. Besonders scharf zeichnet Duffy den Interessenkonflikt, wenn sie die Race-Gender-Überlagerung betont, die sich aus der Ausbeutung von Migrantinnen ergab, die (>weißen<) Frauen den Weg in die Erwerbsarbeit ermöglichte. Sie charakterisiert den Wohlfahrtsstaat damit nicht nur als »Produzenten

74 Vgl. hierfür die Sammelbände *Peter Bartlett/David Wright, Outside the Walls of the Asylum. The History of Care in the Community*, London 1999; *Pamela Dale/Anne Borsay* (Hrsg.), *Disabled Children. Contested Caring, 1850–1979*, London 2012.

75 *Mignon Duffy, Making Care Count. A Century of Gender, Race, and Paid Care Work*, Rutgers University Press, New Brunswick, NJ 2011, 204 S., geb., 72,00 \$; *Eileen Boris/Jennifer Klein, Caring for America. Home Health Workers in the Shadow of the Welfare State*, Oxford University Press, Oxford/New York etc. 2012, 320 S., geb., 22,99 £.

sozialer Ungleichheit«.76 Vielmehr richtet sie den Blick darauf, wie sozialpolitische Entscheidungen und Strukturen die Herausbildung »grauer« Pflegemärkte begünstigten.

Was können solche Studien zum Forschungsfeld der Geschichte der Pflege beitragen? Sie stärken den intersektionalen Ansatz, denn diese Art von Pflegearrangements ist durch das Zusammenspiel von Ethnizität, Gender und Klasse geprägt. Zudem fördern sie die weitere Öffnung der Pflegegeschichte für transnationale Fragestellungen, die ein Licht darauf werfen, wie Globalisierung auf die Lebenswelt kranker und hilfsbedürftiger Menschen wirkt.

V. FAZIT

Will man am Ende resümieren, welche Erschließungskraft einer Geschichte der Pflege für die zeithistorische Forschung zukommt, was in der Einleitung als Frage aufgeworfen wurde, lassen sich drei Punkte festhalten:

1. Der Blick auf die Pflege trägt dazu bei, der bisher eher auf Sozialprogrammatik und -gesetzgebung konzentrierten historischen Wohlfahrtsstaatsforschung zu einer stärkeren Ausrichtung auf die Praktiken zu verhelfen. Dies greift auch über die Frage nach der Implementierung sozialpolitischer Programme (wobei neben monetären Transfers soziale Dienste und Rechte sowie die Bereitstellung von Infrastruktur Beachtung finden) hinaus und zielt auf eine systematische Berücksichtigung der Wahrnehmungen und Erfahrungen von Leistungs- beziehungsweise Hilfeempfängern sowie von Pflegenden. Bisherige Grundannahmen über die Geschichte des Wohlfahrtsstaats gilt es, auf diese Weise zu modifizieren und zu hinterfragen. Beispielsweise wird sich damit unser Wissen über die Funktion des Wohlfahrtsstaats als Arbeitgeber erweitern, was wiederum – sieht man auf die weiblich dominierte Beschäftigtengruppe – ein umfassenderes Bild über die sozialpolitisch gestalteten Geschlechterverhältnisse vermitteln kann. Die Einbeziehung der Praktiken und Deutungen wohlfahrtsstaatlichen Handelns verspricht zudem, gängige Interpretationen wie die der Expansions- beziehungsweise der Krisenphase auf ihre Gültigkeit hin zu diskutieren. Lässt sich weiterhin von einer »Blütezeit« sprechen, wenn man die Situation in Alters- und Behindertenheimen in den 1950er und 1960er Jahren betrachtet? Wie lassen sich Umbrüche der 1970er und 1980er Jahre – wie die zunehmende Professionalisierung der Pflegearbeit, die Verrechtlichung der Pflegebeziehungen oder die Herausbildung eines Pflegemarkts – mit Blick auf die Gesamtentwicklung des Wohlfahrtsstaats interpretieren?
2. Mit der Pflege öffnet sich die Zeitgeschichte mehr als bisher Themen wie Behinderung, Krankheit und Sterben. Für eine ausgewogene Ausleuchtung individueller Lebenswelten im 20. Jahrhundert ist dies dringend notwendig77, vor allem wenn man sich die steigende Zahl von Personen vergegenwärtigt, die zumindest im Alter mit physischen und psychischen Einschränkungen einerseits sowie Abhängigkeit von Dritten andererseits konfrontiert sind. Dabei handelt es sich nicht um thematische Neuentdeckungen, gerade »Behinderung« ist bereits ein beachtliches Forschungsfeld und die Disability

76 Vgl. zum Ansatz, die Produktion sozialer Ungleichheiten durch den Wohlfahrtsstaat zu erforschen: Hans Günter Hockerts/Winfried Süß (Hrsg.), *Soziale Ungleichheit im Sozialstaat. Die Bundesrepublik Deutschland und Großbritannien im Vergleich*, München 2010.

77 Die stärkere Erforschung der Lebenswelt in der jüngeren Zeitgeschichte fordert vor allem Frank Bösch, *Das Nahe so fern. Die Lebenswelt als Herausforderung der Zeitgeschichtsschreibung*, in: *ZeitRäume. Potsdamer Almanach des Zentrums für Zeithistorische Forschungen* 7, 2011, S. 73–89.

History hat sich sogar als eigener Zugang durchgesetzt.⁷⁸ Mit dem relationalen Konzept der Pflege, das neben den hilfsbedürftigen Menschen auch deren Umfeld miteinbezieht, lässt sich der Weg hin zu einer stärker integrierenden Fassung der Gesellschaftsgeschichte beschreiten.

3. Der Reiz einer pflegehistorischen Perspektive liegt schließlich vor allem für das letzte Drittel des 20. Jahrhunderts darin, die häufig geforderte »Globalgeschichte im Kleinen« umzusetzen. Neben bereits erforschten Aspekten wie der Krankenpflege im kolonialen oder Entwicklungshilfekontext, sind globale Pflegeketten und die Diskussion um kultursensible Pflege weitere Ansatzpunkte eines solchen Zugangs. Am Krankenbett oder im Pflegeheim bieten sich Einblicke in transnationale Verflechtungen, die weit in private und sogar in intime Bereiche hineinreichen. Der Blick auf die Pflege macht somit weltgeschichtliche Zusammenhänge in zwischenmenschlichen Beziehungen sichtbar.

78 Einen Überblick gibt *Elsbeth Bösl/Anne Klein/Anne Waldschmidt* (Hrsg.), *Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte*. Eine Einführung, Bielefeld 2010.