

Die Rolle der Pflege in der NS-Zeit

Neue Perspektiven, Forschungen und Quellen

Herausgegeben von Pierre Pfütsch

Medizin, Gesellschaft und Geschichte
Beiheft 83

Institut für
Geschichte der Medizin
Robert Bosch Stiftung

Franz Steiner Verlag





Medizin, Gesellschaft und Geschichte

Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung

Gegründet von

ROBERT JÜTTE

Herausgegeben von

MARION BASCHIN

Beiheft 83

www.steiner-verlag.de/brand/Medizin-Gesellschaft-und-Geschichte

DIE ROLLE DER PFLEGE IN DER NS-ZEIT

Neue Perspektiven, Forschungen und Quellen

Herausgegeben von Pierre Pfütsch

Franz Steiner Verlag

Gedruckt mit freundlicher Unterstützung der Robert Bosch Stiftung GmbH

Umschlagabbildung: Auguste Schriever und Rudolf Heß im Evangelischen Krankenhaus Mülheim/Ruhr [ca. 1936].

Quelle: Archiv der Fliedner-Kulturstiftung Kaiserswerth, Fotosammlung, GrFl Ivo Evangelisches Krankenhaus Mülheim/Ruhr.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über www.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 2024

www.steiner-verlag.de

Layout und Herstellung durch den Verlag

Druck: Memminger MedienCentrum, Memmingen

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier.

Printed in Germany.

ISBN 978-3-515-13218-3 (Print)

ISBN 978-3-515-13226-8 (E-Book)

<https://doi.org/10.25162/9783515132268>

Inhaltsverzeichnis

PIERRE PFÜTSCH	
Neue Perspektiven auf die Geschichte der Pflege im Nationalsozialismus	9

Pflege, Politik und Religion

ELENA M. E. KIESEL	
„[...] ein gutes Beispiel treuer Pflichterfüllung“	
<i>Freiwilligkeit der Diakonie im Nationalsozialismus</i>	27

ANNETT BÜTTNER	
Die Errichtung der Verbandsschwesternschaft des Kaiserswerther Verbandes – ein Akt des Widerstands?	57

ANNETT BÜTTNER	
Der Umgang mit jüdischen Angehörigen von Diakonissenmutterhäusern in der NS-Zeit	
<i>Das Beispiel der Geschwister Aufricht in Kaiserswerth</i>	87

Pflege und „Euthanasie“

MARION VOGGENREITER	
„Ich habe nicht gewusst, wohin die Kranken mit den Transporten verlegt worden sind.“	
<i>Das Pflegepersonal der Heil- und Pflegeanstalt Erlangen und die NS-„Euthanasie“</i> ...	109

KATHARINA GENZ	
Krankenpflege und „Kindereuthanasie“ im Nationalsozialismus am Beispiel der „Kinderfachabteilungen“ Lüneburg und Hamburg	149

STEFAN KIEFER

„[...] konnte sich Frau Widmann nicht mehr von dem traurigen Schicksal dieser Patienten lösen [...]“

Amalie Widmann – Widerstandsgeschichte oder Schutzbehauptung?

Eine Neuinterpretation 185

Pflege in Lagern

PETRA BETZIEN

Rolle und Selbstverständnis der NS-Krankenschwestern in den Frauen-KZs

Lichtenburg, Ravensbrück und Auschwitz

Weisungsgebundenheit und Handlungsspielräume 211

IRINA REBROVA

Gehilfen oder Opfer?

Die Rolle des lokalen Pflegepersonals im Zuge der NS-Verbrechen gegen Menschen

mit Behinderungen in den besetzten Gebieten Russlands 245

Hebammen im Nationalsozialismus

SOPHIA KÖNIG

„[D]ie Wacht an der Wiege des deutschen Volkes“

Leipziger Hebammen, ihre Betreuungsaufgaben und Beteiligung an der

nationalsozialistischen Bevölkerungspolitik 273

WIEBKE LISNER

„[A]ls deutsche Hebamme im befreiten Osten“

Geburtshilfe und Reichshebammengesetz als Instrumente des „Volkstumskampfes“

im Warthegau 1939–1945? 309

Literarische Verarbeitungen

ANNE D. PEITER

„Die Revierstube ist wie ein Gefäß, das nicht überlaufen darf.“

Ärzte, Kranke und ihre Räume in Zeugnissen von Überlebenden des

Vernichtungslagers Treblinka 341

BEATE MITZSCHERLICH

„Wir haben viele verloren, aber vielleicht können wir einige bewahren.“

*Herta Grandts Innenansichten aus der Leipziger Psychiatrie während der
„Euthanasie“ im Roman „Eine Handvoll Erbarmen“ (1964) 369*

Neue Perspektiven auf die Geschichte der Pflege im Nationalsozialismus

PIERRE PFÜTSCH

Einleitung

Die Pflegegeschichte ist, so wie sie gegenwärtig in Deutschland aufgestellt ist, ohne die thematische Beschäftigung mit der Pflege im Nationalsozialismus überhaupt nicht denkbar. Das liegt nicht nur daran, dass der Nationalsozialismus für die deutsche Geschichtswissenschaft ohnehin seit langer Zeit eines der wichtigsten und zentralsten Forschungsfelder ist, sondern auch daran, dass Krankenpflege im Nationalsozialismus eigentlich der erste größere Forschungsschwerpunkt war, welcher unterschiedliche an der Geschichte der Pflege interessierte Personen zusammengebracht hat und dieses Forschungsgebiet in Deutschland ein Stück weit geformt hat.

Diese Entwicklung ist untrennbar mit dem Namen Hilde Steppe verbunden. Steppe war die Erste, die sich (damals noch als Krankenschwester im Berufsbildungswerk des Deutschen Gewerkschaftsbundes) wissenschaftlich mit Pflegegeschichte auseinandergesetzt hat. Von 1992 an war sie Leiterin des Referats „Pflege“ im Hessischen Ministerium für Umwelt, Energie, Jugend, Familie und Gesundheit. Ab 1998 hatte sie dann die Professur für Pflegewissenschaft an der Fachhochschule Frankfurt am Main inne. Auf all ihren beruflichen Positionen blieb sie der Geschichte der Pflege als Arbeitsgebiet eng verbunden. Bereits in den 1980er Jahren interessierte sie sich zunehmend für diesen Bereich. Mit „Krankenpflege im Nationalsozialismus“ spezialisierte sie sich auf ein Thema, welches bisher weitgehend unberücksichtigt geblieben war, und entwickelte es zu ihrem Steckenpferd. Ihr ging es inhaltlich v. a. um die Organisation der Pflege, die Ausbildung, aber auch um die Rolle des Pflegepersonals bei den Massendenen. Etwa zur gleichen Zeit wie Steppe arbeitete auch die Arbeitsgemeinschaft Krankenpflegegeschichte, die sich vornehmlich aus Krankenschwestern und -pflegern in Berlin zusammensetzte, an dem Thema. Im Jahr 1984 erschien erstmals das Buch „Geschichte der Krankenpflege – Versuch einer kritischen Aufarbeitung“, welches da-

mals vom Gesundheitsladen Berlin herausgegeben wurde und Beiträge der Berliner Arbeitsgemeinschaft enthielt. Schnell kam Hilde Steppe mit den Berliner Kolleg:innen in Kontakt, was zu einer fruchtbaren Zusammenarbeit führte. Bereits ab der zweiten Auflage änderte sich der Titel des Buches in „Krankenpflege im Nationalsozialismus“ und wurde seitdem beibehalten. Die dritte Auflage führte zu einer inhaltlichen Neukonzeption und ab der fünften Auflage schieden die Berliner Autor:innen aus dem Projekt aus und Hilde Steppe übernahm die Herausgeberschaft. Die Arbeit Steppes fand in Deutschland großes Echo und kann daher als eine Art Initialzündung für die Erforschung der deutschen Pflegegeschichte gelten. Allein die Entwicklung des Buchprojektes spiegelt die deutschsprachige Auseinandersetzung mit der Pflege im Nationalsozialismus eindrucklich wider. Mittlerweile liegt das Buch in der elften Auflage vor und ist das Standardwerk zum Thema schlechthin. Noch im Vorwort zur achten Auflage hat Steppe darauf hingewiesen, dass das Buch in erster Linie als ein Sachbuch zu verstehen ist und sich daher nicht unbedingt an wissenschaftlichen Ansprüchen messen lassen will: „Der Ausgangspunkt war erstmal eine ganz unwissenschaftliche Neugierde und Bereitschaft zur Reflexion von Berufsstrukturen und so entstand dieses Buch als ‚Geschichte von unten‘, als Auseinandersetzung von Berufsangehörigen mit ihrer eigenen Geschichte.“¹ Zwar haben im Laufe der Jahre immer mehr wissenschaftliche Standards Berücksichtigung gefunden, doch gleichzeitig hat sich die pflegehistorische Forschung auch stetig weiterentwickelt.

Aufbauend auf und in Zusammenarbeit mit Hilde Steppe waren es nun immer mehr Personen, die sich mit der Geschichte der Krankenpflege im Nationalsozialismus beschäftigten. Eva-Maria Ulmer, die nach Steppes Tod 1999 auch immer mehr das Buchprojekt „Krankenpflege im Nationalsozialismus“ betreuen sollte, gab noch im Todesjahr von Steppe mit ihr gemeinsam einen studentisch geprägten Sammelband zu den Mordaktionen an psychisch Kranken und behinderten Menschen in der psychiatrischen Anstalt Meseritz-Obrawalde (Pommern) in der Zeit des Nationalsozialismus heraus.² Eng verbunden mit Steppes Interesse an der Zeit des Nationalsozialismus war auch ihre Neigung zur Geschichte der jüdischen Krankenpflege. In ihrer Schrift „... den Kranken zum Troste und dem Judenthum zur Ehre ...: Zur Geschichte der jüdischen Krankenpflege in Deutschland“ zeichnete sie die Rolle der jüdischen Krankenpflege in Deutschland von 1871 bis 1945 nach.³ Aufbauend auf dieser Arbeit und der aus Steppes Sammlung entstandenen Dokumentationsstelle Pflege, die nach ihrem Tod den Zusatz „Hilde-Steppe-Archiv“ trug, ging das Forschungsprojekt zur jüdischen Pflegegeschichte in Frankfurt am Main hervor. Dort werden Biographien und Geschichten zentraler Personen und Institutionen der jüdischen Pflegegeschichte

1 Steppe: Vorwort (2013), S. 14.

2 Steppe/Ulmer (1999).

3 Steppe (1997).

Frankfurts recherchiert, aufbereitet und präsentiert.⁴ Im Zuge dessen entstand auch die Arbeit zum Gumpertz'schen Siechenhaus, in der die Anschlussfähigkeit der Pflegegeschichte für andere Bereiche, wie hier für die Stadtgeschichte, aufgezeigt wird.⁵

Die oftmalige Auseinandersetzung mit dem Thema durch Forschungen aus dem Bereich der Pflegewissenschaft und im Kontext der Ausbildung künftiger Pflegefachpersonen zeigt die Wichtigkeit des Themas Krankenpflege im Nationalsozialismus. Hier lassen sich immer wieder ethische Fragestellungen ableiten und an die Gegenwart rückbinden. So bietet Ulrike Gaida mit „Zwischen Pflegen und Töten“ eine wissenschaftlich fundierte Einführung, die aber auch Quellen für den Einsatz im Unterricht bereithält.⁶ Ähnlich ist auch Christoph Schweikardts kurzer Überblickstext zu verstehen, der auf verschiedene Quellen eingeht, die im pflegehistorischen Unterricht eingesetzt werden können.⁷ Maike Rotzoll und Christof Beyer stellen die zentralen Inhalte, Akteure und Entwicklungen des Themas überblicksartig für Auszubildende und Pflegelehrer:innen dar.⁸ Auch Eva-Maria Ulmers wichtiger Artikel zur Geschichte der Pflege im Nationalsozialismus fällt in diese Kategorie. Sie geht der Frage nach, wie sich die Pflege damals so entwickeln konnte, dass sie letztendlich zum Akteur von Patient:innenmorden und Teil des Holocaust werden konnte. Sie nutzt für ihre Argumentation das von Harald Welzer 2005 erarbeitete Konzept der Verschiebung des Referenzrahmens.⁹ Ulmer kommt zum Schluss, dass durch eine organisatorische Gleichschaltung, Ausbildung in Erb- und Rassenpolitik sowie nationalsozialistisch geprägte und zensierte Lern- und Lehrmittel

eine berufspolitische Matrix entstanden [war], die es Pflegenden erlaubte, ihre Rolle im NS (Kontrolle der Bevölkerung, Umsetzung nationalsozialistischer Vorstellungen von Heilung als Vernichtung) zu übernehmen. Sie [die Pflegenden, P.P.] waren eingebunden in die nationalsozialistische Ideologie und hielten vormals verwerfliche Handlungen für ‚normal‘.¹⁰

Im englischsprachigen Raum stand insbesondere die Psychiatriepflege und deren Beteiligung an der „Euthanasie“ im Fokus der Forschung. Bereits Ende der 1990er Jahre legte McFarland-Icke eine umfassende Studie zur Ausbildung und Tätigkeit von Psychiatriepflegenden im Nationalsozialismus vor.¹¹ Im Jahr 2014 erschien der Sammelband „Nurses and midwives in Nazi Germany“, welcher v. a. auf die „Euthanasie“-

4 <https://www.juedische-pflegegeschichte.de/> (letzter Zugriff: 31.5.2023).

5 Seemann/Böhnisch (2019).

6 Gaida (2006).

7 Vgl. Schweikardt (2013).

8 Rotzoll/Beyer (2024).

9 Vgl. Ulmer (2013).

10 Ulmer (2013), S. 83.

11 Vgl. McFarland-Icke (1999).

Programme und die Rolle der Pflegenden fokussierte.¹² Thomas Foth rekonstruierte die Mechanismen und wissenschaftlichen Diskurse, die es Pflegenden erlaubten, psychisch Kranke als „lebensunwert“ zu begreifen und dieses Menschenbild in ihre alltäglichen Pflegepraktiken zu integrieren.¹³ Aber auch spezifische Behandlungsformen wie die Cardiazolkrampftherapie innerhalb der Psychiatrie erfuhren Aufmerksamkeit.¹⁴

Neben diesen spezifisch pflegehistorischen Forschungen war es vor allem die Medizingeschichte, die sich naheliegenderweise mit ähnlichen Themen beschäftigt hat. Sie spielt gerade für den Kontext pflegegeschichtlicher Fragestellungen zur Krankenpflege im Nationalsozialismus eine zentrale Rolle. Auch wenn die Pflegegeschichte an sich immer stark um eine Abgrenzung von der Medizingeschichte bemüht war, so muss man doch anmerken, dass gerade für die Zeit des Nationalsozialismus für viele pflegehistorische Fragestellungen die Medizingeschichte essentiell ist. Grundlegend für die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit den Medizinverbrechen des Nationalsozialismus waren die Arbeiten von Alexander Mitscherlich. Sie erlangten große öffentliche Aufmerksamkeit und rückten in der BRD frühzeitig zunächst die Medizin in den Mittelpunkt.¹⁵ Die Pflege blieb davon lange Zeit unberührt. Da hier aber nicht der richtige Ort ist, um den Forschungsstand zur Geschichte der Medizin im Nationalsozialismus darzustellen oder auch nur zu umreißen, sei auf die einschlägigen Einführungen¹⁶, Grundlagenwerke¹⁷ und Forschungsberichte¹⁸ verwiesen.

Ähnlich wie in der Medizin- gilt auch in der Pflegegeschichte die NS-Zeit als eine häufig untersuchte Epoche. Gleichwohl gibt es gerade in der Pflegegeschichte noch viele Leerstellen, denn sie ist gegenüber der Medizingeschichte grundsätzlich weniger gut erforscht. Das liegt zum einen daran, dass die Medizingeschichte traditionell in Deutschland viel stärker institutionalisiert ist, zum anderen aber auch an der Quellenlage. Da Akten von Mediziner:innen aufgrund ihres gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Ansehens für wichtig erachtet wurden, fanden diese oftmals Wege in die Archive. Unterlagen von Pflegenden wurden hingegen häufiger weggeworfen bzw. vernichtet. Auch haben Mediziner:innen viel häufiger in Briefen, Autobiographien oder Memoiren über ihre beruflichen Tätigkeiten berichtet als Pflegende, weshalb die Dichte an Selbstzeugnissen viel höher ist.

Als weitere wichtige Schnittstelle für die Pflegegeschichte ist auch die Diakoniegeschichte anzusehen. Bereits früh setzte sich Liselotte Katscher mit dem Evangeli-

¹² Benedict/Shields (2014).

¹³ Foth (2013).

¹⁴ Vgl. Nolte (2017).

¹⁵ Mitscherlich/Mielke (1960). Zur Rolle Mitscherlichs: Freimüller (2007).

¹⁶ Eckart (2012); Baader/Peter (2018).

¹⁷ Frei (1991); Klee (2001); Kater (2000); Süß (2003).

¹⁸ Jütte u. a. (2011); Fleßner u. a. (2014). Darüber hinaus sei der vielschichtige Sammelband von Rauh u. a. (2022) empfohlen.

schen Diakonieverein und dessen Rolle im Nationalsozialismus auseinander.¹⁹ Nur kurze Zeit später befasste sich Heide-Marie Lauterer mit Fragen der Anpassung evangelischer Pflege an die NS-Politik. Anhand des Kaiserswerther Verbandes deutscher Diakonissenmutterhäuser zeichnete sie den Kampf des Verbandsvorstandes um die Sicherung seines Bestandes nach.²⁰ Insbesondere für die Frage nach den Pflegepraktiken und dem Alltag in verschiedenen Einrichtungen sind die Arbeiten von Uwe Kaminsky hervorzuheben.²¹

Die bereits mehrfach erwähnte Hilde Steppe arbeitete schon früh wichtige bzw. grundlegende Erkenntnisse zur Geschichte der Pflege im Nationalsozialismus heraus, die auch weiterhin das Fundament vieler pflegehistorischer Untersuchungen zum Thema darstellen. In den letzten 30 Jahren hat die Forschung darauf aufgebaut und sich weiterentwickelt. So lassen sich gegenwärtig als zentrale Themen zur Geschichte der Pflege in der NS-Zeit die Organisation der Pflege, die pflegerische Versorgung der Zivilbevölkerung, die Rolle von Pflegenden in den Heil- und Pflegeanstalten, die Pflege in (Konzentrations-)Lagern und die Kriegskrankenpflege ausmachen.

Thematische Schwerpunkte der Forschungen zur Pflege in der NS-Zeit

Organisation der Pflege

Die Krankenpflege erfuhr im nationalsozialistischen Staat eine Aufwertung. Sie sollte zur zentralen Instanz zur Aufrechterhaltung und Verbesserung der Gesundheit des „Volkskörpers“ werden. Um diese Aufgabe zur Zufriedenheit erfüllen zu können, wollten die nationalsozialistischen Machthaber die bisher durch ein Nebeneinander von konfessionell geprägter Mutterhaus- und freier Pflege bestehende Krankenpflege zentralisieren und näher an den NS-Staat binden.²² Damit sollte auch der Einfluss der kirchlichen Träger zurückgedrängt werden. Diese wurden schnell nach der Machtübergabe gleichgeschaltet.²³ Die sogenannte NS-Schwesternschaft, deren Angehörige aufgrund ihrer Uniformen auch „Braune Schwestern“ genannt wurden, schufen die Nationalsozialisten als krankenpflegerische Elite, die eine eigene Ausbildung erhielt und in besonders wichtigen Arbeitsfeldern wie der Gemeindepflege eingesetzt werden sollte.²⁴ Dort sollten die Schwestern Pflegetätigkeiten im häuslichen Bereich über-

¹⁹ Vgl. Katscher (1990); Katscher (1992).

²⁰ Vgl. Lauterer (1994).

²¹ Vgl. Kaminsky (2014); Kaminsky (2016); Kaminsky (2017).

²² Neue regionale Impulse setzt hier der Sammelband von Markwardt/Müller/Westfeld (2021).

²³ Das traf auch auf andere Verbände und Träger wie das Rote Kreuz zu: Poguntke (2009); Riesenberger (2002), S. 269–290.

²⁴ Breiding (1998), S. 220–246.

nehmen und somit auch als Gesundheitsexpertinnen innerhalb der Familien wirken. Insbesondere arbeiteten sie eng mit der SS zusammen²⁵ und nahmen zentrale Aufgaben in den Heil- und Pflegeanstalten, den „Kinderfachabteilungen“ sowie in den Frauenkonzentrationslagern wahr²⁶.

Die anderen krankenpflegerischen Verbände wurden nach und nach gleichgeschaltet. Im Jahr 1936 wurde mit dem „Fachausschuss für Schwesternwesen“ eine Art Dachorganisation geschaffen, in der neben konfessionell gebundenen und Schwestern des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) auch der „Reichsbund freier Schwestern“, auch „Blaue Schwestern“ genannt, und die NS-Schwesternschaft integriert waren. 1942 erfolgte mit dem Zusammenschluss des „Reichsbundes freier Schwestern“ und der NS-Schwesternschaft zum „NS-Reichsbund Deutscher Schwestern“ eine weitere Vereinheitlichung.²⁷

Hinsichtlich der staatlichen Regelungen für die Krankenpflege war das „Gesetz zur Ordnung der Krankenpflege“ von 1938 zentral. Damit existierte erstmals ein reichseinheitliches Berufsgesetz für die Krankenpflege, was diese als Berufsstand an sich bereits aufwertete. Als Zulassungsvoraussetzungen galten nun die Vollendung des 18. Lebensjahres, eine abgeschlossene Volksschulausbildung und der Nachweis einer einjährigen hauswirtschaftlichen Tätigkeit. Die Ausbildung sollte eineinhalb Jahre (ab 1942 zwei Jahre) dauern und überwiegend praktisch erfolgen. Der theoretische Unterricht war an einer staatlich anerkannten Krankenpflegeschule durchzuführen und mit 200 Stunden vergleichsweise gering im Umfang. Mindestens die Hälfte der Unterrichtsstunden sollte von Ärzt:innen gelehrt werden. Außerdem schrieb das Krankenpflegegesetz die ärztliche Leitung der Krankenpflegeschule fest. Grundlegend waren auch die arische Abstammung und die politische Zuverlässigkeit. Die Erb- und Rassenpflege erhielt einen zentralen Stellenwert in der theoretischen Ausbildung.²⁸ Ebenfalls im Jahr 1938 wurde das Reichshebammengesetz verabschiedet, welches auch für die Pflege Auswirkungen haben sollte. Das Gesetz grenzte die Tätigkeiten von Krankenschwestern und Hebammen erstmals klar voneinander ab. Bis dahin hatte es gerade im stationären Bereich einige Überschneidungen gegeben. Sogenannte Hebammenschwestern, die beide Ausbildungen absolviert hatten, waren oftmals in beiden Bereichen tätig und gehörten mehreren Berufsverbänden an. Durch das Gesetz mussten sie sich für ein Berufsbild entscheiden. Hier zeigt sich auch deutlich die Bedeutung der Berufsgeschichte der Hebammen für die Pflegegeschichte.²⁹

²⁵ Vgl. Breiding (1998), S. 266–314.

²⁶ Jütte u. a. (2011), S. 95.

²⁷ Grundlegend Steppe: Krankenpflege (2013).

²⁸ Vgl. Gaida (2006). Zur Gestaltung der Ausbildung in Österreich nach dem Anschluss an das Deutsche Reich 1938 vgl. Fürstler/Malina (2004), S. 85–88.

²⁹ Lisner (2006); Fallwell (2013).

Pflegerische Versorgung der Zivilbevölkerung

Veränderungen in der pflegerischen Praxis sind meist nur bei genauerem Hinsehen zu erkennen, es gab sie aber durchaus. So erfuhr die Gemeindepflege im Nationalsozialismus eine Aufwertung, was nicht zuletzt an der stärkeren Betonung gesundheitsvorsorglicher Tätigkeiten im Bereich der Pflege lag.³⁰ Für diesen Bereich wurde in erster Linie die NS-Schwesternschaft eingesetzt, weil man sich von ihr die stärkste politische Loyalität erwartete und damit auch eine gute Übertragung gesundheitspolitischer Ziele auf die Zivilbevölkerung.³¹ Insbesondere das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ war für die Verschiebung von Pflegeaufgaben von besonderer Bedeutung. Das Gesetz schuf die rechtliche Grundlage für die Sterilisation von Männern und Frauen, die an „Schwachsinn“, Schizophrenie, Epilepsie, Taub- und Blindheit sowie an angeborenen körperlichen Missbildungen litten. Die Schwestern sollten maßgeblich dazu beitragen, mögliche Betroffene aufzuspüren und anzuzeigen. Bis zu einem gewissen Grad wandelte sich dadurch auch die Praxis in der stationären Pflege. Hier hing das Ausmaß der veränderten Aufgaben v. a. mit dem jeweiligen medizinischen Fachgebiet und dessen Anpassung an das nationalsozialistische System zusammen. In den operativen Fächern Chirurgie, Urologie und Gynäkologie beispielsweise konnten Tätigkeiten im Rahmen der Umsetzung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ hinzukommen: Hierzu gehörten insbesondere die Vorbereitung und Assistenz bei Sterilisationsoperationen sowie die Begleitung von Psychiatriepatient:innen von der jeweiligen Anstalt zum Operationsort. Die Forschung hat aber auch herausgearbeitet, dass sich in der NS-Zeit die Arbeitsbedingungen in der Krankenpflege stetig verschlechterten. Insbesondere wurden immer wieder Überlastung und die schlechte Entlohnung angeführt.³²

Rolle von Pflegenden in Heil- und Pflegeanstalten

Die Rolle von Pflegenden in den Heil- und Pflegeanstalten hat in den letzten Jahren innerhalb der Forschungslandschaft eine Aufwertung erfahren, was wohl auch mit der sehr guten und intensiven Gedenkstättenarbeit in diesem Bereich zusammenhängt. Grundlage für die Patient:innenmorde war ein Führererlass aus dem Jahr 1939, der es bestimmten Ärzten ermöglichte, „dass nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt

30 Vgl. Bock (2010); Ley (2004).

31 Die Gemeindepflegestationen wurden daher durch die Nationalsozialistische Volkswohlfahrt von anderen, oft christlichen Trägern übernommen. Vgl. Hackmann (2013).

32 Vgl. Katscher (1990), S. 203–216.

werden kann“.³³ Für die darauf aufbauende „Aktion T4“ requirierte die „Kanzlei des Führers“ ab Sommer 1939 Experten aus der Psychiatrie als Gutachter. Zwischen Januar 1940 und August 1941 wurden im Zuge der „Aktion T4“ in Heil- und Pflegeanstalten über 70.000 Menschen ermordet. Obwohl die Aktion 1941 gestoppt wurde, weil die Geheimhaltung nur noch begrenzt funktionierte und es immer mehr Gerüchte in der Bevölkerung gab, starben bis zum Ende des Zweiten Weltkrieges weitere 120.000 Personen in den Heil- und Pflegeanstalten durch Nahrungsentzug und Medikamentenüberdosierung. Dies wird in der Forschung als „dezentrale Euthanasie“ bezeichnet.

Innerhalb dieser Aktionen nahm die Pflege als Akteur eine zentrale Stellung ein, insbesondere was die Ausführung angeht. Pflegende bereiteten in der Regel den Abtransport der Patient:innen aus der Heil- und Pflegeanstalt vor, indem sie die persönlichen Sachen richteten und auflisteten sowie die Betroffenen eindeutig kennzeichneten. Sie begleiteten die Patient:innen, die von Bussen abgeholt wurden, in die Tötungsanstalten. Wurden sie während des Transportes unruhig, versuchten die Pflegenden, sie zu beruhigen. Hierfür wurden die Patient:innen auch gefesselt bzw. sediert. In den Tötungsanstalten halfen die Pflegenden ihnen beim Entkleiden, sie führten sie bei den Ärzten vor und begleiteten sie bis in die Gaskammer. Nach der Ermordung wurden die persönlichen und die anstaltseigenen Sachen von den Pflegenden wieder entgenommen.

Insbesondere die Tätigkeiten in den Heil- und Pflegeanstalten und die damit verbundene Involvierung in die Patient:innenmorde waren lange Zeit die zentralen Themen für die Bewertung der Pflege in der Zeit nach 1945. Bei staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen nach 1945 sagten viele Pflegende aus, die Anordnungen und Angaben von Vorgesetzten befolgt zu haben, ohne sich diesen entziehen zu können. Oft wurde auch die Behauptung vorgebracht, dass man davon ausging, dass der Massenmord wohl bald eine gesetzliche Grundlage bekommen würde. Der Krankenpfleger und SS-Mann Heinrich Unverhau beispielsweise, der ab 1940 sowohl in den Tötungsanstalten Grafeneck und Hadamar als auch ab 1942 in den Vernichtungslagern Belzec und Sobibor eingesetzt war, wurde im Jahr 1949 ohne Verurteilung für seine Beteiligung an der „Aktion T4“ aus der Untersuchungshaft entlassen und arbeitete ab 1952 wieder als Pfleger im Städtischen Krankenhaus Königslutter.³⁴

Pflege in (Konzentrations-)Lagern

Krankenschwestern waren ebenfalls im nationalsozialistischen System der Konzentrationslager tätig. Die Schwestern kamen aus der NS-Schwesternschaft, später aus dem

³³ <https://www.ns-archiv.de/medizin/euthanasie/befehl.php> (letzter Zugriff: 31.5.2023).

³⁴ Rotzoll/Beyer (2024).

„NS-Reichsbund Deutscher Schwestern“. Auch DRK-Schwesternhelferinnen kamen zum Einsatz. Es lassen sich zwei pflegerische Aufgabenkomplexe innerhalb der Konzentrationslager unterscheiden: Zum einen waren die Schwestern in den Häftlingskrankenrevieren tätig, wo sie im Übrigen auch mit Häftlingsärztinnen und -krankenschwestern zusammenarbeiteten. Hier verantworteten sie die pflegerische Betreuung der Häftlinge. Zweck dieser Krankenreviere war neben der Seuchenprävention die notdürftige Behandlung kranker Häftlinge, sofern sich mit einfachen Mitteln die Arbeitsfähigkeit wiederherstellen ließ. Dies lag in der zunehmenden Bedeutung von Zwangsarbeitskräften für die Kriegswirtschaft begründet. War eine zügige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit nicht möglich, wurden die Häftlinge nicht versorgt, starben häufig oder fielen der Selektion zur Ermordung anheim.³⁵ Auch an medizinischen Menschenversuchen waren Pflegende in Konzentrationslagern beteiligt.³⁶ Zum anderen waren sie innerhalb der Lager für die pflegerische Betreuung der SS-Lagerlazarette zuständig. Dort kümmerten sie sich um die SS-Angehörigen und deren Familien. Während in dem einen Bereich, wenn überhaupt, ein minimaler Ressourceneinsatz vorgesehen war, prägte den anderen Bereich das Streben nach einer bestmöglichen Versorgung. Pflegerischer Minimal- und Maximaleinsatz lagen hier auch räumlich dicht beieinander.

Kriegsrankenpflege

Die Kriegsrankenpflege war spätestens seit dem Ersten Weltkrieg Aufgabe der Rotkreuzschwestern.³⁷ Bereits im Vorfeld des Zweiten Weltkriegs begann man damit, vermehrt Schwesternhelferinnen auszubilden, um gut vorbereitet zu sein. Bereits ab 1934 waren die DRK-Schwestern direkt und indirekt in Kriegsvorbereitungen involviert.³⁸ Krankenpflegerinnen fanden sich dann im Verlauf des Zweiten Weltkrieges beim Heer, der Marine und Luftwaffe sowie ab 1943 auch bei der SS. Hauptaufgabe war die schnelle Versorgung von verletzten und verwundeten Soldaten. Damit sollten die Pflegenden maßgeblich dazu beitragen, dass diese möglichst schnell wieder an die Front geschickt werden konnten. Die Einstellung zum nationalsozialistischen System hatte für die Tätigkeit der Frontschwestern eine nicht unwichtige Bedeutung. Zumindest im Kleinen konnte man sein pflegerisches Verhalten daran ausrichten: Wie viel Zeit gab man einem Soldaten zur Regeneration? Versuchte man eine besonders schnelle körperliche Wiederherstellung zu unterstützen oder arbeitete man doch auf die Kriegsunfähigkeit des Patienten hin? Zwar waren es letzten Endes die Ärzte, die die Entscheidungen

³⁵ Rotzoll/Beyer (2024); Ley/Morsch (2007).

³⁶ Klier (1994).

³⁷ Zur Rolle der DRK-Schwestern im System des Sanitätswesens: Tewes (2016); Morgenbrod/Merkenich (2008), S. 245–274.

³⁸ Vgl. Seithe/Hagemann (2001), S. 189–198.

trafen, doch Pflegende konnten mit ihrer Arbeit trotzdem in bestimmte Richtungen wirken. Neben den Rotkreuzschwestern wurden aber auch Schwestern aus anderen Verbänden in der Kriegskrankenpflege eingesetzt.³⁹ Auch bei den Alliierten war die Kriegskrankenpflege ein wichtiges Aufgabenfeld an der Front, und auch hier mussten sich die Schwestern mit ähnlichen Fragestellungen auseinandersetzen.⁴⁰

Inhalt und Aufbau

Der vorliegende Sammelband geht zurück auf eine Tagung der German Association for the History of Nursing (Deutsche Gesellschaft für Pflegegeschichte), die im Jahr 2021 in der Gedenkstätte Pirna-Sonnenstein stattgefunden hat.

Die Pflegegeschichte ist traditionell ein sehr interdisziplinärer Bereich, was sowohl Vor- als auch Nachteile hat. Nachteilig ist, dass viele Forschungen oft nebeneinander herlaufen, ohne unbedingt etwas voneinander zu wissen. Vornehmliches Ziel war es daher zunächst, neuere Forschungen zum Thema zusammenzubringen und einen Austausch zu ermöglichen und so ggf. neue Erkenntnisse zu generieren und zu bündeln. Viele der Beiträge dieser Tagung bilden den Grundstock des Bandes. Einige noch hinzugekommene Aufsätze zeigen weitere wichtige Untersuchungen zur Pflege im Nationalsozialismus, so dass der vorliegende Sammelband zumindest einen Großteil der aktuellen pflegehistorischen Forschungen zur Geschichte der Pflege in der NS-Zeit widerspiegelt. Angesichts der Fülle an Themen kann der Band nicht konsequent eine Fragestellung verfolgen, was aber auch nicht das Ziel ist. Vielmehr soll er dazu dienen, einen Überblick über gegenwärtige Forschungen zu geben, Anschlussmöglichkeiten aufzuzeigen und im besten Falle sogar neue Untersuchungen anzuregen. Der Band trägt dazu bei, die Entwicklungen seit Hilde Steppe zusammenzutragen und damit ein übersichtlicheres Bild zu neueren Forschungen bezüglich der Pflege in der NS-Zeit zu präsentieren. Vorteile der Interdisziplinarität der Pflegegeschichte sind die sich daraus ergebenden unterschiedlichen Fragestellungen, Herangehensweisen, Blickwinkel und Schlussfolgerungen, die letztendlich ein multiperspektivisches Bild eines Forschungsthemas zeichnen. So ist der vorliegende Sammelband genauso interdisziplinär wie die Zusammensetzung der Beitragenden: Historiker:innen, Medizinhistoriker:innen, Pflegewissenschaftler:innen, Pflegefachpersonen aus der Praxis, Literaturwissenschaftler:innen und auch an der historischen Pflegeforschung Interessierte bilden die Autorenschaft. Eine Vielzahl an Fragestellungen leitet das Erkenntnisinteresse der Autor:innen: Welche Rolle spielte das christlich motivierte Pflegeethos im Nationalso-

³⁹ Stölzle (2019) berichtet beispielsweise über den Einsatz der Kaiserswerther Diakonie.

⁴⁰ Brooks arbeitet heraus, dass die englischen Kriegskrankenschwestern durch die Tätigkeit an der Front zum großen Teil ihr eigenes Selbstvertrauen stärkten und sie ihre Aufgabenfelder sukzessive ausbauten. Brooks (2018). Das ist auch nochmal ein deutliches Indiz für Handlungsspielräume von Pflegenden.

zialismus? Was taten Pfleger:innen bei Zwangssterilisation, der „Euthanasie“ und der verbrecherischen Forschung in Konzentrationslagern? Welche Aufgaben übernahmen sie und taten sie dies auf Anordnung „von oben“ oder aus freien Stücken? Gab es überhaupt Handlungsspielräume im Nationalsozialismus – und wenn, wie wurden diese von Pflegenden genutzt? Finden sich Beispiele für Widerstand von Pflegenden?⁴¹ Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen? Wie ging man nach dem Zweiten Weltkrieg mit der unmittelbaren Vergangenheit der eigenen Berufsgruppe um? Und welche Implikationen hat die Geschichte der Pflege im Nationalsozialismus für heute?

In der ersten Rubrik „Pflege, Politik und Religion“ geht es vornehmlich um organisationale Fragestellungen. Elena M. E. Kiesel blickt anhand drei mitteldeutscher Diakonissenmutterhäuser auf die alltäglichen Veränderungen in deren Gesundheits- und Pflegesystem und wie sie mit der Umgestaltung der Fürsorge- und Wohlfahrtslandschaft umgingen. Unter welchen Voraussetzungen kooperierten sie mit dem neuen Regime und stellten ihre Arbeit in den Dienst der nationalsozialistischen Führung? Zur Deutung zieht Kiesel das Konzept der Freiwilligkeit als analytische Kategorie heran. Annett Büttner bewegt sich mit ihrem Beitrag zur Errichtung der Verbandschwwesternschaft des Kaiserswerther Verbandes ebenfalls im Bereich der Diakonie und ihrer Anpassung an die nationalsozialistischen Vorgaben. Durch eine quellenkritische Analyse kann sie zeigen, dass der Kaiserswerther Verband trotz tradierter anderer Erzählungen ebenso wie andere Organisationen der Inneren Mission ein integrierter Bestandteil der NS-Sozialpolitik war und die nationalsozialistischen Versuche der Gleichschaltung auf ein breites weltanschauliches Entgegenkommen in Kaiserswerth stießen. Auch in ihrem zweiten Beitrag beschäftigt sich Annett Büttner mit der Kaiserswerther Diakonie im Nationalsozialismus, hier allerdings stärker mit den praktischen Konsequenzen der Gleichschaltung. Sie verfolgt den Lebensweg der beiden christlichen Schwestern Johanne und Ernestine Aufricht, die aufgrund ihrer jüdischen Abstammung 1942 nach Theresienstadt deportiert wurden.⁴² Ernestine Aufricht starb in Auschwitz, ihre Schwester Johanne konnte 1945 nach Kaiserswerth zurückkehren.

Im zweiten Teil „Pflege und ‚Euthanasie‘“ steht die Rolle der Pflegenden bei den Patient:innenmorden im Mittelpunkt. Marion Voggenreiter stellt in ihrem Beitrag das Pflegepersonal der Heil- und Pflegeanstalt Erlangen in den Fokus und untersucht dessen Beteiligung an der NS-„Euthanasie“. Mittels quantitativer Auswertungen zeichnet Voggenreiter ein detailliertes Bild der pflegerischen Zustände innerhalb der Heil- und Pflegeanstalt. Insbesondere ihre Untersuchung der verschiedenen Kostformen belegt

41 Da es in der Forschung bislang weiterhin an einer systematischen Darstellung zu diesem Themenbereich fehlt, bieten viele der hier versammelten Aufsätze zumindest weitere Einzelbeispiele zur Erschließung des Fragenkomplexes.

42 Zu den Arbeitsbedingungen von Krankenpflegenden in Theresienstadt vgl. Brush (2002); Brush (2004).

die Mitwirkung von Pflegenden an der „dezentralen Euthanasie“. Katharina Genz widmet sich mit ihrem konsequenten Blick auf die Rolle der Pflegenden innerhalb der „Kindereuthanasie“ einem bisher wenig in der Forschung beachteten Thema.⁴³ Am Beispiel der „Kinderfachabteilungen“ in Lüneburg und Hamburg kann sie anhand der vorliegenden Quellen eindeutig nachweisen, dass Pflegende bei der direkten Tötung von Kindern mittels Medikamentenüberdosierung beteiligt waren. Genz konzentriert sich auf konkrete Handlungen und macht hier deutlich, dass das Pflegepersonal oft zum Festhalten und damit Fixieren der Kinder herangezogen wurde. Stefan Kiefer untersucht die Rolle einer einzelnen Pflegerin innerhalb der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch genauer. Er begibt sich auf eine historische Spurensuche und kann so das institutionsgeschichtlich seit der Nachkriegszeit tradierte Bild der Nächstenliebe korrigieren. Anhand der Analyse verschiedener Zeugenaussagen zu unterschiedlichen Zeitpunkten kann Kiefer die Argumentationen und Darstellungen rund um Amalie Widmann als reine Schutzbehauptungen identifizieren.

Im Teil „Pflege in Lagern“ stellt zunächst Petra Betzien ihre grundlegenden Forschungen zur Geschichte der Krankenpflege in nationalsozialistischen Konzentrationslagern vor. Sie fragt nach dem Spannungsfeld von Weisungsgebundenheit und Handlungsspielräumen und kommt zu dem Ergebnis, dass in den Häftlingsrevieren durchaus begrenzte Möglichkeiten für Krankenschwestern bestanden, Einfluss zu nehmen. So konnten sie über den Grad der Versorgung bestimmen und im Umgang mit dem Häftlingspersonal entweder helfen oder es streng kontrollieren und denunzieren. Irina Rebrova betrachtet die Rolle des lokalen Pflegepersonals in den NS-Verbrechen gegen Menschen mit Behinderungen in besetzten Gebieten Russlands. Nicht nur thematisch begibt sie sich damit in ein absolutes Forschungsdesiderat. Auch hinsichtlich der Quellen erschließt sie neue Bereiche, die der westeuropäischen Forschung aufgrund von Sprachhindernissen und auch politischen Begebenheiten oftmals verschlossen bleiben. Sie hinterfragt das lange Zeit in Russland tradierte Narrativ, dass ausschließlich die deutschen Besatzungsbehörden für die Patient:innentötungen in den besetzten Gebieten des Landes Verantwortung trugen. Rebrova macht deutlich, dass durchaus auch medizinisches und pflegerisches Personal aus den russischen Anstalten in die Tötungen involviert war und dadurch auch die Schuldfrage anders gestellt werden müsste.

Wie weiter oben bereits angedeutet, ist auch die Berufsgeschichte der Hebammen für die Geschichte der Pflege im Nationalsozialismus nicht irrelevant. Aufgrund dessen wird in zwei Aufsätzen auch der Geschichte der Hebammen nachgegangen. Anhand der Leipziger Hebammen untersucht Sophia König deren Beteiligung an der Schwangerenfürsorge und der Mutter- und Säuglingspflege genauer. Sie stellt damit genau jene Tätigkeitsbereiche in den Fokus ihrer Untersuchungen, die an der Schnitt-

43 Medizinhistorisch wurde das Thema bereits öfter bearbeitet: Benzenhöfer (2020); Beddies (2012).

stelle zwischen Hebammen- und Pflegetätigkeiten angesiedelt waren. Auch die Hebammen erfuhren als Berufsstand, ähnlich wie die Krankenpflege, eine Aufwertung. Gleichzeitig war ihre Tätigkeit mehr und mehr politisch. Sie sollten ihre Vertrauensstellung in der Bevölkerung dafür nutzen, Schwangere und ihre Familien im Sinne der NS-Ideologie zu erziehen, weltanschauliche Fragen zu vermitteln, für Kinderreichtum zu werben und eine Akzeptanz der Gesundheitspolitik zu sichern. Ähnlich wie Irina Rebrova geht es auch Wiebke Lisner um Versorgungspraktiken in besetzten Gebieten. Anhand von im Warthegau tätigen deutschen Hebammen fragt sie danach, inwieweit die Geburtshilfe und das damit in Verbindung stehende Reichshebammengesetz als Instrumente des „Volkstumskampfes“ zu deuten sind. Nach Lisner wurde gar ein „Geburtenkrieg“ zwischen Polen und Deutschen ausgerufen, der sich in der geburtshilflichen Praxis vor Ort jedoch nicht so drastisch niederschlug. Trennlinien und Allianzen zwischen polnischer und deutscher Bevölkerung verliefen nicht eindimensional, sondern eher situationsbezogen und hier dann auch quer zu politischen Vorstellungen.

Der abschließende Teil dieses Bandes ist literarischen Verarbeitungen der Pflege im Nationalsozialismus vorbehalten und damit gleichzeitig auch ein Teil der nachkriegsgeschichtlichen Auseinandersetzung mit dem Thema. Anhand von literarischen Selbstzeugnissen von Überlebenden des Vernichtungslagers Treblinka zeichnet Anne D. Peiter das Bild der dortigen medizinischen und pflegerischen Versorgung nach. Sie argumentiert, dass durch eine absolute Mangelversorgung nicht einmal mehr eine Trennung zwischen medizinischer und pflegerischer Versorgung aufrechterhalten wurde. Im Zentrum von Beate Mitzscherlichs Untersuchung steht der Roman „Eine Handvoll Erbarmen“, der 1964 von Herta Grandt publiziert wurde. Der „Euthanasie“-Komplex wird innerhalb des Romans aus der Sicht von Krankenpflegerinnen betrachtet. Mitzscherlich arbeitet anhand verschiedener Protagonisten unterschiedliche Prototypen und deren Blick auf die „Euthanasie“ heraus.

Bibliographie

Literatur

- Baader, Gerhard; Peter, Jürgen (Hg.): Public Health, Eugenik und Rassenhygiene in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus. Gesundheit und Krankheit als Vision der Volksgemeinschaft. Frankfurt/Main 2018.
- Beddies, Thomas: Im Gedenken der Kinder. Die Kinderärzte und die Verbrechen an Kindern in der NS-Zeit. Berlin 2012.
- Benedict, Susan; Shields, Linda (Hg.): Nurses and midwives in Nazi Germany: the „euthanasia programs“. New York u. a. 2014.
- Benzenhöfer, Udo: Kindereuthanasie in der NS-Zeit unter besonderer Berücksichtigung von Reichsausschussverfahren und Kinderfachabteilungen. Ulm 2020.

- Bock, Gisela: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Studien zur Rassenpolitik und Geschlechterpolitik. Münster 2010.
- Breiding, Birgit: Die Braunen Schwestern. Stuttgart 1998.
- Brooks, Jane: Negotiating nursing. British Army sisters and soldiers in the Second World War. Manchester 2018.
- Brush, Barbara L.: Caring for Life. Nursing during the Holocaust. In: Nursing History Review 10 (2002), S. 69–82.
- Brush, Barbara L.: Nursing care and context in Theresienstadt. In: The Western Journal of Nursing Research 26 (2004), S. 860–871.
- Eckart, Wolfgang Uwe: Medizin in der NS-Diktatur. Ideologie, Praxis, Folgen. Wien; Köln; Weimar 2012.
- Fallwell, Lynne: Modern German Midwifery, 1885–1960. London 2013.
- Fleißner, Alfred u. a. (Hg.): Forschungen zur Medizin im Nationalsozialismus: Vorgeschichte, Verbrechen, Nachwirkungen. Göttingen 2014.
- Foth, Thomas: Caring and Killing. Nursing and Psychiatric Practice in Germany, 1931–1943. Göttingen 2013.
- Frei, Norbert (Hg.): Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit. München 1991.
- Freimüller, Tobias: Alexander Mitscherlich. Gesellschaftsdiagnosen und Psychoanalyse nach Hitler. Göttingen 2007.
- Fürstler, Gerhard; Malina, Peter: „Ich tat nur meinen Dienst.“ Zur Geschichte der Krankenpflege in Österreich in der NS-Zeit. Wien 2004.
- Gaida, Ulrike: Zwischen Pflegen und Töten: Krankenschwestern im Nationalsozialismus. Einführung und Quellen für Unterricht und Selbststudium. Frankfurt/Main 2006.
- Hackmann, Mathilde: Die NS-Gemeindepflegestation – Nationalsozialistische Ideologie und Probleme in der Umsetzung am Beispiel des Regierungsbezirks Osnabrück und der Stadt Hamburg. In: Steppe, Hilde (Hg.): Krankenpflege im Nationalsozialismus. 10. Aufl. Frankfurt/Main 2013, S. 235–241.
- Jütte, Robert u. a.: Medizin und Nationalsozialismus. Bilanz und Perspektiven der Forschung. Göttingen 2011.
- Kaminsky, Uwe: „Hetzt gegen die Ordnung“. Leben in Einrichtungen der Duisburger Diakonenanstalt 1926–1951. Essen 2014.
- Kaminsky, Uwe: Über Leben in der christlichen Kolonie. Das Diakonissen-Mutterhaus Rotenburg, die Rotenburger Anstalten der Inneren Mission und die Rolle ihrer Vorsteher 1905–1955. Bremen 2016.
- Kaminsky, Uwe: „Keilförmig“. Das Diakonissenhaus Berlin-Teltow und die Betroffenen der Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Berlin 2017.
- Kater, Michael H.: Doctors Under Hitler. Chapel Hill, NC 2000.
- Katscher, Liselotte: Krankenpflege und „Drittes Reich“. Der Weg der Schwesternschaft des Evangelischen Diakonievereins 1933–1939. Stuttgart 1990.
- Katscher, Liselotte: Krankenpflege und Zweiter Weltkrieg. Der Weg der Schwesternschaft des Evangelischen Diakonievereins 1939–1944. Stuttgart 1992.
- Klee, Ernst: Deutsche Medizin im Dritten Reich: Karrieren vor und nach 1945. Frankfurt/Main 2001.
- Klier, Freya: Die Kaninchen von Ravensbrück. Medizinische Versuche an Frauen in der NS-Zeit. München 1994.
- Lauterer, Heide-Marie: Liebestätigkeit für die Volksgemeinschaft. Der Kaiserswerther Verband deutscher Diakonissenmutterhäuser in den ersten Jahren des NS-Regimes. Göttingen 1994.

- Ley, Astrid: Zwangssterilisation und Ärzteschaft. Hintergründe und Ziele ärztlichen Handelns 1934–1945. Frankfurt/Main 2004.
- Ley, Astrid; Morsch, Günter: Medizin und Verbrechen. Das Krankenrevier des KZ Sachsenhausen 1936–1945. Ausstellungskatalog. Berlin 2007.
- Lisner, Wiebke: „Hüterinnen der Nation“. Hebammen im Nationalsozialismus. Frankfurt/Main; New York 2006.
- Markwardt, Hagen; Müller, Fruzsina; Westfeld, Bettina: Konfession und Wohlfahrt im Nationalsozialismus. Berlin 2021.
- McFarland-Icke, Bronwyn Rebekah: Nurses in Nazi Germany. Moral Choice in History. Princeton, NJ 1999.
- Mitscherlich, Alexander; Mielke, Fred (Hg.): Medizin ohne Menschlichkeit: Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses. Frankfurt/Main u. a. 1960.
- Morgenbrod, Birgitt; Merkenich, Stephanie: Das Deutsche Rote Kreuz unter der NS-Diktatur 1933–1945. Paderborn 2008.
- Nolte, Karen: „Shock Therapies“ and Nursing in the Psychiatric Clinic of the University of Würzburg in the 1930 s and 1940 s. In: Hähner-Rombach, Sylvelyn; Nolte, Karen (Hg.): Patients and Social Practice of Psychiatric Nursing in the 19th and 20th Century. Stuttgart 2017, S. 135–152.
- Poguntke, Peter: Gleichgeschaltet: Rotkreuzgemeinschaften im NS-Staat. Wien; Köln; Weimar 2009.
- Rauh, Philipp u. a. (Hg.): Medizintäter. Ärzte und Ärztinnen im Spiegel der NS-Täterforschung. Köln; Wien 2022.
- Riesenberger, Dieter: Das Deutsche Rote Kreuz: eine Geschichte, 1864–1990. Paderborn 2002.
- Rotzoll, Maike; Beyer, Christof: Pflege im Nationalsozialismus. In: Kreutzer, Susanne u. a. (Hg.): Kompendium Pflegegeschichte. Wiesbaden [voraussichtl. 2024].
- Schweikardt, Christoph: Krankenpflege im Nationalsozialismus. In: Hähner-Rombach, Sylvelyn (Hg.): Quellen zur Geschichte der Krankenpflege. Mit Einführung und Kommentaren. 3. Aufl. Frankfurt/Main 2013, S. 554–564.
- Seemann, Birgit; Böhnisch, Edgar: Das Gumpertz'sche Siechenhaus – ein „Jewish Place“ in Frankfurt am Main: Geschichte und Geschichten einer jüdischen Wohlfahrtseinrichtung. Frankfurt/Main 2019.
- Seithe, Horst; Hagemann, Frauke: Das Deutsche Rote Kreuz im Dritten Reich (1933–1939). 2. Aufl. Frankfurt/Main 2001.
- Steppe, Hilde: „... den Kranken zum Troste und dem Judenthum zur Ehre ...“. Zur Geschichte der jüdischen Krankenpflege in Deutschland. Frankfurt/Main 1997.
- Steppe, Hilde: Vorwort zur achten Auflage. In: Steppe, Hilde (Hg.): Krankenpflege im Nationalsozialismus. 10. Aufl. Frankfurt/Main 2013, S. 13 f.
- Steppe, Hilde: Krankenpflege ab 1933. In: Steppe, Hilde (Hg.): Krankenpflege im Nationalsozialismus. 10. Aufl. Frankfurt/Main 2013, S. 67–91.
- Steppe, Hilde; Ulmer, Eva-Maria (Hg.): „Ich war von jeher mit Leib und Seele gerne Pflegerin.“ Frankfurt/Main 1999.
- Stölzle, Astrid: Kriegsrankenpflege im Zweiten Weltkrieg durch das Deutsche Rote Kreuz und die konfessionelle Krankenpflege am Beispiel der Kaiserswerther Diakonie. In: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 37 (2019), S. 19–60.
- Süß, Winfried: Der „Volkskörper“ im Krieg: Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland, 1939–1945. München 2003.
- Tewes, Ludger: Rotkreuzschwestern. Ihr Einsatz im mobilen Sanitätsdienst der Wehrmacht, 1939–1945. Paderborn 2016.

Ulmer, Eva-Maria: „Krankenpflege ist Dienst an der Volksgemeinschaft“. Zur Entwicklung der Pflege im Nationalsozialismus. In: Geschichte der Pflege 2 (2013), S. 79–85.

Internet

<https://www.juedische-pflegegeschichte.de/> (letzter Zugriff: 31.5.2023)

<https://www.ns-archiv.de/medizin/euthanasie/befehl.php> (letzter Zugriff: 31.5.2023)

Pflege, Politik und Religion

„[...] ein gutes Beispiel treuer Pflichterfüllung“ Freiwilligkeit der Diakonie im Nationalsozialismus

ELENA M. E. KIESEL

Einleitung: Über ein lang vernachlässigtes Forschungsthema

Die Betonung der eigenen preußischen Tugendhaftigkeit, des Pflichtbewusstseins und Gottvertrauens prägten das Selbstverständnis diakonischer Einrichtungen in Mitteldeutschland seit den 1880er Jahren. Diese traditionellen Werte bewahrten die Oberen der Mutterhäuser auch unter nationalsozialistischer Herrschaft sowie darüber hinaus. Doch was bedeutete diese Haltung unter den Bedingungen eines autoritären Staates, dessen Ziele und Argumentationen zumindest augenscheinlich christlichen Idealen diametral entgegenstanden? Im Folgenden soll analysiert werden, wie drei Diakonissen-Mutterhäuser die Veränderungen im Gesundheits- und Pflegesystem sowie in der Kirchenpolitik nach 1933 deuteten und mit der Umgestaltung der Fürsorge- und Wohlfahrtslandschaft umgingen. Daraus ergibt sich die Frage, unter welchen Voraussetzungen die Häuser mit dem neuen Regime kooperierten, ihre Arbeit in den Dienst der nationalsozialistischen Führung stellten und damit Teil eines Gesundheitssystems wurden, welches die Starken zu fördern und die Schwachen zu verdrängen suchte.

Bis in die 1990er Jahre fristete die historisch-kritische Aufarbeitung der NS-Vergangenheit diakonischer Einrichtungen ein Nischendasein. Durch provokante Publikationen wie jener des Journalisten Ernst Klee mit dem Titel „Die SA Jesu Christi. Die Kirchen im Banne Hitlers“¹ erregte das Verhältnis zwischen Kirche und Staat im Nationalsozialismus jedoch breites öffentliches Interesse². Seither mehren sich Studien³ zum Verhältnis von Diakonie und NS-Institutionen, die nicht mehr nur administrative Vorgänge der Dachverbände beleuchten, sondern den Fokus auf die Arbeit und den All-

¹ Klee (1993).

² Vgl. Strohm (1990), S. 17f.

³ Vgl. u. a. Kaiser (1989) sowie auszugsweise Hansen (1991).

tag einzelner Mutterhäuser richten. Deutlich werden diese Forschungstrends anhand der Aufarbeitungsgeschichte der drei Diakonissen-Mutterhäuser der Kirchenprovinz Sachsen, die in der folgenden Analyse im Mittelpunkt stehen: das Diakoniewerk in Halle an der Saale, die Pfeifferschen Stiftungen zu Magdeburg und das Diakonissen-Mutterhaus Cecilienstift zu Halberstadt. Im Jahre 2011 publizierten die ehemalige Oberin Elisabeth Koch und der frühere Rektor Christoph Radbruch mit ihrem Buch über das Diakoniewerk Halle eine „Biographie einer kirchlichen Institution in Halle an der Saale“, wobei das Kapitel über die Zeit des Nationalsozialismus kurz und deskriptiv gehalten ist.⁴ Auch das Direktorium der Pfeifferschen Stiftungen zu Magdeburg gab anlässlich des 125-jährigen Jubiläums der Einrichtung im Jahre 2014 (Gründungsjahr 1889) eine Broschüre über die eigene Geschichte heraus. Die Auseinandersetzung mit der eigenen nationalsozialistischen Vergangenheit blieb dabei jedoch ebenfalls oberflächlich.⁵ Nur ein Aufsatz in dem Sammelband „Psychiatrie des Todes. NS-Zwangssterilisation und ‚Euthanasie‘ im Freistaat Anhalt und in der Provinz Sachsen“ thematisiert den Umgang der als Psychiatrie und „Siechenanstalt“ gegründeten Stiftung mit NS-Zwangsmaßnahmen. Aufgrund der lückenhaften Aktenüberlieferung zog die Autorin Roswitha Hinz für ihre Studie in erster Linie Zeitzeug:innenaussagen heran, deren Analyse und Interpretation sie methodisch jedoch nicht offenlegt.⁶ Durch eine zunehmende Öffnung der hauseigenen Archive diakonischer Einrichtungen für externe Historiker:innen erfährt die Forschungslandschaft derweil seit den 2010er Jahren eine zunehmende Professionalisierung. Bezugnehmend auf eine vergleichsweise reichhaltige schriftliche Überlieferung fokussiert die einzige Arbeit zum 1873 gegründeten Diakonissen-Mutterhaus Cecilienstift in Halberstadt explizit dessen Beziehung zu den Institutionen des nationalsozialistischen Wohlfahrtssystems.⁷ Darüber hinaus ist eine vergleichende Studie über die internen Diskussionen dieser drei größten Mutterhäuser der ehemaligen Kirchenprovinz Sachsen zu Fragen der NS-Wohlfahrtspolitik erst jüngst im Sammelband „Konfession und Wohlfahrt im Nationalsozialismus“⁸ erschienen. In Abgrenzung zu der bereits bestehenden diskursanalytischen Studie

4 Radbruch/Koch (2011). Darüber hinaus existierende Studien konzentrieren sich vor allem auf die Zeit unmittelbar nach Gründung des Hauses mit Schwerpunkt auf Krankenpflege im Jahre 1857. Die Gründung der Einrichtung steht in direktem Zusammenhang mit der „Erweckungsbewegung“ in pietistisch-christlicher Tradition. Vgl. Butterweck (2009), S. 47, sowie Turre (2011). Die Gründung des Diakonissen-Mutterhauses in Kaiserswerth durch den pietistisch geprägten Pastor Georg Heinrich Theodor Fliedner (1800–1864) und seine Frau Friederike Fliedner (1800–1842) im Jahre 1836 kann als Initialzündung für die Stiftung der hier untersuchten Einrichtungen gesehen werden. Ziel des Hauses war einerseits die medizinische und pflegerische Versorgung mittelloser Bevölkerungsschichten „im Namen Gottes“ sowie andererseits, unverheirateten Frauen eine soziale Perspektive und die Möglichkeit religiöser Partizipation zu bieten. Vgl. Schmidt (1998), S. 22–24.

5 Riemann/Stieffenhofer/Kamp (2014).

6 Vgl. Hinz (2001).

7 Kiesel (2017); Kiesel (2023).

8 Kiesel (2021).

fragt der vorliegende Beitrag alltagshistorisch nach den subjektiven Sinnzuschreibungen diakonischen Handelns im Umgang mit der nationalsozialistischen Kirchen- und Gesundheitspolitik. Die Implementation des Konzeptes „Freiwilligkeit“ als analytische Kategorie zur Untersuchung diakonischen Handelns im Nationalsozialismus erfolgt hierbei zum ersten Mal. Der innovative Ansatz der „Freiwilligkeit“ wird seit 2020 durch die gleichnamige interdisziplinäre Forschungsgruppe an den Universitäten Erfurt, Jena und Oldenburg entwickelt, innerhalb derer sieben Teilprojekte „Freiwilligkeit“ in verschiedensten Kontexten untersuchen.⁹ Dabei ist der vorliegende Beitrag als eine Art Auskopplung des Teilprojektes zu „Freiwilligkeit und Diktatur“ zu verstehen, welches auf ein differenziertes Verständnis zivilgesellschaftlicher Partizipation in autoritären Herrschaftskonzeptionen abzielt.¹⁰ Der Aufsatz knüpft insofern an den Trend alltags- und mikrohistorischer Forschungsansätze bei der Untersuchung „freiwilligen“ Handelns innerhalb diktatorischer Herrschaftsstrukturen an, der sich seit den 1990er Jahren in der Sozialgeschichte zunehmend durchsetzt.¹¹

Im Mittelpunkt stehen dabei erstens Fragen nach den Umständen diakonischen Agierens angesichts des nationalsozialistischen Totalitätsanspruches innerhalb des Wohlfahrts- und Gesundheitssystems: Welche Handlungsspielräume blieben den diakonischen Vertreter:innen zur Wahrung ihres religiösen sowie professionellen Selbstverständnisses? Inwiefern griffen die nationalsozialistischen Institutionen in die alltägliche Arbeitspraxis der Häuser ein? Zweitens thematisiert der Aufsatz die spezifischen subjektiven Sinndeutungen des eigenen Handelns und die zugrundeliegenden Motivationen der historischen Akteur:innen. Im Wesentlichen gilt es die Fragen zu beantworten, ob bzw. inwiefern und warum sich die Diakonie dem NS-Regime – augenscheinlich – freiwillig andiente. Indem der Aufsatz also die Umstände und Motivlagen des Handelns diakonischer Akteur:innen im Nationalsozialismus fokussiert, leistet er so auch einen Beitrag zum Verständnis der verschiedenartigen Verstrickungen zwischen diakonischem und nationalsozialistischem Wohlfahrts- und Pflegeverständnis. Dabei werden die Diakonissen im Spannungsfeld zwischen den Ansprüchen ihres religiösen Dienstes, den staatlichen Anforderungen an einen Pflegeberuf und dem NS-Frauenbild in den Blick genommen.

Grundlage für die Analyse ist vor allem die Überlieferung der Einrichtungen selbst. Im Mittelpunkt stehen dabei die sogenannten Schwesternbriefe bzw. „Brieftauben“. Hierbei handelt es sich um interne Rundschreiben der Vorsteher und Oberinnen an die Schwesternschaft. Mittels dieser Briefe teilten sie den Diakonissen nicht nur or-

⁹ Weitere Informationen auf der Internetseite der Forschungsgruppe: <https://www.voluntariness.org/de/> (letzter Zugriff: 31.5.2023).

¹⁰ Weitere Informationen zum Teilprojekt: <https://www.voluntariness.org/de/project/freiwilligkeit-und-diktatur/> (letzter Zugriff: 31.5.2023).

¹¹ Zur Implementierung alltagsgeschichtlicher Fragestellungen und Ansätze in der sozialhistorischen Forschung v. a. Steege u. a. (2008).

organisatorische Anweisungen und arbeitspraktische Neuigkeiten mit. Vielmehr dienten die Schreiben darüber hinaus auch als eine Art emotionale Verbindung zwischen den „Hauseltern“ und den Schwestern. Aufgrund dessen teilten die Schreiber:innen darin ebenso ihre persönlichen Eindrücke über gesellschaftliche und politische Entwicklungen, häufig in Verbindung mit biblischen Analogien, mit. Allerdings waren die Dokumente trotz ihres internen Charakters aufgrund ihres Verbreitungsradius bis hin zu den Außen- und Gemeindestationen der Einrichtungen nicht vollkommen vor den Augen Dritter geschützt, so dass den Schreiber:innen angesichts der strengen Verfolgung von Dissident:innen ein gewisses Maß an innerer Zensur unterstellt werden kann. Dennoch sind diese Dokumente eine wertvolle Quelle zur Untersuchung der dem diakonischen Handeln und Taktieren zugrundeliegenden Wahrnehmungen und Motivationen. Ergänzt wird das Material zum einen mit Korrespondenzen der Häuser mit befreundeten Einrichtungen sowie Rundschreiben der Dachverbände. Auch umfasst das Quellenkorpus Artikel aus der *Zeitschrift der Reichsfachschaft Deutscher Schwestern und Pflegerinnen*, welche als Hauptorgan des nationalsozialistischen Berufsverbandes nicht nur berufsruppenspezifische Fachbeiträge, sondern ebenso propagandistische Leitartikel enthielt. Als offizielle Zeitschrift der Reichsfachschaft wurde das Medium spätestens seit der Eingliederung konfessioneller Schwesternschaften in die Deutsche Arbeitsfront (DAF) im August 1933 auch für die Mutterhäuser zu einer wichtigen Informationsquelle.

Ziel und Herangehensweise: Freiwilligkeit und Gouvernamentalität

Ziel des Aufsatzes ist es, durch die Frage nach den individuellen Motivationen der Akteur:innen einen Beitrag zum Verständnis der prozesshaften nationalsozialistischen „Gleichschaltung“ des deutschen Pflegesystems zu leisten. Darüber hinaus nutzt der Beitrag einen Ansatz zur Erklärung systemkonformen Handelns innerhalb autoritärer Herrschaftsverhältnisse, der sich nicht in Fragen nach der ideologischen Überzeugung historischer Subjekte erschöpft, sondern ein breites Spektrum unterschiedlicher Motivationen umspannt, wie persönliche individuelle Argumentationen als auch professionelle Standpunkte. Dabei gilt es, ein vereinfachtes Bild autoritärer Herrschaft aufzulösen und die zugrundeliegende Komplexität zu enthüllen. Zweifellos verengen autoritäre Herrschaftssysteme die Handlungsspielräume der Beherrschten weitaus stärker als liberale und wenden Zwangsmaßnahmen gegen Dissident:innen und Widerständige an, um ihre Stabilität zu erhalten. Zugleich jedoch versuchen auch diktatorische Regime, die Menschen möglichst „freiwillig“ für ihre Zwecke zu gewinnen und einzubinden. Mit Hilfe eines Zusammenspiels von Anreizen und Sanktionen kreieren autoritäre Systeme ein Netz aus Bedingungskonstellationen, um politische Ziele zu etablieren und durchzusetzen. Regieren heißt hierbei, dem französischen Philosophen Michel Foucault folgend, eine Führung von Führungen: Sie bedeutet einerseits, ande-

re durch ein gewisses Maß an Zwang zu leiten oder anzuleiten, sowie andererseits, sich selbst gut oder schlecht aufzuführen, also sich selbst in einem durch die Umstände bedingten und definierten Handlungsfeld zu verhalten.¹² Regieren ist demnach eine mehr oder weniger kalkulierte und rationale Tätigkeit, die mit Hilfe unterschiedlicher Techniken und Wissensformen von einer Vielzahl von Behörden und Agenturen mit dem Ziel ausgeübt wird, Verhalten zu formen. Dabei zielen diese Institutionen auf die Beeinflussung subjektiver Wünsche, Bestrebungen, Interessen und Überzeugungen ab und führen diese wechselnden Zwecken mit einer Vielzahl von relativ unvorhersehbaren Folgen, Auswirkungen und Ergebnissen zu.¹³ Indem Institutionen auf die konkrete Mobilisierung individueller subjektiver Motivation abzielen, schaffen sie die Rahmenbedingungen dafür, dass sich Menschen selbst führen, d.h. widerstandslos und ungezwungen durch verinnerlichte Werte und Normvorstellungen in das Gefüge der Kräfteverhältnisse und etablierter Normen einfügen und anpassen – und dies reproduzieren.¹⁴ So können bestimmte Handlungen unabhängig von der subjektiven Motivation oder Intention einen systemstabilisierenden oder zumindest -bestätigenden Effekt haben. Mit Hilfe unterschiedlicher Selbst- und Fremdführungsmechanismen lenkte so auch das nationalsozialistische Regime die Durchdringung des Wohlfahrts- und Gesundheitssystems und setzte dabei zunächst – so die These – auf die Mobilisierung diakonischer Freiwilligkeit.

Freiwillige Praktiken erscheinen zwar als Akte der Freiheit, doch sind sie durch situative und zeithistorische Umstände bedingt, die bestimmte Verhaltensweisen ermöglichen oder gar fordern.¹⁵ Insofern greift ein Verständnis des Handlungsmodus Freiwilligkeit lediglich als Gegenteil von Zwang zu kurz: Die Abwesenheit zumindest existentieller Zwänge und die Möglichkeit einer Wahl verschiedener Handlungsoptionen sind notwendige, aber keine hinreichenden Bedingungen für Freiwilligkeit. Vielmehr entspinnt sich zwischen den Polen Freiheit und Zwang ein breites Feld mehr oder weniger restriktiver oder auch anleitender Bedingungskonstellationen, innerhalb derer ein Subjekt eigene Handlungsspielräume erschließt und schließlich freiwillig nutzt. Freiheit und Freiwilligkeit sind insofern nicht notwendigerweise deckungsgleich: Während es sich bei Freiheit um die Vielfalt an Optionen handelt, die zur Verfügung stehen, bezeichnet Freiwilligkeit demgegenüber die Art und Weise, wie diese Handlungsspielräume die subjektive Willensbildung beeinflussen.¹⁶ Zur Unter-

12 Vgl. Foucault (2005), S. 256; vgl. auch Foucault (2002).

13 Dean (2006), S. 11 f.; vgl. auch Ruoff (2013), S. 138–144.

14 Vertiefend hierzu sowie zu Strategien der Subjektivierung u. a. Foucault (1993).

15 So weit zum Verständnis von Freiwilligkeit, wie es in der gleichnamigen DFG-Forschungsgruppe etabliert ist; weiter dazu: <https://www.voluntariness.org/de/> (letzter Zugriff: 31.5.2023).

16 Vgl. Olsaretti (1998), S. 53: „I hold [...] that freedom and voluntariness are not necessarily related. Freedom is about the choices which we face, and voluntariness about the choices which we make. More precisely, freedom is about the options which are available to us, whereas voluntariness regards the way in which the nature of those options affects our will.“

suchung von Freiwilligkeit als analytischer Kategorie bietet sich dabei die Auffächerung des Begriffes in drei Dimensionen an: Erstens kann sie als Norm und Leitprinzip, als extern erwartete Motivation für Handlungen verstanden werden. Zweitens kann Freiwilligkeit als Ressource für politische Partizipation und Einfluss, ökonomische Mehrarbeit sowie zivilgesellschaftliche Anerkennung gesehen werden – gleichzeitig und reziprok als Grundlage spezifischer Subjektivierungsstrategien, d. h. Selbstbildungsmaßnahmen im Sinne der Ausbildung eines spezifischen Selbstverständnisses handelnder Akteur:innen. Drittens kann Freiwilligkeit ebenso eine äußere Zuschreibung an Handlungen unabhängig von ihrem situativen Kontext und somit Diskursstrategie sein.¹⁷ Eine derartige Auffächerung des Begriffs bedeutet zugleich, dass dieser Handlungsmodus auch eine ethische Kategorie¹⁸ ist – ob und inwiefern sich eine Handlung zur Generierung gesellschaftlicher als auch politischer Anerkennung eignet, hängt maßgeblich vom historischen Kontext ab. Insofern ist sie zeithorizontal und in Abhängigkeit von dem individuellen wie historischen Wissenshorizont und Wertediskurs zu verstehen, da eine anachronistische Einordnung historischer Bedingungsverhältnisse – „die Geschichte von hinten zu lesen“ – notwendigerweise in einen Opfer- oder Schuldiskurs mündet. Freiwilligkeit stellt demnach ein Schlüsselkonzept dar, um das Ineingreifen von Mechanismen der Fremdführung und Strategien der Selbstführung historischer Subjekte analysierbar zu machen. Diese Herangehensweise mündet in die Frage nach dem Kipppunkt, an dem formal freiwillige Verbindlichkeiten die Freiheit der Handlungsoptionen derart beschränken, dass die Freiwilligkeit der Praxis zumindest fragwürdig erscheint.

Der zeitliche Schwerpunkt der folgenden Untersuchung beschränkt sich auf die Anfangsjahre nationalsozialistischer Herrschaft 1933 und 1934 bis zur „Konsolidierungs- und Erfolgsphase“ des Regimes 1935 und 1936, in der sich Konfliktpotentiale zunehmend entluden.¹⁹ In diesem Zeitraum war die NS-Regierung auf die Instrumentalisierung bestehender Strukturen und die Kooperation mit bereits etablierten Wohlfahrtseinrichtungen angewiesen, um die eigene Machtbasis zu behaupten und zu stabilisieren. Insofern zielte die Politik der ersten Jahre nationalsozialistischer Regentschaft darauf ab, ein Arrangement mit den Mutterhäusern zu erreichen, wobei Zugeständnisse und die Behauptung des eigenen Führungsanspruchs gegeneinander ausbalanciert werden mussten. Der erste Abschnitt des Beitrags konzentriert sich auf die Wahrnehmung der Machtübergabe an die Nationalsozialisten am 30. Januar 1933 und die damit verbundenen Hoffnungen wie Befürchtungen vor allem hinsichtlich der alltäglichen Arbeitspraxis der Diakonissen. Im Mittelpunkt des darauffolgenden Parts stehen die spezifischen Strategien der Mutterhäuser im Umgang mit den staatlichen

¹⁷ Zur Dreidimensionalität der Freiwilligkeit: <https://www.voluntariness.org/de/> (letzter Zugriff: 31.5.2023).

¹⁸ Vgl. u. a. Hyman (2013), S. 685.

¹⁹ Broszat (1986).

Einrichtungen, Kooperationen und Öffnungen im zweiten Jahr der NS-Herrschaft. Der dritte Teil konzentriert sich schließlich auf eine Skizzierung des sich zunehmend abzeichnenden Konfliktpotentials zwischen konfessioneller und nationalsozialistischer Wohlfahrt mit einem Ausblick auf die weiteren Entwicklungen. Im Fazit werden die wesentlichen Analyseergebnisse schließlich gebündelt.

1933: Für den „gottgeschenkten Führer“

Alle Gründungen werden zerfallen, wenn die Gründungsgrundsätze verloren gehen. Wie steht es hier bei uns? Gottlob, daß man von unserem Mutterhaus grundsätzlich wenigstens nicht sagen darf, uns wäre das Verständnis abhanden gekommen, daß unser Dienst mit seiner sehr verschiedenartigen Tätigkeit Gottesdienst ist und daß wir darum unter einander nicht nur eine Arbeitsgenossenschaft, sondern eine Liebesgemeinschaft bilden. [...] Draußen weht der Sturmwind! Nur wer seiner Eigenart treu bleibt, ist wetterfest!²⁰

Dies schrieb der Vorsteher des Halleschen Diakoniewerkes, Carl Schroeter, im September 1934 an die Diakonissen. Bereits im August 1933 wurden die diakonischen Schwesternschaften im Zuge der nationalsozialistischen Umstrukturierung des Wohlfahrtssystems in die DAF eingegliedert. Spätestens ein halbes Jahr nach dem regierungspolitischen Wechsel offenbarte sich den Mutterhäusern damit die Tragweite des NS-Totalitätsanspruchs innerhalb der Fürsorgelandschaft. Für die Mutterhausgemeinschaften bedeutete diese organisatorische Integration in die „Reichsfachschaft Deutscher Schwestern und Pflegerinnen“ jedoch nicht nur eine Art „Entsakralisierung“ ihres spirituellen Gemeinschaftsverständnisses. Infolge der Aufnahme in den nationalsozialistischen Einheitsverband waren sie nun den staatlichen Schwestern arbeitsrechtlich gleichgestellt und gehörten somit (zumindest formal) zur „schaffende[n] Volksgemeinschaft“.²¹ Darüber hinaus bedeutete diese Zugehörigkeit, dass die alltägliche Arbeitspraxis der Diakonissen nun offiziell der Ägide der DAF und der Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt (NSV) unterlag. Insofern bedrohten die Gleichschaltungsbestrebungen der parteiamtlichen Organisationen nicht nur die Integrität der Mutterhausgemeinschaften, sondern ebenso den spirituell-religiösen Charakter konfessioneller Fürsorgearbeit. Als Anlass für seine mahnenden Worte gab Superintendent Schroeter die „Angriffe in der Juli- und Augustnummer“ der *Zeitschrift der Reichsfachschaft Deutscher Schwestern und Pflegerinnen* an.²² So schrieb eine Schwester

20 DWH, Sig. 24, Rundschreiben Carl Schroeters an die Diakonissen des Diakoniewerks Halle („Brieftaube“ [BT]) vom 30. September 1934.

21 DWH, Sig. 24, Nachschrift zur BT Schroeters von Ostern 1934.

22 Welche Artikel im Besonderen gemeint sind, ist aus dem Kontext des Briefes nicht ersichtlich. Festzuhalten bleibt allerdings, dass die Reichsarbeitsgemeinschaft der Berufe im sozialen und ärztlichen Dienst

im Juliheft der Zeitschrift, auf die sich Schroeter bezog, unter dem Titel „Gemeinschaftsgeist“ in der Rubrik „Von der Schwester – für die Schwester“, dass „Gemeinschaft pflegen“ das Ziel sei, für das jede Schwester erzogen werde und „dem die ganze Liebe und Arbeit des Mutterhauses“ gewidmet sei. Es sei der „Gemeinschaftsgeist“, auf den sich die Schwestern berufen würden, wenn sie ihren „Nationalsozialismus beweisen“ wollten: „Gemeinnutz geht vor Eigennutz‘ ist das Schlagwort des Dritten Reiches, und dem ist unser Voransetzen der Gemeinschaft eng verwandt.“ Dabei basiere die enge Bindung innerhalb der Schwesternschaft jedoch nicht auf der Gott gewidmeten Fürsorgearbeit, sondern auf der Verbundenheit „in der einen wirklichen Gemeinschaft, in unserem Volk“.²³ Diese Zitate offenbarten, dass der Bezugspunkt der Gemeinschaften im „neuen System“ nicht mehr Gottes Werk, sondern vielmehr der Aufbau einer nationalsozialistischen Gesellschaft sein sollte. Dabei löste die NS-Gesellschaftsidee nicht die religiösen Grundlagen als wesentlichen Bezugspunkt diakonischer Arbeit ab, vielmehr verschmolzen politische und religiöse Aspekte zu einer Art Sakralisierung des Politischen.

Nach den Jahren der als „gottlos“ verschrien Weimarer Republik war der Machtantritt der Nationalsozialisten seitens der diakonischen Amtsträger:innen mit vielen Hoffnungen verbunden. Infolge der Weltwirtschaftskrise befanden sich viele Häuser des 1916 gegründeten Kaiserswerther Verbandes Deutscher Diakonissenmutterhäuser (als Dachverband der weiblichen Diakonie) in einer existentiellen Krise:²⁴ Die Anzahl der beschäftigten Schwestern und Hilfskräfte sank; die finanziellen Ressourcen gingen zur Neige. Nach einer anfänglichen Zurückhaltung begrüßten schließlich viele der diakonischen Verbandsgeistlichen die regierungspolitische Wende in der optimistischen Annahme, dass der wahrgenommenen fortschreitenden „Säkularisierung“, dem „gottlosen Sozialismus“ und der vermeintlichen jüdischen Vorherrschaft in Kultur und Wirtschaft Einhalt geboten werde.²⁵ So schrieb Carl Schroeter zu Ostern 1933 ergriffen an die Hallenser Diakonissen, dass „Gewaltiges geschehen in Deutschland und Allerschlimmstes verhindert worden“ sei –

Beides gewiß nicht ohne Gottes Willen. Ob wir die volle, innige Dankbarkeit dafür aufbringen – zur Ehre Gottes und zu unserem eigenen Segen? Unsere Verantwortung ist gewachsen. Ach, daß wir unseren Osterglauben und die ganze Flutwelle von Osterleben hineinbringen lernten in die Herzen der Kranken und Leidenden, aller unserer Pflegebe-

e. V., welche die Zeitschrift herausgab, sich angesichts sich abzeichnender Spannungen ab Mitte des Jahres 1934 verstärkt auf Themen der Vereinbarkeit von Christentum und Nationalsozialismus konzentrierte.

²³ Groß (1934), S. 126 f.

²⁴ Zur Situation des Verbandes und der darin organisierten Mutterhäuser im Nationalsozialismus v. a. Friedrich (2021).

²⁵ Wolf (1970), S. 174 f.

fohlenen, in unser aufgewachtes Volk! Unser Herr wecke dazu nicht nur das erste Verantwortlichkeitsgefühl, sondern auch eine große Freudigkeit zum Dienst!²⁶

Beseelt vom österlichen Geist rekurriert Schroeter in seinem Brief mutmaßlich auf die großen Zusicherungen Adolf Hitlers in seiner Regierungserklärung vom 23. März 1933, in der er die christlichen Kirchen als „wichtigste Faktoren zur Erhaltung unseres Volkstums“ bezeichnete und in die Erschaffung der nationalsozialistischen „Volksgemeinschaft“ einzubinden versprach.²⁷ Die Beteuerungen des neuen Reichskanzlers, die konfessionelle Wohlfahrt als zentrale Säule der Gesellschaft anzuerkennen, beförderten die „innere Öffnung“ und „Selbstnazifizierung“ innerhalb des protestantischen Milieus, vor allem jedoch des deutschchristlichen (also völkisch und antisemitisch geprägten) Flügels der Diakonie²⁸, dem Schroeter (bis November 1934)²⁹ und der Vorsteher der Pfeifferschen Stiftungen zu Magdeburg, Superintendent Hans Klaer, angehörten. Das Versprechen einer Integration konfessioneller Fürsorgearbeit in den „Aufbau der Volksgemeinschaft“ und die damit verbundene Perspektive auf eine Verbesserung der diakonischen Gesamtsituation können als Anreizfaktoren zur „freiwilligen“ Selbstmobilisierung der Einrichtungen gewertet werden. So begrüßte Schroeter im Tenor mit einer Vielzahl seiner Amtskollegen – vornehmlich nationalkonservativ geprägte Verbandsgeistliche – den Machtantritt der Nationalsozialisten als ‚Erweckung‘ des deutschen Volkes.³⁰ Dabei erfuhr die religiöse Analogie der ‚Erweckung‘ innerhalb der in pietistischer Tradition stehenden diakonischen Gemeinschaft eine weitere Zuspitzung, da diese Strömung unter ‚Erweckung‘ nicht nur ein ‚Aufwachen‘ im Sinne einer Mobilisierung, sondern vielmehr ein vertieftes Gotteserlebnis verstand. So begriffen sich die diakonischen Mutterhäuser selbst als eine „Gründung der erweckten Gemeinde ohne Anregung oder Unterstützung der Kirche in ihrer Leitung“, wenngleich als „Lebens- und Wesensäußerung der Kirche“.³¹ Initialisiert wurde diese religiöse Konnotation der Kanzlerernennung jedoch nicht innerhalb der Kirchen oder gar der Diakonie selbst; die Inszenierung Hitlers als „Führer“ eines „erwachten“ Deutschlands und „Wegbereiter“ einer „nationalen Wiedergeburt“ war vielmehr das Ergebnis präzis kal-

26 DWH, Sig. 24, Rundschreiben Schroeters an die Diakonissen, Ostern 1933.

27 Thierfelder (2007), S. 225 f.

28 Vgl. Gailus (2003), S. 484–486.

29 Der Superintendent verkündete seiner Schwesternschaft im Rundschreiben vom 10. November 1934 seinen Austritt aus der deutschchristlichen Bewegung. Als Gründe für sein Ausscheiden benannte er vor allem die „deutschgläubigen“ Tendenzen dieses radikalen Flügels, welche seinem theologischen Verständnis des Evangeliums zuwiderliefen. Vgl. DWH, Sig. 24.

30 Aufgrund der Verquickung von religiösen Zuschreibungen mit nationalpatriotischen Inhalten bildete sich seit der deutschen Kaiserzeit innerhalb der konservativen protestantischen Strömungen eine patriotische Sakralisierung des ‚Vaterlandes‘ sowie des eigenen nationalen Selbstverständnisses bis hin zur Vorstellung eines ‚deutschen Gottes‘ und einer ‚deutschen Sendung‘ heraus. Vgl. Wolf (1970), S. 173 f.

31 DMC, Sig. 25, „Bedenken und Bitte der Mutterhäuser Kaiserswerther Prägung der Kirchenprovinz Sachsen zur Vorlage zum Gesetz über den Diakonat der Kirche als vorläufige Stellungnahme“, o. D.

kulierter Propaganda, deren Stoßrichtung vornehmlich auf das nationalkonservative und protestantisch geprägte Milieu abzielte.³² Auch die „Reichsfrauenführerin“ Gertrud Scholtz-Klink bediente sich des eher religiös konnotierten Narrativs einer „Auferstehung“, als sie „ihre Mädel“ 1935 aufrief, „in einer selbstverständlichen Schicksalhafterkeit“ unter Sorgen und Mühen „teil an dem Auferstehungsweg unseres Volkes“ zu haben.³³

Als Erklärungsmodell für die protestantische Emphase genügen jedoch Verweise auf findige Propaganda, bedingungsloses Gottvertrauen oder lutherischen Obrigkeitsgehorsam nicht; vielmehr beruht die anfängliche Kooperationsbereitschaft einer Vielzahl protestantischer Protagonist:innen auf vermeintlichen gemeinsamen Zielen mit dem neuen Regime³⁴, die allerdings unterschiedlichen Interessenlagen geschuldet waren. So stellte auch Klaer ähnlich wie sein Hallenser Amtskollege „sämtliche Schwestern auf den Gemeindestationen“ auf die neue Situation ein, denn sie lebten „augenblicklich in sehr bedeutsamen Wochen“. In der nächsten Zeit würden sämtliche Einrichtungen „vor neue größere Aufgaben gestellt werden“, und zwar den „Aufbau des Volkes“. Wenn dies gelingen solle, so „müssen alle, die am Wohl unseres Volkes mit zu arbeiten haben, in dieser Zeit ganz besonders auf dem Posten sein, sich keine Mühe verdrießen lassen, und unter Umständen neue Aufgaben selber suchen“, ermahnte er die Gemeindeschwestern. Im Rekurs auf die preußisch-lutherische Glaubenstradition der Stiftungen betonte er dabei, dass es für die Mutterhausgemeinschaft „ja selbstverständlich“ sei, „dass wir unsere ganze Zeit unserem Dienst opfern, und auf diese Weise auch in den Gemeinden ein gutes Beispiel treuer Pflichterfüllung geben“.³⁵

Diese Aufrufe zur Mitwirkung an der Gestaltung einer „neuen“, nationalsozialistischen Gesellschaft bedeuten jedoch nicht zwangsläufig ideologische Konformität bei der Vorsteher. Zwar scheint Klaer ebenso wie seinem Amtskollegen bewusst gewesen zu sein, dass sich das Arbeitsprofil konfessioneller Wohlfahrtsträger unter NS-Herrschaft verändern würde. In erster Linie verbanden sie mit dem regierungspolitischen Wechsel die Aussicht auf eine Verbesserung der finanziellen und personellen Situation der Diakonie. Indem die diakonischen Einrichtungen ihre Arbeit auf die Ziele der NS-Propaganda ausrichteten, erschloss sich ihnen die Möglichkeit, ihre „freiwillige“ enthusiastische Unterstützung der nationalsozialistischen Idee als Ressource zur Generierung zivilgesellschaftlicher, vor allem jedoch staatlicher Anerkennung nutzbar zu machen: In der Praxis des Mitmachens konnten sie sich als „wahre Volksgenossen“ betätigen und wahrgenommen werden. Das explizit als freiwillig deklarierte Handeln

³² Bavaj (2016), S. 18–30.

³³ Scholtz-Klink, Gertrud: Die Reichsfrauenführerin spricht in der Reichskongreßhalle zu den deutschen Frauen. In: *NS-Frauen-Warte* 4 (1935), H. 8, S. 239–244, Zitat S. 240, zit. n. Berger (2005), S. 38.

³⁴ Vgl. Kaiser (1989), S. 262 f.

³⁵ Archiv der Pfeifferschen Stiftungen, ELD_V26_2002, Rundschreiben Klaers an die Gemeindeschwestern, Ostern 1933.

kann mithin als „Teil einer Bildungs- und Repräsentationsarbeit verstanden werden, mit der sich die Subjekte eine erkennbare soziale Form geben und ihre gesellschaftliche Identität durchzusetzen versuchen“.³⁶ Die „Teilhabe an Praktiken“, in denen sich das Subjekt selbst als „Handelnder bestimmter Art konstituier[t], Normen aneigne[t] und ein praktisches Selbstverständnis ausbilde[t]“, ist darüber hinaus Teil einer Art Internalisierungsprozess sittlicher, d. h. sozialer, Normen und Gesetze.³⁷ Der entsprechende Bedeutungshorizont spezifischer Praktiken entsteht dabei nicht im „luftleeren Raum, sondern in Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Vorgaben, Appellen und Machtstrukturen“.³⁸ Diese anleitenden Faktoren „flankieren“³⁹ die freiwillige Kooperationsbereitschaft der Häuser.

Klaers Berufung auf eine Vorbildfunktion „treuer Pflichterfüllung“ als traditionelle Tugend preußischen Selbstverständnisses schließt damit Freiwilligkeit nicht per se aus: Zwar kann „Pflicht“ als konkreter Ausdruck für die „Verbindlichkeit der sittlichen Gesetze“ verstanden werden, doch handelt es sich dabei nicht „um einen Befehl einer äußerlichen Instanz, sondern um einen in unserem eigenen Willen gegründeten Imperativ“.⁴⁰ In der Folge wird der Appell an die traditionelle Selbstverpflichtung der Diakonie gegenüber der Bevölkerung zu einem ständig wiederkehrenden Motiv, welches sich in den Briefen aller drei Einrichtungen wiederfindet. So schreibt Klaer weiter:

Kurz – es kommt jetzt darauf an, den Gemeinden durch die Tat zu beweisen, daß die Gemeindestationen unentbehrlich sind. Bei der gegenwärtigen Finanznot, von der alle Gemeinden, und zwar kirchliche wie politische betroffen sind, wird vielfach in den Beratungen der Gemeindevertretungen die berechtigte Meinung aufkommen, alle Ausgaben zu streichen, die nicht unbedingt lebensnotwendig sind. So lassen Sie uns alle durch unermüdliche Pflichterfüllung daran arbeiten, dass eine neue Zeit, wie sie herbeigeführt werden soll, auch wirklich wird.⁴¹

Bedingt durch die prekäre, existenzgefährdende Situation dienten sich die Häuser dem Aufbau der nationalsozialistischen Herrschaft in der Hoffnung an, den eigenen gesellschaftlichen Stellenwert zu beweisen und zu festigen. Das Engagement zugunsten des Regimes erscheint dementsprechend als eine Art Überlebensstrategie; das freiwillige Mitmachen nutzten die Vorsteher als Ressource zum Beweis des Einflusses wie des Arbeitspotentials der konfessionellen Wohlfahrtseinrichtungen. Im Kanon mit seinen

³⁶ Alkemeyer (2007), S. 8.

³⁷ Khurana (2011), S. 20.

³⁸ Alkemeyer (2007), S. 8.

³⁹ Zur „flankierten Freiwilligkeit“ im Nationalsozialismus, hier in Bezug auf das Impfen: Thießen (2021), S. 159–164.

⁴⁰ Khurana (2011), S. 8.

⁴¹ Archiv der Pfeifferschen Stiftungen, ELD_V26_2002, Rundschreiben Klaers an die Gemeindeschwestern, Ostern 1933.

Amtskollegen schrieb auch der Vorsteher des Halberstädter Cecilienstifts, Otto Hanse, im 60. Jahresbericht des Mutterhauses vom Juni 1933⁴² über „die Wende der Zeit in unserem Vaterland“:

Der gestrige Staat glaubte die Kirche entbehren zu können, der heutige ruft sie zur Mithilfe. Der gestrige Staat suchte das Wohl des Volkes in einer Säkularisierung der Liebestätigkeit, der heutige gibt die Lösung aus: Die Christen an die Front! Damit erwachsen uns sicher neue und große Pflichten. Die Quantität und Qualität unserer Arbeit muss wachsen. Auch im neuen Deutschland ist Armut und Elend nicht ausgerottet.⁴³

Tatsächlich war die NSV als parteiamtliche Organisation zunächst auf die Kooperation mit den konfessionellen Wohlfahrtsträgern angewiesen. Zwar hatte der Leiter der NSV, Erich Hilgenfeldt, bereits 1933 deren Totalitätsanspruch innerhalb der Wohlfahrtspflege verkündet mit der Konsequenz, „alle notwendig erscheinenden Verfügungen zu veranlassen, insbesondere für die Auflösung aller privaten Wohlfahrtseinrichtungen Sorge zu tragen, sowie die Führung des Charitasverbandes [sic!] und der Inneren Mission in die Hand zu nehmen“.⁴⁴ Aufgrund von Personalmangel und Organisationsschwierigkeiten in der Konsolidierungsphase der NSV konnte Hilgenfeldt jedoch vorerst nicht auf die Ressourcen der konfessionellen Verbände inklusive der freiwillig geleisteten Mehrarbeit verzichten.⁴⁵ So war der „Ruf zur Mithilfe“, wie Hanse ihn im Jahresbericht 1933 beschrieb, weniger eine Anerkennung des Wertes diakonischer Liebestätigkeit als vielmehr eine Notwendigkeit in Ermangelung von Alternativen. Die explizite Aufforderung zum Mitmachen bedeutet darüber hinaus Freiwilligkeit als Normerwartung, um sich in der Praxis als Teil der nationalsozialistischen „Volksgemeinschaft“ zu beweisen. Mit der Indienstnahme der diakonischen Einrichtungen durch die parteiamtliche Wohlfahrtsorganisation gingen dabei nicht nur strukturelle, sondern ebenso personelle Veränderungen einher. So berichtete der Halberstädter Pastor einem Amtskollegen am 1. August 1933 von „schweren Erschütterungen“, welche „die wirre Zeit auch in unserem Mutterhaus“ mit sich bringe. Welche Auswirkungen die „Fülle von Verordnungen und Neuordnungen“ noch haben werde, durch die „man sich zunächst kaum noch [durchfände]“, sei jedoch unabsehbar. Bisweilen habe sich der Vorstand den „Bedingungen der Reichsregierung gefügt“. Nun sei abzuwarten, wer

42 Schwesternbriefe Hanses sind für das Jahr 1933 nicht überliefert. Im Gegensatz zu den internen Rundschreiben wurden die Jahresberichte veröffentlicht und sind daher kein Medium persönlicher Stellungnahmen des Vorstehers, eignen sich allerdings dennoch für die Frage nach „Freiwilligkeit“ als Diskursstrategie sowie Ressource.

43 DMC, Sig. 109, 60. Jahresbericht des Diakonissen-Mutterhauses Cecilienstift vom Juni 1933, verfasst von Pastor Otto Hanse.

44 Bundesarchiv Berlin, NS 22, Vorl. 340, zit. n. Vorländer (1986), S. 351.

45 Vgl. Vorländer (1986), S. 367.

in das Gremium abgeordnet werde, da es „durch nationalsozialistische Mitglieder [zu] ergänzen“ sei.⁴⁶

Die Äußerungen im Jahresbericht stehen nicht notwendigerweise im Gegensatz zur eher abwartenden Haltung, wie Hanse sie nur wenige Monate später gegenüber dem Stendaler Superintendenten formulierte. Während es sich bei dem Brief an einen Amtskollegen um eine mehr oder weniger private Korrespondenz handelt, unterlag Hanse bei der veröffentlichten Jahresberichterstattung im Juni 1933 in gewissem Maße einem diskursiven Druck, in die Kakophonie der Hoffnungen seiner Amtskollegen einzustimmen, was eine persönliche Überzeugung weder belegt noch ausschließt. Indem er noch im Jahresbericht keinen Zweifel daran ließ, dass sich das Halberstädter Mutterhaus selbstverständlich freiwillig (wenngleich nicht explizit so formuliert) für den Aufbau des „neuen Staates“ einbrächte, suggerierte er zumindest Bereitschaft und bisweilen ideologische Konformität. Freiwilligkeit scheint hierbei weniger als Beweis politischer Überzeugung als vielmehr diskursstrategisch eingesetzt zu sein: Hanses Aufruf an die Schwestern fügt sich in die propagierte Normerwartung der solidarischen Unterstützung beim Aufbau des „neuen Deutschland“ ein, ohne die spezifischen konkreten Bedingungsverhältnisse der alltäglichen Arbeit des Stifts näher zu beleuchten.

1934–1935: Zwischen Loyalitätsbekundung und Selbstbehauptung

Um anschlussfähig an die staatlichen Vorgaben zu bleiben, ergab sich die Notwendigkeit, die diakonische Arbeit auf das nationalsozialistische Wohlfahrtsprinzip auszurichten: „Gerade unter den veränderten Verhältnissen im neuen Staat bleibt die Fortbildung unserer Schwestern eine der wichtigsten Aufgaben“, heißt es dazu in einem Rundschreiben des Sozialen Frauenseminars der Diakonissenanstalt Kaiserswerth vom 6. Dezember 1933, in dem für die Teilnahme der Diakonissen an diversen Fortbildungskursen geworben wird. Der Lehrgang sei darauf ausgerichtet, die Schwestern „für die Gegenwartsaufgaben in besonderer Weise [zu] schulen, da die neue Lage immer größere und ernstere Forderungen an unsere Schwestern“ stellen würde. Neben einer „persönlichen Vertiefung“ kämen „die Gedanken und Ziele des Nationalsozialismus, soweit sie für die Schwesternarbeit bedeutsam sind, ausführlich zur Behandlung“. Lehrinhalt seien „neben Bibelkunde, Einführung in die kirchliche Lage der Gegenwart und methodische Anleitung zur Bibelbesprechung“ ebenso „eine gründliche Einführung in die Fragen der Psychologie und Pädagogik, der Jugendführung, der Wohl-

⁴⁶ DMC, Sig. 199, Schreiben Pastor Hanses an Superintendent Albers in Stendal, Halberstadt, den 1. August 1933. Zur personellen Umstrukturierung innerhalb des Kaiserswerther Verbandes nach dem „Führerprinzip“ siehe außerdem Friedrich (2021).