

Kriegskrankenpflege im Ersten Weltkrieg

Das Pflegepersonal der freiwilligen Krankenpflege in den Etappen des Deutschen Kaiserreichs

von Astrid Stölzle

MedGG-Beiheft 49

Franz Steiner Verlag Stuttgart



Kriegsrankenpflege im Ersten Weltkrieg

Medizin, Gesellschaft und Geschichte

Jahrbuch
des Instituts für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung

herausgegeben von
Robert Jütte

Beiheft 49

Kriegsrankenpflege im Ersten Weltkrieg

Das Pflegepersonal der freiwilligen
Krankenpflege in den Etappen
des Deutschen Kaiserreichs

von Astrid Stölzle



Franz Steiner Verlag Stuttgart
2013

Gedruckt mit freundlicher Unterstützung der Robert Bosch Stiftung GmbH

Umschlagabbildung: „Montmedy 1915“, Diakarchiv Schwäbisch Hall

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

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar.

© Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2013

Univ.-Diss., Stuttgart D 93

Druck: Laupp & Göbel GmbH, Nehren

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier.

Printed in Germany

ISBN 978-3-515-10481-4

Inhalt

Abkürzungsverzeichnis	7
Vorwort.....	9
Zusammenfassung.....	10
Abstract.....	11
1. Einleitung.....	13
1.1 Thema und Forschungsstand.....	13
1.2 Erkenntnisinteresse und Fragestellungen	18
1.3 Quellen	20
1.4 Ansätze und Methoden	25
1.5 Aufbau der Arbeit.....	27
2. Struktur und Organisation der freiwillige Krankenpflege.....	28
2.1 Entwicklung, Aufbau und Aufgaben des Kaiserlichen Kommissars, der Delegierten, der Ritterorden, des Roten Kreuzes und des Pflegepersonals von 1866 bis 1920.....	28
2.1.1 Leitende Organe.....	28
2.1.2 Das Krankenpflegepersonal der freiwilligen Krankenpflege.....	34
2.2 Einsatzplanung	42
3. Lazarettpflege	56
3.1 Pflegetätigkeiten und Besonderheiten in der Lazarettpflege	56
3.1.1 Seuchenpflege	56
3.1.2 Verwundetenpflege	66
3.1.3 Orte der pflegerischen Versorgung	82
3.1.4 Nachtdienst.....	90
3.1.5 Pflegefremde Tätigkeiten	96
3.2 Der Umgang mit verwundeten und erkrankten Soldaten	103
3.2.1 Beziehung zum Patient.....	103
3.2.2 Beziehung der Patienten zum Pflegepersonal.....	110
4. Lazarettpersonal.....	114
4.1 Zusammenarbeit	114
4.1.1 Ziviles Pflegepersonal beim Militär	114
4.1.2 Unter Schwestern.....	120
4.1.3 Schwestern und Pfleger	130
4.1.4 Ärzte und Pflegepersonal.....	140
4.2 Erkrankungen des Pflegepersonals	148
4.3 Kriegserlebnisse	160
4.4 Lebensbedingungen.....	174

5. Soziale Absicherung für das Pflegepersonal	190
5.1 Gehalt und Versorgung während des Krieges.....	190
5.1.1 Etappe	190
5.1.2 Heimat	194
5.2 Situation und Versorgung nach Kriegsende	196
6. Zusammenfassung und Ausblick	202
7. Quellen und Literatur	207
7.1 Archivalien	207
7.2 Gedruckte Quellen	210
7.3 Sekundärliteratur.....	213
Register.....	221

Abkürzungsverzeichnis

ADCV Archiv des Deutschen Caritasverbandes e. V. in Freiburg i. Br.
ADJC Archiv der Armen Dienstmägde Jesu Christi in Dernbach
ADPSJ Archiv der Deutschen Provinz der Jesuiten in München
ArchASAach Archiv der Armen-Schwwestern vom heiligen Franziskus in Aachen
ArchClemensMü Archiv der Clemensschwwestern Barmherzige Schwestern von der allerheiligsten Jungfrau und schmerzhaften Mutter Maria in Münster
ArchDiakHall Archiv des evangelischen Diakoniewerkes Schwäbisch Hall e. V.
ArchDiakKö Archiv des Königsberger Diakonissen-Mutterhauses der Barmherzigkeit auf Altenberg in Wetzlar
ArchDiakKWerth Archiv der Fliedner-Kulturstiftung Kaiserswerth
ArchDiakN Archiv der Diakonie Neuendettelsau
ArchDiakSt Archiv der Evangelischen Diakonissenanstalt Stuttgart
ArchDiakZehlen Archiv des evangelischen Diakonievereins Berlin-Zehlendorf e. V.
ArchKBS Archiv der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul München
ArchMalt Archiv der Deutschen Malteser Assoziation in Ehreshoven
ArchSvhG Archiv der Schwestern vom heiligen Geist Mutterhaus Marienhof in Koblenz
ArchVPKö Archiv der Vereinigung der Vinzentinerinnen Provinzialat in Köln
ArenbDomKoblenz Archiv der Kongregation der Arenberger Dominikanerinnen in Koblenz-Arenberg
BayHStArchMü Bayerisches Hauptstaatsarchiv Abteilung IV Kriegsarchiv in München
BSrhlVinz Archiv des Mutterhauses der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul in Untermarchtal
CAHJP The Central Archives for the History of the Jewish People in Jerusalem
CSSE Provinzarchiv der Kongregation von der heiligen Elisabeth in Berlin
DiakAugsburg Archiv des Diakonisches Werks Augsburg e. V.
DRK Archiv des Verbandes der Schwesternschaften vom Roten Kreuz e. V. in Berlin
DTA Deutsches Tagebucharchiv Emmendingen
FANY First Aid Nursing Yeomanry
FranzOlpe Archiv der Franziskanerinnen von der ewigen Anbetung e. V. in Olpe
FranzSalzkotten Archiv des Mutterhauses der Franziskanerinnen in Salzkotten
GLAKa Generallandesarchiv Karlsruhe
HStArchDres Hauptstaatsarchiv Dresden
HStArchSt Hauptstaatsarchiv Stuttgart
HStDa Hessisches Staatsarchiv Darmstadt
K. B. V. Kriegs-Besoldungs-Vorschrift
K. S. O. Kriegs-Sanitäts-Ordnung
LandesbiblSt Württembergische Landesbibliothek Stuttgart
LA Speyer Landesarchiv Speyer

Sarepta Archiv der Westfälischen Diakonissenanstalt Sarepta in Bielefeld
VAD Voluntary Aid Detachment
VWAMü Vereinigte Westfälische Adelsarchive e. V. in Münster
ZarcheKSpey Zentralarchiv der evangelischen Kirche der Pfalz in Speyer
ZOW Zentrales Ordensarchiv der Waldbreitbacher Franziskanerinnen in Waldbreitbach

Vorwort

Die vorliegende Arbeit ist am Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart entstanden und im August 2012 von der Philosophisch-Historischen Fakultät der Universität Stuttgart als Dissertation angenommen worden. Für die Veröffentlichung wurde das Manuskript leicht überarbeitet.

An erster Stelle gebührt mein Dank meinem Doktorvater Herrn Prof. Dr. Robert Jütte für seine Anregungen, Kritik und sein Interesse an meiner Arbeit sowie dafür, dass er sie in die von ihm herausgegebene Beiheft-Reihe von „Medizin, Gesellschaft und Geschichte“ aufgenommen hat. Danken möchte ich auch Herrn Prof. Dr. Wolfram Pyta für die Übernahme des Zweitgutachtens und für seine Anregungen.

Frau Dr. Sylvelyn Hähner-Rombach unterstützte mich durch ihr Fachwissen. Auch ihr gilt mein herzlicher Dank.

Schließlich möchte ich der Robert Bosch Stiftung meinen Dank aussprechen. Sie trug mit einem Stipendium dazu bei, dass ich die Arbeit zügig fertigstellen konnte und hat für die Veröffentlichung einen Druckkostenzuschuss gewährt.

Vielen Dank endlich auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Archive und Bibliotheken. Sie stellten mir ihr Material zur Verfügung und gaben mir die Möglichkeit, bei ihnen zu forschen.

Zusammenfassung

Im Ersten Weltkrieg wurde der militärische Sanitätsdienst nach jahrzehntelanger Vorbereitung erstmals in großem Umfang von zivilem Pflegepersonal der sogenannten freiwilligen Krankenpflege ergänzt. Sie wurde von staatlicher Seite zentral von einem Kaiserlichen Kommissar geleitet und vom Roten Kreuz und den Ritterorden organisiert.

Im Fokus der vorliegenden Arbeit stehen die Schwestern und Pfleger, die in den Lazaretten und Lazarettzügen der Etappen gearbeitet haben. Aus ihrer Perspektive soll der Pflege- und Lebensalltag im Krieg dargestellt werden.

Die Untersuchung zu den Pfllegetätigkeiten macht deutlich, dass die Grenzen einer Hilfsorganisation im Krieg schnell erreicht waren. Es konnte daher, entgegen der propagierten Meinung in den Tageszeitungen, lange nicht jedem geholfen werden. Die Beziehung vor allem der Schwestern zum Patienten war durch die Besonderheit geprägt, dass der Patient als Vaterlandsverteidiger gesehen wurde und somit in ihren Augen ein Held war. Die Notwendigkeit eines Krieges stellten die meisten Pflegenden nicht Frage, da sie sich in einem Verteidigungskrieg glaubten. Mit der Fortdauer des Krieges wurden jedoch vereinzelt Zweifel deutlich, ob ein Krieg solche Opfer rechtfertigte.

Ab November 1918 wurde das Pflegepersonal aus den Etappen nach und nach wieder zurückgezogen. Im Januar 1919 war der größte Teil des weiblichen und männlichen Pflegepersonals aus der Etappe und aus den Vereinslazarettzügen entlassen worden. In der Heimat lief der Dienstbetrieb der freiwilligen Krankenpflege bis zum 31. März 1920.

Abstract

Nursing in the First World War

Civil nursing staff in military hospitals behind both the eastern and western frontlines of the German Empire

During World War One, after decades of preparation, the medical corps was extended in large numbers for the first time by civil nursing staff, referred to as „voluntary medical care“. The civil nursing staff was centrally managed by a state official, the so-called Emperor's Commissioner and organized by the Red Cross and the Order of the Knights.

The dissertation focuses on the everyday military hospital life of the nurses working behind the western and eastern frontlines, presented from the nurses' perspectives.

The study of the work done by these nurses shows that the limits of relief organizations were reached quickly during war. As such, in contrast to the propagated opinion in the newspapers, by far not everyone could receive help. Although the medical force was organized according to modern standards, there was no appropriate aid for the effects of such a war as, during days of combat, thousands of wounded soldiers were brought to the military hospitals. The relationships, especially those of the female nurses to their patients, were marked by the feature that the patient was seen as the defender of the homeland, and therefore a hero in their eyes.

The majority of those nurses, whose documents had been examined, did not question the necessity of war because they believed it to be a war of defense. However as war continued some of the nursing staff indicated doubts whether a war justifies such victims.

Starting in November 1918 the medical staff was gradually sent home from the front. The Red Cross of Baden Württemberg was finally able to report in January 1919 that now the largest part of male and female medical staff from the front support had been released from the military hospitals. At home, duty continued until the 31st of March, 1920.

1. Einleitung

1.1 Thema und Forschungsstand

Im Mittelpunkt der vorliegenden Arbeit stehen die Schwestern und Pfleger, die als Angehörige der freiwilligen Krankenpflege in den Etappen des Ersten Weltkriegs gearbeitet haben. Die organisierte Pflege Kriegsverwundeter und -kranker durch zivile Kräfte ist historisch gesehen noch relativ jung. Sie entwickelte sich erst im 19. Jahrhundert. Dazu trug der Genfer Geschäftsmann Henry Dunant (1828–1910) maßgeblich bei. Auf seine Initiative ist die Gründung von Hilfsgesellschaften nach einer internationalen Zusammenkunft im Jahr 1863, die auch die Geburtsstunde des Roten Kreuzes markiert,¹ zurückzuführen. Bereits ein Jahr später kam es bei einem weiteren internationalen Treffen zu den Beschlüssen der ersten Genfer Konvention, die unter anderem die Neutralität aller verwundeten und erkrankten Soldaten sowie des Lazarettpersonals garantieren sollte.²

Da während der folgenden Kriege in den Jahren 1866 und 1870/71³ Schwierigkeiten in der Koordination der einzelnen Hilfsorganisationen, die den militärischen Sanitätsdienst unterstützen sollten, auftraten, fanden Überlegungen statt, die freiwillige Krankenpflege zentral zu organisieren. Im Jahre 1878 wurde im Deutschen Reich in der Kriegs-Sanitäts-Ordnung⁴ erstmals festgelegt, dass die freiwillige Krankenpflege unter militärischen Befehl gestellt werden sollte. Die zentrale Leitung übernahm fortan der unter der Führung des „Chefs des Feldsanitätswesens“ stehende Kaiserliche Kommissar und Militärinspekteur. Unterstützt wurde er vom Roten Kreuz und den Ritterorden, dem Malteser-, Johanniter- und Georgsorden, die wiederum die einzelnen Genossenschaften und Vereine unter Vertrag hatten, aus denen sich das Pflegepersonal für die Kriegskrankenpflege rekrutierte.

Der Erste Weltkrieg war die bis dahin größte Herausforderung für die Organisatoren einer Kriegskrankenpflege und für das Pflegepersonal selbst. Insgesamt waren, Schätzungen zufolge, etwa 213.000 Helferinnen und Helfer beteiligt, die in den Vereins- und Reservelazaretten, Lazarettzügen, Bahnhöfen, auf Binnenschiffen, in Kriegs- und Feldlazaretten und Soldatenerholungsheimen eingesetzt waren. Sie hielten sich schon in der ersten Woche der Mobilisierungsphase bereit und wurden zum Teil noch im August einberufen. Das Personal in den Etappen wurde nach Kriegsende nach und nach wieder zurückgezogen. In der Heimat lief der Dienstbetrieb bis zum 31. März 1920 weiter.

Der zu untersuchende Zeitraum konzentriert sich hauptsächlich auf die Kriegsjahre 1914 bis 1918. Doch werden im Hinblick auf den Aufbau der frei-

1 Riesenberger (2003), S. 25.

2 Riesenberger (2003), S. 24 ff. Vgl. auch Dunant ((1897), S. 1–63. Vgl. weiterhin die Artikel 1 und 2 der Genfer Konvention vom 22. August 1864. In: GLAKa, 456 F 113, Nr. 13.

3 Deutscher Krieg 1866; Deutsch-Französischer Krieg 1870/71.

4 Kriegs-Sanitäts-Ordnung vom 10. Januar 1878.

willigen Krankenpflege und die Einsatzplanung in der Vorbereitungsphase des Ersten Weltkriegs auch die Jahre ab 1866 in den Blick genommen. Ebenso ist mit dem Kriegsende im Herbst 1918 weder zeitlich noch thematisch eine strenge Zäsur möglich. Zum einen dauerte die Demobilmachungsphase bis 1920, außerdem soll die Situation der Kriegsschwestern auch noch unmittelbar nach dem Krieg beleuchtet werden. Der Untersuchungsraum richtet sich nach der Quellenlage und ist im Wesentlichen auf den westlichen und östlichen Kriegsschauplatz beschränkt.

Forschungsstand

Zur Geschichte der Kriegskrankenpflege liegen im deutschsprachigen Raum nur wenige Forschungsarbeiten vor. Dabei ist der Erste Weltkrieg noch am besten vertreten, da hier die Kriegskrankenpflege zum ersten Mal unter militärischer Führung und in großem Ausmaß zum Tragen kam. Als Beginn der freiwilligen Krankenpflege seit den Beschlüssen der ersten Genfer Konvention im Jahr 1864 sind die Reichskriege im 19. Jahrhundert zu nennen.⁵ Dazu ist soeben eine Dissertation fertiggestellt worden, bei der es um die Einsätze von Diakonissen geht.⁶

Die Arbeiten zur Kriegskrankenpflege im Ersten Weltkrieg beschränken sich im deutschsprachigen Raum derzeit auf drei Beiträge: Ein alltagsgeschichtlicher Ansatz auf der Basis von Ego-Dokumenten findet sich in der Quellensammlung der Soziologin und Historikerin Birgit Panke-Kochinke und der Historikerin Monika Schaidhammer-Placke sowie in der zwei Jahre später erschienenen Monographie von Panke-Kochinke.⁷ Darin legen die Autorinnen besonderes Gewicht auf die Etappenschwestern. Während die ältere Erscheinung ein Quellenband über Schwestern sowohl aus dem Ersten als auch aus dem Zweiten Weltkrieg ist, analysiert die zweite Publikation „ideologische Konstruktionen“ und „Lebensstrategien“ der Pflegenden, wobei auch Autobiographien und Romane von bzw. über Kriegsschwestern ausgewertet wurden. Eine Dissertation zu Rot-Kreuz-Schwestern im Ersten Weltkrieg, die hauptsächlich auf veröffentlichten autobiographischen Zeugnissen basiert, wird von Sophie Häusner erarbeitet.⁸ Eine im Jahr 2003 erschienene Dissertation über die freiwillige Krankenpflege im Ersten Weltkrieg wurde von dem Mediziner Andreas Buchholz vorgelegt.⁹ Seine Arbeit basiert auf der Auswer-

5 Riesenberger (2003), S. 26.

6 Die Dissertation mit dem Titel „Der Krieg mit seinem Elend will nicht in den Geschichtsbüchern, sondern in den Spitälern studiert sein“. Die freiwillige konfessionelle Kriegskrankenpflege im 19. Jahrhundert“, erarbeitet von Annett Büttner an der Universität Düsseldorf, erscheint voraussichtlich 2013.

7 Panke-Kochinke/Schaidhammer-Placke (2002); Panke-Kochinke (2004).

8 Der Erscheinungstermin der Dissertation von Sophie Häusner mit dem vorläufigen Titel: „Kriegserfahrungen von Frauen im Rotkreuzdienst während des Ersten Weltkrieges am Beispiel der autobiographischen Texte der Adrienne Thoma“, erarbeitet an der FU Berlin, steht noch nicht fest.

9 Buchholz (2003).

tung der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“ und der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“, anhand derer die Entwicklung der freiwilligen Krankenpflege rekonstruiert wird. Unter anderem beleuchtet Buchholz die Geschichte der einzelnen Hilfsorganisationen, wie die verschiedenen Ritterorden und den Badischen Landesverein vom Roten Kreuz.

Insgesamt muss eine Vernachlässigung der Kriegskrankenpflege in der deutschsprachigen Forschungsliteratur festgestellt werden, während das Interesse an der Medizin¹⁰ und am Sanitätswesen¹¹ ungleich höher ist. Die Forschungsdesiderate der Kriegskrankenpflege könnten damit zusammenhängen, dass die Krankenpflege in Deutschland immer noch ein Ausbildungsberuf mit geringem Status ist. Vermutlich wird der Leistung einer Kriegsschwester nicht das Gewicht beigelegt, das ihr von den Zeitgenossen noch zugesprochen wurde. Daher können andere Länder, wie Großbritannien und Amerika, in denen die Akademisierung schon wesentlich früher eingesetzt hat, selbstbewusster mit dem Thema umgehen, denn die Kriegskrankenpflege im Ersten Weltkrieg ist hier gut dokumentiert.¹² Hervorzuheben ist hier besonders die britische Historikerin Christine Hallett, deren Spezialgebiet die Kriegskrankenpflege im Ersten Weltkrieg ist. In ihrer im Jahr 2009 erschienenen Monographie „Containing trauma“ geht sie unmittelbar auf die Pflegearbeit der Schwestern ein, um zu zeigen, wer die Schwestern waren und was sie, im Gegensatz zu dem, was in Unterrichtsbüchern bzw. Vorlesungen normativ vorgegeben war, tatsächlich geleistet haben.¹³ Der Begriff „Trauma“ rekurriert in diesem Titel auf die physischen und psychischen Leiden der Soldaten und nicht etwa auf die der Schwestern. Halletts Untersuchung basiert auf Selbstzeugnissen. Im Fokus stehen die Kriegsschwester aus dem Britischen Empire und den USA. Ihre Auswahl begründet Hallett damit, dass die Schwestern dieser Länder bereits vor dem Krieg in „Army Nursing Corps“ formiert gewesen waren, während die Schwestern aus Frankreich, Deutschland, Italien und Russland über einen geringen Professionalisierungsgrad verfügten, aus religiösen Schwesternschaften stammten oder Anlernkräfte vom Roten Kreuz gewesen seien.¹⁴ Während sich Hallett mit allen im Auslandseinsatz befindlichen Schwesterngruppen und Helferinnen beschäftigt, behandelt Janet Lee diejenigen, die der britischen Spezialtruppe „FANY“¹⁵ angehörten. Diese paramilitä-

10 Vgl. z. B. Larner/Peto/Schmitz (2009); Konrad (2009); Eckart (2007); Michl (2007); Neumann (2005); Kapp (2004); Eckart/Gradmann: Die Medizin und der Erste Weltkrieg (2003); Schneider-Janessen (1994); Kliche (1968).

11 Vgl. z. B. Zinecker (2006); Schollen (2003); Nitschke (2003); Biwald (2002); Angetter (1995); HöB (1995); Nöldeke (1993); Clodius (1992); Becker (1990); Guth (1990); Friese (1984); Beck (1980); Bauer (1958).

12 Vgl. hierzu z. B. die Monographien von Hallett: *Containing trauma* (2009); McEwen (2006); Lee (2005); Crofton (1997); Schneider/Schneider (1991); Higonet (1987). Vgl. auch die Aufsätze z. B. von Hallett: *Russian Romances* (2009), S. 101–129; Casavant *Telfort* (2010), S. 85–99.

13 Hallett: *Containing trauma* (2009), S. 1 und 3.

14 Hallett: *Containing trauma* (2009), S. 8.

15 FANY steht für „First Aid Nursing Yeomanry“.

rische Sondereinheit wurde 1907 ins Leben gerufen und bestand ausschließlich aus Frauen, die als Krankenschwestern und Krankenwagenfahrerinnen ausgebildet waren. Ihre Aufgabe bestand darin, die Verwundeten und Erkrankten von der Front zu holen, um sie in die nächstgelegenen Feldlazarette zu bringen.¹⁶ Lee beleuchtet zunächst die Entstehungsgeschichte sowie die Organisation von „FANY“ und richtet dann in weiteren fünf Kapiteln den Blick auf die Arbeit der FANY-Mitglieder. Im letzten Kapitel ist die weitere Entwicklung von FANY bis 1919 dargestellt. Im Blickpunkt stehen nicht alleine die Krankenschwestern, sondern auch die Frauen, die in Männerdomänen als Fahrerinnen und Mechanikerinnen am Krieg teilnahmen, um die weibliche Seite von militärischem „Heldentum“ aufzuzeigen.¹⁷

Aus Großbritannien ist außerdem die Historikerin Yvonne McEwen zu nennen, die ihren Forschungsschwerpunkt ebenfalls in der Kriegskrankenpflege hat. Sie analysiert in ihrer Monographie „It’s a Long Way to Tipperary“ die Arbeit und Organisation von britischen und irischen Schwestern und untersucht sowohl die ausgebildeten Schwestern als auch die freiwilligen Helferinnen des sogenannten „Voluntary Aid Detachment“, abgekürzt „VAD“, sowie die Probleme der Zusammenarbeit zwischen den Vollschwestern und den Helferinnen. Dabei beschränkt sie sich nicht nur auf die Etappe, sondern erweitert den Untersuchungsrahmen auch auf die „Heimatfront“. Bemerkenswert ist vor allem eine Liste mit 373 namhaft gemachten Schwestern und Helferinnen, die während ihres Einsatzes in der Kriegskrankenpflege verstarben, da auch die Todesursachen angegeben sind.¹⁸

Ebenfalls auf der Basis von Selbstzeugnissen ist in den USA die Monographie „Into the Breach“ erschienen. Die Autoren Dorothy und Carl J. Schneider behandeln nicht ausschließlich die Erlebnisse von Krankenschwestern, sondern gehen hierbei auf alle weiblichen Kriegsteilnehmerinnen ein, immerhin 25.000 an der Zahl, die im Ersten Weltkrieg in Europa eingesetzt waren.¹⁹ Darunter befanden sich z. B. Kriegsberichterstatteerinnen, Fotografinnen und Dolmetscherinnen.

In den deutschsprachigen Gesamtdarstellungen zum Ersten Weltkrieg als auch in Einzeluntersuchungen zum Roten Kreuz, zum Badischen Frauenverein oder zur Krankenpflege ist der Kriegskrankenpflege im Ersten Weltkrieg meist nur ein mehr oder weniger ausführliches Kapitel gewidmet.²⁰ In weitgehend ereignisgeschichtlicher Darstellung wird auf die Entwicklung, Organisation, Leistung und Probleme der Kriegskrankenpflege eingegangen. Diskutiert wird unter anderem darüber, ob und inwieweit die Kriegskrankenpflege zur Entwicklung der weltlichen Krankenpflege beigetragen hat. Allerdings

16 Lee (2005), S. 23.

17 Lee (2005), S. 14.

18 McEwen (2006), S. 200 ff.

19 Schneider/Schneider (1991), S. vii.

20 Beispiele dafür in: Schmuhl/Winkler (2009), S. 185 ff.; Seidler/Leven (2003), S. 237 ff.; Riesenberger (2002), S. 137 ff.; Lutzer (2002), S. 474 ff.; Helmerichs (1992), S. 132 ff.; Grundhewer (1987), S. 153 ff.; Bauer (1965), S. 296 ff.

herrscht darüber kein Konsens. Während die Soziologin Jutta Helmerichs eine „Stagnation“ in der Pflege feststellt,²¹ findet Grundhewer, dass der Krieg „entscheidend zur Entwicklung der weltlichen Krankenpflege“ beigetragen und das gesellschaftliche Ansehen der Krankenpflege gehoben habe.²² Auch Dieter Riesenberger spricht von einem Fortschritt in der Pflege und begründet ihn unter anderem damit, dass sich die Spezialisierung in der Krankenpflege durch die Tatsache ergeben habe, dass die Schwestern in der Heimat die Arbeit der fehlenden Assistenzärzte übernehmen mussten.²³ Die Tatsache, dass die Kriegskrankenpflege im Ersten Weltkrieg in der deutschsprachigen Geschichtswissenschaft ein Forschungsdesiderat darstellt, wurde schon 1994 von der Historikerin Regina Schulte angemahnt.²⁴ Die Notwendigkeit einer Untersuchung der Kriegskrankenschwester begründet sie mit der fehlenden Gender-Perspektive bisheriger Arbeiten zum Ersten Weltkrieg. Die Frauenforschung habe die „Kriegsgesellschaft“ in eine männliche Kriegs- und eine weibliche Heimatfront polarisiert, die Frau also nicht als aktive Kriegsteilnehmerin wahrgenommen.²⁵ Diese Polarisierung ist in der Forschung zwar inzwischen aufgegriffen und diskutiert worden,²⁶ doch ist mit der durchaus begründeten und gezielten Konzentration auf die weibliche Kriegskrankenpflege eine andere Polarisierung entstanden: die der Frau in der Pflege und die des Mannes im Soldatenstand. Grundhewer nennt die Entwicklung in der Kriegskrankenpflege sogar „im hohen Maße eine Frauensache“.²⁷ Dieter Riesenberger beleuchtet in seinem Werk zum Roten Kreuz die Geschichte der Sanitätskolonnen²⁸ sowie der Sanitäts- und Rettungskolonnen im Ersten Weltkrieg²⁹ und hebt damit zumindest einen Teil der männlichen Angehörigen der freiwilligen Krankenpflege hervor. Hier wird deutlich, dass bereits im Vorfeld des Ersten Weltkrieges versucht wurde, den Beruf des Krankenpflegers durch Anhebung des Gehalts attraktiver zu machen, um einem Mangel an männlichen Pflegern während des Krieges vorzeitig entgegenzuwirken.

Die Organisation der freiwilligen Krankenpflege existierte nach dem Zweiten Weltkrieg nicht mehr. Aktuell sind Aufsätze zur Pflege im Katastrophenfall, auch im Krieg, erschienen.³⁰ Zum Zweiten Weltkrieg gibt es neben Werken der Erinnerungsliteratur³¹ auch eine Briefedition³² und den bereits

21 Helmerichs (1992), S. 150f.

22 Grundhewer (1987), S. 135.

23 Riesenberger (2002), S. 149.

24 Schulte (1994), S. 83–100.

25 Schulte (1994). S. 97.

26 Hagemann: Heimat-Front (2002).

27 Grundhewer (1987), S. 135.

28 Riesenberger (2002), S. 111–123.

29 Riesenberger (2002), S. 152–162.

30 Vgl. z.B. Gardemann (2005), Brauch (1983).

31 Vgl. z.B. die Lebensgeschichte einer Rot-Kreuz-Schwester. In: Ruediger (1962). Vgl. auch die Erinnerungen einer Rot-Kreuz-Schwester. In: Schade-Bartkowiak (1989).

32 Vgl. hierzu Penkert (2006). Vgl. auch die Erinnerungen einer Krankenschwester. In: Ochsenknecht (2004).

erwähnten Foto- und Quellenband von Birgit Panke-Kochinke und Monika Schaidhammer-Placke „Frontschwester und Friedensengel“.³³

Zum Vietnam- und Irakkrieg liegt Forschungs- und Erinnerungsliteratur aus den USA bzw. aus Großbritannien und Kanada vor.³⁴

1.2 Erkenntnisinteresse und Fragestellungen

Im Blickfeld der vorliegenden Untersuchung liegt die Darstellung des Pflegealltags der Etappenschwestern und -pfleger sowie ihre in den Kriegslazaretten gemachten Wahrnehmungen und Erfahrungen. „Erfahrung“ wird hierbei in Anlehnung an der von dem Tübinger Sonderforschungsbereich „Kriegserfahrungen – Krieg und Gesellschaft in der Neuzeit“ konzipierten Definition verwendet. Diese geht davon aus, dass Erfahrungen die Begebenheiten sind, die Menschen bewusst wahrnehmen, wobei diese Wahrnehmungen abhängig von ihrer Vorprägung sind, die wiederum auf das Handeln und die Deutungen der Akteure wirken.³⁵ „Die“ Erfahrung gibt es demnach nicht.

Eine Untersuchung zum Pflegealltag von Etappenschwestern und Pflegern, die ihre Pflegetätigkeit und ihre Lebensbedingungen beschreibt, fehlt bislang. Weiterhin ist es ein Anliegen, den Beitrag des beteiligten freiwilligen Pflegepersonals, der ein wichtiger Bestandteil in der Kriegspflege war, aufzuarbeiten. Zusammen mit den Ärzten und dem Sanitätspersonal erlebten die Schwestern und Pfleger den Krieg aus allernächster Nähe dort, wo seine Auswirkungen am deutlichsten erkennbar waren. Ihre Mitteilungen in Briefen, Tagebüchern und Erinnerungen dokumentieren nicht nur unmittelbar den Lazarettalltag im Krieg, sondern bieten auch konkrete Einblicke in die Tätigkeiten der Pflege und damit verbunden in die Verantwortung, die bei den einzelnen Schwestern bzw. Pflegern lag. Sie zeigen weiterhin, worin die Leistungsfähigkeit einer guten Pflege und deren Grenzen begründet waren. Dies führt zu den erkenntnisleitenden Fragen, inwieweit während des Krieges Professionalisierungstendenzen hinsichtlich der Anerkennung, der Ausbildung und der übertragenen Aufgaben sichtbar wurden. Weiterhin wird beleuchtet, welchen Rollenidealen die weiblichen und männlichen deutschen Kriegskrankenpfle-

33 Panke-Kochinke/Schaidhammer-Placke (2002). Zur Kriegskrankenpflege im Nationalsozialismus ist außerdem noch eine Jahresarbeit aus der Krankenpflege-Hochschule des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbandes e.V. in Marburg an der Lahn bekannt. Vgl. Pfaff (1997).

34 Vgl. z.B. Toman (2007); Vuic (2006); Ruff (2005); Jones (2005); Braylay (2002); Hess (2000); Starns (2000); Fessler (1996).

35 Vgl. zum Kriegserfahrungsbegriff den Beitrag von Nikolaus Buschmann und Horst Carl im Unterkapitel „2. Theorie des Erfahrungsbegriffs“. In: Buschmann/Carl (2001), S. 15ff. Vgl. weiterhin den Tagungsbericht von Laure Ognois und Sabine Kienitz. In: „Tagungsbericht Kriegserfahrungen – Krieg und Gesellschaft in der Neuzeit“. 11. Dezember 2008–13. Dezember 2008, Tübingen, in H-Soz-u-Kult, 11. März 2009, <http://hsozkult.geschichte.hu-berlin.de/tagungsberichte/id=2543>, letzter Zugriff: 10. Januar 2013.

ger folgten und ob man eine genderspezifische Wahrnehmung von Krieg und Gewalt feststellen kann.

Ausgehend von dem organisatorischen Rahmen, in dem sich die Kriegs-krankenpflege abgespielt hat, stellt sich zunächst die Frage, wie die Vorbereitung einer so großen Anzahl an Einsatzkräften organisiert war. Nach einer Berufszählung allein für das weibliche Pflegepersonal aus dem Jahr 1907 standen dem Militär 47.000 Schwestern zur Verfügung.³⁶ Am Ende des Ersten Weltkrieges waren in den Etappen und in der Heimat 112.000 Schwestern und Helferinnen im Einsatz.³⁷ Dazu kommen etwa 101.000 Männer, die in der Pflege, im Transport und Depot tätig waren.³⁸

Außerdem soll geklärt werden, wie die Einsätze des Personals in den Etappen während des Krieges durchgeführt wurden, und welche Probleme sich im Hinblick auf die zunehmende Personalknappheit ergaben, zumal der Krieg, der für ein halbes Jahr gedacht war, viereinhalb Jahre dauerte.

In der Darstellung des Arbeitsalltags soll herausgearbeitet werden, welche Verantwortung dem Pflegepersonal übertragen worden war und wie sich die pflegerischen Tätigkeiten zur Medizin abgrenzten. Da besonders vor der Übernahme eines Lazarettes ein erheblicher Mangel an allem Notwendigen herrschte, soll gezeigt werden, wie das Personal den Mangel an elementarsten Dingen, wie sauberes Wasser, Betten, Nahrung, Medikamente ausgehalten und versucht hat, ihn auszugleichen.

Weiterhin wird die Beziehung der Schwestern und Pfleger zu den Patienten, auch zu denen der gegnerischen Heere, untersucht. Wenn sie auch nicht, wie Florence Nightingale (1820–1910) während des Krimkrieges (1853–1956), zu Berühmtheiten wurden, so waren die Kriegsschwester und -pfleger doch in den Medien präsent. Dabei soll die Wirklichkeit den Idealvorstellungen vom Etappenpflegepersonal gegenübergestellt werden.

Neben dem Pflegealltag im Krieg wird das Personal selbst in den Mittelpunkt gestellt. Zunächst wird nach Konflikten zwischen zivilem Pflegepersonal und Militär gefragt. Da die Schwestern und Pfleger mit Ausnahme der freien Schwestern und weltlichen Pfleger aus verschiedenen Mutterhäusern kamen, soll zunächst dargestellt werden, wie das Zusammenleben und -arbeiten unter den Schwestern funktionierte. Dabei spielt auch die Tatsache eine Rolle, dass sie unterschiedlichen Konfessionen und gesellschaftlichen Ständen angehörten und zudem aus verschiedenen Bundesstaaten kamen. Hier stellt sich die Frage, ob und welche Konflikte sich daraus ergaben und wovon diese abhingen. Geschlechtergeschichtliche Forschungslücken betreffen, neben der Wahrnehmung von Krieg und Gewalt, das Verhältnis der Kriegsschwester zu ihren männlichen Kollegen. Ein Mann, dem sonst in der Regel entweder die Rolle des Mediziners oder des Soldaten zugeschrieben wurde, hatte besonders in der freiwilligen Kriegs-krankenpflege einen geringeren sozialen Status als eine Schwester. Unabhängig davon, welchen Zivilberuf ein Krankenpfleger aus-

36 Riesenberger (2002), S. 137.

37 Senfleben/Foerster/Liesner (1934), S. 69.

38 Senfleben/Foerster/Liesner (1934), S. 69.

übte, war ihm gegenüber die Schwester, je nach Anweisung der Ärzte, weisungsbefugt. Vereinzelt wurde für die Schwestern vom Roten Kreuz sogar der Offiziersrang gefordert.³⁹ Daneben muss auf das Verhältnis zu den Ärzten eingegangen werden, das eigenes Konfliktpotential bergen konnte.

Wichtig sowohl für die Pflegenden selbst als auch hinsichtlich des Erfordernisses, Arbeitsleistung zu erbringen, ist der Gesundheitszustand von Schwestern und Pflegern. Es soll untersucht werden, an welchen Krankheiten sie litten, in welcher Verfassung sie arbeiten mussten und wie ihre medizinische Versorgung im Krankheitsfall aussah. Neben den körperlichen Anstrengungen sind gerade im Krieg psychische Belastungen und Traumata zu erwarten. Deshalb stellt sich die Frage, wie die Pflegenden traumatische Erlebnisse verarbeitet haben, in wieweit diese überhaupt erkannt und von den Ärzten behandelt worden sind.

Ein weiterer Punkt, auch im Zusammenhang mit den psychischen Belastungen, ist das Freizeitverhalten der Schwestern und Pfleger. Die harte Arbeit, die seelischen Erschütterungen durch den Krieg, aber auch Auseinandersetzungen mit den Kollegen und Ärzten machten einen Ausgleich notwendig, um physisch und mental durchzuhalten. Zunächst sollen die verschiedenen Freizeitmöglichkeiten aufgezeigt werden, bevor untersucht wird, welchen Stellenwert diese beim Personal hatten.

Die Bezahlung des Personals ist ein bedeutender „Marker“ der Anerkennung seiner Leistung und wurde von der Militärverwaltung als Mittel zum Durchhalten benutzt. Da Männer und Frauen in unterschiedlichen Gehaltsstufen waren, soll deshalb das jeweilige Gehalt ermittelt werden. In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu wissen, wie sich die Besoldung zusammensetzte, und wer wieviel verdiente. Weitere Fragen betreffen die Regelung weiterer sozialer Absicherungen, zum Beispiel im Krankheitsfall. Da ab November 1918 nach und nach Tausende von Schwestern und Pflegern aus der Etappe auf den heimatischen Arbeitsmarkt strömten, fragt sich, wie das Pflegepersonal nach dem Krieg wieder in das zivile Berufsleben eingegliedert werden sollte und konnte.

1.3 Quellen

Quellenrecherche

Zunächst wurden die Mutterhäuser der Diakonien und der katholischen Orden und Kongregationen, die mindestens zehn Schwestern bzw. Brüder in die Etappe geschickt hatten und die noch existierten, angeschrieben. Ausgangspunkt waren zeitgenössische Statistiken sowie Empfehlungen von Archivaren und Schwestern der Ordensarchive. Ebenfalls angefragt wurde der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (vormals Agnes-Karll-Verband), alle 34 DRK Schwesternschaften und das DRK Generalsekretariat sowie der Dachverband

39 Riesenberger (2002), S. 148.

der Schwesternschaften vom DRK. Die Anfragen dienten auch dazu, einen Überblick über den Gesamtbestand der noch verbliebenen bzw. zugänglichen Akten zur Kriegskrankenpflege im Ersten Weltkrieg zu erhalten.

Von der institutionalisierten Krankenpflege stellen die konfessionellen Mutterhäuser mit Abstand den höchsten Anteil der gesamten Überlieferung. Von den 56 diakonischen Einrichtungen, die Schwestern in die Etappe geschickt hatten, fanden sich in 15 Archiven noch Unterlagen, und von 55 katholischen Mutterhäusern konnten 20 Archive, die Aktenbestände, Chroniken oder wenigstens einige Dokumente besitzen, ausgemacht werden. Einige dieser Mutterhäuser, die nur wenig Material hatten, schickten Kopien.

Von den DRK Schwesternschaften fanden sich in keinem Mutterhaus Akten oder Briefe über die Kriegskrankenpflege im Ersten Weltkrieg. Selbst im Dachverband der DRK Schwesternschaft in Berlin gibt es lediglich eine Vorschrift über die „Grundsätze für die Ausbildung und Verwendung von Helferinnen, Hilfsschwestern und Schwestern vom Roten Kreuz während der Kriegsdauer“ und einen Bericht der Oberin Gräfin Alexandrine von Üxküll.⁴⁰ Es gibt allerdings einen größeren Bestand der Badischen Schwesternschaft, die zu den DRK Schwesternschaften gehörte. Die Badische Schwesternschaft in Karlsruhe gab ihren Bestand, der über 300 Briefe und einige Fotos von Etappenschwestern enthält, an das Generallandesarchiv in Karlsruhe ab. Das Düsseldorfer Universitätsarchiv besitzt zwar die Akten der Düsseldorfer Schwesternschaft vom Roten Kreuz, diese enthalten jedoch keine Informationen zur Kriegskrankenpflege. Interessant ist hier lediglich der Nachlass des Ehepaares von Oettingen, eines Mediziners und einer Krankenschwester. Dieser enthält sehr viele Fotoplatten unter anderem über die Arbeit im Lazarettzug.⁴¹ Auch im Tagebucharchiv in Emmendingen liegen Nachlässe (Briefkonvolute und Fotos) von Rot-Kreuz-Schwestern. Da die Quellen zum Roten Kreuz und damit zur freiwilligen Krankenpflege sehr diffus in den Landesarchiven verteilt und überdies in der Monographie von Dieter Riesenberger über „Das Deutsche Rote Kreuz“ bereits aufgenommen sind, wurden lediglich ein geschlossener Bestand mit 250 (stark beschädigten) Akten zum Roten Kreuz im Landesarchiv in Speyer sowie einzelne kleinere Bestände in den Staatsarchiven in Koblenz und Darmstadt in das Quellenkorpus aufgenommen. Von den Schwestern der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands, dem späteren Agnes-Karll-Verband, fand sich zum Ersten Weltkrieg keine Überlieferung. Für diese Gruppe wurden daher die Informationen aus der

40 Archiv des Verbandes der Schwesternschaften vom Roten Kreuz: Nr. 525 darin: „Erlebnisbericht der Oberin Gräfin Üxküll vom Roten Kreuz aus eigenen Aufzeichnungen und Berichten.“ 15 Seiten in Maschinenschrift über ihre Reise in die russischen und westsibirischen Gefangenenlager. Ebenfalls in dieser Akte „Bericht der Dänischen Roten-Kreuz-Delegation zum Besuch der deutschen Kriegsgefangenen Lager in Russland, der deutschen Schwester, Oberin Gräfin Alexandrine Üxküll-Gyllenband und des dänischen Obersten C. C. Muus.“ In Maschinenschrift bis Seite 29 vorhanden. Die Berichte werden inhaltlich in der gedruckten Fassung: „Gräfin Üxküll: Aus einem Schwesternleben. Stuttgart 1956“ wiedergegeben.

41 Zum Bestand 8/6 aus dem Nachlass Walter von Oettingen vgl. Riener (2004).

Zeitschrift der Berufsorganisation „Unterm Lazaruskreuz“⁴² eingeholt. Dokumente von Schwestern aus jüdischen Schwesternschaften können zwar im Sonderarchiv in Moskau vermutet werden,⁴³ doch wurde aus zeitlichen Gründen und mangels Russischkenntnissen darauf verzichtet, das Archiv aufzusuchen. Die Online verfügbare Datenbank zur jüdischen Pflegegeschichte⁴⁴ führt das Tagebuch der Rosa Bendit auf, das im Bestand „Gustav Feldmann“⁴⁵ in Jerusalem verwahrt ist und in Kopie eingesehen werden konnte.⁴⁶ Mittlerweile liegt dieses Tagebuch gedruckt vor.⁴⁷

Überlieferungsprobleme

Aufgrund mangelnder Kenntnisse und fehlenden Interesses an der Archivierung der eigenen Unterlagen wurden von den Krankenpflegeorganisationen und Archiven sehr viele Akten nach dem Ersten Weltkrieg kassiert und noch mehr sind im Zweiten Weltkrieg den Bomben zum Opfer gefallen. Aus dem früheren DRK Archiv in Berlin sind nach einem Bombentreffer lediglich 270 Akten für die Zeit bis 1945 unversehrt geblieben. Von diesen gingen nach Aussage der Archivarin die zwei kriegsrelevanten Aktenkonvolute beim Umzug von Bonn (dem zwischenzeitlichen Sitz des DKR Generalsekretariat nach der Neugründung 1950) nach Berlin verloren. Somit gibt es beim DRK Generalsekretariat keine einzige Akte zur Kriegsrankenpflege im Ersten Weltkrieg.

Schließlich sind nach dem Zweiten Weltkrieg im Zuge der Grenzverschiebung in Schlesien, Pommern und Preußen Diakonien und katholische Orden und Kongregationen nach der Flucht der Schwestern und Brüder aufgelöst worden. Dadurch gingen den evangelischen und katholischen Mutterhäusern viele Akten verloren. Mindestens ein Viertel der in den Etappen eingesetzten Diakonissen kam aus den Mutterhäusern der heute polnischen Gebiete sowie ein Sechstel aller Schwestern und Brüder aus den Mutterhäusern der katholischen Orden und Kongregationen. Aus dem Archiv der Königsberger Diakonie in Wetzlar stehen noch Jahresberichte der Königsberger Diakonie aus der Zeit von 1914 bis 1919, ein Erlebnisbericht einer Diakonisse und wenige persönliche Angaben zu Inhabern von Verwendungsbüchern zur Verfügung.

Von den katholischen Elisabethschwestern in Breslau gelangten einige Dokumente in den Kriegswirren in das Berliner Provinzarchiv. Zwei Ordensschwestern retteten nach einem Bombenwurf im Jahr 1945 auf das Kloster in

42 Der vollständige Name lautet: „Unterm Lazaruskreuz. Mitteilungen der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands“ und erschien von 1906 bis 1933.

43 Vgl. hierzu die Informationsseite von Sebastian Panwitz im Internet unter <http://www.sonderarchiv.de/>, letzter Zugriff: 2. Mai 2013.

44 Siehe unter www.juedische-pflegegeschichte.de, letzter Zugriff: 24. Juni 2013.

45 CAHJP, Sammlung Gustav Feldmann, P 32/20.

46 Mein Dank gilt an dieser Stelle Susanne Rueß, die mir freundlicherweise die Kopien des Tagebuchs zur Verfügung stellte.

47 Rueß/Stölzle (2012).