

Die stationäre Versorgung alter Menschen in Niedersachsen 1945–1975

von Nina Grabe

MedGG-Beiheft 61

Franz Steiner Verlag Stuttgart



Die stationäre Versorgung alter Menschen in Niedersachsen
1945–1975

Medizin, Gesellschaft und Geschichte

Jahrbuch
des Instituts für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung

herausgegeben von
Robert Jütte

Beiheft 61

Die stationäre Versorgung alter Menschen in Niedersachsen 1945–1975

von Nina Grabe



Franz Steiner Verlag Stuttgart
2016

Gedruckt mit freundlicher Unterstützung der Robert Bosch Stiftung GmbH

Coverabbildung:

Archiv Henriettenstiftung Hannover: Diakonisse und Heimbewohnerinnen der Henriettenstiftung, Hannover

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 2016

Satz: DTP + TEXT Eva Burri

Druck: Laupp & Göbel GmbH, Nehren

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier.

Printed in Germany

ISBN 978-3-515-11332-8 (Print)

ISBN 978-3-515-11337-3 (E-Book)

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	9
1.1 Forschungsziel.....	9
1.2 Untersuchungszeitraum und -gebiet.....	10
1.3 Quellen und Methodik.....	11
1.4 Forschungsstand.....	15
2. Altersbilder.....	21
2.1 Konstituierung des Alters.....	23
2.2 Die Altersbilder der Nachkriegszeit.....	26
2.2.1 Das christlich geprägte Alters- und Familienbild	26
2.2.2 Das idealistische Altersbild.....	30
2.2.3 Die „Verkindlichung“ alter Menschen	31
2.2.4 Die „Entsexualisierung“ alter Menschen	35
Fazit	35
3. Nachkriegssituation	37
3.1 Die Notlage der Bevölkerung.....	37
3.1.1 Flüchtlinge.....	38
3.1.2 Gesellschaftliche Auswirkungen der Fluchtbewegungen	42
Fazit	45
4. Träger der Altersfürsorge/Altenhilfe.....	46
4.1 Gemeinnützige Träger.....	46
4.1.1 Die freien Wohlfahrtsverbände	46
4.1.1.1 Der Caritasverband	47
4.1.1.2 Die Innere Mission	48
4.1.1.3 Das Deutsche Rote Kreuz	50
4.1.1.4 Die Arbeiterwohlfahrt	51
4.1.1.5 Der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband.....	52
4.1.1.6 Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutsch-	
land.....	53
4.1.2 Vereine, Stiftungen und Kirchen.....	55
4.1.3 Öffentliche Träger	56
4.2 Initiativen der freien und öffentlichen Wohlfahrtspflege	
auf dem Gebiet der Altersversorgung	58
4.3 Private Träger.....	66
4.4 Finanzierung der Einrichtungen	68
Fazit	73
5. Institutionelle Rahmenbedingungen	75
5.1 Lager	80
5.2 Notunterkünfte.....	83
5.3 DP-Altersheime	87
5.4 Altersheime alten und neuen Typus	88
5.5 Pflegeheime	90

5.6	Alterswohnheime.....	94
5.7	Kombinierte Einrichtungen.....	97
5.8	Alterskrankenhäuser und geriatrische Kliniken.....	98
5.8.1	Die Klinik für Geriatrie und medizinische Rehabilitation in Hannover.....	101
5.9	Psychiatrische Einrichtungen.....	102
	Fazit.....	103
6.	Motivation für den Heimeinzug.....	105
7.	Formale Kriterien der Einrichtungen.....	110
7.1	Die Aufnahme.....	110
7.1.1	Aufnahmebedingungen.....	110
7.1.2	Bewerbungsformalitäten.....	116
7.1.3	Der Aufnahmeprozess.....	119
7.1.3.1	Ärztliche Atteste.....	121
7.1.3.2	Verlegung von Heimbewohnern.....	124
7.2	Überfüllung der Einrichtungen.....	127
7.3	Finanzierung des Heimaufenthalts.....	128
7.4	Gesetzliche Regelungen.....	137
	Fazit.....	143
8.	Ausstattung der Einrichtungen.....	146
8.1	Notunterkünfte.....	146
8.2	Altersheime alten und neuen Typs.....	149
8.3	Pflegeheime.....	164
8.4	Alterswohnheime.....	168
8.5	Alterskrankenhäuser und geriatrische Kliniken.....	170
	Fazit.....	171
9.	Die Versorgung und Pflege der Heimbewohner.....	173
9.1	Zur christlichen Pflegetradition.....	173
9.2	Zur jüdischen Pflegetradition.....	174
9.3	Versorgung und Pflege alter Menschen in stationären Einrichtungen.....	175
9.3.1	Notunterkünfte.....	175
9.3.2	DP-Altersheime.....	178
9.3.3	Alters- und Pflegeheime.....	181
9.3.4	Alterskrankenhäuser und geriatrische Kliniken.....	188
9.3.5	Psychiatrische Einrichtungen.....	191
9.4	Gesundheitszustand der Heimbewohner.....	196
9.4.1	Gesundheitszustand von Opfern der NS-Verfolgung.....	199
9.4.2	Gesundheitliche Auswirkungen von Krieg und Flucht....	200
9.4.3	Demenzielle Erkrankungen.....	203
9.5	Die Alterszusammensetzung der Heimbewohner.....	206
9.6	Geschlechtsspezifische Unterschiede.....	210

9.7	Soziale Schichtung der Heimbewohner	213
9.8	Das Leben im Heim	217
9.9	Regeln des Heimalltags.....	222
9.10	Der „Geist“ des Hauses.....	227
9.11	Verpflegung	232
9.11.1	Die Verpflegung im jüdischen Altersheim Hannover.....	242
9.12	Ärztliche Betreuung und Medikation	243
9.13	Seelsorgerische Betreuung	248
9.14	Beerdigungsmodalitäten und Nachlassregelungen.....	251
9.15	Kontakte zwischen Alt und Jung.....	253
9.16	Festtage im Heimalltag.....	255
9.17	Kulturelle Angebote	258
9.18	Vom Arbeitseinsatz zur Alterspädagogik	261
9.18.1	Beschäftigungstherapie.....	267
9.19	Konflikte im Heimalltag.....	269
9.19.1	Konflikte zwischen Heimbewohnern	269
9.19.2	Konflikte zwischen Heimbewohnern und Personal	272
9.19.2.1	Kritik der Bewohner	278
9.19.2.2	Kritik der öffentlichen Medien	287
9.19.2.3	Kritik der Heimträger.....	291
	Fazit	292
10.	Das Personal in der Altenpflege.....	298
10.1	Konfessionelles und weltliches Pflegepersonal	298
10.1.1	Arbeitsfelder der Kranken- und der Altenpflege	302
10.1.2	Anforderungsprofil des Pflegepersonals.....	303
10.1.3	Motivation des Pflegepersonals für den Altenpflege- beruf.....	306
10.1.4	Sozialmilieu.....	307
10.1.5	Geschlechterverhältnis.....	308
10.1.6	Personalmangel.....	310
10.2	Haus- und Küchenpersonal	321
10.3	Leitendes Personal.....	322
10.4	Arbeits- und Lebenssituation des Personals.....	328
10.4.1	Arbeitsalltag	328
10.4.2	Bezahlung	329
10.4.3	Arbeitszeiten	331
10.4.4	Wohnverhältnisse und Verpflegung.....	333
10.4.5	Konflikte am Arbeitsplatz.....	335
10.4.6	Körperliche und seelische Überbelastung	341
10.5	Professionalisierung der Altenpflege	348
10.5.1	Fortbildungsmaßnahmen.....	348
10.5.2	Die ersten Altenpflegeschulen.....	351
	Fazit	365
11.	Zusammenfassung	367

12. Abbildungsverzeichnis	373
13. Abkürzungen.....	375
Allgemeine Abkürzungen.....	375
Abkürzungen von Archivalien.....	380
14. Quellen	389
15. Literatur	399
Primärquellen.....	399
Sekundärquellen	409
Internet-Quellen	424

1. Einleitung

1.1 Forschungsziel

Das Ziel dieser Arbeit ist es, die stationäre Versorgung alter Menschen sowie die Professionalisierung der Altenpflege im südlichen Niedersachsen von 1945 bis in die frühen 1970er Jahre darzustellen.¹

Nach Ende des Zweiten Weltkriegs zeigte sich eine kriegsbedingte Zunahme alleinstehender und auf Pflege angewiesener alter Menschen.² Unter ihnen befanden sich unzählige Flüchtlinge und Evakuierte, deren Versorgung die Wohlfahrtspflege vor große Herausforderungen stellte.³ In den folgenden Jahrzehnten trafen die öffentlichen sowie die freien und die privaten Heimträger zahlreiche Maßnahmen zur Verbesserung der stationären Altenpflege.⁴ Im Mittelpunkt dieser Studie steht die Lebenswelt der Bewohner; so wird u. a. das „sozio-kulturelle“ Milieu der Einrichtungen analysiert.⁵ Wenn auch der Fokus auf der städtischen Altersversorgung liegt, findet zum Vergleich aber ebenfalls die Situation in ländlich gelegenen Einrichtungen Berücksichtigung.⁶ Da viele pflegebedürftige alte Menschen in Krankenhäusern und psychiatrischen Kliniken Aufnahme fanden, werden diese ebenfalls in die Untersuchung einbezogen.

Einen weiteren Schwerpunkt bildet der Arbeitsalltag des in der stationären Altenpflege tätigen Personals. In diesem Kontext gilt es daher auch, die

- 1 Die Sozialgeschichte ist dabei nicht nur als Methode, sondern zugleich als „*wissenschaftliches Paradigma*“ zu verstehen: Jütte, R.: Sozialgeschichte der Medizin: Inhalte – Methoden – Ziele, 1990, S. 150. Zur Sozialgeschichte u. a. Wehler, H.-U.: Geschichte als historische Sozialwissenschaft, 1974; Kocka, J.: Sozialgeschichte in Deutschland seit 1945, 2002. Zur Sozialgeschichte der Medizin: Blasius, D.: Geschichte und Krankheit, 1976; Labisch, A.: Zur Sozialgeschichte der Medizin: Methodologische Überlegungen und Forschungsbericht, 1980.
- 2 Wie später beschrieben, konnten viele Familien aufgrund der Kriegsfolgen ihren alten Angehörigen keine Betreuung bieten. Zur demographischen Entwicklung z. B. Imhof, A. E.: Die gewonnenen Jahre, 1981.
- 3 Z. B. Häring, G.: Die Not der Alten, 1947, S. 92. Obwohl offiziell zwischen Vertriebenen (vertriebene bzw. zwangsweise ausgesiedelte Deutsche aus den ehemaligen Ostgebieten des Deutschen Reichs) und Flüchtlingen (zumeist freiwillig geflüchtete Personen aus der sowjetischen Besatzungszone) unterschieden werden muss, wird in dieser Arbeit vereinfachend der Ausdruck „Flüchtlinge“ verwendet. Der Begriff des „Flüchtlings“ setzte sich auch im amtlichen Sprachgebrauch durch. Das Bundesvertriebenen- und Flüchtlingsgesetz (BVFG) von 1953 versuchte zwar die Bezeichnung „Vertriebene“ durchzusetzen – v. a. um diese von den Sowjetzonenflüchtlingen zu unterscheiden –, eine einheitliche Regelung konnte sich jedoch nicht behaupten: Hirschfeld, M.: Katholisches Milieu und Vertriebene, 2002, S. 6.
- 4 Als wichtige Heimträger fungierten, wie später näher erörtert, v. a. die freie und die öffentliche Wohlfahrtspflege.
- 5 Irmak, K. H.: Der Sieche, 2002, S. 12 f.
- 6 Im gesichteten Quellenmaterial zeigten sich zwischen dem Heimalltag auf dem Land und demjenigen in der Stadt nur wenige signifikante Unterschiede. In dieser Arbeit steht der Begriff der „Altersversorgung“ für die Gesamtheit aller die Betreuung und Pflege alter Menschen umfassenden Hilfsmaßnahmen und weniger für die finanziellen Absicherungssysteme im Alter.

Professionalisierung der Pflegekräfte zu untersuchen.⁷ So ist u. a. die organisatorische Einbindung des Personals, z. B. in einen Pflegeorden oder in eine kommunale Einrichtung, von Interesse.

1.2 Untersuchungszeitraum und -gebiet

Nach Kriegsende kam es in der stationären Altersversorgung zu tiefgreifenden Wandlungsprozessen, die in der Forschung bislang wenig Beachtung fanden. Insbesondere die Betreuung alter Menschen in der unmittelbaren Nachkriegszeit bildet ein Desiderat und demzufolge einen Schwerpunkt dieser Arbeit. Als Ende des Untersuchungszeitraums wurde die Verabschiedung des – erstmals für alle Heime gültigen – sog. „Heimgesetzes“ im Jahr 1974 gewählt. Das neue Gesetz führte zur Verankerung grundlegender Standards in der Heimbetreuung und ist darüber hinaus als Resultat vorangegangener Entwicklungen zu verstehen.⁸

Das Untersuchungsgebiet beschränkt sich auf das südliche Niedersachsen; ein Gebiet, zu dem bislang noch keine umfangreichen Forschungsergebnisse zur stationären Altersversorgung vorliegen.⁹ Zudem ist Niedersachsen, das eine vergleichsweise gute Quellenlage zu einzelnen Institutionen – so insbesondere zur „Henriettenstiftung“ in Hannover und zum Caritas-Altersheim „Magdalenenhof“ in Hildesheim – aufzuweisen hat, auch als sog. „Zonenrandgebiet“ ein interessanter Forschungsbereich. Der Regierungsbezirk Hannover bildet die nördliche, der Regierungsbezirk Hildesheim die südliche Grenze der Untersuchungsregion.¹⁰ Die Situation der stationären Altersversorgung wird vorwiegend am Beispiel der Städte Hannover, Hildesheim und Göttingen erörtert.¹¹ Darüber hinaus erfolgt zum Vergleich die Einbeziehung verschiedener Kleinstädte und Landkreise.

Die einheimische Bevölkerung wurde nach Kriegsende mit Tausenden von Flüchtlingen konfrontiert, unter denen sich eine Vielzahl alter Menschen

7 Vgl. dazu auch Hähner-Rombach, S.: *Alltag in der Krankenpflege*, 2008, S. 285.

8 Im gleichen Jahr erfolgte auch die Gründung des „Deutschen Berufsverbands für Altenpflege“ (DBVA): <http://www.dbva.de/derdbva.html>.

9 So konnte die Situation der Betreuung von Flüchtlingen näher beleuchtet werden. Vor der Gründung des Landes Niedersachsen 1946 gehörte das Untersuchungsgebiet zur Provinz Hannover. Niedersachsen umfasst die früheren Provinzen Oldenburg, Schaumburg-Lippe, Hannover und Braunschweig: Hauptmeyer, C.-H.: *Landesgeschichte und historische Regionalentwicklung im Überblick*, 2004, S. 125 f.

10 Der Regierungsbezirk Hildesheim wurde im Februar 1978 aufgelöst und den Regierungsbezirken Hannover und Braunschweig zugeordnet: http://www.verwaltungsgeschichte.de/bl_nsachsen.html.

11 Göttingen verfügte 1946 über 70.338, Hildesheim über 62.262 Einwohner: StAGö, *Adressbuch der Stadt Göttingen v. 1960*; Statistisches Amt der Stadt Hildesheim (Hg.): *Statistisches Jahrbuch für die Hauptstadt des Regierungsbezirks Hildesheim*, 1961, S. 26. Als Bischofssitz bietet Hildesheim einen Einblick in das katholische Milieu in der Diaspora: Kumm, R.: *Das Bistum Hildesheim in der Nachkriegszeit*, 2002, S. 19.

befand.¹² In Hannover z.B. betrug der Anteil der über 65-Jährigen gegen Ende des Untersuchungszeitraumes bereits 17 Prozent und lag in der Bundesrepublik nur noch in Berlin und Hamburg höher.¹³ Daher wurden in der niedersächsischen Landeshauptstadt schon seit den 1950er Jahren innovative Projekte realisiert: So kam es hier u.a. zur Gründung einer der ersten Altenpflegeschulen der Bundesrepublik, der ersten geriatrischen Klinik Norddeutschlands sowie des einzigen jüdischen Altersheims von Niedersachsen.¹⁴ Hannover gehörte somit zu den Städten, die in der bundesdeutschen Altersversorgung eine Vorreiterrolle einnahmen.¹⁵

1.3 Quellen und Methodik

In den niedersächsischen Archiven hat sich umfangreiches Material zur stationären Betreuung alter Menschen erhalten. Aufschluss über ihre Lebenssituation geben u.a. Protokolle, Finanzierungspläne, Inventarlisten, Personalakten und Bewohnerlisten. Zudem lassen sich anhand der öffentlichen und internen Korrespondenzen der Wohlfahrtsverbände sowie der staatlichen und kirchlichen Behörden Hinweise zur Situation der zeitgenössischen Altersversorgung finden. Diese Quellen verweisen sowohl auf die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der verschiedenen Einrichtungen als auch auf die Entwicklungsprozesse im Heimwesen. Informationen zur persönlichen Lebenslage alter Menschen enthalten neben den Aufnahmegesuchen auch die Berichte von Fürsorgerinnen und die Bewohnerakten, die u.a. ärztliche Gutachten sowie die Korrespondenz der Heime mit Angehörigen und öffentlichen Behörden umfassen.

Hinweise zum Alltag des Pflegepersonals lassen sich hingegen nur aus wenigen schriftlichen Quellen gewinnen. Vergleichsweise gut ist die Quellenlage zu den Diakonissen der hannoverschen „Henriettenstiftung“. Die Personalakten der Schwestern geben Auskunft über ihren Lebenslauf, Gesundheitszustand und ihre soziale Herkunft. Einen Einblick in den Alltag der Diakonissen erlauben überdies die Briefe, die sie regelmäßig an die Mutterhausleitung sandten. Bei dieser Quelle handelt es sich, trotz der teils sehr ehrlichen und durchaus kritischen Darstellung des Arbeitsalltags, um „semi-offizielle“ Doku-

12 Kumm, R.: Das Bistum Hildesheim in der Nachkriegszeit, 2002, S. 73f. Allein 1946 nahm Hannover, trotz bereits überfüllter Altersheime, über 1.000 pflegebedürftige alte Flüchtlinge auf: StAH, HR 30, Nr. 217: Rat d. Hauptstadt Hann. an Landesflüchtlingsamt Hann., 12.8.1946.

13 Während der Anteil der über 65-Jährigen in der gesamten Bundesrepublik Anfang der 1970er Jahre bei etwa 13 Prozent lag, betrug er in Hamburg 18 Prozent, in Berlin sogar 25 Prozent: Lehr, U.: Psychologie des Alterns, 1972, S. 197. Auch in der Harz-Region war der Anteil der über 65-Jährigen überdurchschnittlich hoch.

14 Zu nennen ist zudem die später näher erörterte stationäre Altersfürsorge der „Henriettenstiftung“.

15 Die Altenpflegeschule der „Henriettenstiftung“ wurde 1962 eröffnet. Zur geriatrischen Klinik der „Henriettenstiftung“: Rustemeyer, J.: Die Anfänge der klinischen Geriatrie in Deutschland aus der Sicht eines Geriaters der ersten Stunde, 2009.

mente. So bewegten sich die Verfasserinnen innerhalb der Normen der Mutterhausgemeinschaft, die von jeder Diakonisse Anpassungsfähigkeit und Gehorsam gegenüber dem Mutterhausvorstand erwartete.¹⁶

Informationen zur Ausbildung der ersten Altenpflegerinnen bietet der Briefwechsel der Altenpflegeschule der „Henriettenstiftung“ mit anderen in der Altenpflegeausbildung engagierten Organisationen.

Wie das Thema „Altersversorgung“ in die Öffentlichkeit transportiert wurde, lässt sich anhand der zeitgenössischen regionalen und überregionalen Presse eruieren.

Für die 1960er und 1970er Jahre erlaubt insbesondere die 1962 gegründete Fachzeitschrift „Das Altenheim“ einen Überblick über die zeitgenössische Situation der stationären Altersversorgung.¹⁷ Neben pflegerischen und medizinischen Aspekten widmet sich die Zeitschrift sozialpolitischen Themen, etwa der Entwicklung des Bundessozialhilfegesetzes und dem stets akuten Personalmangel. Berücksichtigung findet zudem die Versorgung alter Menschen im Ausland. Für diese Arbeit erfolgte die komplette Sichtung der Ausgaben von 1962 bis 1975.

Seit den 1960er Jahren beschäftigen sich unterschiedliche wissenschaftliche Disziplinen mit der Betreuung alter Menschen in Heimen u. ä. Einrichtungen.¹⁸ Beispielsweise setzten sich Lucie Buchan und Franziska Stengel aus me-

16 So blieb die Hierarchie zwischen der Mutterhausleitung und den Diakonissen gewahrt.

17 Die Zeitschrift wandte sich in „sachlich“ fundierten, aber „leicht“ lesbaren Artikeln speziell der stationären Altersversorgung zu. Die Aufsätze sollten „aus der Praxis für die Praxis“ geschrieben werden. In der Einleitung zur ersten Ausgabe hieß es u. a.: „Wir wollen die Probleme behandeln, die den Leitungen Sorgen bereiten!“ Vincentz, F.: „Eine neue Zeitschrift“, 1962, S. 1 f. Auch wenn der Titel den Schluss nahelegt, dass sich die Inhalte der Zeitschrift ausschließlich auf die privaten und öffentlichen Einrichtungen bezogen, wurden gleichfalls die Heime der freien Wohlfahrtspflege behandelt. Als Folge der sich zu dieser Zeit wandelnden Begrifflichkeiten in der Wohlfahrtspflege trug die Zeitschrift ab 1964 den Titel „Das Altenheim – Zeitschrift für die Leitungen der öffentlichen und privaten Altersheime“. Heute erscheint sie unter dem Namen „Das Altenheim. Zeitschrift für das Altenhilfe-Management“. Als weitere Zeitschriften sind u. a. zu nennen: „Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge“, Frankfurt a. M.; „Zeitschrift für Sozialhilfe. Monatszeitschrift für öffentliche und freie Wohlfahrtspflege, Jugendwohlfahrt und verwandte Gebiete“, München; „Die Innere Mission. Monatsblatt des Central-Ausschusses für die Innere Mission der Deutschen Evangelischen Kirche“, Berlin-Dahlem.

18 Darunter befinden sich zahlreiche Veröffentlichungen der freien Wohlfahrtspflege. Zu nennen sind zudem die 1951 publizierten, in einem großen Basler Altersheim durchgeführten medizinischen, soziologischen und psychologischen Untersuchungen von Adolf L. Vischer, Gretel Vettiger und Aniela Jaffé: Vettiger, G./Jaffé, A./Vogt, A.: Alte Menschen im Altersheim, 1951. Schon in den frühen 1950er Jahren erfolgte der Rückgriff auf die ausländische Fachliteratur. Des Weiteren gab es z. B. 1951 auf einer Tagung des „Reichsverbands für evangelische Alters- und Siechenfürsorge“ einen Beitrag über die Altersheimfürsorge in den USA: LkAH, L 3 III, Nr. 228; RV Ev. AS, Hann. an Landes-u. Provinzialverb. IM, 12.10.1951. Zur Situation der Altersversorgung im Ausland z. B. Hanse, W.: Das Problem der Altersfürsorge in England, in Amerika und der übrigen Welt, 1954. 1956 und 1957 stellten u. a. Gerda Beck und Lilly Zarncke Überlegungen zur Verbesserung der stationären Altersversorgung an: Beck, G.: Menschen im Altersheim, 1956; Zarncke, L.: Das Alter als Aufgabe, 1957.

dizinischer Sicht mit den Altersheimen und Alterswohnheimen auseinander.¹⁹ Ähnliche, jedoch sozialwissenschaftlich orientierte Arbeiten folgten 1968 und 1970 von Otto Blume und Sigrid Lohmann.²⁰ Für die Alterspsychologie wurden die Studien von Ursula Lehr und Hans Thomae richtungweisend.²¹

Um zusätzliche Informationen zur stationären Altersversorgung zu erhalten, die sich aus den schriftlichen Quellen nicht erschließen lassen, wurden leitfadengestützte Experteninterviews durchgeführt.²² Als Interviewpartner konnten eine in der Altenpflege tätige Diakonisse, zwei in einem katholischen Altersheim beschäftigte Mitarbeiterinnen, der Gründer der ersten niedersächsischen geriatrischen Klinik und – als Vertreter des kommunalen Sektors – der ehemalige Oberbürgermeister der Stadt Hannover gewonnen werden.²³

Vorwiegend wurde das Quellenmaterial folgender Institutionen ausgewertet:

	Kommunal	Evangelisch	Katholisch	Sonstige
Alters- und Pflegeheime	Langenhagen bei Hannover: Alters- u. Pflegeheim „Feierabend“ Hannover (kommunale Stiftung): „Stift zum Heiligen Geist“	Hannover: Heime der „Henriettenstiftung“ (insgesamt acht Häuser), „Gustav-Brandt’sche-Stiftung“, Heim der „Gartenkirchenge-meinde“	Hildesheim: „Magdalenen-hof“ Schloss Dernelburg bei Hildesheim: Flüchtlingsal-tersheim „St. Joseph“	Hannover: „Jüdisches Altersheim Hannover e. V.“

19 Buchan, L.: Altenheime – Altenwohnheime, 1966. Stengel thematisierte u. a. die Folgen des Zusammenlebens alter Frauen in einem Wiener Altersheim: Stengel, F.: Verhaltensweisen von Frauen im Altersheim, 1962.

20 Blume, O.: Möglichkeiten und Grenzen der Altenhilfe, 1968; Lohmann, S.: Die Lebenssituation älterer Menschen in der geschlossenen Altersfürsorge, 1970. Vgl. zudem Blume, O.: Alte Menschen in einer Großstadt: Ergebnisse einer empirischen Untersuchung in Köln, 1962; Blume, O.: Die Situation der über 65-Jährigen in Stuttgart, 1964.

21 Thomae, H.: Zur Entwicklungs- und Sozialpsychologie des alternden Menschen, 1959; Thomae, H./Lehr, U. (Hg.): Altern – Probleme und Tatsachen, 1968; Lehr, U.: Institutionalisierung älterer Menschen als psychologisches Problem – Ergebnisse der empirischen Forschung, 1970. Siehe auch die Beiträge in der Fachzeitschrift „Das Altenheim“, z. B. Schmidt, H.: Hauptprobleme der Alterspsychiatrie, 1971.

22 Zur Oral History-Methode: Eckart, W.U./Jütte, R.: Medizingeschichte, 2014, S. 65–70. Bei narrativ vermittelter Geschichte handelt es sich immer um eine retrospektive, subjektive Gedächtnisleistung. Als Nachteil der Methode wird die Gefahr einer erinnerungsbedingten Verzerrung historischer Fakten genannt. Vgl. zu diesem Problem Kreutzer, S.: Aus der Praxis lernen?, 2006, S. 158.

23 Interviews mit Diakonissen der „Henriettenstiftung“ wurden bereits 2005 von Dr. Susanne Kreutzer und Dr. Rajah Scheepers durchgeführt. Dafür, dass sie mir Einblick in ihre Transkripte erlaubten, möchte ich mich an dieser Stelle herzlich bedanken. Ebenfalls danke ich ganz herzlich meinen Interviewpartnern Schwester Gerda Meier, Erika Ellendorf, Monika Blaschke, Dr. Joachim Rustemeyer und Dr. Herbert Schmalstieg, OB a. D., für ihre Interviewbereitschaft.

	Kommunal	Evangelisch	Katholisch	Sonstige
Alters- und Pflegeheime	<p>Göttingen: Altersheime: „Wohlfahrtsheim“, „Geschwister-Reinhold-Stift“, „Drewes-Stift“, „Haus Daheim“ (ab 1955: „Walter-Richter-Stift“), „Dr. Anna Sjögren“, „Lise Amrhein“; Pflegeheim (ab 1970): „Gutenberg-Stift“</p> <p>Hildesheim: „Kranken- und Altersheim Hildesheim“ (nach 1965: „Alten- und Pflegeheim am Lönsbruch“)</p> <p>Vienenburg/Harz: Kreisaltersheim</p>	<p>Göttingen: „Altersheim der Inneren Mission“, „Alt-Bethlehem“ und „Klein-Bethlehem“ (Träger: „Henriettenstiftung“)</p> <p>Adelebsen bei Göttingen: „Alma-Luisen-Stift“ (Träger: „Henriettenstiftung“)</p> <p>Schladen/Harz: Alters- u. Pflegeheim d. „Grotjan-Stiftung“</p> <p>Nienburg: Flüchtlingsaltersheim „Borstel“</p> <p>Varel: DP-Altersheim „Ev. Altersheim für heimatlose Ausländer“</p> <p>Bad Bodenteich: DP-Altersheim „Bodenteich“: „Ev. Altersheim für heimatlose Ausländer“</p> <p>Goslar: DP-Altersheim „Haus Hessenkopf“</p>	<p>Göttingen: Drei-Stufen-Heim „St. Paulus“</p>	<p>Göttingen: „Feierabendhaus d. Vereins christlicher Lehrerinnen“, „Altersheim d. Altenclubs Göttingen e. V.“</p> <p>Hildesheim: „Hinrich-Wilhelm-Kopf-Heim“ (Träger: AWO)</p>
Alterskrankenhäuser/ Geriatrische Kliniken	<p>Göttingen: „Stadtkrankenhaus“</p>	<p>Hannover: „Medizinische Klinik für Rehabilitation und Geriatrie“ (Träger: „Henriettenstiftung“)</p> <p>Neuenkirchen: „Ev. Hospital Neuenkirchen“</p>		

	Kommunal	Evangelisch	Katholisch	Sonstige
Alterswohnheime		Hannover: Alterswohnheim „Bethel“ (Träger: „Henriettenstiftung“)	Hildesheim: Caritas-Wohnheim „St. Bernhard-Stift“	Göttingen: Alterswohnungen des „Altenclubs Göttingen e. V.“ (Verein), „GDA-Wohnstift“ (privat) Hannover: „Eilenriede-Stift“ (Verein)

1.4 Forschungsstand

In den Fokus historisch orientierter Arbeiten geriet das „Alter“ seit Mitte der 1970er Jahre.²⁴ Anfangs dominierten angloamerikanische Veröffentlichungen, die sich vorwiegend sozial- und kulturgeschichtlichen Fragestellungen zuwandten.²⁵ Die deutschsprachige Forschungsliteratur beschäftigte sich erst ab den 1980er Jahren mit dieser Thematik. Zu den Pionieren gehörten Michael Mitterauer, Peter Borscheid, Josef Ehmer, Christoph Conrad und Hans-Joachim von Kondratowitz.²⁶ Wertvolle Hinweise lieferten zudem die sozialhisto-

24 Einen umfassenden Überblick über den Stand der deutschen Forschung zur „Geschichte des Alters in der Moderne“ bietet ein 2010 erschienener Aufsatz von Bettina Blessing: Blessing, B.: Die Geschichte des Alters in der Moderne: Stand der deutschen Forschung, 2010.

25 Für die 1970er Jahre sind u. a. folgende britische und angloamerikanische Studien von grundlegender Bedeutung: Hareven, T.H.: The last stage: historical adulthood and old age, 1976; Thomas, K.: Age and authority in early modern England – Raleigh lectures on history, 1976; Zimmerman, M.: Old age poverty in the pre-industrial New York City, 1976; Laslett, P.: The history of aging and the aged, 1977; Stearns, P.N.: Old age in European society, 1976; Achenbaum, W. A.: Old age in the new land: the American experience since 1790, 1978; Demos, J.: Old age in early New England, 1978; Fischer, D.H.: Growing old in America, 1978.

26 Mitterauer, M.: Problemfelder einer Sozialgeschichte des Alters, 1982; Conrad, C./Kondratowitz, H.-J. v. (Hg.): Gerontologie und Sozialgeschichte, 1983; Borscheid, P.: Geschichte des Alters. 16. bis 18. Jahrhundert, 1987; Ehmer, J.: Sozialgeschichte des Alters, 1990; Conrad, C./Kondratowitz, H.-J. v. (Hg.): Zur Kulturgeschichte des Alterns, 1993. Vgl. auch Jütte, R.: Aging and Body Image in the Sixteenth Century, 1988. Mit den Versicherungssystemen des Alters beschäftigten sich z. B. Conrad, C.: Vom Greis zum Rentner, 1994; Fisch, S./Haerendel, U. (Hg.): Geschichte der Gegenwart der Rentenversicherung in Deutschland, 2000; Motel-Klingebiel, A.: Alter und Generationenvertrag im Wandel des Sozialstaats, 2000; Borscheid, P.: Mit Sicherheit leben – Altersvorsorge und Lebensversicherung im Wandel, 2004; Grootz, T.A.: Alterssicherung im europäischen Wohlfahrtsstaat, 2009.

rische Familienforschung sowie die Historische Demographie.²⁷ Ab den späten 1980er Jahren setzte sich die Forschung auch mit der Konstruktion und dem Wandel von Altersbildern auseinander.²⁸

Für die sozialgeschichtlich orientierte Medizingeschichte waren u. a. die Arbeiten von Hans Schadewaldt von 1979 und Stefan Schmorrtte von 1990 zur Entwicklungsgeschichte der Geriatrie richtungweisend.²⁹ Zu den in jüngster Zeit erstellten medizinhistorischen Veröffentlichungen zum „Alter“ zählen z. B. die Studien von Daniel Schäfer und Simone Moses. Während Schäfer die in der Frühen Neuzeit erstellten akademischen Schriften zum Alter analysierte, untersuchte Moses die Anfänge der Geriatrie am Beispiel der Behandlung alter Menschen in der Universitätsklinik Tübingen von 1880 bis 1914.³⁰ Die pflegerische und medizinische Betreuung alter Menschen, die nach Kriegsende in einer psychiatrischen Anstalt Unterbringung fanden, beleuchtete Rebecca Schwach in einer 1999 erschienenen Studie.³¹

- 27 Vgl. z. B. Ehmer, J./Gutschner, P. (Hg.): *Das Alter im Spiel der Generationen*, 2000. Zur historischen Demographie in Deutschland: Imhof, A.E.: *Einführung in die historische Demographie*, 1977; Imhof, A.E.: *Die gewonnenen Jahre*, 1981. Vgl. zudem Eckart, W.U./Jütte, R.: *Medizingeschichte*, 2014, S. 230–242; Blessing, B.: *Die Geschichte des Alters in der Moderne: Stand der deutschen Forschung*, 2010, S. 129.
- 28 Zu erwähnen sind u. a. Veröffentlichungen von Peter Borscheid und Gerd Göckenjan: Borscheid, P.: *Geschichte des Alters*. 16. bis 18. Jahrhundert, 1987; Göckenjan, G.: *Diskursgeschichte des Alters: Von der Macht der Alten zur „alternden Gesellschaft“*, 2007; Göckenjan, G.: *Die soziale Ordnung der Generationsfolge*, 2009; Göckenjan, G.: *Vom tätigen Leben zum aktiven Alter*, 2009; Göckenjan, G.: *Vom Greis zum Rentner – Alter als soziale Leistung*, 2010. Zudem sind die soziologischen Studien von Hans Peter Tews zum Wandel von Altersbildern erwähnenswert: Tews, H.P.: *Altersbilder*, 1991. In ihrer 1997 veröffentlichten Analyse verwaltungswissenschaftlicher und sozialpädagogischer Fachzeitschriften fokussierte sich auch Birgit Baumgartl u. a. auf die Altersbilder der Nachkriegszeit: Baumgartl, B.: *Altersbilder und Altenhilfe*, 1997. Kristin Brinker erörterte den Einfluss der Altersbilder auf die architektonische Planung und Realisierung von Alteinrichtungen: Brinker, K.: *Das Bild vom Alter und dessen Einfluß auf die Wohnformen für ältere Menschen im 20. Jahrhundert in Deutschland*, 2005. Für die englischsprachige Altersforschung sind die Arbeiten von Peter Laslett und Pat Thane zu nennen: Laslett, P.: *Das Dritte Alter*, 1995; Johnson, P./Thane, P.: *Old Age from Antiquity to Post-Modernity*, 1998; Cole, T.R./Edwards, C.: *Das 19. Jahrhundert*, 2005.
- 29 Schadewaldt, H.: *Die Entwicklung der modernen Geriatrie*, 1979; Schmorrtte, S.: *Alter und Medizin*, 1990. Durch die Entwicklung der Geriatrie geriet das „Alter“ schon Mitte des 20. Jahrhunderts in den Fokus der Medizingeschichte. Vgl. Blessing, B.: *Die Geschichte des Alters in der Moderne: Stand der deutschen Forschung*, 2010, S. 128–136. Als frühe deutschsprachige Veröffentlichungen zur Geriatrie sind zu nennen: Steudel, J.: *Zur Geschichte der Lehre der Greisenkrankheiten*, 1942; Steudel, J.: *Der Marasmus senilis und die Geschichte der Alterskrankheiten*, 1942, S. 509–514, 600–607; Ackerknecht, E.H.: *Zur Geschichte der Geriatrie*, 1961.
- 30 Z. B. Schäfer, D.: *Alter und Krankheit in der frühen Neuzeit*, 2004; Moses, S.: *Alt und krank*, 2005; Hähner-Rombach, S.: *Sozialgeschichte des Alters*, 2001. Vgl. Blessing, B.: *Die Geschichte des Alters in der Moderne: Stand der deutschen Forschung*, 2010, S. 137.
- 31 Schwach, R.: „...leider muss ich feststellen, dass man mich hier abgestellt hat.“, 1999. Bereits 1967 wurde von Christian Müller eine deutschsprachige Gesamtübersicht zur Geschichte der Alterspsychiatrie veröffentlicht: Müller, C.: *Alterspsychiatrie*, 1967. Eben-

Der Geschichte der stationären Betreuung alter Menschen wurde seit den 1980er Jahren u. a. von Hans-Joachim von Kondratowitz, Gerd Göckenjan, Ute Leitner und Peter Borscheid Aufmerksamkeit geschenkt.³² Für die neuere Forschung ist besonders die 2002 erschienene umfangreiche sozialhistorische Studie von Kenan Irmak zur stationären Altersfürsorge in der Bundesrepublik zwischen 1924 und 1961 zu nennen.³³ Irmak zeichnete sowohl die Entwicklungsprozesse in der Altenhilfe als auch die Lebenssituation der alten Menschen nach, die immer mehr zum Objekt der Sozialpolitik avancierten. Die Lebenslage der Rentner und Rentnerinnen in der DDR von 1949 bis 1971 nimmt die in Kürze abgeschlossene sozialhistorisch ausgerichtete Dissertation von Steffen Otte in den Blick. Er analysiert u. a. die Versorgung im Heim.³⁴

In den letzten Jahren sind zudem zahlreiche Regionalstudien erschienen, die jedoch vorwiegend institutionsgeschichtlich orientiert sind. Sozialhistorische Aspekte spielen – wenn überhaupt – nur eine marginale Rolle.³⁵ Genannt seien z. B. die Beiträge von Christian Heppner und Herbert Mundhenke zum hannoverschen „Hospital zum Heiligen Geist“ sowie der Aufsatz von Martina Mußmann zum Göttinger „Geschwister-Reinhold-Stift“.³⁶ Des Weiteren

falls mit Fokus auf psychiatrisch erkrankte alte Menschen: Neuy, A.: Die Geschichte der geschlossenen Altenhilfe, 1981.

- 32 Z. B. Leitner, U.: Entwicklungslinien in der Geschichte institutioneller Versorgung alter Menschen in Deutschland, 1986; Göckenjan, G./Kondratowitz, H.-J. v. (Hg.): Alter und Alltag, 1988; Conrad, C./Kondratowitz, H.-J. v. (Hg.): Zur Kulturgeschichte des Alterns, 1993; Borscheid, P.: Vom Spital zum Altersheim, 1995; Zadach-Buchmeier, F.: Anstalten, Heime und Asyle, 1997. Darüber hinaus wurde die historische Entwicklung der Institution „Altersheim“ von Martin Heinzelmann aus sozialwissenschaftlicher Perspektive betrachtet. Mit Bezug auf die historische Entwicklung ging der Autor der Frage nach, inwieweit sich Goffmans Theorie der „Totalen Institution“ auch auf die heutigen Altersheime beziehen lässt: Heinzelmann, M.: Das Altenheim – immer noch eine „Totale Institution“?, 2004. Zu Goffmans bereits 1961 aufgestellten Konzept der „Totalen Institution“: Goffman, E.: Asyle, 1973. Von Interesse für die historische Entwicklung der stationären Altersversorgung ist auch die Theorie des sog. „spatial turn“. Vgl. dazu z. B. Döring, J./Thielmann, T. (Hg.): Spatial Turn, 2008; Vanja, C.: Orte der Verwahrung – Metaphern und soziale Wirklichkeit, 2010.
- 33 Irmak, K. H.: Der Sieche, 2002.
- 34 Der vorläufige Arbeitstitel der Dissertation von Steffen Otte lautet „Rentnerinnen und Rentner in der Ära Ulbricht – Eine sozialgeschichtliche Untersuchung“. Vgl. zu Otte u. a. Otte, S.: Das Leben der Alten – vom Mehrwert der Erforschung des Lebens der Rentner in der DDR, 2012: <http://netzwerk.hypotheses.org/1372>. Für die NS-Zeit ist zudem folgende Arbeit von Interesse: Möckel, B.: „Nutzlose Volksgenossen“ – Der Arbeitseinsatz alter Menschen im Nationalsozialismus, 2010.
- 35 So gewährt die Begleitbroschüre zu einer Ausstellung des Hessischen Ministeriums für Frauen, Arbeit und Sozialordnung von 1996 anhand von Beispielen einen Einblick in die Konzeption und die Ausstattung hessischer Altersheime nach 1945. Berücksichtigung fanden auch die Notunterkünfte der Nachkriegsjahre: Hessisches Ministerium für Frauen, Arbeit und Sozialordnung (Hg.): Begleitbroschüre zur Ausstellung: 50 Jahre stationäre Alteneinrichtungen in Hessen, 1996.
- 36 Mußmann, M.: Kommunale Altersfürsorge in Göttingen am Beispiel der Gründung des Geschwister-Reinhold-Stifts, 1989; Mundhenke, H.: Hospital und Stift zum Heiligen Geist in Hannover, 2006; Heppner, C.: Das Stift zum Heiligen Geist 1933–2006, 2006.

ren existieren zahlreiche Jubiläumsschriften, u. a. die Chronik des Hildesheimer „Magdalenenhofs“.³⁷

In Arbeiten, die sich mit der Geschichte der freien und öffentlichen Wohlfahrtspflege beschäftigten, wurde die stationäre Altersversorgung lediglich am Rand thematisiert. Erörterung fand sie v. a. im Zusammenhang mit der Flüchtlingsbetreuung, den gesetzlichen Vorgaben und den Heimträgern.³⁸ Speziell der Altenhilfepolitik nach 1945 wandte sich Gerda Holz in ihrer 1987 veröffentlichten Untersuchung zur Arbeiterwohlfahrt zu.³⁹ Zur Wohlfahrtspflege erschienen zudem regionalgeschichtliche Arbeiten, die sich aber ebenfalls nur partiell mit den Heimträgern und den von ihnen organisierten Hilfsmaßnahmen für alte Menschen auseinandersetzen.⁴⁰

Anders als die stationäre Krankenpflege geriet die stationäre Altenpflege bislang kaum in den Fokus der Pflegegeschichte. Daher existieren nur vereinzelte, sich vorwiegend mit bestimmten Institutionen und Organisationen auseinandersetzende Studien.⁴¹ Zur ambulanten Altersversorgung in der Nach-

37 So auch die 2002 erschienene Übersicht zur Geschichte des Hamburger Heilig-Geist-Hospitals von Matthias Gretzschel: Gretzschel, M.: Bürgersinn und Nächstenliebe, 2002. In zahlreichen, zumeist von den Heimträgern herausgegebenen Chroniken wurde auf Quellenverweise und Literaturangaben verzichtet. Zur reichbebilderten Chronik des „Magdalenenhofs“: Magdalenenhof Hildesheim: Wenn Steine doch erzählen könnten, 2002.

38 Eine allgemeine Übersicht zur Fürsorgepolitik der Nachkriegszeit bieten z. B. die Arbeiten von Michael Heisig und Friederike Föcking: Heisig, M.: Armenpolitik im Nachkriegsdeutschland (1945–1964), 1990; Föcking, F.: Fürsorge im Wirtschaftsboom, 2007. Die Konstituierung der freien, vielfach als Altersheimträger fungierenden Wohlfahrtsverbände nahm Peter Hammerschmidt in den Blick: Hammerschmidt, P.: Wohlfahrtsverbände in der Nachkriegszeit, 2005. Zum Lastenausgleichsgesetz: Wiegand, L.: Der Lastenausgleich in der Bundesrepublik Deutschland 1949 bis 1985, 1992.

39 Holz, G.: Alten(hilfe)politik in der Bundesrepublik Deutschland 1945 bis 1985, 1987.

40 Renate Sostmann erörterte die konfessionelle Altersversorgung in Köln vom 19. Jahrhundert bis zur Weimarer Republik: Sostmann, R.: Die Alten in der Großstadt, 2008. Von Udo Wennemuth wurde z. B. eine Übersicht zur Entwicklung der evangelischen Altersfürsorge in Mannheim erstellt: Wennemuth, U.: Vom Hospital zum „Zentrum für Altenhilfe“: Zur Geschichte der evangelischen Altenfürsorge in Mannheim, 1999. Zur Betreuung alter Menschen in jüdischen und katholischen Einrichtungen liegen für den Untersuchungszeitraum kaum wissenschaftliche Untersuchungen vor. In der 2002 erschienenen Arbeit von Michael Hirschfeld erfolgte jedoch die Berücksichtigung katholischer Flüchtlinge und ihrer Unterbringung in Altersheimen: Hirschfeld, M.: Katholisches Milieu und Vertriebene, 2002. Zur jüdischen Altenpflege in Frankfurt am Main vgl. folgendes Forschungsprojekt: <http://www.juedische-pflegegeschichte.de/beitraege/institutionen/altenpflege/geschichte-juedische-altenpflege-in-frankfurt/>. Regionalstudien zur konfessionellen Wohlfahrtspflege, die sich der Altersversorgung aber nur am Rande widmeten, sind u. a. Gatz, E.: Caritas und soziale Dienste, 1982; Grosse, H./Otte, H./Perels, J. (Hg.): Neubeginn nach der NS-Herrschaft?, 2002; Kumm, R.: Das Bistum Hildesheim in der Nachkriegszeit, 2002. Die sich nach 1945 in Niedersachsen neu konstituierende jüdische Wohlfahrtspflege nahmen u. a. Herbert Obenaus und Anke Quast in den Blick: Obenaus, H. (Hg.): Im Schatten des Holocaust, 1997; Quast, A.: Nach der Befreiung, 2001.

41 Zur Literatur zum Hospital- und Fürsorgewesen siehe z. B. Hof, A. unter Mitarbeit von S. Grillmeyer und T. Kienberger: Der soziale Ort der Gesundheit, 2000. Zur Krankenpflege

kriegszeit, in der aber auch das Alterswohnheim Berücksichtigung findet, wurden von Kristina Matron erste Ergebnisse vorgestellt.⁴²

1993 wurde von Günther André erstmals der Prozess der Professionalisierung der bundesdeutschen Sozial- und Altenfürsorge von 1933 bis 1989 untersucht; Eckhard Cappell fragte 1996 zudem nach der Beteiligung des „Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge“ an der Entwicklung eines eigenständigen Altenpflegeberufs.⁴³

Der Arbeitsalltag des in der stationären Altersversorgung tätigen Personals fand jedoch in der Forschung bislang kaum Berücksichtigung. Zu den wenigen Ausnahmen gehörte die Arbeit von Traudel Weber-Reich, in der u. a. die Lebenssituation der Diakonissen in zwei Göttinger Altersheimen dargestellt wurde.⁴⁴ Zu nennen sind überdies die pflegehistorischen Studien von Susanne Kreutzer zum Alltag der nach 1945 in der Gemeinde- und somit auch in der ambulanten Altenpflege tätigen Diakonissen der „Henriettenstiftung“.⁴⁵

u. a. Wolff, H.-P./Wolff, J.: Geschichte der Krankenpflege, 1994; Steppe, H.: Der Personalmangel in der Pflege und seine lange Geschichte, 1989; Schmidbaur, M.: Vom „Lazaruskreuz“ zu „Pflege aktuell“, 2002; Felgentreff, R.: Die Diakonissen, 2003; Gause, U./Lissner, C. (Hg.): Kosmos Diakonissenmutterhaus, 2005; Hähner-Rombach, S. unter Mitarbeit von C. Schweikardt (Hg.): Quellen zur Geschichte der Krankenpflege, 2008. Zur Krankenpflege nach 1945 vgl. u. a. Steppe, H./Billinger-Salathé, W.: In den Trümmern des Dritten Reiches, 1993; Kreutzer, S.: Aus der Praxis lernen?, 2006; Hähner-Rombach, S.: Alltag in der Krankenpflege, 2008. Zur jüdischen Krankenpflege: Stürzbecher, M.: Beitrag zur Geschichte des Vereins jüdischer Krankenpflegerinnen in Berlin, 1995; Steppe, H.: „...Den Kranken zum Troste und dem Judentum zur Ehre...“, 1997; Ulmer, E.-M.: Krankenpflege als Beruf jüdischer Frauen und die Ausübung der beruflichen Krankenpflege im Exil, 2009. Joachim Döbler lieferte 1990 im Katalog zur Ausstellung „Arbeit, Mensch, Gesundheit“ in Hamburg einen Beitrag zur Geschichte der Altenpflege: Döbler, J.: „Unendlich viel Liebe, wenig Ideenreichtum, erhebliche Körperkräfte“, 1990. Die Pflege alter Menschen thematisierten zudem Henriettenstiftung Hannover (Hg.): Mutterhaus-Diakonie im Umbruch der Zeit, 1960; Helbig, W. (Hg.): ... neue Wege, alte Ziele, 1985; Irmak, K. H.: Der Sieche, 2002; Mundhenke, H.: Hospital und Stift zum Heiligen Geist in Hannover, 2006; Heppner, C.: Das Stift zum Heiligen Geist 1933–2006, 2006. Vgl. zum Forschungsstand der Pflegegeschichte Eckart, W. U./Jütte, R.: Medizingeschichte, 2014, S. 286.

42 Z. B. Matron, K. L.: „Idealsynthese zwischen Krankenschwester und Hausfrau“ – Der Hauspflegeverein in Frankfurt am Main in den 1950er und frühen 1960er Jahren, 2013. Vgl. auch Grabe, N.: Die Entwicklungsgeschichte der stationären Altenpflege vom späten 19. Jahrhundert bis in die 1970er Jahre, 2011; Grabe, N.: Vorstellung des Dissertationsprojekts: Die stationäre Versorgung alter Menschen im südlichen Niedersachsen von 1945 bis 1974, 2013. Erwähnenswert ist zudem die pflegewissenschaftliche Arbeit von Kerstin Hämel, die sich in einem Kapitel der historischen Entwicklung der stationären Altersversorgung widmete: Hämel, K.: Öffnung und Engagement, 2012.

43 André, G.: Die Professionalisierung in der öffentlichen Sozial- und Altenfürsorge zwischen 1933 und 1989, 1993; Cappell, E.: Von der Hilfspflege zur Profession, 1996. Capells Untersuchung basiert auf den Ergebnissen einer Zeitschriftenanalyse des „Nachrichtendienstes des Deutschen Vereins“.

44 Weber-Reich, T.: Pflegen und Heilen in Göttingen, 1999.

45 Susanne Kreutzers pflegehistorische, vorwiegend auf Interviews basierende Studien zum Alltag der Diakonissen der „Henriettenstiftung“, die jedoch nicht speziell die Versorgung

Die historische Entwicklung der Altersversorgung weist – v. a. im Bereich der stationären pflegerischen Betreuung sowie der Arbeits- und Lebenslage des Personals – noch immer zahlreiche Forschungslücken auf.⁴⁶ Studien zur Versorgung alter Menschen in den Nachkriegsjahren, insbesondere auch zur Situation alter Flüchtlinge und DPs, bilden ein Desiderat. Die vorliegende Arbeit möchte daher diese Forschungslücke am Beispiel Hannovers und des südlichen Niedersachsen schließen.⁴⁷

alter Menschen in den Blick nehmen, sind Grundlage für weiterführende Untersuchungen: Kreutzer, S.: Freude und Last zugleich, 2009; Kreutzer, S.: Arbeits- und Lebensalltag evangelischer Krankenpflege, 2014. Zu nennen ist zudem eine vom Projekt „Zeitfenster“ gestaltete Ausstellung zur Gemeindepflege der „Henriettenstiftung“ von 2010.

46 Vgl. auch Eckart, W.U./Jütte, R.: Medizingeschichte, 2014. Zur Sozialgeschichte der Medizin: Jütte, R.: Sozialgeschichte der Medizin: Inhalte – Methoden – Ziele, 1990.

47 Die Geschichte der stationären Altersversorgung weist weiterhin zahlreiche Forschungsdesiderate auf. Bislang liegen ebenfalls noch keine vergleichenden Studien zu den verschiedenen Bundesländern vor. So stellt sich die Frage, ob in den sog. „Zonenrandgebieten“ andere Bedingungen für die Betreuung alter Menschen existierten als in Bundesländern, die weniger Flüchtlinge aufnehmen mussten. Überdies fehlen komparatistische Untersuchungen, die Forschungsergebnisse aus dem Ausland einbeziehen. Von Interesse sind u. a. die sich nach 1945 in der Bundesrepublik und der DDR herausbildenden unterschiedlichen Entwicklungen. Weitere Forschungsfragen stellen sich zudem zum Pflegepersonal. Insbesondere die Lebens- und Arbeitssituation des freien und des jüdischen Altenpflegepersonals wurde bisher nur unzureichend untersucht.

2. Altersbilder

Die Wahrnehmung des demographischen Wandels, d.h. die Zunahme alter Menschen, ist – wie der Altersdiskurs der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts zeigt – keinesfalls ein neues Phänomen.¹ Bedingt durch verschiedene Faktoren wie verbesserte allgemeine Lebensbedingungen, verkürzte Arbeitszeiten oder eine verbesserte medizinische Versorgung – die u. a. zu einer geringeren Säuglings- und Kindersterblichkeit führte – erreichten immer mehr Menschen ein hohes Lebensalter.² Die steigende Lebenserwartung sowie die Verlängerung des Ruhestandes durch die Festsetzung von Pensionierungsgrenzen und soziale Fürsorgemaßnahmen führten nicht nur zu einer veränderten Wahrnehmung des alten Menschen, sondern zugleich zu einer endgültigen Etablierung des „Alters“ als eigenständige Lebensphase und soziale Kategorie.³

Der oben beschriebene Anstieg der über 65-jährigen Bevölkerung zeigte sich – wie aus Abbildung 1 ersichtlich wird – auch im niedersächsischen Untersuchungsgebiet:

In Hannover stieg die Zahl alter Menschen von 1953 bis 1963, d.h. innerhalb von zehn Jahren, um fast fünf Prozent und lag schon 1963 bei 15,22 Prozent.⁴ 1968 war die Zahl der über 65-Jährigen – deutlich wird dies auch in Abbildung 2 – auf 90.000 angewachsen. Hannover zählte demnach zu den Städten mit einer vergleichsweise hohen Anzahl alter Menschen.⁵

Von 1936 bis 1970 stieg auch in Göttingen der Anteil älterer Einwohner stark an und lag Anfang der 1970er Jahre bei fast 20 Prozent.⁶ In den sog. „Zonenrandgebieten“, d.h. im Grenzgebiet zur DDR, rekrutierten sich sogar bis zu 25 Prozent der Bevölkerung aus alten Menschen.⁷ Dass die Harzregion am stärksten von der sog. „Überalterung“ betroffen war, zeigte sich Anfang der

1 Z. B. Engel: Der Fluch des Alters, 1913; Burgdörfer, F.: Volk ohne Jugend, 1935.

2 Thane, P.: Das 20. Jahrhundert, 2005, S. 263f.; Moses, S.: Alt und krank, 2005, S. 56f.; Buchan, L.: Altenheime – Altenwohnheime, 1966, S. 2.

3 Skiba, A.: Heilpädagogik und Geragogik, 1995, S. 18f.; Cole, T.R./Winkler, M.G.: „Unsere Tage zählen“, 1988, S. 57. Zugleich etablierte sich das Alter als eigenständige Versorgungskategorie, vgl. Hämel, K.: Öffnung und Engagement, 2012, S. 54.

4 Das statistische Amt Hannover nannte folgende Zahlen: 1953: 491.057 Einwohner, davon 52.180 über 65 = 10,63 Prozent; 1958: 563.391 Einwohner, davon 66.138 über 65 = 11,74 Prozent; 1963: 570.705 Einwohner, davon 86.841 über 65 = 15,22 Prozent. StAH, Akz. 24/2000, Nr. 39: Städt. Verwaltungsdir. Keese, 18.3.1964: Planung v. AWH u. Altenheimen, S. 4.

5 LkAH, B1, Nr. 614 IV: Stadtverein f. IM, Stadtmission Hann. an L.Kirch. Hann., 8.6.1968.

6 Der Anteil der über 60-Jährigen lag in der Zeit von 1936 bis 1950 bei 13,2 Prozent, 1961 bei 18,1 Prozent. Durch die 1963 erfolgte Eingemeindung von fünf Dörfern betrug der Anteil der über 65-Jährigen in Göttingen 1964 bereits 14 Prozent: StAGö, B62, Nr. 76: Zu Punkt 7, Ratsitz., 6.3.1964; Mußmann, M.: Kommunale Altersfürsorge in Göttingen am Beispiel der Gründung des Geschwister-Reinhold-Stifts, 1989, S. 118.

7 Niedersächsischer Sozialminister: Altenhilfe in Niedersachsen, 1974, S. 15; Harmening, A.: Der ältere Mensch in unserer Zeit, 1967, S. 105.

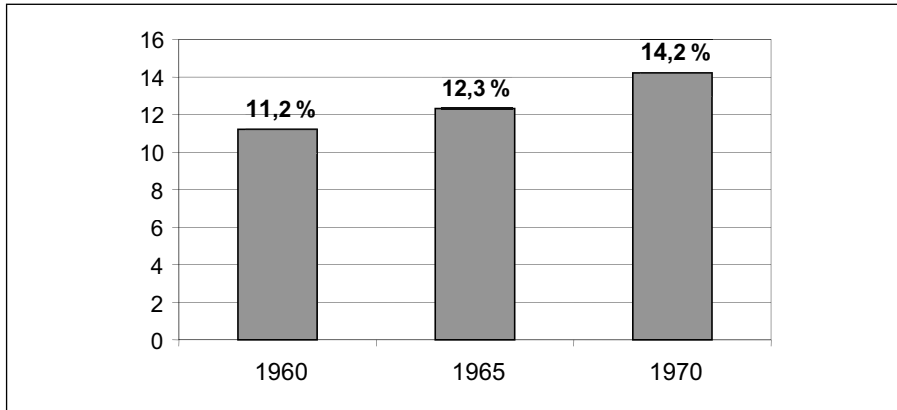


Abb. 1: Anteil der über 65-Jährigen in Niedersachsen

(Quelle: O. N.: Die Altenheimplanung in der Altenhilfe, in: ZfSH, H. 11, 1963, S. 325; Altenhilfe in Niedersachsen, 1974, S. 35, S. 52)

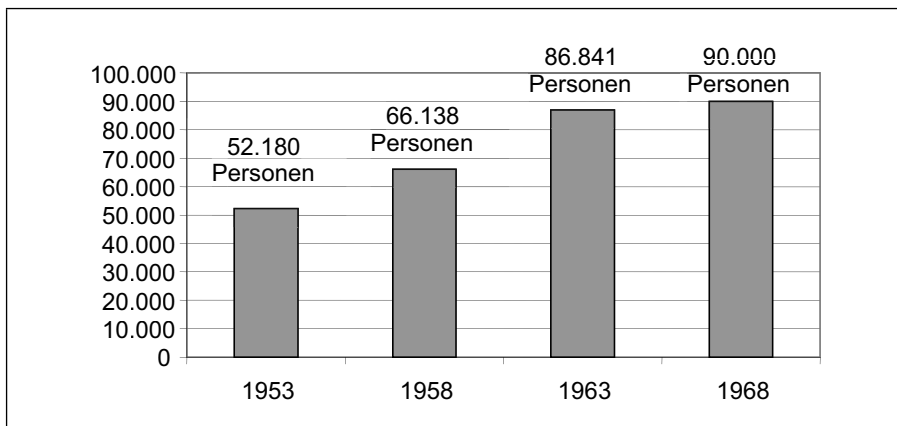


Abb. 2: Anzahl der über 65-Jährigen in Hannover

(Quelle: StAH, Akz. 24/2000, Nr. 39; Städt. Veraltungsdir. Keese, v. 18.3.1964: Planung v. AWH u. Altenheimen, S. 4; LkAH, B1, Nr. 614 IV: Stadtverb. f. IM, Stadtmission Hann. an LKirch. Hann., v. 8.6.1968)

1970er Jahre u. a. an der – im Vergleich zur Gesamtinwohnerzahl – auffällig großen Anzahl an Heimplätzen in einigen Gemeinden.⁸

⁸ In den Harzer Kleinstädten Goslar und Osterode existierten sogar 387 bzw. 456 Altersheim- und 128 bzw. 152 Pflegeheimplätze. In den Großstädten Hannover, Hildesheim und Göttingen bestanden im Vergleich dazu jeweils etwa 2.314, 522 bzw. 440 Altersheim- und jeweils ca. 1.085, 177 bzw. 83 Pflegeheimplätze: Niedersächsischer Sozialminister: Altenhilfe in Niedersachsen, 1974, S. 15, 51, 83f.; Harmening, A.: Der ältere Mensch in unserer Zeit, 1967, S. 105.

2.1 Konstituierung des Alters

Um den gesellschaftlichen Status alter Menschen analysieren zu können, gilt es zunächst zu klären, ab welchem Alter einem Menschen das Attribut „alt“ beigegeben wurde. Der Alterungsprozess lässt sich einerseits als *biologischer* Vorgang beschreiben, der mit physiologischen, jedoch individuell verlaufenden Veränderungen wie der Abnahme der körperlichen Leistungsfähigkeit einhergeht.⁹ Andererseits muss das „Alter“ als eine *gesellschaftliche*, über äußere Zuschreibungen definierte Konstruktion verstanden werden.¹⁰ Somit sind weder das biologische und das kalendarische Alter zwangsläufig identisch noch ist ein Mensch – da er immer auch gesellschaftlichen Normen unterworfen ist – nur „so alt, wie er sich fühlt“.¹¹ Beispielsweise kennzeichnen eine faltige Haut oder graue Haare nicht zwangsläufig einen Menschen als „alt“, vielmehr bestimmt der innerhalb einer Gesellschaft geltende Konsens darüber, ob diese körperlichen Erscheinungen mit einem höheren Lebensalter assoziiert werden.¹² Neben physiologischen Altersattributen bildet insbesondere das *Ausscheiden* aus dem Berufsleben eine gesellschaftlich festgelegte *Altersgrenze*.¹³ Obwohl Frauen schon mit 60 Jahren aus dem Arbeitsleben ausschieden, setzte sich das seit dem frühen 20. Jahrhundert für Männer geltende Renteneintrittsalter von 65 Jahren – unabhängig vom Geschlecht – als Beginn des Alters durch.¹⁴ Zur besseren Lesbarkeit werden auch in dieser Arbeit – selbst wenn die Altersgrenze für eine Aufnahme in vielen Altersheimen bei 60 Jahren lag – alle über 65-Jährigen unter dem Begriff des „alten Menschen“ subsumiert. Altersgrenzen erlaubten zwar eine Normierung und Vereinfachung des komplexen Phänomens „Alter“, wurden aber bereits in den 1950er Jahren in Frage gestellt. Als wesentlich sinnvoller galt hingegen eine flexible Handhabung, zumal die Verrentung angeblich zu einem Verlust sozialer Rollen führte.¹⁵ Im soziologischen Fachdiskurs

9 Voigt, D./Meck, S.: Stichwort „Alterssoziologie“, 2002, S. 12 ff.

10 Vgl. dazu Göckenjan, G.: Diskursgeschichte des Alters: Von der Macht der Alten zur „alternden Gesellschaft“, 2007, S. 129.

11 Blume, O.: Möglichkeiten und Grenzen der Altenhilfe, 1968, unpag. (Vorwort); Voigt, D./Meck, S.: Stichwort „Alterssoziologie“, 2002, S. 12. 1971 hieß es z.B. auch in einer Veröffentlichung der Caritas, dass überwiegend die Einstellung der Umwelt alte Menschen zu einem „altersgemäßen“ Verhalten zwingen würde: BAH, CV Hild. V, 2. Tag., Nr. 40: Wie soll der alte Mensch in Zukunft wohnen, o.D. (nach 1971), S. 2.

12 Vgl. dazu auch Moses, S.: Alt und krank, 2005, S. 110.

13 Voigt, D./Meck, S.: Stichwort „Alterssoziologie“, 2002, S. 15.

14 1923 wurde für männliche Beamte eine Pensionierung mit 65 Jahren eingeführt. Dieser Beginn des Alters galt meist ebenfalls für Frauen, die unter den Erwerbstätigen weiterhin die Minderheit bildeten: Göckenjan, G.: Vom Greis zum Rentner – Alter als soziale Leistung, 2010, S. 197; Moses, S.: Alt und krank, 2005, S. 112; Blume, O.: Möglichkeiten und Grenzen der Altenhilfe, 1968, S. 26; Meis, W.: Die Alten, 1956, S. 9; Stralau, J.: Geleitwort, 1965, S. V. Teilweise wird in der zeitgenössischen Fachliteratur und Statistik auch das 60. Lebensjahr als Beginn des Alters genannt.

15 Z.B. Tartler, R.: Das Alter in der modernen Gesellschaft, 1961, S. 127; Groth, S.: Das Alter im Aufbruch des Daseins, 1954; verschiedene Beiträge in „Das Altenheim“ aus den 1960er Jahren. Sozialpolitisch erleichterten feste Altersgrenzen auch eine Umgehung der

der 1950er Jahre geriet der Rollenwechsel vom „Arbeitnehmer“ zum „Nichtmehr-Erwerbstätigen“ sogar zu einem der Hauptgründe für die Abwertung des Alters.¹⁶ Ab den späten 1960er Jahren kam es zu einer Spaltung des Alters in das aktive sog. „Dritte Alter“ und das von körperlichem Abbau und Krankheit betroffene sog. „Vierte Alter“.¹⁷ Obwohl in den 1970er Jahren sowohl in der Fachliteratur als auch der öffentlichen Presse zunehmend von „älteren Menschen“ oder „Senioren“ gesprochen wurde, findet in dieser Arbeit durchgehend die Bezeichnung des „alten Menschen“ Anwendung.¹⁸

Altersbilder sind von ihrem jeweiligen historischen Kontext abhängige gesellschaftliche Konstruktionen und somit wandelbar.¹⁹ Ihre Verankerung im öffentlichen Bewusstsein beeinflusst den Umgang mit alten Menschen und das Engagement für die Altenpflege.²⁰ Die Entwicklung von Altersbildern lässt sich folglich nicht isoliert von der gesellschaftlichen und sozialen Stellung alter Menschen betrachten.²¹

In engem Zusammenhang mit dem jeweiligen Bild vom „Alter“ steht die Konstituierung von Altersstereotypen. Diese sind jedoch immer nur eine Vereinfachung der komplexen Phänomene des Alters.²² Als sinnvoll erweisen sich Altersstereotypen jedoch u. a. bei der Erstellung von Statistiken, in denen z. B. bestimmte Alters- oder Patientengruppen erfasst werden sollen.²³

den Eintritt in den Ruhestand ermöglichenden Invaliditätsnachweise. Vgl. auch Göckenjan, G.: Vom Greis zum Rentner – Alter als soziale Leistung, 2010, S. 197–199.

- 16 Vgl. Burgess, E. W.: Aging in Western Culture, 1960, S. 20; Moses, S.: Alt und krank, 2005, S. 109f. Darüber hinaus besaß ein festgesetztes Verrentungsalter die Funktion, einen Generationenwechsel herbeizuführen, der jungen Kräften Platz machen sollte: Göckenjan, G.: Diskursgeschichte des Alters: Von der Macht der Alten zur „alternden Gesellschaft“, 2007, S. 133.
- 17 Heinzelmann, M.: Das Altenheim – immer noch eine „Totale Institution“?, 2004, S. 35. Zum Begriff des „Dritten“ und „Vierten“ Alters: Laslett, P.: Das Dritte Alter, 1995; Thane, P.: Das 20. Jahrhundert, 2005, S. 267.
- 18 Z. B. Niedersächsischer Sozialminister: Altenhilfe in Niedersachsen, 1974.
- 19 Vgl. z. B. Thane, P. (Hg.): Das Alter, 2005; Göckenjan, G.: Diskursgeschichte des Alters: Von der Macht der Alten zur „alternden Gesellschaft“, 2007; Baumgartl, B.: Altersbilder und Altenhilfe, 1997; Heinzelmann, M.: Das Altenheim – immer noch eine „Totale Institution“?, 2004, S. 30.
- 20 Siehe Heinzelmann, M.: Das Altenheim – immer noch eine „Totale Institution“?, 2004, S. 13. Vgl. zudem die Berichte von Fürsorgerinnen über Hausbesuche bei Heimanwärttern, z. B. StAGö, B62, Nr. 257. In der Bevölkerung existierte jedoch niemals ein einheitliches Altersbild, sondern immer eine unterschiedliche Bewertung des Alters und des alten Menschen. Zugleich wirkt sich der jeweils aktuelle medizinische Forschungsstand auf die Altersversorgung aus. Vgl. z. B. Green, S.: Attitudes and perceptions about the elderly, 1981.
- 21 Die Geschichte der Altenpflege sollte somit als Sozial- und Gesellschaftsgeschichte verstanden werden. Siehe dazu Jütte, R.: Sozialgeschichte der Medizin: Inhalte – Methoden – Ziele, 1990, S. 151.
- 22 Brinker, K.: Das Bild vom Alter und dessen Einfluß auf die Wohnformen für ältere Menschen im 20. Jahrhundert in Deutschland, 2005, S. 17.
- 23 1954 wird z. B. die Heterogenität des Alters hervorgehoben: Steiger, E.: Altersprobleme, 1954, S. 5. Noch 1972 problematisiert Ursula Lehr die Gefahr einer Verallgemeinerung des Alters: Lehr, U.: Psychologie des Alterns, 1972, S. 5, 38. Siehe auch Göckenjan, G.:

Seit dem 19. Jahrhundert wurde das „Alter“ zunehmend als negative Abweichung von den geltenden „Jugendlichkeitsnormen“ wahrgenommen und als gesellschaftliches Problem, als sog. „Alterslast“, definiert.²⁴ In der Vorkriegszeit bestand v.a. die Furcht vor einer Überalterung des deutschen „Volkskörpers“.²⁵ Das hohe Lebensalter, dessen gesellschaftliches Ansehen proportional zur Zunahme alter Menschen sank, geriet schließlich immer mehr zum „sozialen Schicksal“.²⁶ Problematisiert wurde es von unterschiedlichen Interessengruppen. Beispielsweise betrachteten die Sozialpolitiker das Alter vorrangig aus finanzieller, die Heimträger hingegen auch aus pflegerischer Sicht.²⁷ Die Soziologie beschäftigte sich bis in die späten 1960er Jahre hinein v.a. mit der „Ausgliederung“ alter Menschen aus ihren früheren sozialen Rollen, die zur „Funktionslosigkeit“ und schließlich zum körperlichen und geistigen Abbau führen würde.²⁸

Diskursgeschichte des Alters: Von der Macht der Alten zur „alternden Gesellschaft“, 2007, S. 133; Göckenjan, G./Kondratowitz, H.-J. v.: Altern – Kampf um Deutungen und um Lebensformen, 1988, S. 9.

- 24 Baumgartl, B.: Altersbilder und Altenhilfe, 1997, S. 30, 91. Die Problematisierung des Alters als ein gesellschaftliches Problem begann bereits im frühen 20. Jahrhundert, z. B. Stoff, H.: Ewige Jugend: Konzepte der Verjüngung vom späten 19. Jahrhundert bis ins Dritte Reich, 2004; Göckenjan, G.: Das Alter würdigen, 2000, S. 222–297. Die Diskussion zum Alter als sozialem Problem thematisierten zuerst v.a. angloamerikanische Autoren, die in den 1950er Jahren auch in Deutschland rezipiert wurden, z. B. Vischer, A. L.: Seelische Wandlungen beim alternden Menschen, 1949; Schuhmacher, O.: Arbeitsfähigkeit und Arbeitseinsatz des alten Menschen, 1953, S. 39. 1954 hieß es ebenfalls in der soziologischen Literatur: „Bis in die Tageszeitungen hinein ist gegenwärtig in steigendem Maße vom Alter und vom alten Menschen und seinen Nöten und Problemen die Rede.“ Überdies würden alte Menschen sogar als „Schrott der Gesellschaft“ bezeichnet: Groth, S.: Das Alter im Aufbruch des Daseins, 1954, S. 7, 10. 1961 sah auch Tartler die sozialwissenschaftliche Altersforschung v.a. im „sozialen Notstand“ des Alters begründet und definierte die „Altersproblematik“ als gesamtgesellschaftliches Problem: Tartler, R.: Das Alter in der modernen Gesellschaft, 1961, S. 12, 16.
- 25 Conrad, C.: Zur Konstitution einer Lebensphase als Gegenstand von Sozialpolitik, 1983, S. 372.
- 26 Vgl. Thieding, F.: Der Alte Mensch und die Gesellschaft, 1965, S. 38; Lehr, U.: Psychologie des Alterns, 1972, S. 17. Zur Konstruktion sozialer Probleme: Conrad, C.: Zur Konstitution einer Lebensphase als Gegenstand von Sozialpolitik, 1983, S. 369ff.; Berger, P./Luckmann, T.: Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit, 2007; Baumgartl, B.: Altersbilder und Altenhilfe, 1997, S. 61. Der Soziologe Helmut Schelsky sprach auch den Hilfsinstitutionen ein egoistisches Interesse an der „Verbreitung des Krisenbewusstseins“ im Zusammenhang mit dem Auseinanderfallen traditioneller Familienstrukturen zu. So würde sich die Existenz- und Handlungsberechtigung der Hilfsorganisationen erst durch eine anerkannte „Krise“ begründen: Schelsky, H.: Wandlungen der deutschen Familie in der Gegenwart, 1955, S. 381; Tartler, R.: Das Alter in der modernen Gesellschaft, 1961, S. 15f. Helmut Schelsky (1912–1984) gehörte in den 1950er und 1960er Jahren zu den führenden Soziologen der Bundesrepublik. Vgl. Backes, G. M./Clemens, W.: Alter(n)soziologie und ihr Beitrag zur Gerontologie, 2007, S. 185.
- 27 Vgl. dazu Lehr, U.: Psychologie des Alterns, 1972, S. 17.
- 28 Die „Funktionslosigkeit“ alter Menschen wurde mit den fehlenden Betätigungsmöglichkeiten im Haushalt der Kinder erklärt, zumal die Großeltern aufgrund ihrer veralteten pädagogischen Ansichten nicht mehr als Erzieher herangezogen werden sollten. Auch

Durch die feste Internalisierung negativer Altersbilder begriffen sich die über 65-Jährigen letztlich selbst als gesellschaftliches Problem, was sich erheblich auf ihre soziale Interaktion auswirkte.²⁹

2.2 Die Altersbilder der Nachkriegszeit

2.2.1 Das christlich geprägte Alters- und Familienbild

Die Einstellung des Christentums gegenüber dem Alter basierte auf dem Gebot der Nächstenliebe sowie auf dem biblischen Altersbild, das die letzte Lebensphase einerseits als leidvollen Abbau, andererseits als Vollendung des menschlichen Lebens verstand.³⁰ Diese Dichotomie prägte traditionell auch die europäischen Altersbilder. Im christlichen Diskurs überwog eine wertschätzende Betrachtung des Alters, zumal jedem Menschen als Ebenbild und Geschöpf Gottes in einem Zustand der Schwäche, Krankheit und Pflegebedürftigkeit die volle Personenwürde zugesprochen wurde.³¹

Die christlich geprägte Altersfürsorge der Nachkriegszeit zeichnete sich durch eine starke Verhaftung an traditionellen Familien- und Gesellschaftsbil-

Schelsky vertrat die Meinung, dass der Verlust sozialer Funktionen, wenn die Adaption an neue Lebensbedingungen nicht gelingen würde, zur „*finalen Katastrophe*“ führen könnte. Den „*säkularen sozialen Strukturbruch*“ des Alters sah er in der Rentenreform von 1957 bestätigt, als deren Folge das Alter zu einer „*sozial formierten Lebensphase*“ avancieren würde: Tartler, R.: *Das Alter in der modernen Gesellschaft*, 1961, S. 57f., 83. Gökkenjan, G.: *Diskursgeschichte des Alters: Von der Macht der Alten zur „alternden Gesellschaft“*, 2007, S. 135f.; Voigt, D./Meck, S.: Stichwort „*Alterssoziologie*“, 2002, S. 14. Neben der von Tartler vertretenen „*Aktivitätstheorie*“, der zufolge „*Zufriedenheit*“ an Aktivität und Funktion gebunden ist, gewann die in den USA entwickelte sog. „*Disengagement-Theorie*“ an Einfluss. Diese Theorie geht von einem naturgegebenen, parallel zum biologischen Alterungsprozess erfolgenden sozialen Rückzug alter Menschen aus: Martin, M./Kliegel, M.: *Psychologische Grundlagen der Gerontologie*, 2008, S. 58f.; Lehr, U.: *Psychologie des Alterns*, 1972, S. 218. Vgl. zudem Cumming, E./Henry, W.E.: *Growing old. A view in the depth of the social and psychological processes in aging*, 1961.

- 29 Dieser Aspekt wurde in der angloamerikanischen Soziologie bereits seit den späten 1950er Jahren diskutiert. Siehe auch Green, S.: *Attitudes and perceptions about the elderly*, 1981. Vgl. Voigt, D./Meck, S.: Stichwort „*Alterssoziologie*“, 2002, S. 12; Conrad, C.: *Zur Konstitution einer Lebensphase als Gegenstand von Sozialpolitik*, 1983, S. 372f.
- 30 Vgl. Hartmann, K./Hildemann, K.: *Altenhilfe*, 2005, S. 457f. Vgl. auch BAH, CV Hild. V, 2. Tag., Nr. 40: *Das Alter – Gefährdungen u. Chancen*, o.D. (nach 1965), S. 2f.
- 31 Zur europäischen Geschichte des Alters siehe u. a. Thane, P. (Hg.): *Das Alter*, 2005; Ehemer, J.: *Sozialgeschichte des Alters*, 1990. Zudem wurde auf die im Alten Testament genannte Weisheit alter Menschen verwiesen, u. a. 3. Buch Mose 19, 32; 5. Buch Mose 33, 25; Sirach 8, 7; Sirach 25, 3–6; Jesaja 46, 4 sowie Psalm 92, 14–16. Vgl. dazu Pressel, W.: *Vom Altwerden und Altsein*, 1963, S. 1–3; Lehr, U.: *Psychologie des Alterns*, 1972, S. 15. Häufig wurde auf folgende Bibelzitate hingewiesen: „*Was ihr dem geringsten meiner Brüder getan habt, habt ihr mir getan*“ und „*ja, ich will euch tragen bis ins Alter und bis ihr grau werdet*“. Vischer, A.L.: *Das Alter als Schicksal und Erfüllung*, 1945, S. 231; O.N.: *Von der Not in den Altersheimen und einer möglichen Abhilfe*, 1966, S. 127. Vgl. auch Hartmann, K./Hildemann, K.: *Altenhilfe*, 2005, S. 457f.; Bourbeck, C.: *Unsere Aufgabe als Christen und Gemeinde gegenüber den Alten*, 1956, S. 73.

dern aus, die das angeblich „natürliche“ Familiengefüge der vorindustriellen „Drei-Generationen-Familie“ zum Vorbild erhoben.³² Durch die nach Kriegsende begonnenen gesellschaftlichen Veränderungen wie die Berufstätigkeit der Frauen oder die Emanzipation der jüngeren Generationen schien dieses Familienmodell jedoch gefährdet.³³ Folglich sollte – vor dem Hintergrund der wirtschaftlichen, sozialen und politischen Unsicherheit der Nachkriegsjahre – das bürgerliche, im Biedermeier konstruierte Familienideal des 19. Jahrhunderts als Gegenentwurf zur modernen Gesellschaft konserviert bzw. reaktiviert werden.³⁴ Insbesondere in christlichen Kreisen umfasste dies auch die Wiedereingliederung des aus seiner vorigen familiären Stellung herausgelösten alten Menschen in den Kreis der Familie.³⁵ Die in diesem Zusammenhang erfolgte „Romantisierung“ des Alters fand bevorzugt in der Beziehung zwischen den Enkeln und den als Bewahrer der Tradition fungierenden Großeltern Ausdruck.³⁶ Wie die Forschung belegt, hatte die propagierte Drei-Genera-

32 Vgl. z.B. LkAH, L 3 III, Nr. 1058: Depuhl, A.: Die Familie und die Alten, 1954, S. 1–3; Groth, S.: Das Alter im Aufbruch des Daseins, 1954, S. 150; Tartler, R.: Das Alter in der modernen Gesellschaft, 1961, S. 50. Im ländlichen Bereich bestand, so eine Studie von 1953, ein engerer Kontakt zwischen den Generationen. In den Städten lebten nur vier Prozent, auf dem Dorf jedoch 43 Prozent der Menschen in Mehrgenerationenhaushalten: Meis, W.: Die Alten, 1956, S. 40f. Siehe außerdem Karig, W.: Die Not der Alten, 1947; Bourbeck, C.: Unsere Aufgabe als Christen und Gemeinde gegenüber den Alten, 1956; Depuhl, A.: Jahrhundert des Kindes oder des Alters?, 1952.

33 Diese These wurde in den 1950er und 1960er Jahren sowohl innerhalb der Soziologie als auch der Wohlfahrtspflege formuliert: LkAH, E 2, Nr. 143: Depuhl, A.: Heimpflegling o. Familienmitglied?, 1956, S. 6. Ein Vertreter dieser These schrieb 1954: „*Das notwendig primäre Generationengebilde menschlichen Daseins ist die Familie, in der sich Aufbau und Bildung der Generationen vollzieht [...] Eine Familie, die nicht im vollen Generationenverband zusammenlebt, kann – so gesehen – als eine unvollständige Familie bezeichnet werden.*“ Groth, S.: Das Alter im Aufbruch des Daseins, 1954, S. 150. Vgl. auch Schelsky, H.: Wandlungen der deutschen Familie in der Gegenwart, 1955; Baumert, G.: Deutsche Familie nach dem Krieg, 1954.

34 Zu den Kriegsfolgen zählte u.a. die Abwesenheit der Ehemänner und Väter: Moses, S.: Alt und krank, 2005, S. 231. Vgl. auch Schelsky, H.: Wandlungen der deutschen Familie in der Gegenwart, 1955; Nave-Herz, R.: Die These über den „Zerfall der Familie“, 1998, S. 289. Zum Familienideal des Biedermeier z.B. Schmidt-Lauber, B.: Gemütlichkeit, 2003; Baumgartl, B.: Altersbilder und Altenhilfe, 1997, S. 44.

35 In Niedersachsen erhob diese Forderung u.a. der Vorsitzende des „Niedersächsischen Landesvereins für Innere Mission“: LkAH, E 2, Nr. 143: Depuhl, A.: Heimpflegling o. Familienmitglied?, 1956; LkAH, B1, Nr. 614 II: Depuhl, A.: Die Familie und die Alten, 1954, S. 1–8.

36 Eine Anfang der 1970er Jahre im Auftrag des KDA durchgeführte Untersuchung zum „Bild des alten Menschen im westdeutschen Schullesebuch“ zeigte, dass alte Menschen in Schulbüchern nur sehr selten eine Rolle spielten und v.a. als „*Wahrer des Überkommenden [sic!] und Irrationalen*“ präsentiert wurden: BAH, CV Hild. II, 5. Sen., Nr. 116a: Kop.: Viebahn, Wilfried: Das Bild des alten Menschen im westdeutschen Schulbuch, Köln 1971, S. 15f. Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts zeigten z.B. die Titelblätter der Zeitschrift „Die Gartenlaube“ Bilder von Großvätern, die ihren Enkeln Geschichten vorlesen: Brinker, K.: Das Bild vom Alter und dessen Einfluß auf die Wohnformen für ältere Menschen im 20. Jahrhundert in Deutschland, 2005, S. 43.

rationen-Familie aber selbst im 19. Jahrhundert nur selten der Lebenswirklichkeit der mitteleuropäischen Bevölkerung entsprochen und sich zudem vorwiegend auf das Bürgertum beschränkt.³⁷ Durch die „effektvolle“ Problematisierung der zeitgenössischen Probleme vor dem Hintergrund einer scheinbar besseren Vergangenheit sollte jedoch die Aufrechterhaltung statischer Gesellschaftsstrukturen legitimiert werden.³⁸ Zeitgenössischen Studien zufolge bevorzugten viele alte Menschen sogar eine räumliche Trennung von ihren Kindern.³⁹ Sowohl Soziologen als auch Vertreter der Wohlfahrtspflege sprachen sich ebenfalls für eine „*Intimität auf Abstand*“ aus, zumal diese einen engen familiären Zusammenhalt – der sich nach 1945 sogar oft als besonders stark erwies – keineswegs ausschloss.⁴⁰ Der sich als Kriegsfolge konstituierende Trend

- 37 Nave-Herz, R.: Die These über den „Zerfall der Familie“, 1998, S. 289; Brinker, K.: Das Bild vom Alter und dessen Einfluß auf die Wohnformen für ältere Menschen im 20. Jahrhundert in Deutschland, 2005, S. 43. Vgl. auch Rosenbaum, H.: Formen der Familie: Untersuchungen zum Zusammenhang von Familienverhältnissen, Sozialstruktur und sozialem Wandel in der deutschen Gesellschaft des 19. Jahrhunderts, 1982. Schon in den 1960er Jahren stellten mehrere Studien das traditionelle Familienmodell in Frage. In der englischsprachigen Literatur wurde 1963 die gängige These von der Entfremdung und Isolierung der Alten von der Familie als sozialer Mythos bezeichnet: Lehr, U.: Psychologie des Alterns, 1972, S. 230; Rosenmayr, L./Köckeis, E.: Umwelt und Familie alter Menschen, 1965. Vgl. u.a. Stearns, P.N.: Old age in European society, 1976; Achenbaum, W.A.: Old age in the new land: the American experience since 1790, 1978.
- 38 Baumgartl, B.: Altersbilder und Altenhilfe, 1997, S. 93. Die Bereitschaft zu Neuerungen wurde auf diese Weise jedoch vielfach verhindert: Schelsky, H.: Wandlungen der deutschen Familie in der Gegenwart, 1955, S. 381; Nave-Herz, R.: Die These über den „Zerfall der Familie“, 1998, S. 290. Die gesellschaftliche „Rolle“ des alten Menschen avancierte seit den 1950er Jahren zum Gegenstand soziologischer Arbeiten, u.a. von Sepp Groth, Helmut Schelsky und Rudolf Tartler, die z.T. stark von der englischsprachigen Forschung geprägt waren: Groth, S.: Das Alter im Aufbruch des Daseins, 1954; Schelsky, H.: Wandlungen der deutschen Familie in der Gegenwart, 1955; Tartler, R.: Das Alter in der modernen Gesellschaft, 1961. Großen Einfluss auf die deutsche Soziologie besaß Ernest W. Burgess und seine These von „*the golden Age of Living for older people*“ in der vorindustriellen Zeit: Burgess, E. W.: Western European Experience in Aging as Viewed by an American, 1962, S. 350; Burgess, E. W. (Hg.): Aging in Western Societies, 1960; Burgess, E. W.: Family Structure and Relationships, 1960.
- 39 Vgl. z.B. Tartler, R.: Das Alter in der modernen Gesellschaft, 1961, S. 68ff. Auch 1970 sprach sich die Mehrheit in einer Befragung von 730 alten Menschen aus dem ländlichen Milieu für ein getrenntes Wohnen von „Alt und Jung“ aus: StAGö, B62, Nr. 11: Unters., 1970, S. 8. Die vom Staat und vom DRK unterstützte Fragebogenerhebung erfolgte auf Initiative des Arbeitskreises „Soziale Selbsthilfe auf dem Lande im Landkreis Göttingen“: StAGö, B62, Nr. 11: Unters., 1970, S. 1–3, 14.
- 40 Vgl. z.B. Irmak, K.H.: Der Sieche, 2002, S. 95. Zum Terminus „*Intimität auf Abstand*“ siehe Rosenmayr, L./Köckeis, E.: Umwelt und Familie alter Menschen, 1965, S. 231f. Anfang der 1960er Jahre setzte sich das Leitbild der sog. „*Inneren Nähe durch äußere Distanz*“ immer mehr durch: Tartler, R.: Das Alter in der modernen Gesellschaft, 1961, S. 79. Schelsky verwies 1953 auf das gestiegene familiäre Zusammengehörigkeitsgefühl in der Kriegs- und Nachkriegszeit und bezeichnete 1955 selbst die auseinandergerissenen Strukturen der Flüchtlingsfamilien nicht als Gegensatz zur traditionellen Familie: Schelsky, H.: Wandlungen der deutschen Familie in der Gegenwart, 1955, S. 50; Tartler, R.: Das Alter in der modernen Gesellschaft, 1961, S. 68. Durch den steigenden Wohl-

einer sog. „Verhäuslichung“ der Gesellschaft zeigte sich gleichfalls in der stationären Altersversorgung und besaß v. a. unter Alleinstehenden und Flüchtlingen eine hohe Attraktivität.⁴¹ In der abgeschlossenen kleinen Welt des Heims sollte zugleich das in der „Außenwelt“ nicht realisierbare traditionelle Familienmodell Umsetzung finden.⁴² Bis in die 1960er Jahre hinein propagierte die Altersfürsorge das Altersheim als Familienersatz, in dem die Heimleitung die Rolle der Eltern, die Bewohner diejenige der „Kinder“ einnahmen.⁴³ Die Literatur zur Altenhilfe argumentierte z. B. damit, dass auch alte Menschen ein Bedürfnis nach mütterlicher Zuwendung und der Eingebundenheit in eine große Familie besitzen würden.⁴⁴

Die Berufung auf traditionelle Familien- und Gesellschaftsbilder wirkte sich ebenfalls auf die Struktur des Pflegeberufs aus, indem sie ein Gegenbild zu seiner Professionalisierung bildete. Angestoßen durch die Rentenreform von 1957, durch das BSHG von 1961 sowie auch durch die Ergebnisse wissenschaftlicher Studien und die Rezeption ausländischer Literatur, konzipierte die Wohlfahrtspflege zahlreiche neue Initiativen zur Altersversorgung; den-

stand ab Mitte der 1950er Jahre konnten schließlich auch viele Flüchtlinge und Kriegsgeschädigte ihre Sehnsucht nach einem „Heim“ realisieren: Pfeil, E.: Der Flüchtling, 1948, S. 214. In den 1950er Jahren wurden in Deutschland sogar mehr Ehen geschlossen als jemals zuvor: Gerhard, U.: Gesellschaftliche Rahmenbedingungen für Care, 2008, S. 15.

- 41 Die Obdach- und Heimatlosigkeit Tausender Menschen führte nach 1945 zu einer kollektiv wahrgenommenen „Enthäuslichung“, die in den 1950er Jahren eine verstärkte „Verhäuslichung“ nach sich zog. Vgl. zur „Verhäuslichung“ u. a. Gleichmann, P.R.: Wandel der Wohnverhältnisse, Verhäuslichung der Vitalfunktionen, Verstädterung und siedlungsräumliche Gestaltungsmacht, 1976.
- 42 Baumgartl, B.: Altersbilder und Altenhilfe, 1997, S. 87; Nave-Herz, R.: Die These über den „Zerfall der Familie“, 1998, S. 289ff. Die Heimträger intendierten häufig eine bewusste Exklusion der Heimbewohner aus der Nachkriegsrealität. Auch in der Presse wurden Altersheime als friedliche „*Inseln*“ idealisiert: NHStAH, ZGS 2/1, Nr. 390: Aus. Presse, 1948–1955, z. B. NHStAH, ZGS 2/1, Nr. 390: „General-Anzeiger Westrhauderfehn“, 19.8.1955: „Kreisfürsorgeheim u. Bauwirtschaft“; NHStAH, ZGS 2/1, Nr. 390: „Lün. Landeszeitung“, 12.9.1951: „Der Hagenhof – eine Stätte der Liebe und des Glaubens“; NHStAH, ZGS 2/1, Nr. 390: „Burgdorfer Kreisblatt/Lehrter Stadtblatt“, 4.6.1952: „Eine Insel des Friedens entstand“.
- 43 Auf diese Weise wurde die weiter unten erörterte kindgleiche Behandlung alter Menschen verstärkt, z. B. Schuhmacher, O.: Arbeitsfähigkeit und Arbeitseinsatz des alten Menschen, 1953, S. 46; Kondratowitz, H.-J.v.: Allen zur Last, niemanden zur Freude, 1988, S. 107. Zum Ideal der Heimfamilie z. B. Buchberger, E.: Der Speisesaal im Altenheim, 1964. Die familiäre Struktur des Heimlebens orientierte sich auch am Mutterhaussystem und der „Stationsfamilie“ des Krankenhauses, u. a. Kreutzer, S.: Aus der Praxis lernen?, 2006, S. 174. Die Oberin des „Henriettenstifts“ schrieb an eine Hausmutter: „*Sie sind dort zu einer Familie zusammengewachsen und Sie dürfen noch mit gutem Wort und liebevollen Sorgen Seele der Familie sein.*“ AHenH, Pers. S-1-0353: Ob. an L. Heinrich, 1.5.1965. Altersheime sollten ebenfalls als Ersatz für eine familiäre Betreuung fungieren: LkAH, B1, Nr. 614 II: Ev. Akademie Rheinl. Westfalen, Haus Hemer, 1955. Vgl. zudem LkAH, L 3 III, Nr. 1058: Depuhl, A.: Die Familie und die Alten, 1954, S. 2.
- 44 Setzer, M.: Eine große Familie, 1962, S. 22. Eine Bewohnerin des Hospitals „Neuenkirchen“ äußerte: „*Bei uns ist es doch wie in einer großen Familie.*“ LkAH, L 3 III, Nr. 1058: Jahresber. Ev. Hosp. Neuenk., 1957/58, S. 15.