

"Herr ist meines Lebens Kraft, vor wem sollte ich mich fürchten?" Die religiöse Deutung des vorzeitigen Todes durch evangelische Diakonissen im 19. Jahrhundert

Büttner, Annette

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Büttner, A. (2009). "Herr ist meines Lebens Kraft, vor wem sollte ich mich fürchten?" Die religiöse Deutung des vorzeitigen Todes durch evangelische Diakonissen im 19. Jahrhundert. *Historical Social Research*, 34(4), 133-153.
<https://doi.org/10.12759/hsr.34.2009.4.133-153>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

„Herr ist meines Lebens Kraft, vor wem sollte ich mich fürchten?“¹

Die religiöse Deutung des vorzeitigen Todes durch evangelische Diakonissen im 19. Jahrhundert

Annett Büttner*

Abstract: »„God gives me the strength to live, who should I be afraid of?“ *The religious interpretation of premature death made by protestant deaconesses in the 19th century*«. A protestant replay to the pressing social problems of the 19th century was to found training centres for deaconesses. After 1830 protestant nurses were put to work in many hospitals where they were confronted with the death of patients. A more pressing problem was to cope with the death of young people during the course of military hospital service at the time of the unification wars between 1864 and 1871. Against the backdrop of the founding of the training centres for deaconesses as part of the late piety conversion movement and the inner mission, the interpretation of premature death can only be a religious Christian one. With the help of letters sent by the deaconesses during their military hospital service and the normative answers from their superiors a biblical pattern of interpretations occurs and the spiritual care of the dying given by the deaconesses is portrayed. The death of a deaconess from one's own nursing staff was a particular challenge. The exemplary practice of the catholic nurses is also elaborated upon.

Keywords: nursing, war nursing, history of welfare work, training centre for nurses, catholic female congregation, injured, death.

0. Einleitung

Nicht erst seit der kontrovers diskutierten These von Olaf Blaschke vom 19. Jahrhundert als einem zweiten konfessionellen Zeitalter ist eine erfreuliche Hinwendung der Geschichtswissenschaft zum Themenkomplex der Religionsgeschichte und der mit ihr verbundenen sozialen Bewegungen zu konstatieren (Blaschke 2000). Zahlreiche Arbeiten haben sich in den letzten Jahren mit der Geschichte des sozialen Protestantismus und seinem Gegenstück, der katholischen Soziallehre, beschäftigt. Tenor der aktuellen Diskussion ist die Feststellung, dass weite Bevölkerungsteile, insbesondere der proletarischen Unter-

¹ Disselhoff (1866, 155).

* Address all communications to: Annett Büttner, Fliedner-Kulturstiftung Kaiserswerth, Geschwister-Aufricht-Straße 3, 40489 Düsseldorf, Germany; e-mail: buettner@fliedner-kulturstiftung.de.

schichten, sich von der Kirche und ihren Riten fernhielten, was u.a. an der sinkenden Teilnahme an Gottesdienst und Messe ablesbar ist. Andererseits ist eine verstärkte Hinwendung des „harten Kerns“ der Gläubigen zu ihren Kirchen festzustellen. Im katholischen Bereich kam es zur Herausbildung des sogenannten „katholischen Milieus“ mit einer Vielzahl von neu gegründeten Kongregationen und religiösen sowie politischen Vereinen. Im Bereich des Protestantismus stehen für diese Strömung die spätpietistische Erweckungsbewegung und die Innere Mission, die zur Gründung von Diakonissenmutterhäusern und sozialen Vereinigungen führten.

Insbesondere der Bereich der Krankenpflege bot den konfessionellen Verbänden ein weites Betätigungsfeld für ihre karitative Arbeit. Wurden die Pflegekräfte in den Hospitälern und Krankenhäusern schon häufig mit dem Tod von Patienten konfrontiert, so galt dies umso mehr für den Einsatz in der Kriegsverwundetenfürsorge und bei der Pflege in Seuchenzeiten. Der vorliegende Beitrag² beschäftigt sich mit den überwiegend religiösen Deutungsmustern und Bewältigungsstrategien von evangelischen Diakonissen im Falle des Todes ihrer häufig noch jugendlichen Patienten in solchen Krisensituationen, wobei auch die Praxis in katholischen Pflegeorden mit betrachtet wird.

Nach einer kurzen Einleitung zum geschichtlichen Kontext der konfessionellen Krankenpflege werden die von den Mutterhausleitungen vorgegebenen Sinnstiftungsmuster des Todes und ihre Rezeption durch die Schwestern behandelt. In einem abschließenden Kapitel soll der Sonderfall des Todes von Mitgliedern der geistlichen Genossenschaften skizziert werden. Dem Beitrag liegen vor allem archivalische Quellen in Form von Briefen und Berichten der Schwestern von ihren Einsatzorten in den Militärlazaretten und den häufig normativen Antworten der Mutterhausleitungen zu Grunde. Es werden vor allem die Reichseinigungskriege von 1864 (Deutsch-Dänischer Krieg), 1866 (Preußisch-Österreichischer Krieg) und 1870/71 (Deutsch-Französischer Krieg) sowie der Einsatz von Kaiserswerther Diakonissen in der Cholerapflege in Hamburg im Jahr 1892 betrachtet.

1. Die Ausbreitung der konfessionellen Krankenpflege in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts

Bedingt durch die mit der Frühindustrialisierung verbundenen sozialen Probleme setzte in beiden großen christlichen Konfessionen in Deutschland eine Gründungsflut ordensähnlicher Gemeinschaften ein. Denjenigen katholischen Orden, die die Säkularisierungswelle an der Wende vom 18. zum 19. Jahrhun-

² Für die Förderung des Projektes „Die konfessionelle Kriegsverwundetenfürsorge in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts“ danken Prof. Dr. Gerd Krumeich und die Verfasserin der Robert Bosch-Stiftung.

dert als „nützliche“ Orden mit dem Hauptarbeitsgebiet der Krankenpflege überstanden hatten, traten in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts zahlreiche Neugründungen zur Seite, so dass von einem regelrechten „Kongregationsfrühling“ gesprochen wird. Da es sich dabei überwiegend um Frauenkongregationen handelte, korrigierte Relinde Meiwes den Begriff in „Frauenkongregationsfrühling“ (Meiwes 2000, 74). Am Ende des 19. Jahrhunderts standen den ca. 24.000 weiblichen Angehörigen katholischer Orden und Kongregationen etwa 13.000 Diakonissen gegenüber (Rupprecht 1908, 453). Die Unterscheidung von Orden und Kongregationen definierte Meiwes folgendermaßen:

Frauenkongregationen sind religiöse Gemeinschaften, deren Mitglieder, ohne an die strengen päpstlichen Klausurvorschriften – wie sie in den traditionellen Frauenklöstern vorgeschrieben waren – gebunden zu sein, religiöses Leben mit weltlicher Arbeit zu kombinieren suchten (Meiwes 2008, 41).

Die unter der Leitung einer Generaloberin stehenden Kongregationen waren vor allem auf dem Gebiet der Krankenpflege, darüber hinaus auch in der Bildung und Erziehung oder in der sozialen Arbeit tätig. Im Gegensatz zu den Orden hatte die praktische Arbeit Vorrang vor der Kontemplation, sie war Teil der religiösen Praxis. Der Gründungsboom hat vielfältige Ursachen, von denen hier nur der extreme Pauperismus, der eine starke Nachfrage nach sozialen Unterstützungsangeboten nach sich zog und die im Zuge der Romantik einsetzende Renaissance des Glaubenslebens nach dem Verlust der weltlichen Herrschaft der katholischen Kirche genannt werden sollen (Nipperdey 1998, 403-422; Grebing 2000).

Im Jahr 1836 begann mit der Gründung des weltweit ersten evangelischen Diakonissenmutterhauses in Kaiserswerth vor den Toren Düsseldorfs mit einiger zeitlicher Verzögerung auch die organisierte soziale Fürsorge auf protestantischer Seite. Sein Gründer, der aus der neupietistischen Erweckungsbewegung kommende Pfarrer Theodor Fliedner (1800-1864), verfolgte damit hauptsächlich das Ziel, die brach liegenden Kräfte der unverheirateten Frauen für die Arbeit der Inneren Mission nutzbar zu machen und den zahlreichen katholischen karitativen Einrichtungen ein evangelisches Pendant entgegenzusetzen. Die interkonfessionelle Konkurrenz auf dem Gebiet der christlichen „Liebestätigkeit“ ist ein kaum zu unterschätzender Antrieb für soziales Engagement, auch wenn die dazu gehörige theologische Diskussion in der Mitte des 19. Jahrhunderts noch nicht die Schärfe des Kulturkampfes aufwies. Das Mutterhaus, dessen Organisationsprinzip von den katholischen Orden entwickelt und von den protestantischen Gemeinschaften in modifizierter Form übernommen wurde, war eine Ausbildungsstätte für evangelische Frauen und bot ihnen zugleich eine geistlich-spirituelle Heimat. Indem Pfarrer Fliedner das neu geschaffene Diakonissenamt als ein in frühchristlicher Tradition stehendes apostolisches bezeichnete, implementierte er auch dessen missionarischen Charakter. „Als Diakonisse zu arbeiten, sollte ein die gesamte ‚Lebenseinstellung‘ umfassender Beruf sein. Er verband normativ Professionalität und Religiosität“

(Friedrich 2009, 230). Neben der Tätigkeit in der Krankenpflege und pädagogischen Berufen lag der besondere Arbeitsschwerpunkt der Diakonissen auf der „Seelenpflege“ der ihnen anvertrauten Personen. Wie Fritz Dross am Beispiel des Diakoniekrankenhauses Kaiserswerth herausgearbeitet hat, ist die Krankenpflege nicht als ein wohltätiges Ziel sui generis zu betrachten.

Tatsächlich ist jede historische Erscheinungsform von (organisierter) Krankenpflege – wie überhaupt jede Definition von Bedürftigkeit und Fürsorge – immer auch als Mittel zu untersuchen, mit dem weitergehende Zwecke verfolgt und Ziele erreicht werden sollen (Dross 2008, 150).

In diesem Sinne betrachtet er das Verhältnis von religiöser Sendung und sozialem Anliegen konfessioneller Krankenpflege als Mittel-Zweck-Relation, in der die Krankenpflege das Mittel und die Mission der Zweck ist. Noch pietistisch-frommer formulierte es der Gründer des Mutterhauses Bethel bei Bielefeld.

In [der Schwesternschaft] Sarepta, so betonte Bodelschwingh immer wieder, sollten die Seelen der Kranken und der Schwestern in Leiden und entsagungsvollem Dienst geläutert werden zum ewigen Heil. Das Sich-Fügen in den Willen Gottes, das in seligem Sterben seinen klarsten Ausdruck fand, war das eigentliche Ziel des Anstaltslebens, Krankenpflege und medizinische Versorgung waren Mittel zu diesem Zweck (Benad 2002, 199).

Claudia Bischoff sah das Problem noch drastischer:

Wo ging es denn je um den Patienten? Nicht in der christlichen Pflege; hier war der Patient Mittel zum Zweck, sich [und ihm] einen Platz im Himmel zu sichern (Bischoff 1992, 14).

Indem die Diakonissen die weitgehend kirchenfernen Unterschichten wieder mit christlichen Glaubensinhalten vertraut machten, wirkten sie gegen den zunehmenden Einfluss atheistischen und sozialdemokratischen Gedankengutes und zugleich sozialdisziplinierend auf die verelendeten, weil „entsittlichten“ Menschen ein. Die Rückführung zumindest von Teilen dieser Bevölkerungsschichten in die geistige Beeinflussung durch die Kirche hatte ausgesprochen systemstabilisierende Wirkung und sicherte der Diakonie das Wohlwollen und die finanzielle Unterstützung führender Gesellschaftskreise bis hin zum preußischen Königshaus. Selbstverständlich war daher auch der Einsatz von Diakonissen in besonderen „Landesnöten“, wie etwa Kriegen oder Seuchen, in denen sie mit dem massenhaften vorzeitigen Tod konfrontiert wurden.

Bis zur Entstehung von weltlichen Schwesternschaften am Ende des 19. Jahrhunderts leisteten konfessionelle Organisationen auch in Friedenszeiten den größten Teil der Pflegearbeit, denn der Boom kommunaler Krankenhausgründungen setzte erst um 1900 ein. Erst 1882 wurde der Verband der Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz e.V. gegründet, kommunale Schwesternverbände folgten noch später, so z.B. in Hamburg 1895 der „Schwesternverein der Hamburgischen Staatskrankenanstalten“. In Düsseldorf existierten drei konfessionelle Allgemeine Krankenhäuser und nur ein städtisches für

Haut- und Geschlechtskrankheiten. Dieser Umstand hatte vor allem finanzielle Gründe, da selbst größere Kommunen nicht in der Lage waren, eigene Krankenhäuser zu unterhalten und die Zuschüsse zu den konfessionellen Einrichtungen die preisgünstigere Variante darstellte. Bis ins ausgehende 19. Jahrhundert blieb den meisten Patienten keine Wahl, ob sie sich von konfessionellen oder weltlichen Pflegekräften versorgen lassen wollten. Im Kriegs- oder Seuchenfall war eine Wahlmöglichkeit noch viel weniger gegeben. Bedingt durch die lange Friedensperiode seit den antinapoleonischen Befreiungskriegen war das Militärmedizinwesen der deutschen Armeen stark vernachlässigt worden. Die Krankenwärter der Lazarette rekrutierten sich überwiegend aus den Reihen der zum Militärdienst nicht mehr tauglichen Invaliden und verfügten nur über eine rudimentäre fachliche Ausbildung. In den militärischen Konflikten, in denen Massenschlachten und schwierige Wetterbedingungen zusammen kamen, wie in den Kriegen von 1864 bis 1870/71, bedurfte das Sanitätswesen dringend der Unterstützung freiwilliger Pflegekräfte. Da sich die Rot-Kreuz-Organisationen noch im Aufbau befanden, griff man von militärischer Seite zwar anfangs zögerlich, aber nach der ersten Bewährung der Schwestern in den Lazaretten gern auf konfessionelle Pflegekräfte zurück. 1864 und 1866 hatten Vertreter beider christlicher Kirchen ihre Hilfe angeboten und noch weitgehend selbst organisiert. 1870 waren schon erste Ansätze einer Einbindung in militärische Strukturen zu erkennen, indem die Schwestern teilweise den Regimentern zugewiesen wurden und mit ihnen auszogen. Neben den leicht- und schwerverwundeten Soldaten hatten die Schwestern in den Lazaretten darüber hinaus die Pflege von Cholera-, Typhus- und Ruhrkranken übernommen, da diese Seuchen bei den schlechten hygienischen Bedingungen während der Kriege epidemisch um sich griffen. Bemerkenswert ist die häufig vorkommende gemeinsame Pflege von Verwundeten aller beteiligten Heere in ein und demselben Lazarett. So lagen 1864 in Schloss Gottorf in Schleswig verwundete Österreicher neben Preußen und Dänen. Ähnlich ging es 1866 in Bayern zu, wo ebenfalls Preußen und die von ihnen ausgehobenen Truppenteile deutscher Bundesstaaten gemeinsam mit gegnerischen Österreichern versorgt wurden. Die Schwesternschaften bemühten sich jeweils um die Pflege von Angehörigen ihrer Konfession, da sich dies aber in der Praxis nicht immer umsetzen lies, pflegte man stets die Verwundeten, die vorgefunden wurden. Kam es dann wie 1866 zu einem Überangebot an Lazarettbetten, von denen es doppelt so viele gab wie zu versorgende Patienten, blieben Konflikte bis hin zum gegenseitigen Vorwurf der Proselytenmacherei natürlich nicht aus.

2. Religiöse Sinnstiftungsmuster des Todes von jugendlichen Patienten

Vor dem Hintergrund der Gründungsintentionen der evangelischen Diakonissenmutterhäuser und katholischen Kongregationen kann die Deutung des vor-

zeitigen Todes natürlich nur eine christlich-religiöse sein. Dabei sind verschiedene Argumentationsstränge anzutreffen. Basierend auf der in beiden Kirchen tradierten Vorstellung von Krankheit und Tod als schicksalhafte und von Gott gesandte Strafen für die Sündigkeit der Menschen, wurden sie letztendlich auf deren unvollkommene Natur zurück geführt. Gleichzeitig boten sie Gelegenheit zu Buße und Erlösung und damit zur Erlangung des Seelenheils.

So betrachteten Kaiserswerther Diakonissen beispielsweise die 1892 in Hamburg ausgebrochene Cholera als Strafe Gottes, die nur durch Läuterung und Hinwendung zum christlichen Glauben zu ertragen sei. Im Brief einer Schwester heißt es: „Der Herr wolle sich über die von Gott abgefallene Stadt Hamburg erbarmen.“³ Den todgeweihten Patienten wurde das Bekenntnis ihrer Sünden empfohlen, denen sie dieses Schicksal nach Lesart der Diakonissen letztendlich zu verdanken hatten. Ähnlich äußerte sich auch Pastor Rohwedder, ein Hamburger Mutterhausvorsteher, der insbesondere das Beten und geistliche Belehrung als Heilmittel empfahl:

Gottlob, manche legten sich von vornherein mit dem Bekenntnis auf ihr Kranken- und Sterbebette: ich habe alles verdient durch meine Sünden; und manche vernahmen mit begierigem Glauben die Worte: Komm her zu mir, ich bin der Herr dein Arzt (Rohwedder 1892, 54).

Mit dem gleichen Spruch wurden auch die Kaiserswerther Diakonissen von ihrem Mutterhaus verabschiedet. Darüber hinaus bedurfte die enorme psychische Beanspruchung der Pflegerinnen durch die Dauerpräsenz von Leichen, die stundenlang im Flur gestapelt lagen und erst auf ihr Betreiben zur Desinfektion in ein mit Karbol getränktes Leinentuch gewickelt bzw. abtransportiert wurden, einer religiösen Kompensation. Der Einsatz der Schwestern in einer Krisensituation wie in Hamburg stellte für sie trotz ihrer Glaubensstreue eine große seelische Belastung dar, die durch eine christliche Sinnstiftung erträglicher wurde. Vor allem in der Anfangszeit litten sie durch häufige Nachtwachen unter Schlafmangel, nächtelang hämmerten Tischler direkt unter ihren Fenstern an den Särgen aus rohem Holz, die mit Möbelwagen zu je 50 und 80 Särgen vom Leichenhaus abgeholt wurden. Häufig sind pauschale Äußerungen der Diakonissen über großes Elend, das alle Vorstellungskraft übersteige und der Ausdruck von Empathie und Mitleid. Religiöse Erklärungen ermöglichten ihnen nicht zuletzt eine professionelle Distanz zu den Opfern und boten einen Schutz vor persönlicher Überforderung. Das Wissen um die Fürbitte und die sie tragende Schwesterngemeinschaft ließen auch die eigene tödliche Gefährdung durch Ansteckung erträglicher werden:

³ Archiv der Fliegener Kulturstiftung Kaiserswerth (künftig FKSK), Bestand 2-1 Diakonissenanstalt (künftig DA), Sign. 405, Briefe und Abschlussbericht von Schwestern von der Cholerapflege in Hamburg 1892, Brief von Louise Balzer vom 4.9.1892, 4.

Wir fühlen es täglich, daß die Gebete, ... , uns wie eine Mauer umgeben; und darum fühlen wir uns auch ganz sicher und geborgen, trotzdem wir ringsum von Nacht und Tod umgeben sind.⁴

Auch der Krieg wurde von geistlicher Seite als eine Strafe Gottes interpretiert. Der Vorsteher des Kaiserswerther Mutterhauses Pfarrer Julius Disselhoff formulierte 1866 zu Beginn des Preußisch-Österreichischen Krieges mit dem ihm eigenen religiösen Pathos:

„Die Stimme des Herrn gehet mit Macht, die Stimme des Herrn gehet herrlich. Die Stimme des Herrn sprühet wie Feuerflammen.“ (Ps. 29) Seine Worte sind Krieg, Tod, Pestilenz! Wohl dem, der diese Sprache versteht. Sie ruft so laut, wie keine Posaune: „So sei nun fleißig und tue Buße! Siehe, ich stehe vor der Thür und klopfe an!“ (Offenb. 3,19.20.) Über den Schrecknissen des Krieges, über Verwüstung, Blut, Tod und Verwesung schwebt die Liebe und Barmherzigkeit, fast möchte ich sagen, in sichtbarer Gestalt, und verkündet der Welt die Segnungen des Christenthums und den siegreichen Fortschritt des Evangeliums von der Liebe, das der Vater der Barmherzigkeit und Gott alles Trostes in Jesu Christo uns geoffenbaret hat (Disselhoff 1866, 118).

Ganz offen wird hier die Überlegenheit der eigenen christlichen Weltanschauung mit missionarischem Eifer vertreten, der nicht zuletzt als Seitenhieb auf die immer weiter um sich greifende Distanz der städtischen Unterschichten zur Kirche und ihre Affinität zur Sozialdemokratie gemeint war (Dross 2008, 175). Als Genugtuung empfanden es die Diakonissen, wenn sich auch Vertreter dieser Bevölkerungskreise angesichts des Todes geistlichen Trostes versichern wollten (Nolte 2006).

Eine weitere Interpretationsmöglichkeit des Todes in christlichem Sinn ist die Hoffnung auf die Auferstehung. Sie trennte seit jeher die christliche von atheistischen Weltanschauungen, denn „daß mit dem Tod alles vorbei ist, auf diese kühne und etwas trostlose Erkenntnis hat sich bekanntlich erst die Moderne eingelassen“ (Beck 1995, 11). In der Bibel finden sich zahlreiche Formulierungen der christlichen Todesvorstellungen, etwa in 1. Thess. 4, 13-14:

Hoffnung der Christen: Brüder, wir wollen euch über die Verstorbenen nicht in Unkenntnis lassen, damit ihr nicht trauert wie die anderen, die keine Hoffnung haben. Wenn Jesus – und das ist unser Glaube, gestorben und auferstanden ist, dann wird Gott durch Jesus auch die Verstorbenen zusammen mit ihm zur Herrlichkeit führen.

Entsprechende Zitate wurden von den Mutterhausvorständen den Schwestern als geistliche Stärkung mit auf den Weg gegeben oder von diesen in den Briefen an ihre Vorgesetzten selbst angeführt. Dazu gehören u.a.: 1. Kor. 15, 54-57:

⁴ FKSK, 2-1 DA 405, Brief von Schwester Minna Rode vom 16.9.1892.

Verschlungen ist der Tod vom Sieg. Tod, wo ist dein Sieg? Tod, wo ist dein Stachel? [...] Gott aber sei Dank, der uns den Sieg geschenkt hat durch Jesus Christus, unseren Herrn.

Diese Glaubensgewissheit milderte die Schrecken des Todes und konnte von den Schwestern direkt an die ihrer Pflege anvertrauten Patienten weiter gegeben werden. Dem massenhaften Tod von Verwundeten und Schwerkranken wurde seine Bedrohlichkeit genommen, wenn er nicht als der absolute Endpunkt der menschlichen Existenz, sondern lediglich als Überschreiten einer Schwelle aufgefasst wurde. Gleichzeitig gab die christliche Interpretation dem bedrückenden Erleben der Schwestern in den Krankenhäusern und Lazaretten einen Sinn, wenn Verwundungen, Krankheit und Tod die Vorstufe zur Erlösung darstellten. Den begrenzten Möglichkeiten der Medizin entsprechend war die Anleitung zur Buße, die Zuflucht zur göttlichen Barmherzigkeit und zum Gebet die beste Art, mit den Herausforderungen umzugehen. Wie bereits ausgeführt wurde, bedeutet im christlichen Verständnis der Tod nicht das Ende jeglicher Existenz, sondern lediglich den Übergang in eine höhere, geistige Welt. Auch wenn die mittelalterliche, in der scholastischen Tradition stehende Interpretation des weltlichen Lebens als lediglich kurze Vorstufe zum ewigen, himmlischen Leben von den geistlichen Leitungen der Mutterhäuser im 19. Jahrhundert nicht mehr in dieser Deutlichkeit vertreten wurde, bot die Gewissheit der Weiterexistenz der Seele nach dem Tod und der Auferstehung doch Möglichkeiten des Trostes. Dies wird z.B. in der Bezeichnung des Friedhofs als Gottesacker deutlich, mit dem ein besonders geheiligter Platz bezeichnet wird, der nicht nur ein Ort der Verwesung, sondern in Anlehnung an die biblische Verheißung auch der Ort der späteren Auferstehung der Toten ist (Grimm 1971). So heißt es in 1. Kor. 15, 35-37:

Nun könnte einer fragen: Wie werden die Toten aufgeweckt, was für einen Leib werden sie haben? Was für eine törichte Frage! Auch das, was du säst, wird nicht lebendig, wenn es nicht stirbt. Und was du säst, hat doch nicht die Gestalt, die entstehen wird; es ist nur ein nacktes Samenkorn, zum Beispiel ein Weizenkorn oder ein anderes. 42: So ist es auch mit der Auferstehung der Toten. Was gesät wird, ist verweslich, was auferweckt wird, unverweslich. 44: Gesät wird ein irdischer Leib, auferweckt ein überirdischer Leib. Wenn es einen irdischen Leib gibt, gibt es auch einen überirdischen.

Der Begriff Gottesacker existierte schon im Spätmittelalter, wurde aber von Luther insbesondere im protestantischen Bereich publik gemacht und in den Schriften der Diakonissenmutterhäuser fast ausschließlich verwandt. So heißt es im Nachruf auf eine im Lazarettendienst verstorbene Diakonisse:

Am 1. August haben wir ihren Leib als ein reifes Samenkorn in die Erde gelegt; er ruht auf unserm Gottesacker dem Grabe des sel. Diakonissen-Vaters gegenüber (Disselhoff 1866, 117).

Eine typische Interpretation in Kriegszeiten war darüber hinaus etwa die Mahnung an die Endlichkeit allen irdischen Seins und die schicksalhaften

Wege Gottes, ähnlich den aus der Kunstgeschichte bekannten Begriffen „Memento Mori“ (Gedenken des Todes) bzw. dem „Vanitasmotiv“. „Vanitas“, zu deutsch „Eitelkeit“, ist hier gleichbedeutend mit „wertlos“ und „nichtig“ und soll an die Vergänglichkeit allen irdischen Lebens erinnern. Pfarrer Hoffman, Vorsteher der Diakonissenanstalt Speyer, resümierte seine Einfahrt in Kissingen kurz nach einer entscheidenden Schlacht im Preußisch-Österreichischen Krieg 1866 in diesem Sinne:

FrISChe weite Gräber, zum Theil mit Steinen eingefaßt, hielten den Vorübergehenden eine stille, aber ernste Predigt über die Heiligkeit und Gerechtigkeit der Wege Gottes.

Der unerwartete Tod einiger Schwestern in der Cholera- und Typhuspflege in Lazaretten des Preußisch-Österreichischen Krieges diente ebenfalls als Memento Mori:

Den heimgegangenen ist ein schön Erbtheil geworden, für uns aber ist es wiederum eine ernste Predigt unseres Herrn. Noch zu keiner Zeit hat er in so kurzen Zwischenräumen so viele Opfer von uns gefordert, als gerade in diesem Sommer, wo nach seinem gnädigen Willen Kriegsnoth und Pestilenz die Kräfte unserer Schwesternschaft in einem Maße in Anspruch genommen haben, wie nie zuvor, wo aber auch der dem Herrn geleistete Dienst von den Menschen in ungewöhnlichem Grade anerkannt worden ist. Der treue Herr will nicht, daß uns das Menschenlob schade: darum ruft er uns in Kaiserswerth und allen, die ans Diakonissenwerk Hand angelegt haben, von frischen Gräbern unsrer Mitschwestern in Ohr und Herz hinein: Du stehest durch den Glauben; sei nicht stolz, sondern fürchte dich! Röm. 11,20 (Disselhoff 1866, 151).

3. Die „Seelenpflege“ durch konfessionelle Pflegekräfte

Zahlreiche Aspekte des Umgangs von Diakonissen mit sterbenden Verwundeten werden in dem folgenden Brief der Neuendettelsauer Diakonisse Sara Hahn an eine andere Schwester aus dem Lazarett in Würzburg aus dem Jahr 1866 angesprochen, der exemplarisch ausführlich zitiert werden soll:

... Heute mußte ich weinen, als einer starb, W.F. hieß er, er war ein Sachse, Gatte und Vater von zwei kleinen Kindern, von den Preußen ausgehoben. Vor 4 Tagen wurde er gebracht, in Folge schlechten Transportierens bekam er eine Blutung aus seinen Wunden am Arm, die durch nichts gestillt werden konnte, als durch Amputation. Ich redete ihm zu, so daß ers geschehen ließ; er war schon sehr schwach, die Amputation ging gut vorüber, doch 2 Stunden darauf starb der Arme, ganz sanft schlief er ein und ich drückte ihm die Augen zu; dann schrieb ich an seine Frau einen Trostbrief. Zwei andre meiner Station starben an Typhus, ein dritter an Blutung. Noch nie sah ich einen Menschen sterben, es ist ein eigenthümliches Gefühl an einem Sterbebette und unwillkürlich kommen die Thränen. [...] Weißt du, was mein Schmerz ist? Die katholischen Geistlichen nehmen sich viel ihrer Kranken an, alle Tage kommt einer, der gibt dem Kranken die Wegzehrung, jenem die letzte Oelung, diesem spricht er zu, jenen tröstet er, – aber unsre ev. Geistlichen scheinen sich wenig

um ihre Glaubensgenossen zu kümmern; ein preußischer Feldprediger ist hier, aber er kommt nicht alle Tage. Bisher starben unsre armen Protestanten ohne Abendmahl, d.h. keiner verlangte es; ich weiß überhaupt nicht, ob man den Kranken das Sakrament anbieten soll, wenn sie nicht selbst danach verlangen, zumal bei der Unkenntniß des Seelenzustandes in einem Lazareth. Der heute gestorben ist, wäre wohl nicht dazu bereit gewesen; einmal rief er aus, warum muß ich so leiden, ich hab's ja nicht verdient, ich habe nichts gethan.⁴ Ich konnte ihm nicht recht beikommen, er wich mir immer aus; als ich Mittags zum Todeszucken noch kam, sprach ich ihm halblaut in's Ohr: HErr Jesu, dir leb' ich, HErr Jesu, dir sterb ich, HErr Jesu, dein bin ich todt und lebendig. Zwei Kranke waren diesen Abend recht ungeduldig, ich betete mit ihnen und ermahnte sie zur Geduld im Leiden, da sie ja doch zur Strafe der Sünden litten, wies sie hin auf die Geduld des Allergeduldigsten im Leiden und ermahnte sie zum Gebete, wenn ihnen die Geduld ausgehen wolle. Der eine schläft nun, der andre betet in einem fort halblaut: Vater unser und Gegrüßt seist du Maria etc., weil er keinen Schlaf findet. [...] Doch ist diese Nacht verhältnismäßig ruhig, gestern mußten vier Aerzte die ganze Nacht abwechselnd bei einer Blutung comprimieren, bis der Kranke früh 4 Uhr starb. Es war ein Bayer, Conradi von Bamberg, sein Vater nahm ihn im Sarge fort – Die Todesfratze vergeße ich nicht; so oft ich dran denke, steht der Zug vor mir, immer dieselbe Verzerrung des Mundes bei den letzten Hauchen. Wie schwer muß doch die Trennung der Seele vom Leibe sein, und wie viel müssen die Engel jetzt zu thun haben!⁵

Der unmittelbaren menschlichen Reaktion der Trauer und des Entsetzens über den Tod der jungen Kriegsverwundeten wird im Brief der Diakonisse relativ wenig Raum gegeben. Sofort folgt die Schilderung ihrer Bemühungen um das Seelenheil der Patienten und einen seelsorgerlich begleiteten Tod. Als letzter Trost blieb nur der Hinweis auf das Jenseits, in dem die Seelen der Verstorbenen bei den Engeln gut aufgehoben sein werden. Dies entspricht nicht nur der theologischen Interpretation des Todes sondern dient letztlich auch als psychologische Bewältigungsstrategie einer jungen Diakonisse, die erstmals in ihrem Leben mit dem massenhaften Sterben konfrontiert wurde und Trost in ihrer Glaubensgewissheit suchte.

Dass der Kaiserswerther Mutterhausvorsteher Pfarrer Theodor Fliedner auf die missionarische Wirksamkeit der Diakonissen am Krankenbett den gleichen, wenn nicht sogar einen größeren Wert legte, als auf die pflegerische Tätigkeit, wird schon aus seiner „Instruktion für die erste Seelenpflege der Kranken“ deutlich, die ab 1852 als Anhang zur Hausordnung jeder Pflegerin ausgehändigt wurde (Sticker 1960, 280). Darin war detailliert geregelt, wie die Konfession des Kranken zu erfragen und seine Versorgung mit christlicher Literatur und seelsorgerlichem Beistand zu erfolgen habe. Der hohe Stellenwert der

⁵ Zentralarchiv der Diakonie Neuendettelsau (künftig: ZADN), Mutterhausregistratur B IX, Briefe der auswärtigen Schwestern 1866, Brief von Schwester Sara Hahn an Schwester Marie aus dem Lazarett Würzburg vom 12.8.1866.

Sterbebegleitung kommt auch in den Unterrichtsmitschriften einer Diakonisse aus der Mitte des 19. Jahrhunderts zum Ausdruck, in denen es heißt:

Das schöne heilige Amt der Krankenpflege erscheint in seinem ganzen Ernst, aber auch in seiner vollen Bedeutung und Wichtigkeit am Bett des Sterbenden. Da wo schon die Hilfe des Arztes ihre Grenze gefunden, da ist die Liebe der Pflegerin noch unermüdet tätig, ihrem Kranken mit sorgender Hand und mildem Sinn in der Stunde des Kampfes und der Auflösung beizustehen, ihm Erleichterung und Trost zu bringen. Sie verdoppelt hier gleichsam oft ihren Eifer und ihre Treue und selbst, wenn der entscheidende Augenblick vorüber ist, erstreckt sich ihre Sorge noch auf die Behandlung der Leiche, ihre Bewahrung und die Verhütung schädlicher Einflüsse derselben auf die Lebenden (Sticker 1960, 278).

In diesem Sinne verfahren die Schwestern dann auch in den Kriegslazaretten, in denen sie häufig den Pfarrer ersetzen mussten und für den todgeweihten Patienten oft der einzige geistliche und menschliche Beistand waren, wie aus dem folgenden Beispiel hervorgeht:

Wie sie [die Diakonissen] in Gottes Hand das Rüstzeug gewesen sind, noch in der Todesstunde Centnerlasten von bedrückten Gewissen zu nehmen, davon nur ein Beispiel. In einem Lazarette ging ein schwer Verwundeter dem letzten Stündlein entgegen. Seine Kameraden, von gleichen Leibschmerzen gepeiniget wie er, zeigten sich männlich gefasst; aber auf seinem verzerrten Angesicht spiegelte sich innere, verborgene Not. Reden konnte er nicht, denn er war durch den Hals geschossen. Die Diakonissin las ihm den 90. Psalm vor. Als sie an den Vers kam: ‚Unsere Missethat stellest du vor dich, unsere unerkannte Sünde in das Licht vor deinem Angesicht!‘ bebte er krampfhaft zusammen und stieß, kaum verständlich, das Bekenntnis heraus: ‚Falsch geschworen! Falsch geschworen!‘ Sein Gewissen war dadurch wie von einer Höllenlast befreit. Seine Züge wurden ruhiger. [...] Er empfing reumütig das heilige Abendmahl, und in Frieden ist er noch selbigen Tages dahin gefahren (Disselhoff 1886, 220).

Die tiefe Frömmigkeit führte aber auch zu einem Monopolanspruch der Schwestern bei der Bewältigung des Todes.

Nach ihrem religiösen Verständnis war der Umgang mit dem Sterben keine Privatangelegenheit. Sie setzten sich auch über den ausdrücklichen Wunsch Sterbender hinweg, das Sterben nicht religiös bewältigen zu wollen – denn gerade Sterbende stellten eine besondere Herausforderung dar, da sich bei ihnen die letzte Möglichkeit zur Bekehrung bot (Nolte 2006, 172).

Die Schwestern waren nach ihrem Selbstverständnis quasi das Medium zur Erlangung des ewigen Lebens und interpretierten die ablehnende Haltung eines Patienten als persönlichen Misserfolg. Der Kaiserswerther Vorsteher Pastor von Lüttichau predigte 1933 noch ganz auf der Linie des volksmissionarischen Denkens der Inneren Mission über 2. Kor. 2, 14-17:

daß durch uns, durch unser geringes Werk, durch dieses bisschen Liebhaben unter Kranken und Siechen, unter Großen und Kleinen, durch unsern Wandel, durch unser Wesen von Christus her eine so starke unwiderstehliche, durch-

dringende Wirkung ausgeht, daß Gott über alles hoch gerühmt und Menschen vor die Entscheidung gestellt werden. Durch uns sollen Menschen sich entscheiden für oder wider Christus, aufstehen oder fallen, zum Tod oder zum Leben kommen (Degen 1986, 74-75).

Ziel der seelsorgerlichen Bemühungen war die Vermittlung christlicher Glaubensgewissheit und die Bekehrung Ungläubiger,

die Erfahrung des Sterbens als religiöse Läuterung und Gefühl, Gott besonders nah zu sein, wollten die christlichen Krankenschwestern auch ihren sterbenden Patienten und Patientinnen vermitteln (Nolte 2006, 167).

Wie in dem eingangs zitierten Brief der Diakonisse Sara Hahn deutlich wurde, bemühten sie sich am Bett todgeweihter Kranker oder Verwundeter unter Ausnutzung des momentanen hierarchischen Gefälles zwischen Schwester und mehr oder weniger hilflosem Patient, zum Teil sogar gegen deren Willen um ihr Seelenheil, indem sie beteten und seelsorgerlichen Beistand organisierten. Dabei gehörte die Ausübung eines gewissen Drucks auf Patienten, die eine religiöse Unterweisung ablehnten, durchaus zum allgemeingültigen Verhaltenskodex, um die Seelen der ihnen Anvertrauten zu retten und bei deren Übergang in das ewige Leben zu helfen. In der Sterbebegleitung lag also ihrem eigenen Anspruch nach die besondere Kompetenz christlicher Krankenpflege. Nach Auffassung der Schwestern begrüßte die übergroße Mehrheit der Ärzte und Patienten sie freudig, einige ließen die Missionierungsbemühungen eher widerwillig über sich ergehen und nur wenige zeigten offen ihr Missfallen.

In diesem Zusammenhang steht auch das Problem der „Wahrheit am Krankenbett“, denn oft machte der bevorstehende Tod die Patienten erst für geistlichen Zuspruch empfänglich. Es kam nicht selten vor, dass Diakonissen von den Ärzten um die Übermittlung der letalen Diagnose oder der Mitteilung einer bevorstehenden Amputation gebeten wurden. So berichtete die bereits zu Wort gekommene Neuendettelsauer Diakonisse Sara Hahn an gleicher Stelle:

... Einen von diesen muß ich morgen mit dem Gedanken an die Amputation vertraut machen. Die Aerzte sagen's gewöhnlich den Kranken vorher nicht, ich aber meine, sie sollten's wissen und man sollte es ihnen beibringen. Dr. N. sagt, dazu gehöre ein eignes Talent, er könne es nicht, ich solle es nur thun.⁶

Der Tod von Patienten konnte am ehesten mit christlich konnotiertem Sinn erfüllt werden, wenn dabei die je nach Konfession üblichen Rituale und Förmlichkeiten eingehalten wurden. Auf deren Ausführung legten die Vertreterinnen der religiös motivierten Pflegeorganisationen daher besonderen Wert. Wie aus der Ordenschronik der Aachener Franziskanerinnen von 1866 hervorgeht, bemühten sich die katholischen Schwestern stets um die Anwesenheit eines Priesters in den letzten Lebensstunden ihrer Patienten:

⁶ ZADN, Mutterhausregistratur B IX, Briefe der auswärtigen Schwestern 1866, Brief von Schwester Sara Hahn an Schwester Marie aus dem Lazarett Würzburg vom 12.8.1866.

Die meisten der Schwerverwundeten starben. Zum großen Troste gereichte es den Schwestern, daß ihre katholischen Pfleglinge sich durch andächtigen Empfang der heiligen Sterbesakramente auf den Tod vorbereiteten.⁷

Ihre Rolle als Vermittlerin des christlichen Glaubens veranlasste Diakonissen sogar zu Kritik an studierten Geistlichen, die ihrer Meinung nach nicht fromm genug auftraten und ihre seelsorgerlichen Pflichten an den Sterbenden vernachlässigten. In diesem Sinne berichtete Diakonisse Sara Hahn 1866 an den Vorsteher ihres Mutterhauses aus dem Lazarett Würzburg:

Gestern früh, da wir nun ganz vogelfrei waren, gingen wir zum 1ten male wieder seit 4 Wochen in einen Gottesdienst, und zwar in den ‚preußischen‘, ein preußischer Feldprediger hält hier alle Mittwoch und Sonntag einen für das preußische Militär, zu dem sich auch das Würzburger Publikum einfindet. Die Seele konnte kein Genügen finden am Vortrag, wohl aber wurden wir eine Zeit lang unterhalten, er mochte es zwar gut meinen, und wenn ich dachte, er predige ja eigentlich nur für sein Militär, so konnte die Art und Weise seines Vortrags denen vielleicht doch lieb sein. Am Tage zuvor lernte ich ihn auf eine Seite hin kennen, wo er mir auch nicht gefiel, vorher, als er unsere Kranken besuchte, mochte ich ihn schon lieber, aber da sank meine Achtung ein wenig. Ein Preuße, den wir gepflegt, war mit anderen in die Pflege kath. Schwestern gekommen, er lag nun am Sterben, die Schw. schickte nach uns, wir möchten einen protest. Geistlichen ihm schicken, ich ging sogleich mit Johanna zu dem Sterbenden, der Feldprediger kam, der Kranke wollte das Sakrament, ich erbot mich, vom hiesigen Geistlichen hl. Gefäße und Hostien zu holen, der Feldprediger wollte nicht, es thuts jedes Glas, er erwischte ein ixbeliebiges, weiß nicht, wars rein oder schmutzig, nahm ein Stück Weck, stellte beides auf einen Holzstuhl, wiewohl ein Tisch dagewesen wäre, ich trug nur schnell ein Cruzifix herzu, und so feierte er dem Kranken auch ohne Chorrock das Sakrament, ich schämte mich nur vor den kath. Schwestern, wenn ich dran dachte, wie der kath. Domprediger in unserer Residenzhalle immer so feierlich an den Krankenbetten vor dem kleinen gedeckten Tischchen mit Crucifix und brennendem Wachsstock gefeiert hatte. Weiß nicht, ob unser armer Preuße nun gestorben ist, aber gedauert hat er mich arg, daß es so unfeierlich bei seiner Communion zu ging.⁸

Hier werden die Differenzen des in verschiedene Konfessionen zerfallenen deutschen Protestantismus deutlich, die zu starkem Befremden der an eine ausgeprägte Liturgie gewöhnten lutherischen Diakonisse aus dem fränkischen Neuendettelsau gegenüber dem spartanischen und wenig förmlichen Vorgehen des der unierten preußischen Landeskirche angehörenden Militargeistlichen führte. In diesem Fall stand die evangelische Diakonisse den katholischen Ritualen näher als dem von einem Angehörigen einer protestantischen Kirche vollzogenen Prozedere. Dass sie ihr Unbehagen darüber sogar schriftlich dem

⁷ Archiv der Armen Schwestern vom Hl. Franziskus in Aachen, Chronik „Schervierpost“ (künftig: Schervierpost) 1866, 334.

⁸ ZADN, Mutterhausregistratur B IX, Briefe der auswärtigen Schwestern 1866, Brief von Schwester Sara Hahn an Pfarrer Löhe aus dem Lazarett Würzburg vom 20.8.1866.

Vorsteher ihres Mutterhauses mitteilte, verdeutlicht den hohen Stellenwert der religiösen Sterberituale.

Der bereits zu Wort gekommene Vorsteher des Kaiserswerther Diakonissenmutterhauses Disselhoff ließ die Leser der Kaiserswerther Zeitschrift „Der Armen- und Krankenfreund“ an der seelsorgerlichen Arbeit der Diakonissen in den Kriegslazaretten in Böhmen im Jahr 1866 teilhaben. Er berichtete aus eigenem Erleben, da er selbst einige Diakonissen in die Lazarette begleitet und dort als Seelsorger gearbeitet hatte. So konnte die interessierte protestantische Öffentlichkeit sich als unmittelbarer Zeuge des dramatischen Geschehens fühlen und gleichzeitig mit Genugtuung das auch durch Spenden finanzierte Werk der Diakonissen verfolgen.

An den Orten des Todes und der Verwesung offenbart das Wort Gottes seine ganze und volle Kraft. Das neue Testament wird von den Soldaten oft ergriffen, wie ein Hungeriger ein Stück Brot nimmt. Beim Verbinden und Pflegen sagt die Diakonissin dem Krieger rasch und leise ein Wörtlein aus der Bibel. Und das Wort wird gar Manchem ein Licht in dunkler Nacht, ein Anker der Rettung, eine Arznei für Gewissens-Wunden. Die Lazareth-Geistlichen gehen von Bett zu Bett, lassen, wo der Typhus und die Cholera wüthet, das Wort des Lebens ertönen, spenden das heil. Sakrament und der bußfertige und gläubige Krieger fühlt trotz seiner bitteren Schmerzen und dicht am Rande eines elenden Todes, daß er in der Vergebung der Sünden und der Vereinigung mit Christo Leben und Seligkeit besitzt. – So schwebt über dem düstern Grauen des Schlachtfeldes und der Pestilenz die Liebe Gottes und die Gnade Jesu Christi als heller Morgenstern, als ewiger Friedensbogen! Und nun sagt, meine lieben Leser, ist es nicht ein seliges Amt, in den Zeiten solcher allgemeinen Noth berufen zu sein, Barmherzigkeit zu üben an Freund und Feind, und Liebe auszustreuen, wo man der Liebe bedarf! (Disselhoff 1866, 135).

4. Der Tod in den Reihen der Schwesternschaft

Die Toten innerhalb der eigenen Schwesternschaft stellten die Hinterbliebenen vor besondere emotionale Anforderungen, ersetzte doch das nach dem patriarchalischen Eltern-Töchter-Prinzip organisierte Mutterhaus die eigene Familie. So berichtete eine Kaiserswerther Diakonisse über die Ansprache von Pfarrer Fröhlich, Vorsteher des Dresdner Diakonissenmutterhauses, am Grab einer Mitschwester:

Wenn der Herr ein Glied aus einer Familie nähme, so hätte er immer eine Absicht dabei. Nun seien Diakonissen eine Genossenschaft, eine Familie. Wir sollten darnach trachten, daß wir auch bereit seien, wenn der Herr zu uns seinen Boten sendete, wie zu Schwester Elise, und daß, wenn er früge: ‚Willst du mit?‘ wir, wie sie, freudig antworten könnten: ‚Ja, ich will mit‘ (Disselhoff 1866, 115).

Stärkung fanden die Schwesternschaften beider Konfessionen in ihren christlichen Glaubensinhalten, die sie als „Opfer der dienenden Liebe“ (Disselhoff 1866, 131) erscheinen ließen. Die biblische Verheißungen Christi: „Wer das

Leben gewinnen will, wird es verlieren; wer aber das Leben um meinetwillen verliert, wird es gewinnen“ (Mat. 10, 39) oder „Denn wer sein Leben retten will, wird es verlieren; wer aber sein Leben um meinetwillen verliert, der wird es retten“ (Luk. 9, 24) ließen sich insbesondere auf in ihrem aufopferungsvollen Dienst verstorbene Schwestern anwenden. Wie Matthias Benad und Silke Köser festgestellt haben, entwickelten Diakonissen im 19. Jahrhundert eine eigene Sterbefrömmigkeit als Kern ihres religiösen Selbstverständnisses und Form der Gemeinschaft stiftenden Identität. Benad arbeitete am Beispiel der Diakonissenanstalt Bethel heraus,

dass Sterbebereitschaft ein allgemeines Phänomen im frommen Selbstverständnis der von der Erweckung beeinflussten Mutterhausdiakonie darstellte, die aber keineswegs nur auf diese Schwesternschaft beschränkt war (Benad 2002, 196).

Angesichts der realen Gefahren bei der Pflege von hochansteckenden Patienten im ausgehenden 19. Jahrhundert war sich jede Schwester des tödlichen Risikos ihrer Arbeit bewusst (Schmidt 1998, 205; Meiwes 2000, 173). Unter dieser Prämisse spricht Benad sogar von einer „Sterbelust“ der evangelischen Diakonissen. Der bereits im Titel zitierte Abschiedsbrief von Diakonisse Emilie Ellenbeck, die sich bei der Pflege von Cholerakranken in einer Familie in Essen-Werden angesteckt hatte, gibt ihrer Gewissheit des Weiterlebens im Himmel Ausdruck:

Herzliche Grüße an alle Verwandte und Brüder. Dort oben werden wir uns dereinst wiedersehen. Emilie Ellenbeck. – Der Herr ist meines Lebens Kraft, vor wem sollte ich mich fürchten? Amen. Weinet nicht über mich, denn ich gehe zur Himmelsfreude ein. Amen. Halleluja (Disselhoff 1866, 155).

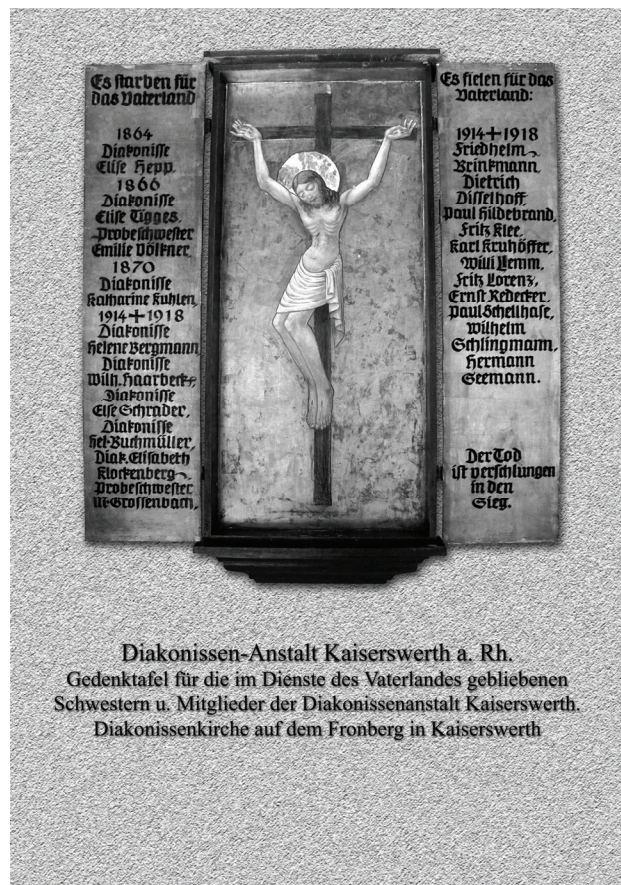
Die Betonung der Jenseitserwartung und des Wiedersehens mit Vorausgegangenen formte die Kontinuität der Gemeinschaft und tröstete die Hinterbliebenen.

Am Beispiel der in der periodischen Kaiserswerther Publikation „Der Armen- und Krankenfreund“ erschienenen Diakonissennachrufe arbeitete Silke Köser die Entstehung einer regelrechten „Nachruf-Kultur“ heraus (Köser 2006, 342-371). Sie diente nicht nur der Stabilisierung der relativ jungen Gemeinschaft, sondern auch der Propagierung der Vorteile, die für die Schwestern mit einem seligen Ende in der Gewissheit des „Heimganges“ zum Vater verbunden waren. Nach dieser Interpretation hatten insbesondere die früh verstorbenen Diakonissen kein Opfer gebracht, sondern waren für die Möglichkeit, diesen Beruf ergreifen zu dürfen, zu Dank verpflichtet. Die ausführliche und stilisierte Berichterstattung über das Leben und den Tod als vorbildlich dargestellter Schwestern hatte Leitbildfunktion für die Gemeinschaft und wurde teilweise zu Disziplinierungszwecken instrumentalisiert. Zu den grundlegenden Bestandteilen der Nekrologe gehörte die Schilderung der letzten Tage und Äußerungen der Verstorbenen. Immer wieder wurde die beherrschte und getroste Art der Schwestern, mit ihrem nahen Tod umzugehen, hervorgehoben und den Mit-

schwwestern zur Nachahmung ans Herz gelegt, indem aus ihren letzten Briefen zitiert oder ihr Sterben von Anwesenden beschrieben wurde. Über die 1866 im Lazarett in Dresden verstorbene Diakonisse Elise Tigges hieß es im Nachruf:

Ein Arzt, unter dem sie bei den Verwundeten gearbeitet hatte, war bei der Nachricht von ihrer Erkrankung rasch an ihr Sterbebette geeilt, um sie noch einmal zu sehen, schaute ihren Todeskampf, kam sehr ergriffen zurück und sagte zu den andern Schwestern in seiner Weise: ‚So kann nur sterben, wer Religion hat!‘ und wiederholte diese Worte auch bei seiner Arbeit noch mehrere male leise vor sich hin (Disselhoff 1866, 114).

Die Wertschätzung des Arztes für diesen gefassten Tod einer Repräsentantin der Gemeinschaft fiel durch die öffentliche Propagierung auf alle Diakonissen zurück und sollte gleichzeitig nach innen und außen propagandistisch wirken.



Im Rückblick auf die eigenen Opfer argumentierten die Mutterhausvorsteher zu Beginn des 20. Jahrhunderts mit der doppelten Opfersymbolik, zum einen der christlichen in der Nachfolge Jesu und zum anderen der weltlich-nationalen. Die nach dem Ersten Weltkrieg in der Kaiserswerther Mutterhauskirche angebrachte Gedenktafel für die Opfer der Kriege seit Bestehen der Diakonissenanstalt setzt den Tod für das Vaterland auf die gleiche Rangstufe wie die christliche Opfersymbolik, die durch das Kreuzifix in der Mitte symbolisiert wird (vgl. Abb.). Bemerkenswert ist, dass die Diakonissen, die während des Lazarettendienstes an den Folgen von Erkrankungen verstorben waren, rangmäßig auf der gleichen Ebene stehen wie die gefallenen männlichen Mitarbeiter. Vielleicht greift man angesichts der psychologischen Situation nationaler Kreise nach der „Schmach von Versailles“ nicht zu weit, wenn man der eigentlich christlich-biblischen Deutung „Der Tod ist verschlungen in den Sieg“ eine doppelte weltliche Bedeutung unterstellt. Die im Kaiserreich erstarkte nationalprotestantische Tradition wurde von den meisten Vorstehern der Diakonissenmutterhäuser vertreten, so auch vom damaligen Kaiserswerther Vorsteher von Lüttichau. So wie der Tod in christlicher Interpretation nicht den endgültigen Sieg über das Leben davontragen wird, sollte auch das als schmachvoll empfundene Ende des Ersten Weltkrieges noch nicht das Schlusswort im Kräftemessen mit den weltlichen Kriegsgegnern Deutschlands sein.

Eine den Diakonissen ähnliche „Sterbefrömmigkeit“ hatten auch die Barmherzigen Schwestern entwickelt. Das von einem unbekanntem Autor in Gedichtform gebrachte Gebet einer Clemensschwester aus dem Jahr 1844 fasst ihre christlich-religiösen Motive und Erwartungen bei der Pflege Todkranker in kurzer Form zusammen:

Pflegen will ich deine Brüder
O, dann schaust du auf mich nieder,
Als ob ich dich selbst gepflegt!
Wie du alles mir gegeben,
Weih' ich jenen Kraft und Leben.
Ob auch Lust sich sträubend regt,

Nichts soll mich vom Bette scheuchen,
Grauen nicht, und Pest und Seuchen;
Vor dem Tod erbeb' ich nicht.
Da du uns das Heil erworben,
Bist du freudig ja gestorben,
Rühmlich ist der Tod aus Pflicht.

Sterb' auch ich für meine Brüder,
O, dann schaust du huldvoll nieder

Auf die Samariterin!
Nimmst mir dann die Dornenkrone,
Reichst die Palme mir zum Lohne,
Und mein Sterben ist Gewinn.

Fahret wohl, ihr Erdenfreuden!
Seid willkommen Kampf und Leiden!
Schwerem Dienste weih' ich mich.
Wenn des Königs Fahnen winken,
Sieht man Helden freudig sinken,
Für den Höchsten sterb' auch ich.
(Huyskens 1913/14, 164)

Mit den gleichen Interpretationen wie die Diakonissen begegneten die katholischen Pflegerinnen dem Tod ihrer Mitschwestern, die sich in den Lazaretten mit ansteckenden Krankheiten infiziert hatten und daran verstorben waren. Häufig versagten sich die Mitschwestern den Schmerz über den Verlust einer vertrauten Person, da sie nicht den Anschein erwecken wollten, als missgönnten sie ihr das ewige Leben und die Heimkehr zu Gott. In jedem Fall hatte der Tod einer Schwester als Gottes Wille akzeptiert zu werden, wie die Reaktion der Oberin der Aachener Franziskanerinnen auf den plötzlichen Cholera-Tod einer Schwester im Jahr 1866 zeigt:

Eine Viertelstunde lang war sie ganz niedergebeugt, dann sagte sie mit aller Entschiedenheit: ‚Nun ist's genug; niemand weine mehr; was Gott thut, das ist wohlgethan!‘⁹

Die Betonung des Opfers, das Gott vom jeweiligen Orden verlangt, stand im Mittelpunkt der Interpretation. Darüber hinaus wurde der „gute Tod“, das heißt der opferwillige, gottergebene Geist der Verstorbenen und die Vernehmung mit den Sterbesakramenten betont. Ein Beispiel von den Dillinger Franziskanerinnen demonstriert die Vorbildfunktion. Über das spätere Sterben einer ehemaligen Lazarettschwester wurde in der Chronik vermerkt:

Die letzte der 6 Heldinnen erreichte ein Alter von 76 Jahren. [...] Heldisch war ihr Sterben. Sie erwartete den Priester sitzend in ihrem Lehnstuhl. Als der Herr Dekan das Zimmer betrat, stellte sie sich mit großer Mühe aufrecht hin und sagte: ‚Hochwürdiger Herr Dekan, jetzt gilt es, ich muß sterben‘. Sank in den Sessel zurück und gab ihr Leben Gott zurück. Der Herr Dekan bemerkte: ‚Wie ein Offizier‘ (Schreyer 1980, 623).

Bemerkenswert an diesem Beispiel ist, wie weit militärische Vorstellungen von männlich-soldatischem Verhalten am Ende des 19. Jahrhunderts auch in katholische Orden eingedrungen waren. Die Beerdigungsfeiern mit militäri-

⁹ Schervierpost 1866, 341.

schen Ehren banden den Tod der Schwestern gleichsam in die weltliche Kriegsoffensymbolik ein und symbolisierten die hohe gesellschaftliche Wertschätzung, was nicht ohne Stolz erwähnt wurde.

5. Fazit

Die Organisationen der konfessionellen Krankenpflege waren Teil der religiösen Renaissance des 19. Jahrhunderts. Die sinnstiftende christliche Weltanschauung war nicht nur für ihre psychisch und physisch schwere Arbeit, sondern auch bei der Begleitung Sterbender das handlungsleitende Motiv für katholische Schwestern und evangelische Diakonissen. Insbesondere in krisenhaften Situationen mit massenhaftem Sterben in Kriegs- und Seuchenlazaretten bot der christliche Glaube eine Fülle von Interpretationsmöglichkeiten, angefangen von der Deutung als Strafe Gottes für die sündige Menschheit und die damit verbundene Buße und Erlösung bis zur Gewissheit des Weiterlebens nach dem Tod und der Erlangung des ewigen Seelenheils. Gerade in der seelsorgerlichen Begleitung Sterbender sahen die Schwestern die besondere Qualifikation der christlichen Krankenpflege. Damit verbunden war allerdings ein Monopolanspruch auf die religiöse Interpretation des Todes und ein geradezu missionarischer Eifer gegenüber der zahlenmäßig kleinen Gruppe atheistisch orientierter Patienten. Die Mehrheit der Sterbenden nahm die seelsorgerliche Begleitung in den Tod dankbar und getrost an.

References

- Beck, Rainer. 1995. *Der Tod. Ein Lesebuch von den letzten Dingen*. München: Beck.
- Benad, Matthias. 2002. „Komme ich um, so komme ich um ...“. Sterbelust und Arbeitslast in der Betheler Diakonissenfrömmigkeit. *Jahrbuch für westfälische Kirchengeschichte* 98: 195-213.
- Die Bibel. Einheitsübersetzung. 1980. Stuttgart: Katholische Bibelanstalt.
- Bischoff, Claudia. 1992. *Frauen in der Krankenpflege. Zur Entwicklung von Frauenrolle und Frauenberufstätigkeit im 19. und 20. Jahrhundert*. Frankfurt u.a.: Campus.
- Blaschke, Olaf. 2000. Das 19. Jahrhundert: Ein Zweites Konfessionelles Zeitalter? *Geschichte und Gesellschaft* 26: 38-75.
- Blaschke, Olaf, ed. 2002. *Konfessionen im Konflikt. Deutschland zwischen 1800 und 1970: Ein zweites konfessionelles Zeitalter*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Büttner, Annett. 2006. „Nachricht aus der Stadt des großen Elends“ – Die Pflege von Cholerakranken in Hamburg im Jahr 1892 durch Kaiserswerther Diakonissen. In *Pflege-Räume, Macht und Alltag*, ed. Sabine Braunschweig, 261-270. Zürich: Chronos.

- Degen, Johannes. 1986. Totale Hingabe. Festreden und große Politik bei den vier Hundertjahrfeiern der Diakonissen-Anstalt in Kaiserswerth am Rhein: 1933, 1935 und 1936. *Kaiserswerther Mitteilungen* 2, 74-76.
- Disselhoff, Julius. 1866. *Der Armen- und Krankenfreund. Eine Zeitschrift für die Diakonie der evangelischen Kirche*. Kaiserswerth: Verlag der Diakonissenanstalt.
- Disselhoff, Julius. 1866. Der Lebenslauf dreier heimgegangener Schwestern, *Der Armen- und Krankenfreund*, 155.
- Disselhoff, Julius. 1886. Jubilate! Denkschrift zur Jubelfeier der Erneuerung des apostolischen Diakonissen-Amtes und der fünfzigjährigen Wirksamkeit des Diakonissen-Mutterhauses zu Kaiserswerth a. Rhein. Kaiserswerth: Verlag der Diakonissenanstalt.
- Dross, Fritz. 2008. „Der Kampfplatz der Liebe“. Das Fronberg-Krankenhaus der Kaiserswerther Diakonie. *Medizinhistorisches Journal* 43: 149-182.
- Felgentreff, Ruth. 2003. Die Diakonisse. Beruf und Religion im 19. und frühen 20. Jahrhundert. In *Beruf und Religion im 19. und 20. Jahrhundert*, ed. Frank-Michael Kuhlemann and Hans-Walter Schmuhl, 195-209. Stuttgart: Kohlhammer.
- Fischer, Norbert. 2001. Geschichte des Todes in der Neuzeit. Erfurt: Sutton.
- Friedrich, Martin. 2006. Kirche im gesellschaftlichen Umbruch. Das 19. Jahrhundert. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Friedrich, Norbert. 2009. Die Fließröhren von Kaiserswerth. Theodor, Friederike und Caroline Fließröhren. Ein gemeinsames Lebensbild. In *Protestantismus in Preußen. Lebensbilder aus seiner Geschichte*. Bd. 2, Vom Unionsaufruf 1817 bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts, ed. Rudolf Mau, 215-241. Frankfurt: Hansisches Druck- und Verlagshaus.
- Grebing, Helga, ed. 2000. Geschichte der sozialen Ideen in Deutschland. Sozialismus – Katholische Soziallehre – Protestantische Sozialethik. Essen: Klartext.
- Grimm, Jacob und Wilhelm Grimm. 1971. Deutsches Wörterbuch. 8:1201-1210. Leipzig: Hirzel.
- Hölscher, Lucian. 2005. Geschichte der protestantischen Frömmigkeit in Deutschland. München: Beck.
- Huyskens, Viktor. 1913/14. Die Klemensschwwestern zu Münster. *Münsterische Heimatblätter*. 1: 162-167.
- Köser, Silke. 2006. Denn eine Diakonisse darf kein Alltagsmensch sein. Kollektive Identitäten Kaiserswerther Diakonissen 1836-1914. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt.
- Labisch, Alfons und Reinhard Spree, ed. 1996. „Einem jeden Kranken in einem Hospitale sein eigenes Bett“. Zur Sozialgeschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Deutschland im 19. Jahrhundert. Frankfurt u.a.: Campus.
- Meiwes, Relinde. 2000. Arbeiterinnen des Herrn. Katholische Frauenkongregationen im 19. Jahrhundert. Frankfurt/M. u.a.: Campus.
- Meiwes, Relinde. 2008. Katholische Frauenkongregationen und die Krankenpflege im 19. Jahrhundert. *L' Homme. Europäische Zeitschrift für Feministische Geschichtswissenschaft* 1, 39-60.
- Nipperdey, Thomas. 1998. Deutsche Geschichte 1800-1866. Bürgerwelt und starker Staat. München: Beck.

- Nolte, Karen. 2006. Vom Umgang mit Tod und Sterben in der klinischen und häuslichen Krankenpflege des 19. Jahrhunderts. In *Pflege-Räume, Macht und Alltag*, ed. Sabine Braunschweig, 165-174. Zürich: Chronos.
- Ring, Friedrich. 1962. Zur Geschichte der Militärmedizin in Deutschland. Berlin: Deutscher Militärverlag.
- Rohwedder, Hans-Heinrich. 1892. Psalm 91 zum Schutz gegen Cholera und andere Seuchen. *Gruß aus Bethesda*, 8/9: 53-59.
- Rupprecht, Paul. 1908. Die Krankenpflege im Frieden und im Kriege. Zum Gebrauch für Jedermann. Leipzig: Vogel.
- Schmidt, Jutta. 1998. Beruf: Schwester. Mutterhausdiakonie im 19. Jahrhundert. Frankfurt u.a.: Campus.
- Schreyer, Lioba. 1980. Geschichte der Dillinger Franziskanerinnen. Vol. 2. 19. Jahrhundert seit der Restauration. Reimlingen: Mariannahill.
- Schweikardt, Christoph Johannes. 2008. Die Entwicklung der Krankenpflege zur staatlich anerkannten Tätigkeit im 19. und frühen 20. Jahrhundert: das Zusammenwirken von Modernisierungsbestrebungen, ärztlicher Dominanz, konfessioneller Selbstbehauptung und Vorgaben preußischer Regierungspolitik. München: Meidenbauer.
- Sticker, Anna: 1960. Die Entstehung der neuzeitlichen Krankenpflege. Deutsche Quellenstücke aus der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Stolz, Gerd. 2006. Die freiwillige Verwundetenpflege im dänisch-deutschen Krieg von 1864. In: *Pflege-Räume, Macht und Alltag* (7. Internationaler Kongress zur Geschichte der Pflege am 17. März 2006 an der Universität Basel; Kongressband), ed. Sabine Braunschweig, 247-260. Zürich: Chronos-Verlag.