

Vortrag KEH – 175 Jahre gelebte Diakonie

Norbert Friedrich

Vortrag am 18. April im KEH

Wie und wo anfangen, bei einer so komplexen und spannenden Geschichte? Dies habe ich mich mehrfach bei der Vorbereitung des Vortrages gefragt und auch unterschiedliche Varianten ent- und wieder verworfen. Vielleicht beim Gründungsjahr? Aber: Welches nehmen wir? Warum gerade 1843, warum nicht 1838 oder aber 1887? Natürlich, so ist es ein rundes Jubiläum – und man kann es gemeinsam mit dem ehemaligen Fachkrankenhaus Herzberge feiern. Aber Daten lassen sich immer viele finden – und ich kenne verschiedene diakonische Einrichtungen, die auch ihre Jubiläumsdaten geändert haben – vielleicht war da dann die Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit am Werke.

Oder man beginnt mit einer älteren Charakterisierung des Hauses, einer zeitlosen Feststellung aus dem Jahr 1929. Damals stellte der Vorsteher des Königsberger Mutterhauses August Borrmann (1861-1943)¹ in einem Artikel über das „Königin-Elisabeth-Hospital in Berlin-Oberschöneweide“ fest: *„Das Haus ist durch viel Wechsel und Wandel gegangen. Aber Gottes Gnade ging immer mit, und besonders viel Liebe teurer Menschen wurde ihm auf all seinen Stätten zuteil.“*²

Tatsächlich fasst dieses Zitat eines der zentralen Charakteristika der heutigen Jubilarin treffend zusammen – lange vor den weiteren noch stattgefundenen räumlichen und konzeptionellen Wechseln. Denn wenn wir ein Kontinuum in der Geschichte erkennen können, dann ist es der Wandel, die Veränderung, die erfolgreiche Weiterentwicklung der Arbeit, sind es die Häutungen, die das KEH bis heute erfahren durfte.

Die Anfänge des KEH liegen in der Mitte des 19. Jahrhunderts, tief verwurzelt und verbunden zunächst mit der Situation der werdenden Groß- und Industriestadt Berlin mit seinen sozialen Verwerfungen und Nöten, mit dem schnellen Stadtwachstum, mit schlechter medizinischer und sozialer Versorgung. Die Anfänge sind auch und besonders verknüpft mit einer evangelisch-christlich motivierten Liebestätigkeit,³ wie sie in der Idee der Inneren Mission durch Johann Hinrich Wichern

¹ Vgl. Ernst Füg, Zum Dank an die „Barmherzigkeit in Königsberg Pr. - ein Beitrag, der an D. Borrmann und eine Episode aus seiner Zeit erinnert, Manuskript *Bibliothek FKS*, MKG I 1230/4.

² *Die Diakonisse* 4(1929), 109-115, hier 115. Vgl. zur Geschichte des Elisabeth-Kinder-Hospitals und seiner Nachfolger allgemein: Unter Gottes Hut (Psalm 121). *Festschrift zum 50jährigen Bestehen des Elisabeth-Kinder-Hospitals in Berlin 14. April 1843 – 14. April 1893*, Berlin 1893; ... *und handelt in der Liebe. Ein Unternehmen der Diakonie sucht seinen Weg. Evangelisches Diakoniewerk Königin Elisabeth*, Berlin, 1998.

³ Vgl. dazu Friedrich Gustav Lisco, *Das wohlthätige Berlin*, Berlin 1846 (dort S. 194 zum Elisabeth-Kinder-Hospital); zur Situation in Berlin vgl. auch die Arbeit Walter Wendland, *Die Entwicklung der christlichen* Norbert Friedrich, 175 Jahre KEH

und Theodor Fliedner im 19. Jahrhundert entstand. Und diese Innere Mission wiederum wäre ohne die enge Verbindung zu den evangelischen Hohenzollern und dem evangelischen Adel nicht verständlich, alle diese Elemente finden wir hier in der Geschichte wieder.

Dabei erscheint die Gründungsgeschichte des Elisabeth-Kinder-Hospitals, wie es seit 1844 (also ein Jahr nach dem Start der Arbeit) hieß, etwas anders als bei anderen vergleichbaren Institutionen – wie etwa die evangelischen Diakonissenhäuser oder konfessionellen Krankenhäuser. Wir sehen hier einen individuellen Gründungsimpuls – privat wäre das falsche Wort – der damaligen Kronprinzessin und späteren (ab 1840) Königin Elisabeth Ludovika von Bayern (1801-1873).⁴ Sie war 1838 noch als Kronprinzessin der Motor für einen Verein zur Förderung von Kleinkinderbewahranstalten, aus dem alles weitere erwuchs.⁵ Elisabeth – die Namensgeberin und Protektorin der „Anstalt“ – wurde für das Haus von herausragender Bedeutung. Sie – katholisch und aus Bayern kommend - hatte 1823 den damaligen Kronprinzen und späteren König (ab 1840) Friedrich Wilhelm IV, der später als der „Romantiker auf dem Königsthron“ bezeichnet wurde, geheiratet, erst sieben Jahre später konvertierte sie zum evangelischen Glauben. Die als fromme und gottesfürchtig beschriebene Frau unterstützte sehr viele soziale Initiativen, oftmals von und für Frauen und Kinder. Mit beteiligt war dabei in der Regel – neben der Unterstützung des Königs – die Hilfe adeliger Mitarbeiter aus Hof oder Verwaltung.⁶ Sie konnte ihre Netzwerke aktivieren.

Königin Elisabeth wird auch im Zusammenhang mit verschiedenen sozialkaritativen Initiativen innerhalb der Mutterhausdiakonie genannt, sie unterstützte das 1837 gegründete Elisabeth-Krankenhaus an der Lützowstraße sowie das Diakonissenmutterhaus Bethanien, welches 1847 (also etwas später) auf dem sog. Köpenicker Feld (heute Teil von Kreuzberg) entstand. Nicht umsonst wird sie auch manchmal als „erste Diakonisse des Staates“ bezeichnet.⁷ In einem zeitgenössischen Porträt der Königin von Julius Disselhoff (dem damaligen Leiter der Diakonissenanstalt Kaiserswerth) wird das enorme auch finanzielle Engagement der Königin hervorgehoben, nicht allein ihr persönliches Engagement. Zu ihrer persönlichen Motivation führt Disselhoff für uns evtl. ungewöhnlich, neben ihrer evangelischen Frömmigkeit, auch noch dies an, wenn er ihr Einsatz gerade für die Not der

Liebestätigkeit in Groß-Berlin vom Mittelalter bis zur Gegenwart, Berlin 1939, wobei das Elisabeth-Hospital nur am Rande erwähnt wird (20f).

⁴ Vgl. zur Person die umfangreiche Arbeit von Dorothea Minkels, *Elisabeth von Preußen – Königin in der Zeit des AusMÄRZens*, Norderstedt 2007; vgl. auch dies., Königin Elisabeth von Preußen (1801-1873) in Berlin, in: *Berlin in Geschichte und Gegenwart*, Berlin 2009, 141-193, bes. 158-162.

⁵ Zu diesem Engagement vgl. Minkels, *Elisabeth*, 338ff.

⁶ Vgl. dazu Ursula Röper, *Mariane von Rantzau und die Kunst der Demut. Frömmigkeitsbewegung und Frauenpolitik in Preußen unter Friedrich Wilhelm IV.*, Stuttgart 1997, 62f.

⁷ Nach Röper, *von Rantzau*, 178.

Kinder unter dieser Überschrift setzt: „Was für eine fröhliche Kindermutter die kinderlose Elisabeth gewesen ist.“⁸

Die Königin war der Kristallisationspunkt einer Gruppe von Adelligen und bürgerlichen Akademikern, die die Wohltätigkeit unterstützen, organisatorisch, finanziell oder persönlich. Zu nennen ist insbesondere der militärisch erfolgreiche Oberst Karl Emil von Webern (1790-1878)⁹, der auch für lange Jahre der (ehrenamtliche) Leiter des Hauses war. Immerhin haben wir von ihm auch ein imposantes Porträt, welches sich bis heute im Besitz des EDKE befindet; er mag hier exemplarisch stehen für die sehr enge Verbindung zum protestantischen Königshaus, welche übrigens weit über das Ende der Monarchie hinausging, aber dies wäre eine andere Geschichte zur Tradition unserer Diakonie. Nennen will ich aber auch den langjährigen ersten Arzt des Krankenhauses, der hauptberuflich an der Charité tätige und sehr renommierte Kinderarzt Friedrich Stefan Barez (1790-1856)¹⁰, man kann von einer guten medizinischen Qualität ausgehen, dies war dem Haus wohl immer wichtig. Zeigen will ich Ihnen exemplarisch einen medizinischen Bericht aus dem sie gut ablesen könnten (wenn wir mehr Zeit hätten), welche Krankheiten damals die Kinder hatten.

Wohltätigkeit, nicht staatlich sondern durch private, kirchliche oder karitative Initiativen organisiert, fand im damaligen Berlin ein großes Aufgabenfeld vor. Nun dürfen wir uns das Elisabeth-Kinder-Hospital in einer Stadt, die 1843 fast 350.00 Einwohner zählte¹¹ nicht besonders groß und bedeutend vorstellen, nein es war eher klein und stand in einer gewissen Konkurrenz zu anderen Einrichtungen, im Hinblick auf öffentliche Aufmerksamkeit und auf Spenden. Und doch konnte sich das Haus, anders als andere, langfristig durchsetzen, wachsen und sich verändern. Die Gründe dafür sind sicher vielfältig – es ist sicher auch „Gottes Gnade“, von der man 1929 sprach, es ist sicher auch Glück (auch wenn manche Ereignisse sich erst in der Nachschau als glücklich herausgestellt haben) und es sicher auch die Verbindung von Qualität der Arbeit mit Pflege der passenden Netzwerke.

Einige Besonderheiten gegenüber anderen evangelischen Gründungen sind zu vermerken. Neben der erwähnten großen Nähe zum Königshaus (die in der Hauptstadt Berlin als Fundraisingargument genommen wurde) ist es die frühe und lange praktizierte Konzentration auf ein Arbeitsfeld ohne eine eigene Wachstumsstrategie (auch wenn der Bedarf für die Arbeit da war). Wenn auch aus der Bewegung für Bewahranstalten für Kinder entstanden, konzentrierte man sich auf kranke Kinder vom 1,5 bis zum 12. Lebensjahr (dies variierte später), wobei man – als evangelische Einrichtung – keinen Unterschied bei den Religionen machte. Einige Jahre später erfolgte übrigens auch die organisatorische Trennung vom Bereich der Bewahranstalten.

⁸ Julius Disselhoff, *Die Geschichte der preußischen Königin Elisabeth oder Wie Gott auf Erden eine Lilie gepflanzt, groß gezogen und wieder zu sich genommen hat*, Kaiserswerth 1891, 46,

⁹ Zur Person vgl. Bernhard von Poten, Webern, Karl Emil von, in: *Allgemeine Deutsche Biographie* (1896), S. [Onlinefassung]; URL: <http://www.deutsche-biographie.de/pnd117177474.html> (Zugriff 23.04.2018).

¹⁰ Vgl. zur Person die Informationen in: <http://www.sammlungen.hu-berlin.de/dokumente/14912/> (Zugriff am 23.04.2018).

¹¹ Vgl dazu allgemein Wolfgang Ribbe (Hg.), *Geschichte Berlins, Bd. 1*, München 1988, 478f; zur weiteren Entwicklung der Bevölkerungszahlen auch Bd. 2, 660f.

Eine weitere Besonderheit war sicher auch die innere Verfasstheit des Hauses als eine allgemeine Stiftung. Denn man betonte zwar immer wieder, dass man eine evangelische Einrichtung sei, doch lassen sich weder beim Personal, noch bei der inneren Struktur in den ersten Jahrzehnten hier konkrete Anhaltspunkte finden, dies sollte sich erst später ändern. Weder setzte man bewusst qualifiziertes Personal wie Diakonissen ein, noch hatte man eine erkennbare Verbindung etwa zur Ortsgemeinde. Der Eindruck einer von Eliten getragenen Einrichtung drängt sich bei der Lektüre auf.

Für alle Einrichtungen sind Raum- und Finanzfragen immer von großer Bedeutung, sie nehmen auch in den erhaltenen Quellen zum Elisabeth-Kinder-Hospital einen breiten Raum ein. Insgesamt ist das Krankenhaus wohl sechsmal umgezogen, bis man im heutigen Gelände angekommen war; von der Wilhelmstraße, wo man nur ein Jahr war und eine gemietete Wohnung hatte in das Haus an der Pionierstraße und von dort 1887 auf das größere Gelände an der Hasenheide. Dieser Umzug war ein großer Schritt der Veränderung des Hauses. Mehr noch gilt dies für den Umzug 1910 nach Oberschöneweide, wo man ein allgemeines somatisches Krankenhaus wurde. 1945 musste man diesen Standort für die Rote Armee verlassen, nach einer kurzen Unterbringung in einer Schule in Friedrichshagen, war man nun seit November 1946 an diesem Standort hier – mit vielen weiteren Veränderungen, die ich hier aus Zeitgründen nicht schildern kann. Auch wenn Mutterhaus und Krankenhaus diese Unterbringung auf dem Gelände des Fachkrankenhauses als Verlust empfanden und noch lange darauf bestanden, den Namen beizubehalten (Mutterhaus Berlin Oberschöneweide z. Zt. in Lichtenberg)¹², ist man seit nunmehr 72 Jahren hier, an keinem Standort war man so lange und dies soll ja wohl auch so bleiben.

Das Kinderkrankenhaus hat einige Charakteristika, die sie von uns bekannten Einrichtungen wie Diakonissenhäusern oder Brüderanstalten unterschied. Man konzentrierte sich in den ersten Jahrzehnten ganz auf den eigenen Standort, nennenswertes Wachstum bei Personal oder Arbeitsfeldern ist nicht zu verzeichnen. Natürlich gab es einige wenige bauliche Erweiterungen, mehr aber nicht. Auch war das Geschäftsmodell des Hospitals, wenn ich es mal so nenne und welches man bei aufmerksamer Lektüre der jährlich veröffentlichten Einnahmen- und Ausgabenrechnungen gut erkennen kann, darauf nicht angelegt. Gegründet mit einem philanthropischen Grundimpuls und unterstützt durch bedeutende Geld- und Sachspenden änderte man bewusst seine Arbeit nicht. Ohne Spenden, regelmäßige Zuschüsse (auch von der Armenkasse) und ohne Freibetten konnte die Einrichtung nie existieren, man bot die Leistungen gerade nicht kostendeckend an, man war sich zugleich bewusst, dass man viele Kinder ablehnen musste. Anders als andere diakonische Einrichtungen, war das Krankenhaus nicht aus sich selbst heraus lebensfähig. Übrigens war noch in der Weimarer Zeit der regelmäßige Zuschuss aus der „Industrie“ enorm wichtig.

Wer machte nun die Arbeit? Wer kümmerte sich um die Kinder, wer pflegte? Dies ist nicht nur heute eine zentrale Frage, dies war sie auch schon im 19. Jahrhundert, mehr noch vielleicht als heute, weil es dort auch um Fragen der Ausbildung/Qualifizierung in einem noch unregulierten Markt ging. Es waren Frauen, die direkt am Haus beschäftigt waren, dort wohnten und auch – durch einen Versorgungsfonds – in Alter und Krankheit gesichert wurden.

¹² So beispielsweise im Schriftwechsel mit dem Kaiserswerther Verband, vgl. *Archiv FKS*, Bestand Kaiserswerther Verband, KV, 235.

Hier stellt sich für den Historiker nun eine Frage, die bisher nur schwer aus den Akten zu beantworten ist: Warum hat man 1843 „nur“ ein Krankenhaus und nicht direkt ein Mutterhaus gegründet, um damit die Frage, wer die Arbeit, die Pflege und die Betreuung der Kinder vornimmt, zu beantworten? Oder warum versuchte man nicht mit einem anderen Berliner Mutterhaus oder Kaiserswerth (die schon in Berlin tätig waren) ins Geschäft zu kommen und von dort Personal zu erhalten, wie dies andere Krankenhäuser machten, gerade wenn sie evangelisch sein wollten? Die Frage muss unbeantwortet bleiben, wobei die Vermutung nahe liegt, dass die Etablierung eines eigenen Mutterhauses wenig Sinn machte, bemühte sich doch gerade das Königspaar um die Etablierung des Mutterhauses Bethanien und war das Elisabeth-Krankenhaus noch mit einer kleinen Gemeinschaft ausgestattet. Vielleicht wollte man aber auch den durchaus exklusiven Charakter erhalten, den die Trägerstruktur hatte.

So kam es dann erst im Kaiserreich zu Entscheidungen, die den Charakter der Arbeit grundlegend verändern sollten. Diese Veränderungen, die mit der Gründung der Schwesternschaft einen öffentlichen Ausdruck fanden, verbinden sich äußerlich mit der ersten Oberin, Anna von Lancizolle (1835-1916). Fräulein(!) von Lancizolle stand bereits ab 1870 ehrenamtlich mit dem Haus in Kontakt, ab 1875 war sie dann dort als Pflegerin tätig. Ungefähr zur gleichen Zeit intensivierte sich auch der Kontakt zur Hof- und Domgemeinde des Königshauses. Adolf Stoecker (1835-1909)¹³, der später wegen seiner Politisierung des Protestantismus und seiner antijüdischen Schriften so umstrittene Hofprediger, kam zu regelmäßigen Bibelstunden, er – der seit 1876 im Vorstand des Vereins tätig war – wurde über längere Zeit so etwas wie der Hausgeistliche des Hauses. Ab dieser Zeit sind übrigens dann auch Taufen im Haus verzeichnet – dies dürfte dem missionarischen Interesse entsprochen haben.

Spätestens mit den Planungen für den größeren Neubau wurden dann die Überlegungen, dem Krankenhaus mit dem Aufbau einer eigenen Schwesternschaft eine neue Struktur zu geben, konkretisiert. So wurden die Pflegerinnen zu Schwestern und Anna von Lancizolle zur Oberin. Damit vollzog man einen konsequenten Schritt zur Absicherung des Personals (man könnte auch modern von dem Versuch strategischer Personalentwicklung sprechen) und gab dem Haus auch einen nach außen hin offensichtlichen evangelischen Charakter. Mit Blick auf die Schwesternschaft kann man feststellen, dass sich die sicher damit verbundenen Hoffnungen nicht wirklich erfüllten, die Gemeinschaft blieb immer klein, nicht nur im Vergleich mit den anderen Berliner Häusern.¹⁴ Doch bedeutet die strukturelle Aufwertung der Gruppe der Pflegenden im Haus viel. Dies macht nicht allein die erste Hausordnung klar, die nun der leitenden Oberin die Leitung über das Haus gab. Sie war die Vorbereitung für einen zentralen Schritt, den man als eine weitere Professionalisierung der Arbeit werten kann. Häuser des Kaiserswerther Verbandes – und an denen wollte man sich orientieren und dazu gehören – kannten eine klare evangelische Ausrichtung, die sich u.a. darin ausdrückte, dass man eine geteilte Leitung des Hauses hatte, bestehend aus der Oberin und einem

¹³ Zur Person vgl. Günter Brakelmann, Martin Greschat, *Werner Jochmann: Protestantismus und Politik. Werk und Wirkung Adolf Stoeckers*, Hamburg 1982.

¹⁴ Vgl. dazu die Sammlung Statistik der Mutterhäuser des Kaiserswerther Verbandes in der *Bibliothek der FKS*, MKG III a 11; vgl. auch *Die Diakonisse 1936*, 280-340 (Statistik der Kaiserswerther Generalkonferenz).

fest im Haus angestellten Geistlichen. dies war die Grundvoraussetzung, die es zu erfüllen galt¹⁵: Es war Pfarrer Paul Cremer (1867-1947), der mit einer Anfrage im Frühjahr 1897 die Mitgliedschaft beantragte, auch wenn er selbst noch nebenamtlich tätig war und sich auch nicht entschließen konnte, seinen Beruf als Sekretär des Evangelisch-kirchlichen Hilfsvereins aufzugeben. Nachdem man dann mit Pfarrer Alfred Kulemann (1864-1925) im Mai 1898 einen ersten eigenen Anstaltsgeistlichen berufen hatte, wurde das Haus auf der 12. Kaiserswerther Generalkonferenz (12. und 13. September 1898 in KW) aufgenommen.¹⁶ Und damit, wie auch mit der theologischen Ausrichtung, die sowohl Paul Cremer als auch sein Bruder Martin, der später Vorsteher im Haus war, vertraten, gibt es eine enge Bindung an die Friedrich von Bodelschwingh, den sicherlich beide gut kannten und dessen Theologie sie schätzten.

Mit der Gründung der Schwesternschaft setzte man auf Wachstum – auch und gerade in der boomenden Stadt des Kaiserreiches. Und so wurde aus verschiedenen Gründen der Standort an der Hasenheide zu klein. Man fand im Osten Berlins, im Kreis Niederbarnim ein passendes Grundstück, dort wurde – nach der Grundsteinlegung 1908 (in Gegenwart der Kaiserin) am 10. Oktober 1910 ein allgemeines Krankenhaus eröffnet.

Nach 1945 war man, wie es oftmals hieß „das einzige Diakonissenmutterhaus im demokratischen Sektor von Groß-Berlin“¹⁷, man war vor allem das einzige evangelische Krankenhaus in Ost-Berlin. Von den schwierigen Bedingungen will und kann ich hier aus Zeitgründen nicht berichten, über die Hilfe und die vielfältigen Kontakte aus dem Bereich des Kaiserswerther Verbandes und des Mutterhauses Witten ließe sich viel sagen.

1980 nannte sich das Königin-Elisabeth-Hospital in Ev. Diakoniewerk Königin Elisabeth um, ein Schritt, den ab Mitte der 1960er Jahre auch schon viele Diakonissenhäuser in Westdeutschland gegangen waren. Man trug damit der Tatsache Rechnung, dass die Diakonissen immer weniger die Arbeit der Einrichtungen prägten (seit 1994 leben sie im Mutterhaus Lazarus). Im EDKE arbeiteten zu diesem Zeitpunkt noch 4 Diakonissen. In einem programmatischen Vortrag aus Anlass der 140. Jubiläums begründete 1983 der damalige Vorsteher, Pastor Thomas Passauer, in dem Vortrag „Wie motivieren wir unsere Mitarbeiterschaft zur Diakonie?“ in der Nachschau diesen Schritt mit der geänderten Lebens- und Arbeitswirklichkeit in einem säkularen Staat.

¹⁵ Vgl. dazu die biographischen Informationen von Ina Herbell im *KEH Report Dezember 2011*, 12f (Mit Weitblick und Engagement. Theologen in verantwortungsvoller Position am KEH) und *KEH-Report Februar 2012*, 12f („Mein Lohn ist, dass ich darf.“ Vor 125 Jahren wurde das KEH-Mutterhaus gegründet.

¹⁶ Archiv FKS, Bestand Kaiserswerther Verband, 337 ; vgl. auch *Der Armen- und Krankenfreund* 50(1898), 162; es nahmen teil der Vorsteher Pastor Kulemann und die Oberin Anna von Lancizolle.

¹⁷ EDKE an Diakonissenanstalt Kaiserswerth am 4.2.1954, vgl. Archiv FKS, Verwaltungsakten Schwesternschaft 4-5, 254.

Sein Ziel war es, diakonische Gemeinschaft am Arbeitsplatz spürbar werden zu lassen.¹⁸ Diese Weichenstellungen bereiteten dann das Haus mit den seit 1986 erfolgten Renovierungen auf Gegenwart und Zukunft vor – dies ist eine andere Geschichte von der *Gnade Gottes*.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

¹⁸ Der Vortrag ist dokumentiert in *Archiv FKS*, Bestand Kaiserswerther Verband, 687.