

„Der Krieg mit seinem Elend will nicht in den Geschichtsbüchern, sondern in den Spitalern studirt sein, und ich habe oft in mir gedacht: Wer aus Ehrgeiz oder kriegerischem Muthwillen Krieg anfängt, müsste zuerst angeschossen und in's Spital gelegt sein, ihm würde dann ein anderes Licht über den Krieg aufgehen.“¹

Einleitung

Thema

Die Aufgabe eines Soldaten im Krieg besteht darin, den gegnerischen Kämpfer zu töten oder durch Verwundung kampfunfähig zu machen.² Im Lauf der Geschichte entwickelten die Armeen verschiedene Organisationsformen zur Versorgung ihrer verwundeten oder im Krieg erkrankten Soldaten. Nach einer Periode des allmählichen Aufkommens des militäreigenen Sanitätswesens ab dem 17. Jahrhundert erforderten die Massenschlachten des 19. Jahrhunderts umfassendere Maßnahmen: die freiwillige Krankenpflege entstand. Deren Hauptakteure, von den antinapoleonischen Befreiungskriegen bis zum Vorabend des Ersten Weltkrieges, sind Gegenstand der vorliegenden Arbeit.³ Sie konzentriert sich auf das Gebiet des (späteren) deutschen Kaiserreichs unter besonderer Berücksichtigung Preußens.⁴ Die sogenannten Reichseinigungskriege⁵ bilden als größte kriegerische Ereignisse dieser Periode den Schwer-

- 1 O. A. [ein freiwilliger Seelsorger in den schleswig-holsteinischen Militärlazaretten], *Sonntags-Blatt für katholische Christen*, 15/1864, Münster 10.04.1864, S. 228–229.
- 2 Auf diese simple, aber auch in der Militärgeschichte oft verdrängte Tatsache, machten zuletzt Sönke Neitzel und Harald Welzer aufmerksam. Vgl. Sönke Neitzel; Harald Welzer, *Soldaten. Protokolle vom Kämpfen, Töten und Sterben*, Frankfurt/M. 2011.
- 3 Der freiwilligen Krankenpflege im Ersten Weltkrieg widmet sich eine Dissertation von Astrid Stölzle, die momentan am Institut für Geschichte der Medizin der Bosch-Stiftung Stuttgart entsteht.
- 4 Das preußische Militär und sein Sanitätswesen wurden im 19. Jahrhundert zum Vorbild der Entwicklung in den anderen deutschen Staaten, die einige Verordnungen zum Teil wörtlich übernahmen. Nach dem Sieg Preußens über Österreich und der Auflösung des deutschen Bundes unterstellten die süddeutschen Staaten in geheimen Schutzbündnissen ihre Armeen dem Oberbefehl Preußens. Vgl. dazu: Thomas Nipperdey, *Deutsche Geschichte 1866–1918*, Bd. II, München 1998, S. 29f.; Dieter Riesenberger, *Das Deutsche Rote Kreuz, Eine Geschichte 1864–1990*, Paderborn u. a. 2002, S. 53. Darüber hinaus sind auf dem Gebiet des ehemaligen preußischen Staates die meisten Überlieferungen konfessioneller Genossenschaften erhalten, die sich in der freiwilligen Krankenpflege engagierten.
- 5 Der Deutsch-Dänische (1864), der Preußisch-Österreichische (1866) und der Deutsch-Französische Krieg (1870/71) wurden nachträglich zu den „Reichseinigungskriegen“ zusammengefasst und hochstilisiert Vgl. Nikolaus Buschmann, „Im Kanonenfeuer müssen die Stämme Deutschlands zusammen geschmolzen werden“. Zur Konstruktion nationaler Einheit in den Kriegen der Reichsgründungsphase, in: Ders./Dieter Langewiesche (Hg.), *Der Krieg in den Gründungsmythen europäischer Nationen und der USA*. Frankfurt/M. u. a., 2003, S. 99–119.

punkt der Betrachtung. Da die weltlichen Organisationen der freiwillige Krankenpflege bis dahin erst ansatzweise entstanden waren, gilt das Hauptinteresse den in diesen Kriegen tätigen konfessionellen Schwestern und Diakonen.

Die Studie nähert sich dem Thema aus einer multiperspektivischen Sicht und ist an der Schnittstelle zwischen Krankenpflege- und Militärgeschichte angesiedelt. Auch die Geschlechtergeschichte und religionshistorische Aspekte finden Beachtung. Den strukturgeschichtlichen Rahmen bilden die organisatorische Entwicklung des Militärsanitätswesens und der freiwilligen Krankenpflege.

Nach einem Abriss der Entwicklung des Militärsanitätswesens, der konfessionellen Krankenpflege und der ersten Initiativen zur Herausbildung der freiwilligen Krankenpflege bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts wird der Einsatz der konfessionellen Pflegekräfte in den Reichseinigungskriegen nachgezeichnet. Weitere Kapitel untersuchen die Krankenpflegeausbildung der verschiedenen Akteure, den Verwundetentransport und die Geschlechterrollen im Krieg. Ein Abschnitt beschäftigt sich mit den Konvergenzen von Militär und konfessionellen Organisationen, denn die anfängliche Skepsis seitens des Militärs wich zunehmend der Akzeptanz der Brüder und Schwestern. Am Ende der Arbeit steht ein Ausblick auf die Weiterentwicklung der weltlichen und konfessionellen freiwilligen Krankenpflege bis zum Ersten Weltkrieg.

In den hier untersuchten Quellen sind, bedingt durch das Selbstverständnis der Schwestern und Diakone, nur wenige konkrete Angaben über Verletzungsarten, Krankheitsbilder und Behandlungsmethoden enthalten. Lediglich schlimmste Verwundungen wurden knapp beschrieben und nur junge Probeschwestern äußerten ihr Entsetzen über deren Anblick direkt.⁶ Die meisten schrieben nur pauschal über das große Elend und hofften auf ein baldiges Ende des Krieges. Dieses Verhalten diente zweifelsohne der Beruhigung der Daheimgebliebenen, denen die Briefe lediglich als Lebenszeichen dienen sollten.⁷ Auch nach gezielter Aufforderung des Mutterhauses, über einzelne Kranke zu berichten, antwortete eine Schwester lediglich, dass sie nichts zu erzählen wüsste.⁸ Für andere war das Erleben offenbar so bedrückend, dass es aus Selbstschutz nicht thematisiert wurde. Über eine Niederbronner Schwester heißt es in ihrem Lebensbild: „Nur selten und höchst ungern konnten ihr über das dort Erlebte einige Worte entlockt werden. Die Szenen traten zu grauenhaft vor ihre Seele.“⁹

6 Vgl. u. a.: Archiv der Fliedner-Kulturstiftung Kaiserswerth (künftig: AFKS), 2-1 DA 1193, Brief der Probeschwester Cathinka Guldberg aus Dresden vom 30.07.1866.

7 Zur vergleichbaren Praxis in den Soldatenbriefen vgl. Michael Epkenhans, Stig Förster, Karen Hagemann, Einführung: Biographien und Selbstzeugnisse in der Militärgeschichte – Möglichkeiten und Grenzen, in: Dies. (Hg.), Militärische Erinnerungskultur. Soldaten im Spiegel von Biographien, Memoiren und Selbstzeugnissen, Paderborn 2006, S. XIII.

8 AFKSK, 2-1, 1199 Schwesternbriefe aus den französischen Kriegslazaretten 1870–1871, Brief von Marie Krause vom 18.10.1870.

9 Diese Ausführungen beziehen sich auf den Einsatz im Krimkrieg. Vgl. Luzian Pflieger, Die Kongregation der Schwestern vom Allerheiligsten Heilande, genannt: „Niederbronner Schwestern“: Freiburg i. B. 1921, S.124. In diesem Sinne auch die Dresdner Diako-

Darüber hinaus hat die Krankenpflege gegenüber der mit Fachbegriffen operierenden Medizin im Wesentlichen Assistenzcharakter; oft handelte es sich bei den Diakonen nicht um ausgebildete Krankenpfleger und die Schwestern hatten in ihrer Mehrzahl keine Erfahrung in chirurgischer Assistenz und im Umgang mit Schussverletzungen. Daher nimmt die Begrifflichkeit der vorgefundenen Verletzungen und Krankheiten keinen bedeutenden Platz in ihrer Berichterstattung ein. Es ging in den Briefen viel mehr um die organisatorischen Umstände des Lazaretteinsatzes und Mitteilungen über das eigenen Befinden. Im Mittelpunkt der vorliegenden Darstellung steht daher nicht die medizinhistorische Analyse der zeitgenössischen Lazarettpraxis. Nur ansatzweise wird auf die vorkommenden Verletzungen und Infektionskrankheiten und ihre Behandlung eingegangen.

In der vorliegenden Arbeit nimmt auch die Seelsorge an den Patienten einen großen Raum ein, da sie im behandelten Zeitraum wegen der geringen Möglichkeiten einer kurativen medizinischen Behandlung eine bedeutende Rolle spielte. Häufig konnte das Pflegepersonal den Heilungsprozess kaum unterstützen, sondern nur noch Schmerzen lindern, trösten und die Sterbenden in den Tod begleiten. Dass die Schwestern ihre Arbeit ganz aus einer christlichen Berufung heraus versahen und sogar als priesterlichen Dienst verstanden, erhöhte die Bedeutung der seelsorgerlichen Begleitung ihrer Patienten.¹⁰ Den konfessionellen Schwestern diesen Aspekt ihres Wirkens als reines Missionierungsbestreben vorzuwerfen, wie es vereinzelt auch im 19. Jahrhundert schon von den Zeitgenossen getan wurde, geht jedoch an ihrem Selbstverständnis vorbei, sahen sie doch die religiöse Betreuung ihrer Patienten als Teil der krankenflegerischen Tätigkeit an.¹¹ Den aus der Aufklärung stammenden Ansatz, die Krankenpflege lediglich als Pflege des Körpers zu betrachten, konnten die religiösen Genossenschaften ihrer Natur nach nicht teilen, denn beides gehörte für sie zu den Grundpfeilern ihres Berufsverständnisses.

nisse Friederike Leithold, die sich erst mit einigen Jahren Abstand zu ihren Kriegserlebnissen äußerte. Vgl. Friederike Leithold, *Erinnerungen aus meinem Diakonissenleben*, hg. von Luise von Ketelhodt, Leipzig 1899, S. 273.

- 10 Ute Gause, „Aufbruch der Frauen“ – das vermeintlich ‚Weibliche‘ der weiblichen Diakonie, in: Jochen-Christoph Kaiser, Rajah Scheepers (Hg.), *Dienerinnen des Herrn*, Leipzig 2010, S. 57–71, hier S. 65 f.
- 11 Vgl. dazu: Clemens Droste zu Vischering, *Ueber die Genossenschaften der barmherzigen Schwestern, insbesondere über die Einrichtung Einer derselben, und deren Leistungen in Münster, Münster 1838*, S. 3 f. und S. 89 ff. Der Gründer des ersten Diakonissenmutterhauses Theodor Fliedner, hat sich bei der Erarbeitung seiner Hausordnungen eng an das Vorbild der Clemensschwwestern in Münster angelehnt und der seelsorgerlichen Betreuung der Kranken ebenfalls einen hohen Stellenwert eingeräumt. Vgl. Sticker, *Die Entstehung der neuzeitlichen Krankenpflege*, S. 280 ff.

Forschungsstand

Zu den Eigentümlichkeiten der Militärgeschichte gehört die Tatsache, dass sie sich bisher nur selten mit dem unmittelbaren Produkt von Kriegen, den verwundeten und erkrankten Soldaten, beschäftigt hat. Lediglich zwei (ost-) deutsche Monographien widmeten sich in den letzten Jahrzehnten dem Militärsanitätswesen. Die Überblicksdarstellung von Friedrich Ring zur Geschichte der Militärmedizin vom Mittelalter bis zur Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg wurde in der westdeutschen Geschichtswissenschaft bisher kaum zur Kenntnis genommen, obwohl sie, von ideologischen Versatzstücken befreit, eine Fülle von Detailinformationen zu diesem Sachgebiet liefert.¹² Seine Forschungen konzentrierten sich besonders auf die Organisation des Militärsanitätswesens sowie die Entwicklung des Berufsstandes der Militärärzte und weniger auf die an der eigentlichen Kranken- und Verwundetenpflege beteiligten Berufsgruppen. Gleiches gilt für die Arbeit von Peter Kolmsee, der den Bogen von der Versorgung Verwundeter im Altertum bis zum Ende des Ersten Weltkrieges spannt.¹³ Zwar stellte er richtig fest, dass „der Arzt nicht mehr ohne sachkundige Helfer auf dem Verbandplatz und im Lazarett wirken“ konnte, als „Arzt-helfer“ nannte er jedoch nur die in chirurgischer Assistenz ausgebildeten Lazarettgehilfen und die Krankenträger.¹⁴ Von Krankenpflegern und -schwestern ist dagegen keine Rede, was die offenbar bis heute fortbestehende Unterschätzung einer professionellen Pflege für den Heilungsprozess deutlich macht.

Die Pflegegeschichte widmete sich in den vergangenen Jahren verstärkt dem Thema Kriegskrankenpflege, richtete ihren Fokus aber vor allem auf die großen Kriege des 20. Jahrhunderts.¹⁵ Johanna Bleker und Heinz-Peter Schmiedebach brachten eine Aufsatzsammlung zum Thema Krieg und Krankenpflege heraus, die auch das 19. Jahrhundert einbezog.¹⁶ Lediglich Gerd Stolz beschäftigte sich in regionalgeschichtlichen Studien mit dem ersten der drei Reichseinigungskriege.¹⁷

12 Friedrich Ring, *Zur Geschichte der Militärmedizin in Deutschland*, Berlin 1962.

13 Peter Kolmsee, *Unter dem Zeichen des Äskulap. Eine Einführung in die Geschichte des Militärsanitätswesens von den frühesten Anfängen bis zum Ende des Ersten Weltkrieges*, Bonn 1997.

14 Kolmsee, *Unter dem Zeichen des Äskulap*, S. 126.

15 Vgl. Birgit Panke-Kochinke, Monika Schaidhammer-Placke, Frontschwestern und Friedensengel: Kriegskrankenpflege im Ersten und Zweiten Weltkrieg; ein Quellen- und Fotoband, Frankfurt/M. 2002; Birgit Panke-Kochinke, *Unterwegs und doch daheim: (Über-)Lebensstrategien von Kriegskrankenschwestern im Ersten Weltkrieg in der Etappe/*, Frankfurt/M. 2004; Hilde Steppe, Franz Koch, Herbert Weisbrod-Frey, *Krankenpflege im Nationalsozialismus*, Frankfurt/M. 1986; Melissa Larner u. a. (Hg.): *Krieg und Medizin*, Göttingen 2009.

16 Johanna Bleker, Heinz-Peter Schmiedebach (Hg.), *Medizin und Krieg. Vom Dilemma der Heilberufe 1865 bis 1985*, Frankfurt/M. 1987.

17 Gerd Stolz, *Die freiwillige Verwundetenpflege im dänisch-deutschen Krieg von 1864*, in: Sabine Braunschweig (Hg.), *Pflege-Räume, Macht und Alltag*, Zürich 2006, S. 247–260; Ders.: *Das deutsch-dänische Schicksalsjahr 1864: Ereignisse und Entwicklungen*, Husum 2010.

Die allgemeine Entwicklung der Krankenpflege im 19. Jahrhundert wurde in den vergangenen Jahren umfassend untersucht, stellvertretend seien hier nur die Arbeiten von Anna Sticker, Jutta und Horst-Peter Wolff, Eduard Seidler, Karl-Heinz Leven und Sylvelyn Hähner-Rombach genannt.¹⁸

Im Bereich der Politik- und Kulturgeschichte erfolgte in den letzten Jahren eine verstärkte Hinwendung zu den Reichseinigungskriegen und insbesondere zum Deutsch-Französischen Krieg. Frank Becker stellte seine Rezeption in der bürgerlichen Öffentlichkeit dar¹⁹, Frank Kühlich widmete sich den Soldaten in diesem Krieg²⁰ und Alexander Seyfert untersuchte seine Auswirkungen auf die Heimatfront.²¹ Einen erfahrungsgeschichtlichen Ansatz verfolgten die Arbeiten von Christian Rak und Heidi Mehrkens.²²

Die freiwillige Krankenpflege wurde bisher im Wesentlichen aus weltlicher Perspektive dargestellt. Dieter Riesenberger hat die Geschichte der deutschen und internationalen Organisationen des Roten Kreuzes umfassend aufgearbeitet.²³ Mehrere Publikationen liegen ebenfalls zur Entstehungsgeschichte der Genfer Konvention und deren Auswirkungen vor.²⁴

Der Einfluss der konfessionellen Pflegeorganisationen auf die Entstehung und Entwicklung der freiwilligen Kriegsrankenpflege war bisher noch nicht Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen.

Forschungsinteresse und -methoden

Nachdem lange Zeit sozial- und strukturhistorischen Theorien die kriegsgeschichtliche Forschung bestimmten, hat seit den achtziger Jahren eine zunehmende Hinwendung zu einer erfahrungsgeschichtliche Perspektive stattgefunden.

18 Anna Sticker, Die Entstehung der neuzeitlichen Krankenpflege, Stuttgart 1960; Jutta und Horst-Peter Wolff, Geschichte der Krankenpflege, Basel/Eberswalde 1994; Eduard Seidler, Karl-Heinz Leven, Geschichte der Medizin und der Krankenpflege, Stuttgart 2003⁷; Sylvelyn Hähner-Rombach (Hg.): Quellen zur Geschichte der Krankenpflege, Frankfurt/M. 2008.

19 Frank Becker: Bilder von Krieg und Nation. Die Einigungskriege in der bürgerlichen Öffentlichkeit 1864–1913, München 2001.

20 Frank Kühlich, Die deutschen Soldaten im Krieg von 1870/71. Eine Darstellung der Situation und der Erfahrungen der deutschen Soldaten im Deutsch-Französischen Krieg, Frankfurt/M. 1995.

21 Alexander Seyferth, Die Heimatfront 1870/71. Wirtschaft und Gesellschaft im deutsch-französischen Krieg, Paderborn u. a., 2007.

22 Christian Rak, Krieg, Nation und Konfession. Die Erfahrung des deutsch-französischen Krieges, Paderborn 2004; Heidi Mehrkens, Statuswechsel: Kriegserfahrung und nationale Wahrnehmung im Deutsch-Französischen Krieg 1870/71, Essen 2008.

23 Dieter Riesenberger, Für Humanität in Krieg und Frieden. Das Internationale Rote Kreuz 1863–1977, Göttingen 1992; Ders., Das Deutsche Rote Kreuz, Paderborn 2002.

24 Vgl. u. a.: Willy Heudtlass, J. Henry Dunant. Eine Biographie in Dokumenten und Bildern, Stuttgart 1977²; Wolfgang U. Eckart, Philipp Osten (Hg.), Schlachtenschrecken, Konventionen. Das Rote Kreuz und die Erfindung der Menschlichkeit im Kriege, Freiburg 2011.

den.²⁵ Im Zuge der Alltagsgeschichte wandte sich die Historiographie nun verstärkt dem „Kriegserlebnis“, den Menschen in der Extremsituation zu. Aber auch die meisten explizit erfahrungsgeschichtlich angelegten Studien haben das unmittelbare Ergebnis kriegerischer Aktivitäten, nämlich verwundete, erkrankte und sterbende Soldaten und deren Versorgung durch militärische und freiwillige Krankenpfleger nur am Rande wahrgenommen. Dies gilt für den bis zum Jahr 2008 an der Universität Tübingen tätigen Sonderforschungsbereich „Kriegserfahrungen – Krieg und Gesellschaft in der Neuzeit“ ebenso, wie für entsprechende Publikationen über den Ersten Weltkrieg.²⁶ Das Desiderat mag zu einem großen Teil durch die nicht unproblematische Quellenüberlieferung bedingt sein, auf die im folgenden Abschnitt eingegangen wird. Die vorliegende Arbeit möchte einen Beitrag dazu leisten, diese Forschungslücke zumindest für die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts zu schließen. Aus den persönlichen Überlieferungen der freiwilligen konfessionellen Krankenpflegerinnen und -pfleger sollen in einer quellenorientierten Erfahrungsgeschichte der Alltag in den Lazaretten, die Auswirkungen dieser Tätigkeit auf das einzelne Individuum einschließlich seiner Verarbeitungs- und Sinnstiftungsstrategien sowie die Formung des kommunikativen und kulturellen Gedächtnisses der religiösen Gemeinschaften rekonstruiert werden.²⁷

Das Forschungsinteresse richtet sich hier explizit auf das „Individuell-Konkrete“, auf die „Menschen und Gesellschaften im Ausnahmezustand“²⁸ der Kriegssituation. Die Einsatzbedingungen in den Reichseinigungskriegen

- 25 Vgl. Gerd Krumeich, *Kriegsgeschichte im Wandel*, in: Gerhard Hirschfeld, Gerd Krumeich (Hg.): *Keiner fühlt sich hier mehr als Mensch...: Erlebnis und Wirkung des Ersten Weltkrieges*, Essen 1993, S. 11–24. Zur Vielschichtigkeit und Wandlung des Erfahrungsbegriffs vgl. Nikolaus Buschmann, Horst Carl, *Zugänge zur Erfahrungsgeschichte des Krieges*, in: Dies. (Hg.), *Die Erfahrung des Krieges. Erfahrungsgeschichtliche Perspektiven von der Französischen Revolution bis zum Zweiten Weltkrieg*, Paderborn 2001, S. 11–26, hier S. 15 ff. sowie bei Rak, *Krieg, Nation und Konfession*, S. 22 ff. Vgl. auch den Forschungsüberblick in: Jörg Echternkamp, Wolfgang Schmidt, Thomas Vogel (Hg.), *Perspektiven der Militärgeschichte. Raum, Gewalt und Repräsentation in historischer Forschung und Bildung*, München 2010.
- 26 Vgl. dazu: Buschmann/Carl (Hg.), *Die Erfahrung des Krieges*; Georg Schild (Hg.), *Kriegserfahrungen*, Paderborn u. a. 2009; Hirschfeld/Krumeich (Hg.): *Keiner fühlt sich hier mehr als Mensch...: Erlebnis und Wirkung des Ersten Weltkrieges*, Essen 1993 sowie Gerhard Hirschfeld, Gerd Krumeich, Dieter Langewiesche, Hans-Peter Ullmann (Hg.), *Kriegserfahrungen. Studien zur Sozial- und Mentalitätsgeschichte des Ersten Weltkrieges*, Essen 1997. Eine Ausnahme bilden die bereits erwähnte Studien von Panke-Kochinke, *Unterwegs und doch daheim. (Über-) Lebensstrategien von Kriegskrankenschwestern im Ersten Weltkrieg in der Etappe*, Frankfurt 2003 sowie Dies./Schaidhammer-Placke, *Frontschwestern und Friedensengel*, Frankfurt 2002. Sie behandeln das Thema überwiegend aus der Sicht der Krankenschwestern.
- 27 Vgl. Epkenhans/Förster/Hagemann, *Einführung: Biographien und Selbstzeugnisse in der Militärgeschichte*, in: Dies. (Hg.), *Militärische Erinnerungskultur*, S. XIV.
- 28 Krumeich, *Kriegsgeschichte im Wandel*, S. 13. In diesem Sinne auch Ute Daniel, *Der Krieg der Frauen 1914–1918. Zur Innenansicht des Ersten Weltkrieges in Deutschland*, in: Hirschfeld/Krumeich (Hg.): *Keiner fühlt sich hier mehr als Mensch...*, S. 131–150, hier S. 158.

gestalteten sich von Genossenschaft zu Genossenschaft sehr unterschiedlich, so dass eine differenzierte Beschreibung einer summarischen vorgezogen wurde.

Die Arbeit steht in der Tradition der „Geschichte von unten“, dem „Krieg des kleinen Mannes“²⁹ wird in Gestalt der erstmals in den Reichseinigungskriegen eingesetzten Frontschwester³⁰, der „Krieg der kleinen Frau“ gegenüber gestellt. Diese Sichtweise bedeutet aber keineswegs die strikte Abkehr von Prozessen und Strukturen, die immer mit gedacht werden müssen, um nicht im Anekdotischen stehen zu bleiben und das „Typische im Einzelnen“ herauskristallisieren zu können.³¹ Wie die neueren Forschungsansätze gezeigt haben, müssen Alltags- und Sozialgeschichte aufeinander bezogen bleiben, denn das Individuum agiert in gesellschaftlichen und sozialen Zusammenhängen.³² Der Alltag der freiwilligen Krankenpfleger, der hier in mikrohistorischer Perspektive nachgezeichnet werden soll, ist ohne den makrohistorischen Hintergrund des Militärsanitätswesens als Handlungsrahmen nicht zu verstehen, beide Perspektiven müssen daher miteinander kombiniert und auf einander bezogen werden.³³

Auf die Gefahr der vermeintlichen unbedingten Authentizität von privaten Zeugnissen aus Kriegszeiten ist in der Forschungsliteratur bereits hingewiesen worden.³⁴ Zu Recht wurde betont, dass sie stets ein Ergebnis von Konstruktionsprozessen sind und dass bei ihre Bewertung und Interpretation der Entstehungszusammenhang und persönliche Kontext der Autoren berücksichtigt werden müssen. Reinhart Koselleck hat dafür den Begriff „Erfahrungsraum“ eingeführt, der durch „sedimentierte“ Erfahrung Einfluss auf die Wahrnehmung und Deutung gegenwärtigen Geschehens hat.³⁵ Daher wird im ersten Kapitel der Arbeit auf die Gründung und die innere Ausrichtung der kon-

29 Wolfram Wette (Hg.), *Der Krieg des kleinen Mannes. Eine Militärgeschichte von unten*, München 1992.

30 Der Mythos der „Frontschwester“, auf den hier nicht näher eingegangen werden soll, wurde in der Zeit des Nationalsozialismus rückblickend für den Ersten Weltkrieg als ideologisches Konstrukt entwickelt, als Schwestern direkt an der Front kaum noch im Einsatz waren. Vgl. Elfriede Pflugk-Hartung (Hg.), *Frontschwester: Ein deutsches Ehrenbuch*, Berlin 1936. Vgl. auch: Panke-Kochinke/Schaidhammer-Placke, *Frontschwester und Friedensengel*, S. 28 ff.

31 Krumeich, *Kriegsgeschichte im Wandel*, S. 16.

32 Buschmann/Carl, *Zugänge zur Erfahrungsgeschichte des Krieges*, in: Dies. (Hg.), *Die Erfahrung des Krieges*, S. 11–26, hier S. 17 f.

33 In diesem Sinne auch Richard van Dülmen, *Historische Anthropologie. Entwicklung, Probleme, Aufgaben*, Köln 2000, S. 96 f.

34 Buschmann/Carl, *Zugänge zur Erfahrungsgeschichte des Krieges*, S. 13 ff. Die Ausführungen beziehen sich überwiegend auf Feldpostbriefe, die als Quellengattung den Briefen der Schwestern und Brüder aus den Kriegslazaretten durchaus vergleichbar sind. Vgl. auch: Christian Rak, *Kriegsalltag im Lazarett. Jesuiten im deutsch-französischen Krieg 1870/71*, in: Buschmann/Carl(Hg.), *Die Erfahrung des Krieges*, S. 125–145, hier S. 127 f. sowie die Ausführungen zu den konfessionellen Quellen in diesem Kapitel.

35 Reinhart Koselleck, *Vergangenen Zukunft. Zur Semantik geschichtlicher Zeiten*, Frankfurt/M. 1976, S. 354.

fessionellen Genossenschaften eingegangen, um die Lebenswelt der Schwestern und Brüder und die dadurch bedingten Sinndeutungen des Kriegsgeschehens zu kontextieren.³⁶ Deren überwiegend religiöser Interpretation des Kriegsalltags wird im Kapitel 2.6. nachgegangen.

Die Quellen und ihre Besonderheiten

Militärische Quellen

Mit der Gründung des Norddeutschen Bundes 1866 ging die Militärhoheit der Mitgliedsstaaten auf Preußen über.³⁷ Lediglich Sachsen behielt ein eigenes Kriegsministerium, gliederte seine Truppen aber als XII. Armee korps in die preußische Armee ein. Alle übrigen lösten ihre Ministerien einschließlich der Sanitätsressorts auf. Ein analoger Prozess vollzog sich nach der Reichsgründung mit den süddeutschen Staaten. Sachsen, Bayern, Baden und Württemberg unterhielten weiterhin eigene Ministerien, für alle übrigen deutschen Staaten war das preußische Kriegsministerium zuständig, da es im Deutschen Reich kein übergeordnetes Kriegsministerium gab. Dies hat auch Auswirkungen auf die Überlieferungslage. Die Landesarchive von Sachsen, Bayern und Württemberg verfügen über eine eigene Überlieferung des Militär-sanitätswesens und dessen Zusammenarbeit mit der freiwilligen Krankenpflege, die für die vorliegende Arbeit ausgewertet wurden. Im badischen Generallandesarchiv in Karlsruhe sind dagegen nur Überlieferungen zum Ersten Weltkrieg vorhanden. Die Bestände des preußischen Militär-sanitätswesens und damit der Reichsebene, sind mit dem Militärarchiv in Potsdam gegen Ende des Zweiten Weltkrieges fast vollständig vernichtet worden.³⁸ Für den administrativen Rahmen wurden die gedruckten preußischen Instruktionen für das Militär-sanitätswesen insbesondere hinsichtlich ihrer Aussagen zur Krankenpflege analysiert.

36 Auf den Zusammenhang von lebensweltlich bedingten Erfahrungen und den daraus resultierenden Deutungen hat zum ersten Mal Klaus Vondung hingewiesen. Er betonte, dass die Interpretationen des Kriegsgeschehens maßgeblich auf vor dem Krieg erworbene Deutungsmuster zurückgreifen. Klaus Vondung, *Propaganda oder Sinndeutung?*, in: Ders. (Hg.), *Kriegererlebnis. Der Erste Weltkrieg in der literarischen Gestaltung und symbolischen Deutung der Nationen*, Göttingen 1980, S. 11–40, hier S. 18f. Vgl. dazu auch: Buschmann/Carl, *Zugänge zur Erfahrungsgeschichte des Krieges*, in: Dies. (Hg.), *Die Erfahrung des Krieges*, S. 11–26, hier S. 13f.

37 Vgl. die Angaben in Anm. 4 sowie Manfred Messerschmidt, *Die politische Geschichte der preußisch-deutschen Armee*, in: *Handbuch zur deutschen Militärgeschichte 1648–1939*, Bd. IV: *Militärgeschichte im 19. Jahrhundert*, München 1975, 5. Lieferung, S. 205–217.

38 Dies betrifft auch die Akten der preußischen Heeresverwaltung und des Königlichen Kommissars für die Freiwillige Krankenpflege, Vgl. dazu: Sven Uwe Devantier, *Das Heeresarchiv Potsdam*, in: *Archivar. Zeitschrift für Archivwesen* 4/2008, S. 361–369, hier S. 368.

Weitgehende Kriegsverluste sind auch bei den Quellen zur Geschichte der Rot-Kreuz-Organisationen zu verzeichnen. Die umfassenden Darstellungen Dieter Riesenbergers zu ihrer Geschichte basieren im Wesentlichen auf gedrucktem Quellenmaterial und der Überlieferung in Staatsarchiven.³⁹

Publizierte Quellen

Die Kriege der Jahre 1864–870/71 waren die ersten militärischen Ereignisse im deutschen Raum, die von einer regen publizistischen Tätigkeit begleitet wurden.⁴⁰ Teilweise illustrierte Druckmedien informierten das interessierte Publikum über den Ablauf der Kämpfe.⁴¹ Diesem Trend schlossen sich auch die diakonischen Einrichtungen mit ihren periodischen Publikationen an. Dem evangelischen Lesepublikum wurden hier Informations- und Orientierungsangebote gemacht, die mit handlungsleitenden Empfehlungen versehen waren.⁴² Diese reichten von Spendenaufrufen bis hin zu Aufforderungen zur Beteiligung an der freiwilligen Krankenpflege. Ein legitimatorischer Charakter ist insbesondere diesen publizierten Quellen nicht abzuspüren. Die Nützlichkeit der für die evangelische Kirche so neuartigen Tätigkeit sollte damit herausgestellt und die Spendenfreudigkeit des Publikums erhöht werden. Die retrospektiven Darstellungen trugen zur Ausprägung eines kollektiven kulturellen Gedächtnisses innerhalb der Genossenschaften und in deren gesellschaftlichen Umfeld bei. Die Veröffentlichungen dienten ebenso zur Abgrenzung gegen andere, insbesondere weltliche Hilfsorganisationen, deren Angehörige teilweise als „Schlachtenbummler“ in Verruf gekommen waren.

Darüber hinaus erhofften sich die Mutterhausvorsteher durch den Krieg einen gesellschaftlichen Missions- und Werbeeffekt, der auch zu Neueintritten junger Probeschwestern führen sollte. Der Kaiserswerther Vorsteher Pfarrer Disselhoff resümierte 1886: „Gegen 700 Brüder und Schwestern, und zwar über 200 evangelische und 500 katholische standen [1866] fertig, die Kranken zu

39 Riesenberger, Für Humanität in Krieg und Frieden. Das Internationale Rote Kreuz 1863–1977, Göttingen 1992, S. 12; Ders., Das Deutsche Rote Kreuz, Paderborn 2002.

40 Becker, Bilder von Krieg und Nation, S. 7; Horst Tonn, Medialisierung von Kriegserfahrungen, in: Schild, Kriegserfahrungen, S. 109–134, hier S. 114 f.

41 Dies traf sogar auf die amerikanische Presse zu, die über die Vorgänge in Europa ausführlich berichtete. Vgl. Jean H. Quataert, „Damen der besten und besseren Stände“. „Vaterländische Frauenarbeit“ in Krieg und Frieden 1864–1890, in: Karen Hagemann, Ralf Prüve (Hg.), Landsknechte, Soldatenfrauen und Nationalkrieger, S. 247–275, hier S. 248. Für Deutschland sei hier nur das folgende Beispiel genannt: Illustrierte Kriegs-Berichte aus Schleswig-Holstein, Leipzig 1864.

42 Vgl. u. a. Der Armen- und Krankenfreund. Eine Zeitschrift für d. Diakonie d. evangelischen Kirche (künftig: AuKF), Kaiserswerth 1864–1871; Christlicher Volkskalender und Jahrbuch für christliche Unterhaltung, hg. von der Diakonissen-Anstalt zu Kaiserswerth, Kaiserswerth 1864–1871; Fliegende Blätter aus dem Rauhen Hause zu Horn bei Hamburg. Organ des Central-Ausschusses für die Innere Mission der Deutschen Evangelischen Kirche, Agentur des Rauhen Hauses, Hamburg 1864–1871; Correspondenzblatt der Diaconissen von Neuendettelsau 1866–1871.

pflegen, die Verwundeten zu verbinden, eine Tatsache, die, solange die Welt steht, noch nicht dagewesen war, und kräftig bezeugt, daß das Reich Jesu Christi in unseren Tagen trotz Feindes Macht und List mächtig wächst.⁴³ Im Kapitel 3 werden die Gründe näher beleuchtet, warum diese Erwartung nicht erfüllt wurde.

Die katholischen Genossenschaften legten trotz ihrer weltzugewandten Tätigkeit auf vielen Gebieten der Sozial- und Schularbeit großen Wert auf ein abgeschiedenes, klösterliches Leben und brachten in der Regel keine Periodika für ein größeres Publikum heraus. Im gesamten katholischen Milieu finden sich nur wenige zeitgenössische Publikationen im nationalstaatlichen Kontext der Einigungskriege.⁴⁴

Die Fülle der Erinnerungsliteratur über die Kriege von 1864 bis 1870/71 macht ihren Stellenwert für das Leben der Zeitgenossen deutlich und ließ diese Kriege im Nachhinein zur Trias der nationalen Einigungskriege zusammenwachsen.⁴⁵ Auf die erneute Heranziehung dieser bereits in anderen Arbeiten ausgewerteter gedruckter Quellen wurde weitgehend verzichtet, um Redundanzen zu vermeiden.⁴⁶ Bisher unbekannte Publikationen, wie sie etwa von Diakonissen verschiedener Mutterhäuser vorliegen, wurden dagegen berücksichtigt.⁴⁷

Quellen konfessioneller Krankenpflegerinnen und -pfleger und ihre Besonderheiten

Für die vorliegende Arbeit wurden überwiegend Quellen konfessioneller Genossenschaften ausgewertet, die bisher noch nicht im Blickfeld der sanitätsgeschichtlichen Forschung gestanden haben. Die fehlende Gegenüberlieferung auf staatlicher Seite macht sie um so wertvoller für die Geschichte der freiwilligen Kriegsrankenpflege. Ausschlaggebend für die Auswahl der Archive der Mutterhäuser, Bruderschaften und Diakonenanstalten waren ihre Überlieferungslage, die Zugänglichkeit und der Erschließungszustand der Bestände. Wegen zum Teil totaler Kriegsverluste konnten wichtige Diakonissenmutterhäuser, wie etwa Bethanien/Berlin oder die Diakonissenanstalt Dresden, nicht

43 Julius Disselhoff, Die Arbeit unserer Diakonissen im Krieg, in: Jubilate! Denkschrift zur Jubelfeier der Erneuerung des apostolischen Diakonissen-Amtes und der fünfzigjährigen Wirksamkeit des Diakonissen-Mutterhauses zu Kaiserswerth a. Rhein, Kaiserswerth 1886, S. 211.

44 Vgl. beispielsweise Sonntags-Blatt für katholische Christen, Münster 1864–1871. Vgl. auch Kap. 2.6.5.

45 Dierk Walter, Preußische Heeresreformen 1807–1870, Paderborn 2003, S. 82 ff. sowie Becker, Bilder von Krieg und Nation, S. 488.

46 Vgl. die Literaturangaben in Anm. 19–22, besonders die umfangreiche Quellenaufstellung bei: Kühlich, Die deutschen Soldaten, S. 453 ff. und Mehrkens, Statuswechsel, S. 257 ff.

47 Vgl. u. a. Leithold, Erinnerungen aus meinem Diakonissenleben, Leipzig 1899; Amalie Luley, An Gottes Hand. Erinnerungen aus einem Diakonissenleben, Zürich 1891²; Therese Stählin, Meine Seele erhebet den Herrn. Briefe von Frau Oberin Therese Stählin 1854–1883, Neuendettelsau 1957.