Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Pflege und Gesundheit im Dritten Reich

Ethische Fragestellungen Gestern und Heute

Eine Vorlesung vom besonderen Ort Alt Rehse

Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops
Hochschule Neubrandenburg

Pflege und Gesundheit im Dritten Reich

I. Hintergründe und Befunde

1. Gesundheit und Pflege im NS-Staat
1.1 Neuorganisation der Krankenpflege im Nationalsozialismus
1.1.1 Wichtige Gesetzesnovellierungen im NS-Staat
1.2 Rolle der Pflegenden im Gesundheitsdienst des NS-Staates
1.2.1 Rolle der Pflegenden im Rahmen der Tötungsaktion T4 „Verarbeitungen“ der NS-Erfahrung im Pflegebereich
1.3 Krankenpflege in der Nachkriegszeit

II. Ethische Fragen

1. Werteverschiebungen – Verschiebungen des Pflegerischen
1.1 The darkest side of German nursing? - Internationale Perspektiven
1.1.1 Patiententötungen von Pflegenden gestern und heute
2. Ethisches Lernen vs. Lernen von Ethik – einige didaktische Implikationen

Pflege und Gesundheit im Dritten Reich

III. Die Besonderheit von Alt Rehse als Bildungsort

1. Charakteristika der Bildungsstätte Alt Rehse – Erfahrungen
1.1 Bedeutung der Bildungsstätte für die Arbeit an der Hochschule Neubrandenburg
1.2 Beispiele aus der gemeinsamen Bildungsarbeit

IV. Ausblick – eine Ethik für morgen

1. Normalität der handelnden Auseinandersetzung
1.1 Interprofessionelle (historische) Lehr-/Lernangebote Studienprofilen der Gesundheitsberufe
2. *Vision:* Internationale Verbindungen – Alt Rehse als Bildungsort mit der Hochschule Neubrandenburg?

Literatur

I. Hintergründe und Befunde

1. Gesundheit und Pflege im NS-Staat
1.1 Neuorganisation der Krankenpflege im Nationalsozialismus
1.1.1 Wichtige Gesetzesnovellierungen im NS-Staat
1.2 Rolle der Pflegenden im Gesundheitsdienst des NS-Staates
1.2.1 Rolle der Pflegenden im Rahmen der Tötungsaktion T4 „Verarbeitungen“ der NS-Erfahrung im Pflegebereich
1.3 Krankenpflege in der Nachkriegszeit

1. Gesundheit und Pflege im NS-Staat

https://www.kfd-bundesverband.de/kriegsende-corona-ausnahmezustand/

I 1.1 Die Neuorganisation der Krankenpflege im Nationalsozialismus (Steppe 2013, S. 68f, Kruse 1995, S. 106f)

Ziele der Neuorganisation
(Steppe 2013, S. 67)

- „ Die Vereinheitlichung, organisatorische Straffung und Zusammenfassung der vielen verschiedenen, zersplitterten Berufsverbände […]“
- „die inhaltliche ‚Gleichschaltung‘ […]“

https://www.klinikum-nuernberg.de/DE/ueber_uns/daten_und_fakten/Geschichte_des_Klinikums_Nuernberg/1933_-_1945_1.html

- Einflussreiche Neuorganisation durch die NS-Volkswohlfahrt im Jahre 1933 → ideologische Anpassung der Wohlfahrsgebote
- Gründung der „NS-Schwesternschaft“ (= Elite)
- → **den NS-Schwestern war die gemeindenahe Pflege vorbehalten (politische Einflussmöglichkeiten)**

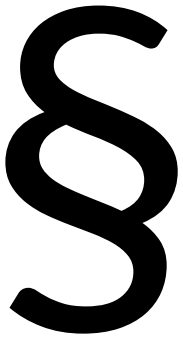
I 1.1.1 Wichtige Gesetzesnovellierungen

„Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ - vom 01.04.1934

- Aufsichtsübernahme des Gesundheitsamtes über die Berufstätigkeit der ärztlichen Hilfskräfte
- Gesundheitsamt hatte jedoch keine Befugnis Strafen zu vollziehen, z.B. wenn keine Berufserlaubnis vorlag
- polizeiliche / gerichtliche Meldungen bei Verstößen möglich

„Reichseinheitliches Krankenpflegegesetz“ - von 1938

- legte Grenzen und Möglichkeiten der Ausbildung und der Ausübung des Berufes fest, z.B.:
  - Nur arische Bewerberinnen, „politisch zuverlässig“
  - Schulleiter musste deutscher Arzt sein, politisch und sittlich korrekt
  - Weiterhin Ausbildung von Juden in jüdischen Schulen, welche nur jüdische Patient*innen versorgen durften



Weitere ideologische Ergänzungen im Rahmen der Ausbildung:

- „Einführung in die weltanschaulichen und sittlichen Grundlagen des Berufs“
- „Erziehung zur regelmäßigen Körperschulung“

- **= nationalsozialistische Berufserziehung**

(Steppe 2013, S. 72ff; Weisbrod-Frey in Steppe 2013, S. 118f)

I 1.2 Rolle der Pflegenden im Gesundheitsdienst des NS-Staates

(Steppe 2013, S. 78, S. 82f)

- Aufgabenerweiterung in der Pflege war ein besonderes Merkmal der NS-Zeit

Weitere Aufgaben:

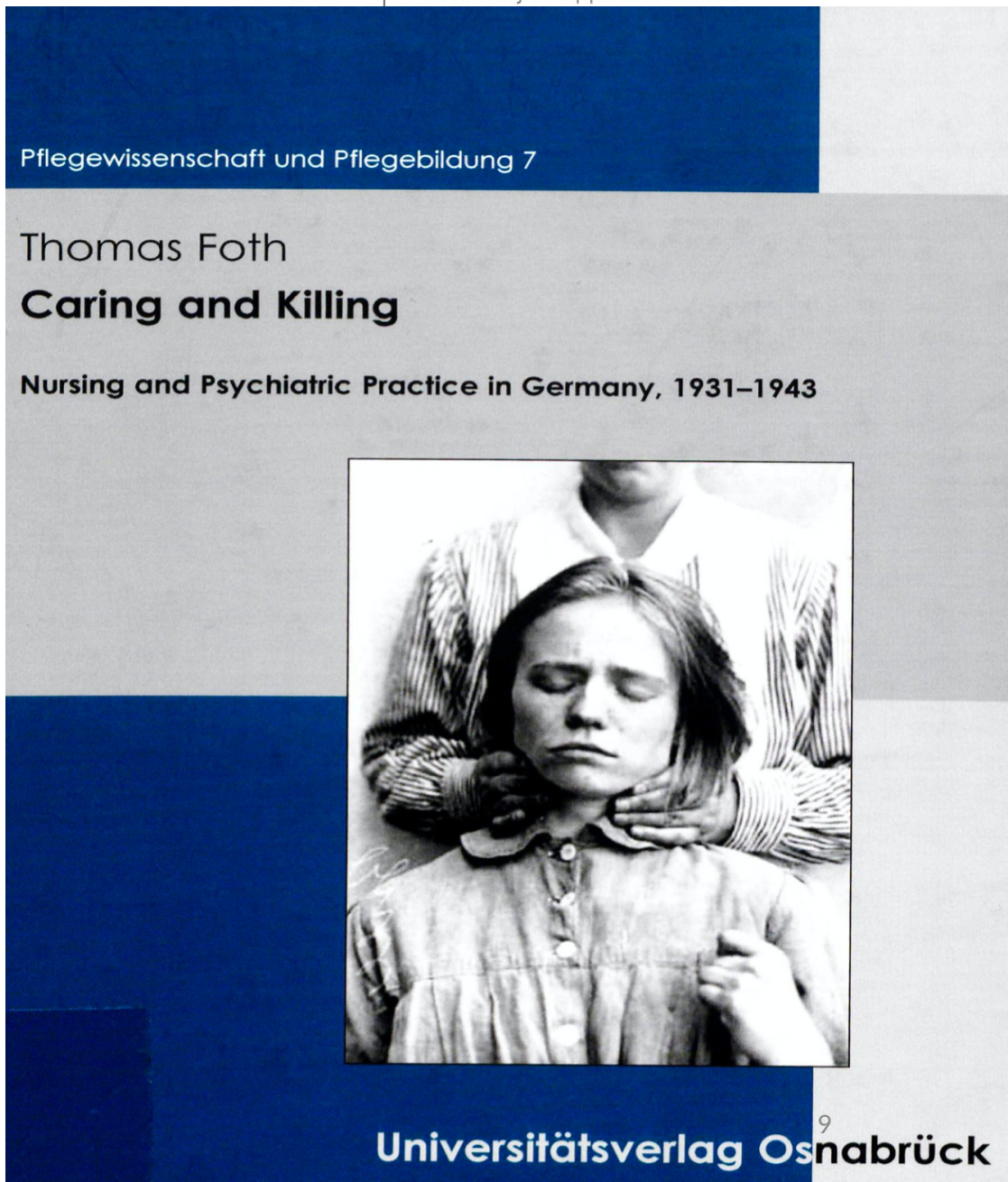
- Pflegerische Versorgung des Parteiapparats (war den NS-Schwestern vorbehalten)
- Krankenpflege in eroberten Gebieten, z.B. Osteuropa
- Krankenhauspflege als beständige zentrale Aufgabe

I 1.2.1 Rolle der Pflegenden im Rahmen der Tötungsaktion T4 „Verarbeitungen“ der NS-Erfahrung im Pflegebereich

Aufgaben und Methoden von Pflegenden im Kontext von Patiententötungen

- Ausübung der Tätigkeiten nach ärztlicher Anordnung
- z.B. Nahrungsentzug, Injizieren von Luft und bestimmten Medikamenten, sowie der oralen Verabreichung diverser Präparate

vgl. Steppe 2013, S. 83



I 1.3 Krankenpflege in der Nachkriegszeit

(Steppe 2013, S. 153ff; Kruse 1995, S. 113ff)

- **Keine** Reflexion der Geschehnisse = keine Entnazifizierung
- Versorgung von „Vertriebenen“ und die Notversorgung standen an erster Stelle
- Es war schlichtweg „keine Zeit“ zur Aufarbeitung gegeben, da weiter gearbeitet werden **musste**
- Alle Pflegenden traten ihren Dienst wieder an; „[..] pflegerisches Know-how war wichtiger als eine eventuell politische Vergangenheit“ (zitiert nach Steppe 2013, S. 154)
- **„Deintellektualisierung“** war auch in der Pflege präsent, da viele gewissenhafte Pflegekräfte ermordet wurden oder in andere Länder immigriert sind → **Rückschlag für die Weiterentwicklung in der Pflege**

→ **Entstehung des neuen Krankenpflegegesetzes im Jahr 1957,**

- da die Verordnungen aus dem Jahr 1938 stark nationalsozialistisch geprägt waren
- da Krankenpflege keine geschützte Berufsbezeichnung war, d.h. jeder konnte beruflich pflegen

https://www.planet-wissen.de/geschichte/deutsche_geschichte/nachkriegszeit/index.html

II. Ethische Fragen

1. Werteverschiebungen – Verschiebungen des Pflegerischen
1.1 The darkest side of German nursing? Internationale Perspektiven
1.1.1 Patiententötungen von Pflegenden gestern und heute
2. Ethisches Lernen vs. Lernen von Ethik – einige didaktische Implikationen

II 1. Werteverschiebungen – Verschiebungen des Pflegerischen

Eigene Angst vs. Gehorsamkeit & Verantwortung

vermeidliche Heldenpositionen der Pflegenden vs. Assistenz bei den Massenvernichtungen

umanitärer Auftrag vs. Gefolgsamkeit gegenüber dem Staat

Werte, wie z.B. Dienen, Selbstlosigkeit, Opfer wurden übernommen, jedoch inhaltlich missbraucht

Tätigkeitsausübung diente nicht mehr em einzelnen Kranken, sondern dem Volk

Inkaufnahme von Opfern durch amalige „Pflege“ = Anpassung an das System

(Steppe 2013, S. 83ff; Steppe 2003, S. 150ff)

II 1.1 Internationale Perspektiven: *the darkest side of German nursing?*

Nursing Inquiry 2003; **10**(1): 2–10

Invited Commentary

Killing for the state: the darkest side of American nursing

Dave Holmes[a] and Cary Federman[b]
[a]*University of Ottawa, Ontario, Canada and* [b]*Duquesne University, Pittsburgh, PA, USA*

The aim of this article is to bring to the attention of the international nursing community the discrepancy between a pervasive 'caring' nursing discourse and a most unethical nursing practice in the United States. In this article, we present a duality: the conflict in American prisons between nursing ethics and the killing machinery. The US penal system is a setting in which trained healthcare personnel practice the extermination of life. We look upon the sanitization of *deathwork* as an application of healthcare professionals' skills and knowledge and their appropriation by the state to

of wood, of iron, and of ropes. It seems a sort of being which had some somber origin of which we can have no idea; one could say that this frame sees, that this machine understands, that this mechanism comprehends; that this wood, this iron, and these ropes have a will. In the fearful reverie into which its presence casts the soul, the awful apparition of the scaffold confounds itself with its horrid work. The scaffold becomes the accomplice of the executioner; it devours, it eats flesh, and it drinks blood. The scaffold is a sort of monster created by the judge and the workman, a specter which seems to live with a kind of unspeakable life, drawn from all the death which it has wrought. (Victor Hugo 1862)

Prof. Dr. W. von Gahlen-Hoops - Vorlesungen an besonderen Orten

Holmes, D. & Federman, C. (März 2003). Killing for the state: the darkest side of American nursing. Nursing Inquiry 10 (1), S. 2-10. doi:10.1046/j.1440-1800.2003.00162.x.

II 1.1.1 Patiententötungen von Pflegenden gestern und heute

II 2. Ethisches Lernen vs. Lernen von Ethik – einige didaktische Implikationen

- Lebendige Erfahrung
- Historisches Wissen taucht nur wenig in Pflegecurricula oder Modulhandbüchern auf
- Offenheit des Lernprozesses

https://wissen-pflege-bildung.ch/tag/ethik-cafe/

III. Die Besonderheit von Alt Rehse als Bildungsort

1. Charakteristika der Bildungsstätte Alt Rehse – Erfahrungen
1.1 Bedeutung der Bildungsstätte für die Arbeit an der Hochschule Neubrandenburg
1.2 Beispiele aus der gemeinsamen Bildungsarbeit

III 1. Charakteristika der Bildungsstätte Alt Rehse – Erfahrungen

- Umbau der Gesundheitsberufe in Kursen
- Besonderes Thema Rassenideologie
- Alt Rehse als „Nazidorf“ – Ästhetik und Wahrnehmung der Gebäude
- Raumstrukturen und eigenes Erleben auf dem Gelände

→**Authentische Bildungsarbeit**

III 1.1 Bedeutung der Bildungsstätte Alt Rehse für die Arbeit an der Hochschule Neubrandenburg

Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Fachbereich Soziale Arbeit (Prof 'in Dr. J. Wéber) und
Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management (Prof. Dr. W. von Gahlen-Hoops)

→Authentische Bildungsarbeit

Fotos aus dem Seminar

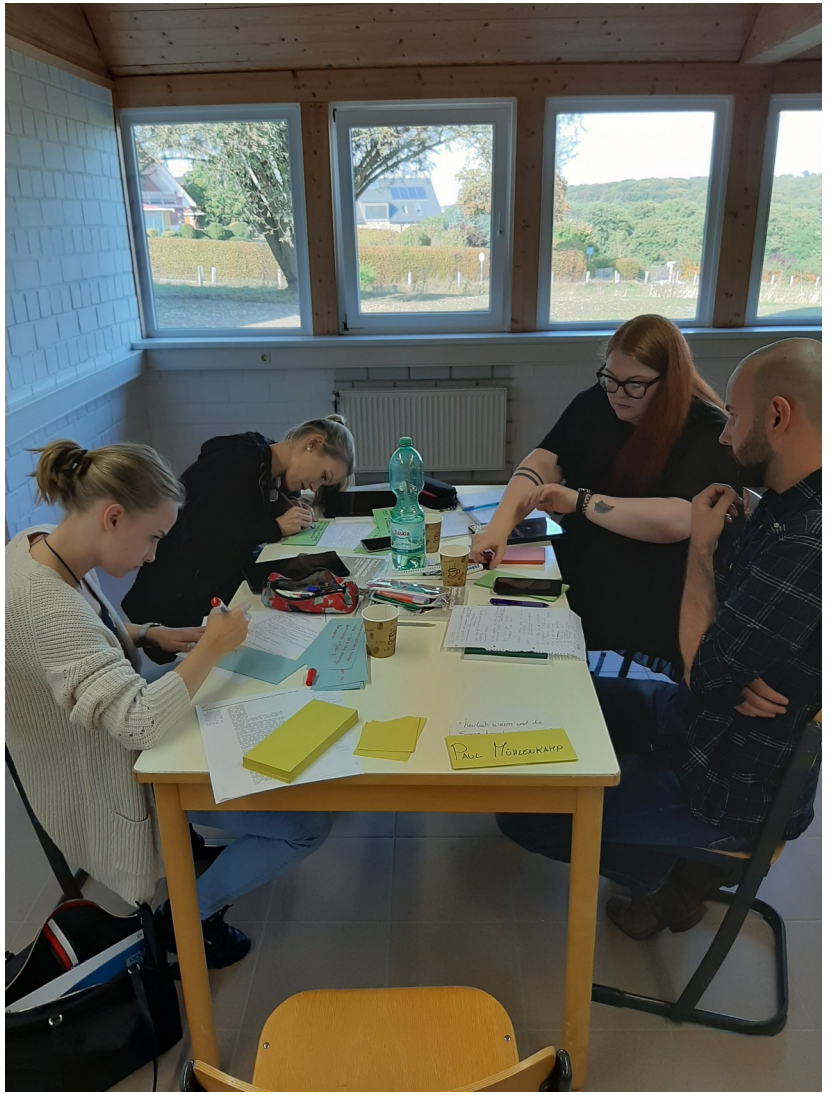
III 1.2 Beispiele aus der gemeinsamen Bildungsarbeit

- Tablet-gestützter Rundgang

Fotos aus dem Seminar

III 1.2 Beispiele aus der gemeinsamen Bildungsarbeit

- Arbeit in Gruppen



Fotos aus dem Seminar

III 1.2 Beispiele aus der gemeinsamen Bildungsarbeit

- Präsentation und Diskussion

Fotos aus dem Seminar

Ethische Themenstellungen und Perspektiven auf Geschichte heute

Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

IV. Ausblick – eine Ethik für morgen

1. Normalität der handelnden Auseinandersetzung
1.1 Interprofessionelle (historische) Lehr-/Lernangebote Studienprofilen der Gesundheitsberufe
2. *Vision:* Internationale Verbindungen – Alt Rehse als Bildungsort mit der Hochschule Neubrandenburg?

IV 1. Normalität der handelnden Auseinandersetzung

- Ethisches Versagen der Gesundheitsberufe
- Aktive Lernhaltung
- Nachhaltige Bildungserfahrung
- Kontakt zur Bildungsstätte als *(angehende*r Lehrende*r an Beruflichen Schulen für Gesundheitsberufe)*

IV 1.1 Interprofessionelle (historische) Lehr-/Lernangebote Studienprofilen der Gesundheitsberufe

Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Das Narrativ von Interprofessionalität

(CAIPE - The Centre for the Advancement of Interprofessional Education 2002, 2016)

Was ist Interprofessionelles Lernen?

"[...] interprofessionelles Lernen ist, wenn zwei oder mehrere Professionen miteinander, voneinander und übereinander lernen, um die Zusammenarbeit und Versorgungsqualität zu verbessern. Ihre Interaktionen sind gekennzeichnet durch Integration und Modifikation, die das Verständnis der Teilnehmer für die Kernprinzipien und -konzepte der einzelnen Disziplin und Vertrautheit mit den grundlegenden Sprach- und Denkmustern der verschiedenen Disziplinen beizutragen."

Normative Ansprüche: Verbesserung der Versorgung, Verstehen (Kernprinzipien der einzelnen Disziplinen)
Beziehungsanspruch: Vertrautheit mit den „Mind Sets" der einzelnen Disziplinen

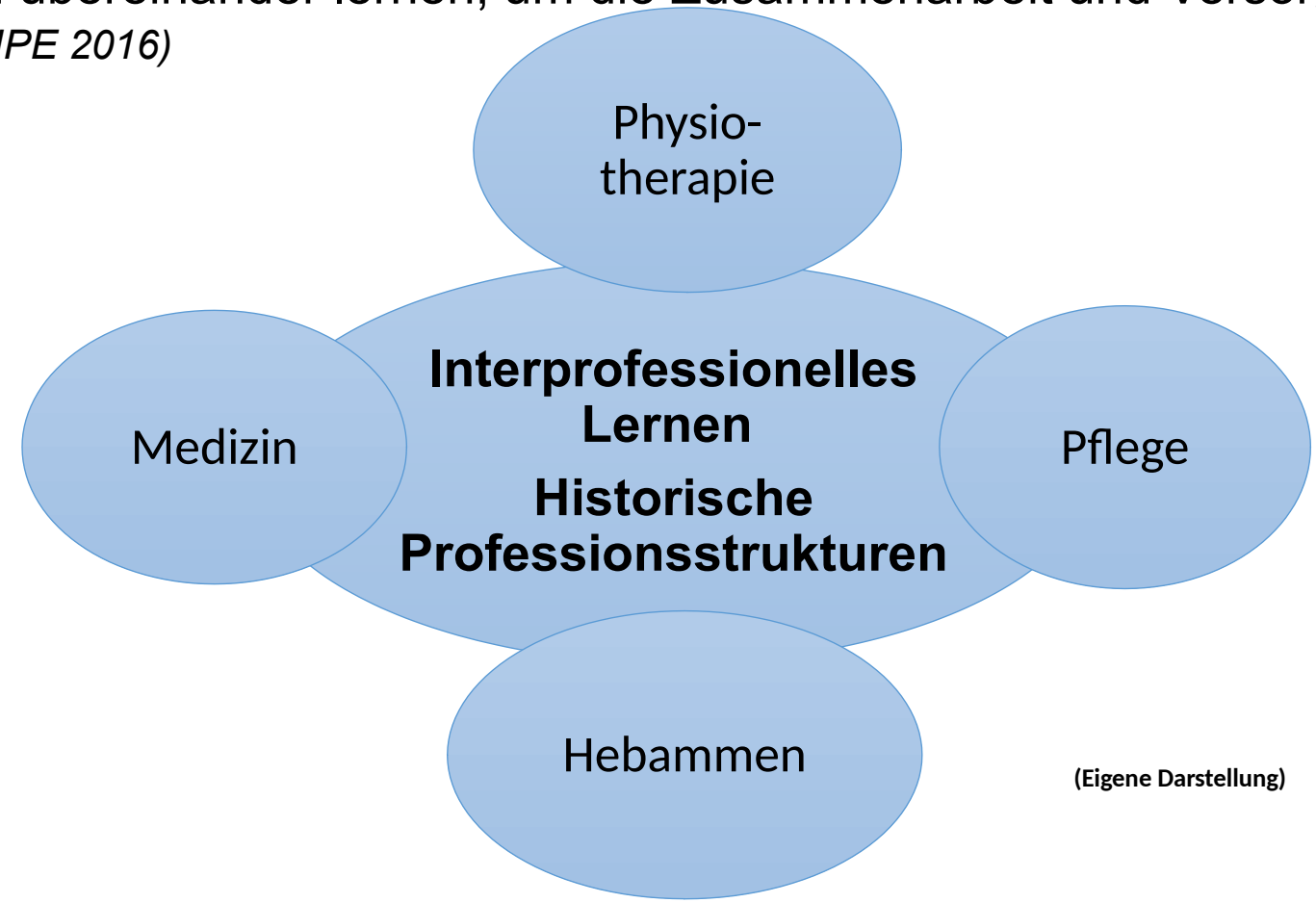
Was ist Interprofessionelle Praxis?

Interprofessionelle Praxis liegt vor, wenn Praktiker aus zwei oder mehr Berufen zusammen arbeiten mit einer gemeinsamen Zielstellung, mit Engagement und mit gegenseitigem Respekt.

IV 1.1 Interprofessionelle (historische) Lehr-/Lernangebote Studienprofilen der Gesundheitsberufe

Was ist Interprofessionelles Lernen?

"[…] interprofessionelles Lernen ist, wenn zwei oder mehrere Professionen miteinander, voneinander und übereinander lernen, um die Zusammenarbeit und Versorgungsqualität zu verbessern." *(CAIPE 2016)*



(Eigene Darstellung)

IV 1.1 Interprofessionelle (historische) Lehr-/Lernangebote Studienprofilen der Gesundheitsberufe

Der Weg zu einer neuen gemeinsamen Visitenkultur

(Dierkes 2019)

Beispielhafter Aufbau einer Lehrveranstaltung Interprofessionelle Fallbesprechung

Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Interprofessionelle Fallbesprechungen mit ethischer Perspektive

Ethische Fallbesprechung nach METAP – Modell zur ethischen Entscheidungsfindung (Meyer-Zehnder, Barandun u.a. 2014)
Ethische Fallbesprechung nach Nimwegener Methode (Gordihn 2012; Friesacher 2016)
Interprofessionelle Fallbesprechungen im Zusammenhang von klinischen Ethik-Komitees

Interprofessionelle Fallbesprechung zur Lösung klinischer Versorgungsprobleme

Fallbesprechung (Binner, Ortmann, Zimmermann, Zirnstein 2012)
Fallbesprechung im Format einer interprofessionellen Visite (Dierkes 2019)
Fallbesprechung i.S. klinischer Vergegenwärtung des Falles (Brändli 2009)

Interprofessionelle Fallbesprechung im Kontext von Supervision

Interprofessionelle Gestaltung der Kollegialen Beratung
Interprofessionelle Gruppengespräche nach Balint
Interprofessionelle Gruppengespräche auf Basis sozialpädagogischer Praxis

Interprofessionelle Fallbesprechung im Kontext von Lernen in Studium und Hochschule

Konflikte im Team (u.a. Bohrer 2016)
Interprofessionelle Beratung & szenisches Spiel (Oelke)
Biografische Fallarbeit mit narrativen Interviews

IV 2. *Vision:* Internationale Verbindungen – Alt Rehse als Bildungsort mit der Hochschule Neubrandenburg?

Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

https://vancouversummerprogram.ubc.ca/june/program-details

Vancouver Summer Program » June 5 - July 5, 2021 Program Details

June 5 - July 5, 2021 Program Details

June - July 2021 Course Packages

Students can choose from 20 diverse packages to study. Each package consists of two courses taught by UBC Faculty Instructors.

Each course is approximately 39 hours of class time. Classes are interactive and often include group work and discussions. Evaluation may include assignments, group projects, papers, exams, and participation marks. Students will receive a Grades Letter with a percentage grade upon program completion. Please note VSP courses do not receive UBC credit but credit may be granted by the student's home university (at its discretion).

Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit & Präsenz!

Prof. Dr. Wolfgang von Gahlen-Hoops
Kontakt: gahlen-hoops@hs-nb.de
Hochschule Neubrandenburg

Literatur

Holmes, D. & Federman, C. (März 2003). Killing for the state: the darkest side of American nursing. Nursing Inquiry 10 (1), S. 2-10. doi:10.1046/j.1440-1800.2003.00162.x.

Foth, Thomas (2013). Caring und Killing. Nursing and Psychiatric Practice in Germany, 1931-1943. Osnabrück: Unipress Verlag

Kruse, A.-P. (1995). Krankenpflegeausbildung im Dritten Reich. In A.-P. Kruse, Krankenpflegeausbildung seit Mitte des 19. Jahrhunderts. 2. überarbeitete Auflage (S. 106-112). Stuttgart, Berlin, Köln: W. Kohlhammer.

Steppe, H. (2003). Die deutsche Erfahrung - Ethische Dilemmata der Pflegepraxis (1995). In H. Steppe, & E. -M. Ulmer (Hrsg.), Die Vielfalt sehen, statt das Chaos zu befürchten. Ausgewählte Werke (S. 147-156). Bern: Hans Huber.

Steppe, H. (2003). Die Vielfalt sehen, statt das Chaos zu befürchten. Ausgewählte Werke. (E. -M. Ulmer, Hrsg.) Bern: Hans Huber.

Steppe, H. (2003). Nursing under Totalitarian Regimes: the Case of National Socialism. In H. Steppe, & E.-M. Ulmer (Hrsg.), Die Vielfalt sehen, statt das Chaos zu befürchten. Ausgewählte Werke (S. 157-170). Bern: Hans Huber.

Steppe, H. (Hrsg.). (2013). Krankenpflege im Nationalsozialismus. 10. aktualisierte und erweiterte Auflage. Frankfurt a.M.: Mabuse-Verlag

Steppe, H. (2013). "Mit Tränen in den Augen haben wir dann diese Spritzen aufgezogen" - Aufgabenbereiche des Pflegepersonals. In H. Steppe (Hrsg.), Krankenpflege im Nationalsozialismus. 10. aktualisierte und erweiterte Auflage (S. 157-166). Frankfurt a.M.: Mabuse-Verlag.

Weisbrod-Frey, H. (2013). Krankenpflegeausbildung im Dritten Reich. In H. Steppe (Hrsg.), Krankenpflege im Nationalsozialismus. 10. aktualisierte und erweiterte Auflage (S. 93-116). Frankfurt a.M.: Mabuse-Verlag.