

Kranke auf die Ewigkeit ausrichten

Leiden, Behinderung und Tod und ihre Transzendierung in Bethel im 19. Jahrhundert

Ute Gause

Die Transzendenzebene: Im Schmelzfeuer Gottes

Die 1869 gegründete Westfälische Diakonissenanstalt in Bielefeld, die erst 1876 den Namen Sarepta erhielt, entstand aus dem Bedürfnis, eine professionelle Kranken- und Privatkrankenpflege, Gemeindefarbeit sowie Kleinkinderbetreuung durch evangelische Schwestern sicherzustellen. Zuvor hatten bereits Kaiserswerther Diakonissen in Bielefeld gearbeitet. Die Initiative war dem Bielefelder Unternehmer und Likörfabrikanten Gottfried Bansi (1828-1910) zu verdanken, der das erste Mutterhaus kaufte und immer wieder in Kaiserswerth um Entsendung von Diakonissen für die Gründung einer eigenen Anstalt angefragt hatte. 1869 hatte Kaiserswerth mit Emilie Heuser (1822-1898) eine Schwester geschickt, die in den folgenden Jahren die Anstalt organisatorisch aufbaute und leitete. Erst 1872 übernahm dann Friedrich von Bodelschwingh (1831-1910) die Leitung des Diakonissenmutterhauses und der Pflegestätte für männliche Epileptische und begann direkt mit Expansionsplänen. In den folgenden Jahren sollte er beiden Anstalten ihre Namen geben und ihre christliche Ausrichtung prägen.

Programmatisch für das Konzept des Diakonissenmutterhauses Sarepta am Beginn des 20. Jahrhunderts ist das folgende Bild, das 1919 in der Festschrift zum 50. Bestehen Sareptas veröffentlicht wurde, und das in leicht abgewandelter Form als Bild auf der Einsegnungsurkunde jeder Schwester, die zwischen 1912 und 1945 eingeseignet wurde, zu finden ist. Individualisiert wurde es dabei dadurch, dass es mit ihrem Namen, mit dem Einsegnungsdatum und einem Bibelvers versehen wurde. Es steht bereits in der Tradition einer Memoria, die die beiden Gründungsfiguren als tragende Säulen der Anstalt ausweist.¹

¹ Vgl. Gause, Ute: Töchter Sareptas. Diakonissenleben zwischen Selbstverleugnung und Selbstbehauptung, Leipzig: 2019, S. 24-30; vgl. auch Benad, Matthias: »Frömmigkeit und Familie in Bethel, Sarepta und Nazareth«, in: Hans-Christoph Stoodt/Edmund Weber (Hg.), *Inter Legem et Evangelium*, Frankfurt u.a.: 1994, S. 9-28, hier S. 18f.

Der himmlische Schmelzer

Der himmlische Schmelzer, in: *Soli Deo gloria! Erinnerungen an das 50jährige Jubiläum des Diakonissenmutterhauses Sarepta, den Schwestern überreicht am Weihnachtsfeste 1919, Bethel bei Bielefeld*: o.J., o.S.

Überschrieben ist es mit einem alttestamentlichen Vers aus Maleachi 3,3 »Er wird sitzen und schmelzen und das Silber reinigen.«, der als Aussage über Christus interpretiert wurde. Christus ist im Mittelpunkt des Bildes an einem Schmelztiegel zu sehen, in den er hineinblickt. Damit ist ausgesagt: Jede Diakonisse durchläuft einen Transformationsprozess, in dem sie gereinigt, und Christus gleichgestaltet wird. Durch die Christusnachfolge der dienenden Liebe wird sie Christus ähnlich.

Die Nachfolge gestaltet sich angelehnt an den mystischen Prozess einer schmerzlichen Purificatio – so lautet das Programm. Sarepta sollte die Schmelzhütte jeder Diakonisse sein, »wo das eigensüchtige menschliche Herz durch Feuersglut von seinen Schlacken befreit, unter Schmerzen, aber zu seinem Heile, bis es so geläutert ist, daß in dem flüssigen Silber der himmlische Schmelzer sein eigenes Antlitz erkennen kann. Durch diesen Namen war der Lebensgemeinschaft der Schwestern ein für allemal das Ziel gezeigt und der Weg beschrieben.«²

Der Vers Mal 3,3 ist über der Eingangstür Sareptas bis heute zu sehen. Das Feuer, mit dem der Tiegel erhitzt wird, wird von Christus mit seiner linken Hand gebündelt, die rechte Hand hat er in einer segnenden Geste erhoben. Er schaut direkt in das Schmelzbad hinein. Aus dem Läuterungsfeuer wachsen Dornen – die Dornen der Dornenkrone des Gekreuzigten, aus denen wiederum kleine Rosen wachsen. Im Hintergrund der Christusfigur ist das himmlische Jerusalem schemenhaft zu erahnen. Das Christusbild ruht auf einer Darstellung des Diakonissenhauses, vor dessen Mittelachse eine Taube mit einem Ölzweig abgebildet ist. Die Taube steht dabei für die Diakonisse. Ihr Motto ist 1 Kor 9,25: »Jeder aber, der kämpft, enthält sich aller Dinge; jene nun, damit sie einen vergänglichen Kranz empfangen, wir aber einen unvergänglichen.« Die Diakonisse ist die christliche Streiterin, die unter Verzicht auf irdisches Wohlergehen Seelenheil erlangen wird.

In die beiden Säulen, die das Motto tragen, sind die Gründungspersönlichkeiten Bodelschwingh und Heuser mit ihren Köpfen eingefügt. Sie sind die beiden tragenden Säulen, gleichzeitig fruchtbare Bäume, deren Äste sich zum Kreuz hin ausstrecken. Bodelschwingh wird als christliches Motto ein Vers aus der Bergpredigt zugeordnet (Mt 5,7): »Selig sind die Barmherzigen, denn sie werden Barmherzigkeit erlangen.« Darüber ist als kleine Szene eine Frau dargestellt, die einem Kranken zu essen gibt. Emilie Heuser auf der anderen Bildsäule ist das Motto Joh 13,15 zugeordnet: »Ein Beispiel habe ich euch gegeben, damit ihr tut, wie ich euch getan habe.« – Emilie Heuser ist die exemplarische Diakonisse, die es nachzuahmen gilt. Sie ist damit dem Beispiel Christi gefolgt. Über dem Vers ist eine Frau zu sehen, die zwei Kinder im Arm hält – die Krankenpflege und die Kinderpflege sind so als Zentralaufgaben illustriert.

Dieses Bild wurde kurz nach Bodelschwinghs Tod, nämlich 1911, bei dem bekannten Leipziger Buchillustrator Max Honegger in Auftrag gegeben und setzte Bodelschwinghs Konzept der selbstverleugnenden Demut als Lebenshaltung der Diakonisse um. Vielleicht hat er das Bild sogar noch selbst in Auftrag gegeben. Genauso wie die Diakonissen sollten die Kranken auf den Weg zur Seligkeit geführt werden. Durch das Leiden – so Bodelschwingh in seiner Berufs-Ordnung für die

2 Bode, Karl: Kurze Geschichte Sareptas, maschinenschriftlich (1942?), in: HAB[Hauptarchiv Bethel] BII, 4.1: 1869-1872, Nr. 1,3.

Diakonissin – könne der Mensch sensibler für sein Gottesverhältnis werden, darauf jedenfalls habe die Diakonisse neben aller Linderung für den Leib differenziert hinzuwirken.³ Bethel war für Bodelschwingh auch durchaus im Hinblick auf seine Patient*Innen/Klient*Innen weniger Heilanstalt, sondern um so mehr »Heilanstalt«.⁴ Für ihn litten sämtliche Menschen insofern an der »fallenden Krankheit« – so die damalige Begrifflichkeit für Epilepsie – als sie der »Sündenkrankheit« verfallen seien. Von ihr zu erlösen sei Aufgabe des Heilands.⁵ Insofern erfolgte eine Nivellierung von Kranken und Gesunden – in spiritueller Hinsicht konnten kranke oder epileptische oder körperbehinderte Menschen sehr viel gesunder im Hinblick auf ihr Gottesverhältnis sein als die vermeintlich Gesunden.

Der Vers Maleachi 3,3 stand und steht nicht nur an der Vorderfront des Diakonissenmutterhauses, sondern die ab 1909 erscheinende Zeitschrift der Diakonissen hieß »Die Schmelzhütte«, und das dahinterstehende Konzept wurde regelmäßig aktiviert – d.h. verwendet und aktualisiert bis zum Ende der 1960er Jahre.

Entsprechend wurden Krankheit, Leiden und Schmerzen bei Diakonissen wie bei den von ihnen zu Betreuenden als Weg zu Gott begriffen. Oder wie es in einem Gedicht in der Zeitschrift »Die Schmelzhütte« von 1910 veranschaulicht wird:

»Der Silberblick
 Der Ofen glüht, das Silber glänzt im Tiegel,
 Von Schlacken soll es rein geschmolzen sein,
 Der Goldschmied sitzt dabei und schaut hinein –
 Still, liebevoll – er hält des Feuers Zügel,
 Daß mit den Schlacken nicht das Silber leide,
 Daß, wenn erglänzt der helle Silberblick,
 Er's von dem Feuer reiße schnell zurück
 Und sich am klaren Silberspiegel weide.
 So setzt der Heiland still sich zu den Seinen,
 Wenn er sie in den Trübsalstiegel tut;
 Nur rein'gen von den Schlacken soll die Glut,
 Nicht länger läßt er brennen sie und weinen.
 Wenn's nur erst still geworden ist im Herzen,
 Daß er sein eigen Bild drin sehen kann –
 – Das ist der Silberblick – der Trost hebt an,

3 Vgl. Berufs=Ordnung für die Diakonissinnen des westfälischen Diakonissenhauses zu Bielefeld, Bielefeld: 1882, S. 36.

4 Benad, Matthias: »Heilanstalt Bethel. Sterbefrömmigkeit im »Boten von Bethel« 1894-1900«, in: ders./Edmund Weber (Hg.), Diakonie der Religionen I. Studien zu Lehre und Praxis karitativen Handelns in der christlichen, buddhistischen, Hindu- und Sikh-Religion, Frankfurt: 1996, S. 39-48, hier S. 42.

5 Vgl. ebd., S. 40.

Er reißt sein Kind hinweg von Glut und Schmerzen
Und Frieden, sel'ge Freude spürt's am Heilandsherzen.«⁶

Inwiefern eine solche körperliche wie seelische Differenzen nivellierende Haltung tatsächlich auch in den theoretischen und praktischen Umgang mit Kranken eingeflossen ist, muss jedoch überprüft werden. Auffällig ist jedenfalls, dass in der Berufsordnung für Diakonissen die Rücksicht auf die Befindlichkeit des Kranken, sein leibliches und seelisches Wohl frei ist von moralisierenden Untertönen. In Bodelschwings Fassung der Berufsordnung für die Diakonissen wird der Auftrag der Diakonie als umfassende Seelsorge verstanden:

»Gegenstand der Diakonie ist der ganze Mensch an Leib und Seele, denn Leib und Seele sind erlöst und warten der Herrlichkeit. – Ohne Seelenpflege giebt es keine wahrhaftige Leibpflege. (Mt 9,2ff; Joh 6,27.39.40.54; Mt 5,29.30; Mt 16,26).«⁷

Genau wie Emilie Heuser sollten die Schwestern ihren Dienst als Dienst in der Nachfolge Jesu verstehen: »Den Dienst an den Kranken und Pflegebefohlenen tut sie an Jesus Christus selber. Die Schwester darf sich nicht unnötigen Gefahren aussetzen, aber für ihre Kranken setzt sie sich auch bei Gefahr, Ansteckung, eigener Ermüdung und Ekel, ein. Ihr höchstes Gesetz ist die Barmherzigkeit.«⁸

Schließlich dient alle Krankenpflege, alle Betreuung Leidender oder Hilfloser letztlich dem Ziel, den Menschen den Weg zu Christus und ihrer eigenen Seele, ihrer Sündhaftigkeit und ihrer Angewiesenheit auf die Gnade zu zeigen. »Eine Diakonissin arbeitet nicht für die Zeit, sondern für die Ewigkeit. Sie dienet dem Leibe so sorgfältig, um seiner edlen Bewohnerin, um der Seele willen.«⁹

Voraussetzung aller Krankenpflege: Den Kranken auf die Ewigkeit ausrichten

Im Einklang mit dieser Frömmigkeit ist der Umgang der Diakonisse mit Kranken und Sterbenden, mit Leid und Tod eine Zentralaufgabe, an der sie sich bewährt. Nicht nur sie selbst, sondern auch die Kranken, Leidenden und Sterbenden sollen diesen Weg beschreiten und durch die Schwester den Weg zur Seligkeit finden und damit zu Christus. Dabei lassen sich aus Krankheit wie Genesung oder auch dem Sterben keine Hinweise auf die Gottesbeziehung ableiten. Ungeschönt wird darauf hingewiesen, dass der Sterbeprozess qualvoll sein und lange währen kann.

6 »Der Silberblick«, in: Die Schmelzhütte 11, November (1910), S. 81.

7 Berufs=Ordnung: 1882, S. 8.

8 Ebd.

9 Ebd., S. 27.

»Der Tod ist für uns ein Geheimnis, doch wissen wir beides, daß er der Sünden Sold ist und daß wir vom Tode erlöst sind, und der Tod für und der Eingang in das ewige Leben ist. Über dem Zweiten soll man das Erste nicht vergessen und den Ernst des Todes nicht abschwächen. Ob jemand leiblich schwer oder leicht stirbt, hängt nicht vom Glauben oder Unglauben ab und ein leichter Tod ist so wenig Zeugnis des Glaubens, wie ein schwerer Todeskampf Zeugnis des Unglaubens. Mancher Gottloser stirbt scheinbar im Frieden und manche Seele eines Gotteskindes fährt wie Elias im Wetter gen Himmel.«¹⁰

Der Dienst der Diakonisse an den Kranken ist zunächst und zuerst die Seelsorge. Sie hat die Kranken bestmöglich zu versorgen und erweist sich dadurch als wahre Dienerin Christi.

»Auch der beste Arzt kann sich täuschen, wenn er mit Sicherheit den nahen Tod oder die Genesung ankündigt; viel weniger soll eine Diakonissin sich herausnehmen, darüber ein gewisses Urteil abzugeben. – Nur das weiß sie, daß es auch für des Kranken leibliche Genesung am besten ist, wenn er allezeit zum Sterben fertig ist.«

Friedrich von Bodelschwingh ist bis heute dafür bekannt, dass er eine geradezu exaltierte Sterbefrömmigkeit besaß und sie den Diakonissen zu vermitteln suchte.¹¹ Nicht nur hatte er das Sterben seiner vier Kinder Ernst, Elisabeth, Friedrich und Karl in Dellwig, die an Keuchhusten und einer ansteckenden Lungenentzündung erkrankt waren und im Januar 1869 innerhalb von zwei Wochen nacheinander starben, in einem Bericht »Von dem Leben und Sterben vier seliger Kinder« geschildert.¹² Sondern diese Sterbefrömmigkeit wurde auch sein Programm für die Diakonissenanstalt und ihre Töchter. Wenn eine Diakonisse im Sterben lag – so wurde erzählt – begleitete er dieses Sterben und ging mit einem Blumenstrauß zu ihr, gratulierte damit mehr oder weniger zu ihrem baldigen Eingang in die Seligkeit. Von ihm ist im Hinblick auf Krankheit der Satz überliefert: »Das Wort ›unheilbar‹: das Wort steht im Wörterbuch eines Christen nicht. Wer danken gelernt hat, der ist gesund geworden.«¹³ Auf diesem Hintergrund steht bei der Behandlung der Kranken die Seelsorge der Diakonisse am Kranken stets im Vordergrund, ohne dass sie darüber die angemessene Pflege vernachlässigen darf. Das wird an den Selbstprüfungsfragen, die sich die Diakonisse täglich vor Augen führen soll, deutlich:

10 Berufs=Ordnung: 1882, S. 54.

11 Vgl. Benad, Matthias: »Komme ich um, so komme ich um [...]«. Sterbelust und Arbeitslast in der Betheler Diakonissenfrömmigkeit«, in: JWK 97 (2002), S. 195-213.

12 Vgl. von Bodelschwingh, Friedrich: Ausgewählte Schriften, Bd. 1, hg. von Alfred Adam, Bethel: 1955, S. 477-501.

13 Zitiert nach Gerhardt, Martin: Friedrich von Bodelschwingh, Bd. 2, Bielefeld: 1958, S. 351.

- »6) Habe ich als eine treue Haushälterin über Gottes Gaben einem jeden das Seine gereicht zur rechten Zeit an geistlicher und leiblicher Speise, an himmlischen und irdischen Arzneien?
 7) Habe ich mir Zeit genommen, auch den Bedürfnissen des Herzens und mancherlei Wünschen meiner Pflinglinge ein williges Ohr zu leihen, nicht gleich gesagt: ›Dazu habe ich keine Zeit‹?
 8) Habe ich in meinen Pflinglingen den Heiland selbst gesehen und Ihn in ihnen verpflegt?«¹⁴

Die Berufsordnung dient keinem anderen Zweck als der Diakonisse diese Haltung als Lebenshaltung deutlich zu machen. Bodelschwingh besprach jeden Dienstagabend »jahraus-jahreïn« diese Berufsordnung mit den Schwestern.¹⁵ Inwiefern diese Haltung zu Leiden und Tod verinnerlicht wurde und wie die Schwestern selbst mit diesen Anforderungen umgegangen sind, kann für die Frühzeit Sareptas anhand einiger brieflicher Aussagen der ersten Vorsteherin, Emilie Heuser, und Aussagen der Schwestern ansatzweise erschlossen werden, ist jedoch nicht repräsentativ. Während Bodelschwingh die geistlichen Fähigkeiten der Diakonissen in den Vordergrund stellte, galt für die erste Vorsteherin, dass sie die Berufsausbildung und die Berufsbefähigung ihrer Schwestern als mindestens genauso wichtig erachtete: Gerade in den ersten Jahren der Diakonissenanstalt wurden viele Schwestern nach der Probezeit nicht übernommen, weil sie den Ansprüchen an ihre Berufstätigkeit nicht entsprachen. Professionalität in den verschiedensten Einsatzfeldern spielte eine unumgehbare Eingangsvoraussetzung für den Dienst als Diakonisse.

Für die Schwestern galt, dass sie – wenn sie schwer erkrankten – ins Mutterhaus zurückkamen. Die Vorsteherin holte sie meist persönlich ab und begleitete die Fahrt. Die Sterbebegleitung, die die Kranken erhielten, wurde selbstverständlich auch den Schwestern zuteil. Sie kamen in ihr Mutterhaus zurück, und wurden dort gepflegt. Davon wird in den regelmäßigen Schwesternbriefen der Vorsteherin berichtet. Es hieß beispielweise 1883:

- »2 Schwestern wurden uns durch den Tod genommen, unsere liebe Schwester A. Hausmann mit ihrem stillen, freundlichen Wesen, was Jedem, der mit ihr in Berührung kam, so wohl that. Ihre letzte Arbeit auf Erden war die Pflege unseres alten Freundes Hermann, die ihr oft beschwerlich wurde aber in großer Treue zu Ende bringen konnte. Dann unser gutes A. Griese die in heißer Leidenschu-

¹⁴ »Diakonissenspiegel«, in: Berufs=Ordnung: 1882, S. 5.

¹⁵ Vgl. Abschrift einer Chronik bis 1918 [an Schwester Marie Heuser] geschrieben von Marie Philipps, in: HAB ADS, Diakonisse Marie Philipps, S. 14.

le nicht aufgehört hat, sich an den zu halten der ihr aushelfen konnte zu seinem himmlischen Reich.«¹⁶

Das Sterben als schmerzhaftes Leidensschulden, das in die Vollendung führt, stellt eine *ars moriendi* für die anderen Schwestern dar.¹⁷ Emilie Heuser teilte die Nachfolge- und Sterbefrömmigkeit des Vorstehers wie sie auch in der Zusammenarbeit mit ihm trotz mancher Friktionen ihn als »auserwähltes Rüstzeug Gottes«¹⁸ anerkannte. 1889 berichtete sie, dass eine junge und vielversprechende Schwester, Marie Schepper, an einer Herzkrankheit gestorben war. Die leibliche Mutter war in das Mutterhaus gekommen, um das Sterben ihrer Tochter ebenfalls zu begleiten. Emilie Heuser resümiert den Sterbeprozess – sicherlich auch um das exemplarische gute Sterben den anderen Schwestern zu illustrieren:

»Sie hatte noch schwere Kämpfe, die Angst ihres Herzens war groß. Aber der Heiland hat sich ihrer Seele herzlich angenommen, daß sie zuletzt im fröhlichen Glauben hinübergeschlummert ist, in die schöne große selige Ewigkeit.«¹⁹

Das gottergebene Sterben von Schwestern und Patienten nimmt in dem Publikationsorgan *Sarepta*, der »Schmelzhütte«, einer Zeitschrift für die Freunde und Förderer der Anstalt und zugleich Informationsorgan auch für die Schwestern auf den Außenstationen, breiten Raum ein. Ein Bericht über das Sterben von zwölf Schwestern im Zeitraum zwischen Januar und November 1913 (von Pastor Gleis) resümiert geradezu pragmatisch:

»Nein, es ist nicht der Beruf des Menschen, auch nicht der Beruf der Diakonissin, jung zu sterben. Sterben bleibt etwas Unnatürliches und jung sterben erst recht. Aber wenn der Lebensfürst, Jesus Christus, auch die Menschen in der Blüte des Lebens zum Sterben willig und froh macht, dann spüren wir etwas von seiner Siegeskraft. Und wenn es junge Schwestern sind, spüren wir etwas von dem inneren Gewinn, den Gott, der Herr, in unseren Beruf gelegt hat.«²⁰

Nicht repräsentativ ist schließlich eine Schilderung Emilie Heusers über das Sterben einer Alt-Katholikin aus dem Jahr 1881: Sie berichtete in einem Schwesternbrief – und damit durchaus in der Absicht, ihre Schwestern zu ermahnen – von der Großmutter des Mädchens Johanna Kippe, das von dieser aus dem Krankenhaus geholt worden war, mutmaßlich weil sie nicht wollte, dass das Mädchen von evangelischen Schwestern gepflegt wurde, und die sich danach »räsonierend« über

16 Schwesternbrief Emilie Heuser vom 22.1.1883, in: HAB Sar 1, 3083.

17 Vgl. den Beitrag von Benedikt Bauer in diesem Band.

18 Brief 114 an Disselhoff vom 26.12.1884, in: Karl Bode, *Sarepta grüßt Kaiserswerth. Briefe von Schwester Emilie Heuser 1869 bis 1898*, in: HAB Sar 1, 775.

19 Schwesternbrief Emilie Heuser vom 21.1.1889, in: HAB Sar 1, 3083.

20 »Chronik 1913«, in: *Die Schmelzhütte 1* (1914), S. 2-7; hier S. 6.

Bethel geäußert hatte. Diese Großmutter nun erlitt in einem Badehaus einen Unfall mit einer Petroleumlampe, der ihre Kleidung in Brand setzte, woraufhin sie ins Krankenhaus aufgenommen werden musste:

»Sie hat noch entsetzlich bei vollem Verstand gelitten bis diesen Morgen, dann entschlief sie, ob selig müssen wir dahingestellt sein lassen. Sie gehörte zu den Altkatholiken, war also los von allem. Da ist es schwer in einem solchen Zustand den Weg zum Heiland zu finden, sie war immer brav u. fleißig gewesen, damit begnügte sie sich. Ja was ist es doch eine ernste Sache ums Seligwerden.«²¹

Auch wenn bei der Aufnahme ins Krankenhaus offensichtlich die konfessionellen Grenzen problemlos überschritten werden konnten, blieb es für Emilie Heuser eine offene Frage, ob die verstorbene Altkatholikin im Sterben noch den »Weg zum Heiland« gefunden hatte – »los von allem« mag in diesem Zusammenhang das Jenseits von den etablierten Konfessionen meinen. Der Vorfall diene als Exempel für die Ernsthaftigkeit der Nachfolge, von der immerhin auch die Altkatholikin nicht von vornherein ausgeschlossen wurde. Moralisierend wird benannt, dass es – dies gilt wohl auch den eigenen Schwestern – nicht ausreichte, »brav« und »fleißig« zu sein. Das Beispiel illustriert, dass Schmerzen und Leid als etwas Unabänderliches hingenommen werden mussten – das entsetzliche Leiden der an ihren Brandwunden versterbenden Frau, der nicht ohne Weiteres ein seliges Sterben zugestanden wird, scheint eine implizite Mahnung an die Schwestern zu sein.

1892/93 kam es zu einer Diphteriewelle in Bethel. Emilie Heuser führte selbst Tracheotomien bei an Diphterie erkrankten Personen durch.²² Die hohe Kindersterblichkeit, die mit der Diphterieepidemie einherging, ließ Emilie Heuser nicht unberührt. In einem Brief an eine befreundete Schwester schrieb sie:

»Einige von den vielen operierten hat der Heiland nach vielem Leiden zu sich genommen und man mußte zuletzt danken, wenn sie erlöst waren. Dabei der Schmerz der Eltern. Doch Sie kennen das ja zur Genüge.«²³

Sowohl während als auch nach den Operationen verstarben zahlreiche Kinder. Nur ein Drittel von ihnen überlebte die Operation.²⁴ Das qualvolle Sterben und das Leid der Hinterbliebenen wurden nicht beschönigt.

Die Sterbebegleitung auch der Patient*Innen/Klient*Innen geschah gleichfalls mit der Selbstverständlichkeit, die insgesamt durch die Ausrichtung auf Christus, den Heiland, und das geistliche Fundament Sareptas fragloser Hintergrund war.

21 Schwesternbrief Emilie Heuser vom 22.1.1883, in: HAB Sar 1, 3083.

22 Ihre Schwestern schenkten ihr zum 72. Geburtstag im Jahr 1894 Instrumente für die Durchführung von Tracheotomien, damit sie diese nicht immer erst vom Arzt ausleihen musste (vgl. U. Gause: 2019, S. 122).

23 Brief an Schwester Ida (undatiert), in: HAB Sar 1, 3083.

24 Brief an Schwester Ida vom 15.1.1893, in: HAB Sar 1, 3083.

Da die meisten epileptischen Patienten Bethel bis zu ihrem Lebensende nicht wieder verließen, wurden sie auch auf dem dortigen Friedhof beerdigt.

Die Sterblichkeit in der Anstalt für Epileptische, aber auch in den Krankenhäusern war am Beginn des 20. Jahrhunderts aufgrund des damaligen Stands der Medizin hoch. »Frühzeitiger Tod gehörte zum Anstaltsalltag.«²⁵ Matthias Benad hat die Sterbefrömmigkeit in Bethel besonders auf Bodelschwingh zurückgeführt, der hier eigene biographische Erfahrungen weitergegeben hätte. Nun haben aber Auswertungen von Kaiserswerther Nekrologen eine ganz ähnliche Haltung zu Tod und Sterben gezeigt,²⁶ so dass ich vermute, dass insgesamt der Einfluss der Erweckungsbewegung prägend gewesen ist. Die Verknüpfung von Heil und Heilung, in der Krankheit als eine Bewährung und das Leiden als Durchgangsstadium auf dem Weg zu Heilung oder Heil – je nachdem ob man gesund wurde oder starb – betrachtet wurde, prägte die damaligen Diakonissenanstalten und den Umgang der Schwestern mit den Kranken.

Ab der Mitte der 60er Jahre des 20. Jahrhunderts verliert sich dieser Aspekt. Vielleicht hat das mit den enormen medizinischen Fortschritten und dem Rückgang der Sterblichkeit zu tun. Doch noch 1969 wird das Sterben in Bethel in der Festschrift »Frei sein für andere« als beeindruckend und vorbildlich beschrieben, weil die Kinder in die Geborgenheit Gottes hinein stürben und ihren Schmerz und Todeskampf akzeptierten. Die letzte Phase des Sterbens einer 11-jährigen, die an einer schweren Lungenentzündung litt, wird von der Journalistin Rosemarie Winter – also einer Person von außen – folgendermaßen beschrieben:

»Sie war gar nicht weinerlich, sie meinte immer alles genauso, wie sie es sagte, und deshalb rührte es die Schwestern besonders, als sie von diesem Kind die Worte hörten: »Jetzt trägt mich der Heiland in den Himmel hinein«. Und dann schüttelte sie ein Anfall in unbeschreiblicher Wucht. Als er vorüber war, meinte sie einfach »Jetzt kann ich nicht mehr« und dann war sie tot. Und wie diese beiden sind viele in Bethel gestorben – Alte und Junge –, nach langem oder kurzem Kampf, doch nie allein gelassen von ihren Mitmenschen, sondern in einer Gemeinschaft mit Leidensgenossen und den Schwestern, die sie auch dann nicht verließen, wenn es schwer wurde, die mit ihnen gingen bis zur Pforte des Todes.«²⁷

Niemand wird in Bethel allein dem Tod überlassen, und jede Person darf mit der Hoffnungsperspektive der Vollendung im Kreise der Gemeinschaft von Schwestern und Mitpatient*Innen sterben.

25 M. Benad: 1996, S. 44.

26 Vgl. Köser, Silke: »Denn eine Diakonisse darf kein Alltagsmensch sein« – Kollektive Identitäten Kaiserswerther Diakonissen 1836-1914, Leipzig: 2006, S. 346-351.

27 Winter, Rosemarie: Frei sein für andere, Bethel: 1969, S. 150.

Inklusion: Arbeit als Therapie

Nicht nur aus der Not geboren, sondern als Therapie versuchte man, gerade die chronisch Kranken zu sinnvollen Arbeiten anzuleiten. Sie wurden so in die Arbeit der Anstalt integriert. Dies scheint in vielen Fällen gut gelungen zu sein. Dabei wurde die Arbeit je nach Geistes- und Gesundheitszustand zugeteilt. Die geistig Behinderten – in der damaligen Sprache die »Blöden« – wurden zu Haus- und Gartenarbeiten herangezogen. Die Gruppe im Garten wurde mit Graben, Säen, Pflanzen, Jäten und Ernten beauftragt. In der Waschküche übernahmen sie das Waschen und Bügeln. Hinzu kam das Arbeiten in der Nähstube. Dabei waren Fähigkeiten und Eifer sehr unterschiedlich ausgeprägt, so dass die Arbeit stets beaufsichtigt werden und die Schwester oft ermutigen oder ausgleichen musste. Die Kinder und andere Personen, die zu kontinuierlicher Arbeit nicht in der Lage waren, wurden zu gegenseitiger Hilfe angeleitet. Sie halfen morgens den anderen Kindern sich anzuziehen. Eine Schwester beschrieb dies folgendermaßen:

»Arbeiten wollen nun auch viele der andern Blöden, die in keiner der drei vorherigen Gruppen beschäftigt werden können. Diese helfen dann den kleinen Hülflösen, sie anzuziehen, sie zu füttern, mit ihnen spazieren zu gehen. Und mit welcher Treue tun sie es oft! Da ist manches schon nachts mal aufgestanden, um zu sehen, ob »sein Kind« (so nennen sie die Kleinen, die sie zu versorgen haben) auch gut zudeckt ist, oder ob seine Kleidchen glatt und gerade auf dem Bänkchen liegen. Wie leiden sie, wenn »ihr Kind« mal krank ist oder gar stirbt. Dann muß die Betreffende aber ganz bestimmt mit einem Kranz dicht hinter dem Sarge gehen.«²⁸

Das heißt: Mit großer Selbstverständlichkeit wurden die Kinder in die »Ökonomie« der Anstalt eingegliedert. Diesen Prozess könnte man durchaus als Inklusion bezeichnen. Bethel als Sonderwelt versuchte, den dortigen Bewohner*Innen je nach Fähigkeit und Möglichkeit, sinnvolle Beschäftigungen anzubieten. Häufig fehlten medizinische Behandlungsmöglichkeiten. Die Begleitung erstreckte sich dabei selbstverständlich bis in den Tod, wie das obige Beispiel illustriert.

Es wurde der Versuch gemacht, die jeweiligen Möglichkeiten eines Patienten einzuschätzen und ihn nach diesen zu beschäftigen. Oder aber den Kranken wurde die Möglichkeit gegeben auf der Station mitzuhelfen. So wird im Jahr 1920 in der Zeitschrift »Die Schmelzhütte« über eine 26-jährige, körperbehinderte und epileptische Patientin als Vorbild berichtet:

28 »Der Blöden Arbeit und der Blöden Mahlzeiten«, in: Die Schmelzhütte 5 (1912), S. 35-40; hier S. 38f.

»So wie es mit ihrem gelähmten Beinchen eben konnte, humpelte sie hin und her, um den anderen Kranken und den Schwestern kleine Dienste zu tun. Und jeder Dienst ward gern angenommen, tat sie ihn doch mit leuchtenden Augen.«²⁹

Die Patientin starb kurze Zeit später an der Grippe, und der Text endet mit der rhetorischen Frage: »Und wir? Was tun wir? Müssen wir uns angesichts eines solchen Lebens nicht sehr schämen?«³⁰

Anlässlich des 25-jährigen Jubiläums des Krankenhauses Gilead im Jahr 1938 erinnerte sich ein Vorstandsmitglied, Dr. Wilmanns, an die Patientin Johanne Vogelsang, die jahrelang auf der Krankenstation verblieben war:

»Johanne Vogelsang war als Kranke nach Gibeon gekommen. Sie war lupus=krank. Sie war dann als nicht mehr ganz arbeitsfähig dort hängengeblieben. Sie war nicht recht Patientin. Sie war auch keine volle Arbeitskraft. Johanne Vogelsang war damals heimatberechtigt in Gibeon und wurde auch heimatberechtigt in Gilead und ist dort heimatberechtigt geblieben bis in die letzten Tage. Es ist kaum ein Mensch, der ein so treues Pflichtgefühl gezeigt hat, wie diese Johanne. Ein Arm wurde amputiert, ein Bein wurde amputiert, das andere Bein wurde amputiert. Sie war von ihrer Nähmaschine nicht wegzubringen. Unermüdlich nähte sie für Gilead. Schwester Käthe könnte noch manches erzählen. Auch in den letzten Tagen und Wochen, als man merkte, es ging zum Ende, war sie kaum zu bewegen, im Bett zu bleiben. Es wäre ihr größter Schmerz und Kummer gewesen, wenn man gesagt hätte: ›Johanne, du kannst ja nicht mehr, du musst im Bett bleiben.‹ Bis in die letzten Tage ist sie auf gewesen und hat bei der Maschine gegessen!«³¹

In Bezug auf den Umgang mit Schmerzen und Leiden in Bethel ist zu konstatieren, dass Behinderung und Umgang mit Schmerz zum Alltag gehörten und Wege gesucht wurden, den Kranken trotzdem Lebensmut und Sinnhaftigkeit zu vermitteln.

Tief eingeflochten in das theologische Konzept Bethels/Sareptas waren Menschen mit beträchtlichen Einschränkungen – die in der frühkapitalistisch strukturierten Außenwelt keinen Platz fanden – an diesem Ort dazu in der Lage, ihren Schmerz und ihr Leiden zu transzendieren, einen sinnvollen Platz im Alltag zu erhalten und somit ihren eigenen Wert als Person wiederzufinden. Die Leidensgemeinschaft der epileptischen Kranken bot einen Schutzraum, in dem auf die Bedürfnisse der Kranken eingegangen werden konnte, und sie sowohl in den Pro-

29 Die Schmelzhütte 11/12 (1920), S. 6.

30 Ebd.

31 25-jähriges Jubiläum von Gilead 20.9.1938 von der Sareptadirektion, in: HAB BII 7,2 Gilead und Samaria.

duktionsprozess der Anstalt wie das geistliche Leben ihren Möglichkeiten gemäß eingebunden wurden. Das galt in leiblicher wie in geistlicher Hinsicht:

»Die Gemeinschaft des Leidens erleichtert dasselbe in hohem Maße. [...] Während sich draußen alles mehr und mehr vor diesen Kranken verschließt, steht ihnen hier alles offen: Schule und Kirche, Kontor und Werkstatt. Auch ein Familienleben wird nach Kräften wieder aufgerichtet.«³²

Die Gemeinschaft aller zu Betreuenden nahm nicht nur jeden Sonntag am Gottesdienst in der Zionskirche teil, in der es spezielle abgetrennte Räume gab, in die Personen gebracht wurden, die während des Gottesdienstes einen Anfall erlitten, sondern auch an den Beerdigungen, wenn eine*r von ihnen starb.³³ Selbstverständlich gab Bodelschwingh seinen epileptischen Kranken Konfirmandenunterricht und konstatierte:

»ebenso kann ich von meinen Konfirmanden sagen, deren Anzahl im gegenwärtigen Augenblick 12 beträgt, daß sie im ganzen genommen größere Empfänglichkeit zeigen und mir größere Freude machen als je ein Jahrgang leiblich gesunder Konfirmanden in früheren Jahren. [...] Namentlich ist das Verständnis über Gottes Gnadenabsichten mit ihrem Leiden bei manchen in so erfreulichem Maße vorhanden, daß sie ihrer Trübsal sich fröhlich rühmen können. Röm 5,3.«³⁴

Diakonie als Hinführung zum Heil

Warum die besondere Sterbefrömmigkeit so überaus beherrschend im Hinblick sowohl auf die Schwestern wie auch auf die Patient*Innen geworden ist, liegt wohl an der Überzeugungskraft des Modells, das von Sterben und Tod als Erlösung, als Heimgang, als Weg in die Seligkeit spricht und versucht, es als Vollendung zu sehen und den Sterbeprozess in diesem Sinne zu begleiten. Angesicht der hohen Sterblichkeit, der Hoffnungslosigkeit vieler Fälle und der Ansteckungsgefahr, der die Schwestern immer ausgesetzt waren, war der Transzendenzbezug, der auf vielfältige Art den Alltag der Schwestern begleitete, besonders ausgeprägt und half, die Erfahrungen der Schwestern mit Schmerz und Leiden der Anvertrauten und ihrer Angehörigen zu bewältigen.

32 von Bodelschwingh, Friedrich: »Christlicher Ratgeber für Epileptische (1888)«, in: ders., *Ausgewählte Schriften*, Bd. 2, Bielefeld: 1964, S. 67-82, hier S. 79.

33 Vgl. von Bodelschwingh, Friedrich: »Die rheinisch-westfälische Anstalt für Epileptische zu Bielefeld, von ihrer ersten Gründung bis jetzt (1874)«, in: ders., *Ausgewählte Schriften*, Bd. 2, Bielefeld: 1964, S. 13-27, hier S. 19.

34 Ebd.

Schmerzen, schwere Krankheit, epileptische Anfälle und der Tod gehörten zur Normalität der Anstalten. Mit dem Konzept des das Leben begleitenden Christus, der in jedem Leben die Seele eines Menschen läutern will und der dieses Leben auch während dieses Prozesses stetig begleitet, wurde den Schwestern und auch ihren Klient*Innen ein Konzept angeboten, das von der Sinnhaftigkeit jeden Lebens – unerheblich ob »behindert« oder »normal« – ausging, und damit den Kranken beispielsweise auch in ihrem eigenen Rahmen die Mitarbeit in den Anstalten ermöglichte. Krankheit, Sterben und Tod standen in dem umfassenden Konzept einer Vollendung zur Seligkeit. Krankheiten konnten einen Bewusstwerdungsprozess einleiten, eine Funktion der Bereitung zum Seelenheil haben – dies wird in der Berufsordnung der Diakonissen breit entfaltet. Der Tod bedeutete innerhalb dieses Prozesses dann eine Vollendung, da er den »Heimgang« in die Geborgenheit Gottes bedeutete.