

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin  
der Ludwig-Maximilians-Universität München  
Komm. Leiter: Prof. Dr. med. Wolfgang Locher

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von  
Paul  
an den klinischen Einrichtungen der Universität München und ihre Begegnung  
mit dem Nationalsozialismus

Dissertation  
zum Erwerb des Doktorgrades der Humanbiologie  
an der Medizinischen Fakultät der  
Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von  
Alexa A. Becker  
Braubach  
2008

Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät  
der Universität München

Berichterstatter

Prof. Dr. Wolfgang Locher

Mitberichterstatter

Prof. Dr. Paul U. Unschuld

Mitbetreuung durch den  
promovierten Mitarbeiter:

Dr. h.c. M. Reiser, FRCR

Dekan:

Prof. Dr. med.

Tag der mündlichen Prüfung

19. 11. 2008

## Inhaltsverzeichnis

I. Einführung.....	7
1. Einleitung .....	7
2. Forschungsstand zur Geschichte der Krankenpflege .....	9
3. Quellenlage .....	12
4. Aufriss der Arbeit .....	15
II. Vorgeschichte .....	17
1. Die historischen Wurzeln der Kongregation .....	17
2. Die Krankenhaussituation in München bis zum Eintreffen der Barmherzigen Schwestern 1832.....	18
3. Die Übernahme der Krankenpflege durch die Barmherzigen Schwestern .....	21
4. Die kirchenrechtliche und die staatliche Genehmigung der Statuten.....	24
5. Der Bau des Mutterhauses in der Nussbaumstraße .....	25
6. Die Übernahme und Entwicklung der Alten- und Krankenpflege in Bayern und Österreich .....	26
7. Weitere Tätigkeitsfelder der Kongregation .....	29
8. Eckpunkte der Geschichte der Kongregation bis 1933 .....	30
III. Die Zeit des Nationalsozialismus – Politische und historische Zusammenhänge und die Krankenpflege der Barmherzigen Schwestern in München.....	36
1. Der Nationalsozialismus und die katholische Kirche: Das Konkordat von 1933 .....	36
2. Die Barmherzigen Schwestern und das Konkordat .....	36
3. Bayern und München im Nationalsozialismus.....	37
IV. Die Neugestaltung der Rechtsgrundlage für die Tätigkeit der Barmherzigen Schwestern mit der Stadt München .....	41
1. Der Vertrag mit der Stadt München von 1896 als Rechtsgrundlage für die Tätigkeit der Kongregation.....	41
2. Die stadinterne Festlegung der Eckpunkte des neuen Vertrags.....	43
3. Die Parameter des Vertrags.....	47
V. Die Ausbildung in der Krankenpflege – Kongregationsinterne Ausbildung und reichseinheitliches Krankenpflegegesetz .....	51
1. Die kongregationsinterne Ausbildung bei den Barmherzigen Schwestern und die Einführung der Ewigen Gelübde .....	51

2. Die Staatliche Ausbildung in der Krankenpflege .....	53
3. Die Diskussion um die Notwendigkeit einer staatlichen Ausbildung in der Krankenpflege .....	54
4. Die Ausbildung in der Krankenpflege der Kongregation aufgrund des ersten reichseinheitlichen Krankenpflegegesetzes .....	57
VI. Die kommunalpolitische Entscheidung für die Kongregation der Barmherzigen Schwestern.....	61
1. Nationalsozialistische Vorbehalte gegen die Krankenpflege der Barmherzigen Schwestern: Prinzipien und Aufbau des neuen Schwesternwesens im Reich.....	61
2. Maßnahmen gegen den Schwesternmangel in der NS-Schwesternschaft .....	65
3. Maßnahmen des Staates zur Schwächung der Kongregation der Barmherzigen Schwestern .....	68
4. Kommunalpolitische Erwägungen der Stadt München.....	73
5. Die Zusammenarbeit der Barmherzigen Schwestern mit den Angehörigen nationalsozialistisch geprägter Schwesternverbände.....	75
6. Der „Klostersturm“ auf die Kongregation der Barmherzigen Schwestern.....	78
7. Versuche der Stadt die Barmherzigen Schwestern aus dem Mutterhaus in München zu verdrängen.....	81
8. Versuche, die Kongregation aus weiteren Gebäuden zu vertreiben.....	83
9. Kontrolltätigkeiten der Behörden und Reglements gegenüber der Kongregation der Barmherzigen Schwestern .....	85
VII. Der ordensinterne Umgang mit den Herausforderungen des Nationalsozialismus	87
1. Verbot politischer Stellungnahmen .....	87
2. Widerstand der Schwestern gegen den Nationalsozialismus .....	88
VIII. Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern in der Zeit des Nationalsozialismus: Statistische Erhebungen 1933-1945.....	91
1. Die Gesamtzahl der Schwestern .....	91
2. Eintritte in die Kongregation.....	92
3. Todesfälle, Austritte und Entlassungen aus der Kongregation.....	93
4. Die Lebenserwartung der Schwestern in den Jahren 1938, 1945 und 1982 .....	94
IX. Die Auswirkungen der Eugenik und der Umgang der katholischen Kirche und der Kongregation mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.....	96
1. Die Eugenik und die gesetzliche Normierung im Sterilisationsgesetz.....	96
2. Das Sterilisationsgesetz als Teil der nationalsozialistischen Frauenpolitik .....	100

3. Die Eugenik im rechtsverbindlichen Krankenpflegelehrbuch.....	101
4. Das Sterilisationsgesetz im Kontext der katholisch geprägten Krankenpflege ....	102
5. Gesetzes- und Verordnungsinhalt des Sterilisationsgesetzes.....	104
6. Die Rückwirkungen des Sterilisationsgesetzes auf den nationalsozialistischen Staat .....	107
7. Der Vollzug des Sterilisationsgesetzes in der Chirurgie und der Gynäkologie an den klinischen Einrichtungen der Universität München .....	108
8. Die Situation in der Chirurgischen Klinik, insbesondere im Jahr 1938.....	108
9. Die Situation in der I. und II. Universitätsfrauenklinik .....	110
10. Der Umgang der Kongregation der Barmherzigen Schwestern mit den Sterilisationseingriffen.....	111
11. Das Sterilisationsgesetz als Mittel des Angriffs auf katholische Klöster .....	117
X. Die Krankenpflege der Barmherzigen Schwestern im Zweiten Weltkrieg (1939-1945) .....	121
1. Kriegsvorbereitungen für die Kongregation der Barmherzigen Schwestern .....	121
2. Der Kriegseinsatz der Barmherzigen Schwestern in den Stammkrankenhäusern, Lazaretten sowie in Ausweich- und Hilfskrankenhäusern.....	122
3. Die Hilfe von anderen Orden und Kongregationen in der Kriegskrankenpflege	127
4. Die Krankenpflege der Barmherzigen Schwestern während des Luftkriegs.....	129
5. Zwangs- und Fremdarbeiter bei den Barmherzigen Schwestern .....	136
6. Kriegsende und Amerikanische Besatzung .....	137
XI. Zusammenfassung.....	139
XII. Quellen- und Literaturverzeichnis.....	141
1. Archivalien .....	141
2. Sekundärliteratur .....	143
XIII. Abkürzungsverzeichnis .....	149
XIV. Dank .....	151
XV. Lebenslauf.....	152

# **I. Einführung**

## **1. Einleitung**

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern des Mutterhauses München besteht aktuell seit 176 Jahren. Sie hat besonders die Kranken- und Altenpflege in Bayern nachhaltig gefördert und sich so im bayerischen Gesundheits- und Medizinalwesen und in der bayerischen Bevölkerung einen Namen gemacht.

Die Grundlinien der Geschichte der Barmherzigen Schwestern in Bayern sind rasch vergegenwärtigt: Nach der Säkularisation, die kirchlichen Orden und Kongregationen in der in der Krankenpflege von weltlichen Pflegenden abgelöst wurden, war bald deutlich geworden, dass der Ausschluss katholischer Orden und Kongregationen von der Pflege in den Krankeneinrichtungen ein Fehler gewesen war: Die Qualität der Pflege hatte drastisch nachgelassen. König Ludwig I. von Bayern sorgte daraufhin dafür, dass zwei Schwestern der Pflegekongregation der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul aus dem Elsass nach Bayern kamen. Sie trafen am 10. März 1832 in München ein und übernahmen wenig später die Krankenpflege und Hauswirtschaft im Allgemeinen Krankenhaus der Stadt München. In unmittelbarer Nachbarschaft des Krankenhauses gründeten sie das Münchner Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern, von wo aus es zu zahlreichen Filialgründungen der Kongregation in ganz Bayern und auch im angrenzenden Österreich kam.

Die kirchenrechtliche Anerkennung des Mutterhauses in München erfolgte 1834, und 1835 kam es zur staatlichen Genehmigung der Kongregation. Damit wurde sie rechtsfähig und konnte weiteren sozial-caritativen Arbeitsgebieten zuwenden, wie etwa der Kinder-, Jugend- und Altenpflege. Über die Jahrzehnte dehnten die Barmherzigen Schwestern ihre Aktivitäten aus und versahen Arbeiten in der Krippen- und Kinderbetreuung, der Jugendpflege und -ausbildung, der Altenpflege, übernahmen die Hauswirtschaft in kirchlichen Einrichtungen, leiteten Landwirtschaftsbetriebe und übernahmen die Betreuung von Gefangenen. Ganz im Sinne ihres Gründervaters Vinzenz von Paul stellten sie ihre Arbeitskraft in den Dienst hilfsbedürftiger Menschen.

Die Kongregation trug entscheidend zur Entwicklung des Krankenpflegewesens im 19. und 20. Jahrhundert in Bayern bei und prägte über den Zeitraum von 170 Jahren (1832 bis 2002) die Pflege in den Krankenanstalten der Stadt München und damit auch in den klinischen Einrichtungen der Ludwig-Maximilians-Universität. Hier waren sie in zahlreichen Bereichen tätig: Sie führten nicht nur Krankenpflege durch, sondern versahen in diesem Bereich auch die umfassende Aus- und Fortbildung in allen Bereichen der Pflege und medizinischen Assistenz. Auf diese Weise setzte die Kongregation neue Maßstäbe in der Krankenpflege in Bayern und nahm eine führende Rolle bei der Entwicklung und Etablierung der modernen Pflege und des wirtschaftlichen Pflegemanagements ein.

In ihrer Geschichte hatte die Kongregation zahlreiche Bewährungsproben zu bestehen: Nach den Problemen, die jede Gründungs- und Etablierungsphase mit sich bringt, hatte die Kongregation die Krankenversorgung während schwerer Epidemien aufrecht zu erhalten, die Verwundeten im Ersten Weltkrieg zu versorgen und anschließend die auch für die Kongregation einschneidenden wirtschaftlichen

Probleme der 1920er Jahre zu bewältigen. All dies ist erforscht und hinlänglich dargestellt worden.

Die Zeit der härtesten Bewährung der Kongregation, die Geschichte der Barmherzigen Schwestern in der Zeit des Nationalsozialismus, ist bislang noch nicht Gegenstand historischer Forschung gewesen. Diese Forschungslücke soll mit der vorliegenden Arbeit geschlossen werden.

Dass die Geschichte der Barmherzigen Schwestern und ihrer Krankenpflege in der Zeit von 1933 bis 1945 bislang ein Forschungsdesiderat darstellt, ist nicht zuletzt deshalb überraschend, weil sie ein besonders dramatisches und aufschlussreiches Kapitel in der Geschichte der Kongregation und ihres caritativen Wirkens darstellt. Denn Konfrontationen mit dem Naziregime ergaben sich für die Schwestern in allen Bereichen und auf allen Ebenen: menschlich, moralisch, professionell und juristisch.

So war schon die persönliche Entscheidung der Schwestern, der Kongregation beizutreten, ein Affront für die Nationalsozialisten: Der Schritt bedeutete nicht nur, dass sich die Schwestern für ein Leben nach den Regeln einer Gemeinschaft entschieden, die von zutiefst christlichen Vorstellungen bestimmt war und sich daher nationalsozialistischer Indoktrination prinzipiell verweigerte. Für die Nationalsozialisten bedeutete der Beitritt zur Kongregation auch eine Absage an das von ihnen heraufbeschworene Bild der Frau als Mutter.

Für die Schwestern wiederum konnte ihre caritative Tätigkeit Probleme aufwerfen. Zwar waren sie selbstverständlich stets bereit, Menschen in ihrer Not zu helfen und Verwundete und Verletzte zu versorgen. Doch wie konnten sie eine Unterstützung der gesundheitspolitischen Vorstellungen der Nationalsozialisten vermeiden, die im Zuge der von ihnen propagierten „Volkshygiene“ Euthanasie praktizierten und Sterilisationen vornahmen? Wie hatten sie sich gegenüber einer nationalsozialistisch indoktrinierten Ärzteschaft und dem weltlichen Pflegepersonal zu verhalten? Wie sollten sie mit dem reichseinheitlichen Krankenpflegegesetz umgehen? Wie sollten sie die Ausbildung in der Krankenpflege gewährleisten, ohne sich damit zum Sprachrohr nationalsozialistischer Vorstellungen wie Rassenlehre und Volksgesundheit zu machen? Mit welcher Unterstützung konnten sie in all diesen Fragen von Seiten der Kirche rechnen?

Und welcher Unterstützung und von welcher Seite konnten die Schwestern in juristischen Auseinandersetzungen sicher sein, bei denen es – wie etwa beim Versuch der Stadt München den Schwestern ihr Mutterhaus streitig zu machen – um die materiellen Grundlagen ihrer Kongregation ging?

Die äußerst vielschichtigen Themen- und Fragenkomplexe, die an dieser Stelle nur kurz angerissen werden sollen und in der Arbeit weiter ausgeführt werden, machen deutlich, dass die vorliegende Untersuchung nicht nur in Kernbereiche der Geschichte und des historischen Selbstverständnisses der Kongregation der Barmherzigen Schwestern hineinführt. In der vorliegenden Arbeit wird mehr als ein bisher ungeschriebenes Kapitel der Geschichte der Kongregation ausgebreitet. Die Arbeit weist zugleich in zweifacher Weise über die Kongregation hinaus: Sie stellt aufgrund des verwendeten Quellenmaterials einen innovativen Beitrag zur Geschichte der Krankenpflege in der Zeit des Nationalsozialismus dar. Zudem ist sie – aufgrund der Konzentration auf die Tätigkeit der Barmherzigen Schwestern in den Münchner Krankenhäusern und der Konfrontation mit der nationalsozialistischen Stadtregierung – eine regionalhistorische Studie zur Krankenpflege und zur nationalsozialistischen Herrschaft in München.

Der methodische Zugriff und die Relevanz der vorliegenden Arbeit sollen im Folgenden mit Blick auf die Forschungen zu den genannten Themenkreisen und hinsichtlich der Quellenlage noch einmal verdeutlicht werden.

## **2. Forschungsstand zur Geschichte der Krankenpflege**

Die Krankenpflege ist in Deutschland auf dem Weg, sich zu einem eigenen akademischen Forschungs- und Ausbildungszweig zu entwickeln, auch wenn das Interesse der Universitäten und Fachhochschulen, einen Studiengang „Pflege“ einzurichten, immer noch äußerst zurückhaltend ist. In zahlreichen europäischen Staaten ist dies grundlegend anders. Dort wird schon lange die Ausbildung in der Krankenpflege an akademischen Lehreinrichtungen vorgenommen. Bereits die Richtlinie des Europäischen Rates 77/452/EWG vom 25. Juni 1977 über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise von Krankenschwestern und Krankenpflegern, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, bestimmte, dass die Mitgliedstaaten der Europäischen Union die Abschlusszertifikate für die entsprechenden Ausbildungsgänge gegenseitig anerkennen. Diese Regelung erfolgte mit der Absicht, einen höheren – und vor allem einheitlichen – Ausbildungsstandard im europäischen Raum sicherzustellen.<sup>1</sup> Da man diesem Standard auch in Deutschland gerecht

---

<sup>1</sup> Konsolidierende europäische Rechtsakte: Beschluss des Rates 77/455/EWG vom 27. Juni 1977 zur Änderung des Beschlusses 75/365/EWG zur Einsetzung eines Ausschusses Hoher Beamter für das öffentliche Gesundheitswesen; Beschluss des Rates 77/454/EWG vom 27. Juni 1977 zur Einsetzung eines Beratenden Ausschusses für die Ausbildung in der Krankenpflege; Richtlinie 77/453/EWG des Rates vom 27. Juni 1977 zur Konsolidierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeit der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind; Richtlinie 77/452/EWG des Rates vom 27. Juni 1977 über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, und über Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und auf freien Dienstleistungsverkehr. Änderungsakte: Richtlinie 81/1057/EWG des Rates vom 14. Dezember 1981 zur Ergänzung der Richtlinien 77/363/EWG, 77/452/EWG, 78/686/EWG und 78/1026/EWG über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Arztes, der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, des Zahnarztes und des Tierarztes hinsichtlich der erworbenen Rechte; Richtlinie 89/594/EWG des Rates vom 30. Oktober 1989 zur Änderung der Richtlinien 75/362/EWG, 77/452/EWG, 78/686/EWG, 78/1026/EWG und 80/154/EWG für die Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise des Arztes, der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, des Zahnarztes des Tierarztes und der Hebamme sowie der Richtlinien 75/363/EWG, 78/1027/EWG zur Konsolidierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeit des Arztes, des Tierarztes und der Hebamme; Richtlinie 201/19/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Mai 2001 zur Änderung der Richtlinien 89/48/EWG und 92/51/EWG des Rates über eine allgemeine Regelung der Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise der Richtlinien 77/452/EWG, 77/453/EWG, 78/686/EWG, 78/1027/EWG, 80/155/EWG, 85/384/EWG, 85/432/EWG, 85/433/EWG und 93/16/EWG des Rates über die Tätigkeiten der Krankenschwestern und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, des Tierarztes, der Hebamme, des Architekten, des Apothekers und des Arztes; Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen; Richtlinie 2006/100/EG des Rates vom 20. November 2006 zur Anpassung bestimmter Richtlinien im Bereich der Freizügigkeit anlässlich des Beitritts Bulgariens und Rumäniens; Richtlinie 2006/101/EG des Rates vom 20. November 2006 zur

werden wollte, ist schließlich auch hierzulande das Interesse an einer akademischen Ausbildung in der Krankenpflege gewachsen.

Dies wiederum hat ein verstärktes Interesse an der Geschichte der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe hervorgerufen, die folglich auch immer stärker in den Fokus der wissenschaftlichen Forschung an medizinhistorischen Einrichtungen rückt. War es vor zwanzig Jahren noch durchaus angebracht von einer „Geschichtslosigkeit der deutschen Krankenpflege“<sup>2</sup> zu sprechen, stellt sich die Forschungslage zur Krankenpflege heute ganz anders dar. In jüngster Zeit wurden zahlreiche Studien zur Geschichte der Krankenpflege an medizinhistorischen und anderen Einrichtungen erarbeitet, und auch die Angehörigen der Krankenpflegeberufe selbst interessieren sich weit mehr als zuvor für die Geschichte ihrer verschiedenen Berufszweige. Nicht zuletzt wurde auch in der Neufassung des Krankenpflegegesetzes festgelegt, dass die „Geschichte der Krankenpflege“ in den Lehrplan der Krankenpflegeschulen aufgenommen wird.<sup>3</sup> Als eigene historische Disziplin wird sich die Geschichte der Gesundheits- und Krankenpflege allerdings bis auf Weiteres nicht etablieren können. Sie wird vielmehr wie bisher als Teilbereich der Medizingeschichte behandelt werden.

Auf Ganze gesehen erscheint die Forschungslandschaft im Bereich der Geschichte der Krankenpflege in Deutschland stark parzelliert: Die Arbeiten sind von der jeweiligen beruflichen und fachlichen Provenienz der Wissenschaftler geprägt.<sup>4</sup> Medizinhistoriker wie Eduard Seidler bemängeln zu Recht, dass immer noch eine historisch-kritische Gesamtschau der Entwicklungen in Medizin und Krankenpflege fehlt.<sup>5</sup> Dabei sind noch nicht einmal zentrale Bereiche der Krankenpflege erforscht. So macht Claudia Bischoff-Wanner, die als Professorin an der Hochschule Esslingen das Fach Pflegewissenschaft und Erziehungswissenschaft/ Pflegepädagogik vertritt, darauf aufmerksam, dass die Frauengeschichtsforschung einen maßgeblichen Beitrag zur Berufssoziologie und zur Historie der Krankenpflege beisteuern könnte, der bis dato jedoch noch aussteht.<sup>6</sup> Zudem sind sich die medizinhistorischen Forscher darüber einig, dass ein zentraler Bereich der Geschichte der Krankenpflege in der Forschung noch genauer zu untersuchen ist: die Krankenpflege in Deutschland zur Zeit des Nationalsozialismus.

Einen Anfang hat hier Hilde Steppe gemacht, die sich mit dem Einfluss der Nationalsozialisten und ihrer Ideologie auf die Krankenpflege befasst hat.<sup>7</sup> Steppe war es als herausragender Persönlichkeit in der deutschen Krankenpflege ein Anliegen, ihren Berufskolleginnen und -kollegen die Geschichte der Krankenpflege in

---

Anpassung der Richtlinien 73/239/EWG, 74/557/EWG und 2002/83/EWG im Bereich freier Dienstleistungsverkehr anlässlich des Beitritts Bulgariens und Rumäniens.

<sup>2</sup> Hans-Peter Schaper: Krankenwartung und Krankenpflege. 1. Auflage. Wiesbaden (Leske und Budrich Verlag) 1998, S. 6-9.

<sup>3</sup> Gesetz über Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz) vom 4. Juni 1985 (BGBl I 1985, 893), Gesetz über die Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz) vom 31. Oktober 2006 (BGBl I 2006, 2407-2413).

<sup>4</sup> Christoph Schweickardt: Entwicklungen und Trends in der deutschen Krankenpflegegeschichtsschreibung des 19. und 20. Jahrhunderts, in: Medizinhistorisches Journal, Heft 39 (2004), S. 205.

<sup>5</sup> Eduard Seidler: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. 6. Auflage. Stuttgart, Berlin, Köln (Kohlhammer Verlag) 1993, S. 222-223.

<sup>6</sup> Eduard Seidler: Geschichte der Medizin und Krankenpflege, S. 226.

<sup>7</sup> Hilde Steppe, Franz Koch, Herbert Weisbrod-Frey: Krankenpflege im Nationalsozialismus. 3. Auflage. Frankfurt am Main (Marbuse Verlag) 1986.

der Zeit des Nationalsozialismus nahe zu bringen.<sup>8</sup> Sie leitete das Referat Pflege im Hessischen Ministerium für Umwelt, Energie, Jugend, Familie und Gesundheit und beendete 1994 ihr Studium der Erziehungswissenschaften mit den Nebenfächern Geschichte, Psychologie und Sozialwissenschaften in Frankfurt.<sup>9</sup> Nach ihrem Studium wurde sie mit einer Arbeit über die jüdische Krankenpflege in Deutschland promoviert,<sup>10</sup> folgte 1998 einem Ruf als eine der ersten Professorinnen für Pflegewissenschaft an die Fachhochschule Frankfurt und war Gründungsmitglied des „Deutschen Vereins für Pflegewissenschaft“, der auch über eine historische Sektion verfügt.<sup>11</sup> Hilde Steppe, die 1999 verstarb, hinterließ zahlreiche Forschungsarbeiten, die national und international Anerkennung fanden.<sup>12</sup>

Zu den richtungsweisenden Arbeiten von Hilde Steppe kamen in den 1990er Jahren die Untersuchungen einiger weiterer Forscherinnen und Forscher hinzu. So gingen die Studien der Historikerin Birgit Breiding zur Nationalsozialistischen Schwesternschaft (NS-Schwwesternschaft) in ihre Arbeit „Die braunen Schwestern. Ideologie, Struktur und Funktion einer nationalsozialistischen Elite“ ein.<sup>13</sup> Mit den NS-Krankenschwestern befasste sich auch Christoph Schweikardt in einer Fallstudie zur Ausbildung einer NS-Krankenschwester am Luitpoldkrankenhaus in Würzburg.<sup>14</sup>

Auch zu geistlichen Schwestern in der Krankenpflege liegen einige Arbeiten vor. So hat Liselotte Katscher, Oberin des Diakonievereins in Berlin, ihre Untersuchungen zur Geschichte des Evangelischen Diakonievereins in der Zeit des Nationalsozialismus in zwei Büchern veröffentlicht: „Der Weg der Schwesternschaft des Evangelischen Diakonievereins 1933-1939“<sup>15</sup> und „Krankenpflege und Zweiter Weltkrieg. Der Weg der Schwesternschaft des Evangelischen Diakonievereins 1939-1944“<sup>16</sup>.

---

<sup>8</sup> Christoph Schweickardt: Entwicklungen und Trends in der deutschen Krankenpflegegeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts, in: *Medizinhistorisches Journal* 39 (2004), S. 197-218, hier: S. 202.

<sup>9</sup> Auch zum Folgenden: Horst-Peter Wolff: *Biographisches Lexikon zur Pflegegeschichte. Who was Who in Nursing History?* Band 2. München (Urban und Fischer) 2001, S. 214.

<sup>10</sup> Hilde Steppe: *Den Kranken zum Troste und dem Judentum zur Ehre. Zur Geschichte der jüdischen Krankenpflege in Deutschland.* Frankfurt am Main (Mabuse Verlag) 1997.

<sup>11</sup> Horst-Peter Wolff: *Biographisches Lexikon zur Pflegegeschichte.* München (Urban und Fischer Verlag) 2001, S. 215.

<sup>12</sup> Von den Veröffentlichungen von Hilde Steppe seien hier genannt: *Caritas oder öffentliche Ordnung? – Zur historischen Entwicklung der Pflege*, in: Doris Schaeffer, Martin Moers, Rolf Rosenstock (Hrsg.): *Public Health und Pflege. Zwei neue geisteswissenschaftliche Disziplinen.* Berlin (Sigma Verlag) 1994, S. 43-51; Hilde Steppe, Eva-Maria Ulmer: „Ich war von jeher mit Leib und Seele gerne Pflegerin“. Über die Beteiligung von Krankenschwestern an den „Euthanasie“-Aktionen in Meseritz-Obrawalde. Bericht der Studentischen Projektgruppe Pflege im Nationalsozialismus an der Fachhochschule Frankfurt/Main 1998/1999. Frankfurt am Main (Mabuse Verlag) 1999; *Nursing under Totalitarian Regimes: The Case of National Socialism*, in: Anne-Marie Rafferty, Jane Robinson, Ruth Elkan (Hrsg.): *Nursing History and Politics of Welfare.* London (Routledge) 1997, S. 10-27.

<sup>13</sup> Birgit Breiding: *Die Braunen Schwestern.* Stuttgart (Steiner Verlag) 1998.

<sup>14</sup> Christoph Schweikardt: *Der Stoßtrupp 1937/38 rückt in Würzburg ein – eine Fallstudie zur Ausbildung einer NS-Krankenschwester am dortigen Luitpoldkrankenhaus*, in: *Historia Hospitalium*, Heft 22 (2000/2001), S. 103-136.

<sup>15</sup> Liselotte Katscher: *Krankenpflege und „Drittes Reich“. Der Weg der Schwesternschaft des Evangelischen Diakonievereins 1933-1939.* Stuttgart (Verlag der Diakonie) 1990.

<sup>16</sup> Liselotte Katscher: *Krankenpflege und Zweiter Weltkrieg. Der Weg der Schwesternschaft des Evangelischen Diakonievereins 1939-1944.* Stuttgart (Verlag der Diakonie) 1990.

Unter den katholischen Schwestern, die in der Gesundheits- und Krankenpflege tätig waren und sind, ist der Kongregation der Barmherzigen Schwestern – der katholischen Pflegekongregation par excellence – in der medizinhistorischen Forschung Aufmerksamkeit geschenkt worden. So befasste sich Hermann Josef Frings mit den Vinzentinerinnen „als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet (1832-1900)“.<sup>17</sup> Und Irmgard Sporer hat die Geschichte des Mutterhauses der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul zu München erforscht.<sup>18</sup> In den beiden Dissertationen bleibt die Krankenpflege der Kongregation in der Zeit des Nationalsozialismus unberücksichtigt. Diese Lücke soll mit der vorliegenden Arbeit geschlossen werden.

### 3. Quellenlage

Der zentrale Quellenbestand für die vorliegende Arbeit befindet sich im Archiv der Kongregation der Barmherzigen Schwestern. Das öffentlich nicht zugängliche Archiv befand sich zunächst im Mutterhaus in der Nussbaumstraße und ist seit dem Umzug (2007) in das neue Mutterhaus in Berg am Laim in diesem untergebracht. Nach wie vor wird es von Schwester Maria (M.) Ariadne Maier verwaltet, die die für die Arbeit erforderlichen Archivalien bereit stellte. Immer wieder wies Schwester M. Ariadne jedoch darauf hin, dass der Quellenbestand im Mutterhaus nicht besonders umfangreich sei, da die Leitung Kongregation von 1933 bis 1945 aus Angst vor Repressalien durch die nationalsozialistischen Machthaber den Bestand an Dokumenten gering gehalten und nicht archiviert habe. Bei den verwendeten Dokumenten aus dem Mutterhaus ist zu beachten, dass sie nach der alten Archivordnung angeführt werden. Die Neuordnung der Bestände nach dem Umzug des Archivs von der Nussbaumstraße in das neue Mutterhaus ist im Gange, jedoch noch nicht abgeschlossen.<sup>19</sup>

Wichtigste Sekundärquelle – und damit Ausgangspunkt für die weitere Quellenrecherche in anderen Archiven – bildeten die Aufzeichnungen der Chronistin Schwester M. Caritas Gebhardt (1926-2005), die das Mutterhaus zur Verfügung stellte, und die zum Teil in dem von Georg Schwaiger herausgegebenen zweibändigen Werk „Das Erzbistum München und Freising in der Zeit des Nationalsozialismus“ veröffentlicht worden sind. Schwester M. Caritas stützte sich in ihrer Chronik auf die Aufzeichnungen von Schwester M. Emma Mayer (1894-1978), die von 1925 bis 1967 im Schreibzimmer der Kongregation tätig war. Die Chronik ist als Zeugnis über die Verhältnisse im Mutterhaus und innerhalb der Kongregation in der Zeit des Nationalsozialismus von unschätzbarem Wert.

Die Aufzeichnungen von Schwester M. Caritas bildeten die Basis für die Festschrift „175 Jahre Barmherzige Schwestern, 1832-2007“, die im Jubiläumsjahr 2007 von der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul, Mutterhaus München, herausgegeben und von Hildegard Zellinger-Kratzl bearbeitet wurde. Die Publikation gibt einen Überblick über die Entwicklung der Kongregation

---

<sup>17</sup> Hermann Josef Frings: Die Vinzentinerinnen als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet (1832-1900). Diss. med. München 1994.

<sup>18</sup> Irmgard Sporer: Das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul zu München. Diss. med. München 1987.

<sup>19</sup> Die Archivalien sind bislang in der Regel nicht genau bezeichnet. So haben Akten und Mappen keinen Titel.

von ihren Anfängen mit der Gründung des Mutterhauses in München im Jahr 1832 bis zum Jahr 2007.

Grundlage der vorliegenden Arbeit bilden Archivalien aus dem Bayerischen Hauptstaatsarchiv, dem Stadtarchiv, dem Archiv des Erzbischöflichen Ordinariats des Erzbistums München und Freising und dem Archiv des Instituts für Geschichte der Medizin der Ludwigs-Maximilians-Universität (LMU) in München. Grundsätzlich ist zur Quellenlage zu vermerken, dass umfangreiche Archivalien insbesondere aufgrund der Kriegseignisse verloren gegangen sind und dass es auch in den Nachkriegswirren zu zusätzlichen Verlusten von Archivmaterial kam. Dennoch war es möglich, die Geschichte der Barmherzigen Schwestern und ihrer Krankenpflege in der Zeit zwischen 1933 und 1945 zu rekonstruieren.

Im Bayerischen Hauptstaatsarchiv ist eine für die Fragestellung nur wenig ergiebige Anzahl von Akten vorhanden. Sie betreffen vornehmlich die Verlegung des Mutterhauses der Barmherzigen Schwestern und nur peripher das Krankenpflegewesen in den Jahren 1933-1942.

Im Staatsarchiv München wird ein Akt der Staatsanwaltschaft von einem eingestellten Verfahren verwahrt, in dem gegen eine Barmherzige Schwester ermittelte wurde, die in einer Münchner Pflegeanstalt in der Klarastrasse 10 tätig war.<sup>20</sup>

Im Münchner Stadtarchiv liegt das zur Fragestellung der vorliegenden Arbeit ergiebige Aktenmaterial vor, das über die Findbücher (Stichworte „Krankenhaus links der Isar“, „Krankenanstalten“ und „Bürgermeister und Rat“) erschlossen werden konnte. Einen weiteren wichtigen Quellenbestand bildeten dort die verfilmten Stadtrats- und Besprechungsprotokolle der Stadt München. Die Akten beinhalten Material zu dem neu geschlossenen Vertrag zwischen der Kongregation und der Stadt München aus dem Jahr 1937, dem Versuch der Verdrängung der Schwestern aus dem Krankenhaus links der Isar und dem Einsatz von Schwestern und Helferinnen des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) und der NS-Schwwesternschaft. Weiterhin sind im Stadtarchiv Akten zur Krankenhausbetriebswirtschaft und zum Vollzug des Sterilisationsgesetzes zu finden. Diese Akten des Stadtarchivs korrespondieren mit den Aktenfunden im Archiv des Erzbischöflichen Ordinariats: Akten zu der Kongregation der Barmherzigen Schwestern und dem katholischen Klosterleben und den Auswirkungen des Sterilisationsgesetzes.

Die Archivalien der Verwaltung der Wohltätigkeitsstiftungen, des Magistrats und des Kollegiums der Gemeindebevollmächtigten über das Allgemeine Krankenhaus und seine Vorgänger wurden bei der Verstaatlichung des Krankenhauses im Jahr 1955 vom Stadtarchiv an das Universitätsarchiv der LMU („die gebundenen Sachen, also Amtsbücher“) und an das Institut für Geschichte der Medizin der Ludwig-Maximilians-Universität („die ungebundenen Sachen, also Akten“, Abgabeverzeichnis im Bestand „Archiv“ Nr. 311) übergeben.

---

<sup>20</sup> StA MÜ 4907: Ermittlungsverfahren gegen die katholische Ordensschwester Maria Holzner (Vinzentinerin, Schwester Rosimunde, geboren 30. Januar 1899) aus München wegen einer politischen Äußerung (§ 2 HG), Verfahren eingestellt 10. Juni 1939 – 26. September 1939 (1 Js So 873/39)

Bei den Akten, die an das Universitätsarchiv abgegeben wurden, handelt es sich vor allem um die Hauptbücher der medizinischen Abteilung von 1934 bis 1955 und damit um Patientenunterlagen. Sie konnten für die Arbeit nicht genutzt werden.<sup>21</sup>

Im Archiv des Instituts für Geschichte der Medizin der LMU in München befindet sich der vom Stadtarchiv abgegebene Bestand „Krankenhaus links der Isar“ mit Archivalien. Im Institut für Geschichte der Medizin befindet sich ferner ein Gutachten (vom 3. Dezember 2001), das das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern auf der Gemarkung München Ludwigsvorstadt, Flurstück Nr. 9913 betrifft, das von Wolfgang Locher für die Ärztliche Direktion des Klinikums gefertigt wurde. Die Festschrift „Zum Abschied der Barmherzigen Schwestern“ zur Feierstunde zur Verabschiedung der Barmherzigen Schwestern aus der Medizinischen Klinik Innenstadt am 8. Juni 2000, herausgegeben von Wolfgang Locher und Peter Scriba, ergänzen die am Institut für Geschichte der Medizin an der LMU München vorhandenen Materialien.

Als gedruckte weitere Primärquellen lagen die Gesetzesblätter jener Zeit vor, die in den Sammlungen als Reichsgesetzblätter (RGBl) in der Bayerischen Staatsbibliothek und im Bayerischen Hauptstaatsarchiv vorhanden sind, ebenso entsprechende Ausführungsbestimmungen und Verordnungen, insofern sie in den Reichsgesetzblattsammlungen veröffentlicht wurden.

Für die Rekonstruktion der Geschichte der Kongregation der Barmherzigen Schwestern wurde auch auf Methoden der „Oral History“ zurückgegriffen. Für Zeitzeugengespräche standen allerdings nur Schwestern zur Verfügung, die in der Zeit des Nationalsozialismus an verschiedenen bayerischen Krankenhäusern ihren Dienst versahen, jedoch keine, die an den klinischen Einrichtungen der Universität München in der Zeit des Nationalsozialismus tätig waren. Die Generaloberin Schwester M. Theodoline Mehlretter unterstützte die Arbeit, wo sie nur konnte. Zahlreiche lange Gespräche mit Schwester Anna Maria Burgauer, der Generalsekretärin der Kongregation und Schwester M. Ariadne, der Leiterin des Archivs der Kongregation, sowie Hildegard Zellinger-Kratzl, der Verfasserin der Festschrift, ergänzten das Bild über die Kongregation. Hilfreich waren ihre Beschreibungen der Lebensumstände der Schwestern in der Zeit des Nationalsozialismus und ihre Aussagen zur Verwendung des allgemeinverbindlichen Krankenpflegelehrbuchs des Jahres 1938 im Rahmen der Schwesternausbildung.

Das Bild der Krankenpflege der Barmherzigen Schwestern in der Zeit des Nationalsozialismus an den klinischen Einrichtungen der LMU konnte mit Hilfe einiger – ebenfalls aus Archivalien der genannten Archive erarbeiteter – Untersuchungen von Werner Höfer,<sup>22</sup> Helene Horbach,<sup>23</sup> Roland Maria Eiber,<sup>24</sup> Corinna Horban<sup>25</sup> und Norbert Moissl<sup>26</sup> ergänzt werden.

---

<sup>21</sup> Auf Nachfrage teilte das Universitätsarchiv mit, dass innerhalb der nächsten fünf bis zehn Jahre eine Sichtung des Bestandes möglich ist und dass dieser in einem Magazin außerhalb Münchens aufbewahrt wird.

<sup>22</sup> Werner Höfer: Zur Situation Münchner Krankenanstalten während des Zweiten Weltkriegs und in den Jahren des Wiederaufbaus. Diss. med. München 1979. Werner Höfer behandelt in seiner Dissertation die massiven Luftangriffe und ihre Auswirkungen auf die Münchner Krankenanstalten.

<sup>23</sup> Helene Horbach: Geschichte der II. Frauenklinik der Universität München. Diss. med. München 1982. In ihrer Arbeit stellt Helene Horbach die Geschichte der II. Frauenklinik der Universität München unter anderem in der Zeit des Nationalsozialismus dar.

#### 4. Aufriss der Arbeit

Im Fokus der Arbeit steht die komplexe Geschichte der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Vinzenz von Paul in München zur Zeit des Nationalsozialismus. Zum vollen Verständnis der Relevanz der Kongregation in der Münchner und der bayerischen Krankenpflege wird zunächst die Geschichte der Barmherzigen Schwestern in Bayern von 1832 bis zur Machtergreifung Hitlers in ihren Hauptlinien vorgestellt (Kapitel II). Die beiden folgenden Kapitel haben das Verhältnis der Nationalsozialisten zur katholischen Kirche und seine Konsequenzen für die Krankenpflege auf staatlicher und kommunaler Ebene zum Thema. Besondere Aufmerksamkeit gilt hier der Haltung der Barmherzigen Schwestern zum Konkordat von 1933 (Kapitel III) und ihrem Verhältnis zur Stadt München, für die sie in zahlreichen Kliniken tätig waren (Kapitel IV). Stehen hier die Vertragsverhältnisse im Vordergrund, geht es in Kapitel V und VI um die Konfrontation zwischen den nationalsozialistischen Vorstellungen zur Krankenpflege und denen, die die Barmherzigen Schwestern ihrer Krankenpflegeausbildung umsetzten. Ein zentrales Thema bildet hier der von den Nationalsozialisten vorgenommene Aufbau einer NS-Schwesternschaft, die nach den Vorstellungen des Regimes die Barmherzigen Schwestern – und letztlich alle kirchlichen Pflegeorden und in der Pflege tätigen Kongregationen – aus der Krankenpflege verdrängen sollte. Da dies nicht gelang und die Kongregation in der Krankenpflege verblieb, wird dem Verhältnis der Barmherzigen Schwestern zu den Schwestern der NS-Schwesternschaft und zu den für die Gesundheitspflege zuständigen kommunalen Behörden besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Die Auswirkungen, die die ständige Auseinandersetzung der Barmherzigen Schwestern mit den Münchner Behörden auf die Kongregation hatten, stehen im Zentrum von Kapitel VII und VIII: Hier geht es nicht nur um die Haltung der Schwestern zum Regime, sondern auch um die personelle Entwicklung der Kongregation von 1933 bis 1945. Einen besonderen Schwerpunkt der Arbeit bilden schließlich „Die Auswirkungen der Eugenik und der Umgang der katholischen Kirche und der Kongregation mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (Kapitel IX). Die Frage, wie die Schwestern aus ihrem christlichen Selbstverständnis heraus und zugleich in Verantwortung für das Aufrechterhalten einer christlich-caritativen Krankenpflege den Forderungen nach Mithilfe bei der Umsetzung von eugenischen Maßnahmen und von Sterilisationen zu begegnen hatten, führt in den zentralen Bereich der weltanschaulichen Konflikte zwischen Naziregime und katholischer Kirche. Hier wird anhand von neu erschlossenen Archivmaterialien aufgezeigt werden, wie die Barmherzigen Schwestern bei ihren kirchlichen Oberen Beistand

---

<sup>24</sup> Roland Maria Eiber: Das Patientengut der Chirurgischen Universitätsklinik in der Nussbaumstrasse zu München im Jahre 1938. Diss. med., München 1991. Eiber wertet die Krankenakten der Chirurgie und damit auch zu den in dieser Zeit durchgeführten Zwangssterilisationen an der Chirurgischen Klinik aus.

<sup>25</sup> Corinna Horban: Gynäkologie und Nationalsozialismus. Die Zwangssterilisierten ehemaligen Patientinnen der I. Universitätsfrauenklinik heute – eine späte Entschuldigung. Diss. med. München 1999. Horban wertet das fast vollständig erhaltene Krankenblattarchiv der I. Universitätsfrauenklinik in München aus und hat ergänzend dazu mit den zwangssterilisierten ehemaligen Patientinnen der Frauenklinik Zeitzeugengespräche geführt.

<sup>26</sup> Norbert Moissl: Aspekte der Geburtshilfe in der Zeit des Nationalsozialismus 1933 – 1945 am Beispiel der I. Frauenklinik der Universität München. Diss. med. München 2005. Moissl erstellt in seiner Arbeit unter anderem eine retrospektive Studie über 1.950 Geburten in den Jahren 1933-1945 unter Berücksichtigung der Einflüsse der nationalsozialistischen Ideologie und des Zweiten Weltkrieges.

suchten, welche Position diese gegenüber dem Naziregime einnahmen, wie sie den Schwestern der Kongregation Orientierung boten und in ihren inneren Konflikten beistanden. Abschließend (Kapitel X) wird die Pflēgetätigkeit der Barmherzigen Schwestern in Krankenhäusern und Lazaretten in und um München während des Zweiten Weltkriegs zur Darstellung kommen, der die Schwestern trotz aller Konflikte mit dem Regime aus ihrer christlich-caritativen Haltung heraus weiter nachgingen. Auf diese Weise wird das Bild vom Wirken der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Vinzenz von Paul in München in der Zeit zwischen 1933 und 1945 vervollständigt und abgerundet.

## II. Vorgeschichte

### 1. Die historischen Wurzeln der Kongregation

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern ist keine vinzentinische Gründung im strengen Sinn. Sie wurde nicht vom Heiligen Vinzenz von Paul (1591-1660) persönlich ins Leben gerufen. Die Kongregation sieht in ihm vielmehr ihren „geistigen“ Gründer: Die Ordensfrauen der Kongregation der Barmherzigen Schwestern sehen sich seinen Idealen verbunden und leben nach den Regeln für Ordensfrauen, die der Vinzenz von Paul 1633 aufgestellt hat. Der im südfranzösischen Pouy geborene und geweihte Priester hatte damals mit der Ordensfrau Louise de Marillac (1591-1660) 1633 in Paris die „Compagnie des Filles de la Charité“ („Vereinigung der Töchter der Barmherzigkeit“) ins Leben gerufen.<sup>27</sup> Nach deren Vorbild wurden über die Jahrhunderte vor allem in Europa zahlreiche vinzentinische Frauengemeinschaften gegründet, die sich „Vinzentinerinnen“ oder „Barmherzige Schwestern“ nannten.

Vinzenz von Paul sah seine Aufgabe darin, der zu seiner Zeit völlig verarmten und Not leidenden französischen Landbevölkerung zu helfen. Gemeinsam mit Louise de Marillac leitete er junge Mädchen zur Krankenpflege an. Er war zur Überzeugung gekommen, dass durch Werke der Barmherzigkeit nicht nur Not gelindert werden konnte, sondern dass Arme und Kranke für das Wort Gottes besonders empfänglich sind.<sup>28</sup>

Die von ihm und Louise de Marillac ins Leben gerufene religiöse Frauengemeinschaft kümmerte sich um Waisenkinder, Arme, Alte, Kranke und Gefangene. Sie unterschied sich deutlich vom Gros der damaligen Orden, die strenge Klausurvorschriften hatten und sich hinter Klostermauern verbargen. Vinzenz von Paul wollte eine Frauengemeinschaft, die mitten unter den Menschen wirkte. Nicht Weltflucht war sein Anliegen, sondern die Nähe zur Lebenswirklichkeit. Die Frauen der Compagnie trugen daher auch keine Ordenstracht, sondern die Kleidung der Bäuerinnen der Ile de France. Nachdem die Regeln, die Vinzenz von Paul für die Frauengemeinschaft aufgestellt hatte, 1646 durch den Erzbischof von Paris und 1668 durch Papst Clemens IX. bestätigt wurden,<sup>29</sup> konnten sich Frauen zu neuen Gemeinschaften zusammenschließen, die nach Maßgabe des Regelwerks lebten. Dabei konnten sie mit der Förderung durch die örtlichen geistigen Würdenträger rechnen, die von den caritativen Initiativen der „Vinzentinerinnen“ profitierten: So halfen beispielsweise eine Reihe deutschsprachiger Schwestern auf Initiative des damaligen Straßburger Bischofs Armand Gaston Maximilian von Rohan (1674-1749), die desolaten Verhältnisse in vielen elsässischen Krankenhäusern zu beseitigen und gründeten schließlich die Straßburger Kongregation der Vinzentinerinnen. Im Jahr 1760 erhielt die Kongregation die bischöfliche Approbation. Seit der Heiligsprechung Vinzenz von Pauls im Jahre 1737 nannten sie sich „Barmherzige Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul“. Bis zur Französischen Revolution (1789 -1799) breitete sich die Kongregation kontinuierlich

---

<sup>27</sup> Irmgard Sporer: Das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul von München. Diss. med. München 1987, S. 7.

<sup>28</sup> Ebd. und Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, in: Wolfgang Locher, Peter Scriba (Hrsg.): Zum Abschied der Barmherzigen Schwestern. München (Zuckschwerdt Verlag) 2000, S. 7.

<sup>29</sup> Irene Kunz: Grundausbildung und Spezialisierung in der Krankenpflege zwischen 1800 und 1960. Diss. med. München 1984, S. 16.

in Frankreich aus. Aufgrund der schwierigen politischen Lage zogen sie sich nach Ausbruch der Revolution auf den rechtsrheinischen Besitz des Kardinals von Straßburg zurück und kehrten erst im Jahr 1804 wieder in das Elsass zurück, wo sie nach der offiziellen Unterstützung Napoleons (1769-1821) einen ungeahnten Aufschwung erlebten.<sup>30</sup> Im Jahr 1823 verlegte die Kongregation das Mutterhaus von Zabern nach Straßburg,<sup>31</sup> das im Jahr 1834 namentlich zum „Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul“ („Soeurs de St. Vincent de Paul“, Vinzentinerinnen) wurde.<sup>32</sup> Unter der Generaloberin Schwester M. Vinzenz Sulzer (1813-1868) gründete die Kongregation zahlreiche ausländische Niederlassungen, darunter im Jahr 1832 jene in München und Wien.

## **2. Die Krankenhaussituation in München bis zum Eintreffen der Barmherzigen Schwestern 1832**

Es waren massive Engpässe in der finanziellen Ausstattung und in der Krankenpflege des Münchner Allgemeinen Krankenhauses, die die Verantwortlichen bei der Suche nach einer Lösung für ihre Probleme den Kontakt zur neuen Niederlassung der Barmherzigen Schwestern aufnehmen ließen. Der Kongregation eilte in der Krankenpflege ein hervorragender Ruf voraus. Die Krankenhausleitung hatte allen Grund zur Annahme, dass durch die Übergabe der Krankenpflege und Hauswirtschaft an die Kongregation die desolate Lage der Krankenpflege ohne großen finanziellen Aufwand behoben werden konnte.

Das Allgemeine Krankenhaus war damals das jüngste und modernste Krankenhaus der Stadt. Mit ihm war die Krankenversorgung in München ursprünglich in ein neues Stadium getreten. Ende des 18. Jahrhunderts hatten zur Versorgung von Kranken in München außerhalb der damaligen Stadtmauern meist noch aus dem Mittelalter stammende Pest- und Leprosenhäuser zur Verfügung gestanden. Über ihren ursprünglichen Zweck hinweg nahmen sie Kranke mit infektiösen Krankheiten auf, dienten aber auch als Gebäranstalten, als Waisen- und Findelhäuser und der Verpflegung alter Menschen. Die älteste dieser Einrichtungen war das Heilig-Geist-Spital am heutigen Viktualienmarkt.

Im Laufe der Frühen Neuzeit waren das Gasteigspital, das Sondersiechenhaus in Schwabing, das Stadtbruderhaus am Kreuz, das Brechhaus und das Stadtkrankenhaus am Anger hinzugekommen. Im 17. und 18. Jahrhundert kam es ferner zu drei Stiftungen des kurfürstlichen Hofes, die der Versorgung von Angehörigen des Hofes dienten: das Herzogspital, das Josephspital und das Hofkrankenhaus in Giesing.<sup>33</sup> Zugang zur kostspieligen Krankenversorgung in diesen Einrichtungen hatten naturgemäß nur diejenigen Bevölkerungsschichten, die sie sich finanziell leisten konnten. Um hier Abhilfe zu schaffen entschied sich Kurfürst Maximilian III. Joseph (1727-1777), nachdem er sich davon überzeugt hatte, dass in verschiedenen europäischen Ländern die Zusammenarbeit mit Ordensleuten in Krankenhäusern sehr erfolgreich war, Ordensmitglieder für die Krankenpflege nach

---

<sup>30</sup> Irmgard Sporer: Das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern, S. 8.

<sup>31</sup> Ebd.

<sup>32</sup> Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, S. 7.

<sup>33</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, 1832-2007. München (Don Bosco Druck und Design) 2007, S. 17.

München zu holen und so die Krankenpflege in der Stadt sicherzustellen.<sup>34</sup> Zunächst übertrug man die weibliche Krankenpflege dem Orden der Elisabethinerinnen, der auf die Heilige Elisabeth von Thüringen zurückgeht und zu den Gemeinschaften des Ill. Ordens vom Heiligen Franziskus – also einem so genannten Bettelorden – gehört und die männliche Krankenpflege dem Orden des Heiligen Johannes von Gott, „Barmherzige Brüder“ genannt. Mit Unterstützung des Kurfürsten entstanden um 1750 zwei neue Spitäler unter Ordensführung in München: das Maxspital der Barmherzigen Brüder für männliche Kranke vor dem Sendlinger Tor und in seiner nächsten Umgebung, in der heutigen Mathildenstraße, das Elisabethspital der Elisabethinerinnen für weibliche Kranke.<sup>35</sup> Mit der Entstehung der beiden Krankenhäuser schloss die Stadt eine Versorgungslücke, denn nun erhielten alle Bevölkerungsschichten eine Krankenversorgung, darunter auch Menschen jüdischen und protestantischen Glaubens. Ebenso führte die Übergabe der Krankenpflege an krankenpflegende Orden zu einer erheblichen Qualitätsverbesserung, denn sie verfügten über jahrhundertelange Erfahrung in der Versorgung von Kranken und der Organisation von Einrichtungen für Kranke. Außerdem hatte die Stadt im Gegensatz zu den Pflegerinnen und Pflegern der Orden an das in städtischen Spitälern beschäftigte Personal keine hohen Ansprüche gestellt. Man war vielmehr froh, dass für eine geringe Entlohnung überhaupt Personal bereit war, den schweren Dienst zu tun.<sup>36</sup>

Zu einem Notstand in der Krankenversorgung kam es, als die beiden Orden, die Pflegerinnen und Pfleger in den Krankenanstalten stellten, der Säkularisation zum Opfer fielen. Im Sinne des neuen Staatsverständnisses in Bayern unter König Maximilian I. Joseph (1756-1825) unterwarf man alle Bereiche der Gesellschaft der staatlichen Kontrolle, so auch die Gesundheitsversorgung, die keinesfalls kirchlichen Organisationen überlassen bleiben sollte. Auf Anordnung des Königs vom 7. März 1808 errichtet man anstelle des Maxspitals vor dem Sendlinger Tor ein neues, für alle Kranken unabhängig von Geschlecht und sozialem Status offenes, also Allgemeines Krankenhaus.<sup>37</sup> Nach den Plänen der Architekten Nikolaus Schedel von Greiffenstein (1763-1824) und Karl von Fischer (1782-1820), der für die Fassadengestaltung verantwortlich zeichnete, wurde in den Jahren 1809-1813 das Allgemeine Krankenhaus in München errichtet.<sup>38</sup> Es bestand aus einem dreistöckigen Baukörper mit vier Flügeln mit einem mittleren Querbau und umschloss zwei geräumige quadratische Höfe, wobei das Haus insgesamt 48 Säle mit je zwölf Betten, sechs Säle mit je sechs Betten und einige Separationszimmer und damit insgesamt etwa 620 Betten aufwies.<sup>39</sup> Das von Georg von Reichenbach (1771-1826) geschaffene Wasserleitungssystem und die von Franz Xaver Häberl (1759-1846) konstruierte neue Belüftungs- und Heizungsanlage galten in Europa als sensationell und zukunftsweisend.<sup>40</sup> Im Jahr 1813 öffnete das Münchner Allgemeine Krankenhaus seine Pforten – damals nach dem Wiener Allgemeinen Krankenhaus mit seinen 2.000

---

<sup>34</sup> Emil Clemens Scherer: Schwester Ignatia Jorth und die Einführung der Barmherzigen Schwestern in Bayern. Köln (Gilde Verlag) 1932, S. 1 u. 3.

<sup>35</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 18.

<sup>36</sup> Ebd., S. 18-19.

<sup>37</sup> Ebd., S. 19-20.

<sup>38</sup> Hermann Josef Frings: Die Vincentinerinnen als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet, Diss. med. München 1994, S. 18.

<sup>39</sup> Franz Xaver von Häberl: Abhandlungen über die öffentliche Armen- und Krankenpflege. München (Cotta Verlag) 1813, S. 568.

<sup>40</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 20.

Betten die zweitgrößte Einrichtung dieser Art im deutschen Sprachgebiet.<sup>41</sup> Aufgrund des königlichen Reskripts vom August 1813 wurden alle alten Spitäler Münchens – mit Ausnahme des Gasteigspitals – geschlossen und vor allem der Altenpflege zugeführt, so dass bereits am ersten Tag 99 Kranke versorgt werden mussten: 30 aus dem Elisabethinerinnen-Spital, 33 aus dem Angerkrankenhaus und 36 aus dem Bruderhaus.<sup>42</sup>

Die Pflege der Kranken lag nach der Säkularisation zunächst in weltlichen Händen. Sie wurde von ungelerten Wärterinnen und Wärtern, Dienstmägden und Knechten versehen.<sup>43</sup> Die Unzufriedenheit des Magistrats und der Münchner Bevölkerung über die Missstände in der Pflege und das finanzielle Defizit, das in dem Krankenhaus erwirtschaftet wurde, wuchs stetig.<sup>44</sup> Der Magistrat kam zu der Erkenntnis, dass nur aus- und fortgebildete Pflegende in der Lage seien, den Anforderungen in pflegefachlicher und betriebswirtschaftlicher Hinsicht zu genügen, zumal das Krankenhaus auch als Ausbildungsstätte für Mediziner diene. Nach der Verlegung der Landesuniversität von Landshut nach München zu Beginn des Wintersemesters 1826/27 am 15. November 1826 nutzte die Universität das Allgemeine Krankenhaus als Lehrkrankenhaus. Es war also von nun an gleichzeitig städtisches Krankenhaus und klinische Einrichtung der Universität.<sup>45</sup>

Das Krankenhaus verfügte zunächst über etwa 620 Betten in drei Abteilungen und einer Blatternstation. Die Oberärzte der Abteilungen waren zugleich Lehrstuhlinhaber der Universität: Franz Karl von Loé (1786-1838) stand der II. Medizinischen Abteilung (1826-1837) vor, Johann Nepomuk von Ringseis (1785-1880) der I. Medizinischen Klinik (1826-1837), der Chirurgischen Klinik stand Philipp Franz von Walther (1782-1849) vor (1830-1836), und die dritte Abteilung war die Syphilitische, die von Franz Horner (1798-1865) geleitet wurde (1832-1859) und deren pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten in den Händen weltlicher Schwestern lag.<sup>46</sup>

Das Stiftungsvermögen der alten Spitäler ging auf eine neu geschaffene Krankenhausstiftung über, die die Grundlage der Finanzierung des neuen Krankenhauses bilden sollte. Dieser Finanzierungsmodus erwies sich allerdings schnell als unzureichend, und als im Jahr 1818 der bayerische Staat das Krankenhaus aufgrund der Wiederbelebung der Gemeindeordnung übergab, wich die Euphorie über das als vorbildlich empfundene Krankenhaus einer Ernüchterung.<sup>47</sup> Der Magistrat der Stadt München musste sich nun der neuen Zuständigkeit stellen und richtete eine Krankenhauskommission ein, die im Zuge einer Inspektion nur Negatives zu Tage förderte. So fehlte es in der Pflege an Grundsätzlichem. Dazu kamen Finanzprobleme, die auf die schlechte Bewirtschaftung des Hauses aufgrund fehlender Qualifizierung des verantwortlichen Personals zurückzuführen war. Die

---

<sup>41</sup> Hermann Josef Frings: Die Vincentinerinnen als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet, S. 18.

<sup>42</sup> StadtA Mü: Neues Münchner Tagblatt Nr. 217 vom 5.8.1938 „125 Jahre Krankenhaus links der Isar“, Zeitungsausschnitte; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar, 1120.

<sup>43</sup> Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, S. 7.

<sup>44</sup> Irmgard Sporer: Das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern, S. 20.

<sup>45</sup> Wolfgang Locher: 100 Jahre Chirurgische Universitätsklinik München an der Nussbaumstraße – Zur Ausstellung in der Chirurgischen Klinik Innenstadt der Universität vom 19.9.-27.9.1991 mit einem Beitrag von Leonhard Schweiberer. München (Cygnus Verlag) 1991, S. 40 zu Abbildung 21.

<sup>46</sup> Hermann Josef Frings: Die Vincentinerinnen als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet, S. 22.

<sup>47</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 21.

Stadt musste so in der Zeit um 1830 einen jährlichen Zuschuss von mehr als 300.000 Gulden leisten. Dennoch hatte sich ein Schuldenberg von 150.000 Gulden angesammelt, und jedes Rechnungsjahr schloss mit hohen Verlusten.<sup>48</sup> Die Unzufriedenheit mit den Zuständen und der schlechte Ruf des Münchner Krankenhauses führten bei den Verantwortlichen in der Stadt München und auch bei König Ludwig I. von Bayern (1786-1868) zu der Erkenntnis, dass die Abschaffung der Krankenpflegenden Orden ein Fehler gewesen war.

Schließlich erließ König Ludwig I. das Reskript vom 29. Juli 1827, mit dem er veranlasste, dass die Krankenpflege im Königreich Bayern wieder einem Personenkreis anvertraut werden konnte, der in der Krankenpflege seine Lebensaufgabe erblickte. Aus diesem Grund konnten die Barmherzigen Schwestern, kaum dass sie ihre Niederlassung in München gegründet hatten, mit der Pflege und der Hauswirtschaft im Allgemeinen Krankenhaus betraut werden.<sup>49</sup> Anfangs machte sich der Magistrat der Stadt München große Sorge, da er befürchtete, dass die Unterhaltssicherung für die katholischen Schwestern den städtischen Haushalt sehr belasten würde. Die Verhandlungen zwischen der Stadt München und der Kongregation der Barmherzigen Schwestern in Straßburg zogen sich anfangs in die Länge. Der Plan, zwei Schwestern aus München im Mutterhaus in Straßburg auszubilden, um sie dann die Krankenpflege in München zu übernehmen zu lassen, schlug fehl. Schließlich erklärte sich das Mutterhaus in Straßburg bereit, zwei erfahrene Schwestern zunächst nur für den Zeitraum von drei Jahren nach München zu entsenden.

### **3. Die Übernahme der Krankenpflege durch die Barmherzigen Schwestern**

Am 10. März 1832 trafen mit der zukünftigen Generaloberin Schwester M. Ignatia Jorth (1780-1845) und Schwester M. Appolonia Schmitt (1793-1862) zwei Führungskräfte der Barmherzigen Schwestern in der damals etwa 80.000 Einwohner zählenden bayerischen Landeshauptstadt ein.<sup>50</sup> Schwester M. Ignatia verkörperte nicht nur das Ideal einer katholischen Schwester, sondern setzte sich auch bahnbrechend für die Reformen in der Krankenpflege in Süddeutschland ein. Heute zählt sie zu den bedeutendsten historischen Frauengestalten Münchens.<sup>51</sup> Mit Tatkraft begegnete sie den Herausforderungen, die sich in den Gründungsjahren der Münchner Niederlassung der Kongregation stellten. Nachdem sich der Magistrat der Stadt München von der Qualität der Leistungen der Barmherzigen Schwestern überzeugt hatte, wurde der Vertrag über Pflēgetätigkeit der Kongregation am Allgemeinen Krankenhaus von den zunächst vereinbarten drei Jahren auf unbestimmte Zeit verlängert.<sup>52</sup>

Der Dienstantritt der Barmherzigen Schwestern im Jahr 1832 in München war für die Bewohner der Landeshauptstadt ein deutlich sichtbares Zeichen weltanschaulichen

---

<sup>48</sup> Emil Clemens Scherer: Schwester Ignatia Jorth und die Einführung der Barmherzigen Schwestern in Bayern, S. 47.

<sup>49</sup> Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, S. 8-9.

<sup>50</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, in: Georg Schwaiger (Hrsg.): Das Erzbistum München und Freising in der Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft. Band 2. München, Zürich (Verlag Schnell und Steiner), S. 683.

<sup>51</sup> Dass.

<sup>52</sup> Hermann Josef Frings: Die Vincentinerinnen als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet, S. 20.

Wandels: Die weit ausladenden Flügelhauben der Barmherzigen Schwestern, die auf die bretonische Kopfhaube der Landbevölkerung zurückgeht, und ihre Ordenstracht, bestehend aus langen schwarzen Gewändern und weißen Arbeitsschürzen, fielen sofort auf.

Aber die Neuerung blieb nicht auf Äußerlichkeiten beschränkt. Die Barmherzigen Schwestern brachen mit manchen Traditionen der Krankenpflege. So gingen sie von dem bis dato in München selbstverständlichen Prinzip ab, männliche Patienten von männlichen Pflegekräften und weibliche Kranke von weiblichen Pflegerinnen versorgen zu lassen.<sup>53</sup> Aus dem vinzentinischen Selbstverständnis und der professionellen Haltung der Barmherzigen Schwestern heraus gab es keinen Unterschied zwischen den Geschlechtern: Allen sollte ohne Unterschied geholfen werden. In der Münchner Bevölkerung hoffte man, nach den schlechten Erfahrungen, die man mit dem weltlichen Pflegepersonal gemacht hatte, dass sich durch eine „natürliche Eignung des weiblichen Geschlechts“ die Missstände in dem Krankenhaus bessern würden. Für die Barmherzigen Schwestern waren derartige geschlechtsspezifische Zuschreibungen ohne Bedeutung. Sie setzten schlicht auf Tatkraft und ihre Professionalität in der Krankenpflege und gingen ohne Aufhebens zu machen an die Arbeit.

In der Krankenpflege führte Schwester M. Ignatia sofort gezielte Maßnahmen zur Hebung der Qualität des Allgemeinen Krankenhauses ein. Sie drang beispielsweise auf die Verbesserung der Krankenkost und setzte die Beseitigung der Trennwände zwischen den Betten durch. Zudem erwirkte sie den Ausbau der Badeabteilung und die Isolation infektiöser Kranker, womit innerhalb kürzester Zeit eine erhebliche Verbesserung der hygienischen Verhältnisse im Krankenhaus herbeigeführt werden konnte.<sup>54</sup> Darüber hinaus erwiesen sich die sorgfältige Reinigung der Wäsche und die akkurate Säuberung der Krankensäle als maßgebliche Faktoren für eine qualitätsorientierte Krankenpflege. Nicht zuletzt beseitigten die Schwestern dadurch die Brutstätten für Ungeziefer und damit auch die in dem Allgemeinen Krankenhaus weit verbreiteten Wanzen. Um die Hygiene bei den Patientinnen und Patienten zu steigern, erweiterte man auf Betreiben Schwester M. Ignatias die Badeanstalt durch den Einbau sowohl weiterer Bäder als auch eines Warmwasserkessels. Durch die Einführung einer neuen Hausordnung konnten Patienten nur noch zu bestimmten Zeiten von ihren Angehörigen Besuch empfangen. Zuvor konnte jeder, wie und wann er wollte, im Krankenhaus ein- und ausgehen, was teilweise zu einem Zustrom von Menschenmassen geführt hatte, die das Krankenhauspersonal in seiner Arbeit behinderten. Um das krankenpflegerische Niveau zu steigern, schützte Schwester M. Ignatia ihre Schwestern durch Arbeitsregelungen vor Überbelastung, die zum Beispiel eine Stundenbegrenzung für den Nachtdienst und eine Dienstordnung für die Verordnungspraxis der Ärzte umfassten.

Bei ihrer Ankunft fand die Generaloberin Schwester M. Ignatia 46 Kandidatinnen im Krankenhaus vor, die sie einer strengen Prüfung unterzog. Lediglich 14 Mädchen wurden am 30. Mai 1832 feierlich eingekleidet. Alle übrigen wurden aufgrund ihres Alters oder ihrer fehlenden körperlichen oder geistigen Voraussetzungen nicht aufgenommen.<sup>55</sup>

---

<sup>53</sup> Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, S. 9.

<sup>54</sup> Hermann Josef Frings: Die Vinzentinerinnen als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet, S. 20.

<sup>55</sup> Irmgard Sporer: Das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern, S. 24.

Schon während der Aufbauphase der Münchner Niederlassung der Kongregation wies die Generaloberin die Gesuche mehrerer bayerischer Städte ab, die Krankenpflege auch dort zu übernehmen. Sie hielt die Ausbildung der Schwestern für noch zu unzureichend.<sup>56</sup> Obwohl Schwester M. Ignatia zahlreiche Kandidatinnen ablehnte, bewarben sich immer noch genügend Mädchen um Aufnahme. Jedoch entsprachen auch sie häufig nicht den Anforderungen, die Schwester M. Ignatia an sie stellte. Dabei waren diese nicht einmal besonders hoch. Schwester M. Ignatia war sich darüber im Klaren, dass die Bildungssysteme von Frankreich und Bayern nicht miteinander verglichen werden konnten. In Anbetracht der Bildungssituation in Bayern gab sie sich damit zufrieden, wenn die Kandidatinnen wenigstens lesen, schreiben und rechnen konnten.

In Bayern stammten die Kandidatinnen vor allem aus kleinen bis mittleren Landwirtschaften und kleinen Handwerksbetrieben. Als Alternative zur Aufnahme in die Kongregation der Barmherzigen Schwestern bot sich diesen jungen Frauen nur eine Existenz als Bäuerin und Mutter oder – wenn sie aus ärmlichen Verhältnissen stammten – als Magd. In der Regel hieß dies ein Leben, geprägt von Armut und Arbeit bei einer geringen Lebenserwartung, wie sie sich auf dem Land aus einer damals üblicherweise hohen Frauensterblichkeit ergab. Für die Frauen aus der ländlichen Unterschicht war die Wahl, in eine Kongregation oder ein Kloster einzutreten, lange Zeit die einzige realistische Möglichkeit, der Armut zu entkommen und einer angesehenen Tätigkeit nachzugehen. Sie konnten den Beruf der Krankenpflegerin erlernen, und ebenso war es ihnen möglich, bei entsprechender Eignung in der Kongregation zur Oberin oder sogar Generaloberin aufzusteigen.

Die Schwestern übernahmen am Allgemeinen Krankenhaus nicht nur die gesamte Pflege, sondern ab dem 1. Oktober 1835 auch die gesamte Hauswirtschaft (Küche, Wäscherei, Vorratshaltung) für einen jährlichen Festbetrag als „Regiebetrieb“, wobei die Oberin die Aufsicht über das gesamte Pflege- und Dienstpersonal führte.<sup>57</sup> Nach einer gründlichen Inventur hatte der Magistrat am 19. Mai 1832 der neuen Oberin das gesamte Inventar des Hauses übergeben.<sup>58</sup> Dabei bemerkte sie, dass in dem Haus zu wenig Geschirr vorhanden war, um alle Säle gleichzeitig mit dem warmen Essen versorgen zu können. Sie schaffte daraufhin mehr Geschirr an und beseitigte damit einen ersten der zahlreichen Missstände im Bereich der Hauswirtschaft des Krankenhauses. Mit einer sparsameren und wirtschaftlichen Haushaltsführung schaffte sie es, den Lebensmitteleinkauf kostengünstiger zu gestalten, und durch die Anschaffung eines Ökonomieherdes sparte sie Heizkosten und verbesserte die Warmwasserzubereitung.

Schwester M. Ignatia legte auch den Grundstein für einen kleinen landwirtschaftlichen Betrieb, der über die Jahre hinweg mehrfach erweitert wurde und der Kongregation sehr nützlich war: Durch die Landwirtschaft gelang es, die Ernährung zahlreicher Bedürftiger mit Fleisch, Obst und Gemüse sicherzustellen.<sup>59</sup>

Die wirtschaftliche Haushaltsführung der Schwestern führte unter der Nutzung von Einsparpotenzial bereits im ersten Bilanzjahr 1832/33 dazu, dass die aufgelaufenen Schulden des Allgemeinen Krankenhauses teilweise abbezahlt werden konnten. Und

---

<sup>56</sup> Hermann Josef Frings: Die Vincentinerinnen als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet, S. 23.

<sup>57</sup> Michael Sintzel: Geschichte und Satzungen der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul, S. 125-128.

<sup>58</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 48.

<sup>59</sup> Ebd., S. 50.

im Bilanzjahr 1834/35 konnten aus den gewöhnlichen Einnahmen alle Ausgaben gedeckt werden, so dass eine weitere Schuldentilgung möglich war.<sup>60</sup> Im Jahr 1835 wurden im Allgemeinen Krankenhaus 6.136 Kranke zu einem Tagespflegesatz von 12 Kreuzern und 2 Pfennigen versorgt – damit um einen Kreuzer günstiger als vor der Übergabe der Pflege an die Schwestern.<sup>61</sup> Neben den Ärzten waren im Jahr 1835 für insgesamt 600 Betten 80 Personen im Allgemeinen Krankenhaus tätig: 42 Schwestern und Novizinnen, zehn Kandidatinnen, vier Krankenwärter, fünf Wärterinnen sowie Dienstmägde und Hilfspersonal.<sup>62</sup>

#### **4. Die kirchenrechtliche und die staatliche Genehmigung der Statuten**

Damit die Kongregation rechtswirksam als Rechtsperson agieren konnte, war eine kirchenrechtliche und staatliche Genehmigung der Statuten erforderlich. Die Verhandlung insbesondere über die staatliche Genehmigung der Statuten zog sich bis zum Reskript König Ludwigs I. vom 30. Mai 1835 hin.<sup>63</sup> Sie erfolgte ein Jahr nach der erzbischöflichen Genehmigung, durch die noch einmal deutlich wurde, dass es sich bei den Barmherzigen Schwestern um eine Kongregation handelte und nicht um einen Orden, denn die Oberaufsicht für geistliche Orden liegt beim Papst.

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern wurde als „eine zunächst für die Krankenpflege in öffentlichen Anstalten bestimmte religiöse Genossenschaft, jedoch ohne klösterliche Verfassung“ anerkannt.<sup>64</sup> Die Formulierung war sorgfältig gewählt. Mit ihr konnte der König Ludwig I. eine raschere Genehmigung der Statuten erreichen, denn das staatliche Genehmigungsverfahren erwies sich als weit schwieriger als gedacht. Die Regierung zog die Prüfung für das Genehmigungsverfahren in die Länge. Sie wollte Aufschluss darüber erlangen, ob die Statuten der Barmherzigen Schwestern mit der bayerischen Klostersgesetzgebung in Einklang standen oder nicht, denn diese garantierte eine staatliche Oberaufsicht über alle Orden, Mitspracherecht bei der Auswahl der Kandidatinnen und Kandidaten für ein Noviziat und deren endgültigen Aufnahme in den jeweiligen Orden; darüber hinaus erlaubte sie auch die Oberaufsicht über das ganze Vermögen des Ordens. Schwester M. Ignatia argumentierte klug, wenn sie darauf hinwies, dass sie durch die Krankenhauskommission des Magistrats und durch die Krankenhausdirektion staatlicherseits schon hinreichend kontrolliert sei und die kirchliche Kontrolle durch den Superior und die Oberaufsicht des Bischofs gewährleistet sei.<sup>65</sup> Nach der Drohung Schwester M. Ignatias, sie werde, sollten die Statuten nicht in ihrem Sinne genehmigt werden, wieder nach Frankreich zurückkehren, nahm sich König Ludwig I. persönlich dem schon lange anhängigen Verfahren an. Ihm lag viel an dem Fortbestehen der Kongregation in Bayern. Folglich setzte er sich in seiner autokratischen Regierungsweise über die Gesetzgebung

---

<sup>60</sup> Emil Clemens Scherer: Schwester Ignatia Jorth und die Einführung der Barmherzigen Schwestern in Bayern, S. 56.

<sup>61</sup> Hermann Josef Frings: Die Vincentinerinnen als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet, S. 21-22.

<sup>62</sup> Joseph Thorr: Darstellung der baulichen und inneren Einrichtungen eines Krankenhauses durch die Organisationsverhältnisse des städtischen Allgemeinen Krankenhauses in München. München (Palm Verlag) 1847.

<sup>63</sup> Irmgard Sporer: Das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern, S. 28-29.

<sup>64</sup> Hermann Josef Frings: Die Vincentinerinnen als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet, S. 21.

<sup>65</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 59.

hinweg. Aufgrund seines Reskripts vom 30. Mai 1835 und der damit verbundenen Anerkennung der „Allgemeinen Statuten des Ordens der Barmherzigen Schwestern des Heiligen Vinzenz von Paul im Königreiche Bayern“ wurde die Kongregation landesherrlich zugelassen und rechtsfähig.<sup>66</sup> Damit war die Kongregation nunmehr in der Lage, rechtsgeschäftlich zu handeln und so zum Beispiel Verträge abzuschließen und in allen bayerischen Städten Filialen zu gründen. Die Vertretungsberechtigung für die Kongregation zu handeln hatten der Superior, sozusagen als männlicher Geschäftsführer, und die jeweilige Generaloberin.

In den Statuten ist nicht nur die Zielsetzung der Kongregation festgeschrieben, in ihnen sind auch die Regeln für das Zusammenleben der Schwestern niedergelegt – vom Eintritt in die Gemeinschaft über den Ausbildungsgang der Schwestern, die Ablegung der Gelübde, die zunächst jährlich erneuert wurden und seit dem Jahr 1934 zur Ewigen Profess wurden, bis hin zum Austritt aus der Kongregation. Auch die Modalitäten für die Gründung von Filialen waren in den Statuten aufgeführt.

Mit der Genehmigung der Statuten war der erste entscheidende Schritt für die sich entwickelnde Kongregation getan: Sie wurde zu einer Rechtsperson und im heutigen Rechtsverständnis eine Körperschaft des Öffentlichen Rechts.

## **5. Der Bau des Mutterhauses in der Nussbaumstraße**

Die Schwestern der Kongregation wurden zunächst in fünf Sälen und Zimmern des Allgemeinen Krankenhauses selbst untergebracht.<sup>67</sup> Diese Lösung erwies sich jedoch als nicht zukunftstauglich, denn im Krankenhaus herrschte Platzmangel: Die Räumlichkeiten wurden als Krankensäle benötigt. Aber auch auf Seiten der Barmherzigen Schwestern entstand bald der Wunsch nach räumlicher Veränderung, denn die junge Kongregation wuchs schnell, und der Platz für Schlafstätten wurde knapp. Trotz hoher Verluste während der ersten Bewährungsprobe der Schwestern, der Münchner Choleraepidemie im Jahr 1836/37 wuchs die Kongregation stetig, und so zählte im Jahr 1860 bereits 467 Schwestern. Im Jahr 1900 stieg die Zahl auf 965 Schwestern an, und bei der 100-Jahrfeier im Jahr 1932 zählte die Kongregation 2.635 Schwestern, die in 154 Filialen in ganz Bayern wirkten.<sup>68</sup>

In beiderseitigem Interesse wurde ein Mutterhaus für die Barmherzigen Schwestern errichtet, das mit dem Krankenhaus eine Symbiose einging, um die Krankenpflege an dem Allgemeinen Krankenhaus zu sichern. Vom Mutterhaus aus wurden auch die Filialen in ganz Bayern geleitet. Am 30. Oktober 1839 konnte das Mutterhaus in der heutigen Nussbaumstraße 5 bezogen werden.<sup>69</sup> Die Unterbringung der Schwestern im Krankenhaus hatte ein Ende, und der Traum der Generaloberin Schwester M. Ignatia, ein Kloster mit einer Kirche und einem Klostergarten zu besitzen, ging in Erfüllung. Die rechtlichen Eigentumsverhältnisse der Kongregation am Mutterhaus ließen sich allerdings lange nicht eindeutig klären. Immer wieder mussten sich die Schwestern daher mit halbherzigen Lösungen abgeben, wenn es um die Erweiterung

---

<sup>66</sup> Michaeln Sintzel: Geschichte und Satzungen der Barmherzigen Schwestern, S. 345-347.

<sup>67</sup> Hermann Josef Frings: Die Vincentinerinnen als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet, S. 20.

<sup>68</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 683.

<sup>69</sup> Emil Clemens Scherer: Schwester Ignatia Jorth und die Einführung der Barmherzigen Schwestern in Bayern, S. 96.

des Krankenhauses ging, und in der Zeit des Nationalsozialismus drohte ihnen sogar die Enteignung.

Das neu erbaute Mutterhaus bildete den Lebensmittelpunkt der Kongregation mit dem Sitz der Leitung der Kongregation und der Verwaltung. Außerdem diente es als Wohnstätte der Schwestern und als Aus-, Fort und Weiterbildungsstätte für die Schwestern der Kongregation. Das Haus bot Platz für 100 Schwestern mit einem geräumigen Refektorium und entsprechenden Arbeitssälen, fünf Schlafsälen mit je 18 Betten und 20 Einzelzimmern.<sup>70</sup> Von hier aus konnte sich die junge Kongregation entwickeln und blieb bis zum endgültigen Auszug im Jahr 2007.

## **6. Die Übernahme und Entwicklung der Alten- und Krankenpflege in Bayern und Österreich**

König Ludwig I. wünschte, dass die Kongregation der Barmherzigen Schwestern von München aus in ganz Bayern Niederlassungen gründete, und verankerte dies in den Statuten der Kongregation. Und tatsächlich gründete die Kongregation schon bald Filialen, wobei das Mutterhaus in München als eine von zwei Bildungsanstalten in Bayern fungieren sollte. Der Süden war mit dem Münchner Mutterhaus abgedeckt. Im Norden Bayerns sollte ein zweites Mutterhaus in Würzburg entstehen.<sup>71</sup> Der Plan, am Würzburger Juliusspital ein zweites vinzentinisches Mutterhaus zu gründen, scheiterte am Mangel an Schwestern, die dafür erforderlich gewesen wären. Dazu kam die von König Ludwig I. unterschätzte Abneigung der Franken gegen die Bayern, die seit der Zeit virulent war, als Franken nach dem Reichsdeputationshauptausschuss 1803 dem damaligen Kurfürstentum und späteren Königreich Bayern einverleibt wurde.<sup>72</sup> Stattdessen wurde an der 1859 gegründeten Niederlassung in Augsburg im Jahr 1862 ein weiteres Mutterhaus aufgebaut.<sup>73</sup>

Der hervorragende Ruf der Barmherzigen Schwestern verbreitete sich schnell über die Tore Münchens hinaus und schon kurz nach der offiziellen Genehmigung der Gemeinschaft war Schwester M. Ignatia bereit, Schwestern in andere Städte Bayerns zu schicken. Am 21. Juli 1835 ordnete sie sechs Schwestern an das Landshuter Krankenhaus ab, der als erste auswärtige Niederlassung viel Aufmerksamkeit entgegengebracht wurde. Ein Jahr nach der Übernahme der Krankenpflege in Landshut wusste die Presse nur Gutes zu berichten: „Dem stillen harmonischen Zusammenwirken der sechs Barmherzigen Schwestern wurde jedoch der schönste Lohn: nach einem Jahr sieht der Menschenfreund eine Krankenanstalt vor sich, welche hinsichtlich ihrer neueren Einrichtung fast mit allen Krankenhäusern des Vaterlandes auf gleicher Stufe steht, ja mehrere und zwar größere Städte weit hinter sich lässt“.<sup>74</sup> Als die erste Generaloberin der Kongregation Schwester M. Ignatia am 25. Januar 1845 verstarb, hatte sie eine gefestigte Gemeinschaft geschaffen, die insgesamt 156 Schwestern und 16 funktionierende Niederlassungen in Bayern

---

<sup>70</sup> Dass.

<sup>71</sup> Michael Sintzel: Geschichte und Satzungen der Barmherzigen Schwestern, S. 76.

<sup>72</sup> Emil Clemens Scherer: Schwester Ignatia Jorth und die Einführung der Barmherzigen Schwestern in Bayern, S. 115-117.

<sup>73</sup> Irmgard Sporer: Das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern, S. 37.

<sup>74</sup> Landshuter Wochenblatt vom 4.9.1836, zitiert in: Emil Clemens Scherer: Schwester Ignatia Jorth und die Einführung der Barmherzigen Schwestern in Bayern, S. 107.

vorweisen konnte, sowie die Niederlassungen in den österreichischen Städten Innsbruck (1839), Graz (1841) und Salzburg (1844).<sup>75</sup>

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts breiteten sich die Schwestern nicht nur räumlich weiter aus, auch fachlich eroberten sie neue Gebiete und erschlossen sich damit neue Aufgabenfelder. Das Allgemeine Krankenhaus in München bildete im 19. und beginnenden 20. Jahrhundert im bayerischen Raum die Keimzelle für alle sich neu entwickelnden Spezialkliniken. Bedauerlicherweise folgten aus der Doppelfunktion des Krankenhauses als städtische und der Universität dienende Klinik Konflikte, die sich den unterschiedlichen Auffassungen von Stadt und Staat über Kompetenzen und Finanzierungsfragen entzündeten. Im Jahr 1872 sollten sie mit einer Vergleichsurkunde beigelegt werden, sie konnten aber erst im 1953 durch die vollständige Übernahme des Krankenhauses durch den Freistaat Bayern endgültig gelöst werden.<sup>76</sup> Über die Jahrzehnte hinweg gelang es der medizinischen Fakultät der LMU, zu einer weltweit bekannten und respektierten Stätte wissenschaftlichen Fortschritts zu werden. Anteil daran haben nicht zuletzt epochemachende Entdeckungen und Entwicklungen, die von einer jungen und fortschrittsgläubigen Ärztegeneration begierig aufgegriffen wurden. Am deutlichsten wurde dies in der Chirurgie, in der sich mit der Entdeckung von Äther- und Chloroformnarkosen völlig neue Möglichkeiten der Schmerzstillung und damit auch der Operation boten. Die Chirurgie wurde im späten 19. Jahrhundert zu einer Leitwissenschaft. Eine Folge davon wiederum war, dass der Ruf nach einem eigenen chirurgischen Krankenhaus in München immer lauter wurde. So entstand neben der Medizinischen Klinik eine neue Chirurgische Universitätsklinik, die als erste Spezialklinik im Jahr 1891 eingeweiht und mit modernsten Sterilisationseinrichtungen, Stromversorgung und den damals brandneuen Röntgenapparaten ausgestattet wurde.<sup>77</sup> Aus dem Allgemeinen Krankenhaus wurden bald weitere Spezialkliniken ausgegliedert, in denen die bewährten Barmherzigen Schwestern die Pflege übernahmen, so Psychiatrische Universitätsklinik in der Nussbaumstraße (1904), die I. Frauenklinik in der Maistraße (1908), die Orthopädische Klinik in der Harlachinger Straße (1913), die II. Frauenklinik in der Lindwurmstraße (1917) und die Dermatologische Klinik in der Thalkirchner Straße (1928).

In München übernahmen die Barmherzigen Schwestern auch die Pflege in anderen Krankenanstalten, 1842 nahmen sie die Arbeit im Städtischen St. Joseph Spital auf. 1853 dehnten sie ihre Aktivitäten auf das Haunersche Kinderspital an der Universitätsklinik aus, und 1859 übernahmen sie das Armenhaus mit dem Städtischen Altenheim an der Kreuzkirche, die Versorgungsanstalt für unheilbar Kranke am Gasteig. Mit der Zunahme an Schwestern war es der Kongregation schließlich möglich, in zahlreichen weiteren Kliniken aktiv zu werden: 1874 im Georgenritter Krankenhaus in Nymphenburg, 1883 im Johannis-Spital in der Sendlinger Straße, 1895 im Städtischen Altersheim Sankt Martin, 1899 im Städtischen Sanatorium Harlaching. Im frühen 20. Jahrhundert setzte sich die Erfolgsgeschichte der Krankenpflege der Barmherzigen Schwestern fort wie zuvor: Die Schwestern übernahmen die Pflege in der Chirurgischen Klinik in der Mandlstraße (1906), im Städtischen Krankenhaus und Kinderkrankenhaus in Schwabing (1910), im Städtischen Bürgerheim (1911), in der Gilmerschen Klinik und der Schlösserschen Augenklinik (1919), im Städtischen Altenheim

---

<sup>75</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 90, 92.

<sup>76</sup> Ebd., S. 104-105.

<sup>77</sup> Ebd., S. 107.

St. Joseph am Luise-Kieselbach-Platz im Jahr (1928) und in der Maria-Theresia-Klinik, einer chirurgischen Privatklinik von Prof. Dr. Max Lebsche (1930).<sup>78</sup>

Die Anfangszeit in der Pflege war von den im Vergleich zu heute bescheidenen Mitteln der Zeit geprägt. Man setzte auf stärkende Lebensmittel, z.B. Milch, Wein und Bier, und in der Therapie waren Aderlass und das Anlegen von Blutegeln verbreitet. Die Blutegel hielt man in einem eigenen Bassin am Sendlinger Tor, da in den großen Spitälern jährlich Millionen von Blutegeln gebraucht wurden.<sup>79</sup> Die Anforderungen, die an die Schwestern gestellt wurden, waren hoch. Bei plötzlich ausbrechenden Epidemien, die den Patientenzustrom verstärkten und die auch die Pflegenden ergriffen, waren die Barmherzigen Schwestern besonders gefordert. Dies war beispielsweise bei der Choleraepidemie 1836/37 der Fall, bei der Blatternseuche im Jahr 1836, einem weiteren Ausbruch der Cholera 1854 und bei der Influenzaepidemie 1864. Besonders schwierig war die Lage während der Grippeepidemie 1889/90, von der nahezu ein Drittel der damaligen Einwohnerschaft Münchens (etwa 150.000 Personen) erfasst wurde und in deren Rahmen auch zahlreiche Schwestern der Kongregation erkrankten und teilweise verstarben.<sup>80</sup>

Für die Alten- und Krankenpflege in München wurde bald deutlich, dass die medizinischen Fortschritte ohne das qualifizierte und motivierte Pflegepersonal der Barmherzigen Schwestern in München nicht hätte Fuß fassen können. Das Aufgabenfeld der Schwestern wurde nicht zuletzt deshalb ständig erweitert. Von einer grundpflegerischen Ausrichtung ausgehend entwickelten sich die Barmherzigen Schwestern zu Trägerinnen einer medizinischen Behandlungspflege. Die Schwestern wurden nun beispielsweise auch bei den unterschiedlichsten Operationen in der Chirurgie und der Gynäkologie eingesetzt, wo sie instrumentierten und assistierten. Bald beherrschten sie auch diagnostische bildgebende radiologische Verfahren und begleiteten therapeutische Verfahren in der Radiologie, applizierten Medikamente, während sie wie zuvor auch Temperatur und Blutdruck maßen, hygienische Maßnahmen ergriffen und kontrollierten. Neben diesen Aufgaben war von ihnen die gesamte Hauswirtschaft mit der entsprechenden Verwaltung in den von ihnen betreuten Häusern zu bewältigen.

In anderen Häusern widmete sich die Kongregation der Altenpflege, die für die Schwestern neben der Krankenpflege der zweitwichtigste Schwerpunkt ihrer Tätigkeit darstellte. Einen Anfang machten sie 1836 im Heilig-Geist-Spital, das als reine Pfründneranstalt von durchweg alten Menschen bewohnt war. Am 1. Oktober 1836 übernahmen sie die Einrichtung, in der üble Verhältnisse herrschten, und in der, wie Schwester M. Ignatia am 5. August 1836 an das Straßburger Mutterhaus berichtete, „...verlauste und versoffene Leute wohnen, die den ganzen Tag in der Stadt herumbetteln. So wie sie jetzt gehalten werden, sind sie aber dazu gezwungen, denn sie erhalten in der Anstalt an Nahrung mittags nur Suppe, Fleisch und ein wenig Gemüse, abends nur wenig Suppe“.<sup>81</sup> Zunächst ergriff die Kongregation auch hier Hygienemaßnahmen, führte eine strenge Ordnung ein und kümmerte sich um das leibliche – und durch das Gebet in der Gemeinschaft auch um das seelische – Wohl der Pflegebedürftigen. Nach der Übernahme des Heilig-Geist-Spitals übernahmen sie

---

<sup>78</sup> Ebd., S. 292-298.

<sup>79</sup> Ebd., S. 108.

<sup>80</sup> Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, S. 11.

<sup>81</sup> Archiv des Mutterhauses der Barmherzigen Schwestern (BSMÜA): Brief Schwester M. Ignatia Yorth an Schwester M. Vinzenz Sulzer vom 5.8.1836; BSMÜA 03 Mappe 3.

sukzessive zahlreiche andere Alten- und Pflegeheime in Bayern. Im Laufe der Jahrzehnte ihres Wirkens hat die Kongregation die Altenpflege in Bayern mit geprägt.

## **7. Weitere Tätigkeitsfelder der Kongregation**

Traditionell beschäftigten sich die Schwestern der Kongregation mit der stationären Kranken- und Altenpflege. Doch bald schon erschlossen sie sich neue Betätigungsfelder. Anlässe dazu gab es für die caritative Schwesterngemeinschaft genug. Vor allem die Lage von Waisen- und Findelkindern wollten sie verbessern.

Bereits 1843 übernahm die Kongregation das Waisenhaus in Landshut und sechs Jahre später das Heilig-Geist-Spital in Landsberg, bei der nicht nur 75 Pfründner, sondern auch 23 Waisenknaben mit übernommen wurden.<sup>82</sup> Hinzu kamen Niederlassungen für Waisen- und Findelkinder in Amberg (1853), Eichstätt (1854), Regensburg (1855) und Fuchsmühl (1929). Schließlich unterhielten die Schwestern auch zahlreiche Kinderkrippen, zum Beispiel in München: St. Anna (seit 1855), St. Bonifaz und St. Joseph (seit 1865) und St. Peter (seit 1871).

Mitte des 19. Jahrhunderts wurden die Häuser für Waisen- und Findelkinder zu Erziehungsanstalten ausgebaut, in denen dann auch verwahrloste Kinder aus sozial und wirtschaftlich schlecht gestellten Familien Aufnahme fanden. In den Kinderheimen war es den Schwestern ein Anliegen, die Kinder zu selbstverantwortlichen Persönlichkeiten zu erziehen.<sup>83</sup>

Wie schon im Zusammenhang mit der Tätigkeit der Barmherzigen Schwestern im Allgemeinen Krankenhaus deutlich wurde, haben Hauswirtschaft und Verwaltungstätigkeit von Anfang an ihren Arbeitsschwerpunkten gehört. Die Aktivitäten in diesen Bereichen waren zunächst auch stets an die caritativen Einrichtungen gebunden, in denen die Schwestern tätig waren. Erst relativ spät übernahmen sie Verwaltungs- und Haushaltsaufgaben in Institutionen, die nicht mit der Pflege von Kranken, Alten, Waisen- und Findelkindern zu tun hatten. So übernahmen sie 1912 die Hauswirtschaft im Herzoglichen Georgianum in München und weiteten im Jahr 1917 unter dem amtierenden Erzbischof Michael von Faulhaber (1869-1952) diese Tätigkeit weiter aus. Faulhaber hatte die geistige Leitung der Kongregation inne und war ein enger Freund des seit 1914 berufenen Superiors des Ordens, Prälat Johann Pfaffenbüchler (1874-1947). Mit der Übernahme des Haushalts des Erzbischofs am 13. August 1925 festigte sich die Verbindung zwischen dem Erzbischof und dem Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern.<sup>84</sup> Weitere Tätigkeitsfelder ähnlicher Art fanden die Schwestern bei Konrad Kardinal von Preysing (1880-1950) in Eichstätt und später in Berlin, beim Erzbischöflichen Studienseminar in Traunstein (1929-2003) und bei weiteren Priesterseminaren.

Daneben versah die Kongregation auch ambulante Pflege und kümmerte sich um gesellschaftliche Randgruppen wie Arme und Obdachlose, die sie vor allem über Pfortenspeisungen mit Lebensmitteln versahen. Dagegen bleibt der Einsatz Barmherziger Schwestern in der Psychiatrie und in der Gefangenenfürsorge eine Ausnahme.

---

<sup>82</sup> Frauke Nicolai: 650 Jahre Fürsorge und Pflege – ein Bericht zum Jubiläum der Heilig-Geist-Stiftung der Stadt Landsberg. Landsberg (Ecomed Verlag) 2001, S. 13.

<sup>83</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 126-128.

<sup>84</sup> Ebd., S. 129.

Insgesamt lässt sich der Arbeitsbereich der Kongregation der Barmherzigen Schwestern im Jahr 1932 wie folgt prozentual ausdrücken: Die Stationäre Krankenpflege bildete nach wie vor mit 41 % den Schwerpunkt ihrer Tätigkeit, gefolgt von der Altenpflege, die 28 % ausmachte. Es folgten die Ambulante Krankenpflege (12 %), Kinder- und Jugendpflege (11 %), die Betreibung von Erholungsheimen (2 %), Haushaltsführung (2 %), die Tätigkeit in Schulen (1 %), der Landwirtschaft (1 %) und verschiedene andere Aufgaben im caritativen Bereich (2 %).<sup>85</sup>

## **8. Eckpunkte der Geschichte der Kongregation bis 1933**

Die Schwestern der Kongregation waren nicht nur durch die Übernahme der alltäglichen pflegerischen Aufgaben, die Einarbeitung in neue Aufgabengebiete und die Übernahme von Niederlassungen gefordert. Eine zusätzliche Belastung bildeten Seuchen und Kriegseinsätze, die zunächst jedoch nur eine kleine Anzahl von Schwestern betrafen.<sup>86</sup>

Zu Zeiten König Ludwigs I. forderte die rasche Ausbreitung der Kongregation in Bayern und auch in Österreich das ganze Organisationstalent der Schwestern. Die Leitung der Kongregation und der König kamen gleichermaßen zu der Erkenntnis, dass die Schwestern dringend ein Erholungsheim auf dem Land bräuchten, damit sich kranke und erschöpfte Schwestern erholen könnten. So erwarb die Kongregation am 17. August 1840 mit Unterstützung des Königs den Südflügel der damals in einer Stunde zu Fuß von München erreichbaren Josephsburg in Berg am Laim als Erholungs- und Rekonvaleszentenheim für die Schwestern zum Preis von 2.000 Gulden.<sup>87</sup> Das marode Anwesen renovierte die Kongregation mithilfe von 6.000 Gulden und kaufte im Jahr 1853 auch noch den Nordflügel der Burg, der bis Ende der 1960er Jahre Sitz des Noviziats der Kongregation war.<sup>88</sup>

In den 1840er Jahren erwarb die Kongregation auch Felder und Wiesen des Echardinger Kleinmeierhofs und ließ südlich des Klosters Ökonomiebetriebe mit Stall, Stadel, Holzlege und Gemüseärten errichten.<sup>89</sup> Ziel war es, mit dem landwirtschaftlichen Betrieb die Eigenversorgung sicherzustellen und die erzeugten Produkte in den Regiebetrieben zu nutzen. Dies sollte sich gerade in Kriegszeiten als segensreich erweisen, denn damit sicherte die Kongregation eine Versorgung mit knappen Lebensmitteln.

Zu einem ersten „Kriegseinsatz“ der Schwestern kam es im Jahr 1859, als sie von Ende Juli bis Ende Oktober 1859 auf Bitten der damaligen bayerischen Herzogin Marie (1841-1925) die österreichischen Soldaten im Lazarett in Rotholz (Tirol) versorgten, nachdem Österreich den Krieg gegen Frankreich und Italien verloren hatte.<sup>90</sup>

Der nächste Lazarett-Einsatz erfolgte an der Heimatfront im Jahr 1866 in den Monaten Juli bis November beim Überfall Preußens auf Hannover, Sachsen und Bayern, dem Auftakt zu den innerdeutschen Auseinandersetzungen um die Vormachtstellung im Deutschen Reich zwischen Österreich und Preußen. Die Leitung

---

<sup>85</sup> Angaben ebd., S. 135.

<sup>86</sup> BSMÜA: Aufgabendarstellung ohne Datum und weitere Bezeichnung; BSMÜA 60.

<sup>87</sup> Hildegard Zellinger-Kratz: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 84-85.

<sup>88</sup> Christl Knauer-Nothhaft, Erich Kasberger: Berg am Laim - von den Siedlungsanfängen zum modernen Stadtteil Münchens. München (Volk Verlag) 2007, S. 187-188.

<sup>89</sup> Ebd., S. 188.

<sup>90</sup> Hildegard Zellinger-Kratz: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 142.

der Kongregation war bereit, 20 Schwestern zur Verfügung zustellen, wobei pro Lazarett (z.B. in den Militärspitälern Lichtenfels, Bamberg und Aschaffenburg) nur zwei bis drei Schwestern ausschließlich in der Krankenpflege eingesetzt waren.<sup>91</sup>

Nach diesem Krieg zog Bayern im Juli 1870 an der Seite seines früheren Gegners Preußen in den Krieg gegen Frankreich. Die Mutterhauschronik der Barmherzigen Schwestern spricht von ihrem Widerwillen gegen diesen von Preußen aufgezwungenen Krieg, wobei die Stimmung im Mutterhaus der Stimmung in der bayerischen Bevölkerung entsprach.<sup>92</sup> Die Schwestern übernahmen die Pflege der Verwundeten in den regulären Krankenhäusern, aber auch im königlichen Spital in Neuberghausen, im Lazarett am so genannten Paradiesgarten am Englischen Garten und richteten ein kleines Lazarett in ihrem Novizenhaus in Berg am Laim ein.<sup>93</sup> Außerdem waren die Schwestern damit beschäftigt, die deutschen Verwundeten aus Frankreich abzuholen. Von Mitte August bis Mitte September wurden insgesamt 36 Fahrten organisiert, bei denen von acht Schwestern insgesamt 2.590 Verwundete betreut wurden.<sup>94</sup> So erhielten die eingesetzten Barmherzigen Schwestern nach Kriegsende sowohl das „Bayerische Verdienstkreuz“ als auch das „Verdienstkreuz für Frauen und Jungfrauen wegen hervorragender Dienste in den Kriegsjahren 1870/71“.

Ungeachtet dessen brachen nach dem Sieg über Frankreich und mit der Reichsgründung für die Barmherzigen Schwestern sorgenvolle Zeiten an. Katholischen Einrichtungen wehte damals ein rauer Wind entgegen, denn Reichskanzler Bismarck versuchte, den Einfluss der katholischen Opposition durch gesetzliche Regelungen zu beschneiden. Die Schwestern befürchteten daher das Verbot ihrer Gemeinschaft.<sup>95</sup> Zu diesen Ängsten gesellten sich noch Misstöne zwischen der Stadt und der Kongregation: So stritt die Kongregation mit der Krankenhausverwaltung über die Kostordnung und Kostvergütung, wobei nicht selten die Kostenerstattung des Krankenträgers hinter den wirklichen Ausgaben der Kongregation zurückblieb. Über viele Jahre hin bekam die Kongregation eine stattliche Summe bei der Verköstigung der Kranken nicht erstattet.<sup>96</sup> Streit entbrannte zudem über eine adäquate Bezahlung der Schwestern wie auch über scheinbare Kleinigkeiten. So forderte die Stadt im Jahr 1871 für das abgenutzte Stroh der Krankenhausbetten von der Kongregation eine Vergütung von 12 Kreuzern pro Zentner – bei 250 Zentnern immerhin eine Summe von 46 Gulden.<sup>97</sup>

Weiterhin begann die Stadt den Schwestern das Mutterhaus streitig zu machen, das auf dem Gelände des Krankenhauses stand und dessen Erweiterung im Wege stand. Hier zeigte sich zum ersten Mal die Problematik der unklaren Eigentumsregelung beim Bau des Mutterhauses. Der Magistrat der Stadt ging ganz selbstverständlich davon aus, dass das Mutterhaus für Krankenhauszwecke zurückgefordert werden konnte.<sup>98</sup> Erst als die Kongregation signalisierte, die Eigentumsverhältnisse gerichtlich klären zu lassen und die Rechtslage dem Magistrat nicht für ihn positiv erschien, ließ er von dem Ansinnen ab, das Mutterhaus zu verlegen, zumal die angebotenen alternativen Unterbringungsmöglichkeiten für die Kongregation unannehmbar waren. Allerdings mussten die Schwestern in den kommenden Jahren und Jahrzehnten eine stete

---

<sup>91</sup> Dass.

<sup>92</sup> Dass.

<sup>93</sup> Ebd., S. 143-144.

<sup>94</sup> Ebd., S. 144.

<sup>95</sup> Ebd., S. 97.

<sup>96</sup> Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, S. 12.

<sup>97</sup> Dass.

<sup>98</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 98.

Verkleinerung des zur Verfügung gestellten Mutterhausgartens hinnehmen. Große Teile fielen der Erweiterung des Krankenhauses zum Opfer.

Die Kongregation überstand diese Zeit des Kulturkampfes letztlich unbeschadet. Aufgrund negativer Publizistik sank die Zahl der Einkleidungen von 34 im Jahr 1871 auf 20 in den Jahren 1876/77, pendelte sich bis Mitte der 80er Jahre allerdings wieder bei rund 30 Einkleidungen pro Jahr ein.<sup>99</sup> Die Kongregation hatte auch danach noch manche Anfeindung zu überstehen und fühlte sich von den Krankenhausträgern bisweilen rücksichtslos behandelt. So versuchte man der Oberin 1875 das alleinige Recht zur Einstellung und Entlassung der Wärterinnen und Wärter zu beschneiden, und 1876 beklagte sich die Kongregation über gehässiges und grobes Verhalten von Assistenzärzten. Einen besonderen Einschnitt in der Geschichte der Krankenpflegetätigkeit der Kongregation bedeutete es, als mit Hugo von Ziemssen (1829-1902) im Jahr 1874 ein Protestant die Leitung der Medizinischen Klinik und die Direktoralgeschäfte des Krankenhauses übernahm.<sup>100</sup>

Bei alledem waren die Barmherzigen Schwestern finanziell nicht schlecht gestellt. Im Jahr 1896 errichtete die Kongregation in der Münchner Blumenstraße ein stattliches neues Gebäude, das zunächst als Altenheim für betagte Schwestern und als Exerzierenhaus dienen sollte, jedoch schließlich für das Postulat genutzt wurde.<sup>101</sup> In dem Haus wurden von 1910 an Krankenpflegekurse abgehalten, und 1920 wurde dort die erste ordenseigene Krankenpflegeschule installiert.

Als eine weitere Neuerwerbung kaufte die Kongregation am 1. April 1907 das Wildbad Adelholzen, das als ältestes Heilbad in Bayern gilt.<sup>102</sup> Neben dem im Jahr 1853 erworbenen Nordflügel der Josephsburg im Münchner Stadtteil Berg am Laim sollte Adelholzen als Erholungsheim für kranke und erholungsbedürftige Schwestern dienen. Berg am Laim war schon nicht mehr zu diesem Zweck zu verwenden, da es damit voll ausgelastet war, dass es zum einen alten und gebrechlichen Schwestern als Altersruhesitz und zum anderen als Noviziat diente. Mit der Übernahme des Wildbades Adelholzen durch die Barmherzigen Schwestern begann eine neue Erfolgsgeschichte des Bades. Zunächst wurden die heruntergekommenen Wirtschaftsgebäude erneuert, zur Feier des Gottesdienstes die alte Primuskapelle renoviert und die Adelholzener Quelle bewirtschaftet. Ein reger Kurbetrieb entwickelte sich, und viele Geistliche waren froh, eine Erholungsstätte für sich zu haben. Sogar Nuntius Eugenio Pacelli, der spätere Papst Pius XII. (1876-1958) war regelmäßig Kurgast in Adelholzen, was dazu beitrug, dass die Kontakte zwischen der Kongregation und dem Heiligen Stuhl in Rom vertieft wurden.<sup>103</sup>

Nach den Lazaretteinsätzen in den Kriegen des 19. Jahrhunderts waren die Barmherzigen Schwestern auch im Ersten Weltkrieg (1914-1918) gefordert. Die Schwestern hatten wieder Verwundete in den von ihnen betreuten Krankenhäusern zu pflegen. Dazu kam der Einsatz von über 300 Schwestern in speziell eingerichteten Heimatlazaretten, sowie auf Lazarettbegleitzügen.<sup>104</sup> Bis zu 70 Schwestern des Mutterhauses München waren in Etappenlazaretten, die zunächst an der Westfront in Belgien und Frankreich eingerichtet waren, tätig. In den Jahren 1915 und 1916

---

<sup>99</sup> BSMÜA: Personalbücher 1832-1879, 1880-1901, S. 28 und 45; BSMÜA 30.

<sup>100</sup> Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, S. 12.

<sup>101</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 163.

<sup>102</sup> BSMÜA: Haselberger Alfons (Kurat), Wildbad Adelholzen, Einst und jetzt, Ein Führer zu seinen Heilquellen in seiner Geschichte und Umgebung, 1913 und Neuauflage 1925; BSMÜA 020.

<sup>103</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 168-169.

<sup>104</sup> Ebd., S. 145-146.

taten einige von ihnen auch an der Ostfront in Ungarn und Serbien Dienst.<sup>105</sup> Die Anforderungen an die Schwestern wuchsen stetig. Die Zahl der Schwestern, die in den Heimatlazaretten beansprucht wurden, war mit 300 höher als je zuvor. Zudem machte die schlechte Versorgungslage den Schwestern – wie der gesamten Bevölkerung – zu schaffen. Die wirtschaftlichen Folgen wurden für die Kongregation besonders spürbar, als die Einnahmen aus den Adelholzener Quellen ausblieben, weil dort ein Kur- und Lazarettbetrieb eingerichtet wurde.<sup>106</sup>

Die Erleichterung war groß, als der Krieg im Jahr 1918 zu Ende war, auch wenn die Probleme nicht kleiner wurden. Die Lage in Bayern war unübersichtlich. Die Revolution in Bayern vom 7. November 1918 war geeignet, die Welt der Schwestern in ihren Grundfesten zu erschüttern, denn seit ihrer Gründung hatten die Barmherzigen Schwestern die Loyalität zum Königshaus immer hoch gehalten. Nun mussten sie mit ansehen, wie der letzte bayerische König Ludwig III. (1845-1921) mit seiner schwerkranken Frau Maria-Theresia (1849-1919) aus Bayern fliehen musste. Für die Schwestern stand die Fragen im Raum, wie es mit der Kongregation weitergehen sollte, wie das klösterliche Leben in den Revolutionswirren aufrecht zu erhalten war und wie die große wirtschaftliche Not bewältigt werden konnte. In den zahlreichen Niederlassungen war es den Schwestern immerhin möglich, eigene kleine Landwirtschaften zu betreiben, um sich selbst versorgen zu können und sich mit dem Verkauf von Nahrungsmitteln wirtschaftlich über Wasser zu halten. Daneben machte den Schwestern die Inflation der Jahre 1922/23 zu schaffen, da die vertraglich vereinbarte Vergütung von der Auszahlung bis zum Eintreffen im Mutterhaus so viel an Wert verloren hatte, dass kaum etwas eingekauft werden konnte und Krankenhausstiftungen wertlos wurden. Eine abrupte und erlösende Änderung der Situation trat am 21. November 1923 mit der Einführung der Rentenmark ein.<sup>107</sup>

Im Mai 1921 erwarb die Kongregation das 100 Betten umfassende Waldsanatorium in Planegg, um Tuberkulosekranke versorgen zu können, und im Jahr 1924 erstand sie das Gut Marxhof in Unterhaching, um hier ein weiteres Erholungsheim für die Schwestern in ländlicher und doch stadtnaher Umgebung zu schaffen.<sup>108</sup>

In den ersten drei Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts befand sich die Kongregation in Bayern auf dem Höhepunkt ihrer Entwicklung. Für die Dienstgeber war die Übergabe der jeweiligen Einrichtungen an die Kongregation ein lohnenswertes Unterfangen, denn dadurch wurde die qualitative Versorgung der Einrichtungen gesichert, und in der Regel stellte sich die Übergabe auch als wirtschaftlich vorteilhaft heraus. Gewöhnlich war die vereinbarte Vergütung, die die Kongregation für die vertraglich festgelegte Tätigkeit erhielt, geringer, als die Entlohnung von weltlichen Schwestern oder anderen Beschäftigten. So erhielt die Kongregation beispielsweise im Jahr 1909 für eine in der Krankenpflege tätige Schwester im Durchschnitt 84 Mark pro Jahr,<sup>109</sup> wobei nicht einmal berücksichtigt wurde, dass die Schwestern ihren Dienst in der Regel 12-14 Stunden am Tag versahen und den Kranken auch nachts Hilfe leisteten; ebenso unberücksichtigt blieben Sonn- und Feiertagsausgleiche und Urlaubsansprüche, die bei weltlichem Pflegepersonal als Sondervergütungen hinzugekommen wären. Hätte die Stadt München die Barmherzigen Schwestern wie weltliche Dienstmägde oder Wärterinnen regulär entlohnen müssen, so hätte die

---

<sup>105</sup> BSMÜA: Darstellung der Lazarettpflege, ohne weitere Angaben; BSMÜA 60.

<sup>106</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, 1832-2007, S. 149.

<sup>107</sup> Ebd., S. 152-153.

<sup>108</sup> Ebd., S. 170-172.

<sup>109</sup> Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, S. 11.

Stadt 55.570 Mark bzw. 93.750 Mark mehr pro Jahr aufwenden müssen.<sup>110</sup> Außerdem war die Übergabe der Haushaltsführung mit der Verwaltung als „Regiebetrieb“ für die Städte interessant, da somit nur eine Summe für diese Tätigkeit in den städtischen Haushalt eingestellt werden musste.

In den darauffolgenden Jahren vertrauten zahlreiche Städte ihre Krankenhäuser der Kongregation an, so dass – wie schon erwähnt – die Münchner Kongregation am 10. März 1932, also nach 100 Jahren ihres Wirkens in Bayern, allein im Erzbistum München und Freising in 70 Filialen vertreten war, und insgesamt 2.635 Schwestern in 154 über ganz Bayern verteilten Niederlassungen ihrem Dienst nachgingen.<sup>111</sup> Zu den 70 Filialen im Erzbistum München und Freising zählten alle mittlerweile aus dem Hauptgebäude in der Ziemssenstraße herausgelösten und zum Verband des Krankenhauses links der Isar gehörenden Kliniken, wie die von der Medizinischen Abteilung vollständig getrennte Chirurgische Klinik (1891), die Frauenklinik in der Maistraße (1916), die Gynäkologische (1917) und Dermatologische (1928) Klinik, das Sanatorium Harlaching, aus dem später das Krankenhaus Harlaching hervorging, sowie die Psychiatrische Klinik (1904) und die Orthopädische Klinik (1913).<sup>112</sup>

Vor der Machtübernahme Hitlers am 30. Januar 1933 erfreute sich die Kongregation der Wertschätzung der Münchner Bevölkerung, die auch im Rahmen des 100. Jubiläums zum Ausdruck kam. Der damalige Oberbürgermeister Münchens, Karl Scharnagl (1881-1963, Oberbürgermeister von 1925-1933 und 1945-1948), überbrachte nach dem Festgottesdienst am 11. März 1932 die Grüße und Glückwünsche des Stadtrates und der gesamten Stadt München. Auch Kardinal Michael von Faulhaber (1869-1952) nahm an der Feierlichkeit teil.<sup>113</sup> Als Ausdruck des tiefen Dankes übereignete die Stadt München der Kongregation, trotz all der Misstöne, die es im Zusammenhang mit dem Mutterhaus in der Nussbaumstraße gegeben hatte, ein Grundstück in der Bayerischen Landeshauptstadt München – in Berg am Laim.<sup>114</sup> Scharnagl wurde am 20. März 1933 von Karl Fiehler (1895-1969, Oberbürgermeister von 1933-1945) als Spitze der Stadt München abgelöst – zunächst als kommissarischer Erster Bürgermeister und ab dem 20. Mai 1933 Oberbürgermeister der Stadt München.

Die neuen politischen Machthaber holten rasch zum Schlag gegen krankenpflegende katholische Einrichtungen aus: Die Nationalsozialisten propagierten, dass im „Dritten Reich“ die Krankenpflege ein gesellschaftlich sensibler Bereich sei, der nicht mehr einer weltanschaulich andersdenkenden Gruppe anzuvertrauen sei.

Wie ging angesichts dessen das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern in München mit den neuen politischen Machthabern um? Und welche Auswirkungen hatte das neue politische Klima auf die Kongregation? Im Folgenden soll es darum gehen, diese Fragen zu beantworten. Besondere Aufmerksamkeit ist dabei dem Vertragsverhältnis zwischen der Kongregation und der Stadt München zu schenken. Weitere Themenkomplexe, die angesprochen werden müssen, sind die Umstände der Verdrängungsversuche der Orden und Kongregationen durch die politischen Machthaber, die Gleichschaltung der Schwesternorganisationen und die – vor

---

<sup>110</sup> Ebd., S. 11-12.

<sup>111</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 684-688.

<sup>112</sup> Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, S. 10.

<sup>113</sup> Münchner Zeitung vom 4.1.1932, abgedruckt in: Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 684.

<sup>114</sup> Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, S. 12.

diesem Hintergrund – zahlenmäßige Entwicklung der Kongregation. Auch die Auswirkungen der Eugenik und ihre Umsetzung und die Stellung der katholischen Kirche wie der Kongregation zum „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (Sterilisationsgesetz) werden zu behandeln sein. Abschließend wird die Lage der Kongregation der Barmherzigen Schwestern in München im Zweiten Weltkrieg zur Darstellung kommen.

### **III. Die Zeit des Nationalsozialismus – Politische und historische Zusammenhänge und die Krankenpflege der Barmherzigen Schwestern in München**

#### **1. Der Nationalsozialismus und die katholische Kirche: Das Konkordat von 1933**

Die Zeit des Nationalsozialismus wird vor allem durch eine Person geprägt: den „Führer“ Adolf Hitler (1889-1945). Er siedelte am 25. Mai 1913 im Alter von 22 Jahren aus seiner österreichischen Heimat nach München über und blieb in den folgenden 32 Jahren der Stadt eng verbunden.<sup>115</sup> Adolf Hitler wurde am 30. Januar 1933 durch Reichspräsident Paul von Hindenburg (1847-1934) zum Reichskanzler berufen. Ein großer Teil der deutschen Bevölkerung hatte erheblichen Anteil daran, dass die Nationalsozialistische Arbeiterpartei (NSDAP) zu einer treibenden Kraft in Deutschland wurde. Das erklärte Ziel von Hitler und seinen Parteigenossen war es, die Demokratie zu beseitigen und die eigene Herrschaft zu begründen.<sup>116</sup> Am 28. Februar 1933 stimmte das Kabinett einer weit reichenden Verordnung zum Schutz von Volk und Staat zu, die „bis auf Weiteres“ wesentliche Grundrechte der Bürgerinnen und Bürger außer Kraft setzte und eine Basis zur Verfolgung politischer Gegner schuf.<sup>117</sup> War schon die Presse- und Versammlungsfreiheit beschnitten, so wurden mit der Verordnung dem Staat so gut wie unbegrenzte Machtbefugnisse eingeräumt. Im Reich festigte die NSDAP ihre Macht durch das „Gesetz gegen die Neubildung von Parteien“ vom 14. Juli 1933<sup>118</sup> und durch das „Gesetz zur Sicherung der Einheit von Staat und Partei“ vom 01. Dezember 1933<sup>119</sup>, durch das die NSDAP die einzig zulässige Partei – und letztlich: Staatspartei – wurde.

Früh schon wurde auch das Verhältnis von Partei und Staat zur katholischen Kirche geregelt. Am 20. Juli 1933 unterzeichneten Eugenio Pacelli, der Apostolische Nuntius im Deutschen Reich und spätere Papst Pius XII. von kirchlicher Seite und Vizekanzler Franz von Papen (1879-1969) von staatlicher Seite das Reichskonkordat, das am 10. September 1933 vom Deutschen Reich ratifiziert wurde. Inhalt dieses Vertrages war die Klärung der wechselseitigen Rechte und Pflichten von katholischer Kirche und Deutschem Reich.

#### **2. Die Barmherzigen Schwestern und das Konkordat**

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern betraf eine Reihe von Vereinbarungen, die im Konkordat geschlossen worden waren. Das Fortbestehen des Bayerischen Konkordats von 1924, die Sicherung der Bekenntnisfreiheit mitsamt der Freiheit der Religionsausübung, die Gewährleistung der freien Korrespondenz zwischen dem Heiligen Stuhl und allen deutschen Katholiken, die Anerkennung des

---

<sup>115</sup> David Clay Large: Hitlers München. Aufstieg und Fall der Hauptstadt der Bewegung. München (Beck Verlag) 1998, S. 9.

<sup>116</sup> Antony Brett-James, George Weidenfeld, Friedrich Zipfel: Abenteuer Weltgeschichte. Band 2. Köln, Luzern, Wien (Vehling Verlag) 1982, S. 643.

<sup>117</sup> RGBI 1919, S. 1383

<sup>118</sup> RGBI 1933 I, S. 479

<sup>119</sup> RGBI 1933 I, S. 1016

Religionsunterrichts als ordentliches Lehrfach und die Zusage, dass katholische Vereinigungen caritative Aufgaben auch außerhalb staatlicher Verbände wahrnehmen dürfen.<sup>120</sup> Durch das Reichskonkordat war es den Nationalsozialisten vorerst gelungen, den zahlreichen Kritikern aus dem katholischen Lager den Wind aus den Segeln zu nehmen. Sie sorgten mit der Unterzeichnung dafür, dass ein erhebliches Maß an Misstrauen, das insbesondere die katholische Bevölkerung den als unchristlich und kirchenfeindlich geltenden Nationalsozialisten entgegenbrachte, als unbegründet erscheinen konnte. Der Kongregationen der Barmherzigen Schwestern verschaffte der Abschluss des Reichskonkordats zunächst einen Schutz gegen die in anderen gesellschaftlichen und organisatorischen Bereichen staatlich verordnete Gleichschaltung, doch wurde der Kampf gegen den Verbandskatholizismus in unterschiedlicher Stärke schon bald wieder aufgenommen. Organisatorisch konnte sich die Kongregation über die Zeit des Nationalsozialismus hinweg weitgehend ihre Eigenständigkeit bewahren. Allerdings ging die Kongregation, wie zahlreiche andere katholische Verbände auch, in eine „innere Emigration“. Die Schwestern waren der Auffassung, dass sie nur dann in der Lage waren, ihrer caritativen Tätigkeit nachzugehen, wenn sie politische Enthaltensamkeit übten.

Das Reichskonkordat von 1933 wiegte die Barmherzigen Schwestern in München zunächst in Sicherheit, bis sie erkannten, dass die Nationalsozialisten es in Wirklichkeit mit der Einhaltung des Vertrages nicht streng nahmen. Die Nationalsozialisten verstießen gegen zahlreiche Bestimmungen des Konkordats und in den folgenden Jahren wurde ihre grundsätzlich gegnerische Haltung zur katholischen Kirche offensichtlich. Selbst Papst Pius XI. (1857-1939), der mit seiner Enzyklika „Mit brennender Sorge“ am 14. März 1937 gegen den Verstoß gegen Art. 31 des Konkordats – die garantierte Betätigungsfreiheit der katholischen Kirche und ihrer Einrichtungen – protestierte, konnte die katholische Kirche vor den Repressalien der Nationalsozialisten nicht schützen.<sup>121</sup> Auch bei der Kongregation der Barmherzigen Schwestern als katholische Einrichtung machten sich Ängste breit: „Die Regierung der nationalen Revolution tat sich immer mehr hervor. Unbeugsam nahmen sie unter dem Schein der Freundlichkeit allen die Macht aus der Hand. Jeden Tag wuchs die Sorge, jeden Tag auch die Vorsicht und Zurückhaltung, zu der die Schwestern nicht genug ermahnt werden konnten, in politischen Dingen zu schweigen“.<sup>122</sup>

In München bestanden zwischen dem Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern und der Stadt weiterhin vertragliche Beziehungen. Der politische Richtungswechsel der städtischen Vertragsseite hatte damit auch für die Kongregation Folgen.

### **3. Bayern und München im Nationalsozialismus**

Die Nationalsozialisten eroberten am 9. März 1933 die Macht in Bayern und besetzten das Münchner Rathaus. Am 9. Mai vertrieben sie sämtliche Stadträte aus dem Sitzungssaal des Rathauses, nahmen sie in „Schutzhaff“ und hissten am Rathaus die

---

<sup>120</sup> Konrad Repgen: Die Historiker und das Reichskonkordat. Eine Fallstudie über historische Logik, in: Klaus Gotto, Hans-Günther Hockerts (Hrsg.): Von der Reformation zur Gegenwart. Beiträge zu Grundfragen der neuzeitlichen Geschichte. Paderborn, München (Schöningh Verlag) 1988, 196-213.

<sup>121</sup> Raem, Hans Albert: Pius XI. und der Nationalsozialismus – die Enzyklika „Mit brennender Sorge“ vom 14. März 1937. Paderborn, München, Wien, Zürich (Schöningh Verlag) 1979, S. 17.

<sup>122</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 689.

rote Hakenkreuzfahne.<sup>123</sup> Auf Geheiß des NSDAP-Gauleiters Adolf Wagner (1890-1944) löste der nationalsozialistische Stadtrat Karl Fiehler den Oberbürgermeister Karl Scharnagl ab und wurde nach einer kurzen Zeit als kommissarischer Erster Bürgermeister am 20. Mai 1933 zum Oberbürgermeister ernannt.<sup>124</sup> Fiehler war 1920 unter der Mitgliedsnummer 37 in die NSDAP eingetreten und gehörte seit langem zum höchsten Führungszirkel der NSDAP und zu den 20 engsten Mitarbeitern von Adolf Hitler.<sup>125</sup> Er hatte 1922 nach einer Ausbildung im Verwaltungsdienst der Stadt München die Prüfung für den mittleren Staats- und Verwaltungsdienst abgelegt und hatte sich in seinem 1929 im zentralen Parteiverlag der NSDAP, dem Eher-Verlag, erschienenen 80-seitigen Buch mit der nationalsozialistischen Gemeindepolitik auseinandergesetzt. In zahlreichen weiteren Publikationen hatte er kommunalpolitische Themen aus nationalsozialistischer Sicht behandelt.<sup>126</sup> Der Umbau der Gesellschaft schritt in München unter seiner Führung schnell voran. Ein erstes äußeres Zeichen war es, dass die Stadt Straßen nach Vorbildern und Helden des Nationalsozialismus umbenannte, die Straßen mit Hakenkreuzfahnen beflaggte. Weniger offensichtlich nationalsozialistisch, aber letztlich auch von parteipolitischen Gedanken getragen war die Gestaltung von Anlagen und Straßen mit Blumenschmuck: Einheimischen und Fremden sollte der Aufenthalt in der ab 1935 als „Hauptstadt der Bewegung“ bezeichneten Stadt München so angenehm wie möglich gemacht werden.<sup>127</sup>

Die bayerische Landesregierung wurde durch das „Gesetz über den Neuaufbau des Reiches“ vom 30. Januar 1934<sup>128</sup> direkt der Reichsregierung unterstellt. Der Machtzuwachs Hitlers wurde systematisch weiter betrieben und erreichte seinen ersten Höhepunkt, als Hitler nach dem Tod des Reichspräsidenten von Hindenburg am 2. August 1934 unter dem Titel „Führer“ nicht nur die „zentralistische Führerpartei“ NSDAP beherrschte, sondern auch alle Staatsorgane.<sup>129</sup> Hitlers Programm ließ sich auf eine verhältnismäßig einfache Formel bringen: Den Kern bildete die Rassenpolitik, das heißt die Vorstellung, dass die Menschengeschlecht nicht nur in verschiedene Rassen unterteilt werden können, sondern dass es eine „bessere Rasse“ gebe, die das Recht hätte, sich die „Minder Guten“ dienstbar zu machen, sie zu vertreiben und in letzter Konsequenz sogar „auszurotten“.<sup>130</sup> Niederschlag fand diese Ideologie in den Rassegesetzen und im „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (Sterilisationsgesetz), das am 1. Januar 1934 in Kraft trat.<sup>131</sup>

Im März 1935 führte das Deutsche Reich die allgemeine Wehrpflicht wieder ein, und die Eroberung „neuen Lebensraums“ mit der damit verbundenen kriegerischen Eroberung großer Teile Europas trat als vorrangiges Ziel der nationalsozialistischen

---

<sup>123</sup> Christel Knauer-Nothafft, Erich Kasberger: Berg am Laim, S. 311.

<sup>124</sup> Robert Westrich: Wer war wer im Dritten Reich: Anhänger, Mitläufer, Gegner aus Politik, Wirtschaft, Militär, Kunst und Wissenschaft. 2. Auflage. München (Harmack Verlag) 1983, S. 235.

<sup>125</sup> Gavriel Rosenfeld: Architektur und Gedächtnis. München und Nationalsozialismus – Strategien des Vergessens. 1. Auflage. Hamburg (Verlag Dölling und Galitz) 2004, S. 354.

<sup>126</sup> Ernst Klee: Das Personenlexikon zum Dritten Reich: Wer war was vor und nach 1945. 3. Auflage. Frankfurt am Main (Fischer Verlag) 2005, S. 436-437.

<sup>127</sup> Christel Knauer-Nothafft, Erich Kasberger: Berg am Laim, S. 313, 316-317.

<sup>128</sup> RGBI 1934 I, S. 75.

<sup>129</sup> Fachredaktion des Bibliographischen Instituts in Gemeinschaft mit der Dudenredaktion: Duden-Lexikon in drei Bänden. Band 2: G-O. Mannheim (Dudenverlag des Bibliographischen Instituts) 1962, S. 958-959.

<sup>130</sup> Antony Brett-James, George Weidenfeld, Friedrich Zipfel: Abenteuer Weltgeschichte, S. 644

<sup>131</sup> RGBI 1933 I, S. 529

Außenpolitik in den Vordergrund.<sup>132</sup> Mit dem Einmarsch des deutschen Heeres am 1. September 1939 in Polen begann der Zweite Weltkrieg, zwei Tage später erklärten Frankreich und Großbritannien Deutschland den Krieg, der schließlich ganz Europa erfasste.<sup>133</sup> Der Sieg der alliierten Westmächte und der Sowjetunion wurde am 7. Mai 1945 mit der Kapitulation der deutschen Wehrmacht vor den Westmächten und am 9. Mai 1945 vor der Sowjetunion besiegelt.<sup>134</sup>

Die Zeit des Nationalsozialismus prägte München. Die Stadt hatte für Hitler immer eine besondere Stellung. Bis zu seinem Tod war München sein offizieller Wohnsitz mit den von ihm geprägten Beinamen „Hauptstadt der Bewegung“ und „Hauptstadt der Deutschen Kunst“.<sup>135</sup> Hitler sorgte dafür, dass sich in der Stadt der Geist des Nationalsozialismus widerspiegelte, in monumentalen neuen Bauwerken, in Kunstausstellungen und in politischen Straßeninszenierungen, um in besonderer Art und Weise den Zeitgeist des neuen Reichs zu dokumentieren.

München wurde im Zweiten Weltkrieg durch Fliegerbomben stark zerstört, was Hitlers nicht wahrhaben wollte. Bei seinem letzten Besuch in München, am 17. April 1944, wollte er die schrecklichen Zerstörungen durch den Bombenkrieg in der Stadt nicht sehen. Damals lag bereits fast die ganze Stadt in Schutt und Asche.<sup>136</sup> Münchens historischer Stadtkern war fast zu 90 % zerstört, mehr als die Hälfte aller Wohnhäuser wiesen schwere Bombenschäden auf, und mehr als 400.000 Einwohner Münchens waren obdachlos. Klaus Heinrich Thomas Mann (1906-1949), der Sohn des Schriftstellers Thomas Mann (1875-1955) erinnert sich in seinen Memoiren: „Ich hatte mir es schlimm vorgestellt, aber es war noch schlimmer. München ist nicht mehr da. Das ganze Zentrum, vom Hauptbahnhof bis zum Odeonsplatz, besteht nur noch aus Trümmern. Ich konnte kaum den Weg zum Englischen Garten finden, so schauerlich entfremdet und entstellt waren die Straßen, in denen ich jedes Haus gekannt“.<sup>137</sup> In den Luftangriffen des Zweiten Weltkrieges waren fast 7.000 Münchner getötet und 16.000 verletzt worden, rund 20.000 Bewohner Münchens waren auf dem Schlachtfeld gefallen, und mehr als 200.000 Münchner lebten als Evakuierte außerhalb der Stadt über ganz Deutschland verteilt.<sup>138</sup> Hatte München im Jahr 1939 insgesamt 824.000 Einwohner, war die Einwohnerzahl zum Kriegsende hin auf 501.000 geschrumpft.<sup>139</sup>

Am 29. April 1945 marschierten die ersten amerikanischen Soldaten in München ein, und die Stadt, die niemals ein Zentrum der Opposition gegen die Nationalsozialisten gewesen war, erwies sich auch jetzt nicht als eine Hochburg nationalsozialistischen Widerstandswillens.<sup>140</sup> Oberbürgermeister Fiehler trat die Flucht an und stellte sich später selbst. Am Tag, an dem sich Adolf Hitler und Eva Hitler geb. Braun (1912-1945) im „Führerbunker“ der Berliner Reichskanzlei das Leben nahmen (30. April 1945), besetzten amerikanische Truppen das zerbombte München.<sup>141</sup>

---

<sup>132</sup> Antony Brett-James, George Weidenfeld, Friedrich Zipfel: Abenteuer Weltgeschichte, S. 645

<sup>133</sup> Ebd., S. 656-657.

<sup>134</sup> Ebd., S. 678-679.

<sup>135</sup> David Clay Large: Hitlers München, S. 9-10.

<sup>136</sup> Ebd., S. 426-427.

<sup>137</sup> Ebd. S. 435.

<sup>138</sup> Ebd., S. 437.

<sup>139</sup> Dass.

<sup>140</sup> Ebd., S. 433.

<sup>141</sup> Dass.

Die aufgezeigte historische und politische Entwicklung des nationalsozialistischen Staates warf in der Kongregation der Barmherzigen Schwestern Fragen auf. Auch im Rahmen der Krankenpflege stellten sich zahlreiche Probleme, für die eine Lösung gefunden werden musste. Die entscheidenden Punkte, die einer Klärung zugeführt werden mussten, waren:<sup>142</sup> Die Neugestaltung des Vertragswerks zwischen der seit dem Jahre 1933 nationalsozialistisch geprägten Stadtführung und der Kongregation der Barmherzigen Schwestern als Rechtsgrundlage für die krankenpflegerische Tätigkeit an den klinischen Einrichtungen der Universität in München vom 2. März 1937. Die Regelung der Ausbildung in der Krankenpflege, zumal das erste reichseinheitliche Krankenpflegegesetz mit dafür sorgte, dass die Krankenpflege in der Zeit des Nationalsozialismus in diametralem Gegensatz zur christlichen Krankenpflege stand. Der Umgang mit den Verdrängungsversuchen der politischen Machthaber und die gleichgeschalteten Schwesternorganisationen gegenüber der Kongregation der Barmherzigen Schwestern und mit der Neugestaltung der Krankenpflege im Reich. Das Verhalten der Kongregation wie überhaupt der katholischen Kirche mit dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933<sup>143</sup>, das zum 1. Januar 1934 in Kraft trat.

---

<sup>142</sup> BayHStA: Vertrag zwischen der Stadt München und dem Orden der Barmherzigen Schwestern vom 2. März 1937; BayHStA MK 39646.

<sup>143</sup> RGBl 1933 I, S. 529.

## **IV. Die Neugestaltung der Rechtsgrundlage für die Tätigkeit der Barmherzigen Schwestern mit der Stadt München**

### **1. Der Vertrag mit der Stadt München von 1896 als Rechtsgrundlage für die Tätigkeit der Kongregation**

Die Rechtsgrundlage für die Tätigkeit der Barmherzigen Schwestern bildete ein Vertrag, der – wie im Rechtsverkehr üblich – durch zwei sich deckende Willenserklärungen, nämlich Angebot und Annahme, zustande kam und auf die Herbeiführung eines bestimmten rechtlichen Erfolgs gerichtet war.<sup>144</sup> Der erste Vertrag zwischen der Stadt München und der Kongregation kam am 3./11. März 1896 (seit dem 15. April 1896 in Vollzug) zustande und wurde bis in die Zeit des Nationalsozialismus hinein erfüllt und gelebt.<sup>145</sup> Inhalt des Vertrages war die Übernahme der Krankenpflege und der gesamten Ökonomie im damaligen Allgemeinen Krankenhaus, wozu vor allem die Beköstigung der Kranken und des Personals, die Reinigung der Wäsche und des Hauses, die Beleuchtung und Beheizung, die Anpflanzung im Garten und die Vergütung des Personaleinsatzes gehörten.<sup>146</sup> Mit dieser Regelung schufen die Vertragsparteien eine rechtliche Basis, die dazu führte, dass seitens der Stadt München in ihrem Haushalt ein fester Posten für das Krankenhaus eingestellt werden konnte und die Schwestern in der Lage waren, eigenständig das Management sowohl der Pflege als auch der Hauswirtschaft als „Regiebetrieb“ zu übernehmen.

Oberbürgermeister Fiehler kündigte den Vertrag mit der Kongregation, und im Jahr 1935 begannen Neuverhandlungen.<sup>147</sup> Bei der Neufassung des Vertrages, der am 2. März 1937 von beiden Vertragsparteien unterzeichnet wurde, spielten die konträren Auffassungen der katholischen Kongregation der Barmherzigen Schwestern und der nationalsozialistischen Machthaber eine entscheidende Rolle. Die Krankenpflege mutierte im nationalsozialistischen Verständnis vom einem von christlicher Nächstenliebe geprägten Beruf zu einem bedeutenden Faktor nationalsozialistischer Gesundheitspolitik, betraut mit den Aufgaben der rassistisch ausgerichteten Volksgesundheitspflege, der Krankenhauspflege, der pflegerischen Versorgung des Parteiapparats, später der Kriegsrankenpflege, der Krankenpflege in den eroberten Gebieten und der Beteiligung an eugenischen Maßnahmen.<sup>148</sup> Den altbekannten Wertebegriffen der christlichen Krankenpflege, wie das Dienen, die Opferbereitschaft und die Selbstlosigkeit trat eine andere Bedeutung zunächst an die Seite und wurde schließlich dominant: der „Dienst am Volk“, das „Opfer“ für Deutschland oder den „Führer“, die Selbstlosigkeit zugunsten der deutschen Rasse. Folgerichtig machte sich eine nationalsozialistisch geprägte und weltanschaulich

---

<sup>144</sup> Otto Palandt: Bürgerliches Gesetzbuch, 56. Auflage; München: Beck Verlag 1997, Einführung vor § 145 Randnummer 1.

<sup>145</sup> BayHStA: Vertrag zwischen der Stadt München und dem Orden der Barmherzigen Schwestern vom 2. März 1937, Seite 11; BayHStA MK 39646.

<sup>146</sup> Irmgard Sporer: Das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern, S. 30.

<sup>147</sup> StadtA MÜ: Protokoll der Besprechung zwischen Oberbürgermeister Fiehler, Bürgermeister Tempel, den Stadträten Hilble und Dr. Konrad Mayr und den Ratsherren Beer, Holzmüller und Ortner, sowie Frau Verwaltungsrat Mayr, Landwirtschaftsrat Wimmer, Bauer (Rechnungsprüfungsamt), Schien (Fiskalreferat), Wöhrl, Dr. Heißing (Referat 6), Fuchs vom 6.11.1935, S. 1; StadtA MÜ: Mikroverfilmung Ratssitzungsprotokolle Jahrgang 1935 Nr. 708/7.

<sup>148</sup> Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 41 – 42

geschulte Gegenbewegung zu den konfessionell gebunden Schwestern auf, den für den nationalsozialistischen Staat strategisch wichtigen Bereich der Krankenpflege zu übernehmen.

In den neuen Vertrag arbeitete die Stadt Passagen ein, die Ausdruck der Ideologie der neuen politischen Machthaber und Folge ihres politischen Willens und ihrer entsprechend niedergelegten gesetzlichen Normen sind: 1935 waren die Gesetze „zum Schutz des deutschen Blutes und der deutschen Ehre“ (Blutschutzgesetz – Bestandteil der „Nürnberger Gesetze“) vom 15. September 1935<sup>149</sup> und dem „Gesetz zum Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volkes“ (Ehegesundheitsgesetz) vom 18. Oktober 1935<sup>150</sup> in Kraft getreten und eine Regelung der Pflege im reichseinheitlichen Krankenpflegegesetz „Gesetz zur Ordnung der Krankenpflege“ (Krankenpflegegesetz) mit den entsprechenden Verordnungen stand für das Jahr 1938<sup>151</sup> in Aussicht. Entsprechend war die Stadt München darauf aus, dass nur arische Schwestern die Tätigkeit im Krankenhaus annehmen konnten. Im neuen Vertrag mit den Barmherzigen Schwestern formulierte die Stadt, dass Oberinnen und Schwestern „deutsche Staatsangehörige arischer Abstammung sein“ mussten.<sup>152</sup> Den Schwestern untersagte man strengstens „jede religiöse oder den Zielen des nationalsozialistischen Staates widersprechende weltanschauliche Beeinflussung der Kranken und des weltlichen Pflege- und Wirtschaftspersonals.“<sup>153</sup>

Die Stadt schrieb in dem neuen Vertrag eine kürzere Kündigungsfrist fest: Sie wurde von bisher einem Jahr auf ein halbes Jahr reduziert.<sup>154</sup> Damit schuf die Stadt eine juristische Grundlage für einen schnelleren Personalwechsel zugunsten von Schwestern, die mit der nationalsozialistischen Weltanschauung übereinstimmten. Zum einen bot das halbe Jahr genügend Zeit, um einen Übergang zu schaffen, zum anderen konnte sich die Stadt aufgrund der juristischen Legitimation schnell von den Barmherzigen Schwestern trennen, ohne sich einer rechtlichen Auseinandersetzung gegenüber zu sehen.

Als Grund für die Überarbeitung des Vertrages konnte die Stadt auf eine Verwaltungsvereinfachung und Entbürokratisierung verweisen, denn mit dem neuen Vertrag schuf man eine einheitliche Regelung für alle städtischen Krankenhäuser. Die Verträge, die durch den neu gefertigten Vertrag außer Kraft traten, hatten für die (vergleiche Paragraph 23 des Vertrages) Krankenhäuser links (ehemaliges Allgemeines Krankenhaus) und rechts der Isar (Vertrag vom 3./11. März 1896), das Sanatorium Harlaching (Vertrag vom 16. Oktober 1899) und das Krankenhaus München Schwabing (Vertrag vom 21. März/12. April 1910) Geltung gehabt.<sup>155</sup> Der im Jahr 1937 geschlossene Vertrag hatte auf alle von den Barmherzigen Schwestern versorgten Häusern in München Gültigkeit, die nun alle gleich behandelt wurden.

---

<sup>149</sup> RGBI 1935 I, S. 1146

<sup>150</sup> RGBI 1935 I, S. 1246

<sup>151</sup> RGBI 1938, S. 1309; S. 1310; S. 1314; S. 1320.

<sup>152</sup> BayHStA: Vertrag zwischen der Stadt München und dem Orden der Barmherzigen Schwestern vom 2. März 1937, S. 2; BayHStA MK 39646.

<sup>153</sup> Ebd., S. 3.

<sup>154</sup> StadtA MÜ: Schreiben mit Briefkopf des Oberbürgermeisters der Hauptstadt der Bewegung Wohlfahrts- und Stiftungsreferat Stadtrat Hilble an Bürgermeister Dr. Tempel vom 18.6.1936, Zeichen: Ref. 6/3; StadtA MÜ: Bürgermeister und Rat Nr. 305/11b.

<sup>155</sup> BayHStA: Vertrag zwischen der Stadt München und dem Orden der Barmherzigen Schwestern vom 2. März 1937, S. 11; BayHStA MK 39646.

## 2. Die stadtinterne Festlegung der Eckpunkte des neuen Vertrags

Um innerhalb der Stadtverwaltung und bei den politischen Mandatsträgern in der Kommune einen von allen gemeinsam getragenen Vertragsentwurf durchsetzen zu können, wurden für den 6. und den 13. November 1935 zwei Besprechungen unter der Führung von Oberbürgermeister Fiehler mit Teilen des Stadtrates und weiteren Mitarbeitern der Verwaltung anberaunt.

In der ersten Besprechung führte Oberbürgermeister Fiehler zur Begründung für die Kündigung des Vertrages an, dass es bisher keinen einheitlichen Vertrag für die „Reihe von Anstalten“ gab und die „Vorschriften dieser alten Verträge natürlich nicht mehr in die heutige Zeit“ passten.<sup>156</sup> Der neue Vertrag sollte als Werkvertrag (nach § 631 BGB<sup>157</sup>) und nicht als Dienstvertrag (nach § 611 BGB<sup>158</sup>) abgeschlossen werden, mit der Rechtsfolge, dass nicht nur die reine Dienstleistung von der Vertragspartei geschuldet war, sondern die Herbeiführung des vertraglich vereinbarten Erfolges. Der Vertrag sollte so abgefasst werden, dass er den Auffassungen und Wünschen einer Stadtverwaltung der „heutigen Zeit“ am „meisten entsprach“. Das bedeutete für Fiehler, dass in dem Vertrag jeglicher wirtschaftliche oder finanzielle Nutzen für die Kongregation ausgeschlossen wurde. Ausgenommen davon waren nur die Entschädigungen für die Arbeitsleistungen der Schwestern und der Oberin.<sup>159</sup> Fiehler vertrat die Auffassung, dass der „Vertrag in einzelnen Punkten den Erfordernissen der heutigen Zeit Rechnung zu tragen“ habe und davon, eine „gewisse Möglichkeit“ haben zu müssen, engere Überprüfungen dahingehend vornehmen zu können, ob die Mittel, die von der Stadt gezahlt würden auch richtig vom Vertragspartner verwendet würden.<sup>160</sup> Fiehler wollte die Kongregation von jeglichem wirtschaftlichen Nutzen ausschließen. Dies hatte für ihn vor allem in den Formulierungen der Paragraphen 8 (weltliches Personal), 9 (Krankenpflege), 10 (Verköstigung der Kranken) und 13 (Kostvergütungsordnung) des neuen Vertragsentwurfes Niederschlag zu finden, die in den Besprechungen einzeln thematisiert wurden.

Fiehler schien von der Idee der Überwachung der Kongregation besessen zu sein, denn immer wieder kam er auf die Möglichkeit der jederzeitigen, umfassenden und gezielten Kontrolle der Verwaltung gegenüber der Kongregation insbesondere im Hinblick auf die finanzielle Seite des Vertrages zu sprechen. Er thematisierte besonders eine Überprüfung der gezahlten Vergütung für die Verköstigung der Kranken und des Personals. Schwankungen in den Lebensmittelpreisen sollten zugunsten der Stadt genutzt werden und nicht der Kongregation zugute kommen, womit dieser möglichst „viel Macht genommen“ werden sollte.<sup>161</sup>

Parallel zu den internen Besprechungen bei der Stadt über einen neuen Vertrag mit der Kongregation führten schikanöse Kontrollen der Stadt bei den den Barmherzigen Schwestern übertragenen Einrichtungen dazu, dass diesen ab 1. Oktober 1936

---

<sup>156</sup> StadtA Mü: Protokoll der Besprechung vom 6.11.1935, S. 2; Ratssitzungsprotokolle Jahrgang 1935 Nr. 708/7.

<sup>157</sup> Bürgerliches Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 2.1.2002 (BGBl I, S. 2909; 2003 I S. 738), zuletzt geändert durch Art. 2 Abs. 16 des Gesetzes vom 19.2.2007 (BGBl 2007 I, S. 122).

<sup>158</sup> Dass.

<sup>159</sup> StadtA Mü: Protokoll der Besprechung vom 6.11.1935, S. 3f.; Ratssitzungsprotokolle Jahrgang 1935 Nr. 708/7.

<sup>160</sup> StadtA Mü: Protokoll der Besprechung vom 6.11.1935, S. 2; Ratssitzungsprotokolle Jahrgang 1935 Nr. 708/7.

<sup>161</sup> StadtA Mü: Protokoll der Besprechung vom 6.11.1935, S. 12-14; Ratssitzungsprotokolle Jahrgang 1935 Nr. 708/7

unberechtigterweise die Kostregie in allen Altenheimen und Spitälern entzogen wurde.<sup>162</sup> Die Stadt München wollte mit den seit 1933 unregelmäßig durchgeführten Kontrollen dokumentieren, dass sie sich zunehmend um das „Maß der Dinge“ kümmern wollte.<sup>163</sup> Aus den Protokollen geht hervor, dass Fiehler bereit war, jede juristische Möglichkeit zu nutzen, um die von der Stadt – und letztlich von ihm selbst – angestrebten Ziele zu erreichen. Fiehler wies darauf hin, dass „heute die Stadt keine Prügel kriegen könne“, wenn es hieße, dass das Essen schlecht sei, solange die Kongregation Geld dafür bekam. Wenn die Stadt aber die Lebensmittel einkaufe, könne man sagen, dass es an den Lebensmitteln läge, wenn das Essen schlecht und damit die Stadt schuld sei.<sup>164</sup> Dies führte auch in dem neuen Vertrag dazu, dass die Kongregation weiterhin für den Einkauf zuständig zeichnen sollte, die eigenständige Kostregie in den Krankenhäusern jedoch eingeschränkt wurde.

Diskussionsstoff bot die Passage des Vertrages, in der festgelegt werden sollte, dass die Kongregation nur deutsche Schwestern einsetzen durfte, die zudem noch eine für ihre Stellung spezifische Ausbildung genossen haben mussten.<sup>165</sup> Fiehler bestand darauf, dass die Schwestern arischer Abstammung im Sinne der Gesetze waren, einen „unbescholtenen Leumund“ hatten und die Stadt die Möglichkeit hatte, entsprechende Nachweise einzufordern. Nach fast sechs Stunden beendeten die Teilnehmer die Besprechung am 6. November 1935 und setzten diese wie vorgesehen am 13. November 1935 über weitere fast sieben Stunden fort.<sup>166</sup>

In der Sitzung vom 13. November 1935 sprach Fiehler das Verhältnis der Kongregation zu den städtischen Hausangestellten an und darüber hinaus das Aufgabenfeld für die Hausangestellten und die Anwendbarkeit der Dienstordnung auf sie. Verbunden damit war die Frage, wie die disziplinarische Unterordnung der Hausangestellten geregelt werden sollte.<sup>167</sup>

Letztlich wurde die Besprechung allerdings stärker von finanziellen Fragen beherrscht. Es ging um die Berechnung der Kopfsätze für die Verpflegung. Die Stadt unterstellte der Kongregation das Erwirtschaften erheblicher Überschüsse, die nach Meinung der Stadt an diese abgeführt werden mussten und nicht abgegeben worden waren.<sup>168</sup> Fiehler analysierte die Trennung zwischen den „Verpflegungsmitteln“, die seitens der Stadt gezahlt wurden und den „Ordensmitteln“. Dabei war zu bedenken, dass die Kongregation, als sie die Haushaltsführung in den Münchner Einrichtungen übernommen hatte, aus internen Mitteln der Kongregation Geld gleichsam als kongregationsinternes Darlehen erhalten hatte, das an die Kongregation intern zurückgezahlt werden musste. In der städtischen Sitzung wurden nun verschiedene Vermutungen darüber angestellt, aus welchen Mitteln die Münchner Niederlassung

---

<sup>162</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 187.

<sup>163</sup> BSMüA: Aufzeichnungen Schwester M. Caritas Gebhardt 1983, S. 127.

<sup>164</sup> StadtA Mü: Protokoll der Besprechung vom 6.11.1935, S. 12-14; Ratssitzungsprotokolle Jahrgang 1935 Nr. 708/7.

<sup>165</sup> Ebd., S. 19-22.

<sup>166</sup> StadtA Mü: Protokoll der Besprechung zwischen Oberbürgermeister Fiehler, Bürgermeister Dr. Tempel, Stadträte Hilble, Dr. Konrad, Mayr und den Ratsherren: Beer, Hilmüller, Ortner und ferner: Frau Verwaltungsrat Mayr, Landwirtschaftsrat Wimmer, Braun (Rechnungsprüfungsamt), Gumerum (Rechungsamt), Schein (Fiskalreferat), Möhrlein (Ref. 4), OA Piehl, Dr. Heißing (Ref. 6), Fuchs, Eichler, Wagerer vom 13.11.1935, S. 1; Stadt Mü Ratssitzungsprotokolle Jahrgang 1935, Nr. 708/7.

<sup>167</sup> StadtA Mü: Protokoll der Besprechung vom 13.11.1935, S. 1-15; Ratssitzungsprotokolle Jahrgang 1935 Nr. 708/7.

<sup>168</sup> Ebd., S. 11-21.

der Kongregation das geliehene Geld zurückzahlte, wobei Fiehler so weit ging, zu behaupten, dass die Kongregation das Geld aus Verpflegungsgeldern eingespart hatte. Den Beweis blieb er aber schuldig.

Den bisherigen Vertrag erachtete Fiehler als gewöhnlichen Vertrag, bei dem eine Bemessung der Gesamtvergütung nach einem bestimmten Kopfsatz vorgenommen worden war. Dennoch rechnete Fiehler mit juristischen Auseinandersetzungen vor Gericht für den Fall, dass von der Stadt München Gelder zurückgefordert werden würden, weil die Kongregation möglicherweise zu viel an sie weitergegeben hätte und bemerkte, dass „vor Gericht alle saudumm seien, aber da sind sie schlau“.<sup>169</sup>

Kein Zweifel lies Fiehler daran aufkommen, dass die Kongregation den in Eckpunkten feststehenden und noch durch die Verwaltung zu formulierenden Vertrag annehmen würde. Fiehler sah die Kongregation in einer Zwangslage. In den Münchner Krankenhäusern und Altenheimen arbeiteten mehr als 1.000 Barmherzige Schwestern, und Fiehler war der Meinung, dass im Falle des Nichtzustandekommens eines neuen Vertrages die Kongregation nicht wusste, was sie mit den Schwestern anfangen sollte.<sup>170</sup> Fiehler war andererseits durchaus bewusst, dass der Stadt kein ausreichendes anderes, im Sinne des Nationalsozialismus weltanschaulich ausgerichtet und pflegefachlich geschultes Personal zur Verfügung stand. Das Thema der Übernahme der Krankenpflege in München durch politisch geschulte Schwestern kam daher im Rahmen der Besprechungen in Bezug auf die Neugestaltung des Vertrages auch nicht näher zur Sprache. Es sollte erst im Zusammenhang mit anderen Überlegungen wieder aufs Tapet kommen.

Nach der Festlegung der Eckpunkte des Vertragsinhalts legte das Fachreferat verwaltungsintern mit Schreiben vom 18. Juni 1936 einen entsprechenden Vertragsentwurf vor, wie sich dieser in den zusätzlichen „Beratungen mit den Verwaltungsräten am 3. Juni 1936“ ergeben hatte.<sup>171</sup> Für das In-Kraft-Treten des Vertrages nahm man verwaltungsintern den 1. Oktober 1936 in Aussicht, wobei Fiehler darauf hinwies, dass „über die Grundzüge und die wesentlichen Neuerungen des Vertrages den Ratsherrn Vortrag erstattet werden soll“ und erst danach die rechtskräftige Unterzeichnung erfolgen solle.<sup>172</sup> Am 9. März 1937 sandte der Oberbürgermeister den Abdruck des nunmehr von ihm unterzeichneten Vertrages vom 2. März 1937 der Kongregation zu. Seitens der Kongregation unterzeichnete ihn der Päpstliche Hausprälat und Geistliche Rat Superior Johannes Pfaffenbüchler (1874-1947).<sup>173</sup>

Pfaffenbüchler, der am 29. Juni 1899 im Dom zu Freising zum Priester geweiht worden war, lebte für seine Tätigkeit. Für ihn war es ein Ideal „Wirken zu dürfen zur Ehre Gottes, zum Heil der Menschen, für den Orden der Barmherzigen Schwestern“.<sup>174</sup> Er war eine Art männlicher Geschäftsführer der Kongregation, der neben der

---

<sup>169</sup> Ebd., S. 20-21.

<sup>170</sup> StadtA Mü: Protokoll der Besprechung vom 6.11.1935, S. 15-17; Ratssitzungsprotokolle Jahrgang 1935 Nr. 708/7.

<sup>171</sup> StadtA Mü: Schreiben mit Briefkopf des Oberbürgermeisters der Hauptstadt der Bewegung, Wohlfahrts- und Stiftungsreferat Stadtrat Hilble an Bürgermeister Dr. Tempel vom 18.6.1936 Zeichen: Ref. 6/3; StadtA Mü: Bürgermeister und Rat Nr. 305/11b.

<sup>172</sup> Ebd.

<sup>173</sup> BayHStA: Vertrag zwischen der Stadt München und dem Orden der Barmherzigen Schwestern vom 2. März 1937; BayHStA MK 39646

<sup>174</sup> BSMÜA: Gedenkschrift Hochwürdigster Herr Prälat Johann Pfaffenbüchler: S. 1-2, ohne Archivnummer oder Aktenbezeichnung.

Generaloberin die Leitung der Kongregation im Sinne der Statuten wahrnahm. Bei der Änderung der Statuten im Jahr 1942 wurde die Stellung von Superior Pfaffenbüchler durch den stark in die Geschicke der Kongregation eingreifenden Freund Pfaffenbüchlers Kardinal Michael von Faulhaber weiter gestärkt. In der Nachkriegszeit emanzipierten sich die Schwestern, und im Jahr 1966 stellten die Schwestern die Weichen für die Zukunft und übernahmen das Amt des Superiors selbst: Sie führten das Amt der Generalökonomin ein.<sup>175</sup>

In der Zeit des Nationalsozialismus stand bis 1941 (1924-1941) die achte Generaloberin, Schwester M. Desideria Weihmayr (1864-1941), der Kongregation vor. Sie war am 25. Juni 1864 in Zusmarshausen geboren und am 12. November 1885 in die Kongregation eingetreten. Seit 1912 tat sie „ihren Dienst im Krankenhaus links der Isar in vorbildlicher Art und Weise“ und wurde als „mütterlich mit den Schwestern, besorgt um die Patienten, freundlich gegen das Personal, verständig im Verkehr mit den Ärzten und der Verwaltung“ beschrieben.<sup>176</sup> Die Kongregation hatte Schwester M. Desideria am 26. Oktober 1924 zur Generaloberin des Mutterhauses der Barmherzigen Schwestern in München gewählt. Mit Schreiben vom 26. Oktober 1924 hatte das Mutterhaus die Wahl und die „behördliche Bestätigung“ ihrer Wahl dem „hohen Stadtrat der Stadt München“ mitgeteilt.<sup>177</sup> Mit Dank hatte die Landeshauptstadt München das Ergebnis der Wahl zur Generaloberin zur Kenntnis genommen und die Wahl begrüßt, denn die „Genannte sei schon lange als Oberin unter allseitiger Anerkennung tätig“ gewesen. Dementsprechend hatte die Stadt dem Wunsch Ausdruck gegeben, dass sie auch in ihrer neuen Stellung die guten Beziehungen, die mit ihrer Vorgängerin bestanden hatten, aufrecht erhalten werde.<sup>178</sup> Schwester M. Desideria blieb bis zu ihrem Tode am 10. Oktober 1941 in der Position der Generaloberin. Sie und ihre Nachfolgerin im Amt, Schwester M. Castella Blöckl, hatten die schwierige Aufgabe, mit der nationalsozialistischen Stadtverwaltung zu verhandeln.

Schwester M. Castella Blöckl (1881-1970) stammte aus Kühbach und stand der Kongregation vom 15. November 1941 bis 15. November 1956 vor.<sup>179</sup> Schwester M. Castella war die „Pflichttreue in der Ausübung der Krankenpflege oberstes Gebot“, daneben zählten „Klugheit und Starkmut“ zu den Attributen, die man ihr zuschrieb, ebenso „Gottvertrauen und stets das rechte Wort“.<sup>180</sup>

---

<sup>175</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern, S. 257-259.

<sup>176</sup> BSMÜA: Gedenkschrift des Ordens für die Professjubilantin M. Desideria Weihmayr 10.10.1941, S. 1, ohne Archivnummer oder Aktenbezeichnung.

<sup>177</sup> StadtA Mü: Schreiben des Mutterhauses der Barmherzigen Schwestern an den Hohen Stadtrat der Landeshauptstadt München vom 26.10.1924, eingegangen am 27.10.1924; StadtA Mü: Krankenanstalten 74.

<sup>178</sup> StadtA Mü: Schreiben des 1. Bürgermeisters an den Orden der Barmherzigen Schwestern vom 31.10.1924 als Antwort auf das Schreiben der Schwestern vom 26.10.1924; StadtA Mü: Krankenanstalten 74

<sup>179</sup> BSMÜA: Gedenkschrift an die eiserne Jubilarin Schwester M. Castella Blöckl vom 22.11.1970, S. 1-2, ohne Archivnummer oder Aktenbezeichnung.

<sup>180</sup> BSMÜA: Gedenkschrift Schwester M. Castella Blöckl, S. 2, ohne Archivnummer oder Aktenbezeichnung.

### 3. Die Parameter des Vertrags

Der neue Vertrag mit der Stadt, der für die Generaloberin alles andere als befriedigend war, trat am 1. April 1937 in Kraft.<sup>181</sup> Er setzte sich aus einem Hauptteil und drei Anlagen zusammen. Der Hauptteil des Vertrages umfasst insgesamt 23 Paragraphen. Ausdrücklich begründete die Stadt durch den Vertrag mit den einzelnen Schwestern und Kandidatinnen kein Dienst-, Arbeits- oder Angestelltenverhältnis („Gestellungsvertrag“). Der Hauptteil des Vertrages umfasst eine Leistungsbeschreibung mit den Tätigkeitsmerkmalen der Kongregation, des Weiteren die Grundlagen für die zu entrichtende Vergütung, sowie deren Fälligkeit. Nach den Tätigkeitsmerkmalen verantwortete die Kongregation die gesamte Krankenpflege, die Verköstigung der Kranken und des Personals, die Reinigung der Häuser und der dazugehörigen Nebengebäude und Anlagen, die Reinigung und Instandhaltung der gesamten Wäsche und die Mitwirkung bei der Einhaltung der Hausordnung durch die Kranken sowie durch das Pflege- und Wirtschaftspersonal.<sup>182</sup> Die Kongregation hatte entsprechend ausgebildete Schwestern unter der Leitung von Oberinnen zur Verfügung zu stellen, wobei die Pflege der dienstlichen Beziehungen zu den Direktionen, den Chefärzten und den Verwaltungen den Hausoberinnen übertragen war.

Die Stadt schlug mit Hilfe der Anstaltsdirektionen und der Verwaltung die Anzahl der benötigten Schwestern vor, deren Zahl im Einvernehmen mit der Kongregation bestimmt wurde. Insofern es mit dem „geordneten Krankenpflege- und Wirtschaftsdienste vereinbar“ war, sollten von der Kongregation außer den Schwestern noch Kandidatinnen „zur Erlernung des Dienstes verwendet werden“, für die jedoch keine weitere Vergütung vorgesehen war.

Die Stadt verpflichtete sich, das für die Vertragserfüllung erforderliche Pflegehilfs- und Wirtschaftspersonal zur Verfügung zu stellen, das dienstrechtlich der Stadt unterstellt war.

Der Vertrag regelte die Aufsicht über die Tätigkeit der Barmherzigen Schwestern im Krankenhaus. Ging es um die Ausführung der ärztlichen Verordnungen bei der Behandlung der Kranken, zeichneten die Direktionen und Chefärzte verantwortlich, und im Übrigen trafen die Verwaltungsvorstände als Betriebsleiter die notwendigen Anordnungen für das Pflege- und Wirtschaftspersonal. Soweit es um die Einteilung der Schwestern und des Personals und die Überwachung ihrer Arbeiten ging, trugen die Hausoberinnen und die von ihnen mit bestimmten Aufgaben betrauten Schwestern die Verantwortung. Für die nicht zur Kongregation gehörenden Personen hatten das „Gesetz zur Ordnung der nationalen Arbeit“<sup>183</sup> und die hierzu ergangenen städtischen Bestimmungen Gültigkeit.

Es fehlte eine Regelung darüber, wie zu gewährleisten war, dass das von der Stadt zur Verfügung gestellte Personal bestimmten Anforderungen entsprach und wie dies mit den Barmherzigen Schwestern abzustimmen war, damit ein fachlich gedeihliches

---

<sup>181</sup> StadtA Mü: Schreiben mit Briefkopf des Oberbürgermeisters Stadtrat Dr. Konrad an Bürgermeister Dr. Tempel, Verwaltungsrat Dr. Ketterer, Verwaltungsrat Beck, Referat 1, 6, 9, 10, Stadtkämmerei, Geschäftsführer des Vertrauensrates, Herrn Lobiner, Landwirtschaftsrat Wimmer, Zentralstelle für Belieferung der Städtischen Anstalten z.H. Ratsherrn Holzmüller vom 9.3.1937; StadtA Mü: Bürgermeister und Rat Nr. 305/11b.

<sup>182</sup> BayHStA: Vertrag zwischen der Stadt München und dem Orden der Barmherzigen Schwestern vom 2. März 1937, S. 1; BayHStA MK 39646.

<sup>183</sup> RGBl 1934 I, S. 45-56.

Miteinander gewährleistet war. Allein aus pflegefachlicher Sicht im Hinblick auf Qualitätsgesichtspunkte hätte daran gedacht werden müssen, nur solches Personal zum Einsatz zu verpflichten, das entsprechend ausgebildet und geschult war und der christlichen Einstellung der Schwestern entsprach. Die Stadt nahm auf diese wichtigen Gesichtspunkte keine Rücksicht.

Nach der Leistungsbeschreibung für die Schwestern obliegt dem schuldrechtlichen Vertrag der Leistung, die Gegenleistung zu bestimmen oder zumindest bestimmbar zu gestalten, um die gegenseitigen Ansprüche der Vertragsparteien definieren zu können. Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern erhielt für die von ihnen erbrachte Leistung in den Krankenhäusern als Gegenleistung eine Vergütung. Um die vertraglich geregelte Vergütung beurteilen zu können, sind die einzelnen Bestandteile zu betrachten, aus denen sich der Vergütungsanspruch ergibt.

Zunächst verpflichtete sich die Kongregation der Barmherzigen Schwestern, den gesamten Krankenpflegedienst bei Tag und bei Nacht mit den Schwestern und dem übrigen Pflegepersonal sicherzustellen, d.h. sowohl fachlich ausgebildete Schwestern, als auch die entsprechenden Führungskräfte (z.B. Hausoberinnen, Oberinnen, Generaloberin) über 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr vorzuhalten.

Zudem sorgte die Kongregation ohne zusätzliche Vergütung für die Ausbildung der Kandidatinnen, für die praktische und theoretische Ausbildung der Schwestern, übernahm die Kosten für die Unterbringung und Verköstigung der Kandidatinnen sowie die Kosten für die weitergehende Fort- und Weiterbildung der Postulatsschwestern in den Spezialbereichen.

Außerdem trugen sie die Kosten für die Unterbringung der Schwestern. Die Schwestern wohnten im Mutterhaus, für das sämtliche Bau- und sonstige Lasten zu übernehmen waren. In den Vertrag nahm man die problematischen Eigentumsverhältnisse mit auf, indem sich beide Vertragsparteien ihre Rechte vorbehielten.

Im Falle des Urlaubs der Schwestern der Kongregation erfolgte keine vergütete Urlaubsvertretung. Auch für die Zeit der Erholung und des Urlaubs von dem schweren Dienst stellte die Kongregation eigene Einrichtungen zu Verfügung, die unterhalten werden mussten. Ein Ausfall der Schwestern aufgrund von Mutterschaft – ein Relikt aus Verträgen mit weltlichem Pflegepersonal – kam nicht in Betracht, da die Schwestern der Kongregation ein Keuschheitsgelübde abgelegt hatten.<sup>184</sup>

Der Vertrag sah ferner vor, dass die Kongregation für die Ärzte und das Personal die Möglichkeit eines preisgünstigen Personalesens vorhalten sollte. Ebenso verpflichtete sich die Kongregation vertraglich zur Unterhaltung einer Verkaufsstelle zum Zwecke der „Versorgung der Kranken mit kleineren täglichen Bedürfnissen“ und der Möglichkeit des Einkaufs für den „Frühstücks- bzw. Vesperbedarf“ des in der „Anstalt tätigen Personals“, wodurch jeweils Vorhaltekosten und Verwaltungskosten entstanden.

Die Schwestern bewältigten zusammen mit dem Hilfspersonal die Reinigung sämtlicher Anstaltsräume mit Ausnahme der Dienstwohnungen, sowie der Maschinen- und Heizanlagen, sowie das Reinigen, Bügeln, Instandsetzen und Instandhalten der Anstaltswäsche, der Krankenkleidung und der Personalschutzkleidung, sowie die Reinigung und das Bügeln der Eigentumswäsche

---

<sup>184</sup> Michael Sintzel: Geschichte und Satzungen der Barmherzigen Schwestern, S. 345.

der in den Anstalten wohnenden Hausgehilfen und Schwestern, wobei keine Anzahl bestimmt war.

Die Kongregation zeichnete nach den vertraglichen Bestimmungen auch verantwortlich für das Vorhalten und Führen von Dokumentationen, wie z.B. Krankenunterlagen, aber auch Kontoauszügen, Verköstigungsgeldern usw. im Verwaltungs- und Organisationsbereich.

Die Stadt war im Gegenzug zu nichts verpflichtet. Sie leistete für die Schwestern keine Beiträge zur für Arbeitnehmer üblichen Sozialversicherung, wie z.B. der Rentenversicherung. Die Haftung für die Beiträge zur Rentenversicherung für ausgeschiedene Mitglieder der Kongregation und ein Rückgriff auf die Stadt München sah der Vertrag nicht vor. Dies wurde oft ein Konfliktthema zwischen den Vertragsparteien, da eine Altersversorgung von Seiten der Kongregation für die Barmherzigen Schwestern nicht vorgesehen war, und sich für die Schwestern, die aus der Kongregation austraten, die Frage stellte, wer für ihre Altersversorgung aufzukommen hatte. Zur Altersversorgung der Ordensschwestern und Schwestern von Kongregationen hatte das Landgericht Hildesheim in seinem Beschluss vom 11. Januar 1937 (AZ 2 O H 118/66) ausführlich: „Wer in einen katholischen Orden bzw. in eine Kongregation eintritt, tut dieses freiwillig aus innerer religiöser Einstellung und aus idealen Beweggründen, ohne dass dabei wirtschaftliche Erwägungen, insbesondere der Gedanke einer lebenslänglichen Versorgung, eine Rolle spielen bzw. spielen sollten“.<sup>185</sup> Die Stadt München zahlte für die Schwestern der Kongregation der Barmherzigen Schwestern keine Beiträge zur Rentenversicherung, so dass letztlich die Kongregation diese Lasten zu tragen hatte und auch für die Unterbringung, Verköstigung und Pflege älterer Schwestern aufzukommen musste.

In Bezug auf die Mitgliedschaft in der Berufsgenossenschaft und der daraus resultierenden gesetzlichen Unfallversicherung nach der Reichsversicherungsordnung Drittes Buch, führte die Kongregation immer wieder Verhandlungen mit dem Magistrat der Stadt München. Diese Versicherung erstreckte sich auf alle Arbeiter, Angestellten, Gehilfen und Lehrlinge und sollte „angemessenen Ersatz“ für den Schaden bieten, der infolge eines Betriebsunfalls durch Körperverletzung oder Tötung einer in einem versicherungspflichtigen Betrieb beschäftigten Person entstand.<sup>186</sup> Die Stadt München vertrat den Standpunkt, dass aufgrund der von ihr behaupteten Vertragskonstellation mit den Barmherzigen Schwestern die Stadt mit den Oberinnen und den einzelnen Schwestern und Kandidatinnen kein Dienst-, Arbeits- oder Angestelltenverhältnis eingegangen war und damit für die Stadt München keine Verpflichtung bestand, auch für die einzelnen Schwestern in die gesetzliche Unfallversicherung einzuzahlen.

Für die Erfüllung der vertraglich normierten Aufgaben vereinbarte man eine Vergütung unter Berücksichtigung der aufgeführten Parameter, die sich aus einer Barvergütung und aus Sachleistungen zusammensetzte.

Die Barvergütung berechnete sich wie folgt: Für jede eingesetzte Hausoberin erhielt die Kongregation 50 % und für jede Schwester im Rahmen der von der Stadt bestimmten Schwesternzahl 25 % des jeweiligen Anfangslohnes einer geprüften

---

<sup>185</sup> Archiv des Erzbischöflichen Ordinariats, München (EAM): Amtsblatt Nr. 69, S. 39 Berlin 25.03.1937 und Beschluss des Landgerichts Hildesheim vom 11.01.1937 (AZ 2 O H 118/36); EAM NL Faulhaber 8185/1.

<sup>186</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch. 12. Auflage. Leipzig (Thieme Verlag) 1938, S. 459

städtischen Krankenpflegerin. Grundlage für die Berechnung der Vergütung der jeweilige Bruttolohn der Lohnklasse 5, Stufe 1 der gemäß Anlage E zum Mü.TG-IX festgesetzten Tarif für Hausangestellte. Zusätzlich hatte jede Oberin das Recht, für sich und die ihr unterstellten Schwestern einen Betrag von monatlich je fünf Reichsmark (RM) für Getränke sowie zur Befriedigung kleinerer persönlicher Bedürfnisse auf den Verpflegungssatz zu berechnen.

Die Sachleistungen umfassten: die Verpflegung, die freie Wohnung, die notwendige Schutzkleidung und die Behandlung durch den Anstaltsarzt in leichteren Erkrankungsfällen, wobei nicht näher definiert war, welche Erkrankungen darunter zu verstehen waren und wer die Kosten für schwere oder chronische Erkrankungen zu übernehmen hatte.

In der Gesamtschau wirkte sich die Vergütung der Stadt für die Tätigkeit der Kongregation kostengünstig und wirtschaftlich aus. Vereinfacht lässt sich sagen, dass die katholischen Schwestern ein Viertel der Vergütung erhielten, die eine weltliche Pflegende erhalten hätte, zumal eine katholische Schwester keine wöchentlichen Arbeitszeiten einhalten musste, keinen Anspruch auf tariflich vereinbarte Zuschläge für Nacht-, Wochenend- und Feiertagstätigkeit erhielt und weitere Ansprüche wie Mutterschutz, Urlaub, Sozialleistungen von der Stadt nicht gezahlt werden mussten. Auch entfiel infolge der Spezialisierung ein Ausgleich für die Ausbildung und die zusätzliche Fort- und Weiterbildung für die Schwestern. Unter Beachtung der dargelegten Aspekte musste es der Stadt München aus wirtschaftlichen Gründen schwer fallen, die Krankenpflege in weltliche Hände zu geben.

Der Vertrag normierte darüber hinaus allgemeine Regeln, wie die Vorschriften über die Qualifikation des Personals, die Voraussetzungen für eine Beschäftigung von Oberinnen und Schwestern, außerdem eine Regelung zum Vertragsbeginn, dem 1. April 1937 und Kündigungsvorschriften.

Der Nebenteil des Vertrages umfasst in Anlage 1 die „Dienstordnung für das Hauspersonal in den Kranken-, Pfründe- und Stiftungsanstalten“, in Anlage 2 die dezidierte „Kostordnung für die Krankenanstalten der Hauptstadt der Bewegung, einschließlich dem Sanatorium Harlaching“ und in Anlage 3 die „Kostvergütungsordnung für die Krankenanstalten der Hauptstadt der Bewegung, einschließlich dem Sanatorium Harlaching“.<sup>187</sup>

---

<sup>187</sup> BayHStA: Vertrag zwischen der Stadt München und dem Orden der Barmherzigen Schwestern vom 2. März 1937, Anlage 1-3 zum Vertrag vom 2.3.1937; BayHStA MK 39646.

## **V. Die Ausbildung in der Krankenpflege – Kongregationsinterne Ausbildung und reichseinheitliches Krankenpflegegesetz**

### **1. Die kongregationsinterne Ausbildung bei den Barmherzigen Schwestern und die Einführung der Ewigen Gelübde**

Schon seit Beginn der Übernahme der Krankenpflege im Jahr 1832 sorgte die Kongregation selbst für die Ausbildung der Kandidatinnen. Gesetzliche Regelungen der Ausbildung der Krankenschwestern gab es zu diesem Zeitpunkt nicht, so dass die Barmherzigen Schwestern für sich die Regelung der Ausbildung ihrer Kandidatinnen in den Statuten vom 1. Mai 1835 vornahmen.<sup>188</sup>

Demnach mussten die Kandidatinnen zunächst folgende Aufnahmebedingungen erfüllen: Sie mussten in einem „angemessenen Alter“, also nicht unter 18 Jahre und nicht über 30 Jahre alt sein, über eine gute Gesundheit verfügten, einen guten Ruf (oder Leumund) haben, sich durch einen guten Menschenverstand auszeichnen, eine „gute Vorbildung in Religion und Moral“ haben und eine natürliche Anlage zur Krankenpflege aufweisen.<sup>189</sup>

Die Kongregation stellte also schon zum Zeitpunkt der Aufnahme der Schwestern hohe charakterliche Anforderungen und setzte eine grundsätzlich positive Einstellung zum Beruf voraus. Unter der Leitung der Generaloberin verbrachten die angehenden Schwestern einige Monate im Mutterhaus, damit die Kongregationsoberen sehen konnten, ob sie sich an die Lebensweise und die Berufspflichten der Kongregation gewöhnen konnten. Jede Kandidatin teilte man einer älteren Schwester zu, die als Mentorin in dem noch heute als fortschrittlich geltenden Ausbildungssystem fungierte. Kandidatinnen arbeiteten von Anfang an in der Pflege mit, wobei ihnen zunächst die schwersten Arbeiten aufgetragen wurden, um zu prüfen, ob sie der anspruchsvollen Aufgabe gewachsen waren. Den theoretischen Unterricht in der Krankenpflege erteilte die Novizenmeisterin regelmäßig. In geistlichen Themen wurden die Novizinnen in der Regel vom Superior eingeführt, was gewöhnlich in unregelmäßigen Abständen immer dann geschah, wenn sie nicht im Pflegedienst eingesetzt waren. Die Kandidatinnen lernten alle Bereiche der Pflege kennen: als Schwestern im allgemeinen Pflegedienst und in der Arztassistenz, als Apothekenschwestern, in der Hauswirtschaft und als Küchenschwestern. Einen besonderen Stellenwert in der Ausbildung hatte die Krankenbeobachtung, die fachliche Weitergabe von pflegerischen und medizinischen Informationen an den Arzt, das Abfassen schriftlicher Patientenberichte und Dokumentationen in Journalbüchern und der Krankenakte, sowie umfassende Kenntnisse in der Hygiene.<sup>190</sup>

Hatte sich die Kandidatin in ihrer Erprobung bewährt und fühlte sie sich zum Dienst berufen, erhielt sie das geistliche Kleid der Kongregation. Die Probezeit der Neueingekleideten, nun Probeschwestern genannt, dauerte in der Regel zwei Jahre. In dieser Zeit unterwies man sie in den Tugenden und Pflichten, die ihnen durch ihren „nunmehrigen Beruf auferlegt waren“. Sofern sie „regen Eifer und die erforderlichen

---

<sup>188</sup> Michael Sintzel: Geschichte und Satzungen der Barmherzigen Schwestern, S. 46.

<sup>189</sup> Irene Kunz: Grundausbildung und Spezialisierung in der Krankenpflege zwischen 1800 und 1960, S. 17-18.

<sup>190</sup> Ebd., S. 17-25.

Fähigkeiten in Ausübung dieser erworben“ hatten, wurden sie, nach „gehaltener Beratschlagung mit den Assistenzschwestern“, durch die Ablegung der Gelübde der Kongregation als Institutsschwestern „einverleibt“. Diese Schwestern beurkundeten nicht nur eine geistliche Reife, sondern beendeten mit der Einkleidung auch die Phase ihrer Ausbildung in der Krankenpflege und qualifizierten sich so für die zahlreichen unterschiedlichen Aufgaben, die der Kongregation oblagen.

Die Ablegung des jährlich zu erneuernden Gelübdes erfolgte im Rahmen der feierlichen Einkleidung im Mutterhaus, wobei das Gelübde wie bei geistlichen Orden Armut, Keuschheit und Gehorsam umfasste und darüber hinaus das Versprechen der völligen Aufopferung des eigenen Lebens für den Krankenpflegedienst enthielt. Im Jahr 1933 ergriff Kardinal Faulhaber die Initiative zur Einführung der Ewigen Gelübde, wohl um den Wünschen der Schwestern nachzukommen, aber auch um in dem sich entwickelnden politischen Klima ein Zeichen zu setzen. Es sollte sich herausstellen, dass die Schwestern der Kongregation, die Ewige Profess abgelegt hatten, zum Beispiel nicht zum Reichsarbeitsdienst verpflichtet wurden.<sup>191</sup> Das Mutterhaus teilte in einem Schreiben im Oktober 1933 allen Filialen mit, dass die Leitung der Kongregation die Einführung der Ewigen Gelübde plane.<sup>192</sup> Dem Schreiben fügte man ein Formular bei, in dem die Schwestern die Bereitschaft erklären mussten, diese abzulegen. Von der überwiegenden Mehrheit der Schwestern wurde dem entsprochen. Nur zwei Schwestern wollten die Ewigen Gelübde auf keinen Fall selbst ablegen, und zwei weitere erklärten sich bereit, diese abzulegen, wenn die Ordensleitung sie einführen sollte.<sup>193</sup> Im Januar 1934 wurde auf dem Generalkapitel die Einführung der Ewigen Gelübde beschlossen, und in einer dreitägigen Feier anlässlich der Heiligsprechung der Ordensheiligen Louise von Marillac legten die ersten Barmherzigen Schwestern freiwillig die Ewigen Gelübde ab.

Die Einkleidungen im Mutterhaus München fanden im Rahmen eines besonderen Gottesdienstes statt, bei denen es sich in der Zeit des Nationalsozialismus Kardinal Faulhaber aufgrund seiner Verbundenheit zur Kongregation der Barmherzigen Schwestern meist nicht nehmen lies, die Predigt selbst zu halten. Jedoch zwang der zunehmende politische Druck auf die Kongregation die Barmherzigen Schwestern, Einkleidungsfeiern nun öfter heimlich durchzuführen. 1943 etwa fand eine solche geheime Einkleidung statt.<sup>194</sup> Der Superior und die Generaloberin hatten über die Einkleidung Stillschweigen vereinbart und andere Kongregationen und Orden wurden nicht, wie sonst üblich, über die feierliche Einkleidung in Kenntnis gesetzt.<sup>195</sup>

Die pflegerische Seite des Schwesternndaseins wurde 1904 vom Magistrat der Stadt München in der Krankenhaussatzung des Allgemeinen Krankenhauses normiert. Die theoretische Ausbildung für sie wurde offiziell geregelt. Ein Arzt wurde damit beauftragt, dem Schwesternnachwuchs in mehrwöchigen Kursen in einer Krankenpflegeschule die theoretischen Grundlagen ihrer Tätigkeit zu vermitteln.<sup>196</sup> Parallel zu dieser Schule wurden Kurse am Krankenhaus Schwabing und am Krankenhaus Bamberg etabliert, die jedoch im Jahr 1925 wieder eingestellt wurden.<sup>197</sup> Die praktische Ausbildung erfolgte für die Barmherzigen Schwestern in

---

<sup>191</sup> BSMÜA: Aufzeichnungen Schwester M. Caritas 1983, S. 22, ohne Archivnummer

<sup>192</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 175.

<sup>193</sup> Dass.

<sup>194</sup> BSMÜA: Schwester M. Ariadne im Gespräch vom 21.10.2007.

<sup>195</sup> Dass.

<sup>196</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 115.

<sup>197</sup> Ebd., S. 116.

allen Spezialkliniken der Universität, die von der Kongregation geführt wurden. Hier sollten sie zusätzliche Einblicke in die Krankenpflege erhalten. Die Schwestern eigneten sich so auch im Rahmen von Visiten bei der Ausbildung junger Ärzte am Krankenbett wertvolles theoretisches Fachwissen an. Manche Professoren legten ausdrücklich Wert auf die Anwesenheit der Barmherzigen Schwestern bei den Vorlesungen und hielten zusätzlich spezielle Fachvorträge für sie.

## 2. Die Staatliche Ausbildung in der Krankenpflege

Eine staatliche Regelung in der Krankenpflege wurde zum ersten Mal in Preußen erlassen. Am 1. Juni 1907 traten die „Vorschriften über die staatliche Prüfung von Krankenpflegepersonen“ vom 10. Mai 1907 in Kraft.<sup>198</sup> Die katholischen Orden und Kongregationen erklärten sich nach der Verabschiedung dieser Vorschrift als erste der Pflegegemeinschaften bereit, ihre Ausbildung an diese Vorschriften anzugleichen.<sup>199</sup> Ganz im Sinne dieser Regelungen bestand auch die Absicht der Kongregation der Barmherzigen Schwestern darin, „einfache Mädchen aus dem Volk ohne höhere Schulbildung zu Frauenpersönlichkeiten des Pflege- und Erziehungsdienstes“ zu bilden, die „würdig neben Universitätsprofessoren und als deren unentbehrliche Helferinnen auf ihren Posten“ stehen sollten.<sup>200</sup>

Bayern regelte erst 13 Jahre später mit der Bekanntmachung des Staatsministeriums des Inneren vom 27. Januar 1920 die Ausbildung in der Krankenpflege.<sup>201</sup> Die Kongregation errichtete noch in diesem Jahr eine eigene Krankenpflegeschule im Postulatshaus der Kongregation in der Blumenstrasse 46 ein. Dort konnten die Schwestern eine in Bayern staatlich anerkannte Prüfung ablegen.<sup>202</sup> Die Krankenpflegeschule in der Blumenstraße bestand von 1920 an, bis sie im Jahr 1944 durch Bombenangriffe vollständig zerstört wurde.<sup>203</sup> Im ersten Jahr legten die ersten 27 Barmherzigen Schwestern nach einer einjährigen theoretischen und täglichen praktischen Ausbildung, einschließlich der vorgeschriebenen Nachtwachen, die Prüfung ab.<sup>204</sup> Für die letzten sechs Wochen stellte die Kongregation die „Lernschwestern“ vom Dienst frei, um sich auf die Prüfung vorbereiten zu können. Diese kongregationseigene Schule wurde ab 1945 im Krankenhaus rechts der Isar fortgeführt.

Mit den „Vorschriften über die staatliche Prüfung von Krankenpflegepersonen“ vom 19. Juli 1921 wurde bereits ein Jahr nach der Bayerischen Verordnung eine Prüfungsordnung für die Prüfung verabschiedet, in der die Ausbildungszeit von einem Jahr auf zwei Jahre erhöht wurde. Diese Änderung erfolgte, weil nahezu „sämtliche gehörten Sachverständigen die Steigerung der Ausbildung auf mindestens zwei Jahre“ als notwendig angesehen hatten.<sup>205</sup> Die Vertreter der katholischen Kirche

---

<sup>198</sup> Medizinalblatt für Medizinalangelegenheiten, Jahrgang 7, 1907, S. 185, abgedruckt: in Irene Kunz: Grundausbildung und Spezialisierung in der Krankenpflege, S. 261-266.

<sup>199</sup> Irene Kunz: Grundausbildung und Spezialisierung in der Krankenpflege, S. 22.

<sup>200</sup> Dass.

<sup>201</sup> Ministerialverordnungsblatt Bayern 1920, S. 17, abgedruckt in: Irene Kunz: Grundausbildung und Spezialisierung in der Krankenpflege, S. 267.

<sup>202</sup> Wolfgang Locher: Krankenpflege als Ordensaufgabe, S. 12.

<sup>203</sup> BSMÜA: Gespräch mit Schwester M. Ariadne am 21.10.2007.

<sup>204</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 116.

<sup>205</sup> Erlass vom 19. Juli 1921, Betreff: Vorschriften über die staatliche Prüfung von Krankenpflegepersonen vgl. Volkswohlfahrt, Jahrgang 2, 1921, S. 363-364, abgedruckt in: Irene Kunz: Grundausbildung und Spezialisierung in der Krankenpflege, S. 266-267.

beurteilten die Vorschriften kritisch, da sie letztlich darauf abzielten, ein einheitliches Gesetz über die Ausbildung in der Krankenpflege zu verabschieden und damit die Berufsausbildung mit einer staatlichen Ausbildung zu verknüpfen. Darin sah die katholische Kirche eine große Gefahr für die Krankenpflege als „Liebestätigkeit“, wie sie von den religiösen Genossenschaften verstanden wurde, und man glaubte, durch die Forderung nach einer staatlichen Prüfung „vielen menschlich sehr zur Krankenpflege geeigneten Frauen die Möglichkeit der Ausübung zu derselben zu nehmen“.<sup>206</sup>

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern ließ es sich jedoch nicht nehmen, ihr Ausbildungsangebot weiter auszubauen. Am Krankenhaus Schwabing bot die Kongregation ab dem Jahr 1925 spezielle Säuglings- und Kinderpflegekurse an. Außerdem eröffneten die Barmherzigen Schwestern 1927 die Möglichkeit, neue Spezialkenntnisse zu erwerben, etwa durch die Ausbildung als Kindergärtnerin oder Handarbeitslehrerin. Im Jahr 1930 kam die Ausbildung zur Diätassistentin hinzu.<sup>207</sup>

### **3. Die Diskussion um die Notwendigkeit einer staatlichen Ausbildung in der Krankenpflege**

Am 28. September 1938 wurde das „Gesetz zur Ordnung der Krankenpflege“ verabschiedet,<sup>208</sup> das reichsweite Geltung hatte und auch für Mitglieder der katholischen Kirche bindend war. Ihm waren eindringliche Diskussionen in den Krankenpflegeverbänden und von diesen mit den Vertretern des Staates vorausgegangen, denn von vielen wurde das Gesetz als problematisch empfunden.

Die Diskussion um die Regelung der Ausbildung durch ein reichseinheitliches Gesetz war nach 1933 nicht abgebrochen. Sie nahm vielmehr zu, weil die Nationalsozialisten das Krankenpflegewesen als elementar für die Volksgesundheitspflege ansahen. Die Ausbildung von Ärzten, Hebammen, Apothekern regelte schon längst eine staatlich festgelegte Ausbildungsordnung. Was im Kreis der Heil- und Gesundheitsberufe jedoch noch fehlte, war eine gesetzliche Regelung der Krankenpflege. Gerade unter den konfessionellen Verbänden, wie dem katholischen Caritasverband, dem die Barmherzigen Schwestern als katholische Krankenhausgenossenschaft seit dem 12. Oktober 1910 angehörten, dem evangelischen Diakonieverband, aber auch dem Deutschen Roten Kreuz (DRK) und den Verbänden der freien Schwestern (z.B. Agnes-Karll-Verband) entbrannte eine rege Diskussion über die Notwendigkeit einer staatlich geregelten und damit verbindlichen Ausbildung.<sup>209</sup> Die Barmherzigen Schwestern fürchteten die Einmischung des Staates in die bisher grundsätzlich von ihnen selbst oder zumindest von ihnen mitbestimmte Ausbildung ihres Nachwuchses.<sup>210</sup> Daneben übten auch die gewerkschaftlichen Organisationen, die aufgrund der steigenden Mitgliederzahlen vor allem bis 1920 besonderes Gewicht erlangt hatten, ihren Einfluss auf die gesetzlichen Regelungen in der Krankenpflege aus.<sup>211</sup> Gerade sie waren dafür eingetreten, eine gesetzliche Regelung zu schaffen, denn nach ihrer Auffassung wünschten immer mehr Frauen, die Krankenpflege außerhalb von Mutterhausorganisationen zu erlernen.

---

<sup>206</sup> Irene Kunz: Grundausbildung und Spezialisierung in der Krankenpflege, S. 24.

<sup>207</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 117.

<sup>208</sup> RGBl 1938 I, S. 1314.

<sup>209</sup> Irene Kunz: Grundausbildung und Spezialisierung in der Krankenpflege, S. 21.

<sup>210</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 114.

<sup>211</sup> Irene Kunz: Grundausbildung und Spezialisierung in der Krankenpflege, S. 110

Eine Neuordnung der Krankenpflege hatte man auch unabhängig von der veränderten gesellschaftspolitischen Position der Krankenpflege schon zu Beginn der Zeit des Nationalsozialismus aus zahlreichen Gründen für unverzichtbar gehalten. Die Regelungen im Reich waren uneinheitlich und verlangten nach einer einheitlichen Kodifizierung. Als nun die Nationalsozialisten die Regierung übernahmen, kam ihnen der Wunsch zur Vereinheitlichung durchaus entgegen. Sie verfolgten die reichsweite Vereinheitlichung nun allerdings im Sinne ihrer Ideologie. Für sie war es entscheidend, im „Interesse der Gesundheit des Volkes“ nur die Personen in der Krankenpflege auszubilden, die „zur Ausübung eines wichtigen und verantwortungsvollen Berufes“ im Sinne der nationalsozialistischen Ideologie geeignet und befähigt waren.<sup>212</sup> Schon 1933 begann der nationalsozialistische Staat damit, das gesamte Bildungssystem nach seinen Prämissen auszurichten, wovon auch die Krankenpflegeausbildung nicht ausgenommen war. Folgerichtig sah es die NS-Frauenschaftsführerin Gertrud Scholtz-Klink (1902-1999)<sup>213</sup> als große Aufgabe an, die Berufsbezeichnung „Krankenschwester“ zu schützen und nur „gut ausgebildeten“ – und das hieß auch: im Sinne des Nationalsozialismus weltanschaulich geschulten – Menschen zukommen zu lassen.<sup>214</sup>

Einmal abgesehen von ihrer Ideologie fand der Vorstoß der Nationalsozialisten durchaus auch positive Aufnahme. Die Ärzteschaft hatte bereits seit längerem eine staatlich geregelte Ausbildung gefordert, weil sie der Meinung war, dass sich eine mangelhafte Pflege auf die Medizin negativ auswirke.<sup>215</sup> Für manche nationalsozialistisch geprägte Ärzte zeichnete sich die Schwester zudem als „politischer Soldat“ aus, geprägt durch technische Fähigkeiten und darüber hinaus durch die Anwendung von Grundlagen und Kenntnissen für den gemeinsamen Dienst mit dem Arzt „im Rahmen des Volksganzen“.<sup>216</sup>

Auch auf Regierungs- und Verwaltungsebene fanden die Initiativen zu einer reichseinheitlichen Ausbildung mit dem Schutz der Berufsbezeichnung Unterstützung, zumal dadurch die Krankenhausträger verpflichtet werden konnten, nur noch ausgebildetes Personal im Sinne der nationalsozialistischen Ideologie zu beschäftigen und so für Parteigenossen eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu erreichen. Zur Begründung wurde wie folgt argumentiert: Der nationalsozialistische Staat habe die Verantwortung für die Gesundheit des Volkes, und es sei die Pflicht eines jeden Volksgenossen, für seine und seiner Nachkommen Gesundheit zu sorgen.<sup>217</sup> Die Berufsgruppe, die Aufgaben im Rahmen der Pflege der Volksgesundheit wahrnehmen konnte, stellte neben den Ärzten die große Gruppe der Pflegenden dar. Der Staat entwickelte daraus das Bedürfnis, die Leistungen der Personen zu überwachen und zu steigern, die sich berufsmäßig mit der Pflege kranker „Volksgenossen“ befassten, und für alle Zeit „unfähige und ungeeignete Personen“ von diesem „verantwortungsvollen Dienst“ im Sinne des Nationalsozialismus

---

<sup>212</sup> Ebd., S. 120.

<sup>213</sup> Gertrud Scholtz-Klink geb. Treusch, NSDAP-Parteimitglied seit 1930 - Mitgliedsnummer 210.782 und seit diesem Zeitpunkt Leiterin einer nationalsozialistisch ausgerichteten Frauenorganisation in Baden. Am 1. Januar 1934 wurde sie Leiterin des weiblichen Arbeitsdienstes - Reichsarbeitsdienst -, am 24. Februar 1934 Reichsführerin der NS-Frauenschaft und des Deutschen Frauenwerks. In dieser Funktion stand sie auch dem Deutschen Roten Kreuz vor. Seit November 1934 war sie mit offiziellem Titel „Reichsfrauenführerin“.

<sup>214</sup> Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 50.

<sup>215</sup> Ebd., S. 51.

<sup>216</sup> Ebd., S. 50.

<sup>217</sup> Ebd., S. 51.

auszuschließen.<sup>218</sup> Die „neue Schwester“ sollte bereit stehen, nach dem Willen des Staates die Gesundheitsführung des Volkes in die Hand zu nehmen und darüber hinaus ein „Vorbild nationalsozialistischer Einsatzbereitschaft und Lebensführung zu sein“.<sup>219</sup> Demnach war sicherzustellen, dass der Schwesternnachwuchs im Sinne einer politisch zuverlässigen deutschen Abstammung sowohl eine frühe Schulung der weltanschaulichen Bildung in den Krankenpflegesschulen eine Körperschulung entsprechend einer nationalsozialistischen Erziehung erhielt.<sup>220</sup>

Nach diesen Grundsätzen änderte sich das Berufsbild der Krankenschwester erheblich. Gegen die neue Definition des Berufsbildes traten die Gegner an. Wie der Caritasverband argumentierten sie, dass sie in der Krankenpflege vor allem eine „Hilfeleistung christlicher Nächstenliebe“ sahen. Eine staatliche Prüfung weise nicht die ethischen und sittlichen Qualitäten der Pflegenden nach, vielmehr enge die verpflichtende Ausbildung die katholische Ausbildung ein, zumal das Erlernen pflegerisch-technischer Fertigkeiten nicht im Vordergrund der Ausbildung stehe.<sup>221</sup> Die Ausbildung im Bereich der Einrichtungen der katholischen Caritas war geprägt vom Erlernen pflegefachlichen Wissens, gepaart mit dem Einüben und Einfügen in die Dienst-, Lebens- und Glaubensgemeinschaft der Kongregationen und Orden und deren eigenen Normen und Wertmaßstäbe und somit fern der nationalsozialistisch geprägten Ideologie.

Mit dem politischen Wunsch nach staatlicher Regelung der Krankenpflege zog eine Gefahr auf, die vom Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern nur schwer einzuschätzen war. Ihre ganze Tragweite war nicht auf den ersten Blick erkennbar. Mit dem Krankenpflegegesetz machte der Staat die Pflege kranker Menschen von einer besonderen Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Krankenschwester oder Krankenpfleger“ abhängig. Die Pflege kranker Menschen ohne diese Erlaubnis wurde zu einem Straftatbestand. Das geplante Gesetz bildete damit das Einfallstor für mögliche Verdrängungsversuche und die Möglichkeit strafrechtlicher Sanktionen gegen die katholischen Orden und Kongregationen.<sup>222</sup> Erfüllten sie diese im Gesetz normierten Voraussetzungen nicht, so wurde ihnen die Erfüllung des geschlossenen Vertrages aufgrund der fehlenden staatlich geregelten Qualifikation unmöglich. Zu allem Übel belegte § 18 der mit dem Krankenpflegegesetz schlussendlich verabschiedeten „Verordnung über die berufsmäßige Ausübung der Krankenpflege und die Errichtung von Krankenpflegesschulen“ vom 28. September 1938 das Führen der Berufsbezeichnung „Krankenschwester oder Krankenpfleger“ ohne Erlaubnis mit einer Gefängnisstrafe bis zu einem Jahr und/oder einer Geldstrafe.

Widerspruch gegen die Gesetzesplanungen war zwecklos: Am 28. September 1938 wurde das „Gesetz zur Ordnung der Krankenpflege“ (Krankenpflegegesetz) mit insgesamt drei aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen als erste reichseinheitliche gesetzliche Regelung erlassen.<sup>223</sup>

---

<sup>218</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 2-3.: Nachtrag und Berichtigung zu S. 434-436.

<sup>219</sup> BSMÜA: Völkischer Beobachter vom 19.10.1936, ohne weitere Angabe, abgedruckt in: Aufzeichnungen Schwester M. Caritas Gebhardt 1983, S. 24, ohne Archivnummer.

<sup>220</sup> Hilde Steppe, Franz Koch, Herbert Weisbrod-Frey: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 59.

<sup>221</sup> Eduard Seidler: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege, S. 245.

<sup>222</sup> Irene Kunz: Grundausbildung und Spezialisierung in der Krankenpflege, S. 123.

<sup>223</sup> RGBl 1938 I, S. 1309; S. 1310; S. 1314; S. 1320.

#### **4. Die Ausbildung in der Krankenpflege der Kongregation aufgrund des ersten reichseinheitlichen Krankenpflegegesetzes**

Nach der Neuregelung der Krankenpflege im reichseinheitlichen Krankenpflegegesetz war die Kongregation der Barmherzigen Schwestern dazu verpflichtet, die Ausbildung in der Krankenpflege am Gesetz und den dazugehörigen Verordnungen auszurichten. Zusammenfassend verfolgte das reichseinheitliche Gesetz die Ziele, eine ordnungsgemäße Ausbildung der Berufsgruppe zu sichern, die Berufstätigkeit zu ordnen und dafür zu sorgen, dass die Pflegekräfte auch zahlenmäßig den gesundheitspolitischen und ideologischen Anforderungen entsprachen. Ergänzend regelte die „Verordnung über die berufsmäßige Ausübung der Krankenpflege und die Errichtung von Krankenpflegesschulen“ vom 28. September 1938, dass ab dem 1. Oktober 1939 eine Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Krankenschwester oder Krankenpfleger“ zur Berufsausübung erworben werden musste.<sup>224</sup> Die auf Grund der landesrechtlichen Vorschriften erteilten staatlichen Anerkennungen als Krankenpflegerin oder Krankenpfleger blieben als Übergangsvorschrift erhalten. Die berufsmäßige Ausübung der Krankenpflege ohne die Erlaubnis wurde strafbar.<sup>225</sup>

Diese Erlaubnis setzte unter anderem voraus, dass der Bewerber oder die Bewerberin folgende Voraussetzungen erfüllte: (1) den Nachweis, dass er oder sie deutschen oder artverwandten Blutes ist, mittels Vorlage des Ahnenpasses oder seiner Geburtsurkunde; (2) die Vollendung des 18. Lebensjahres; (3) seinen oder ihren guten Leumund, nachgewiesen durch ein polizeiliches Führungszeugnis; (4) eine abgeschlossene Volksschulbildung; (5) die gesundheitliche Eignung für den Beruf auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses und (6) eine einjährige hauswirtschaftliche Tätigkeit.<sup>226</sup>

Die Ausbildung musste an einer Krankenpflegeschule absolviert werden, die von der höheren Verwaltungsbehörde, genauer: vom Reichsminister des Inneren, widerruflich „staatlich anerkannt“ wurde. Diese Anerkennung setzte voraus, dass die Schule einem öffentlichen Krankenhaus oder einem Krankenhaus des DRK oder eines anerkannten Verbandes der Freien Wohlfahrtspflege angegliedert war; dass der Träger der Schule das benannte Krankenhaus oder die NS-Volkswohlfahrt (NSV), das DRK oder ein anerkannter Verband der Freien Wohlfahrtspflege war; dass die Schule von einem Arzt geleitet wurde, dem zur Betreuung der Krankenpflegeschülerinnen und Krankenpflegeschüler und zu seiner Vertretung eine vom Träger der Schule bezeichnete Krankenschwester oder ein Krankenpfleger zur Seite stand; und dass eine Zulassung zur Leitung der Krankenpflegeschule erfolgte, wobei die Zulassung voraussetzte, dass der Bewerber um die Stelle in der Leitungsfunktion politisch zuverlässig war.<sup>227</sup>

---

<sup>224</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 1-2.: Nachtrag und Berichtigung zu Seite 434-436.

<sup>225</sup> Erste Verordnung über die berufsmäßige Ausübung der Krankenpflege und die Errichtung von Krankenpflegeschulen vom 28. September 1938, RGBl 1938 I, S. 1310.

<sup>226</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 2.: Nachtrag und Berichtigung zu Seite 434-436.

<sup>227</sup> Zweite Verordnung über die berufsmäßige Ausübung in der Krankenpflege und die Errichtung von Krankenpflegeschulen vom 28.9.1938, §§ 1, 8 der Verordnung, RGBl 1938 I, S. 1314.

Die Ausbildung dauerte zunächst eineinhalb Jahre<sup>228</sup> und wurde dann auf zwei Jahre<sup>229</sup> erhöht.<sup>230</sup>

Die theoretische Ausbildung umfasste 200 Stunden Unterricht, wobei mindestens 100 Stunden durch einen Arzt unterrichtet wurden und die Lehrfächer Berufslehre und Berufskunde, weltanschauliche Schulung, Erb- und Rassenkunde, Erb- und Rassenpflege, Bevölkerungspolitik, Bau und Einrichtungen des menschlichen Körpers, Gesundheitslehre, allgemeine und persönliche Hygiene, Krankheitslehre, Ernährung, Krankenpflege, Volksgesundheitspflege, Gesetze und Verordnungen, Sozialversicherung und Unfallverhütungsvorschriften den verpflichtenden Unterrichtsstoff bildeten.<sup>231</sup> Die Fächer korrespondierten mit dem allgemeinverbindlichen Krankenpflegelehrbuch,<sup>232</sup> das im Auftrag des Reichsministeriums des Inneren vom Reichsausschuss für Volksgesundheitsdienst in Berlin bearbeitet wurde und im Georg Thieme Verlag, Leipzig, erschien.<sup>233</sup> In dem Zeitraum von 1937-1941 erschien das Krankenpflegelehrbuch in vier weiteren Auflagen, wobei die elfte Auflage durch den Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst neu überarbeitet wurde und durch die nächsten drei Auflagen Ergänzungen erhielt. Nach der Bekanntmachung des Krankenpflegegesetzes im Jahr 1938 wuchs sich das Kapitel Erb- und Rassenpflege in der zwölften Auflage von zuvor sechs auf nunmehr 65 Seiten aus. Aber auch unabhängig davon gilt, dass sich in jedem Kapitel die Rassenideologie und die Erbgesundheitslehre widerspiegelten, die sich wie ein roter Faden durch das Lehrbuch ziehen.

Zusätzlich dazu legte der Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst größeren Wert auf die allgemeine und persönliche Hygiene und versah das Lehrbuch mit konkreten Anweisungen hierzu, wobei auch Kapitel zum persönlichen Schutz, wie die Unfallverhütungsvorschriften, die Prophylaxe vor ansteckenden Erkrankungen wie der Tuberkulose und eine Erweiterung der Hygiene- und Desinfektionsanweisungen in dem Buch enthalten waren.

Die thematische Disposition des Krankenpflegelehrbuchs in seiner zwölften Auflage aus dem Jahr 1938 stellt sich wie folgt dar: Auf den Seiten 5-72 ist die Erb- und Rassenpflege ausgebreitet und die Seiten 376-416 gelten der Volksgesundheitspflege. Weitere große Abschnitte sind: Gesundheits- und Krankheitslehre (S. 77-145 und S. 148-210), Ernährung (S. 212-231), Krankenpflege (S. 232-373), Berufsunfälle und Berufskrankheiten der Pflegepersonen und ihre Verhütung (S. 417), Gesetzeskunde (S. 423-450), Sozialversicherung (S. 453-468) und ein Anhang (S. 469-496). Den einzelnen Fächern war keine Stundenzahl zugewiesen, doch sollte mit dem theoretischen Unterricht bereits im ersten Halbjahr begonnen werden.

---

<sup>228</sup> Gemäß § 8 Absatz 1 der Verordnung über die berufsmäßige Ausübung der Krankenpflege und die Errichtung von Krankenpflegesschulen vom 28. September 1938.

<sup>229</sup> Gemäß § 1 Absatz 4 der Zweiten Verordnung der Verordnung über die berufsmäßige Ausübung der Krankenpflege und die Errichtung von Krankenpflegesschulen vom 8. Dezember 1942.

<sup>230</sup> Erste Verordnung über die berufsmäßige Ausübung der Krankenpflege und die Errichtung von Krankenpflegesschulen vom 28. September 1938, RGBl 1938 I, S. 1310; Zweite Verordnung der Ersten und Zweiten Verordnung über die berufsmäßige Ausübung der Krankenpflege und die Errichtung von Krankenpflegesschulen vom 8. Dezember 1942, RGBl 1942 I, S. 678.

<sup>231</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 2: Nachtrag und Berichtigung zu Seite 434-436.

<sup>232</sup> § 8, Absatz 2 der Verordnung über die berufsmäßige Ausübung der Krankenpflege und die Errichtung von Krankenpflegesschulen vom 28. September 1938.

<sup>233</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 4-5.

Die gebührenpflichtige Prüfung bestand aus einem praktischen und einem theoretischen Teil, wobei die Zulassung zur Prüfung durch den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses erfolgte.<sup>234</sup> Die einzelnen Lehrfächer wurden gemäß einer in der Zweiten Verordnung zum Krankenpflegegesetz als Anlage 3 enthaltenen Prüfungsordnung geprüft.<sup>235</sup> Vor der Prüfung hatte der Prüfling für zwei Tage, einschließlich einer Nachtwache, eine selbständige Pflege zu übernehmen, die unter der Aufsicht des für den Kranken zuständigen Arztes erfolgte. Die wichtigsten Vorkommnisse im Bereich der Pflege waren zu dokumentieren.<sup>236</sup> Den Prüfungsausschuss bildeten ein Vorsitzender, der Leiter der Krankenpflegeschule, der ein ausgebildeter Arzt zu sein hatte, seine Vertretung, ein weiterer Arzt der Schule und die Lehrschwester.<sup>237</sup> Vorsitzender des Prüfungsausschusses war ein Sachbearbeiter der zuständigen höheren Verwaltungsbehörde. Nach erfolgreichem Ablegen der Prüfung erteilte die zuständige Verwaltungsbehörde die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Krankenschwester oder Krankenpfleger“ im Sinne der jeweils gültigen Fassung des Krankenpflegegesetzes.

Hatte der Prüfling die Prüfung bestanden, wurde vom Vorsitzenden des Prüfungsausschusses die Niederschrift über die Prüfung und das Ergebnis der Gesamtbeurteilung an die höhere Verwaltungsbehörde zur Erteilung der Berufserlaubnis weitergegeben.<sup>238</sup>

Der Caritasverband und die Innere Mission schlossen Verträge zur „Ausbildung von Lernschwestern der NS-Schwesternschaft und des Reichsbunds der Freien Schwestern und Pflegerinnen in den Krankenanstalten und Mutterhäusern der konfessionellen Schwestern“, da die kirchlichen Einrichtungen genügend Kapazitäten zur Ausbildung von Krankenpflegeschülerinnen aufweisen konnten.<sup>239</sup> Diese Verträge kamen zustande, obwohl der Leiter der Krankenpflegeschule „politisch zuverlässig“ zu sein hatte und hiervon gerade bei den katholischen Einrichtungen nicht der Fall war.<sup>240</sup>

Einen Einblick in die Ausbildung durch die Barmherzigen Schwestern im Untersuchungszeitraum nach dem Inkrafttreten des Krankenpflegegesetzes im Jahr 1938 gibt Prälat Pfaffenbüchler: Die Lernschwestern,<sup>241</sup> die bei den Barmherzigen Schwestern die anderthalbjährige Ausbildungszeit absolvierten, waren in den Chirurgischen und Medizinischen Kliniken und in der Säuglings- und Kinderpflege (Kinderklinik, Gynäkologische Klinik, Frauenklinik) eingesetzt, wo sie jeweils wenigstens zwei bis drei Wochen praktisch unterrichtet wurden. Fast täglich erhielten die Schülerinnen am Nachmittag mehrere Stunden theoretischen Unterricht durch einen Arzt und die Unterrichtsschwestern der Kongregation.<sup>242</sup>

In den Jahren 1939-1940 besuchten etwa 200 Mädchen die staatlichen Kurse zur Erlangung der Berufserlaubnis in der Krankenpflege, etwa 150 Schwestern legten eine staatliche Prüfung am Hygienischen Institut für Desinfektion ab, ebenso gab es einen

---

<sup>234</sup> RGBI 1938 I, S. 1310.

<sup>235</sup> RGBI 1938 I, S. 1314.

<sup>236</sup> § 9 der Prüfungsordnung - Anlage 3 zur Zweiten Verordnung zum Krankenpflegegesetz von 1938.

<sup>237</sup> § 4 in Verbindung mit § 11 der Prüfungsordnung zum Krankenpflegegesetz von 1938.

<sup>238</sup> § 11 der Prüfungsordnung zur Zweiten Verordnung zum Krankenpflegegesetz von 1938.

<sup>239</sup> Birgit Breiding: Die Braunen Schwestern, S. 205.

<sup>240</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 2: Nachtrag und Berichtigung zu Seite 434-436.

<sup>241</sup> § 8 Absatz 2 der Ersten Verordnung zum Krankenpflegegesetz von 1938.

<sup>242</sup> BSMÜA: Schreiben vom 5.2.1942, ohne Archivnummer, ohne Aktenzeichen.

besonderen Kurs zur Diätchwester, die in der Ernährung von Kranken und in der Diätküche geschult wurden. In zwei Abteilungen des Krankenhauses teilte man üblicherweise jeweils 24 Kursschwestern ein, die im Postulatsgebäude untergebracht waren. In diesem fanden auch die Teilnehmerinnen aller anderen Kurse eine Unterkunft, denn dort waren die Lehrmittel und das Anschauungsmaterial in Bildern und Modellen vorhanden. Ebenso beherbergte es die Mädchen, die zu jung waren, um die Krankenpflege zu erlernen und zunächst die hauswirtschaftlichen Fächer absolvierten.<sup>243</sup>

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern hatte zum Erreichen des Ausbildungsziels in der Krankenpflege für die Schwestern der Kongregation eine staatlich anerkannte Krankenpflegeschule eingerichtet, die den Nachwuchs ausbildete.<sup>244</sup> Im Jahr 1942 sollte das Postulatsgebäude in der Blumenstraße 46 beschlagnahmt werden, wovon jedoch nach einer eingehenden Besichtigung Abstand genommen wurde, denn hier hätte keine Ausbildung mehr stattfinden können, obwohl diese zwingend zur Sicherung der Gesundheitsversorgung notwendig war.<sup>245</sup> Die Krankenpflegeschule wurde – wie bereits erwähnt – 1944 durch Bombenangriffe zerstört.<sup>246</sup>

---

<sup>243</sup> BSMÜA: Schreiben vom 5.2.1942, ohne Archivnummer, ohne Aktenzeichen.

<sup>244</sup> BSMÜA: Schreiben von Superior Pfaffenbüchler an den Beauftragten des Kommissars der freiwilligen Krankenpflege im Wehkreis VII vom 5.2.1942, ohne Archivnummer, ohne Aktenzeichen.

<sup>245</sup> BSMÜA: Schreiben des Luftkommando VII – Verwaltung – AZ 63 r München (Verw.II, 3) Nr. 8113/42 an das Ordenssuperiorat vom 13.2.1942, ohne Archivnummer, ohne Aktenzeichen.

<sup>246</sup> BSMÜA: Gespräch mit Schwester M. Ariadne vom 21.7.2007.

## **VI. Die kommunalpolitische Entscheidung für die Kongregation der Barmherzigen Schwestern**

### **1. Nationalsozialistische Vorbehalte gegen die Krankenpflege der Barmherzigen Schwestern: Prinzipien und Aufbau des neuen Schwesternwesens im Reich**

Der nationalsozialistische Staat verfolgte das Ziel, die gesamte Krankenpflege von weltanschaulich geschulten Schwestern gleichgeschalteter und damit parteinaher Verbände übernehmen zu lassen, die dem Weltbild der NSDAP angingen. Die Partei sah in dem „Mann als Soldat“ und der „Frau als Mutter“ als ideales Rollenbild der beiden Geschlechter. Frauen hatten „erbgesunden“ Nachwuchs zu gebären und schien dies nicht möglich, so hatte die Frau in der Rolle der Krankenschwester dem Volk zu dienen. Insofern eine Mutterschaft noch oder überhaupt nicht möglich war, erwartete die Staatsführung eine „geistige Mutterschaft“, die ebenfalls in der Tätigkeit der Krankenschwester aufging.<sup>247</sup> Die Krankenschwestern trugen in der Ausübung ihres Berufs zur Schaffung der wahren Volksgemeinschaft im Sinne der nationalsozialistischen Weltanschauung bei.<sup>248</sup> Das idealisierte Bild der Krankenschwester forderte einerseits, die fanatische „Gesundheitsdienerin“ des deutschen Volkes zu sein und andererseits den Ärzten bedingungslos zu gehorchen. Die Berufsgruppe der Ärzte beanspruchte die Führung im Bereich des Gesundheitswesens nicht nur in fachlicher Hinsicht, sondern auch in weltanschaulichen Fragen.<sup>249</sup>

Das Schwesternwesen in Deutschland kannte die große Gruppierung der katholischen und evangelischen Schwesternverbände, die Schwesternschaft des DRK und die Verbände der freien Schwestern, die bis auf letztere nach dem Mutterhausprinzip aufgebaut waren. Im Zuge der Gleichschaltung löste man im Gegensatz zu den katholischen Schwesternverbänden unter anderem die Arbeiterwohlfahrt und den Agnes-Karll-Verband auf und verbot diese. Die nationalsozialistische Sicht auf konfessionell gebundene Schwestern war vom Vorurteil geprägt, dass die katholischen Schwesternschaften ihre Arbeit nicht in erster Linie dem eigenen Volke zugute kommen ließen.<sup>250</sup> Weiterhin unterstellte man den katholischen Schwestern, dass sie den Freuden und Annehmlichkeiten des Lebens entsagten und somit weltfremd waren.<sup>251</sup> Orden und Kongregationen nahmen aus der Sicht einer nationalsozialistischen Kirchenpolitik einen besonderen Stellenwert ein: Sie galten als Elitetruppen und Lebensnerv der katholischen Kirche und waren den neuen Machthabern eo ipso ein Dorn im Auge.<sup>252</sup>

---

<sup>247</sup> Nils Kessel, Katja Kriegel, Bernd Grün, Hans-Georg Hofer, Karl-Heinz Leven: Nicht mitzuleiden, mitzukämpfen sind wir da! Krankenpflege im Nationalsozialismus. Frankfurt am Main, Berlin, Bern, Brüssel, New York, Oxford, Wien (Peter Lang Europäischer Verlag der Wissenschaften) 2002, S. 251.

<sup>248</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 443.

<sup>249</sup> Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 38-40.

<sup>250</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 445-446.

<sup>251</sup> Ebd., S. 444.

<sup>252</sup> Annette Mertens: Himmlers Klostersturm. Paderborn, München, Wien, Zürich (Ferdinand Schöningh Verlag) 2006, S. 21.

Allein die Schwesternschaft des DRK gab den nationalsozialistischen Forderungen insofern nach, als sie von den um Aufnahme nachsuchenden jungen Frauen den Nachweis einer deutschblütigen Abstammung „nationaler Zuverlässigkeit“ verlangten.<sup>253</sup>

Um die volksgesundheitlichen Ziele zu verfolgen wollte die nationalsozialistische Regierung in der Krankenpflege eine Gegenbewegung zu den geistlichen Schwestern aufbauen. Sie wollte einen Verdrängungskampf vor allem gegen die katholischen Krankenpflegerinnen und -pfleger führen, bei dem auch die Barmherzigen Schwestern vom Mutterhaus in München Gefahr liefen, ihren Vertrag mit der Stadt zu verlieren und sich staatlichen Sanktionen ausgesetzt sehen.

Am 3. Mai 1933 erkannte Hitler die NS-Volkswohlfahrt (NSV) als eingetragenen Verein mit Sitz in Berlin als Teil der NSDAP an. Einen Tag zuvor hatte er die freien Gewerkschaften aufgelöst und verboten.<sup>254</sup> Die NSV entwickelte sich zur mächtigsten Organisation in der Krankenpflege in der Zeit des Nationalsozialismus und dokumentierte die Umkehr der bislang geltenden Wohlfahrtsprinzipien: Die Wohlfahrtspflege wurde nun nicht mehr durch das Wohl des Einzelnen bestimmt, sondern durch die Gemeinschaft: und Art und Maß der Unterstützung bestimmte sich von jetzt an nach der Würdigkeit des Unterstützten und gemäß seiner Leistung für die Gesellschaft.<sup>255</sup>

Etwa zur gleichen Zeit wurde die dem Reichsinnenministerium unterstellte „Reichsarbeitsgemeinschaft der Berufe im sozialen und ärztlichen Dienst e.V. (RAG)“ gegründet, in der alle wesentlichen Schwesterngemeinschaften, wie die katholische und evangelische Schwesterngemeinschaft, die DRK-Schwesternschaft, die NS-Schwesternschaft und auch die Berufsgemeinschaft der freien Pflegerinnen zusammenarbeiteten.

Im Oktober 1933 begann die NSV nationalsozialistische Krankenpflegeschulen zu errichten, aus denen die „Säule für den künftigen Schwesternberuf“ entstehen sollte.<sup>256</sup> In Bayern eröffnete eine dieser Schulen am 19. Januar 1937 am Städtischen Krankenhaus Bamberg, in dem auch Barmherzige Schwestern des Mutterhauses München tätig waren. Es war die erste NS-Schwesternschule Bayerns. Dadurch kam die Kongregation zum ersten Mal mit der sich entwickelnden nationalsozialistischen Gegenbewegung gegen ihre Pflege in Kontakt und sah sich gezwungen auf Bitten der Krankenhausleitung mit ihren Antigonon zusammen zu arbeiten.<sup>257</sup> Träger der NS-Schwesternschulen war die als Parteiorganisation am 17. Mai 1934 ins Leben gerufene NS-Schwesternschaft, die „im Geiste des neuen Staates den höheren Aufgaben auf dem Gebiete der Krankenpflege“ nachging und damit ihren Beitrag zur Schaffung der „wahren Volksgemeinschaft“ im Sinne der nationalsozialistischen Weltanschauung leisten sollte.<sup>258</sup> Der NS-Schwesternschaft oblag die Aufgabe, die verschiedenen Schwesternorganisationen unter dem Dach der NSV einzugliedern und damit gleichzuschalten,<sup>259</sup> die katholischen Pflegeorden aus ihren angestammten Positionen zu verdrängen und die Krankenpflege im Sinne des

---

<sup>253</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 444.

<sup>254</sup> Herwart Vorländer: Die NSV – Darstellung und Dokumentation einer nationalsozialistischen Organisation. Boppard (Harald Bold Verlag) 1988, S. 13-17.

<sup>255</sup> Hilde Steppe, Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 86

<sup>256</sup> Ebd., S. 34.

<sup>257</sup> Caritas Gebhard: Die Barmherzigen Schwestern, S. 701.

<sup>258</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 442-443.

<sup>259</sup> Ebd., S. 442.

Nationalsozialismus im gesamten Reich zu übernehmen.<sup>260</sup> Ganz nach dem Willen des „Führers“ organisierte sich die NS-Schwesternschaft interessanterweise als „Orden nach dem Mutterhausprinzip“ und bevorzugte als Teilorganisation der NSDAP politisch zuverlässige Mädchen mit arischem Abstammungsnachweis und einer guten Körperschulung.<sup>261</sup> Die Bewerberinnen mussten beruflich, körperlich und charakterlich den „höchsten Anforderungen“ genügen.<sup>262</sup> Die Probezeit der „Anwärterinnen“ betrug zunächst ein Jahr, dann folgte eine für die Lernschwestern kostenlose Ausbildung, die sich später nach dem Krankenpflegegesetz richtete und im Rahmen derer sie monatlich 10 Reichsmark (RM) Taschengeld erhielten.<sup>263</sup> Bevor jedoch die Treue zum „Führer“ nicht öffentlich und feierlich beschworen war, konnte eine Aufnahme bei der NS-Schwesternschaft als so genannte „Vollschwester“ im Sinne der Schwesternschaft nicht erfolgen. Der Staat erlegte den Frauen auf, die neuen Wertvorstellungen der Krankenpflege „Dienst und Zucht im Sinne der Führeridee“ in Verbindung mit einer „deutschen Gehorsamskultur“ zu verinnerlichen.<sup>264</sup> Äußeres Zeichen der Mitgliedschaft in der NS-Schwesternschaft war die braune Diensttracht, weshalb die Schwestern auch „Braune Schwestern“ genannt wurden. Sie erhielten ihren Anstellungsvertrag von der zuständigen Gauleitung des Amtes für Volkswohlfahrt.<sup>265</sup> Neben dem monatlichen Taschengeld<sup>266</sup> hatten die Schwestern Anspruch auf Krankenhilfe nach den jeweils gültigen gesetzlichen Bestimmungen, auf gesetzliche Alters- und Berufsunfähigkeitsversorgung und auf eine Haftpflichtversicherung.<sup>267</sup> Die Zahl der NS-Schwestern wuchs von 1001 Mitgliedern im Jahr 1934 – damals 1 % der Gesamtzahl von Schwestern im gesamten Reich – auf 10.586 Mitglieder im Jahr 1939 an,<sup>268</sup> was 9,2 % aller Schwestern ausmachte.

Die gleichgeschaltete DRK-Schwesternschaft nahm junge Frauen mit – wie bereits erwähnt – nachgewiesener deutscher Abstammung und dem Nachweis der nationalen Zuverlässigkeit im Alter zwischen 18 und 30 Jahren und in den Zeiten des Schwesternmangels bis zu einem Alter von 45 Jahren auf. Sie sollten über eine gute Erziehung verfügen, eine abgeschlossene Schulausbildung aufweisen und die nötige körperliche und geistige Reife haben.<sup>269</sup> Die einzelne Schwester hatte alle Anordnungen in Bezug auf die Krankenpflege und die damit in Zusammenhang stehenden Arbeiten „willig und pünktlich auszuführen“ und unterstand der Oberin der Schwesternschaft, die über den Ort und die Art ihrer Tätigkeit verfügte.<sup>270</sup> Für die Dauer der Tätigkeit der Schwestern gewährte ihnen das Mutterhaus „freie Station, Barbezüge in Höhe von monatlich 35-65 RM (Jahr 1938), freie ärztliche Behandlung

---

<sup>260</sup> Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 34.

<sup>261</sup> Ebd., S. 52-55.

<sup>262</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 443.

<sup>263</sup> Ebd., S. 443.

<sup>264</sup> Franz Koch: Die Beteiligung von Krankenschwestern und Krankenpflegern an Massenverbrechen im Nationalsozialismus in Geschichte der Krankenpflege – Versuch einer kritischen Aufarbeitung. Stuttgart, Berlin, Köln (Kohlhammer Verlag) 1984, S. 25-27.

<sup>265</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 443.

<sup>266</sup> Im Jahr 1938 betrug das Taschengeld zwischen 35 und 65 Reichsmark zuzüglich eines Sonderzuschlags im Falle einer höheren Position – verbunden mit der entsprechenden Erfüllung weiterer Aufgaben.

<sup>267</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 443.

<sup>268</sup> Bundesarchiv Koblenz NS 37-1040: Entwicklung der NS-Schwesternschaft und des Reichsbundes freier Schwestern, abgedruckt in: Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 36.

<sup>269</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch, S. 444.

<sup>270</sup> Dass.

und Pflege im Krankenhaus im allgemeinen Rahmen der II. Klasse, 30 Tage Jahresurlaub und eine Ruheversorgung nach dem vollendeten 65. Lebensjahr und/oder nach zehnjähriger Dienstzeit im Falle dauernder Dienstunfähigkeit.<sup>271</sup>

Im Jahr 1936 wurde innerhalb der Parteiorganisation NSV der „Fachausschuss für das Schwesternwesen“ in der Arbeitsgruppe „Freie Wohlfahrtspflege“ unter der Leiterin NS-Reichsfrauenführerin Gertrud Schultz-Klink gegründet. In dem Fachausschuss waren fünf Verbände mit jeweils zwei Oberinnen vertreten:<sup>272</sup> Die NS-Schwesternschaft ab 1934, der Reichsbund Freier Schwestern ab 1936, die DRK-Schwesternschaft Neuorganisation ab 1934, die Diakoniegemeinschaft /Diakoniemutterhaus/ Diakonievereine ab 1933 und der Caritasverband / geistliche Orden / Reichsgemeinschaft der freien Caritasschwestern ab 1937.

Die „NS-Schwesternschaft“ und der „Reichsbund der freien Schwestern“ („Blaue Schwestern“) schlossen sich auf Anweisung der Staatskanzlei im April 1942 unter dem Dach der NSDAP zum „NS-Reichsbund Deutscher Schwestern“ (NSRDS) zusammen, um ihre Ziele noch besser als einheitliche Gruppierung, gelenkt und kontrolliert durch die übermächtige Partei, verfolgen zu können und mit dem erklärten Ziel, die Krankenpflege künftig im gesamten Reich zu übernehmen.<sup>273</sup> Durch die Zusammenlegung der Verbände unter einem Dach im Jahr 1942 erreichte der NSRDS in seinem Gründungsjahr die Mitgliederzahl von 46.855 Personen.

Die im August 1943 gegründete „Planungsstelle für das Schwesternwesen“<sup>274</sup> verfolgte das Ziel, das Schwesternwesen weiter zu bündeln, straffer zu organisieren und die zur Verfügung stehenden Kapazitäten in der Krankenpflege effektiver zu planen. Trotz der infolge des Krieges ungünstigen Umstände wurde das Ziel, die Ordensschwestern aus der Krankenpflege zu verdrängen, weiter verfolgt – und das, obwohl der Staat erkannte, dass die Klöster die Pflege von Kranken und Verwundeten, sowie die Betreuung von Kindern, Flüchtlingen und Obdachlosen als ihre traditionellen Aufgaben erfüllen wollten und aufgrund fehlender Kapazitäten in den eigenen Schwesternschaften keine ausreichende Versorgung der zivilen Bevölkerung möglich war.<sup>275</sup> War die Decke an weltanschaulich geschulten Schwestern lückenhaft, so erforderte der Kriegseinsatz weitere geschulte Kräfte in der Krankenpflege, um die verwundeten Soldaten zu pflegen. Eine Schätzung der Planungsstelle, die auf den Angaben der einzelnen Verbände aus dem Jahr 1943 beruhte, ergibt eine Gesamtzahl von 300.722 Pflegepersonen im Reich, wozu Fach- und Hilfspersonal gezählt wurde. Nach der quantitativen Aufteilung in die Verbandszugehörigkeit ergibt sich folgendes Bild:<sup>276</sup>

Verband	Anzahl der Mitglieder	prozentualer Anteil
Deutsches Rotes Kreuz	93.685	31,2%
Caritasgemeinschaft	80.000	26,6 %
Diakoniegemeinschaft	46.000	15,2 %
NS-Reichsbund Deutscher	42.037	13,9 %

<sup>271</sup> Dass.

<sup>272</sup> Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 35.

<sup>273</sup> Ebd., S. 37.

<sup>274</sup> Dass.

<sup>275</sup> Annette Mertens: Himmlers Klostersturm, S. 21.

<sup>276</sup> Bundesarchiv Koblenz: R 18 - 2954, abgedruckt in: Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 107.

Schwestern		
Staatliche und kommunale Schwesternschaften	12.000	3,9 %
Männliche Krankenpflegepersonen	12.000	3,9 %
Nicht organisierte Pflegepersonen	15.000	5,0 %

Aus der Statistik ergibt sich, dass der katholische Caritasverband, in dem auch die Barmherzigen Schwestern organisiert waren, mit nahezu einem Drittel der Krankenpflegekräfte den zweitgrößten Verband im Reich darstellte. Der NS-Reichsbund konnte im Gegensatz dazu lediglich mit etwas mehr als 13 % zur Krankenpflege im Reich beitragen. Wollte also der Staat sein Ziel weiter verfolgen, die zur Caritasgemeinschaft zählenden katholischen Orden und Kongregationen aus der Krankenpflege zu verdrängen, so hatte er die schwere Aufgabe zu erfüllen, ein Drittel der Pflgenden zu ersetzen.

## 2. Maßnahmen gegen den Schwesternmangel in der NS-Schwesternschaft

Die NS-Schwesternschaft kämpfte als nationalsozialistische „Schwesternelite“ mit Nachwuchssorgen, die sich zu einem massiven Schwesternmangel auswuchsen. Ihm wollte man mit Hilfe gezielter Maßnahmen und der nationalsozialistischen Propagandamaschinerie beikommen.

Die Ausbildungskapazitäten der NS-Schwestern waren rasch erschöpft, da die Schwesternschulen nicht schnell genug aufgebaut werden konnten und die Sicherung der Finanzierung der Ausbildung nicht möglich war.<sup>277</sup> Die NSV sah die Träger der städtischen Krankenhäuser bei der Durchführung und Finanzierung der Ausbildung in der Pflicht. Die Gemeinden sollten die Zahlung eines monatlichen Taschengeldes in Höhe von 30 RM für jede Lehrschwester übernehmen. Dieser Finanzierungsmodus stieß jedoch beim Deutschen Gemeindetag auf Ablehnung, denn eine Gegenfinanzierung war nicht gesichert.

Die Problematik der Bereitstellung entsprechender Finanzen verstärkte sich, als im Juni 1937 der Reichsminister des Inneren, Wilhelm Frick (1877-1946), ein vertrauliches Schreiben unter anderem an die Landesregierungen zu richten, in dem er Ausführungen zu den Krankenpflegepersonen machte und feststellte, dass die Entwicklung der Schwesternfrage in den kommunalen Krankenanstalten in steigendem Maße Anlass zu ernstlicher Besorgnis gäbe.<sup>278</sup> Frick zeigte sich durchaus zurecht um den nötigen Nachwuchs im Schwesternberuf besorgt, da nach seiner Auffassung die seinerzeit gängigen Einkommensverhältnisse keinen Anreiz darstellten, den Beruf als NS-Schwester zu ergreifen. Ziel musste es sein, die „wirtschaftliche

<sup>277</sup> Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 56-58.

<sup>278</sup> StadtA Mü: Vertrauliches Schreiben des Reichs- und Preußischen Minister des Inneren an die Landesregierungen, den Reichskommissar für das Saarland, die Preußischen Regierungspräsidenten und den Polizeipräsidenten in Berlin – vertraulich weitergeleitet an die Landes- und Provinzieldienststellen des Deutschen Gemeindetages vom 28.06.1937, Aktenzeichen: IV B 1537/37/3810 Betr.: Krankenpflegepersonen, S. 1; StadtA Mü Bürgermeister und Rat 433/4.

Stellung der Schwestern zu heben“.<sup>279</sup> Weiterhin sollte „die schwere Schwesternarbeit nach Möglichkeit erleichtert“ und so gestaltet werden, dass die „richtige Berufsfreudigkeit“ erhalten blieb. Er bat den Deutschen Gemeindetag „das Notwendige“ zu veranlassen.<sup>280</sup> Das hieß, dass noch mehr finanzielle Anreize geschaffen werden sollten, um das Erlernen des Schwesternberufs attraktiv zu machen. Die deutschen Gemeinden schienen bereit, gewisse finanzielle Opfer zu bringen, doch stieß die Bereitschaft der Kommunen an ihre Grenzen, wenn sie den gesamten großen Kostenblock alleine schultern sollten.<sup>281</sup> Nach Fricks Vorstellung sollte die zwangsläufige Erhöhung der Kosten im engen Zusammenwirken mit den Gemeinden, den Gemeindeverbänden, dem Reich und den Ländern, den Parteigliederungen, den Sozialversicherungsträgern und den Schwesternorganisationen gelöst werden, wobei er auch eine Erhöhung der Krankenhauspflegesätze nicht ausschloss.<sup>282</sup> Die mit den Mutterhäusern vertraglich vereinbarten Vergütungen sollten unter Berücksichtigung der Leistungen und Verpflichtungen an die für die freien Schwestern geltenden Tarife angeglichen werden, so dass die wirtschaftliche Attraktivität, die Krankenpflege einem katholischen Orden oder einer Kongregation anzuvertrauen, schwinden sollte.<sup>283</sup> Das Innenministerium wollte den nötigen Schwesternnachwuchs der NS-Schwesterorganisationen und des DRK sichern, indem es den als dauerhaft anzusehenden Schwesternverlust, der durch den Eintritt junger Frauen in konfessionelle Schwesternschaften zustande kam, durch eine vermehrte Einstellung von Schülerinnen ausgleichen wollte. Frick favorisierte den Gedanken, neben den bestehenden Krankenpflegeschulen neue zu errichten. Außerdem müsse alles getan werden, um den Schülerinnen und ihren Eltern die Ausbildung finanziell zu erleichtern.<sup>284</sup>

Die erheblichen Nachwuchssorgen der NS-Schwesterenschaft nahmen aber nicht zuletzt deshalb zu, weil die Heiratsquote unter den NS-Lernschwestern immens hoch war und nur ein Bruchteil der Schülerinnen die Ausbildung mit der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung beendete.<sup>285</sup> Die nationalsozialistische Weltanschauung schlug auf die Schwesterenschaft zurück: Die Mutterschaft mit erbgesundem Nachwuchs galt als das höchste Ziel für die Frau im nationalsozialistischen Staat. Wollten Frauen dieses Ideal erfüllen, heirateten sie schon als Lernschwestern, bekamen Kinder und waren für die Berufsausübung in der

---

<sup>279</sup> Ebd.

<sup>280</sup> StadtA Mü: Schreiben der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei, der Stellvertreter des „Führers“ an den Vorsitzenden des Deutschen Gemeindetages Reichsleiter Fiehler, München vom 18.03.1938, S. 1-2; StadtA Mü Bürgermeister und Rat 433/4.

<sup>281</sup> StadtA Mü: Deutscher Gemeindetag, Berlin NW 40, Alfenstrasse 7 durch Fernschreiber am 8.6.1938 um 15 Uhr durch Jäckle an Fiehler, München, S. 3-5; StadtA Mü: Bürgermeister und Rat 433/4.

<sup>282</sup> StadtA Mü: Vertrauliches Schreiben des Reichs- und Preußischen Minister, S. 2-5; StadtA Mü: Bürgermeister und Rat 433/4.

<sup>283</sup> StadtA Mü: Vertrauliches Schreiben des Reichs- und Preußischen Minister, S. 3; StadtA Mü: Bürgermeister und Rat 433/4.

<sup>284</sup> BayHStA: Abschrift eines vertraulichen Schreibens des Reichsministeriums des Inneren an die Landesregierungen vom 28.6.1937 S. 3; BayHStA StK 106389.

<sup>285</sup> Bundesarchiv Berlin: Fernschreiben des Deutschen Gemeindetages Berlin vom 08.06.1938 an Fiehler in München, BA R 36/1001, abgedruckt in: Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 57.

Krankenpflege verloren. Pro Jahrgang fielen auf diese Weise etwa 50 Prozent der Lernschwestern aus.<sup>286</sup>

Eine weitere Schwierigkeit beim Aufbau der NS-Schwesternschaft bestand darin, dass naturgemäß bei einer neu gegründeten Vereinigung die Führungskräfte fehlten, die ihren Weg durch die Hierarchieebenen der neuen Organisation genommen hatten. Geschulte Oberinnen galten idealiter als Multiplikatoren zur Durchführung der vom Staat geforderten Krankenpflege im Sinne der rassen- und erbbiologischen Grundsätze. An die Oberinnen stellte der „Führer“ in charakterlicher, weltanschaulicher, ebenso in fachlicher und organisatorischer Hinsicht hohe Anforderungen. Oberinnenschulen sollten dazu dienen, die für Führungsaufgaben in Frage kommenden Schwestern sowohl fachlich als auch weltanschaulich zu schulen.

Da diese Oberinnen die neu gegründeten Vereinigungen nicht durchlaufen haben konnten, schuf man für ihre Ausbildung auf andere Weise Abhilfe: In Bayern fand ab dem 1. Oktober 1937 ein einjähriger Oberinnenlehrgang in Herrsching am Ammersee statt, bis am 4. April 1938 die „Schule für leitende Schwestern“ in Tutzing am Starnberger See eröffnet wurde, wo die Arbeit der Oberinnenschule in Herrsching fortgeführt wurde.<sup>287</sup> Die vermittelten Lehrinhalte waren vom nationalsozialistischen Denken geprägt. Die Fächer Weltanschauung, Erbbiologie, Rassenlehre, Pädagogik, Ernährungslehre, Sozialversicherung, Verwaltung, Buchführung und Steuern waren Lehr- und Prüfungsstoff.<sup>288</sup> Die Prüfung nahm eine Prüfungskommission ab, der führende Mitglieder der Reichsschulungsbeauftragten der NSV, der NSDAP, des Innenministeriums und des Bayerischen Staatsministeriums sowie die Dozenten des Lehrgangs angehörten.<sup>289</sup> Die Prüfung bestand aus sieben Prüfungsstunden, in denen als „ästhetischer Genuss“ für die Zuschauer die „Grundübungen in Körperkultur“ enthalten waren.<sup>290</sup>

Die Ausbildung von neuen Schwestern wurde schon deshalb als wichtig angesehen, weil zahlreiche ältere Schwestern nach dem Ersten Weltkrieg über eine zu geringe Leistungsfähigkeit als Auswirkung der Unterernährung oder durch Infektionskrankheiten in der Kriegs- und Nachkriegszeit klagten und ihrem Beruf nur noch bedingt oder gar nicht mehr nachgehen konnten.<sup>291</sup>

Der drohende Schwesternmangel spitzte sich so zu, dass aus der Sicht des Innenministeriums ernst zu nehmende Gefahren der „Volksgesundheit in Friedens- und Kriegszeiten erwachsen“ konnten.<sup>292</sup> Als Ziel wurde angepeilt, dass für sechs Krankenbetten eine Krankenschwester zur Verfügung stehen sollte.<sup>293</sup> Dies bedeutete jedoch, dass der Bedarf an weltanschaulich geschulten Schwestern weiter wuchs, auch wenn bei realistischer Sicht der Dinge keine Hoffnung bestand, dass er gedeckt werden konnte.

---

<sup>286</sup> Berliner Tagblatt vom 6.10.1936, abgedruckt in: Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 58-59.

<sup>287</sup> Die Deutsche Schwester, Heft 4 vom 15.4.1938, S. 103, abgedruckt in: Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 56-57.

<sup>288</sup> Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 57.

<sup>289</sup> Ebd., S. 56.

<sup>290</sup> Die Deutsche Schwester, Heft 1 vom 15.1.1941, S. 14, abgedruckt in: Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 61.

<sup>291</sup> Nils Kessel, u.a.: Nicht mitzuleiden - mitzukämpfen sind wir da! Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 247-248.

<sup>292</sup> BayHStA: Aktennotiz des Innenministeriums vom 13.4.1938; BayHStA StK 6389.

<sup>293</sup> Lieselotte Katscher: Krankenpflege und Drittes Reich, S. 136.

### 3. Maßnahmen des Staates zur Schwächung der Kongregation der Barmherzigen Schwestern

Der Staat war gezwungen, dem sich abzeichnenden Schwesternmangel entgegenzusteuern und zu versuchen, Interessentinnen und Interessenten für den Beruf der Krankenschwester und des Krankenpflegers zu gewinnen, wenn er an seinem Ziel festhalten wollte, die gesamte Krankenpflege im Reich zu übernehmen. Eine Reihe staatlicher Strategien sollte in mehreren Schritten zu dem gewünschten Erfolg führen.

In den Jahren 1935 und 1938 wurden minutiös vorbereitete Werbekampagnen für den Schwesternberuf gestartet, an denen die ganze Propagandamaschinerie der Partei und ihrer Organisationen (z.B. neben den Gausachbearbeiterinnen der NSV, die „NS-Frauenschaft“, der „Bund Deutscher Mädel“ (BDM), das Frauenamt der Deutschen Arbeiter Front“ (DAF)) beteiligt war. Dazu wurden Berufsberaterinnen in den Arbeitsämtern und Lehrer an den Schulen in die Kampagne eingebunden.<sup>294</sup>

In den Monaten Januar und Februar 1938 startete eine zweiphasige Vorpropaganda unter der Beteiligung von Presse und Rundfunk, sowie einer Plakatkampagne. Daran schloss sich eine Aufklärungsinitiative an, in der sich eine spezielle Berufswerbung für die Krankenpflege mit der allgemeinen Schul- und Erziehungspropaganda abwechselte.<sup>295</sup> Nur drei Schwesternschaften erwähnte die Werbung positiv: die NS-Schwesternschaft, den Reichsbund freier Schwestern und die DRK-Schwesternschaft; die konfessionellen Verbände schwieg man tot oder nutzte sie als mahnendes Gegenbeispiel.<sup>296</sup> Die Propaganda stellte das „positive Bild“ der NS-Schwester dar, dem das „negative Bild“ der konfessionellen Schwester gegenüber gestellt wurde. Die Propaganda behauptete, dass der Zustrom in die konfessionellen Einrichtungen nachgelassen habe, die christlichen Schwesternschaften völlig überaltert seien und nur Angehörige ihrer eigenen Konfession pflegten.<sup>297</sup> So war beispielsweise im Berliner Tagblatt vom 26. März 1937 zu lesen: „Es ist wohl kein größerer Gegensatz zu denken als zwischen der krankenpflegerischen Schwester, der Nonne im faltenreichen Habit und dem sportgestählten Mädel, das den Beruf der NS-Schwester wählt“. <sup>298</sup> Ein Mädel, das sich heute zum Krankenpflegeberuf entschließe, wolle und solle nicht hinter Klostermauern, von aller Welt abgeschlossen, den Segen der Kirchen genießen, sondern als freier und fröhlicher Mensch inmitten der Gesellschaft an dieser mitarbeiten. <sup>299</sup>

Die Barmherzigen Schwestern fühlten sich in ihrem Berufe als Krankenschwestern sicher, in ihrem Wirkungskreis beliebt und angesehen und kümmerten sich wenig oder gar nicht um Politik. So mussten sie sich nun unvermittelt mit einer

---

<sup>294</sup> Die Deutsche Schwester: 15.10.1938, S. 268, abgedruckt in: Lieselotte Katscher: Krankenpflege und Drittes Reich, S. 127.

<sup>295</sup> NS-Volksdienst Januar 1938, S. 211, „1.000 Mädel melden sich zum deutschen Schwesterndienst“ erfolge einer Werbung im Westmarkgau Koblenz-Trier, abgedruckt in: Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 77.

<sup>296</sup> Das Reich, Zeitschrift vom 20.10.1940, abgedruckt in: Hilde Steppe: Krankenpflege im Nationalsozialismus, S. 98.

<sup>297</sup> Lieselotte Katscher: Krankenpflege und Drittes Reich, S. 138.

<sup>298</sup> Berliner Tagblatt 26.3.1937, abgedruckt in: Lieselotte Katscher: Krankenpflege und Drittes Reich, S. 138.

<sup>299</sup> Berliner Tagblatt 26.3.1937 abgedruckt in: Lieselotte Katscher: Krankenpflege und Drittes Reich, S. 138.

Kategorisierung durch die politischen Machthaber auseinandersetzen, die ihnen bis dahin gleichgültig gewesen waren und mit denen sie nicht in Kontakt gestanden hatten. Die durch die Propaganda geschürten Vorurteile gegen die Barmherzigen Schwestern lauteten etwa: „Die Barmherzigen Schwestern sind eine Hinterlassenschaft des Mittelalters und passen nicht mehr in unsere Zeit“;<sup>300</sup> „Es wäre gescheiter, die Ordensschwwestern würden heiraten und eine eigene Familie gründen“;<sup>301</sup> und: „Barmherzige Schwestern sind pietätlos und lassen ihre Familien allein.“<sup>302</sup>

Kardinal Faulhaber ging gegen diese Vorurteile vor und setzte sich mit ihnen in zahlreichen seiner Predigten auseinander – und das ohne sich Sanktionen auszusetzen.<sup>303</sup>

Trotz des Schwesternmangels verfolgte der Staat sein Ziel, die Krankenpflege durch katholische Schwestern zu beseitigen, so konsequent, dass er sogar so weit ging, Barmherzige Schwestern des Mutterhauses München davon zu überzeugen, NS-Schwestern zu werden. Ein eindrucksvolles Beispiel aus dem Jahr 1937 bezeugt, in welcher Art und Weise die nationalsozialistischen Ideologen vorgingen. In einem Brief an die Generaloberin vom 26. Oktober 1937 stellt der katholische Stadtpfarrer Johann Huber aus Landau am Inn den Sachverhalt wie folgt dar:<sup>304</sup> Die Einkleidung der Kandidatin Maria Lemberger aus Landau fand am 28.10.1937 im Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern statt. Maria Lembergers Mutter teilte dem Stadtpfarrer mit, dass eine Woche zuvor Mitglieder der NSV aus Bayreuth zu den Lembergers kamen, um sich die Barackenwohnung anzusehen, in der die Familie des Hilfsarbeiters Lemberger mit ihren elf Kindern lebte. In dem anschließenden Gespräch sagte man der Familie Lemberger sofort den stolzen Betrag von 1.000 RM zu, wenn Maria Lemberger aus der Kongregation der Barmherzigen Schwestern austreten und NS-Schwester werden würde.

Ein weiterer Beweis für spezielle „Abwerbungsversuche“ des NS-Staates sind auch Befragungsprotokolle von Parteimitgliedern, die Barmherzige Schwestern davon überzeugen sollten, in die NS-Schwesternschaft zu wechseln. In den Befragungen führte man der Schwester die Härte des Ordenslebens vor Augen und konfrontierte sie mit zahlreichen Fragen, wie beispielsweise: „Sind Sie medizinisch geschult?“; „Wünschen Sie eine bessere Stellung?“; „Haben Sie früher der Partei angehört?“; „Haben Sie etwas einzuwenden gegen die jetzige Regierung?“; und: „Sind Ihre Geschwister zu Hause beim Bund Deutscher Mädel und der Hitlerjugend?“<sup>305</sup>

Nachdem der Kongregation und dem Erzbischöflichen Ordinariat solche Berichte und Befragungen bekannt wurden, sah sich das Ordinariat gezwungen, ein Rundschreiben an die Oberinnen der Barmherzigen Schwestern zu verfassen, in dem darauf hingewiesen wurde, dass die Schwestern nicht verpflichtet seien, auf solche Fragen zu antworten.<sup>306</sup>

---

<sup>300</sup> EAM: Predigt Vorurteile gegen die katholischen Ordensschwwestern 1937, S.7; EAM NL Faulhaber 4252.

<sup>301</sup> Ebd., S. 11-12.

<sup>302</sup> Ebd., S. 17.

<sup>303</sup> Ebd., S. 9-10.

<sup>304</sup> EAM: Brief des Stadtpfarrers Johann Huber an die Frau Generaloberin vom 26.10.1937; EAM NL Faulhaber 5661.

<sup>305</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 702.

<sup>306</sup> Ebd., S. 701.

Staatlicherseits wollte man den Eintritt arbeitsfähiger Deutscher in Orden und Kongregationen grundsätzlich unterbinden. Seitens des zuständigen Arbeitsministeriums verfügte man mittels eines Erlasses an alle Landesarbeitsämter vom 29. September 1940, den Eintritt arbeitsfähiger Deutscher in einen Orden oder eine Kongregation zu verhindern.<sup>307</sup> Zur Begründung führte der Arbeitsminister an, dass der hohe Bedarf an Arbeitskräften für kriegsbedingte Aufgaben und die Tatsache, dass in den kommenden Jahren geburtenschwache Jahrgänge ins Berufsleben eintreten würden, ein Mangel an Arbeitskräften vorauszusehen sei. Folglich wurde potenziellen Kandidatinnen, die in einem landwirtschaftlichen Betrieb gearbeitet hatten, vor ihrem Ordenseintritt vom Arbeitsamt „unter Berücksichtigung ihrer landwirtschaftlichen Tätigkeit“ die notwendige Erlaubnis zur Kündigung ihres Arbeitsverhältnisses verweigert.<sup>308</sup> Den Vollzug des Erlasses des Arbeitsministers überwachten die Ortsgruppen der NSDAP, die den Eintritt mit Hilfe einer Meldung an das zuständige Arbeitsamt verhindern sollten. Der Erlass ging so weit, dass es nicht möglich war, ein bestehendes Arbeitsverhältnis zu lösen, um in einen Orden oder eine Kongregation einzutreten. Das Arbeitsamt war dazu verpflichtet, den Kandidatinnen unverzüglich ein neues Arbeitsverhältnis zuzuweisen. Der Einwand der Bischöfe, dass dies zumindest für die mit der Krankenpflege betrauten Orden und Kongregationen infolge der Mangelsituation in der Krankenpflege nicht gelten dürfe, war vergeblich: „Der Kampf gegen die Orden scheint notwendiger als eine ausreichende und fachgemäße Pflege unserer Kranken und auch unserer Soldaten“.<sup>309</sup> Die Bischöfe kamen zu der Erkenntnis, dass es für die Orden und Kongregationen nur eine Chance gab, den Erlass zu umgehen: Indem sie mit ihren Kandidatinnen ein Ausbildungsverhältnis eingingen, da für diesen Fall ein bestehender Dienstvertrag gelöst werden konnte. Diese Möglichkeit stellte jedoch für die Kongregation der Barmherzigen Schwestern als caritative Kongregation kein probates Mittel dar, denn sie schlossen keine Ausbildungsverträge und ihre Bewerberinnen kamen meist aus ländlichen Gebieten, wo sie aufgrund des kriegsbedingten Mangels an männlichen Arbeitskräften zu Hause auf den Höfen bleiben mussten, um die Männer, die in den Krieg gezogen waren, zu ersetzen. Die Bewerberinnen, die sich um den Eintritt in die Kongregation bemühten, mussten warten, bis die männlichen Arbeitskräfte aus dem Krieg heimkehrten, um den Wunsch nach einer Bewerbung in der Gemeinschaft nachkommen zu können.<sup>310</sup>

Eine weitere Einschränkung der Kongregation der Barmherzigen Schwestern erfolgte mit dem Entzug von Schwestern durch den Reichsarbeitsdienst. Eine der zahlreichen Strategien des Staates bestand darin, Novizinnen des Mutterhauses einen Einberufungsbescheid des Reichsarbeitsdienstes zuzustellen.<sup>311</sup> Für die Kongregation und für die betroffenen Kandidatinnen oder Institutsschwestern stellte dies eine enorme Belastung dar, denn mit der Einberufung hatten sie sich notgedrungen am von der nationalsozialistischen Regierung ins Leben gerufenen „Reichsarbeitsdienst“

---

<sup>307</sup> Ebd., S. 702.

<sup>308</sup> Ebd., S. 698.

<sup>309</sup> EAM: Besteuerung der Orden, Beschränkung des Nachwuchses, Erlass des Arbeitsministeriums vom 29.9.1940 an die Präsidenten der Landesarbeitsämter; EAM NL Faulhaber 8186.

<sup>310</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 193.

<sup>311</sup> EAM: undatiertes Schreiben Syrup an die Herrn Präsidenten der Landesarbeitsämter, Betr.: Beschränkung des Nachwuchses für Orden und Klöster; EAM NL Faulhaber 8186.

zu beteiligen, wo sie dann eine weltanschauliche Schulung erhielten.<sup>312</sup> Im Namen des Caritasverbandes, in dem die Kongregation der Barmherzigen Schwestern wie erwähnt Mitglied war, wandte sich der Erzbischof von Breslau, Kardinal Dr. Adolf von Bertram (1859-1945), mit der Forderung an die Führung des Reichsarbeitsdienstes, Einberufungsbescheide für den Reichsarbeitsdienst an Ordensleute zu unterlassen.<sup>313</sup> Die Antwort des Reichsarbeitsdienstführers ließ nicht lange auf sich warten: „Dienstpflichtige Insassen in Klöstern, die das Ewige Gelübde abgelegt haben, werden von der Reichsarbeitsdienstpflicht freigestellt“.<sup>314</sup> Hier stellte es sich als Segen heraus, dass die Kongregation sich entschieden hatte, nun die Ewigen Gelübde abzulegen. Da die Novizinnen die Gelübde noch nicht abgelegt hatten, erhielten diese aber in der Folgezeit weiterhin die verpflichtenden Einberufungen zum Arbeitsdienst. Diese Einberufungen schwächten naturgemäß den laufenden Lazarettbetrieb in den Jahren des Zweiten Weltkriegs (1939-1945) und wirkten sich auch negativ auf die Zusage der Kongregation an Oberbürgermeister Fiehler aus, zum 01. Februar 1940 drei neu zu eröffnende Hilfskrankenhäuser mit 60 Barmherzigen Schwestern zu besetzen. Auch andere Krankenhäuser, die dringend Schwestern benötigten, konnten von den Barmherzigen Schwestern nicht im erforderlichen Maße besetzt werden.<sup>315</sup> Die Leitung der Kongregation machte mit einer Eingabe vom 8. Februar 1940 an das Oberkommando der Wehrmacht<sup>316</sup> darauf aufmerksam, dass durch die Einberufung der Schwestern zum Reichsarbeitsdienst keine Kapazitäten vorhanden waren. Damit wollte die Kongregationsleitung erreichen, dass „die Einberufungen zum Reichsarbeitsdienst aufgrund der Verordnung, sowie etwaige Wegzüge von Schwesternanwärterinnen auf Grund der Dienstpflichtverordnung unterbunden werden“, um die Pflege der Menschen in München nicht weiter zu gefährden.<sup>317</sup> Ein Antwortschreiben des Oberkommandos der Wehrmacht ist in den untersuchten Akten nicht überliefert. Aber auch die Fakten sprechen für sich: Von dieser Zeit an musste keine Schwester der Kongregation mehr der Einberufung zum Reichsarbeitsdienst Folge leisten.<sup>318</sup>

Angesichts dessen taten die Barmherzigen Schwestern nun das ihnen Mögliche, um die Krankenpflege in München bestmöglich aufrecht zu erhalten. In der Zeit des Zweiten Weltkrieges (1939-1945) herrschte durch das kriegsbedingte erhöhte Aufkommen Kranker und Verwundeter eine erhebliche Personalnot in der Münchner Krankenpflege. Um die Personalnot zu lindern, baten die Barmherzigen Schwestern weitere Mutterhäuser und Klöster, Schwestern zur Pflege der Kranken zu entsenden. Die entsandten Schwestern verfügten in der Regel über keine Vorbildung in der Krankenpflege, da ihre Orden und Kongregationen in ihren Statuten andere Aufgaben vorsahen, wie z.B. die Schulbildung. Trotz der widrigen Umstände wollten zahlreiche Schwestern mit ihrer neuen Tätigkeit eine entsprechende Ausbildung in der Krankenpflege verbinden.<sup>319</sup>

---

<sup>312</sup> Eckhard Hansen: Wohlfahrtspflege im NS-Staat. Motivationen, Konflikte und Machtstrukturen im Sozialismus der Tat des Dritten Reiches. Augsburg (Maroverlag) 1991, S. 160-164.

<sup>313</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 698-699.

<sup>314</sup> Dass.

<sup>315</sup> Ebd., S. 699.

<sup>316</sup> Dass.

<sup>317</sup> Dass.

<sup>318</sup> Ebd., S. 670.

<sup>319</sup> Ebd., S. 711.

Auf eine Anfrage der Leitung der Barmherzigen Schwestern entschied das Reichsinnenministerium am 9. September 1942: „Der Mangel an Schwestern macht den Einsatz aller für die Krankenpflege in Frage kommenden Kräfte erforderlich“, dennoch blieb man trotz der großen Not dabei, dass „der Einsatz von krankenpflegerisch ausgebildeten Mischlingen Ersten Grades in der Krankenpflege nicht möglich ist. Gegen eine Zulassung von Mischlingen Zweiten Grades werden grundsätzlich keine Bedenken erhoben“.<sup>320</sup> Das bedeutete, dass trotz des Mangels an geeignetem Personal, der durch die Folgen des Zweiten Weltkrieges größer war denn je, der Staat von seinem rassenideologischen Weltbild nicht abwich.

Trotz aller Widrigkeiten übernahm die Kongregation in den Jahren 1933-1945 insgesamt 24 Einrichtungen, mit Hilfs- und Ausweichkrankenhäusern.<sup>321</sup> Die Übernahme wurde von Seiten des Staates nicht untersagt – und das vor allem deshalb, weil es keinen Verband nationalsozialistischer Gesinnung, der personell oder finanziell in der Lage gewesen wäre, die Einrichtungen zu übernehmen. Unter den neu übernommenen Einrichtungen waren auch Kinderheime und Krankenhäuser.

---

<sup>320</sup> Dass.

<sup>321</sup> Zwischen 1933 und 1945 übernahm die Kongregation folgende Einrichtungen:

1933: Reginastift, München

1934: Gut und Stift St. Veit, Neumarkt/Rott; Kuranstalt und Chirurgische Privatlinik Dr. Rinecker, München; Kuranstalt und Medizinische Privatlinik Dr. Müller, München, St. Albertus Stift - Leopoldstrasse bzw. Werneckstrasse, München; Kinderheim und Kindergarten, Siegenburg

1935: Bischöfliches Palais, Berlin; Schwesterheim Sollner Strasse, München; Kinderheim St. Vinzenz, München

1936: Studienseminar Sr. Benedikt, Eichstätt; Ambulante Krankenpflegestation St. Georg, München-Bogenhausen

1937: Villa Rosipal, München

1939: Hilfskrankenhaus Max-Josef-Stift, München; Hilfskrankenhaus Pullach, Berchmanskolleg, München

1940: Hilfskrankenhaus Adelmansschloss, Landshut

1942: Städtisches Altenheim Schwabing (= 1942 Lazarett, 1945 Ausländerkrankenhaus)

1943: Hilfskrankenhaus Waldtrudering, München

1945: Ausweichkrankenhaus, Burgellern

1945: Marienheim, Indersdorf und Krankenhaus am Biederstein, München

#### 4. Kommunalpolitische Erwägungen der Stadt München

Im Jahr 1936 prüfte die Stadt München, ob es grundsätzlich möglich sei, die Schwestern der Kongregation der Barmherzigen Schwestern durch weltliche Schwestern zu ersetzen. Die Stadt favorisierte die „radikale Lösung“, also mit einem Mal alle Schwestern der Kongregation durch NS-Schwester zu ersetzen.<sup>322</sup> Allerdings tat sie die Überlegungen als rein theoretisch ab, solange nicht genügend entsprechend geeignete Schwestern zur Verfügung standen.<sup>323</sup> Von den zunächst im Reich benötigten 150.000 NSV-Schwester stellte die NS-Schwesterenschaft lediglich 10.000, so dass die Schwesterenschaft noch nicht einmal in der Lage war, den jährlichen Berufsaustritt an Schwestern zu ersetzen.<sup>324</sup> Eine ausreichende Anzahl nationalsozialistisch geschulter Schwestern für das gesamte Reich konnte zu keinem Zeitpunkt während der Herrschaft des Nationalsozialismus von der NS-Schwesterenschaft gestellt werden.

Weitsichtig erkannte die Stadt München, dass der Ersatz der Schwestern der Kongregation durch NS-Schwester nicht nur eine grundsätzliche kommunalpolitische Frage darstellte, sondern ein Problem für den Stadthaushalt bildete.<sup>325</sup> Die Verträge über die Übernahme der Krankenpflege stellten die Grundlage für die Tätigkeit der Kongregationen dar und enthielten die Determinanten der finanziellen Gegenleistung der Krankenhaus- und Einrichtungsträger. Die Vergütung für die Tätigkeit war ein haushalterischer Faktor. Fiehler war nicht nur Oberbürgermeister der Stadt München, sondern auch Vorsitzender des Deutschen Gemeindetages, der sich auch mit haushalterischen Fragen im Bereich der Krankenpflege auseinandersetzte. Auf Drängen der NSDAP setzte der Deutsche Gemeindetag die Fortsetzung des Zieles, die Krankenpflege ausschließlich von weltanschaulich geschulten Schwestern ausüben zu lassen, auf seine Agenda.<sup>326</sup> Zur Analyse der Sachlage übermittelte der Deutsche Gemeindetag Fiehler am 8. Juni 1938 Daten und Fakten einer Umstrukturierung des Schwesterwesens in München.<sup>327</sup> Die Darstellung der Kosten, die für die Übernahme der Krankenpflege durch die einzelnen Schwestergruppierungen entstehen würden, ergab Folgendes: Die Kosten für eine konfessionelle Schwester betragen etwa 40-60 RM im Monat, für eine DRK-Schwester rund 80 RM im Monat und für eine NS-Schwester musste der Krankenträger mit Kosten in Höhe von 115 RM im Monat rechnen, wozu auch noch die Kosten für die Ausbildung der DRK- und NS-Schwester kamen, die bei den konfessionellen Schwestern von den Mutterhäusern

---

<sup>322</sup> StadtA Mü: Aktennotiz des Referats IV vom 29.5.1936 Aktenzeichen: 696/III/36; StadtA Mü: Krankenanstalten 77.

<sup>323</sup> Ebd., S. 1.

<sup>324</sup> StadtA Mü: Deutscher Gemeindetag, Berlin NW 40, Alfenstrasse 7 durch Fernschreiber am 8.6.1938 um 15 Uhr durch Jäckle an Fiehler, München, S. 2; StadtA Mü: Bürgermeister und Rat 433/4.

<sup>325</sup> StadtA Mü: Aktennotiz des Referats IV vom 29.5.1936 Aktenzeichen: 696/III/36, S. 1 und 3; StadtA Mü Krankenanstalten 77.

<sup>326</sup> StadtA Mü: Schreiben der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei, der Stellvertreter des „Führers“ an den Vorsitzenden des Deutschen Gemeindetages Reichsleiter Fiehler, München vom 18.03.1938, S. 1; StadtA Mü Bürgermeister und Rat 433/4.

<sup>327</sup> StadtA Mü: Deutscher Gemeindetag, Berlin NW 40, Alfenstrasse 7 durch Fernschreiber am 8.6.1938 um 15 Uhr durch Jäckle an Fiehler, München; StadtA Mü: Bürgermeister und Rat 433/4.

getragen wurden.<sup>328</sup> Die Stadt München musste unter rein fiskalischen Gesichtspunkten zu dem Ergebnis kommen, dass es am wirtschaftlichsten war, es bei der bestehenden Situation zu belassen und die Krankenpflege durch die Kongregation der Barmherzigen Schwestern versehen zu lassen. Dennoch wandte sich die NSDAP immer wieder an Fiehler mit dem Anliegen, die Krankenhäuser in der „Hauptstadt der Bewegung“ mit NS-Schwestern zu besetzen, wobei es zunächst insbesondere um das Krankenhaus rechts der Isar ging, in dem auch die Kongregation der Barmherzigen Schwestern vertraglich verpflichtet war.<sup>329</sup> Das Gauamt der NSV München und Oberbayern Abteilung NS-Schwesternschaft beklagte, dass ihr seitens der Stadt München bis zum 18. Dezember 1939 noch nicht die Möglichkeit eröffnet worden war, ein Krankenhaus „zu besetzen“, das gleichzeitig als Gaumutterhaus in Frage gekommen wäre. Man habe sich durch das Krankenpflegegesetz vom 28. September 1938 letzten Endes das Ziel gesetzt, die Krankenhäuser so weit wie möglich mit Schwestern zu besetzen, die neben einer „sorgfältigen und gründlichen Ausbildung auch weltanschaulich die Voraussetzungen, die der Nationalsozialismus an sie stellt“, erfüllen. Als Zeitpunkt für die Übernahme der Krankenpflege durch NS-Schwestern am Krankenhaus rechts der Isar schlug man den 1. April 1940 vor.<sup>330</sup> Die Stadtverwaltung München fertigte am 4. Januar 1940 eine Aktennotiz, in der das zuständige Fachreferat gebeten wurde, die Mehrkosten für eine Übertragung der gesamten Krankenpflege an die NS-Schwestern und die Kosten für die erweiterten Tätigkeiten, die bisher von der Kongregation vertragsgemäß wahrgenommen wurden, zu berechnen und ebenso alle sonst auftauchenden Fragen von finanzieller Tragweite zu beantworten.<sup>331</sup> Die Berechnungen ergaben, dass bei einer Übernahme der Krankenpflege durch die NS-Schwestern die Gesamtaufwendungen für das Personal erheblich stiegen, das Personal aufgestockt werden musste, neue Räumlichkeiten geschaffen werden mussten und die Sozialversicherung für das Personal abzuführen wäre.<sup>332</sup> Alles in allem wären die jährlichen Personalkosten auf 457.000 RM, statt bisher 74.000 RM, im städtischen Haushalt zu veranschlagen gewesen, so dass die Stadtverwaltung und auch der Sachbearbeiter der NSV angesichts der Zahlen einsahen, dass eine Übernahme der Krankenpflege durch die „Braunen Schwestern“ zum damaligen Zeitpunkt nicht denkbar war.<sup>333</sup> Ein erneuter Vorstoß ließ nur ein Jahr auf sich warten, doch wurden auch dann konkrete Verhandlungen über die Übernahme einzelner Abteilungen im Krankenhaus rechts der Isar auf die Zeit nach dem Kriegsende verschoben.<sup>334</sup>

---

<sup>328</sup> Ebd., S. 1.

<sup>329</sup> StadtA Mü: Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei, Gau München Oberbayern an den Oberbürgermeister der Hauptstadt der Bewegung Dezernat 4, Betreff: Besetzung des Krankenhauses Rechts der Isar mit NS-Schwestern vom 18.12.1939; StadtA Mü: Krankenanstalten 77.

<sup>330</sup> StadtA Mü: Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei, Gau München Oberbayern an den Oberbürgermeister der Hauptstadt der Bewegung Dezernat 4, Betreff: Besetzung des Krankenhauses Rechts der Isar mit NS-Schwestern vom 18.12.1939, S. 1-2; StadtA Mü: Krankenanstalten 77.

<sup>331</sup> StadtA Mü: Aktennotiz Betreff: Besetzung des Krankenhauses rechts der Isar mit NS-Schwestern No. 4029III39 vom 4.1.1939, S. 1; StadtAMü Krankenanstalten 77.

<sup>332</sup> StadtA Mü: Aktennotiz zu 4029/III/39 Betreff: Besetzung des Krankenhauses rechts der Isar mit NS-Schwestern vom 12.1.1940 Verwaltung des städtischen Krankenhaus rechts der Isar gez. Bäumler S. 1-5; StadtA Mü: Krankenanstalten 77.

<sup>333</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 189.

<sup>334</sup> Dass.

Die Stadt München zog bei den Überlegungen einer Übernahme der Krankenpflege durch die NS-Schwwesterschaft das Krankenhaus links der Isar nicht in ihre Überlegungen mit ein, weil die Raumkapazitäten nicht ausgereicht hätten und das Krankenhaus als Universitätslehranstalt nicht mit noch weiteren umfangreichen Aufgaben belastet werden sollte.<sup>335</sup> Das Krankenhaus links der Isar schritt in seiner ganzen Entwicklung schnell voran, so dass durch die Eröffnung neuer Abteilungen, wie z.B. der Urologie<sup>336</sup> und der II. Universitätsfrauenklinik<sup>337</sup> Personal aufgestockt werden musste. Die Verwaltung des Krankenhauses erachtete es als unmöglich, neben dem Krankenhausbetrieb auch noch einen „weiteren Betrieb für Krankenschwestern“ vorzuhalten.<sup>338</sup> Selbst bei externer Unterbringung der NS-Schwwestern wären entsprechende Einrichtungen, wie Kleiderablagen, Waschgelegenheiten, Erfrischungs- und Speiseräume notwendig gewesen, um den Schwestern ein ordnungsgemäßes Arbeiten zu ermöglichen. Sah die Verwaltung schon den gegenwärtigen Bedarf an Räumlichkeiten nicht gedeckt, so hätte sich die Raumnot durch die NS-Schwwestern weiter verschärfte. Interessanterweise führte die Verwaltung als weiteres Argument gegen die Übernahme der Krankenpflege durch NS-Schwwestern im Krankenhaus links der Isar an, dass es im Interesse der Kranken sei, die schon gegenwärtig vorhandene Unruhe nicht durch eine weitere Schwesternausbildung im Haus zu steigern.<sup>339</sup>

Wenn auch die „Braunen Schwestern“ im Krankenhaus links der Isar nicht Fuß fassen konnten, in den Krankenhäusern München-Schwabing und im Krankenhaus rechts der Isar setzte die NS-Schwwesterschaft immer wieder NS-Lernschwestern innerhalb des praktischen Einsatzes im Rahmen der Krankenpflegeausbildung ein. Dort sahen sie sich dann allerdings auch wieder mit den Barmherzigen Schwestern konfrontiert, die aus der Krankenpflege in München schlechterdings nicht wegzudenken waren.<sup>340</sup>

## **5. Die Zusammenarbeit der Barmherzigen Schwestern mit den Angehörigen nationalsozialistisch geprägter Schwesternverbände**

Auch wenn sich die Kommunalpolitik letztlich dafür entschied, die Krankenpflege in der Hauptsache bei der Kongregation der Barmherzigen Schwestern zu belassen, musste sich die Kongregation doch mit der NS-Schwwesterschaft und den DRK-Schwwestern arrangieren. In zahlreichen Krankenhäusern mussten Barmherzige Schwestern mit den Schwestern der NS-Schwwesterschaft zusammenarbeiten, wobei die meist jüngeren „Braunen Schwestern“ bei den erfahrenen und gut ausgebildeten

---

<sup>335</sup> StadtA Mü: Schreiben des Referats IV an die Direktion des Krankenhauses links der Isar vom 30.11.1937, S. 1; StadtA Mü Krankenhaus links der Isar 1120.

<sup>336</sup> StadtA Mü: Schreiben von der Chirurgischen Klinik München, Nussbaumstraße an den Oberbürgermeister Referat IV vom 12.3.1936, S. 1; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar 1120.

<sup>337</sup> StadtA Mü: Schreiben II. Universitätsfrauenklinik und Abteilung für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe des Allgemeinen städtischen Krankenhauses links der Isar Direktor: Universitätsprofessor Dr. Otto Eisenreich an die Verwaltung des Krankenhauses vom 7.4.1937, Betr. Überlastung der Pflegepersonen, S. 1; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar 1115.

<sup>338</sup> StadtA Mü: Schreiben der Verwaltung des Krankenhauses links der Isar an das Referat IV am 11.12.1937 – gleichlautendes Schreiben des Oberbürgermeisters an die Direktion des Krankenhauses links der Isar vom 30.11.1937, S. 1; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar 1120.

<sup>339</sup> Dass.

<sup>340</sup> StadtA Mü: Brief der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei Gau München-Oberbayern an den Oberbürgermeister der Hauptstadt der Bewegung vom 25.1.1941, AZ: Wis/Ba/Pl. Betrifft: Unterbringung von Jungschwestern (Praktikantinnen) in den städtischen Krankenhäusern; StadtA Mü: Krankenanstalten 77.

Kongregationsschwestern in Fragen der Krankenbetreuung oft Rat und Hilfe suchten. Eine Oberin der „Braunen Schwestern“ äußerte sich gegenüber einer Barmherzigen Schwester: „Ich sage immer zu meinen Schwestern: Sie müssten alle zuerst Barmherzige Schwestern gewesen sein; dann erst könnte ich sie gebrauchen“.<sup>341</sup>

In München beteiligte sich das Krankenhaus links der Isar an der Ausbildung von DRK-Helferinnen und Samariterinnen, wobei die Generaloberin im Jahr 1935 zunächst lediglich ein bis drei Plätze für diese Auszubildenden zugesagte.<sup>342</sup> Das DRK erfüllte die vom Staat übertragene Aufgabe „aufgrund des Gesetzes betreffend die allgemeine Wehrpflicht den weiblichen Bereitschaftsdienst durch die Ausbildung weiterer Samariterinnen und Helferinnen zahlenmäßig auf eine angemessene Höhe zu bringen“, wobei die Ausbildung sowohl theoretisch als auch praktisch durch einen dreimonatigen Einsatz im Krankenhaus links der Isar erfolgte.<sup>343</sup> Die Stadt München sagte dem DRK die praktischen Ausbildungsplätze unter der Bedingung zu, dass die Helferinnen den Schwestern im Krankenhaus links der Isar unterstehen und ihren Anordnungen Folge leisten, den Kranken freundlich entgegenkommen und sich kameradschaftlich in den Pflegedienst einfügen würden.<sup>344</sup> Die Schwestern der Kongregation sorgten für die Einweisung der Praktikantinnen und den praktischen Unterricht in einer Anleitungs- und Mentorenfunktion. Die Frauen und Mädchen brachten nach Auffassung des DRK „große Opfer an Zeit und Kraft, um sich in vaterländischer Gesinnung zu selbstlosem Dienst für die deutsche Volksgemeinschaft jederzeit einzusetzen.“<sup>345</sup> Nach einigem Schriftwechsel mit der Stadt München<sup>346</sup> erhielt das DRK trotz Bedenken des Fachreferates IV<sup>347</sup> vom Bürgermeister die Zusage, dass bis zu 17 Praktikantinnen im „Interesse der Wehrhaftmachung des deutschen Volkes“ von der Stadt München den Mittagstisch in Höhe von 0,55 RM bezahlt bekamen.<sup>348</sup>

Im November des Jahres 1937 ersuchte das DRK die Stadt München praktische Ausbildungsplätze für einen 220 Schülerinnen und Schüler umfassenden Lehrgang, bereit zu stellen, der am 10. Januar 1938 beginnen sollte, und ferner für 50 Schülerinnen und Schüler der eineinhalb Jahre dauernden Krankenpflegeausbildung im Krankenhaus links der Isar. Von diesen sollten 25 Schülerinnen und Schüler ihren Einsatzort in der Medizinischen Klinik I und II und 25 Schülerinnen und Schüler im

---

<sup>341</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 702.

<sup>342</sup> StadtA Mü: Schreiben des DRK Frauenzweigvereins München des Bayerischen Landesvereins an den Oberbürgermeister Referat IV vom 22.10.1935, S. 1; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar 1120.

<sup>343</sup> Dass.

<sup>344</sup> StadtA Mü: Schreiben der Direktion des Krankenhauses links der Isar an den Oberbürgermeister Referat IV vom 8.11.1935, S. 1; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar 1120.

<sup>345</sup> StadtA Mü: Schreiben des DRK an Bürgermeister Dr. Tempel vom 16.3.1937, S. 2; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar 1120.

<sup>346</sup> StadtA Mü: Schreiben des DRK Frauenzweigvereins München des Bayerischen Landesvereins an den Oberbürgermeister Referat IV vom 22.10.1935, S. 1; Schreiben der Direktion des Krankenhauses links der Isar an den Oberbürgermeister Referat IV vom 8.11.1935, S. 1; Schreiben des DRK an Bürgermeister Dr. Tempel vom 16.3.1937, S. 2; Schreiben des Referats IV 3882 III 35 vom 22.3.1937; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar 1120.

<sup>347</sup> StadtA Mü: Schreiben des Bürgermeisters an Referat IV und das DRK vom 31.3.1937 S. 1; Schreiben des DRK an den Bürgermeister vom 26.4.1937, S. 1; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar 1120.

<sup>348</sup> StadtA Mü: Schreiben des DRK an Bürgermeister Dr. Tempel vom 16.3.1937, S. 2; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar 1120.

Einsatzort in der Chirurgische Klinik haben.<sup>349</sup> Die dann ausgebildeten staatlich anerkannten Krankenpflegekräfte sollten nicht nur dem DRK zur Verfügung stehen, sondern dem „Gesamtgebiet“ Bayern.<sup>350</sup> Der Verwaltungsausschuss der Universität schloss am 31. Dezember 1939 einen Vertrag mit dem DRK über die Ausbildung von Schwesternschülerinnen des DRK in den Münchner Universitätskliniken.<sup>351</sup> Der Vertrag wurde einheitlich von dem Reichserziehungsminister Bernhard Rust (1883-1945) für die Universitäten des deutschen Reiches herausgegeben.<sup>352</sup> Danach verpflichtete sich die Stadt München, sich an den Ausbildungskosten für insgesamt bis zu 62 DRK-Schülerinnen und Schüler mit zwei Dritteln zu beteiligen, die dann tatsächlich ab dem 17. November 1939<sup>353</sup> an der I. und II. Medizinischen Klinik, der Chirurgischen Klinik und der II. Gynäkologischen Klinik ausgebildet wurden.<sup>354</sup> Die Stadt war jedoch nicht bereit, Mehrkosten, die über diesen vertraglich festgelegten Satz hinaus gingen, zu übernehmen. Auch erklärte sie sich ausdrücklich nicht dazu bereit, die Krankenhauskosten für Schwesternschülerinnen der III. Klasse zu berechnen, wenn diese in der II. Klasse stationär aufgenommen waren.<sup>355</sup>

Nicht nur das DRK, sondern auch die NSV trat an das Krankenhaus links der Isar zum Zweck der Ausbildung von Schwestern heran.<sup>356</sup> Den Schwestern der Kongregation der Barmherzigen Schwestern waren die einzelnen „Braunen Schwestern“ in der täglichen Arbeit am Krankenbett oder bei anderen pflegerischen Tätigkeiten relativ gleichgültig. NS-Schwester bildete das Krankenhaus Schwabing aus und setzte sie am Krankenhaus rechts der Isar ein.<sup>357</sup> Zunächst lehnte die Krankenhausleitung des Krankenhauses Schwabing den Einsatz der NS-Lernschwestern mit der Begründung ab, dass sie überflüssig seien, sagte ihnen dann aber doch eine Einsatzmöglichkeit in der Kinderabteilung zu. Gerade diese Zusage stellte das Einfallstor für weitere Bemühungen der NSV dar, die besonders an der Ausbildung von Kinderkrankenschwestern interessiert war. Sie argumentierten unter Zuhilfenahme des neuen reichseinheitlichen Krankenpflegegesetzes, nach dem die Krankenhäuser so weit wie möglich mit Schwestern zu besetzen seien, die neben einer sorgfältigen und

---

<sup>349</sup> StadtA Mü: Referat IV an die Direktion des Krankenhauses links der Isar vom 30.11.1937 – Gesuch des DRK Bayerischer Landesverein vom 25.11.1937, S. 1; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar 1120

<sup>350</sup> Dass.

<sup>351</sup> StadtA Mü: Dezernat IV Abteilung 1 an den Verwaltungsausschuss der Ludwig-Maximilians-Universität München vom 18.1.1940; StadtA Mü: Krankenanstalten 206.

<sup>352</sup> StadtA Mü: ME vom 19.12.1939 Nr. V 75136 in Schreiben des Verwaltungsausschusses der Ludwig-Maximilians-Universität und dem Herzog Georg Priesterhaus an den Oberbürgermeister vom 16.12.1940 S. 1- Betr.: Schwesternschülerinnen vom Roten Kreuz - Schreiben vom 18.1.1940 Nr. 149/III/40. Dez. 4, Abt. 1; StadtA Mü: Krankenanstalten 206.

<sup>353</sup> StadtA Mü: ME vom 17.1.1939 V 64470 in Schreiben des Verwaltungsausschusses der Ludwig-Maximilians-Universität und dem Herzog Georg Priesterhaus an den Oberbürgermeister vom 16.12.1940 S. 1 - Betr.: Schwesternschülerinnen vom Roten Kreuz - Schreiben vom 18.1.1940 Nr 149/III/40. Dez. 4, Abt. 1; StadtA Mü: Krankenanstalten 206.

<sup>354</sup> Dass.

<sup>355</sup> StadtA Mü: Schreiben des Oberbürgermeisters an den Verwaltungsausschuss der Ludwig-Maximilians-Universität vom 3.2.1941, S. 1; StadtA Mü: Krankenanstalten 206.

<sup>356</sup> StadtA Mü: Schreiben des Referats IV an die Direktion des Krankenhauses links der Isar vom 30.11.1937, S. 1-2; StadtA Mü: Krankenhaus links der Isar 1120.

<sup>357</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 188-189.

gründlichen Ausbildung auch weltanschaulich die Voraussetzungen, die der Nationalismus an sie stellt, erfüllten.<sup>358</sup>

Die kommunalpolitische Entscheidung der Stadt München, die Krankenpflege bei der Kongregation der Barmherzigen Schwestern zumindest bis zum Ende des Krieges zu belassen, stützte sich wohl nicht auf die Überzeugung, dass die Krankenpflege bei der Kongregation in guten Händen war, sondern vielmehr auf zwei weitere Tatsachen: Zum einen gab es nicht genügend Schwestern nationalsozialistischer Prägung, um die Krankenpflege in München zu übernehmen, und zum anderen war die Überlassung der Krankenpflege an andere Schwesternverbände zwar politisch wünschenswert, jedoch viel zu teuer. Trotz der kommunalpolitischen Entscheidung für die Kongregation der Barmherzigen Schwestern sah sich diese zahlreichen Repressalien von Seiten der politischen Machthaber ausgesetzt.

## **6. Der „Klostersturm“ auf die Kongregation der Barmherzigen Schwestern**

Mit dem politischen Machtwechsel im Jahr 1933 setzte trotz des im gleichen Jahr zwischen nationalsozialistischem Staat und der katholischen Kirche vereinbarten Reichskonkordats der nationalsozialistische Kampf gegen die katholische Kirche ein. Historisch lassen sich dabei drei Phasen ausmachen: Zunächst, von 1933 bis 1936, standen die „kirchlichen Positionen in der Gesellschaft“ im Mittelpunkt des Kampfes, in der zweiten Phase von 1936 bis 1940 stellte der Staat das „kirchliche Wertesystem und die Identität der Kirche an sich“ in Frage und im Zeitraum von 1940-45 galt die Wut des Angriffs gegen die Kirche ihrer Funktion als „religiöse und soziale Einheit“.<sup>359</sup> Der Kampf erstreckte sich auch auf die Klöster und damit unter anderem auf die Kongregation der Barmherzigen Schwestern in Bayern. In einer geheimen Anweisung vom 15. Februar 1938 verdeutlichte der Reichssicherheitsdienst, dass die Orden und Kongregationen der militante Arm der katholischen Kirche seien und von daher aus ihren Einflussgebieten zurückgedrängt, eingeengt und schließlich vernichtet werden müssten.<sup>360</sup> Zunächst zielte man auf die pädagogisch tätigen Orden, um sich den für die nationalsozialistische Politik wichtigen Bereich der Erziehung von Kindern zu sichern, um diese in ihrem Sinne zu erziehen und wohl auch, um Vorgaben zur Pflege der Volksgesundheit zu erfüllen. Die Nationalsozialisten hielten „bei der Eigenart des klösterlichen Erziehungsbetriebes eine nationalsozialistische Gemeinschaftserziehung in klösterlichen Schülerheimen nicht für durchführbar“.<sup>361</sup> In der parteinahen Zeitschrift „Der SA-Mann“ vom 8. Mai 1937 griff der Staat die klösterliche Erziehung noch deutlicher an. Dort hieß es, dass man untersuchen müsse, „wie weit die Produkte einer solchen welt- und lebensfremden, ja direkt naturwidrigen Erziehung für die Volksgemeinschaft überhaupt noch tragbar sind.“ Und weiter: „Das auf einen engen Lebensraum zusammengedrückte deutsche Volk kann es sich einfach nicht mehr

---

<sup>358</sup> StadtA Mü: NS-Schwestern, weltliche Schwestern 1939-41, Schreiben der Gauleitung der NSDAP, Gau München-Oberbayern an den Münchner Oberbürgermeister vom 18.12.1939; StadtA Mü Krankenanstalten 77.

<sup>359</sup> Annette Mertens: Himmlers Klostersturm, S. 18-19.

<sup>360</sup> Manfred Eder: Helfen macht nicht ärmer – von der Armenfürsorge zur modernen Caritas in Bayern, Altötting 1997. Habil. theol. Regensburg 1997, S. 480.

<sup>361</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 693-694.

leisten, einen Teil seiner Jugend durch eine falsche lebensfremde Erziehung für die Erfüllung harter Gegenwartsaufgaben untüchtig machen zu lassen“.<sup>362</sup>

Die Verdrängung der katholischen Kongregationen aus dem Erziehungsbereich traf in den Jahren 1936/37 auch die Barmherzigen Schwestern: zum einen indirekt durch die Schließung der Schülerheime der Salesianer bzw. Benediktiner in Amberg und Eichstätt, in denen die Schwestern die Hauswirtschaft geführt hatten, und direkt in Einrichtungen der Kinder- und Jugendpflege, die dann von der NSV übernommen wurden.<sup>363</sup> Beispiele hierfür sind das Walderholungsheim Stullendorf, das Bezirkskinderheim Bogen und die Marienanstalt in Indersdorf. Aber auch Kinderkrippen in München zählten dazu. An einigen Beispielen kann die Lage der Kongregation konkretisiert werden.

Das Walderholungsheim Strullendorf wurde seit 1920 von den Barmherzigen Schwestern geleitet und stand mit dem städtischen Krankenhaus Bamberg in enger Verbindung, in dem die Kongregation tätig war. Im Erholungsheim wurden sowohl schwächliche als auch unterernährte und rachitische Kinder versorgt, sowie Kinder mit geschlossener Tuberkulose. Den Nationalsozialisten war die Leitung durch die Kongregation alles andere als lieb, und sie nutzen den kleinsten Anlass, um gegen die Barmherzigen Schwestern vorzugehen. So hatte das Singen des Adventsliedes „Komm doch Emmanuel! Komm und erlös dein Israel!“ in der Weihnachtszeit bei eingeladenen Vertretern der Stadt für einen Eklat gesorgt, der zur Folge hatte, dass eine NS-Kindergärtnerin eingestellt wurde. Dennoch schickte das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern weitere Schwestern nach Strullendorf, bis der Bürgermeister im März 1937 die Schwestern von der Erziehungsarbeit entband und im Mai 1937 den Vertrag gänzlich kündigte.<sup>364</sup>

Das Bezirkskinderheim Bogen hatten die Barmherzigen Schwestern im Jahr 1915 als ärmliche Kinderverwahranstalt übernommen. Über die Jahre hatten sie zu einem ansehnlichen Kinderheim ausgebaut. Der Bezirk kündigte den Vertrag mit der Kongregation erstmals im Jahr 1937, musste diese jedoch nach massiven Protesten der Bevölkerung rückgängig machen und hatte erst mit der am 1. März 1938 ausgesprochenen außerordentlichen Kündigung Erfolg, nach der die Schwestern das Heim sofort zu verlassen hatten.<sup>365</sup>

In der Marienanstalt im Kloster Indersdorf machte den Schwestern weltliches Lehrpersonal zu schaffen, das aus seiner Begeisterung für den Nationalsozialismus keinen Hehl machte und sogar eine Hitlerjugend hinter den Klostermauern organisierte. Eine Kontrolle der Schulbehörde am 26. November 1936 beanstandete, dass in der Bücherei kein nationalsozialistisches Schriftgut zu finden sei, und ebenso kein Bild des „Führers“. Außerdem monierte der Schulrat, dass der „Hitlergruß“ in der Anstalt nicht üblich sei und die Schülerinnen und Schüler stattdessen „Gelobt sei Jesus Christus“ oder „Grüß Gott“ sagten.<sup>366</sup> Das Finanzministerium nahm den ausführlichen Bericht zum Anlass, den mit der Kongregation langfristig geschlossenen

---

<sup>362</sup> BSMÜA: Zeitungsausschnitte, Zeitungsausschnitt „Der SA-Mann“ vom 18.2.1937 ohne nähere Bezeichnung; BSMÜA Akte 801.

<sup>363</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 185.

<sup>364</sup> Dass.

<sup>365</sup> Ebd., S. 186.

<sup>366</sup> BSMÜA: Widerstand gegen das Nazi-Regime und Verfolgte, Bericht vom Stadtjugendamt an Superior Pfaffenbüchler vom 18.2.1937; BSMÜA Akte 803.

Vertrag zum 30. Dezember 1937 zu kündigen, worauf die Barmherzigen Schwestern am 15. Juli 1938 die Anstalt schweren Herzens verließen.<sup>367</sup>

Für die Kinderrippen St. Joseph und St. Peter in München sprach man den Barmherzigen Schwestern im Jahr 1943 die Kündigung aus. Kinderkrippe St. Anna in München beließ die Stadt bei der Kongregation.<sup>368</sup>

Angesichts all dieser Fälle erscheint es ungewöhnlich, dass die Nationalsozialisten nicht versuchten, das Kinderheim in Landshut unter ihre Leitung zu bringen. Eine Erklärung hierfür könnte sein, dass das Kinderheim dem Marienverein gehörte, auf den von nationalsozialistischer Seite nicht so leicht Einfluss zu nehmen war, wie dies im Fall von städtischen oder staatlichen Einrichtungen möglich war.<sup>369</sup>

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern war natürlich nicht die einzige katholische Organisation, die mit Repressalien durch die nationalsozialistische Regierung zu kämpfen hatte. Immerhin blieb ihr eine Aufhebung erspart. Und zum Teil hatte sie sogar Erfolge zu verbuchen. So konnte die Kongregation in den Jahren 1933-1945 insgesamt 21 Einrichtungen neu übernehmen. Anderen katholischen Orden und Kongregationen hingegen erging es da ganz anders: Der Staat hob (in den Grenzen von 1937) bis zum Herbst 1940 über 200 Ordens- und Kongregationsniederlassungen, Konvikte, Seminare und andere katholische Einrichtungen gewaltsam auf.<sup>370</sup> Mit der „Reichsverordnung zur Verhinderung des Klosterschwundens“ vom 21. Oktober 1940 verfolgte die Reichsregierung das Ziel, den Eintritt in ein Kloster zu verhindern.<sup>371</sup>

Der Staat machte sich die Gebäude der Klöster selbst zunutze, indem er „Reichsaufgaben“ und „militärische Notwendigkeiten“, die dem deutschen Volk dienten, vorschob, um die Orden und Kongregationen aus den Klöstern und Ordens- und Mutterhäusern zu vertreiben – und das egal, ob alte und kranke Ordens- oder Kongregationsschwestern darunter waren, egal ob es sich um Patientinnen und Patienten handelte, um Kinder oder pflegebedürftige Menschen. Als Rechtsgrundlage wurde auf § 5 des Reichsleistungsgesetzes vom 13. Juli 1938 in der Fassung vom 1. September 1939 verwiesen.<sup>372</sup> Dieses besagte, dass „der Unterkunftgeber“ Räume dem Staat zur Verfügung zu stellen hatte, die der Unterkunftgeber nicht zur „Benutzung für seine Wohn-, Wirtschafts-, Berufs- oder Gewerbebetriebsbedürfnisse“ benötigte. Später ging der nationalsozialistische Staat sogar so weit, den Entzug von Gebäuden ohne Rechtsgrundlage zu vollziehen. Von den zuständigen Behörden wurde gegenüber dem Beauftragten der Bischöfe für die Klöster in Bayern immer wieder geäußert, dass die „Klosterinsassen“ leicht anders, beispielsweise in Mutterhäusern oder in anderen klösterlichen Niederlassungen, untergebracht werden könnten. Seit Kriegsbeginn im Jahr 1939 hatten die Klöster alle verfügbaren Räume für den Kriegsgesundheitsdienst zur Verfügung zu stellen, um

---

<sup>367</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 186.

<sup>368</sup> Dass.

<sup>369</sup> Ebd., S. 186-187.

<sup>370</sup> Annette Mertens: Himmlers Klostersturm, S. 20

<sup>371</sup> EAM: Reichsverordnung zur Verhinderung des Klosterschwundens 21.10.1940; EAM NL Faulhaber 8186.

<sup>372</sup> RGBl 1939 I, S. 669.

dort die Einrichtung von Reservelazaretten und Hilfskrankenhäusern zu ermöglichen oder andere wehr- und volkspolitische Aufgaben zu erfüllen.<sup>373</sup>

Eine der Wellen von Klosteraufhebungen erreichte im Herbst des Jahres 1940 ihren ersten Höhepunkt. Aus Umsiedlungszwecken für das deutsche Volk, wie z.B. die Unterbringung von Umsiedlern aus dem Osten und die Beherbergung von „Rückgeführten“ aus den innerdeutschen Gebieten wurden beschlagnahmte Klostergebäude in diesen Monaten in überproportional hohem Maße zweckentfremdet.

Der zweite Höhepunkt wurde 1941 erreicht: Die gewaltsamen Übergriffe auf die Klöster kaschierte man nun nicht mehr mit dem Vorwand „Reichsaufgaben“. Vielmehr beschlagnahmte die Geheime Staatspolizei (Gestapo) nun innerhalb weniger Wochen vollkommen willkürlich mehr als 100 Klöster und kirchliche Einrichtungen ohne jeglichen Nachweis eines gerichtlich überprüfbaren Rechtsgrundes.<sup>374</sup> Der Staat entzog einige Monate später den betroffenen Einrichtungen ohne Gerichtsverfahren ihr Vermögen, das damit in staatliches Eigentum überging. Das staatliche Handeln rechtfertigte man mit der Behauptung, dass sich die Ordensleute in „volks- und staatsfeindlicher Weise“ betätigt hätten und man deshalb diese Maßnahmen ergreifen musste.<sup>375</sup>

Auch das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern in München musste sich gegen Angriffe des nationalsozialistischen Staates zur Wehr setzen. Beispiele hierfür sind die Versuche des Staates, die Kongregation aus dem Mutterhaus in München zu verdrängen, sowie Kontrolle und Verfolgungen durch den Staatsapparat.

## **7. Versuche der Stadt die Barmherzigen Schwestern aus dem Mutterhaus in München zu verdrängen**

Das Mutterhaus München stellte für die Kongregation in Bayern die klösterliche Heimstatt und Kongregationszentrale dar. Die Stadt schickte sich an, die Barmherzigen Schwestern aus dem Gebäude zu verdrängen, wofür sie verschiedene Gründe ins Feld führte.

Vor allem die problematischen Eigentumsverhältnisse des Mutterhauses waren bekannt. Sie spiegelten sich bereits im Vertrag zwischen der Stadt München und der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom 2. März 1937 wider, bei dem es in erster Linie um die Übernahme der Krankenpflege und der Ökonomie der Münchner Krankenanstalten ging.<sup>376</sup> Einen 1937 begonnenen neuerlichen Streit um die Eigentums- und Besitzrechte begründete die Stadt damit, dass die Klinik erweitert werden müsse. Sie sah den entsprechenden Ausbau nur dann gegeben, wenn das Grundstück genutzt wurde, auf dem sich das Mutterhaus befand, das aus ihrer Sicht

---

<sup>373</sup> EAM: Brief des Beauftragten der Bischöfe für die Klöster in Bayern vom 05.10.1940; EAM NL Faulhaber 8185/1.

<sup>374</sup> Annette Mertens: Himmlers Klostersturm, S. 21.

<sup>375</sup> Dass.

<sup>376</sup> BayHStA: Vertrag zwischen der Stadt München und dem Orden der Barmherzigen Schwestern vom 2.3.1937, S. 4, Punkt 5 Absatz 6: „Die für diese Anwesen mit Ausnahme des Mutterhauses links der Isar entfallenden Bau- und sonstigen Lasten trägt die Stadt.“ Punkt 5 Absatz 6: „Die Frage des Eigentums am Mutterhause soll durch die Bestimmungen im vorstehenden Absatz III Buchstabe b in keiner Weise beeinflusst werden. Beide Vertragsteile behalten sich vielmehr ihre diesbezüglichen Rechte vor.“; BayHStA MK 39646.

eindeutig zum Klinikgelände gehörte. Die Verwaltung der Stadt München fertigte mit Datum vom 28. Oktober 1937 ein Gutachten über die rechtlichen Verhältnisse des Mutterhauses, um sich über die rechtliche Situation der Stadt Klarheit zu verschaffen. Die Stadt verfolgte das Ziel, das Mutterhaus zu verlegen und somit auch der Kongregation ihre Heimstatt zu entziehen. Damit sollte den Barmherzigen Schwestern ein Schlag versetzt werden.<sup>377</sup>

Das juristische Gutachten besagt über die Rechtsverhältnisse am Mutterhaus und dem bebauten Grundstück Folgendes: Schon vor der Grundsteinlegung für das klösterliche Mutterhaus im Jahr 1837 hatte sich der Magistrat der Stadt München in der Planungsphase mit den Eigentumsverhältnissen des Mutterhauses auseinandergesetzt. Am 3. Mai 1836 hielt der Magistrat für den Fall, dass die Barmherzigen Schwestern das neu zu erbauende Kloster verlassen würden, fest, dass das Klostergebäude ohne Ablösung oder Entschädigung als Eigentum des Krankenhauses zu betrachten sei und stets nur für den Zweck der Krankenpflege verwendet werden dürfe.<sup>378</sup>

Im Grundbuch und im Grundsteuerkataster fand der Gutachter den Eintrag: „Plan Nummer 9913 Klostergebäude der Barmherzigen Schwestern Nr. 21/2 in der Krankenhausstrasse, mit Kirche, Arkaden, mit Kapelle, Lichthof und Hofraum zu 0,474 ha“. Im Anlegungsverfahren stellte sich als Eigentümerin die „Krankenhausstiftung München“ unter der Verwaltung des Stadtmagistrats München mit Anordnung vom 09. Januar 1899 dar.<sup>379</sup>

Der Gutachter der Stadt München kam zusammenfassend zu dem Ergebnis, dass die Kongregation nicht Eigentümer des Mutterhauses ist, an dem Grundstück kein Erbbaurecht (superficies) besitzt, zwischen der Kongregation und der Krankenhausstiftung leihähnliche Rechtsbeziehungen bestehen, deren Gegenstand der Bauplatz des Mutterhauses ist und, da das Gebäude Eigentum des Grundeigentümers geworden ist, auch das Mutterhaus selbst. Daraus ergab sich, dass der Oberbürgermeister, da die Krankenhausstiftung von der Stadt verwaltet wird, von der Kongregation die Räumung des Mutterhauses fordern kann, wobei der Kongregation eine entsprechende Räumungsfrist zu gewähren sei. Die Kongregation hatte das Haus daraufhin ohne Entschädigung zu räumen und es der Krankenhausstiftung zu überlassen.<sup>380</sup>

Die Stadt München stärkte ihre Rechtsposition durch die Argumentation im Gutachten und vertrat gegenüber der Kongregation die Auffassung, die rechtliche Enteignung und faktische Räumung des Mutterhauses sei notfalls gerichtlich durchsetzbar. Obwohl die Verdrängung aus dem Klostergebäude zur Unterstützung des „Klostersturms“ probates Mittel gewesen wäre, der Kongregation einen Schlag zu versetzen, überwogen jedoch die Ängste der Stadt, die Krankenpflege in München ohne die Kongregation nicht sichern zu können. Schließlich ging es für die Stadt um den Ersatz von 700-1.000 Schwestern, und Oberbürgermeister Fiehler hatte mit Blick darauf berechnete Zweifel an der Umsetzbarkeit der Räumung, denn „der Ersatz der Ordensangehörigen durch andere Pflegepersonen“ stoße „augenblicklich auf größte Schwierigkeiten“. Deshalb sollten „die örtlichen Stellen an der Einleitung

---

<sup>377</sup> BayHStA: Gutachten, Betr. Verlegung des Mutterhauses erstellt vom Referat IV Fiskalreferat gez. Mayr vom 28.10.1937; BayHStA MK 39646.

<sup>378</sup> BayHStA: Gutachten vom 28.10.1937, S. 3-4; BayHStA MK 39646

<sup>379</sup> Ebd., S. 4-6.

<sup>380</sup> Ebd., S. 9.

übereilter und wegen ihrer Auswirkung unerwünschter Maßnahmen verhindert werden“.<sup>381</sup>

Die Leitung der Kongregation erfuhr frühzeitig von dem Plan einer drohenden Enteignung und war entsprechend beunruhigt. Im Jahr 1937 nahm die Stadt offizielle Verhandlungen mit Prälat Pfaffenbüchler auf, in denen sich Pfaffenbüchler zurückhaltend und abwartend verhielt.<sup>382</sup> Die Stadt ließ im Laufe der Verhandlungen von dem riskanten Plan ab, das Mutterhaus zu enteignen, da sonst – wie dargelegt – die Gesundheitsversorgung in der Stadt gefährdet war. Die Stadt München und das für eine Verlegung der Universität zuständige Kultusministerium wandten sich dem neuen attraktiven Projekt zu, durch die das Klinikum erweitert werden konnte: In Nymphenburg sollte ein neues Universitätsviertel unter Integration der Universitätskliniken errichtet werden. Die Pläne wurden jedoch nach Kriegsausbruch nicht weiter verfolgt.<sup>383</sup>

In Bayern wurden im Juli 1937 die zuständigen Behörden angewiesen, die Verdrängungsversuche der Ordensschwwestern und Kongregationen aus den Krankenhäusern zu stoppen, da diese noch unbedingt benötigt wurden, denn nationalsozialistisch geschulte Schwestern standen noch nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung. Im Dezember 1937 erkundigte sich der Münchner Oberbürgermeister bei NSV-Hauptamtsleiter Hilgenfeldt über die Schwesternsituation und erhielt zur Antwort: „Aus den mir unterstellten Schwesternschaften bin ich nicht in der Lage, Ersatz für die bei Ihnen tätigen Ordensschwwestern zu stellen. Ich habe mich jedoch sofort an den Herrn Reichs- und Preußischen Minister des Inneren gewandt, um durch diesen zu erreichen, dass einer Vertragskündigung durch den Orden vorgebeugt wird. Der Herr Reichs- und Preußische Minister des Inneren hat mir mit Schreiben vom 23. dieses Monats mitgeteilt, dass eine grundsätzliche Regelung in den Fragen der freien Wohlfahrtspflege in Kürze zu erwarten sei“.<sup>384</sup>

Eine Verdrängung der Kongregation der Barmherzigen Schwestern aus ihrem Mutterhaus erfolgte in der Zeit des Nationalsozialismus nicht mehr. Sie blieben dort bis 2007 bis zum Umzug des neu errichteten Mutterhauses in Berg am Laim.

## **8. Versuche, die Kongregation aus weiteren Gebäuden zu vertreiben**

Anders verhielt es sich mit dem Noviziatsgebäude in Berg am Laim, das im Jahr 1941 beschlagnahmt wurde und von September 1941 bis März 1943 als „Heimanlage für Juden“ diente. In Berg am Laim kamen bis zu 320 aus ihren Wohnungen vertriebene Juden unter, die von dort aus in Sammellager oder Konzentrationslager deportiert wurden.<sup>385</sup> Der Leiter der Münchner „Arisierungsstelle“ zwang den Schwestern am 25.

---

<sup>381</sup> BayHStA: Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern, Oberbürgermeister Fiehler an das Kultusministerium im geheimen Schreiben vom 25.11.1937; BayHStA MK 39646.

<sup>382</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 191.

<sup>383</sup> Ebd., S. 192.

<sup>384</sup> BayHStA: Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern; Oberbürgermeister zitiert in Schreiben an Kultusministerium vom 16.5.1938 aus dem Schreiben Hilgenfeldts an den Oberbürgermeister vom 29.12.1937; BayHStA MK 39646.

<sup>385</sup> Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul: Festschrift zur Einweihung des Alten- und Pflegeheims St. Michael am 22. Juli 2004 anlässlich des Abschlusses der Generalsanierung. München (ohne Verlag) 2004, S. 8.

Oktober 1941 einen Vertrag auf, nach dem sie einen großen Teil des Gebäudes zur Verfügung stellen mussten, was einer Enteignung des Gebäudes fast gleich kam.<sup>386</sup>

Nach der Zwangseinquartierung der Juden bei den Barmherzigen Schwestern in Berg am Laim gab es weitere Einquartierungen, die von der Kongregation in Rechnung gestellt wurden: 3.600 RM für die Kriegesgefangenen-Glaser-Kompanie vom 24. März – 24. Juni 1943; 240 RM für 56 amerikanische Kriegsgefangene vom 25. Juni – 30. Juni 1943 und 1.200 RM für Flakhelfer vom 1. – 31. Juli 1943.<sup>387</sup>

Von dem Versuch des Luftgaukommandos, das Postulatsgebäude in der Blumenstraße in München zu konfiszieren, sah man aufgrund des geltend gemachten Eigenbedarfs als staatlich anerkannte ordenseigene Krankenpflegeschule und dem dringend benötigten Bedarf an Pflegekräften ab.<sup>388</sup>

Anders verhielt es sich mit dem kongregationseigenen Kurhaus in Adelholzen. Der Staat beschlagnahmte es sofort zu Kriegsbeginn als Lazarett, doch lebte nach einigen Monaten der Kurbetrieb wieder kurz auf, um dann endgültig eingestellt zu werden.<sup>389</sup> Für die Schwestern hatte dies nicht nur den Einsatz in der Pflege der im Lazarett eingelieferten Soldaten zur Folge. Es entfiel vor allem der Kurbetrieb als wichtige Einnahmequelle der Kongregation.

Adelholzen diente im Jahr 1940 für einige Monate als Übergangsheim für Rumäniendeutsche, die auf ihre Umsiedlung in die besetzten Gebiete warteten. Dann geriet Adelholzen für die Aktion „Kinderlandverschickung“ in das Visier des Gaus München-Oberbayern. In Adelholzen wollte der Gau im Rahmen der Aktion 400 Kinder unterbringen, wobei die Schwestern bereit waren, für 260 Kinder Räumlichkeiten zur Verfügung zu stellen. Dem Beauftragten für die Kinderlandverschickung im Gau München-Oberbayern der NSDAP, Oberstaller, war dies aber nicht genug.<sup>390</sup> Die Schwestern sahen sich aufgrund ihres eigenen Bedarfs aber außerstande die gewünschte Anzahl Kinder zu übernehmen und teilten dies dem Beauftragten für die Kinderlandverschickung mit. Als Antwort erhielt die Kongregation der Barmherzigen Schwestern am 31. März 1941 schriftlich die Anweisung der Behörde zur Beschlagnahme des gesamten Anwesens, worauf den Schwestern bis zum 10. April Zeit blieb, Adelholzen zu räumen.<sup>391</sup> Die Anweisung verfehlte ihre Wirkung bei der Kongregation nicht und als dann noch ein „Herr Leonhardt aus Alzing“ kam, der sich als Lagerleiter ausgab, dessen Legitimation jedoch im Unklaren blieb, kam es zu einer offenen Auseinandersetzung zwischen der Oberin und dem Herrn. Ergebnis war, dass die Bevölkerung der Umgebung sich empört über das Vorgehen des Beauftragten der Kinderlandverschickung zeigte und von den Schwestern und dem Siegsdorfer Bürgermeister beim Traunsteiner Landrat Widerspruch gegen die Enteignung Adelholzens eingelegt wurde. So unter Druck geraten, ließ der Gau von seinem Vorhaben, Adelholzen zu beschlagnahmen, ab

---

<sup>386</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 197.

<sup>387</sup> Christl Knauer-Nothafft, Erich Kasberger: Berg am Laim, S. 344.

<sup>388</sup> BSMÜA: Schreiben Superior Pfaffenbüchler an den Beauftragten des Kommissariats der freiwilligen Krankenpflege im Wehrkreis VII vom 5.2.1943; BSMÜA Akte 601 Mappe 2.

<sup>389</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 195.

<sup>390</sup> Dass.

<sup>391</sup> BSMÜA: Brief des Beauftragten für Kinderlandverschickung im Gau München-Oberbayern der NSDAP i.A. Oberstaller am 31.3.1941 an das Kurhaus Adelholzen; BSMÜA Akte 80.

und der Beauftragte der Kinderlandverschickung akzeptierte die Aufnahme von lediglich 250 Kindern in Adelholzen.<sup>392</sup>

Demgegenüber blieb das Erholungsheim der Schwestern in Unterhaching aufgrund des Einsatzes von Oberbürgermeister Fiehler von einer Beschlagnahme verschont, da sogar Fiehler erkannte, dass die Schwestern dieses Haus benötigen, um sich nach dem anstrengenden Krankendienst eine dringende Erholung zu gönnen, damit ihre Arbeitskraft erhalten blieb.<sup>393</sup>

Doch die staatlichen Beschlagnahmen gingen weiter. Im Jahr 1941 beschlagnahmte der Staat weitere Gebäude klösterlicher Orden und Kongregationen, wie das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern in Untermarchtal und das Kloster der Missionsbenediktinerinnen in Tutzing und nutzte sie zweckentfremdet. Die Tutzinger Schwestern zwang man von heute auf morgen das Kloster zu verlassen.<sup>394</sup> Im Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern in München fanden sie Aufnahme, bevor sie auf die einzelnen Niederlassungen verteilt wurden. Den Barmherzigen Schwestern führte das Schicksal der Missionsbenediktinerinnen einmal mehr vor Augen, dass ihnen selbst angesichts der Attraktivität ihrer Häuser jederzeit Ähnliches drohen konnte.

## **9. Kontrolltätigkeiten der Behörden und Reglements gegenüber der Kongregation der Barmherzigen Schwestern**

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern kämpfte mit weiterer behördlicher Willkür: Seit 1933 verstärkte die städtische Verwaltung ihre Kontrollbesuche und nahm unangemeldet Prüfungen vor, obwohl kein Anlass für Beanstandungen gegeben war.<sup>395</sup>

So erschienen beispielsweise im Februar 1938 unangemeldet im Mutterhaus zwei Männer, die sich als Beamte der Gestapo auswiesen. Sie erkundigten sich nach ordensinternen Angelegenheiten, nach der Zahl der Filialen, der Schwestern und verlangten die Öffnung des Hauptkassenschranke, sowie die Vorlage der letzten Bilanz und des Kassenbuchs. Die Prüfung selbst beschreiben die Schwestern als „oberflächlich und flüchtig“; eine befürchtete Beschlagnahme unterblieb.<sup>396</sup> Das vom Mutterhaus eingeschaltete Ordinariat versuchte die Hintergründe des Besuchs in Erfahrung zu bringen, es jedoch konnte nicht geklärt werden, ob es sich überhaupt um Gestapo-Beamte gehandelt hatte. Die Schwestern der Kongregation wurden aufgefordert, in einem solchen Fall die Ausweisplaketten der Gestapo-Beamten genau anzusehen und unverzüglich das Ordinariat zu informieren.<sup>397</sup>

Die Kongregation sah sich auch Willkürakten der Steuerverwaltung ausgesetzt, die die Klärung spezieller steuerrechtlicher Angelegenheiten vorschoben, um die Barmherzigen Schwestern zu schikanieren. Die Verwaltung zweifelte das Vorliegen der steuerrechtlich relevanten Tatbestandsmerkmale der Mildtätigkeit und der Gemeinnützigkeit an und machte so der Kongregation Steuererleichterungen im Bereich der Vermögens-, Körperschafts- und Umsatzsteuer streitig. Ebenso stritten sich

---

<sup>392</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 195-196.

<sup>393</sup> Ebd., S. 197.

<sup>394</sup> Ebd., S. 195.

<sup>395</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern S. 693.

<sup>396</sup> Dass.

<sup>397</sup> Ebd., S. 692.

Kongregation und Steuerbehörde wiederholt um die Einbeziehung der Mitgift der Schwestern und des freien Schwesternvermögens bei der vermögenssteuerrechtlichen Veranlagung.<sup>398</sup> Diese Auseinandersetzungen kosteten nicht nur Zeit und Arbeitskraft, sondern erfüllten die Schwestern mit der Sorge um die wirtschaftliche Existenz der Kongregation durch drohende Steuernachzahlungen großen Umfangs. Eine neue Steuergesetzgebung legitimierte schikanöse Überprüfungen der Buchführung.

Darüber hinaus geriet die Kongregation in den Jahren 1935-1937 im Rahmen einer Kampagne gegen Devisenvergehen unberechtigter Weise ins Visier der Steuer- und Finanzbehörden. Hintergrund war, dass zu Beginn der 30er Jahre der Papst selbst die Münchner Kongregation angeregt hatte, eine neue Niederlassung im Ausland zu gründen und die Kongregation beschlossen hatte, in Zusammenarbeit mit dem Sankt Bonifazius Werk der deutschen Katholiken ein Krankenhaus im rumänischen Bukarest zu errichten. Das Projekt erwies sich von Anfang an als schwierig, denn sowohl die deutschen als auch die rumänischen Behörden blockierten die kirchliche Initiative. Hierzu gesellten sich Probleme mit den Vorschriften des Auslandsdevisengesetzes bei der Behandlung der als Zahlungsmittel notwendigen Devisen ein. Die Kongregation stellte die Geldflüsse ordnungsgemäß dar, und mit Hilfe des Erzbischöflichen Ordinariats wurden die Aus- und Einfuhr der Devisen klargestellt, womit sich die Steuerbehörde zufrieden geben musste.<sup>399</sup>

---

<sup>398</sup> EAM: Besteuerung von Ordensgenossenschaften Rundschreiben der Arbeitsgemeinschaft der Katholischen Klöster in Bayern Nr. 82 vom 15.03.1939; EAM NL Faulhaber 8186.

<sup>399</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 194.

## VII. Der ordensinterne Umgang mit den Herausforderungen des Nationalsozialismus

### 1. Verbot politischer Stellungnahmen

Die Kongregation sah sich in den Zeiten des Nationalsozialismus mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert, die von allen Schwestern gemeistert werden mussten und entsprechende Absprachen erforderlich machten. Sowohl die Generaloberin der Kongregation, Schwester M. Desideria Weihmayr, als auch der Superior Johannes Pfaffenbüchler erkannten nach und nach die Gefahr für die Kongregation, über die sie sich jedoch nicht offen äußern konnten. Dennoch ließen sie den Schwestern der Kongregation regelmäßig Informationen zukommen und unterwiesen sie, wie sie den Gefahren begegnen konnten. Außerdem war es ihnen wichtig, dass alle Niederlassungen der Kongregation einheitlich handelten.

Die Strategie, die sich die Leitung der Kongregation zur Bewältigung der schwierigen Situation ausgedacht hatte, war das Schweigen insbesondere über politische Dinge. Hielten sich die Schwestern daran, so konnten die politischen Machthaber der Kongregation nichts vorwerfen. Es lassen sich zahlreiche dieser wiederholten Mahnungen finden:

Schon im Jahr der Machtergreifung Hitlers schrieb die Generaloberin Schwester M. Desideria an die Schwestern: „Einige wichtige Punkte habe ich Euch noch zu sagen: Der erste betrifft das Schweigen. Nicht oft genug kann ich Euch sagen: Schwestern, Schweigen! Ich bitte Euch inständig, schweigt doch! Wie vielen Gefahren für sich selber und für den Orden setzt sich so eine geschwätzige, geistlose Schwester aus. Seid vorsichtig in Euren Reden! Wandelt in heiliger Furcht. Wir leben im Verkehr mit der Welt in ständiger Gefahr, glaubt es mir!“<sup>400</sup>

Im folgenden Jahr schrieb die Generaloberin in ihrem Weihnachtsbrief an alle Schwestern: „Bei der Gelegenheit seien die Schwestern ermahnt, ja in ihren Reden mit jedermann sehr zurückhaltend zu sein, nicht alles zu sagen, was man denkt: Wände haben Ohren!“<sup>401</sup> Superior Pfaffenbüchler ergänzte in seinem Schreiben an die Konvente im Dezember 1934: „...Wände haben Ohren! Vor einiger Zeit hat sich etwas Unglaubliches ergeben, dass Dienstmädchen alles wussten, was bei Tisch von einzelnen Schwestern gesprochen worden war. Außerdem mache ich aufmerksam, dass man nunmehr Apparate konstruiert hat, die ans Telefon oder irgend einen verborgenen Winkel des Zimmers angebracht werden, die unauffällig das Mithorchen jeden Telefongesprächs ermöglichen, ja noch mehr, sogar unabhängig von jedem Telefongespräch alle Reden, die im Zimmer geführt werden, aufnehmen lassen, sogar mit Schallplatte, so dass ein Irrtum im Anhören ausgeschlossen ist. Darum ist äußerste Vorsicht im Telefonieren ein Gebot der Stunde und jedes Wort in der Aussprache wohl zu überlegen und zu bedenken, dass uns nicht bloß der allgegenwärtige Gott und unser heiliger Engel hören, sondern auch Mitmenschen, die uns vielleicht fangen wollen in der Rede.“<sup>402</sup> Und am 4. Juli 1935 schrieb er: „Die Schwestern sollen viel vorsichtiger sein im Reden; auch sogar – leider muss ich das

---

<sup>400</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 698.

<sup>401</sup> Dass.

<sup>402</sup> BSMÜA: Brief von Superior Pfaffenbüchler im Dezember 1934 an die Konvente; BSMÜA Akte 1.1.8.0.

sagen – im Kreis der Mitschwestern.“<sup>403</sup> Im Jahr 1937 richtete der Ordenssuperior Johannes Pfaffenbüchler abermals mahnende Worte an die Schwestern: „Vorsicht allerwegen! Selbstverständlich ist, dass sich Schwestern nicht um Politik kümmern, sondern um ihren Beruf und die Arbeiten desselben. Manche Schwestern kümmern sich viel zu viel um Zeitungsnachrichten. – Sodann: Schweigen, schweigen, schweigen! Auch in Schwesternkreisen! Auch im Scherz keine dummen Äußerungen machen! Vorsicht allerwegen!“.<sup>404</sup>

All diese Dokumente zeigen, dass die Kongregation darauf Wert legte, dass es sowohl nach innen als auch nach außen zu keinen politischen Äußerungen kam. Ziel war es, angesichts der sowieso schon bestehenden Schikanen seitens des Staates und seiner Verwaltung keine zusätzlichen Angriffsflächen für kongregationsfeindliche Aktionen der Nationalsozialisten zu bieten.

## **2. Widerstand der Schwestern gegen den Nationalsozialismus**

Was als „Widerstand“ gegen die Nationalsozialisten zu verstehen ist, ist eine Frage der Definition. „Widerstand“ leisteten unterschiedliche Gruppen in ganz unterschiedlicher Art und Weise, indem sie sich aktiv oder auch passiv gegen das nationalsozialistische Regime wandten. Zum „Widerstand“ zählen sowohl unabgestimmte Einzelaktionen, als auch gut vorbereitete Aktionen<sup>405</sup> wie das Attentat auf Adolf Hitler am 20. Juli 1944 und das damit verbundene Staatsstreichprojekt.<sup>406</sup>

Die Kirche selbst als „Widerstandsbewegung“ zu betrachten ist schwierig, da sie sich zwar gegen ihre „Gleichschaltung“ wandte, jedoch nicht gegen das nationalsozialistische Regime an sich.<sup>407</sup> Zwar prangerten einzelne Vertreter der Kirche in ihren Predigten etwa die Judenverfolgung an und mahnten ihre Gemeinde zu christlichem Umgang mit ihren Mitmenschen, doch verhaftete man diese Vertreter der Kirche, die solche Äußerungen taten, schnell und deportierte sie in Konzentrationslager.<sup>408</sup> Durch das Weiterbestehen der Kirchen in der Legalität entstand ein äußerst komplexes Verhältnis zwischen ihnen und dem nationalsozialistischen Staat, das sich schwer unter „Widerstand“ oder „Anpassung“ subsumieren lässt.<sup>409</sup> Im Gegensatz zu den illegalen Gruppen des Widerstands, die sich zwangsweise in der Isolation befanden, konnte die Kirche ihre Kontakte innerhalb Deutschlands und mit dem Vatikan aufrecht erhalten und den Vorteil der Möglichkeit gemeinsamer Beratungen und Absprachen nutzen.

Es gab jedoch nicht nur viele bekannte mutige Männer und Frauen, die dem nationalsozialistischen Regime die Stirn boten. Zahlreiche, oft nicht namentlich

---

<sup>403</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 698.

<sup>404</sup> Dass.

<sup>405</sup> Ulrich Cartarius: Opposition gegen Hitler. Deutscher Widerstand 1933-1945. Berlin (Siedler Verlag) 1984, S. 43.

<sup>406</sup> Joachim Fest: Staatsstreich. Der lange Weg zum 20. Juli. Berlin (Goldmann Verlag) 1994, S. 6.

<sup>407</sup> Jan Foitzik: Zwischen den Fronten. Zur Politik, Organisation und Funktion politischer Kleinorganisationen im Widerstand 1933-1939/40. Bonn (Verlag Neue Gesellschaft) 1986, S. 56.

<sup>408</sup> Johann Neuhäusler: Kreuz und Hakenkreuz. Der Kampf des Nationalsozialismus gegen die katholische Kirche und der kirchliche Wandel. München (Verlag der katholischen Kirche Bayerns) 1946, S. 31.

<sup>409</sup> Heike Bretschneider: Der Widerstand gegen den Nationalsozialismus in München 1933-1945. Diss. phil. München 1968, S. 9-11.

bekannte Menschen lehnten sich gegen das „Dritte Reich“ auf, indem sie durch menschliches Handeln dem unmenschlichen Regime „Widerstand“ entgegen setzten. Für einen solchen „Widerstand“ könnte die Kongregation der Barmherzigen Schwestern ein Beispiel sein, blickt man auf das Verhalten, das das Mutterhaus München beispielsweise gegenüber den Juden in Berg am Laim – trotz der Nürnberger Rassegesetze – an den Tag legte:

Die am 9. November 1938 in München von den Nationalsozialisten inszenierte „Reichspogromnacht“ bildete den Höhepunkt jahrelanger Schikanen gegen Münchner Juden, bei der über 40 Geschäfte vor allem in der Innenstadt und in Schwabing, zerstört wurden. Etwa 1.000 jüdische Männer wurden verhaftet und in das Konzentrationslager Dachau gebracht.<sup>410</sup> Diese Tage bildeten den Beginn der „Arisierung“ jüdischen Eigentums und systematische Entmietaktionen in der ganzen Stadt München. Das Gesetz über Mietverhältnisse mit Juden vom 30. April und 26. Juli 1939 entzog den Juden den gesetzlichen Mieterschutz und legitimierte die Zwangsräumungen jüdischer Wohnungen auch in München.<sup>411</sup> Ziel war es, die Juden aus den Hausgemeinschaften zu vertreiben, die freien Wohnungen an Parteigenossen zu vermitteln und eine Gettoisierung der Juden voranzutreiben. Die „entmieteten“ jüdischen Familien pferchte man in „Judenhäusern“ zusammen und stellte sie unter die Kontrolle der Münchner „Arisierungsstelle“, die sie dann deportierte.

Nachdem sich die Kongregation dem Willen der Nationalsozialisten beugen musste, entstand im Jahre 1941 im Noviziatsgebäude in Berg am Laim - wie schon erwähnt - ein Internierungslager für Juden mit 70 Plätzen.<sup>412</sup>

Die Kongregation sagte für die Juden Frühstück zu, wobei die weitere Verköstigung über die nahe gelegenen Gasthäuser erfolgen sollte. Nach einer Begehung durch eine Kommission der „Arisierungsstelle“ erklärte diese der Kongregation, dass nicht nur die 70 vorgesehenen Menschen, sondern vielmehr inklusive dem Souterrain 170 Personen Platz finden sollten.<sup>413</sup> Schließlich wurde das Noviziatsgebäude in Berg am Laim von September 1941 bis März 1943 zur „Heimanlage für Juden“, in dem gleichzeitig bis zu 320 aus ihren Wohnungen vertriebene Juden untergebracht wurden, bis sie in Sammellager oder Konzentrationslager deportiert wurden.<sup>414</sup>

Else Behrend-Rosenfeld (1891-1970), Jüdin und Wirtschafterin der „Heimanlage“, schreibt, dass die Juden nicht froh darüber waren, ausgerechnet in ein Kloster zu kommen. Sie berichtet jedoch auch, wie sich ihr Verhältnis zu der Oberin und den Nonnen nach und nach änderte und wie sich die Barmherzigen Schwestern in der Zeit des Nationalsozialismus gegenüber den Juden verhielten.<sup>415</sup> Ihr Bericht ist ein Zeugnis für den Umgang der Barmherzigen Schwestern untereinander und vor allem mit den verfolgten Juden, wobei Letzteres laut Parteiverfügung strengstens untersagt war. Auch Nahrungsmittel durften die Schwestern nicht an die Juden weitergeben. Die Barmherzigen Schwestern hielten sich aber nicht an diese Verfügung; morgens,

---

<sup>410</sup> Christl Knauer-Nothafft, Erich Kasberger: Berg am Laim, S. 341.

<sup>411</sup> Ebd., S. 343.

<sup>412</sup> BSMÜA: Brief des Superior Pfaffenbüchler an das Erzbischöfliche Ordinariat vom 7.4.1941; BSMÜA: Akte 0.8.0.2.

<sup>413</sup> Dass.

<sup>414</sup> Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul: Festschrift zur Einweihung des Alten- und Pflegeheims St. Michael, S. 8

<sup>415</sup> Else R. Behrend-Rosenfeld: Ich stand nicht allein - Erlebnisse einer Jüdin in Deutschland 1933-44. Stuttgart (Evangelische Buchgemeinschaft) 1949, S. 149.

mittags und abends wurden die Juden aus der Klosterküche gepflegt. Außerdem konnten sie das Telefon der Kongregation nutzen.<sup>416</sup> Die Gartenschwester, die die klösterlichen Gemüsegärten betreute, erbot sich, Obst und Gemüse zur Verfügung zu stellen und für den Winter mehr Kohl und Rüben bei Gärtnern zu kaufen, damit die Juden selbiges eingraben und für ihren Bedarf verwenden konnten.<sup>417</sup>

Für die Zwangseinquartierung erhielt die Kongregation für die ersten Wochen 20 Pfennige pro Person und Tag, für jede Essensportion 10 Pfennige. Dazu wollte die „Arisierungsstelle“ von den Zwangsinsassen noch eine RM eintreiben und so noch mehr Geld ausschlagen, wobei es schließlich gelang, den Betrag zu halbieren.<sup>418</sup> Die Juden wären größtenteils gar nicht in der Lage gewesen, den geforderten Betrag zu bezahlen, denn sie konnten schon lange nicht mehr frei über ihr eigenes Geld verfügen.

Else Behrend-Rosenfeld schrieb zu dem Verhältnis mit den Barmherzigen Schwestern: „Ich sah, mit welcher schlichten und selbstverständlichen Hingabe sie ihre Arbeit machten, ich fühlte ihre Sympathie für uns, ihr Mitfühlen bei allem, was wir erduldeten, und ihre Hilfsbereitschaft. Ihre Güte und Freundlichkeit uns gegenüber nötigten mir zuerst Erstaunen und fast widerwillige Achtung, allmählich wachsende Zuneigung und die Erkenntnis ab, dass ich als orthodoxer Jude in engen, ja falschen Vorstellungen und Vorurteilen befangen war. .... Noch niemals zuvor habe ich so stark den Wunsch verspürt, mich vor Menschen in Ehrfurcht zu neigen, wie vor den Klosterschwestern“.<sup>419</sup>

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern blieb auch in der Zeit des Nationalsozialismus ihrer Berufung zum Dienst am Menschen treu. Der Umgang mit den Juden in Berg am Laim ist ein Teil des Puzzles der Menschlichkeit in der Zeit ihres Wirkens. Ob in einer Gesamtschau die Barmherzigen Schwestern „Widerstand“ gegen das nationalsozialistische Regime leisteten, wird eine Frage der Definition des Begriffes bleiben.

---

<sup>416</sup> Ebd., S. 124-155.

<sup>417</sup> Ebd., S. 128.

<sup>418</sup> Christl Knauer-Nothafft, Erich Kasburger: Berg am Laim, S. 344.

<sup>419</sup> Ebd., S. 146.

## **VIII. Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern in der Zeit des Nationalsozialismus: Statistische Erhebungen 1933-1945**

Die statistischen Erhebungen der Kongregation geben einen Überblick über die Entwicklung: die Eintritte in die Kongregation der Barmherzigen Schwestern, die Gesamtzahl der Schwestern im Mutterhaus München (Stand zum 31.12. eines jeden Jahres) und die Zahl der Todesfälle und Austritte bzw. Entlassungen in der Zeit von 1930-1982, ebenso wird die Statistik zur Lebenserwartung der Schwestern.<sup>420</sup> Besonders betrachtet werden soll jedoch die Situation in der Zeit des Nationalsozialismus, die im Mittelpunkt der vorliegenden Untersuchung steht.

### **1. Die Gesamtzahl der Schwestern**

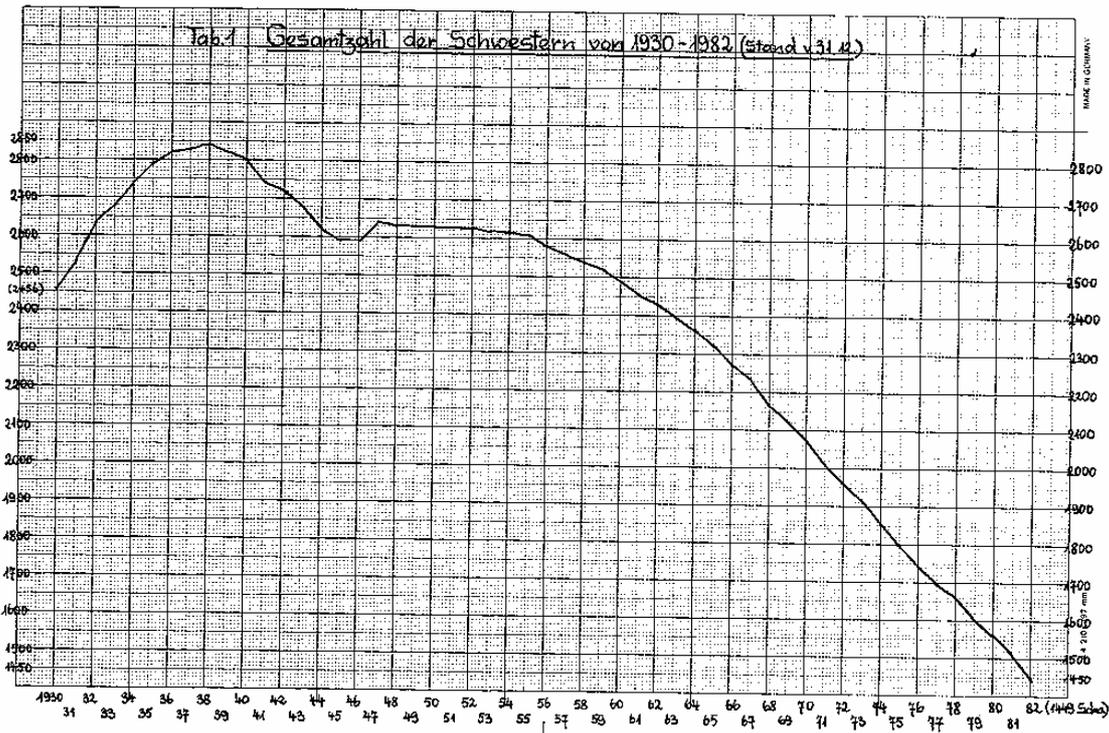
Die Statistik der Gesamtzahl der Schwestern (Tabelle 1) in den Jahren 1930-1982 veranschaulicht, dass in den Jahren 1933-1938 ein deutlicher Anstieg der Gesamtschwesternzahl zu verzeichnen war. Immerhin hatte die Kongregation im Jahr 1938 ihren Höchststand mit 2.837 Mitgliedern erreicht, obwohl die Zahl der um Aufnahme suchenden jungen Frauen insgesamt rückläufig war. In der Zeit des Zweiten Weltkriegs (1939-1945) nahm die Zahl der Schwestern der Kongregation kontinuierlich ab.<sup>421</sup>

Nach dem Krieg stieg die Zahl kurzfristig wieder an und hielt sich etwa zehn Jahre lang auf der gleichen Höhe, bis eine rapide Abnahme der Schwesternzahl auf insgesamt 1.448 Schwestern im Jahre 1982 einsetzte.

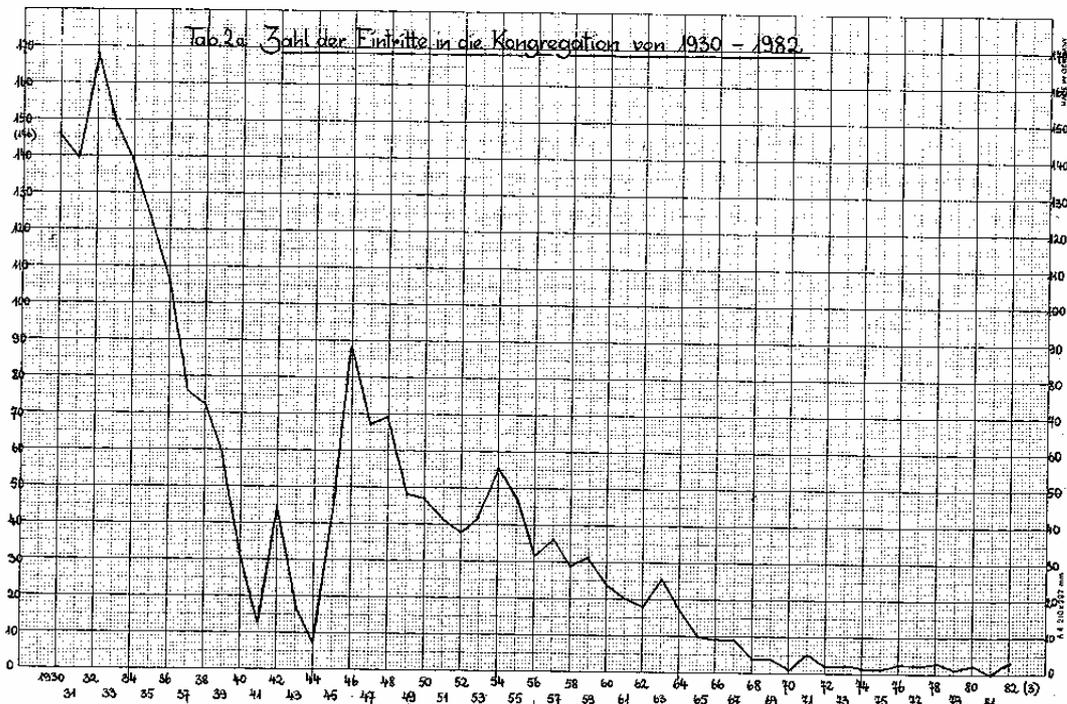
---

<sup>420</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 690-691.

<sup>421</sup> Ebd., S. 689.



## 2. Eintritte in die Kongregation



Die Zahl der Eintritte in die Kongregation in den Jahren 1930-1982 veranschaulicht die Darstellung in der Tabelle 2 a.<sup>422</sup> Im Jahr 1932 begannen insgesamt 168 junge Frauen als Kandidatinnen. Diese außergewöhnlich hohe Zahl von um Aufnahme in die

<sup>422</sup> Ebd., S. 690.

Kongregation nachsuchenden jungen Frauen wurde zu keinem Zeitpunkt in der Kongregation wieder erreicht.

In der Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft nahm die Zahl der Kandidatinnen ständig ab, wobei die weltanschaulichen und politischen Umbrüche und die staatspolitisch gewollte Erschwernis, einem katholischen Orden oder einer Kongregation beizutreten, eine Rolle gespielt haben mögen. Ab dem Jahr 1939 nahm die Zahl der um Aufnahme nachsuchenden jungen Frauen vermutlich deshalb ab, weil der beginnende Zweite Weltkrieg (1939-1945) die interessierten Frauen zu Hause band. Die meisten jungen Frauen, die sich wegen einer Aufnahme in die Kongregation an die Barmherzigen Schwestern wandten, kamen traditionell aus landwirtschaftlichen Betrieben, aus denen die Männer nach und nach für den Kriegsdienst eingezogen wurden. Es war dann Aufgabe der Frauen, den Hof zu bewirtschaften und sich um die daheim gebliebenen Familienangehörigen zu kümmern, so dass der Wunsch, einer Kongregation beizutreten, auf später verschoben wurde.

Von Seiten der Kongregation kam erschwerend hinzu, dass es durch den fortschreitenden Luftkrieg (Fliegeralarme, Bombenangriffe) und der daraus resultierenden Zerstörung des Mutterhauses und anderer Gebäude der Kongregation und verschiedener Krankenhäuser in München nicht mehr möglich war, eine geordnete Ausbildung sicherzustellen. So kam es auch dazu, dass um Aufnahme suchenden jungen Frauen von der Generaloberin auf einen späteren Zeitpunkt vertröstet wurden.<sup>423</sup>

Nach dem Kriegsende kam es dann 1946 zu einem Zustrom von Kandidatinnen: im Jahr 1946 konnte die Kongregation 87 Eintritte verzeichnen, im Jahr 1947 kam es zu 67 Eintritten und im Jahr 1948 traten 69 Kandidatinnen der Kongregation bei. Zu einer derart hohen Zahl von Eintritten kam nach dem Zweiten Weltkrieg nicht mehr. Die Eintritte fielen bald bis auf zwei bis vier pro Jahr.

### **3. Todesfälle, Austritte und Entlassungen aus der Kongregation**

In der nachfolgenden Tabelle (Tabelle 2 b<sup>424</sup>) lässt sich die Zahl der Todesfälle und Austritte bzw. Entlassungen der Jahre 1930-1982 ablesen. Die statistischen Daten machen deutlich, dass – wie in anderen Bevölkerungsgruppen auch – insbesondere infolge des Zweiten Weltkrieges (1939-1945) die Zahl der Todesfälle besonders hoch war. Es wird allerdings hinsichtlich der Austritte nicht spezifiziert, ob das Ausscheiden aus der Kongregation freiwillig erfolgte oder eine Entlassung auf Veranlassung der Kongregation vorlag. Die Zahl der Austritte bzw. Entlassungen in den Jahren 1940/1941 war jedoch besonders hoch. Dies mag einerseits mit dem Zweiten Weltkrieg und der Rückkehr der Schwestern in ihre Familien zusammenhängen, es könnte aber auch ein Indiz dafür sein, dass staatliche Maßnahmen griffen, die darauf ausgerichtet waren, Klöster und Kongregationen zu schwächen. Im Jahr 1936 wird von der Chronistin der Kongregation Schwester M. Emma Mayer vermerkt: „Die schlimme Zeit macht sich auch im Kloster geltend, indem zwölf Schwestern ihrer Berufung untreu wurden. Unter ihnen auch eine Schwester, deren Austritt wurde aber als ein Glück betrachtet, weil die Schwester sich allzu sehr mit den Anhängern des Nationalsozialismus abgegeben hatte. Man konnte nur in Geduld zusehen, bis der

---

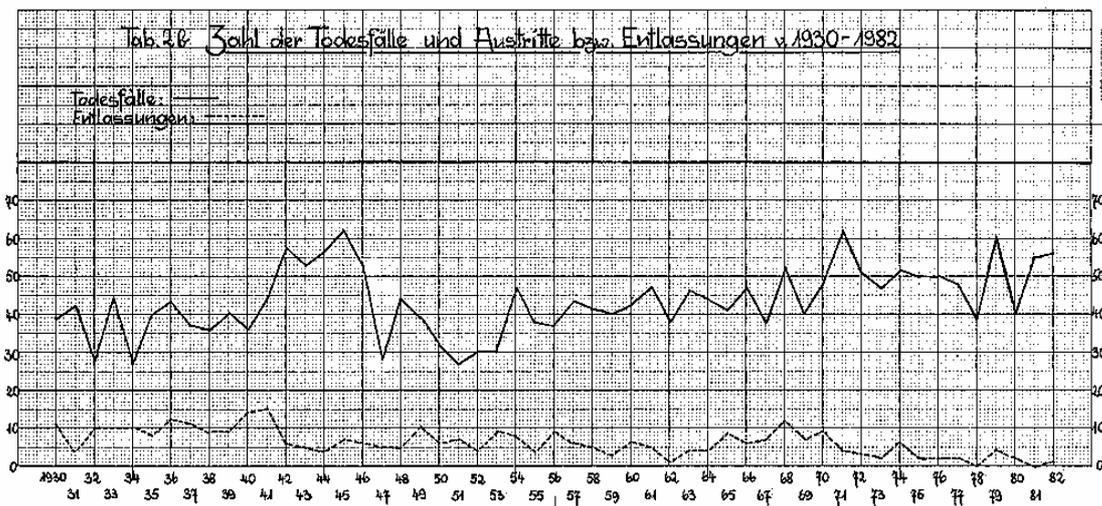
<sup>423</sup> Ebd., S. 689.

<sup>424</sup> Ebd., S. 691.

liebe Gott eingriff, und als sie freiwillig ausschied, war man eine große Sorge ledig. – Manch andere ließ sich vom Schein betören und wird vielleicht später ihren Schritt mit bitteren Tränen bereuen; denn lange Jahre Ordensleben vergisst man nicht. Aber wer nicht hören will, muss fühlen, und Gott lässt seiner nicht spotten.“<sup>425</sup>

Im Jahr 1937 traten elf Schwestern aus der Kongregation aus. Schwester M. Emma kommentierte: „Die Austritte sind natürlich sehr betrüblich, indem bei den Professschwestern meist freiwillige Fälle vorlagen, bedingt durch unsere Zeit, die nur Freiheit, Vergnügen und leichtes Leben verheißt. Was haben diese Armen doch eingesetzt für Vergängliches! – Es wird alles getan, die Weltanschauung aufzudrängen, so dass man sich wundern muss, dass überhaupt noch Berufe erblühen“.<sup>426</sup>

Die Todesrate war insbesondere in den beiden letzten Kriegsjahren 1944/45 besonders hoch. Hierzu haben das Fortschreiten des Krieges mit den zahlreichen Entbehrungen, die ständigen Arbeitsüberlastung, die dauernde Anspannung aufgrund von Fliegerangriffe und die Verschlechterung der Ernährung beigetragen.<sup>427</sup>



#### 4. Die Lebenserwartung der Schwestern in den Jahren 1938, 1945 und 1982

Weiteren Aufschluss über die Lebensumstände mag der Vergleich der drei Statistiken aus den Jahren 1938, 1945 und 1982 über die Lebenserwartung der Schwestern geben.<sup>428</sup>

Zunächst die Statistiken: Im Jahre 1938 starben insgesamt 36 Barmherzige Schwestern in folgenden Alterskonstellationen: Drei Schwestern zwischen 20 und 30 Jahren, eine Schwester zwischen 30 und 40 Jahren, acht Schwestern zwischen 40 und 50 Jahren, sieben Schwestern zwischen 50 und 60 Jahren, ebenfalls sieben Schwestern zwischen 60 und 70 Jahren, abermals sieben Schwestern zwischen 70 und 80 Jahren und drei Schwestern in der statistischen Kategorie „über 80 Jahre“. Die durchschnittliche

<sup>425</sup> Ebd., S. 692.

<sup>426</sup> Ebd., S. 692.

<sup>427</sup> Ebd., S. 691.

<sup>428</sup> Ebd., S. 691-692.

Lebenserwartung einer Barmherzigen Schwester betrug damit im Jahr 1938 knapp 58 Jahre (57,9 Jahre).<sup>429</sup>

Anders stellt sich die Situation am Ende des Zweiten Weltkrieges im Jahre 1945 dar. In diesem Jahr starben insgesamt 62 Barmherzige Schwestern: Sieben Schwestern im Alter von 20 bis 30 Jahren, neun Schwestern zwischen 30 und 40 Jahren, neun Schwestern von 40 bis 50 Jahren, weitere neun Schwestern zwischen 50 und 60 Jahren, 14 Schwestern im Alter von 60 und 70 Jahren, 12 Schwestern zwischen 70 und 80 Jahren und zwei Schwestern über 80 Jahren. Die durchschnittliche Lebenserwartung einer Barmherzigen Schwester betrug im Jahr 1945 also etwa 53 Jahre (52,87 Jahre).<sup>430</sup>

Im Jahr 1982 ergeben sich folgende Werte: 56 Schwestern starben, davon war eine Schwester zwischen 40-50 Jahre alt, eine weitere Schwester fiel in die Kategorie „zwischen 50-60 Jahren“, acht Schwestern verstarben im Alter zwischen 60-70 Jahren, 18 Schwestern zwischen 70 und 80 Jahren und 28 Schwestern waren über 80 Jahre alt. Im Gegensatz zu den genannten Zahlen aus dem Untersuchungszeitraum war die durchschnittliche Lebenserwartung einer Barmherzigen Schwester im Jahr 1982 etwa 78 Jahre (77,51 Jahre) und damit erheblich höher (nämlich etwa 20-25 Jahre) als 1938 und 1945.<sup>431</sup>

Wie schon erwähnt, brachte der Zweite Weltkrieg zahlreiche Entbehungen mit sich. Abgesehen davon waren auch einige Schwestern infolge von Kriegseinwirkungen (wie Bombenangriffe, Brände) ums Leben gekommen. Zu bedenken ist zudem, dass sich die Tätigkeit der Schwestern auch örtlich änderte, denn nicht nur der Bedarf an Pflegepersonal der Krankenhäuser in München musste gedeckt werden, sondern es eröffnete sich ein neues Tätigkeitsfeld, nämlich die Versorgung von Kranken und Verwundeten in den zahlreichen Hilfs- und Ausweichkrankenhäusern rund um München. Mit der Überwindung örtlicher Distanzen war zu jeder Zeit während des Krieges die Gefahr verbunden, hierbei verwundet oder getötet zu werden. Dennoch waren zu Beginn des Krieges etwa 50 Schwestern in der Medizinischen Klinik im Ausweichkrankenhaus von München tätig, wobei ihre Zahl sich im Jahre 1943 auf 15-20 Schwestern verringerte.

---

<sup>429</sup> Ebd., S. 691.

<sup>430</sup> Ebd., S. 692.

<sup>431</sup> Dass.

## **IX. Die Auswirkungen der Eugenik und der Umgang der katholischen Kirche und der Kongregation mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses**

### **1. Die Eugenik und die gesetzliche Normierung im Sterilisationsgesetz**

Die menschliche Erb- und Rassenlehre ist keine Erfindung der Nationalsozialisten, vielmehr setzte man sich mit ihr in Deutschland, anderen europäischen Ländern und den Vereinigten Staaten (USA) schon seit geraumer Zeit vor den großen Erfolgen der NSDAP auseinander. Das Aufkommen rassenideologischer Gedanken in breiteren Kreisen der Gesellschaft in Deutschland ist aus der Zeit der Weltwirtschaftskrise belegt, die von vielen als eine Zeit des Verteilungskampfes zwischen Staaten und Staatsbürgern aufgefasst wurde. Das Bürgertum beschäftigte sich daher zunehmend mit den Schriften des französischen Grafen Arthur de Gobineau (1816-1882) (*Essai sur l'inégalité des races humaines* 1853-1857 – deutsche Übersetzung: Karl Schemann (1852-1932)). Gobineau beschrieb die Ungleichheit der Rassen, sowie die Erhabenheit der arisch-germanischen Hochrasse und ihren unvermeidlichen Untergang durch Blutmischung.<sup>432</sup> Karl Schemann selbst, der Übersetzer der Schrift, initiierte in Deutschland eine antisemitische Richtung.<sup>433</sup> Schemann verband die Lehre des Biologen Charles Darwin (1809-1882) mit seiner Auffassung und kam zu dem Ergebnis, dass die „bessere“ Menschenrasse das Recht haben sollte, sich die „Minderwertigen dienstbar“ zu machen und diese „auszurotten“.<sup>434</sup> Die Anhänger der Rassenhygiene schlossen von der Natur auf die Gesellschaft und umgekehrt, woraus der Anspruch erwuchs, Natur und Gesellschaft als einheitliches Sinngemäßes zu verstehen, um so unabänderliche Naturgesetze nachweisen zu können, die dann eine Legitimation dafür liefern konnten, die menschliche Evolution zu manipulieren.<sup>435</sup>

Das Bürgertum entwickelte in der gleichen Zeit, bedingt durch die von Entbehrungen geprägte Zeit der Weltwirtschaftskrise die Haltung, dass das Proletariat nicht Opfer des Kapitalismus sei, sondern als Subjekt der Politik zur Gefahr für diejenigen werde, die - wie das Bürgertum - eine Art „Herrenmoral“ entwickelten.<sup>436</sup> Aus diesen Gedanken erhoben die Anhänger dieser Theorien die Selektion zum Naturgesetz. Den „Untergang der Untüchtigen“ kennzeichnete der „soziale Abstieg“. Die oberen Ränge der Gesellschaft waren den „Tüchtigen“ vorbehalten.<sup>437</sup>

Die Fortentwicklung dieser Gedanken spiegelte sich im Sozialdarwinismus wider. Der „Kampf um das Dasein“ stellte das einzige für das menschliche Zusammenleben

---

<sup>432</sup> Christine Charlotte Makowski: Eugenik, Sterilisationspolitik, Euthanasie und Bevölkerungspolitik in der nationalsozialistischen Parteipresse. Husum (Matthiesen-Verlag) 1996, S. 40.

<sup>433</sup> Peter Weingart, Jürgen Kroll, Kurt Bayerz: Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Rassenhygiene und Eugenik in Deutschland. Frankfurt am Main (Suhrkamp Verlag) 1988, S. 94.

<sup>434</sup> Antony Brett-James, George Weidenfeld, Friedrich Zipfel: Abenteuer Weltgeschichte, S. 644.

<sup>435</sup> Gisela Bock: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Opladen (Westdeutscher Verlag) 1986, S. 63.

<sup>436</sup> Gerhard Baader: Medizin und Nationalsozialismus. 2. Auflage. Berlin (Verlag Gesundheit) 1983, S. 39-51.

<sup>437</sup> Peter Weingart, Jürgen Kroll, Kurt Bayerz: Rasse, Blut und Gene, S. 116.

gültige Gesetz dar und die Arbeitsleistung galt als absoluter Wertmaßstab.<sup>438</sup> Folgerichtig betrachtete man Fürsorge- und Krankenanstalten kritisch und sammelte Argumente für die Tötung „Minderwertiger“.<sup>439</sup>

Sir Francis Galton (1822-1911), der sein „Programm zur nationalen Eugenik“ in der „Social Society“ im Jahr 1904 in London vortrug, begründete die moderne Eugenik, in der die Rassenhygiene mit der Religion verbunden wird.<sup>440</sup> Die Eugenik stärke, so Galton, „den Sinn für Verpflichtungen gegenüber der Gesellschaft in so vielen Einzelheiten, dass die Schlussfolgerungen, die man aus diesem Studium ableite, ein willkommenes Heim in jeder duldsamen Religion finden sollten“, denn „der eugenische Glaube dehnt die Aufgaben der Nächstenliebe auf kommende Geschlechter aus. Er lässt das Wirken weiter reichen als bisher, indem er Familien und gesellschaftliche Verbände in ihrer Geschlossenheit umfasst. Er erhöht die Wichtigkeit des ehelichen Bundes, indem er die Aufmerksamkeit der wahrscheinlichen Qualität kommenden Nachwuchses zuwendet. Er gibt erhöhte Bedeutung dem Band der Blutsverwandtschaft und ermutigt ganz außerordentlich Liebe und Interesse für Familien und biologisches Erbe. Kurz, die Eugenik ist ein starkes Glaubensbekenntnis voll von Hoffnungen und an viele der edelsten Gefühle der Natur anknüpfend“.<sup>441</sup>

Im Jahr 1905 gründete der Mediziner Alfred Ploetz (1860-1940) die „Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene“ in Berlin mit dem Ziel, die Rassenhygiene in Deutschland als wissenschaftliches Fach einzuführen und die zahlreichen Spekulationen, Theorien und Projekte im Bereich der Eugenik zu bündeln.<sup>442</sup> Auch im Ausland, wie in Norwegen, Schweden, Holland, England und in den USA, wurden zu Beginn des 20. Jahrhunderts eugenische Organisationen gegründet, doch der Erste Weltkrieg führte zu einem abrupten Ende zahlreicher dieser Einrichtungen.<sup>443</sup>

In den akademischen Lehrbetrieb der deutschen Universitäten fand die Eugenik zuerst in München Eingang. Dort lehrte seit 1923 Fritz Lenz (1887-1976), Professor für Rassenhygiene.<sup>444</sup> Fritz Lenz trat der NSDAP bei und war davon überzeugt, dass die NSDAP die erste politische Partei überhaupt war, die die Rassenhygiene als eine zentrale Forderung in ihrem Programm vertrat. Und Adolf Hitler war für Fritz Lenz der „erste Politiker von wirklich großem Einfluss, der die Rassenhygiene als zentrale Aufgabe aller Politik erkannt hat und sich tatkräftig dafür einsetzt“.<sup>445</sup>

Daneben entwickelte sich in der Zeit von 1925-1931 eine Art Opposition von als „gemäßigt“ zu bezeichnenden Eugenikern, die von dem ehemaligen Jesuitenpater Hermann Muckermann (1877-1962) angeführt wurde. Muckermann leitete das Kaiser Wilhelm Institut (KWI) für Anthropologie. Das KWI schloss sich im Jahr 1931 mit der Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene zur „Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene (Eugenik)“ zusammen.<sup>446</sup> Nach der Machtergreifung Hitlers schaltete man die „Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene“ staatlicherseits gleich und

---

<sup>438</sup> Gerhard Baader: Medizin und Nationalsozialismus, S. 48.

<sup>439</sup> Peter Schneck, Hans-Martin Dietl: Eugenik - Entstehung und gesellschaftliche Bedingtheit. Jena (Fischer Verlag) 1984, S. 33-37.

<sup>440</sup> Hermann Muckermann: Eugenik und Katholizismus. Berlin (Metzner Verlag) 1933, S. 3.

<sup>441</sup> Ebd., S. 3-5.

<sup>442</sup> Peter Schneck, Hans-Martin Dietl: Eugenik, S. 49-51.

<sup>443</sup> Ebd., S. 59-62.

<sup>444</sup> Fritz Lenz, Erwin Baur, Eugen Fischer: Grundriss der menschlichen Erblchkeitslehre. München (Lehmann Verlag) 1931, S. 4 u. 316-322.

<sup>445</sup> Ebd., S. 300-308.

<sup>446</sup> Hermann Muckermann: Eugenik und Katholizismus, S. 6.

unterstellte sie dem Innenministerium unter Innenminister Wilhelm Frick (1877-1946).<sup>447</sup> Das Wort „Eugenik“ entfernte die Gesellschaft auf Betreiben des damaligen Direktors des KWI und späteren Reichskommissars Ernst Rüdin (1874-1952) aus dem Namen, da die Nationalsozialisten sich eine nicht rassische Rassenhygiene, wie Muckermann sie insbesondere in der Zeit der Weimarer Republik (1919-1933) vertreten hatte, nicht vorstellen konnten.<sup>448</sup>

Muckermann hingegen ergänzte Galtons Gedanken um die Ergebnisse eugenischer Forschung in seiner Zeit und erörterte, inwieweit die Assimilation der Eugenik in der Enzyklika „Casti connubii“ mit dem Untertitel „Über die christliche Ehe im Hinblick auf die gegenwärtigen Lebensbedingungen und Bedürfnisse der Familie und Gesellschaft und auf die diesbezüglich bestehenden Irrtümer und Missbräuche“ von Papst Pius XI. (1857-1939, Papst von 1922-1939) vom 31. Dezember 1930 erfolgte.<sup>449</sup> Das päpstliche Weltrundschreiben „Casti connubii“ ist ein Dokument von immenser eugenischer und sozialhygienischer Bedeutung. Nach der Enzyklika Casti connubii verfolgte die christliche Ehe die Aufgabe „für die Erhaltung und Ausbreitung des Menschengeschlechts auf Erden zu sorgen“.<sup>450</sup> Dem Staat stand nach Auffassung der Kirchenleitung über die anatomischen Organe seiner Untertanen keine direkte Gewalt zu, und er hatte auch nicht die Legitimation, die Unversehrtheit des Leibes aus eugenischen oder irgendwelchen anderen Gründen direkt zu verletzen oder anzutasten. Der Mensch darf demnach seine Organe ihrem natürlichen Zweck entsprechend gebrauchen, und ihm wird nicht das Recht eingeräumt, diese zu verstümmeln oder auf irgendeine andere Art und Weise in ihren natürlichen Funktionen untauglich zu machen. Eine Ausnahme gilt nur dann, wenn ansonsten für das Wohl des Gesamtkörpers nicht gesorgt werden konnte. Als schweres Vergehen wertete Pius XI. in seinem Rundschreiben die Bedrohung des Kindes im Mutterschoß durch „medizinische“, „soziale“ und „eugenische Indikationen“. Diese stellten kein „Notstandsrecht“ dar, da gegen das Gebot „Du sollst nicht töten“ verstoßen werde und es kein Recht zur direkten Tötung Schuldloser gebe.<sup>451</sup> Pius XI. führte weiter aus: „Der sozialen und eugenischen Indikation kann und soll mit erlaubten, sittlich einwandfreien Mitteln und innerhalb der rechten Grenzen Rechnung getragen werden; aber den Notständen, auf denen diese Indikationen aufbauen, durch Tötung Unschuldiger abhelfen zu wollen, ist töricht und dem Gebote Gottes zuwider, das der Apostel in die Worte kleidete: Man darf nicht Böses tun, um damit Gutes zu stiften“.<sup>452</sup>

1932 entwickelte Muckermann als Leiter der Abteilung für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik am KWI im Anschluss an die Tagung des Preußischen Landesgesundheitsrates ein eugenisches Programm, in dem er auch auf die Enzyklika „Casti connubii“ zurückgriff, die unter dem Titel „Die Assimilierung der Eugenik im Katholizismus“ veröffentlicht wurde.<sup>453</sup> Muckermann wies immer wieder auf die Wichtigkeit eugenischer Maßnahmen, wie die Internierung oder die freiwillige

---

<sup>447</sup> Sheila Faith Weiss: The Race Hygiene Movement in Germany. 2. Auflage. Speicherwendi/Schweiz (Osiris Verlag) 1987, S. 225.

<sup>448</sup> Christine Charlotte Makowski: Eugenik, Sterilisationspolitik, Euthanasie, S. 64.

<sup>449</sup> Papst Pius XI: Rundschreiben des Heiligen Vaters über die christliche Ehe in Hinsicht auf die gegenwärtigen Verhältnisse, Bedrängnisse, Irrtümer und Verfehlungen in Familie und Gesellschaft, 31. Dezember 1930. Freiburg (Herder-Verlag) 1947.

<sup>450</sup> Ebd., S. 8.

<sup>451</sup> Ebd., S. 26.

<sup>452</sup> Ebd., S. 27.

<sup>453</sup> Hermann Muckermann: Eugenik und Katholizismus, S. 6.

Sterilisation „Minderwertiger“, hin. Die katholische Kirche stand derartigen Gedankengängen ablehnend gegenüber, wovon sich letztlich auch die Angst vor der Verselbständigung der Eugenik und Degradierung des Menschen zum Züchtungsobjekt verbarg, sowie die Angst vor Missbrauch, die Furcht vor den religiösen Konsequenzen der Tötung der Leibesfrucht und schließlich auch der „Vernichtung unwerten Lebens“.<sup>454</sup>

Der Nationalsozialismus machte sich die Eugenik zur Realisierung seiner „Erb- und Rassenpflege“ dienstbar. In Deutschland gewann die Rassenhygiene immer größere Bedeutung und wurde zum wichtigsten Schlüsselement in einem größeren „erbbiologischen“ und rassistischen Weltbild, zu dem die ganze Nation verpflichtet wurde.<sup>455</sup> In der ideologischen Sichtweise der Nationalsozialisten begründete die Biologie die Verschiedenheit der Menschen, wonach es folgerichtig keine rechtliche Gleichheit von „Minderwertigen“ und „Hochwertigen“ geben durfte.<sup>456</sup> Um zu erreichen, dass sich die „Hochwertigen“ vermehren und die „Minderwertigen“ „ausgeschaltet“ werden, „müsse man diese absondern, sterilisieren und ausmerzen“.<sup>457</sup>

Tatsächlich begann der nationalsozialistische Staat bereits 1933 mit der Verabschiedung gesetzlicher Regelungen, um die Rahmenbedingungen zur Verwirklichung der Rassenreinheit des deutschen Volkes zu schaffen. Als Beispiele sind zu nennen: das „Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ vom 3. Juli 1934,<sup>458</sup> das die gesamte Medizin unter das „Hauptamt für Volksgesundheit der NSDAP“ stellte, womit die Behörden mit besonderen „erbbiologischen Aufgaben“ „gleichgeschaltet“ wurden und somit der Staat auf sie Einfluss nehmen konnte.<sup>459</sup>

Als weiteres rassenhygienisches Gesetz wurde das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (Sterilisationsgesetz) vom 14. Juli 1933 erlassen, das die zwangsweise Sterilisation unter bestimmten erbbiologischen Voraussetzungen vorsah. Aufgrund dieses Gesetzes entstanden so genannte „Beratungsstellen für Erb- und Rassenpflege“ und „Sippenkarteien“.<sup>460</sup>

Zu nennen sind ferner die so genannten „Nürnberger Rassengesetze“, die auf dem Nürnberger Parteitag der NSDAP am 15. September 1935 beschlossen wurden: Das Gesetz zum „Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volkes“ (Erbgesundheitsgesetz) vom 18. Oktober 1935<sup>461</sup> und das Gesetz zum „Schutz des deutschen Blutes und der deutschen Ehre“ (Blutschutzgesetz) vom 15. September 1935.<sup>462</sup> Diese Gesetze konkretisierten die rassenhygienischen Maßnahmen des nationalsozialistischen Staates und normierten den „Blut- und Erbschutz“ und die „Ausmerzung unwerten Lebens“.<sup>463</sup>

---

<sup>454</sup> Kurt Nowak: Euthanasie und Sterilisierung im Dritten Reich. Göttingen (Vandenhoeck und Ruprecht Verlag) 1978, S. 106-108.

<sup>455</sup> Sheila Faith Weiss: The Race Hygiene Movement in Germany, S. 225.

<sup>456</sup> Benno Müller-Hill: Tödliche Wissenschaft. Die Aussonderung von Juden, Zigeunern und Geisteskranken 1933-1945. Reinbek bei Hamburg (Rowohlt Verlag) 1984, S. 26-28.

<sup>457</sup> Ebd., S. 26.

<sup>458</sup> RGBl 1934 I, S. 531.

<sup>459</sup> Peter Schneck, Hans-Martin Dietl: Eugenik - Entstehung und gesellschaftliche Bedingtheit. Jena (Fischer Verlag) 1984, S. 46.

<sup>460</sup> Dass.

<sup>461</sup> RGBl 1935 I, S. 1246.

<sup>462</sup> RGBl 1935 I, S. 1146.

<sup>463</sup> Christine Charlotte Makowski: Eugenik, Sterilisationspolitik, Euthanasie, S. 162.

Mit dem Argument der „Erb- und Rassenpflege“ „vernichtete“ der nationalsozialistische Staat das Leben Kranker. Er befand, dass die Kosten für die Pflege dieser Menschen zu hoch seien.<sup>464</sup> Sinnvolle Überlegungen, wirtschaftliche Folgelasten für bestimmte Krankheiten zu erfassen, um aus humanitären Gründen Finanzmittel für diese Menschen bereitzustellen zu können, schlugen ins Gegenteil um. So sprach man von der „Finanzlast“ für „Irre, Krüppel, Schwachsinnige, Taubstumme, Stumme und solche, die für einen späteren Beruf untauglich seien, weil sie unheilbar krank seien“ und über die Pflege von „Heeren von erblich Minderwertigen“.<sup>465</sup> Schließlich sei nicht jener Staat der sozialste und beste, der die meisten Siechenhäuser habe, sondern der, der dank seiner Volks- und Erbgesundheitspflege die wenigsten solcher Anstalten brauche.<sup>466</sup> Die Anhänger der Nationalsozialisten ergänzten, dass sich bisher „Staat und Gesellschaft mitleidig und barmherzig für die Erhaltung von Verbrechern und Geisteskranken, von Schwachsinnigen und Idioten eingesetzt habe und dafür Millionen und Abermillionen zur Verfügung stellte, während zugleich für den einfachen gesunden Sohn unseres Volkes kaum ein Stück Brot da war“.<sup>467</sup>

Die von den Nationalsozialisten betriebene Erb- und Rassenpflege sollte für die Kongregation der Barmherzigen Schwestern zu Problemen im täglichen Leben führen, denn in den von ihnen betreuten Krankenhäusern Münchens gab es durchaus Ärzte, die Zwangssterilisationen durchführten.

## **2. Das Sterilisationsgesetz als Teil der nationalsozialistischen Frauenpolitik**

Das Sterilisationsgesetz stellte nicht nur die in der Krankenpflege tätige Kongregation der Barmherzigen Schwestern vor völlig neue Herausforderungen. Es betraf alle Frauen, denn es war Teil der nationalsozialistischen Frauenpolitik. Die Frauenpolitik des nationalsozialistischen Staats stellte mit der rassenpolitischen Ausprägung einen Angriff auf die Gebärfähigkeit bestimmter Frauen dar und beeinflusste die Rolle der Frau in der weltlichen und der kirchlichen Gesellschaft. Mit dem Sterilisationsgesetz verfolgte der Staat das Ziel der „Unfruchtbarmachung“ durch den operativen Eingriff der Sterilisation in gesetzlich normierten Fällen – auch unter Zuhilfenahme von staatlicherseits ausgeübtem körperlichem Zwang. Auch er war gesetzlich geregelt. Mit der Anwendung des Gesetzes raubte der Staat den betroffenen Frauen ihren eigenen Wunsch Kinder zu bekommen. Im Sinne der nationalsozialistischen Machthaber sollten nicht alle Frauen möglichst viele Kinder bekommen, sondern vielmehr galt es möglichst viele rassenreine Kinder zu gebären: „Qualität nicht weniger als Quantität“.<sup>468</sup>

Die Rolle der Frau im nationalsozialistischen Denken wurde standardisiert und auf die Haushaltsführung reduziert, das rassenhygienisch einwandfreie Gebärverhalten erhob der Staat zur allgemeinen Norm. Der Staat unterstützte die ihm genehmen Frauen durch eine im großen Umfang durchgeführte Gesundheitsvorsorge und durch

---

<sup>464</sup> Ebd., S. 67.

<sup>465</sup> Peter Weingart, Jürgen Kroll, Kurt Bayerz: Rasse, Blut und Gene, S. 266.

<sup>466</sup> Constantin Hierl: Nationalsozialismus und Arzt. Vortrag gehalten am 6. Dezember 1931 auf der 2. Reichstagung des NSDAP in Leipzig, Ziel und Weg 2 (1932) Nr. 2 S. 4-6, abgedruckt in: Christine Charlotte Markowski: Eugenik, Sterilisationspolitik, Euthanasie, S. 85.

<sup>467</sup> Walter Gross: Deine Ehre ist die Treue zum Blute deines Volkes. Berlin (Elsner Verlag) 1943, S. 12.

<sup>468</sup> Gisela Bock: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus, S. 40.

Hausarbeitsschulung.<sup>469</sup> Wer den Anforderungen, die oft als „Lebensbewährung“ umschrieben waren, nicht genügte, galt als „erbkrank“ und fiel der diesen Personenkreis „ausmerzenden“ Bevölkerungspolitik zum Opfer. Die gebilligte und propagierte Norm der Rolle der Frau hieß Hausfrau mit „williger Hausarbeit“, den Gegensatz dazu bildete die „Schlampe“, wie die Prostituierte genannt wurde.<sup>470</sup> Durch einerseits ethisch und eugenisch neutrale Beschreibungen des Frauentyps in der Propaganda, andererseits geschlechtsneutrale Auslassungen über „Blut und Rasse“, weckte man den trügerischen Anschein der Unabhängigkeit von Frauenpolitik und Rassismus.<sup>471</sup> Doch zwischen der im Nationalsozialismus propagierten „Heim und Herd“-Ideologie und der tatsächlichen Frauenpolitik gab es eine fatale Diskrepanz, denn die eigentliche Aussage hieß: „eine möglichst große Kinderschar aus der erbgesunden deutschen Familie“, womit die Frau als Mutter Trägerin von „Blut und Rasse“ wurde.<sup>472</sup>

Schon aus diesem Grund eckten die Barmherzigen Schwestern bei den Nationalsozialisten an: Sie entsprachen dem idealisierten Frauenbild überhaupt nicht, da sie das Gelübde der Keuschheit abgelegt hatten und aufgrund dessen nicht zur Schaffung von Nachwuchs beitrugen.

### **3. Die Eugenik im rechtsverbindlichen Krankenpflegelehrbuch**

Die Ausbildung zur Krankenschwester nach dem reichseinheitlichen Krankenpflegegesetz erfolgte nach dem für alle rechtsverbindlichen und reichseinheitlichen „Krankenpflegelehrbuch“, das auch die Erb- und Rassenlehre umfasste. Das Krankenpflegelehrbuch erschien im Juli 1938 im Thieme Verlag Leipzig in der zwölften Auflage.<sup>473</sup> Diese Auflage unterschied sich von der elften Auflage durch eine wesentliche Erweiterung der Kapitel der Erb- und Rassenlehre. Diese Ausweitung begründete man damit, dass dieses Wissensgebiet grundlegende Bedeutung für die Für- und Vorsorge des „deutschen Menschen“ und damit auch für die Arbeit der deutschen Krankenschwestern und Krankenpfleger habe. Der Teil der Erb- und Rassenlehre konnte auch als Sonderheft einzeln bezogen werden, wobei in diesem Sonderdruck ausdrücklich darauf hingewiesen wurde, dass es für die Verfasser des Krankenpflegelehrbuches von besonderer Wichtigkeit war, die Kapitel über die Erb- und Rassenlehre unbedingt zum Lehr- und Lernstoff werden zu lassen.

Das Krankenpflegelehrbuch leitet die Erb- und Rassenpflege mit dem „Kapitel I - allgemeine Begriffe: Erbkunde“ ein, das den jungen Lernschwestern und -pflegern „nur eine erste Einführung“ geben sollte. Es findet sich ein Hinweis auf weiterführende Literatur, denn die Bedeutung der behandelten Fragen war nicht „nur im Fachlichen, sondern auch im Weltanschaulichen und Politischen“ zu sehen. Als Vertiefungsliteratur sollten folgende Werke dienen: Von dem Autorenteam Friese und Lemme „Die Deutsche Erbpflege“, ein Grundriss, der im Verlag Georg Thieme in Leipzig erschienen war, in der Ausgabe von 1937 238 Seiten umfasste und zum Preis von 4,80 RM zu erhalten war; daneben wurde das Buch „Rasse, Recht und Volk“ von

---

<sup>469</sup> Christine Charlotte Makowski: Eugenik, Sterilisationspolitik, Euthanasie, S. 161.

<sup>470</sup> Gabriele Czarnowski: Frauen zwischen Auslese und Ausmerze. Köln, New York (Kohlhammer Verlag) 1985, S. 81.

<sup>471</sup> Gisela Bock: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus, S. 116-117.

<sup>472</sup> Christine Charlotte Markowski: Eugenik, Sterilisationspolitik, Euthanasie, S.161.

<sup>473</sup> Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch.

Falk Ruttke empfohlen, das beim J. F. Lehmanns Verlag 1937 in München erschienen war.<sup>474</sup>

Die Ausführungen zur Erb- und Rassenpflege bezeichnet das Buch als „Gesetze“, die für Lernschwestern und -pfleger in hinreichender Ausführlichkeit allgemeinverständlich erörtert wurden. Klarheit sollte für die angehenden Krankenschwestern und Krankenpfleger über vielfach anzuwendende Ausdrücke bestehen, wie „Vererbung, Erbkunde, Erbpflege, Rasse, Rassenkunde, Rassenpflege, Familie, Familienkunde, Familienpflege, Volk, Volksforschung und Volkspflege“.<sup>475</sup> Die von den Schülerinnen und Schülern in den Krankenpflegeschulen erlernten Sachverhalte der Erb- und Rassenlehre sollten im pflegerischen Alltag umgesetzt werden. Eine kritische Auseinandersetzung mit dem Thema der Erb- und Rassenpflege fehlt in dem Buch völlig, ebenso wie die berufsethische Auseinandersetzung mit den eugenischen Maßnahmen.

Auch die Auffassung der katholischen Kirche und damit auch der Ordensschwestern und Schwestern der Kongregationen blieb unberücksichtigt. Die Autoren vermitteln kein kritisches Denken in der Auseinandersetzung mit Themen und Problemen des pflegerischen Alltags, sie differenzieren nicht und lassen ihre nationalsozialistische Auffassung als einzig wahr gelten.

Auch die Kongregation der Barmherzigen Schwestern musste das reichseinheitliche Krankenpflegebuch benutzen.

#### **4. Das Sterilisationsgesetz im Kontext der katholisch geprägten Krankenpflege**

Die katholische Kirche bemühte sich zunächst, das Gesetzgebungsverfahren zum Sterilisationsgesetz zu beeinflussen. Sie machte deutlich, dass das Sterilisationsgesetz einen Verstoß gegen das katholische Glaubens- und Sittengesetz sei und verwies auf den göttlichen Charakter des Naturgesetzes und die Lehren der Enzyklika „Casti connubii“.<sup>476</sup> Der Vorsitzende der Fuldaer Bischofskonferenz Kardinal Adolf Bertram (1859-1945) wandte sich mit einem vom 12. September 1933 datierten Schreiben an den Reichsinnenminister Wilhelm Frick, teilte die Auffassung der katholischen Kirche mit und verlangte einen praktischen Blick auf das Gesetz. Die katholische Kirche konnte über die Verletzung des katholischen Sittengesetzes nicht hinwegsehen, so sehr Bertram den Widerspruch zwischen den Kirchen- und den Staatsgesetzen bedauerte.<sup>477</sup> Bertram erkannte, dass die Reichsregierung dem Wunsch nach einer Zurücknahme oder Suspendierung des Gesetzes nicht nachkommen konnte. Bertram forderte auch für die Kongregation der Barmherzigen Schwestern, durch entsprechende Formulierungen in den Ausführungsbestimmungen dafür zu sorgen, dass „solchen Personen, die die Mitwirkung an einer von der katholischen Obrigkeit als sittlich unerlaubt bezeichneten Handlung aus religiösen Gründen ablehnten, keine Nachteile entstünden“.<sup>478</sup> Im Namen des Episkopats aller deutschen Diözesen schlug

---

<sup>474</sup> Ebd., S. 5.

<sup>475</sup> Ebd., S. 6-10

<sup>476</sup> EAM: Vorläufige Mitteilung vom 23. Oktober 1933 von Erzbischof von Breslau Kardinal A. Bertram zum Sterilisationsgesetz, S. 1; EAM NL Faulhaber 8381/1.

<sup>477</sup> EAM: Schreiben des Vorsitzenden der Fuldaer Bischofskonferenz Kardinal Bertram an den Reichsminister des Inneren in Berlin vom 12. September 1933, S. 3; EAM NL Faulhaber 8381/1.

<sup>478</sup> Dass.

er vor, einige von den Bischöfen zu bezeichnende Gutachter zu den Beratungen über die Fassung der Durchführungsbestimmungen hinzuzuziehen.<sup>479</sup>

Kurz darauf, am 29. September 1933, richtete Bertram ein Schreiben an den Bischof von Osnabrück, um ihm bei der Auswahl der Gutachter behilflich zu sein.<sup>480</sup> Bertram wandte sich mit einem Schreiben vom 4. Oktober 1933 und einem weiteren vom 11. Oktober 1933 im Vorfeld der Gespräche mit Herrn Ministerialdirektor Buttman an den Heiligen Stuhl in Rom, um um eine päpstliche Stellungnahme zu den Anträgen des Episkopats zu bitten.<sup>481</sup> Bertram setzte sich zunächst für eine politische Lösung des Konflikts ein und wollte diese Schritte nicht im Einzelnen publik machen, um unter den Katholiken keine Verunsicherung hervorzurufen und um nicht noch weiteren Unmut der Nationalsozialisten gegen die katholische Kirche heraufzubeschwören.<sup>482</sup>

Am 3. November 1933 berichteten die beiden Vertreter des Episkopats, Erzbischof Conrad Gröber (1872-1948) von Freiburg und Erzbischof Hermann Wilhelm Berning (1877-1955) dem Erzbischof von München und Freising Kardinal Michael Faulhaber über die Beratungen zu den Ausführungsbestimmungen des Sterilisationsgesetzes im Reichsinnenministerium unter dem Vorsitz von Ministerialdirektor Buttman und etwa zehn anwesenden Fachreferenten. Obwohl der Reichskanzler Adolf Hitler und auch Ministerpräsident Hermann Wilhelm Göring in Berlin weilten, nahmen diese Herren nicht an der Unterredung teil. Die Vertreter des Episkopats berichteten, dass sie den Eindruck hatten, ein Gespräch zwischen den Vertretern der katholischen Kirche mit den obersten politischen Machthabern sollte verhindert werden.<sup>483</sup>

Die Besprechung hatte ein für die Bischöfe erschütterndes Ergebnis, denn sie mussten zu der Erkenntnis kommen, dass keine Annäherung, geschweige denn eine Einigung zu erzielen gewesen war. Die Bischöfe konstatierten: „Der totale Staat pocht auf sein Recht und den volkreinigenden und volkserhaltenden Zweck des Gesetzes“.<sup>484</sup> Die beiden Kirchenvertreter verdeutlichten die Auffassung der katholischen Kirche, konnten jedoch noch nicht einmal erreichen, dass der § 12 der Ausführungsbestimmungen gemildert wurde, der den Zwang zur Sterilisierung vorsah und nicht die Freiwilligkeit.<sup>485</sup> Auswirkung hatte die harte Haltung der Regierung in der Praxis auf die Berufsgruppen, die mit der Sterilisation befasst waren, so auch die Kongregation der Barmherzigen Schwestern, die sowohl in der Chirurgie als auch in der Gynäkologie – und dort sowohl in der Pflege als auch im Operationssaal – eingesetzt waren. Die Bischöfe wollten erreichen, dass wenigstens bei der praktischen Ausführung des Gesetzes diejenigen von ihrer positiven Mitwirkung entbunden würden, die durch ihr Gewissen im „Gegensatz zu dem Sterilisationsgesetz“ stünden.

Die Regierung vertrat in der Unterredung die Auffassung, dass es lediglich auf die Antragspflicht für die Beurteilung einer Beteiligung ankäme, und schließlich weder für die zu Sterilisierenden noch für ihre Angehörigen eine Antragspflicht bestünde.

---

<sup>479</sup> Dass.

<sup>480</sup> Ebd., S. 2.

<sup>481</sup> EAM: Vorläufige Mitteilung vom 23. Oktober 1933 von Erzbischof von Breslau Kardinal Bertram zum Sterilisationsgesetz, S. 2; EAM NL Faulhaber 8381/1.

<sup>482</sup> Dass.

<sup>483</sup> EAM: Bericht des Erzbischofs von Freiburg Konrad und des Erzbischofs von Osnabrück Wilhelm am 3.11.1933 an Kardinal M. von Faulhaber über die Besprechung im Reichsinnenministerium unter Vorsitz des Ministerialdirektors Buttman, S. 3; EAM NL Faulhaber 8381/1.

<sup>484</sup> Ebd., S. 1.

<sup>485</sup> Dass.

Insofern ein beamteter Arzt in Bezug auf die unter die acht Punkte des Art. 2 des Sterilisationsgesetzes fallenden Menschen einen Antrag stelle, so treffe dieser weder den zu Sterilisierenden, noch seine Angehörigen im Gewissen.<sup>486</sup> Was die Leiter von katholischen Anstalten betreffe, so bestehe für sie nur eine Meldepflicht, wenn sich darin Erbbelastete befinden würden, keinesfalls erwachse daraus eine Antragspflicht.<sup>487</sup>

Die Vertreter des Episkopats sprachen daraufhin gezielt die Konfliktsituation des klinischen Schwesternpersonals an, das bei der Sterilisation letztlich mitwirke und damit die katholischen Schwestern in einen ganz besonderen Gewissenskonflikt stürzte. Von Seiten der Regierungsvertreter wurde in Aussicht gestellt, dass die katholischen Schwestern nicht belastet würden, weil an ihrer Stelle weltliche Personen herangezogen werden könnten, die zu derartigen Eingriffen bereit wären.<sup>488</sup>

Kardinal Faulhaber selbst hatte am 5. Dezember 1933 eine Besprechung mit dem Reichsjustizminister Franz Gürtner (1881-1941), in der er erfuhr, dass in einem Rundschreiben der Landesregierung die Länderregierungen angewiesen werden sollten, staatliche Anstalten - und nicht kommunale - für die Ausführung des Eingriffs zu bevorzugen, und Anstalten, Ärzte und Pflegepersonal, die sich aus weltanschaulichen Gründen weigerten, nicht mit dem Eingriff zu beauftragen.<sup>489</sup>

Trotz der Bemühungen der deutschen Bischöfe trat am 1. Januar 1934 das Sterilisationsgesetz in Kraft. Damit waren auch die Barmherzigen Schwestern einem Gewissenskonflikt ausgesetzt, der bewältigt werden musste.

## 5. Gesetzes- und Verordnungsinhalt des Sterilisationsgesetzes

Im Sinne des § 1 Absatz 2 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 (Sterilisationsgesetz), das zum 1. Januar 1934 in Kraft trat,<sup>490</sup> galt als erbkrank, wer insbesondere an folgenden Krankheiten litt: angeborener Schwachsinn, Schizophrenie, zirkuläres Irresein, erbliche Fallsucht, erblicher Veitstanz, erbliche Blindheit, erbliche Taubheit, wer schwere erbliche körperliche Missbildungen aufwies oder an schwerem Alkoholismus litt.<sup>491</sup> Die Verordnung zur Ausführung des Gesetzes vom 5. Dezember 1933 bestimmte in Artikel 1 Absatz 4: „Die Unfruchtbarmachung erfolgt in der Weise, dass ohne Entfernung der Hoden oder Eierstöcke, die Samenstränge oder Eileiter verlegt, undurchgängig gemacht oder getrennt werden“.<sup>492</sup>

Der Antrag auf Sterilisation konnte gemäß der Paragraphen 2 und 3 in Verbindung mit § 5 des Sterilisationsgesetzes vom „Unfruchtbarzumachenden“ selbst, seinem gesetzlichen Vertreter, einem beamteten Arzt oder dem Anstaltsleiter einer Heil- und

---

<sup>486</sup> Dass.

<sup>487</sup> Ebd., S. 2.

<sup>488</sup> Dass.

<sup>489</sup> EAM: Aktennotiz vom 5.12.1933 über die Besprechung Kardinal Faulhabers mit dem Reichsjustizminister; EAM NL Faulhaber 8381/1.

<sup>490</sup> RGBI 1933 I, S. 529.

<sup>491</sup> RGBI 1933 I, S. 529-531; Roland Maria Eiber: Das Patientengut der Chirurgischen Universitätsklinik München, S. 121.

<sup>492</sup> EAM: Gutachten Dr. Scharnagl – ohne Datum – über die ehelichen Wirkungen der Vasektomie, S. 1, Pfarramtsblatt 1933, S. 640; EAM NL Faulhaber 8381/1.

Pflegeanstalt oder Strafanstalt gestellt werden und wurde vom Erbgesundheitsgericht beschieden. Der Beweis für das Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen erfolgte gemäß § 4 des Sterilisationsgesetzes durch die Glaubhaftmachung der dem Antrag zugrundeliegenden Tatsachen, wobei das persönliche Erscheinen des Betroffenen nicht erforderlich war aber immer angeordnet werden konnte. Insofern Ärzte als Zeugen oder Sachverständige vernommen werden mussten, waren diese per se und „ohne Rücksicht auf das Berufsgeheimnis“ im Sinne von § 7 des Sterilisationsgesetzes zur Aussage verpflichtet.

In einem nicht öffentlichen Verfahren entschied das zuständige Erbgesundheitsgericht, das sich aus einem Amtsrichter, einem beamteten Arzt und einem weiteren Arzt zusammensetzte, der „mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut war“. Der Arzt, der den Antrag stellte, blieb bei der Entscheidung ausgeschlossen.<sup>493</sup> Das Erbgesundheitsgericht teilte seine Entscheidung sowohl dem Betroffenen selbst als auch dem Antragsteller und dem beamteten Arzt schriftlich mit.<sup>494</sup> Gegen diese Entscheidung konnte der Betroffene binnen einer „Notfrist von einem Monat“ beim zuständigen Erbgesundheitsobergericht, angesiedelt beim Oberlandesgericht, das Rechtsmittel der Beschwerde einlegen.<sup>495</sup> Rechtsfolge der positiv ergangenen und in Rechtskraft erwachsenen Entscheidung des Gerichts war, dass die Sterilisation auch gegen den Willen des Betroffenen binnen zwei Wochen nach einer schriftlichen Aufforderung durch den beamteten Arzt vorzunehmen war. Dies ergab sich aus Artikel 6 der Verordnung zur Ausführung des Sterilisationsgesetzes vom 5. Dezember 1933.<sup>496</sup> Es oblag dem beamteten Arzt, bei der Polizeibehörde die „erforderlichen Maßnahmen zu beantragen“, die auch die Anwendung unmittelbaren Zwangs einschlossen.<sup>497</sup> Das Gesetz verpflichtete die an den Verfahren und den Ausführungen des Eingriffs beteiligten Personen zur Verschwiegenheit.<sup>498</sup> Die Kosten für das Verfahren trug die Staatskasse, die Kosten für den Eingriff selbst übernahm die zuständige Krankenkasse oder der Fürsorgeverband.

Die erste Verordnung zur Ausführung des Sterilisationsgesetzes vom 5. Dezember 1933 sah in Artikel 3 vor, dass approbierte Ärzte und „sonstige Personen, die sich mit Heilbehandlung, Untersuchung oder Beratung der Kranken befassen“, und Anstaltsleiter verpflichtet waren, dem zuständigen Amtsarzt unverzüglich Anzeige zu erstatten, wenn ihnen in ihrer Berufstätigkeit Personen bekannt wurden, die „an einer Erbkrankheit oder schwerem Alkoholismus“ litten. Artikel 9 stellte die vorsätzliche und fahrlässige Zuwiderhandlung gegen die Anzeigepflicht unter Strafe, bei der eine Geldstrafe von bis zu 150 RM zu erwarten war.

Der Stadtrat der Stadt München teilte den Direktoren des Krankenhauses links der Isar am 28. März 1934 mit, dass ihnen die Verpflichtung oblag, unverzüglich eine Anzeige an den zuständigen Amtsarzt zu erstatten, wenn ihnen unterstellten Ärzten oder Personal in ihrer Berufstätigkeit Personen bekannt wurden, die erbkrank waren oder an schwerem Alkoholismus litten.<sup>499</sup>

---

<sup>493</sup> § 6 Sterilisationsgesetz vom 14. Juli 1933.

<sup>494</sup> § 8 Sterilisationsgesetz vom 14. Juli 1933.

<sup>495</sup> § 9 Sterilisationsgesetz vom 14. Juli 1933.

<sup>496</sup> RGBI 1933 I, S. 1021.

<sup>497</sup> § 12 Sterilisationsgesetz vom 14. Juli 1933.

<sup>498</sup> § 15 Sterilisationsgesetz vom 14. Juli 1933.

<sup>499</sup> StadtA Mü: Schreiben an die Direktoren des Krankenhauses links der Isar zu 20/III 1934 Ref. VIII München des Stadtrats Münchens vom 28. März 1934, zu Vollzug Reichsgesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses; StadtA Mü: Krankenanstalten 65.

Die zweite Verordnung vom 8. Juni 1934<sup>500</sup> schuf eine erweiterte Rechtsgrundlage in Artikel 1 Absatz 3 der Verordnung für den Amtsarzt, zur Vorbereitung des Antrags auf „Unfruchtbarmachung, den Unfruchtbarzumachenden zur ärztlichen Untersuchung vorzuladen und nötigenfalls polizeiliche Hilfe in Anspruch zu nehmen“.

Die dritte Verordnung vom 25. Februar 1935<sup>501</sup> verschärfte die bisherige Verordnung und normierte, dass „fortpflanzungsfähige Erbkrankte, die in einer geschlossenen Anstalt verwahrt wurden“, bis zu ihrer „Unfruchtbarmachung bzw. der Ablehnung des Antrags nicht entlassen oder beurlaubt“ werden durften. Die Betroffenen wurden weiter in ihren Rechten beschränkt. Artikel 5 der Verordnung sah vor, dass das Erbgesundheitsgericht seine Entscheidung auch ohne die Mitteilung von Gründen zustellen konnte: im so genannten „abgekürzten Beschluss“, der nunmehr rechtlich der Zustellung eines endgültigen Beschlusses gleichgestellt wurde. Das bedeutete, dass der Betroffene gegen die Entscheidung des Gerichts nur noch schwer vorgehen konnte, da er der Möglichkeit einer fundierten Begründung seines Rechtsmittels beraubt wurde.

Die Änderung des Sterilisationsgesetzes vom 26. Juni 1935<sup>502</sup> weitete das Gesetz auf Schwangere aus, die nicht nur sterilisiert, sondern bei denen mit ihrer Einwilligung die Schwangerschaft abgebrochen werden durfte, auch wenn die „Frucht nicht lebensfähig war“ oder die Unterbrechung der Schwangerschaft eine ernste Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Frau mit sich brachte. Die Frucht wurde als nicht lebensfähig angesehen, wenn der Abbruch vor Ablauf des sechsten Schwangerschaftsmonats erfolgte.

Im November 1935 weitete der Staat das Sterilisationsgesetz auf das Ehegesundheitsgesetz mit der 1. Verordnung zur Durchführung des Ehegesundheitsgesetzes aus.<sup>503</sup> Heiratswilligen konnte aufgrund der Normen des Sterilisationsgesetzes und der darin angelegten Maßstäbe das damals erforderliche „Ehetauglichkeitszeugnis“ verweigert werden.

In der 5. Verordnung zur Durchführung des Sterilisationsgesetzes vom 25. Februar 1936<sup>504</sup> wurde in Artikel 1 der Verordnung die Strahlensterilisation durch Röntgen- oder Radiumstrahlen von Frauen zugelassen, die älter als 38 Jahre alt waren. Die Frauen mussten ebenso wie der Leiter des Gesundheitsamts zu dieser Art der Sterilisation ihre Zustimmung geben.

Machte der Staat von Anbeginn an keine Kompromisse und ließ keine Zweifel daran aufkommen, dass er sein rassenhygienisches Konzept auch in Gesetzesform gießen würde, so änderte sich die Gesetzeslage im Jahr 1939, dem Jahr des Kriegsausbruchs, nicht unerheblich. In der Verordnung zum Sterilisationsgesetz vom 31. August 1939 sollten Anträge auf Sterilisation nur noch gestellt werden, „wenn die Unfruchtbarmachung wegen besonders großer Fortpflanzungsgefahr nicht aufgeschoben werden durfte“, ebenso wurden laufende Verfahren, die noch nicht rechtskräftig entschieden waren, eingestellt.<sup>505</sup> Als Grund dafür wird in der einschlägigen Forschung die Vermutung angestellt, dass die Durchführung der Sterilisationen deshalb eingeschränkt wurde und später ganz unterblieb, weil die

---

<sup>500</sup> RGBl 1934 I, S. 475.

<sup>501</sup> RGBl 1935 I, S. 289.

<sup>502</sup> RGBl 1935 I, S. 773.

<sup>503</sup> RGBl 1935 I, S. 1419.

<sup>504</sup> RGBl 1936 I, S. 122.

<sup>505</sup> RGBl 1939 I, S. 1560.

Staatsregierung feststellte, dass die Frauen aufgrund der Schwere des Eingriffs bei der Sterilisation einige Zeit arbeitsunfähig waren.<sup>506</sup> Der Staat war durch den Krieg und die daraus resultierende besondere Situation auf jede verfügbare Arbeitskraft angewiesen und konnte es sich nicht leisten, auf diese zu verzichten. In einem Runderlass des Reichsministeriums des Inneren vom 6. September 1944 wurde daher verfügt, dass „Anträge auf Unfruchtbarmachung von Erbkranken bis auf weiteres, abgesehen von ganz dringenden und klar liegenden Fällen nicht zu stellen“ seien. Schließlich wurden ab dem 1. Dezember 1944 keine Sterilisationen aufgrund des Sterilisationsgesetzes mehr durchgeführt.<sup>507</sup>

## 6. Die Rückwirkungen des Sterilisationsgesetzes auf den nationalsozialistischen Staat

Nach den Aussagen der damaligen Innenpolitik stellte sich schon „wenige Wochen seit dem Erlass des Gesetzes wissenschaftlich ein klares Bild über den Umfang, die Kosten und die Auswirkungen“ dar.<sup>508</sup> Eine wissenschaftlich fundierte Evaluation konnte nicht vorgewiesen werden, so dass das von der nationalsozialistischen Regierung gezeichnete Bild vor allem politischen Zwecken diene. Im „Völkischen Beobachter“ schätzte man ohne weitere Nennung der Quelle, dass die Zahl der zu 50 % männlichen und zu 50 % weiblichen Personen, die auf Grund dieses Gesetzes als erbkrank galten und deshalb unfruchtbar zu machen seien, auf rund 410.600. Die Verteilung auf die einzelnen Erbkrankheiten wurde wie folgt dargestellt:<sup>509</sup>

Krankheit	Anzahl Personen
Angeborener Schwachsinn	200.000
Schizophrenie (Jugendirresein)	80.000
Epilepsie	60.000
Manisch-depressives Irresein	20.000
Schwere körperliche Missbildung	20.000
Erbliche Taubheit	16.000
Erblicher Alkoholismus	10.000
Erbliche Blindheit	4.000
Veitstanz	600

Die Kosten für die Unfruchtbarmachungen bezeichnete man als gering, wobei für Männer 20 RM und bei Frauen 50 RM veranschlagt wurden. Die Gesamtausgaben stellten damit den errechneten Betrag von rund 14 Millionen RM dar, die den Ausgaben entgegengestellt wurden, die in Folge der Versorgung von Erbkranken in Heimen und Anstalten anfallen würden. Sie wurden mit einer Höhe von über 350 Millionen RM, errechnet von Fritz Lenz, bzw. annähernd einer Milliarde RM, errechnet vom deutschen Bevölkerungswissenschaftler Friedrich Wilhelm Burgdörfer (1890-1967), angegeben. Insofern es dem Gesetz gelänge, im Laufe der Jahrzehnte diese Ausgaben zum „Verschwinden zu bringen“, so die Argumentation, würden gewaltige

<sup>506</sup> Corinna Horban: Gynäkologie und Nationalsozialismus, S. 25

<sup>507</sup> Dass.

<sup>508</sup> EAM: Deutsche Kurzpost vom 18.1.1934, Inland und Inlandspolitik, Gruppe II, Blatt 4, Lieferung 3 vom 18.1.1934, S. 1; EAM NL Faulhaber 8381/2.

<sup>509</sup> Ebd., S. 1f.

Beträge frei, die für „bessere Zwecke“ im Sinne des nationalsozialistischen Staates verwandt werden könnten.<sup>510</sup>

Kardinal Faulhaber war schon zu Beginn des Jahres 1934 der Überzeugung, dass die „wirtschaftliche Seite bei sittenrechtliche Fragen“, selbst bei der Rücksichtnahme auf staatliche Fürsorgesysteme, bei Krankenhäusern, „Irrenhäusern und vielen anderen Einrichtungen des öffentlichen Wohls“ nicht den Ausschlag geben könnte.<sup>511</sup> Doch dem wurde keine Beachtung geschenkt. Nach den Zahlen für die Chirurgie und die Gynäkologie an den klinischen Einrichtungen der Universität München wurden in den Jahren 1934-1944 insgesamt 2.368 Eingriffe vorgenommen, wobei 1.050 Eingriffe auf männliche und 1.318 auf weibliche Personen entfielen.<sup>512</sup>

## **7. Der Vollzug des Sterilisationsgesetzes in der Chirurgie und der Gynäkologie an den klinischen Einrichtungen der Universität München**

Die für die Ausführung der Eingriffe nach dem Sterilisationsgesetz zuständigen Krankenanstalten bestimmte die oberste Landesbehörde. In München wurden sowohl die Chirurgische Klinik als auch die beiden gynäkologischen Kliniken der Universität für die Eingriffe ausgewählt. Über die Durchführung der Sterilisationen hinaus taten sich die ärztlichen Direktoren der beiden Einrichtungen in der Frage besonders hervor: Der Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik Erich Lexer (1867-1937) schrieb gemeinsam mit seinem Kollegen aus der Gynäkologie Albert Döderlein (1860-1941) einen im Jahr 1934 herausgegebenen Kommentar zum Sterilisationsgesetz über die Operation zur Sterilisation von Männern und Frauen.<sup>513</sup> An der im Jahr 1936 erschienenen zweiten Auflage des Gesetzeskommentars arbeitete der Direktor der I. Universitätsfrauenklinik Heinrich Eymmer (1883-1950) mit, der bei Frauen das „Operationsverfahren nach Menge“, bei der die Operation durch den Leistenkanal erfolgte, beschrieb und dieses Verfahren wissenschaftlich vorantrieb.<sup>514</sup>

In den genannten Kliniken gehörten üblicherweise Barmherzige Schwestern zum Operations- und Pfllegeteam.

## **8. Die Situation in der Chirurgischen Klinik, insbesondere im Jahr 1938**

In der Chirurgischen Klinik sterilisierten Ärzte von Januar 1934 bis Juni 1937 insgesamt 1.050 männliche Personen. Die durchschnittliche Verweildauer in der Klinik betrug fünf Tage.<sup>515</sup> Die Operation erfolgte in der Regel mit Lokalanästhesie. Durch einen Skrotalschnitt wurden dann beide Samenleiter durchtrennt und anschließend die Wunde mit einem Mastix- und Leukoplastverband versorgt.

---

<sup>510</sup> Ebd., S. 2.

<sup>511</sup> EAM: Antwort Kardinal Faulhaber auf den Brief des Reichsinnenministers vom 26.1.1934 am 7.2.1934, S. 1; EAM NL Faulhaber 8381/2.

<sup>512</sup> Roland Maria Eiber: Das Patientengut der Chirurgischen Universitätsklinik München, S. 122 und Corinna Horban: Gynäkologie und Nationalsozialismus, S. 39.

<sup>513</sup> Artur Guett, Ernst Rüdin, Falk Ruttke: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. München (J.F. Lehmann Verlag) 1934, S. 54.

<sup>514</sup> Corinna Horban: Gynäkologie und Nationalsozialismus, S. 19.

<sup>515</sup> Roland Maria Eiber: Das Patientengut der Chirurgischen Universitätsklinik München, S. 122.

Roland Maria Eiber hat das Patientengut der Chirurgischen Klinik des Jahres 1938 eingehend erforscht.<sup>516</sup> Eiber untersuchte die Krankenakten und OP-Bücher und liefert Zahlenmaterial, das über die durchgeführten Sterilisationen in der Chirurgischen Klinik Aufschluss gibt. Die Operationsbücher des Jahres 1938 dokumentieren insgesamt 222 Sterilisationseingriffe. Nach den untersuchten stationären Krankenakten sterilisierte man in der Chirurgie im Untersuchungsjahr 172 Männer zwischen 14 und 59 Jahren. Mit einer einzigen Ausnahme unterzogen sich die männlichen Patienten freiwillig dem Eingriff, obwohl immerhin 15 von ihnen von der Polizei in der Klinik vorgeführt werden mussten.<sup>517</sup> Die Diskrepanz der in den Operationsbüchern eingetragenen Patienten und der stationären Patienten ist damit zu erklären, dass zahlreiche Eingriffe auch ambulant durchgeführt wurden oder die Patienten zur Durchführung des Eingriffs konsiliarisch, beispielsweise von der benachbarten Psychiatrischen Klinik, in die Chirurgie zur Durchführung des Eingriffs abgegeben wurden, wobei eine stationäre Aufnahme in der Chirurgie unterblieb.

Bei 37 Personen, bei denen der Eingriff durchgeführt wurde, handelte es sich um „Insassen“ des Konzentrationslagers Dachau, die in den Operationsbüchern durch die Vermerke „KL“, „Lager Dachau“ oder „Konzentrationslager“ gekennzeichnet wurden. Krankenakten für diese Patienten sind nicht mehr vorhanden, der Verbleib der Akten ist unbekannt.<sup>518</sup>

Aus den von Eiber untersuchten Krankenakten ergibt sich folgende Verteilung der Erkrankungen der stationär aufgenommenen Patienten (mit Ausnahme von 30 Patienten, bei denen eine schriftlich niedergelegte Diagnose fehlt):<sup>519</sup>

Erkrankung	Anzahl Patienten
Angeborener Schwachsinn	60
Schizophrenie	35
Epilepsie	14
Schwerer Alkoholismus	11
Erbliche Blindheit	5
Erbliche Taubheit	5
Schwachsinn und Alkoholismus	3
Schwere körperliche Missbildung	2
Spastische Spinalparalyse	1
Manisch depressives Irresein	1
Alkoholismus und Epilepsie	1
Homosexueller Fetischismus	1

<sup>516</sup> Ebd., S. 121.

<sup>517</sup> Ebd., S. 122.

<sup>518</sup> Dass.

<sup>519</sup> Ebd., S. 123.

## 9. Die Situation in der I. und II. Universitätsfrauenklinik

Das Krankenhaus links der Isar beherbergte im Bereich der Gynäkologie die I. und die II. Frauenklinik. Mit Wirkung vom 1. Januar 1941 verfügte der Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung Bernhard Rust (1883-1945) die Bezeichnung der II. Gynäkologischen Klinik in „II. Universitäts-Frauenklinik München“; zugleich wurde die Universitätsfrauenklinik in der Maistraße 11 zur „I. Universitäts-Frauenklinik“. Die gynäkologische Abteilung des städtischen Allgemeinen Krankenhauses links der Isar wurde auch neu betitelt. Sie hieß nun in vollem Wortlaut „Städtisches Krankenhaus München links der Isar, Abteilung für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten“.<sup>520</sup>

In den Jahren 1934-1944 wurden in der I. Universitätsfrauenklinik in der Maistraße insgesamt 1.318 Patientinnen sterilisiert, wobei die meisten Sterilisationen in den Jahren 1935 (294 Sterilisationen), 1936 (321 Sterilisationen) und 1937 (insgesamt 288 Sterilisationen) erfolgten.<sup>521</sup>

Galt die Sterilisation des Mannes als relativ harmloser Eingriff, so ist bei der Sterilisation der Frau aus anatomischen Gründen eine komplizierte Operation nötig.<sup>522</sup> Döderlein empfahl die Sterilisierung mittels Ligaturknotung, wobei er die Laparatomie mit einem Pfannenstielschen Schnitt durchführte, die Tuben selbst knotete und diesen Knoten mit einer Ligatur fixierte.<sup>523</sup> Döderleins Nachfolger als Direktor der I. Universitätsfrauenklinik Heinrich Eymer (1883-1965) favorisierte die Operation nach Menge.<sup>524</sup> Hierbei eröffnete man die Bauchhöhle durch die Leistenkanäle, verlagerte die uterinen Tubenstümpfe nach extraperitoneal und fixierte diese am Leistenband nach vorheriger Amputation des Tubentrichters<sup>525</sup>, wobei bei Komplikationen die Operation zu einer Laparatomie erweitert werden musste.<sup>526</sup>

Corinna Horban wertete in ihrer Dissertation die Hauptbücher und Operationsbücher der Gynäkologischen Abteilung der Klinik von 1934-1945 mit Ausnahme der nicht mehr vorhandenen Hauptbücher aus dem Zeitraum vom 20. Juni 1944 bis zum 21. Dezember 1944 und die gynäkologischen Krankenakten aus den Jahren 1934-1939 aus.<sup>527</sup> Von Horban nicht erfasst blieben die Strahlensterilisationen, da keine Eintragungen hierzu vorhanden sind. Ebenso unterblieb die Einbeziehung der Privatpatientinnen, da sich die vorhandenen Akten nicht auf sie bezogen. Auch die Akten der geburtshilflichen Abteilung wurden in der Arbeit Horbans nicht ausgewertet.

Die Akten der geburtshilflichen Abteilung der I. Frauenklinik der Universität München wurden von Norbert Moissl in seiner Dissertation untersucht.<sup>528</sup> Moissl wertete in seiner Arbeit die Geburtsjournale sowohl der Allgemeinpatientinnen als auch der Privatpatientinnen im Zeitraum von 1933-1945 aus.<sup>529</sup> Bei den Auswertungen der

---

<sup>520</sup> Helene Horbach: Geschichte der II. Frauenklinik der Universität München, S. 108.

<sup>521</sup> Corinna Horban: Gynäkologie und Nationalsozialismus, S. 39.

<sup>522</sup> Erich Lexer, in: Artur Guett, Ernst Rüdin, Falk Ruttke: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, S. 219-221.

<sup>523</sup> Corinna Horban: Gynäkologie und Nationalsozialismus, S. 27.

<sup>524</sup> Heinrich Eymer, in: Artur Guett, Ernst Rüdin, Falk Ruttke, Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, S. 227-229.

<sup>525</sup> Dass.

<sup>526</sup> Corinna Horban: Gynäkologie und Nationalsozialismus, S. 27.

<sup>527</sup> Corinna Horban: Gynäkologie und Nationalsozialismus, S. 38.

<sup>528</sup> Norbert Moissl: Aspekte der Geburtshilfe in der Zeit des Nationalsozialismus.

<sup>529</sup> Ebd., S. 48.

Geburtsjournale sind bei den insgesamt 1.560 untersuchten Entbindungen bei den Allgemeinpatientinnen vier im Zusammenhang mit Zwangssterilisation und Zwangsabtreibung auffällig.<sup>530</sup> Dabei handelt es sich in zwei Fällen um Schwangerschaftsunterbrechungen mit anschließender Sterilisation, einmal um eine Sterilisation nach normaler Entbindung und einmal um eine Schwangerschaftsunterbrechung bei einer Zwangsarbeiterin ohne Sterilisation. Bei den 390 ausgewerteten Entbindungen der Privatpatientinnen waren in Zusammenhang mit Sterilisationen oder Schwangerschaftsunterbrechungen keine Auffälligkeiten festzustellen.<sup>531</sup>

Die Dissertation von Helene Horbach zur Geschichte der II. Frauenklinik in der Lindwurmstraße 2a in der Zeit von 1917-1973 beleuchtet die Zeit des Nationalsozialismus.<sup>532</sup> Eine Untersuchung von Krankenakten aus der Klinik oder weiterführende Hinweise auf Zwangssterilisationen in der Zeit von 1933-1945 sind in der Arbeit von Horbach nicht zu finden.

Die aussagekräftigste Arbeit über die Zwangssterilisationen in der Zeit des Nationalsozialismus liegt mit der von Corinna Horban vor, die auch die Verteilung der Zwangssterilisationen nach den verschiedenen Diagnosen in der gynäkologischen Klinik untersucht hat.<sup>533</sup> Demnach ergab sich im Untersuchungszeitraum von 1934-1944 folgende Verteilung, wobei allerdings berücksichtigt werden muss, dass bei 368 Patientinnen eine Diagnose fehlt:<sup>534</sup>

Diagnose	Anzahl Patientinnen
Angeborener Schwachsinn	438
Schizophrenie	265
Epilepsie	133
Manisch-depressives Irresein	37
Blindheit	24
Taubheit	23
Körperliche Missbildung	18
Alkoholismus	3
Doppeldiagnosen	7
Zigeunerin	2

## 10. Der Umgang der Kongregation der Barmherzigen Schwestern mit den Sterilisationseingriffen

Kardinal Michael von Faulhaber stand als Erzbischof von München und Freising der Kongregation der Barmherzigen Schwestern als geistliches Oberhaupt vor und hat den Schwestern in ihrer Haltung gegen die Sterilisationen maßgeblich den Rücken gestärkt.

Faulhaber gilt als der bekannteste deutsche Bischof des vergangenen Jahrhunderts, der von den Gläubigen in seiner Erzdiözese München und Freising durch Bücher,

<sup>530</sup> Ebd., S. 98.

<sup>531</sup> Ebd., S. 99.

<sup>532</sup> Helene Horbach: Geschichte der II. Frauenklinik der Universität München, S. 107

<sup>533</sup> Corinna Horban: Gynäkologie und Nationalsozialismus, S. 43-44

<sup>534</sup> Ebd., S. 45.

Broschüren und Arbeitskreise lebendig gehalten wird.<sup>535</sup> Er war ein in weiten Kreisen der Gesellschaft geachteter Kirchenmann, denn er verband Volksnähe mit Intellektualität. Viel von dieser Verbindung scheint bereits in seinem Lebenslauf auf: Er wurde als drittes von sieben Kindern in Klosterheidenfeld geboren und besuchte das Gymnasium in Würzburg. 1888 diente er ein Jahr beim Königlich Bayerischen Infanterieregiment und trat danach am 26. Oktober 1889 in das Priesterseminar in Würzburg ein. Sechs Jahre später am 6. Mai 1895 promovierte Faulhaber und ging ein halbes Jahr später für kurze Zeit nach Rom.<sup>536</sup> Faulhabers Ernennung zum Privatdozenten erfolgte am 12. Dezember 1899 in Würzburg, am 26. Juli 1903 ernannte man Faulhaber zum ordentlichen Professor an der Kaiser-Wilhelms-Universität in Straßburg, am 1. Mai 1909 zum Dekan der Katholisch-Theologischen Fakultät in Straßburg und am 4. November 1919 zum Bischof von Speyer.<sup>537</sup> Etliche Studienreisen, die ihn beispielsweise ins Heilige Land, nach England, Spanien, Italien und Frankreich führten, sorgten für eine weltmännische Bildung.

Faulhaber wurde 48jährig am 3. September 1917 zum Erzbischof von München und Freising berufen. Er vertrat die Auffassung, dass die Rassengesetze schon aus dem Selbstverständnis eines Christen unhaltbar waren, dass sie der päpstlichen Enzyklika „Casti connubii“ widersprachen und deshalb mit dem katholischen Gewissen grundsätzlich unvereinbar waren.<sup>538</sup>

Das Gesetz und seine Verordnungen konnte er nicht verhindern, doch er war in der Lage, den in der Chirurgie und in der Gynäkologie tätigen Barmherzigen Schwestern zur Seite zu stehen. Er bemühte sich zumindest um eine kirchenkonforme Auslegung des Gesetzes in der Praxis. Dies bedeutete jedoch eine nicht unerhebliche Belastungsprobe für die Katholische Kirche und die Kongregation der Barmherzigen Schwestern.

Bei den zahlreichen Sterilisationseingriffen in den klinischen Einrichtungen stellte sich die Frage, ob die Schwestern der Kongregation, wie bei Operationen üblich, auch bei diesen assistieren sollten. Schon das Selbstverständnis der Barmherzigen Schwestern sprach gegen die Assistenz bei diesen Eingriffen. Die Kongregation musste eine Lösung finden, bei der die Unterstützung durch die katholische Kirche gefragt war.

Die Barmherzigen Schwestern waren nicht die einzigen Schwestern, die sich mit dem Problem auseinandersetzen mussten. Am 24. Oktober 1933 wandte sich der Bischof von Regensburg Michael Buchberger (1894-1961) an Kardinal Faulhaber, weil in seiner Diözese das Kloster Mallersdorf bei ihm angefragt hatte, wie sich die klösterlichen Krankenschwestern bei Sterilisationen verhalten sollten.<sup>539</sup> Buchberger sah es als strategisch notwendig an, dass sich alle Klöster in dieser Sache gleich ver-

---

<sup>535</sup> Otto Gritschneider: Kardinal Michael von Faulhaber zwischen Widerstand und Anpassung - Manuskript des Bayerischen Rundfunks in der Sendereihe „Sonntag um Sechs“ am 18.2.1979 (18-19.30 Uhr) im Hörfunk Bayern 2, S. 5.

<sup>536</sup> Friedrich Karl Wetter: Ausstellungskatalog, Archiv des Erzbistums München und Freising, Bayerisches Hauptstaatsarchiv, Stadtarchiv München Ausstellung zum 50. Todestag Kardinal Michael von Faulhabers, München 06.06.-28.07.2002. Neuburg (Danuvia Druckhaus) 2002

<sup>537</sup> Ludwig Volk: Das Erzbistum München und Freising in der Zeit der Nationalsozialistischen Herrschaft, Band I. München (Steiner und Schnell) 1984, S. 195-197.

<sup>538</sup> Bernhard Stasiewski: Akten deutscher Bischöfe über die Lage der Kirche 1933-1945 Band I. Mainz (Matthias Grünewald Verlag) 1968, S. 12-15.

<sup>539</sup> EAM: Brief des Bischofs von Regensburg an Kardinal Faulhaber vom 24. Oktober 1933, S. 1; EAM NL Faulhaber 8381/1.

halten, und er bat Faulhaber darum, die Ansicht des Episkopats einzuholen. Eine einheitliche Regelung für die katholischen Schwestern sah Buchberger als zwingend notwendig an, um zum einen die Schwestern nicht selbst zu gefährden und um zum anderen die Krankenpflege auch weiterhin in den Händen der katholischen Orden und Kongregationen zu wissen. Der Regensburger Bischof vertrat die Auffassung, die katholische Kirche könne „gewöhnliche Helferdienste bei Operationen, speziell das Zubereiten der Instrumente“, kaum verbieten ohne die Stellung der klösterlichen Krankenschwestern noch mehr zu gefährden als dies ohnehin schon der Fall war.

Das Problem beschäftigte schließlich auch die deutsche Bischofskonferenz. Ihr Vorsitzender, der Fuldaer Kardinal Bertram, schrieb am 24. April 1934 an die „Hochwürdigen Herren Oberhirten der Diözesen Deutschlands“ einen Brief, in dem er sich gegen die Ansicht von Bischof Michael Buchberger aussprach.<sup>540</sup> Er hatte von dem Bischof von Trier Franz Rudolf Bornewasser (1866-1951) ein Schreiben erhalten, in dem dieser alle Mutterhäuser seiner Diözese aufforderte, jede Mitwirkung im Operationszimmer strikt abzulehnen, selbst auf die Gefahr hin, dass sie entlassen wurden. Sowohl in der Universitätsklinik in Bonn als auch in dem städtischen Krankenhaus in Koblenz hätten die protestantischen Chefarzte erklärt, es wäre für sie ausgeschlossen, von den Borromäerinnen etwas zu verlangen, das gegen die sie bindenden kirchlichen Bestimmungen wäre.

In München nahm sich Superior Pfaffenbüchler der Probleme an, die sich aus der praktischen Tätigkeit der Barmherzigen Schwestern durch das Sterilisationsgesetz ergaben, und wurde bei kirchlichen und weltlichen Stellen vorstellig.<sup>541</sup> Pfaffenbüchler teilte in einem Brief vom 3. Mai 1934 Kardinal Faulhaber seine Gedanken zur Durchführung der Eingriffe aufgrund des Sterilisationsgesetzes durch die Kongregation mit. Er machte deutlich, dass sowohl Ärzte als auch Schwestern auf das entscheidende Wort der Hochwürdigen Bischöfe warteten.<sup>542</sup> Er berichtete, dass vereinzelt Ärzte lieber heute als morgen das „halbe Deutschland unter ihr OP-Messer zwingen möchten“. Einige Ärzte, darunter sollte auch der neue Chef der Frauenklinik sein, verlangten von den Schwestern keine Assistenz, wenn der chirurgische Eingriff gegen das Gewissen der Schwestern gehe. Pfaffenbüchler legte dem Erzbischof die entscheidenden Fragen vor: Ob eine Schwester vor jeder Operation ein „dictamen über die Erlaubtheit“ derselben bilden müsse, damit sie sich korrekt verhält und ob durch ihre Assistenz beim Instrumentieren eine für sie „verbotene Operation“ vorgenommen würde. Die Trierer Diözese stellte sich auf den Standpunkt, dass sie gern ganz populistisch und öffentlichkeitswirksam „gewissen Leuten die Augen öffnen“ würde, die infolge der Muckermannschen Theorie zum Teil schon „halb erblindet seien.“ Jedoch entschied man sich schließlich doch anders, denn in der Trierer Diözese wurden Bedenken laut, dass das Verbot der Assistenz für die katholischen Orden und Kongregationen den Verlust vieler Häuser zur Folge haben könnte, in denen dann nicht andere katholische, sondern zum Schaden vieler Sterbender und Kranker „akatholische Schwestern einziehen“ würden.<sup>543</sup>

---

<sup>540</sup> EAM: Schreiben A. Kardinal Bertram Fuldaer Bischofskonferenz an die Hochwürdigen Herren Oberhirten der Diözesen in Deutschland, Breslau, 24.4.1934 S. 1; EAM NL Faulhaber 8381/1.

<sup>541</sup> BSMÜA: Gedenkschrift Hochwürdigster Herr Prälat Johann Pfaffenbüchler vom 3.2.1947, ohne Archivnummer, S. 1-2.

<sup>542</sup> EAM: Ordenssuperiorat der Barmherzigen Schwestern Mutterhaus München Prälat Pfaffenbüchler an Kardinal Faulhaber Schreiben vom 3.5.1934, S. 1; EAM NL Faulhaber 8381/1.

<sup>543</sup> Ebd., S. 1-2.

Der Vorsitzende der Fuldaer Bischofskonferenz Bertram teilte in einem Brief an die Bischöfe seine Auffassung hinsichtlich der Mithilfe der Schwestern im Operationssaal mit. Er schreibt, es handele sich um die Frage, ob einzig „die cooperatio materialis remota“, also das Zurechtlegen der Instrumente schon eine Duldung des Eingriffs sei oder diese erst mit der Mitwirkung bei der Sterilisationshandlung beginnt, die eine cooperatio materialis proxima darstelle.<sup>544</sup> Außer der evitatio damnorum graviorum käme dabei immerhin die Frage eines schwer zu beseitigenden scandalum populi in Betracht, wie er in Trier mit Recht hervorgehoben werde.<sup>545</sup>

Aber auch weltliche Organe, wie die einschlägigen Behörden der bayerischen Städte, tauschten sich darüber aus, ob die katholischen Schwestern bei den Eingriffen nach dem Sterilisationsgesetz instrumentieren mussten oder nicht. So erkundigte sich der Stadtrat der Stadt Rosenheim am 18. Juli 1934 beim Stadtrat der Stadt München, ob München ähnliche Schwierigkeiten habe, wie Rosenheim. In Rosenheim erfolge die Sterilisation aufgrund des Sterilisationsgesetzes im Städtischen Krankenhaus, in dem ausschließlich Ordensschwestern vom Mallersdorfer Orden „als Beihilfe des Arztes“ tätig waren.<sup>546</sup> Die Schwestern hätten in den ersten Fällen die Assistenz verweigert und nun sei man in einer äußerst unangenehmen Lage, da die nächsten Operationen anstünden, jedoch keine weltlichen Schwestern zur Verfügung stünden. Der Rosenheimer Stadtrat wollte wissen, ob in München bei der „Unfruchtbarmachung Erbkranker“ nur weltliche Schwestern zur Assistenz hinzugezogen würden.

Der Münchner Stadtrat antwortete bereits am 20. Juli 1934, dass im Städtischen Krankenhaus links der Isar die Schwestern der Kongregation der Barmherzigen Schwestern zur Assistenz bei Sterilisationen aus eugenischen Gründen nicht herangezogen würden.<sup>547</sup> In der Universitätsfrauenklinik instrumentierten bei Sterilisationen die dort angestellten Hebammen. Das Herrichten der Instrumente geschehe durch die OP-Schwester, die der Kongregation angehöre, lediglich die Assistenz während des Eingriffs werde von Hebammen geleistet.<sup>548</sup>

Pfaffenbüchler richtete am 28. Juli 1934 einen Brief an die Konvente, in dem er allen Barmherzigen Schwestern mitteilte, dass sie bei Sterilisationseingriffen aus eugenischen Gründen nicht assistieren dürften.<sup>549</sup> Damit war keiner der Schwestern der Kongregation eine aktive Beteiligung an Sterilisationen erlaubt, jedoch konnten die Schwestern die Instrumente für den operativen Eingriff herrichten und anschließend aufräumen. Pfaffenbüchler bat die Oberinnen „keinen Kriegsfall“ daraus zu machen, sondern den „Herrn Ärzten, die solche Operationen vornehmen wollen, den Standpunkt der Hochwürdigsten Herrn Bischöfe taktvoll bekannt zu geben und zu bitten, auf eine Mithilfe der Schwestern zu verzichten“.<sup>550</sup>

---

<sup>544</sup> EAM: Schreiben Kardinal Bertram Fuldaer Bischofskonferenz an die Hochwürdigsten Herren Oberhirten der Diözesen in Deutschland, Breslau, 24.4.1934 S. 1; EAM NL Faulhaber 8381/1.

<sup>545</sup> Ebd., S. 1-2.

<sup>546</sup> StadtA Mü: Schreiben des Stadtrats Rosenheims an den Stadtrat Münchens vom 18.7.1934, S. 1; StadtA Mü: Krankenanstalten 65.

<sup>547</sup> EAM: Schreiben des Stadtrats Münchens an den Stadtrat von Rosenheim vom 20.7.1934, S. 1; EAM NL Faulhaber 8381/1.

<sup>548</sup> Ebd.

<sup>549</sup> BSMÜA: Brief Superior Pfaffenbüchlers aus dem Mutterhaus am 28.7.1934 an alle Konvente; BSMÜA Akte: 1.1.8.0.

<sup>550</sup> Dass.

Faulhaber richtete am 28. Januar 1944 ein Schreiben an die Generaloberin der Kongregation, in dem er mitteilt: „In den früheren Verhandlungen, die in der Frage der Sterilisierung mit den leitenden Ärzten großer Krankenhäuser geführt wurden, haben die Chefärzte der Münchner Universitätskliniken, die das Wirken der Schwestern voll auf erkennen, als Männer der Vernunft und Charakter erklärt, sie würden die Schwestern nicht zu einer Handlung zwingen, die für die Schwestern einen Gewissenskonflikt bedeuten. Unter diesem Gesichtspunkt wurde vereinbart, dass die Schwestern zwar entfernte Vorbereitungen zu derartigen Operationen treffen und auch die Pflege der Operierten in der Krankenpflege übernehmen, dass sie aber für derartige ärztliche Eingriffe eine unmittelbare Mitwirkung im Gewissen ablehnen müssen“.<sup>551</sup>

In der Chirurgie weigerten sich die Barmherzigen Schwestern besonders, bei den Eingriffen zu instrumentieren, denn in der Chirurgie wurden vor allem Männer sterilisiert. Diese waren nach dem Eingriff zeugungsunfähig. Die Sterilisation des Mannes hatte für die katholische Kirche insofern eine besondere Bedeutung, weil sie „tiefeinschneidende Folgen auf eherechtlichem Gebiet“ hatte.<sup>552</sup> Dies wurde mit der Rechtssprechung der Rota Romana erklärt. Es wurde ausgeführt, dass bei der beidseitigen Vasektomie des Mannes Impotenz hervorgerufen wird und wenn die Sterilisation der Eheschließung vorgehe und dauernd sei, „gemäß can. 1068 § 1 das trennende und indispensable Eehindernis“ bestehe.<sup>553</sup> In den Fällen, in denen die Sterilisation aufgrund des Sterilisationsgesetzes erfolgt sei, stehe die Vermutung dafür, dass sie dem Zweck entsprechend vollständig und dauerhaft sei. Da eine Rückoperation in diesen Fällen ausgeschlossen sei, sei auch die Impotenz aus diesem Grund als eine dauernde zu betrachten. Die Zulassung zur Eheschließung könne in diesen Fällen nur erfolgen, wenn durch ärztliche Gutachten der Nachweis erbracht würde, dass die Ehefähigkeit im kirchenrechtlichen Sinne vorhanden sei. Das kirchenrechtliche Eehindernis durch die Sterilisation blieb vorhanden. Die Ehe stellte jedoch nach der Lehre der katholischen Kirche und insbesondere nach der „Eheenzzyklika des Heiligen Vaters Papst Pius XI“ einen besonderen Wert in der katholischen Kirche dar, und in der Sterilisation des Mannes sah man folglich einen besonderen Angriff auf die christliche Lebensordnung.<sup>554</sup> Damit ergab sich für die Barmherzigen Schwestern noch ein zusätzlicher Grund, die Mitwirkung bei der Sterilisation des Mannes zu verweigern.

Die katholische Kirche nutzte in den Reichsgebieten den zweiten Sonntag nach Epiphania, um den katholischen Gläubigen ihren Standpunkt zum Vollzug des

---

<sup>551</sup> EAM: Schreiben Kardinal Faulhaber an die Generaloberin des Ordens der Barmherzigen Schwestern Mutterhaus München vom 28.1.1944, S. 2; EAM NL 8381/2.

<sup>552</sup> EAM: Rundschreiben des Erzbischöflichen Ordinariats des Erzbistums München und Freising von Generalvikar Bruchwieser unterzeichnet an alle Pfarrämter der Erzdiözese bzgl. des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses RGBI 1933, S. 529; Pfarramtsblatt 1933, 328; S. 6; EAM NL Faulhaber 8381/2.

<sup>553</sup> Dazu: Entscheidung vom 29. Juli 1929, Decisiones Band XII, S. 223; vom 6. Dezember 1921 Band XII, S. 281; vom 14. Juni 1923 Band XV S. 104 und vom 28. März 1924 Band XVI, Seite 118; EAM: Rundschreiben des Erzbischöflichen Ordinariats des Erzbistums München und Freising von Generalvikar Bruchwieser unterzeichnet an alle Pfarrämter der Erzdiözese bzgl. Des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses RGBI 1933, S. 529; Pfarramtsblatt 1933, 328; S. 6; EAM NL Faulhaber 8381/2.

<sup>554</sup> EAM: Schriftstück der Hoheneck Zentrale Berlin SW 68 Puttkammerstr. 19/IV, Christliches Volk – Gesundes Volk – katholische bevölkerungspolitische Aktion, an Kardinal Faulhaber – Antwort von Faulhaber am 7.10.1933, undatiert; EAM NL Faulhaber 8381/1.

Sterilisationsgesetzes deutlich zu machen.<sup>555</sup> Das rief umgehend die Politik auf den Plan: Die Reichsregierung erklärte in einem Schreiben an Kardinal Faulhaber, dass sie es nicht ruhig hinnehmen könne, wenn in einer für die Zukunft des deutschen Volkes lebenswichtigen Frage der gegensätzliche kirchliche Standpunkt „in einer Weise herausgestellt werde, dass der naturnotwendige Anspruch auf Folgepflicht der Gläubigen, jedenfalls in seiner seelischen Auswirkung, als Aufforderung zum Ungehorsam gegen des Reichsgesetz“ gewertet werden müsse.<sup>556</sup> Insbesondere könne die Kanzelverkündigung keine Ausnahme für Amtsärzte machen, die bekanntlich ohne Unterschied der Konfessionen durch das Reichsgesetz verpflichtet seien, an seinem Vollzug mitzuwirken.

Die Antwort Kardinal Faulhabers auf das Schreiben des Reichsministers des Inneren ließ nicht lange auf sich warten.<sup>557</sup> Er antwortete, dass die kirchliche Lehre in der Frage der Sterilisation in dem päpstlichen Weltrundschreiben „Casti connubii“ vom 31. Dezember 1930 mit aller Bestimmtheit dargelegt sei. Im Verständnis der katholischen Kirche stelle die Enzyklika Casti connubii ein Dokument von überragender eugenischer und sozialhygienischer Bedeutung dar, das die Antwort auf die Fragen - gleich ob Fruchttötung, Geburtenminderung oder Sterilisation - gab und das „göttliche Gesetz“ darstelle.

Faulhaber gab in einem Brief vom 28. Januar 1944 an die Generaloberin der Barmherzigen Schwestern eine klare und eindeutige Handlungsanweisung: „Für das Gewissen der Schwestern in der Krankenpflege gelten die gleichen Grundsätze, wie für die Mitwirkung bei der Tötung sogenannten unwerten Lebens auf dem Weg der Euthanasie und für die Mitwirkung bei der Zwangssterilisation. Den Schwestern ist durch das göttliche Gesetz strengstens verboten, bei der Tötung von Menschenleben in den genannten Fällen mitzuwirken“.<sup>558</sup> Faulhaber ging sogar so weit, dass er - wie in seinem Schreiben an den Reichsinnenminister vom 26.1.1934<sup>559</sup> - dazu aufrief, in Gewissensfragen „Drohungen wie diese, man werde den Schwestern die Krankenpflege in dem einen oder anderen Haus abnehmen“, zu ignorieren.

In der Praxis stellte sich das Unterlassen der Teilnahme an Sterilisationen und dann auch Schwangerschaftsabbrüchen für die Barmherzigen Schwestern als schwierig dar, denn die im Operationssaal tätigen Schwestern wurden von den Ärzten überraschend mit den Eingriffen konfrontiert, so dass sie keine Möglichkeit mehr hatten, über ihre Assistenz nachzudenken. Ein Beispiel hierfür bietet die Assistenz zweier Schwestern bei drei Abtreibungen im Krankenhaus Hutthurm bei Passau, in dem es zur Praxis gehörte, Zwangsabtreibungen bei Fremdarbeiterinnen durchzuführen.<sup>560</sup> Zunächst hatte der Staat schwangere Fremdarbeiterinnen sofort nach Hause geschickt, was zur Folge hatte, dass die Zahl der Schwangerschaften bei diesem Personenkreis ab 1943 stark anstieg. Im Reich verbot der Ministerrat für die Reichsverteidigung Abtreibungen, untersagte die Zerstörung der Fortpflanzungsfähigkeit und den Vertrieb von Mitteln gegen die Schwangerschaft deutscher Frauen, doch bei Fremdarbeiterinnen sollten Schwangerschaftsunterbrechungen straffrei durchgeführt werden können, um sie als dringend benötigte Arbeitskräfte im Reich

---

<sup>555</sup> EAM: Schreiben des Reichsministers des Inneren an den Vorsitzenden der Freisinger Bischofskonferenz Kardinal Faulhaber vom 26.1.1934, S. 1; EAM NL Faulhaber 8381/2.

<sup>556</sup> Ebd., S. 2.

<sup>557</sup> Ebd., S. 1

<sup>558</sup> Ebd., S. 1-2.

<sup>559</sup> Ebd., S. 2.: „Die Kirchengeschichte beweist, dass die Bischöfe bereit waren, auch „schwerwiegende Folgen“ bei der Ausübung ihrer Amtspflicht auf sich zu nehmen.“

<sup>560</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 200.

zu behalten. Zwischen Ende 1943 und April 1945 erfolgten mindestens 220 Schwangerschaftsabbrüche bei Fremdarbeiterinnen im Krankenhaus Hutthurm – zum Teil sogar erst im siebten und achten Schwangerschaftsmonat.<sup>561</sup> Die Schwestern stellte dies vor ein großes Problem, das sie dem Mutterhaus in München umgehend vorlegten. Von dort erhielten sie die klare Anweisung, bei den Eingriffen nicht mehr zu assistieren. Die Schwestern teilten dies der Krankenhausleitung mit, woraufhin sich die bis dahin angesehenen und geachteten Barmherzigen Schwestern übelste Beschimpfungen gefallen lassen mussten, wie „Mistviecher, christliche Hauben.“ Zur Beruhigung im Krankenhaus kam es erst, als eine von der Generaloberin Schwester M. Castella Böckl initiierte schriftliche Stellungnahme des Passauer Ordinariats in Absprache mit dem Erzbischöflichen Ordinariat an das Krankenhaus gesandt wurde. Zur Begründung führte das Passauer Ordinariat aus, dass die Deutsche Bischofskonferenz am 24. September 1943 gegen eugenische Eingriffe wie dem des im Krankenhaus Hutthurm Einspruch erhoben habe, mit den bekannten Argumenten, dass sie gegen das göttliche Sittengesetz und das 5. Gebot „Du sollst nicht töten“ verstoßen.<sup>562</sup>

Rückenstärkung erhielten die Schwestern in den Fällen ihrer Weigerung, an Schwangerschaftsabbrüchen teil zu nehmen, durch das Reichskirchenministerium unter der Führung des Reichsministers für Kirchenfragen Hermann Muhs (1894-1962), der am 18. Oktober 1943 an Kardinal Faulhaber schrieb, dass kein Arzt gezwungen worden sei, gegen seine Überzeugung eine Schwangerschaftsunterbrechung vorzunehmen.<sup>563</sup> Vom Reichsinnenministerium, das seit August 1943 unter der Leitung von Heinrich Himmler (1900-1945) stand, sei ausdrücklich untersagt worden, auf Ärzte in dieser Richtung Druck auszuüben, und wenn kein Arzt zum Handeln gegen seine ärztliche Überzeugung gezwungen werden dürfe, dann dürfe auch auf die Schwestern in der Krankenpflege kein Druck ausgeübt werden, sich an solchen Abtreibungen zu beteiligen.<sup>564</sup>

## 11. Das Sterilisationsgesetz als Mittel des Angriffs auf katholische Klöster

Die Enzyklika „Casti connubii“ war in ihrer Aussage eindeutig: Nach den Grundsätzen des Kirchenrechts und der katholischen Sittenlehre hatten eine Person selbst und auch der Staat als Obrigkeit keine direkte Gewalt über die Unversehrtheit des Körpers; weiterhin stand ihnen kein Verfügungsrecht darüber zu, den Leib seinem natürlichen Zweck zu berauben. Nicht zuletzt deshalb sorgte das Sterilisationsgesetz in den Reihen der katholischen Ordensgemeinschaften und Kongregationen aus mehreren Gründen für Besorgnis:

Zunächst wuchs in den Diözesen die Angst davor, dass die Schwestern der Orden und Kongregationen vor allem infolge ihrer Haltung zu den Sterilisationen durch

---

<sup>561</sup> Ebd., S. 201.

<sup>562</sup> EAM: Schreiben Kardinal Faulhaber an die Generaloberin des Ordens der Barmherzigen Schwestern Mutterhaus München vom 28.1.1944, S. 1; EAM NL 8381/2.

<sup>563</sup> EAM: Schreiben vom 18.10.1943 vom Reichskirchenministerium an Kardinal Faulhaber. Von Kardinal Faulhaber Bezug genommen auf diesen Brief in: Kardinal Faulhaber an die Generaloberin des Ordens der Barmherzigen Schwestern Mutterhaus München vom 28.1.1944, S. 1; EAM NL 8381/2.

<sup>564</sup> EAM: Schreiben Kardinal Faulhaber an die Generaloberin des Ordens der Barmherzigen Schwestern Mutterhaus München vom 28.1.1944, S. 1; EAM NL 8381/2.

weltliche Schwestern und Pfleger verdrängt würden.<sup>565</sup> Diese Sorge erwies sich jedoch bald aufgrund einer Tatsache als gänzlich unbegründet: auf Grund des Schwesternmangels konnte auf die Orden und Kongregationen überhaupt nicht verzichtet werden.

Eine weitere Sorge machte den Orden und Kongregationen, dass sich das Sterilisationsgesetz wie auf die ganze Bevölkerung so auch auf Geistliche, Ordensfrauen und Schwestern der Orden und Kongregationen erstreckte. Der Staat argumentierte, dass die Keuschheitsgelübde bei erbkranken Priestern, Ordensleuten und Schwestern von Kongregationen nicht genügend Gewähr böten, eine „Sonderbehandlung“ zu rechtfertigen.<sup>566</sup> Aus diesem Grund bestand auch für die Ordensleute die Möglichkeit der Selbstanzeige, wenn der Personenkreis unter den im Gesetz normierten erkrankten Menschen fiel. Jeder Arzt und jede Heilbeflissene, jede Hebamme und jede Gemeindeschwester, die in ihrer Praxis eine Person kennen lernte, die an einer Erbkrankheit oder an schwerem Alkoholismus litt, zwang der Staat unter Androhung einer Geldstrafe von bis zu 150 RM unverzüglich Anzeige zu erstatten.

Zur Selbstanzeige oder der Anzeige eines anderen bestand seitens der katholischen Kirche die eindeutige Aussage, dass es gemäß den „Weisungen des Heiligen Vaters nicht erlaubt ist, sich selbst zur Sterilisierung zu stellen oder den Antrag auf Sterilisierung eines anderen zu stellen“<sup>567</sup>, da eine Anzeige als eine entfernte Mitwirkung zu bezeichnen sei, als *cooperation non formalis ex graviboribus causis excusata*, die nicht erlaubt war.<sup>568</sup>

Das Sterilisationsgesetz sah demnach auch für Schwestern katholischer Kongregationen keine Ausnahme vor, obwohl die katholische Kirche versuchte, die Schwestern vor eugenisch motivierten staatlichen Eingriffen zu schützen. Dreh- und Angelpunkt zum Aufbau einer sachgerechten Argumentationskette unter Berücksichtigung der Normen des Sterilisationsgesetzes erlaubte die Behauptung, dass die Schwestern in einer „Anstalt“ untergebracht seien und von daher in dieser einem besonderen Schutz unterlägen. Bei den staatlichen Organen fanden die Argumente durchaus Gehör, doch setzten sie alles daran, keine Ausnahmen zu dulden und alle Personen in die Ausführung des Gesetzes mit einzubeziehen.

Auch wenn die Bezeichnung von Klöstern, Ordens- und Kongregationshäusern als „Anstalten“ nur ein sprachlicher Trick war, um die Ordens- und Kongregationsmitglieder vor dem Zugriff der Behörden zu schützen – Kardinals Faulhaber hatte in der Tat mit regelrechten Anstalten für Kranke zu tun. Da das Sterilisationsgesetz nahm Kinder aus den im Sterilisationsgesetz benannten Personengruppen auch nicht aus, so hatten sich viele besorgte Eltern Hilfe suchend

---

<sup>565</sup> EAM: Schreiben des Bischofs von Regensburg an Kardinal Faulhaber vom 24.10.1933 S. 1; EAM NL 8381/2; Schreiben von Kardinal von Faulhaber an die Generaloberin des Ordens der Barmherzigen Schwestern Mutterhaus München vom 28.1.1944, S. 1; EAM NL 8381/2.

<sup>566</sup> EAM: Brief des Direktors des Caritasverbandes e.V. Fritz an Kardinal Faulhaber vom 10.8.1934; EAM NL Faulhaber 8381/2.

<sup>567</sup> EAM: Brief des Erzbischofs von München und Freising an Sr. Exzellenz dem Hochwürdigsten Herrn Apostolischen Nuntius Msgr. Alberto Vasallo di Torregrossa, Erzbischof von Emsa vom 15.1.1934, S. 1; EAM NL Faulhaber 8381/2.

<sup>568</sup> EAM: Deutscher Caritasverband Hauptvertretung München Landesverband Bayern, Fritz, Landescaritasdirektor, an Kardinal Faulhaber am 10.8.1934, S. 4; EAM NL Faulhaber 8381/2.

an ihn gewandt.<sup>569</sup> Faulhaber vertrat hier den Standpunkt, dass der Staat den Einwänden des Episkopats entgegengekommen sei und dass daher an einem Betroffenen, solange er sich in einer Anstalt befinde, „der Eingriff nicht vorgenommen werden dürfe, solange er sich dort befinde“.<sup>570</sup> Diese zunächst im Sterilisationsgesetz verankerte Ausnahme war das einzige, was der Episkopat in der seinerzeitigen Unterredung mit den Vertretern des Reichsinnenministeriums am 3. November 1933 erreichen konnte. Die Argumentation: „Anstaltsinsassen“ sollten, solange sie in der Anstalt verweilten, nicht sterilisiert werden, da sie in der Anstalt nicht in der Lage seien, „ihre schlechten Erbanlagen auf andere fortzupflanzen“.<sup>571</sup>

Allerdings bestand daraufhin immer die Gefahr, dass der Staat oder die Gemeinde als Kostenträger nicht weiter die Finanzierung für die Menschen in den katholischen Einrichtungen übernahmen. Ihr Argument war, dass für die der Einrichtung anvertrauten Menschen die Möglichkeit bestehe, sich „in manchen Fällen von dem Anstaltsleben zu befreien“ ohne sterilisiert zu sein.<sup>572</sup> Einerseits übte der Staat damit Druck auf die Einrichtungen aus, die ihr anvertrauten Menschen zur Sterilisation fei zu geben. Zum anderen drohten er damit, den katholischen Einrichtungen durch die Aussetzung der zu zahlenden Gelder einen Schaden zuzufügen und so die katholischen Einrichtungen und damit der katholischen Kirche die wirtschaftlich Grundlage zu entziehen – mit anderen Worten: sie an ihrem finanziellen Lebensnerv zu treffen und letztlich in ihrer Existenz ernsthaft zu bedrohen.

Die nächste Bedrohung katholischer Einrichtungen erfolgte im Jahre 1934 aus der Zweiten Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 29. Mai 1934.<sup>573</sup> Zur „Sicherung einer gleichmäßigen Durchführung“ hatten demnach beamtete Ärzte die in ihrem Bezirk vorhandenen nicht staatlichen Anstalten, gleich ob in kommunaler, konfessioneller oder privater Trägerschaft, aufzusuchen, um erbkranken Menschen auszumachen. Der Begriff der Anstalt erhielt in der Verordnung keine Legaldefinition. Den Ärzten oblag es, in den Anstalten darauf hinzuwirken den Antrag auf Unfruchtbarmachung alsbald zu stellen.<sup>574</sup>

Der Staat ging davon aus, dass Klöster „Anstalten“ im Sinne des Sterilisationsgesetzes darstellten. Der Reichminister des Inneren unterrichtete am 6. Februar 1935 die Landesregierungen, die Ober- und Regierungspräsidenten und die Kreisärzte über die Regelung für Mutterhäuser, katholische Priester und Ordenspersonen: In den Fällen, in denen ein Verfahren auf Sterilisation in den Mutterhäusern anhängig würde, waren die beamteten Ärzte gehalten zunächst die Mutterhausvorstände zu ver-

---

<sup>569</sup> EAM: Brief an Kardinal Faulhaber von Domkapellmeister außer Dienst Dr. Wilhelm Widmann betreffend den Sohn des Oberstudienrates Ludwig Forster vom 11.12.1933 - Antwort Kardinal Faulhaber an Oberstudienrat Ludwig Forster, Johann von Werth Str. 3 in München vom 16.12.1933; EAM NL Faulhaber 8381/2.

<sup>570</sup> EAM: Brief an Kardinal Faulhaber von Domkapellmeister a.D. Dr. Wilhelm Widmann betreffend den Sohn des Oberstudienrates Ludwig Forster vom 11.12.1933 – Antwort Kardinal Faulhaber an Oberstudienrat Ludwig Forster, Johann von Werth Str. 3 in München vom 16.12.1933; EAM NL Faulhaber 8381/2.

<sup>571</sup> EAM: Bericht des Erzbischofs von Freiburg Konrad und des Erzbischofs von Osnabrück Wilhelm über die Besprechung im Reichsinnenministerium am 3.11.1933, S. 2; EAM NL Faulhaber 8381/2.

<sup>572</sup> Dass.

<sup>573</sup> RGBl 1934 I, S. 475.

<sup>574</sup> EAM: Rundschreiben des Reichsinnenministeriums vom 19.5.1934 II/1079/26.4.1934 (Deutsches Ärzteblatt 1934, S. 669); EAM NL Faulhaber 8381/2.

ständigten“. In der Maßnahme sah man keine Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht.<sup>575</sup> Im Fall der Mutterhäuser hatten die Ärzte so zu verfahren, dass die Mutterhausvorstände um Mitteilung baten, in welche geschlossene Anstalt Erbkrankte aufgenommen wurden. Ein bürokratisches Verfahren sollte die Überwachung in diesen Fällen gewährleisten. Nach der Information des Amtsarztes über die tatsächliche Aufnahme in die geschlossene Anstalt, musste er sich davon überzeugen, dass die Anstalt „volle Gewähr dafür bot, dass die Fortpflanzung unterbleibt“. Der Amtsarzt hatte die Anstalt im Benehmen mit der Ortspolizeibehörde fortlaufend zu überwachen, die Unterbringungsfälle in einer Liste zu erfassen und auf dem Verwaltungswege dem Reichsministerium des Inneren zu berichten.<sup>576</sup>

Aus dem gesichteten Archivmaterial geht eine Inspektion eines Amtsarztes beim Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern nicht hervor.

Der Umgang mit der Eugenik und dem daraus resultierenden Sterilisationsgesetz stellte für die Kongregation der Barmherzigen Schwestern aber trotzdem eine immense Herausforderung dar, die sie nicht zuletzt durch die Unterstützung Kardinal Faulhabers meisterte.

Aus dem gesamten gesichteten Archivmaterial ergibt sich kein Anhaltspunkt dafür, dass die Kongregation der Barmherzigen Schwestern an Maßnahmen der Euthanasie in Bayern aktiv teilnahm. Aus diesem Grund wird in dieser Arbeit auf dieses Thema nicht weiter eingegangen.

---

<sup>575</sup> EAM: Reichs- und Preußischer Minister des Inneren an die Landesregierungen, Ober- und Regierungspräsidenten und Herrn Kreisärzte, Betr.: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, Regelung für Mutterhäuser, katholische Priester und Ordenspersonen vom 6.2.1935, S. 1-2; EAM NL Faulhaber 8381/2.

<sup>576</sup> Ebd., S. 2.

## **X. Die Krankenpflege der Barmherzigen Schwestern im Zweiten Weltkrieg (1939-1945)**

### **1. Kriegsvorbereitungen für die Kongregation der Barmherzigen Schwestern**

In den Jahren 1936 und 1937 verdichteten sich die Hinweise auf einen drohenden Krieg. Für die Barmherzigen Schwestern wurde es daher schon bald zur Gewissheit, dass sie trotz der Vorbehalte der staatlichen Kreise gegen Ordens- und Kongregationsschwestern als Krankenpflegepersonal in Lazaretten und Ausweichkrankenhäusern gefragt sein würden. Die Barmherzigen Schwestern des Mutterhauses München gehörten zum Dienstbereich des Wehrkreises VII, der für die den Krieg vorbereitenden Maßnahmen zuständig zeichnete. Erste konkrete Hinweise auf den Krieg gab es für die Kongregation, als sie die Behörden zur Teilnahme an der Luftschutzausbildung aufforderten und sie Meldeauflagen erbringen mussten, in denen der Schwesternbestand dokumentiert wurde.

Die Luftschutzausbildung der Schwestern fand im Mutterhaus und in den größeren Häusern der Kongregation statt und umfasste Gas- und Sanitätskurse für alle Schwestern, sowie die von den Luftschutzwarten und vom Wehrkreis selbst anberaumten Gaskurse, bei denen die Schwestern Feuerwehranzüge tragen mussten.<sup>577</sup> Im März 1937 forderte der Inspekteur des DRK im Wehrkreis VII das Mutterhaus erstmals auf, eine Übersicht „über den Bestand und die Fachausbildung der Schwestern und technischen Assistentinnen und die Zahl der von ihnen zur Unterstützung des Sanitätsdienstes der Wehrmacht im Kriege und des amtlichen Sanitätsdienstes bei besonderen Notständen zur Verfügung stehenden Personen nach dem Stande vom 31. März 1937“ auf einem Formblatt zuzusenden.<sup>578</sup> Das Schreibzimmer des Mutterhauses wurde ab September 1938 zunehmend mit dem Erstellen von Schwesternlisten an den Inspekteur belastet, denn das Mutterhaus wurde verpflichtet, jede Versetzung und Erkrankung zu melden.<sup>579</sup>

Im September 1938 erhielten die Schwestern, die im Mobilmachungsfall („Mob-Fall“) für den Lazarettendienst in Frage kamen, vom Inspekteur ihre Benachrichtigungen: „Für den Mob-Fall sind Sie aufgrund der beiliegenden und auf rotem Papier gedruckten Mitteilung als Pflegeschwester eingeteilt“.<sup>580</sup> Das Schreiben verpflichtete die

---

<sup>577</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 203.

<sup>578</sup> Caritas Gebhardt in Georg Schwaiger (Hrsg.): Das Erzbistum München und Freising in der Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft, S. 703-704. Das amtliche Begleitschreiben lautete: „Das Präsidium des Deutschen Roten Kreuzes hat im Einvernehmen mit den zuständigen Verbänden die Formblätter – Übersicht über den Bestand und die Fachausbildung der Schwestern usw. – anher zur Erledigung übersandt. Die Behandlung dieser Übersichten dient der Landesverteidigung und dem Amtlichen Sanitätsdienst bei besonderen Notständen und verdient von daher besondere Sorgfalt. Es wird nun gebeten, die Formlisten nach dem Stande vom 31. März 1937 in dreifacher Ausfertigung zu tätigen und Anmerkungen eins und zwei, um Rückfragen unnötig zu machen, sorgfältig zu beachten. Zwei ausgefüllte Formulare wollen anher gesandt, eins zu den dortigen Akten genommen werden. Ich bitte gleichzeitig, die Zahl von 50 % in Spalte 3 zu erreichen. Wenn dies aus besonderen Gründen nicht möglich ist, wird um Begründung auf dem den Übersichten zu entnehmenden Begleitschreiben ersucht. Zudem ist unbedingt erwünscht, dass in Spalte 1 Straße und Rufnummer des Mutterhauses angegeben wird. Beschleunigte Erledigung ist notwendig“.

<sup>579</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 705.

<sup>580</sup> Ebd., S. 704.

Schwwestern, sich zu der angegebenen Zeit am betreffenden Sammelplatz einzufinden. Sie hatten die Diensttracht zu tragen, Wäsche für insgesamt 14 Tage mitzunehmen, ebenso Verpflegung für einen Tag. Erhielt eine Mitschwester eine Benachrichtigung über den Mob-Fall, dann erhielt sie einen kurzen persönlichen Brief der Generaloberin, in dem sie aus Rücksichtnahme gegenüber ihren Mitschwwestern und um Unruhe unter den Schwestern zu vermeiden gebeten wurde, nicht über die Benachrichtigung zu sprechen.

Der Einsatz der Schwestern erfolgte im Zweiten Weltkrieg anders als im Ersten Weltkrieg in Heimatlazaretten und nicht an der Front oder bei der Begleitung von Lazarettzügen.<sup>581</sup> Die Nationalsozialisten konnten zwar nicht auf den Einsatz der Schwestern der Kongregation verzichten, doch wollten sie keinesfalls, dass die Barmherzigen Schwestern mit ihren imposanten Flügelhauben den Dienst im Frontlazarett versahen, da sie nicht zum nationalsozialistischen Erscheinungsbild passten.

Kurze Zeit hofften die Schwestern noch, dass der Krieg abgewendet werden konnte, doch Adolf Hitler machte in seiner auf dem Reichsparteitag verkündeten Denkschrift zum Vierjahresplan am 26. August 1938 deutlich, dass die Armee in vier Jahren einsatzfähig sein müsse und die Wirtschaft kriegsfähig zu sein habe.<sup>582</sup> Kardinal Faulhaber hoffte dennoch, dass durch die in München abgehaltene Konferenz der europäischen Staatschefs – Reichskanzler Adolf Hitler, Groß Britanniens Premierminister Arthur Neville Chamberlain (1869-1940), Frankreichs Ministerpräsidenten Édouard Daladier (1884-1970) und der italienische Diktator Benito Mussolini (1883-1945) – die Kriegsgefahr gebannt war. Das am Morgen des 30. September 1938 verkündete Ergebnis ließ hoffen, denn es kam zu einer friedlichen Lösung der sudetendeutschen Frage. Die Münchner Bevölkerung jubelte, und Faulhaber ordnete an, die Kirchenglocken läuten zu lassen. Er sandte ein Telegramm an den Reichskanzler, in dem er ihm im Namen aller Bischöfe zu dem Verhandlungserfolg gratulierte.<sup>583</sup> Bald schon musste Faulhaber aber erkennen, dass der Krieg nicht aufzuhalten war. Am 1. September 1939 begann mit dem Angriff des Deutschen Reichs auf Polen der bislang größte und verlustreichste Konflikt in der Menschheitsgeschichte.

## **2. Der Kriegseinsatz der Barmherzigen Schwestern in den Stammkrankenhäusern, Lazaretten sowie in Ausweich- und Hilfskrankenhäusern**

Die Schwestern der Kongregation taten vertragsgemäß ihren Dienst in den Münchner Stammkrankenhäusern. Mit Ausbruch des Krieges kam nun der Einsatz in Lazaretten, Ausweich- und Hilfskrankenhäusern hinzu. Einige Wochen vor dem endgültigen Kriegsbeginn am 1. September 1939 erreichte die Schwestern eine Mitteilung, dass sie sich für den Dienst in einem Reservelazarett in der Heimat oder die pflegerische Betreuung der Kranken in einem Hilfskrankenhaus zur Verfügung zu stellen hatten.<sup>584</sup> Rechtsgrundlage für den Einsatz der Barmherzigen Schwestern in Lazaretten und Hilfskrankenhäusern bildete das Notdienstgesetz vom 15. Oktober 1938.<sup>585</sup> Die

---

<sup>581</sup> BSMÜA: Aufzeichnungen Schwester M. Caritas Gebhardt 1983 ohne Archivnummer, S. 28.

<sup>582</sup> David Clay Large: Hitlers München, S. 375.

<sup>583</sup> Ebd., S. 381-382.

<sup>584</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 705.

<sup>585</sup> Notdienstgesetz vom 15.10.1938. RGBl 1938 I, S. 1441.

genaue Anweisung der Generaloberin lautete: „Sollten noch Schwestern vom Militär abberufen werden, so soll man davon gleich telefonisch das Mutterhaus verständigen. Jede Schwester hat mitzunehmen: 1. ein Handkoffer mit dem Inhalt für 14 Tage, wobei nichts vergessen werden sollte, aber auch nichts Unnötiges mitzunehmen ist; 2. eine Geldbörse mit 10 RM; 3. der rote Beorderungsschein und ihre Photographie. Wenn es heißt „sofort“ dann bleibt keine Zeit mehr, zuerst noch von auswärts ins Mutterhaus zu fahren. Da muss dann der erste Zug benützt werden, um baldigst an Ort und Stelle zu sein. Als Billet gilt der rote Beorderungsschein. Alle sollen still und opferbereit sein; man denke an unsere Soldaten, die so große Opfer zu bringen haben“.<sup>586</sup>

Die Abgabe der Schwestern in die Lazarette bedeutete naturgemäß eine Schwächung der Schwesternstärke in den Stammkrankenhäusern. Zudem wurde die Erstellung einer weiteren Liste für den Inspekteur des DRK erforderlich, die am 27. des Monats den Stand des 25. des Monats zu erfassen hatte und die die Anzahl der in den Lazaretten eingesetzten Pflegeschwestern und die Anzahl der in Hilfskrankenhäusern eingesetzten Schwestern auswies.<sup>587</sup> Dabei war zu beachten, dass nun zahlreiche Krankenhäuser ihre Funktionen änderten oder ergänzten und zu Lazaretten wurden.<sup>588</sup>

Erwartungsgemäß richteten die Krankenhäuser, die zu erwarten hatten, dass Barmherzige Schwestern für andere Zwecke aus ihrem Aufgabenfeld abberufen

<sup>586</sup> BSMÜA: Brief der Generaloberin an die Konvente vom September 1939 - genaues Datum nicht bekannt; BSMÜA Akte: 2.1.8.

<sup>587</sup> Archiv des Mutterhauses der Barmherzigen Schwestern: Aufzeichnungen Schwester M. Caritas Gebhardt 1983, S. 31.

<sup>588</sup> Aufstellung des Archivs des Mutterhauses im Jahr 1942 aus den Aufzeichnungen Schwester M. Caritas Gebhardt 1983, S. 31-33:

Filiale	Lazarett seit	Zahl der belegten Räume
Krankenhaus München Schwabing	01.09.1939	4 Abteilungen
Nervenklinik München der Universität	20.10.1939	7 Säle, 2 Zimmer
Chirurgische Klink, München	20.06.1940	2 Säle, 10 Zimmer
Orthopädische Klinik, München	25.09.1939	13 Säle, 14 Zimmer
Dermatologische Klinik, München	29.08.1939	6 Säle, 18 Zimmer
Alzing, Genesungsheim	21.02.1942	beide Gebäude
Krankenhaus Aschaffenburg	26.08.1939	4 Säle, 45 Zimmer
Krankenhaus Bad Tölz	15.12.1939	ganzes Haus
Krankenhaus Bamberg	30.08.1939	8 Säle, 25 Zimmer
St. Getreu, Bamberg	25.10.1941	7 Säle, 34 Zimmer
Krankenhaus Deggendorf	01.09.1939	4 Säle, 14 Zimmer
Krankenhaus Kempten	18.09.1939	5 Säle, 4 Zimmer
Krankenhaus Landshut-Achdorf	28.08.1939	ganzes Haus
Krankenhaus Neumarkt/Oberpfalz	?	?
Haus Hildegard Partenkirchen	13.09.1940	60 Zimmer
Sanatorium Planegg	1938	?
Krankenhaus Passau	26.08.1939	7 Säle
Krankenhaus Regensburg	?	65 Zimmer
Krankenhaus Schongau	?	ganzes Haus
Kloster St. Ottilien	September 1939	ganzes Haus
Krankenhaus Tirschenreuth	27.08.1939	3 Zimmer
Krankenhaus Traunstein	11.08.1941	6 Säle, 7 Zimmer
Seminar Traunstein	18.08.1941	ganzes Haus.

wurden, eine Flut von Gesuchen und Eingaben, sowie Telegrammen und Eilbriefen an das Mutterhaus. Darin baten die Krankenhausverwaltungen die Generaloberin dringend, die Schwestern an ihrem Platz zu belassen und vom Kriegsdienst freizustellen, da die Krankenpflege in eigenen Krankenhäusern sonst nicht mehr zu gewährleisten sei und der ganze Betrieb zusammenzuberechen drohe.<sup>589</sup> Allerdings konnte das Mutterhaus den verzweifelten Krankenhausedirektionen nicht helfen, da es nicht zuständig war, sondern der Inspekteur des Wehrbereichs den Kriegseinsatz der Schwestern lenkte. Die bedenkliche Lage der Krankenhäuser spitzte sich im Laufe des Krieges zu, da die Schwestern die ordnungsgemäße Pflege in den Stammkrankenhäusern zu sichern hatten, sowie in den Lazaretten und in den Ausweich- und Hilfskrankenhäusern, die aufgrund der immer heftiger werdenden Bombenangriffe und deren Folgen auf das Land verlagert wurden.<sup>590</sup> Die Umwidmung zahlreicher Krankenhäuser und Kliniken ganz oder teilweise zu Lazaretten brachte es mit sich, dass zur Pflege der Zivilbevölkerung notwendigerweise andere Einrichtungen geschaffen werden mussten, so genannte Hilfskrankenhäuser oder Ausweichkrankenhäuser.<sup>591</sup> Der Mangel an Personal, sowohl im ärztlichen und pflegerischen Bereich, aber auch in Bezug auf die Hilfskräfte, verschlimmerte sich, und die Schwestern wurden mit Arbeit überlastet.<sup>592</sup> Schließlich mussten die Schwestern auch dafür sorgen, dass sie selbst gesund zum Einsatzort kamen, sie mit Medikamenten und Heil- und Hilfsmitteln versorgt wurden und die Ernährung gesichert war.

War der Mangel an Krankenschwestern im ganzen Reich schon vor dem Kriegsausbruch zu spüren, so schlug nun die nationalsozialistische Propaganda gegen die katholischen Schwestern und die gesetzlichen Regelungen zur Verhinderung des Klostersnachwuchses negativ auf den Staat zurück, denn auch die Orden und Kongregationen hatten keine Personalkapazitäten mehr zur Verfügung. Täglich gingen bei der Leitung der Kongregation Ersuche von Chefarzten, Bürgermeistern und Stadträten in Bayern ein, Barmherzige Schwestern zu schicken, doch die Leitung der Kongregation verfügte über keine weiteren Personalkapazitäten.<sup>593</sup> Die außerordentlich hohe Arbeitsbelastung der Schwestern in den Stammkrankenhäusern und Ausweichkrankenhäusern führte dazu, dass die Leistungsfähigkeit der Schwestern über die erträglichen Grenzen angestiegen war und sie in Folge dessen zunehmend erkrankten.<sup>594</sup>

Die Krankenpflege der Schwestern war angesichts der Patientenzahlen während des Zweiten Weltkriegs auf ein Minimum beschränkt. Bald schon erwies sich die allgemeine Versorgungslage als desolat: Medikamente waren nicht vorhanden, ebenso fehlte es an notwendigem Verbandsmaterial und im Laufe des Krieges fehlte es selbst an der notwendigen Verpflegung für die Kranken.

Eine Aufstellung der Kongregation der Barmherzigen Schwestern aus dem Jahre 1943 ergibt, dass Schwestern aus dem Stammkrankenhaus Schwabing in acht Ausweich- bzw. Hilfskrankenhäusern ihren Dienst tun mussten. Aus dem Stammkrankenhaus rechts der Isar waren die Schwestern gefordert, in fünf Ausweich- bzw. Hilfskrankenhäusern ihren Dienst zu tun. Fünfzehn Krankenhäuser wurden von dem

---

<sup>589</sup> BSMÜA: Aufzeichnungen Schwester M. Caritas Gebhardt 1983, S. 32.

<sup>590</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 204.

<sup>591</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 708.

<sup>592</sup> Ebd., S. 706.

<sup>593</sup> Ebd., S. 708.

<sup>594</sup> BSMÜA: Aufzeichnungen Schwestern M. Caritas Gebhardt 1983, S. 35.

Krankenhaus links der Isar mit Personal versorgt, weitere Schwestern kamen aus den Reservelazaretten, den Altenheimen und Waisenhäusern.<sup>595</sup>

Die Luftangriffe des Jahres 1943 zogen die Münchner Krankenanstalten besonders in Mitleidenschaft, so dass außerhalb der Stadt sogenannte Ausweichkrankenhäuser eröffnet wurden, um die Münchner Bevölkerung auch weiterhin medizinisch

---

<sup>595</sup> SMÜA: Aufzeichnungen Schwestern M. Caritas Gebhardt 1983, S. 33-34: Ausweich- bzw. Hilfskrankenhäuser im Jahr 1943, in denen Barmherzige Schwestern arbeiteten – nebenstehend die Stammkrankenhäuser:

Achatswies, Kinderheim	Krankenhaus Schwabing
Andechs, Klosterwirtschaft	Altenheim
Kinderheim Armstorf	Krankenhaus Schwabing
Bad Reichenhall, Luisenbad	Krankenhaus Schwabing
Bad Reichenhall, Hotel Axlmannstein	Krankenhaus rechts der Isar
Bad Tölz, Quellenhof	Krankenhaus Schwabing und Rechts der Isar
Bad Tölz, Gärtnerei Schmidl	Krankenhaus links der Isar
Bad Tölz, Schützenstr. 12	Chirurgische Klinik
Bad Wiessee, Hotel Wieserhof	Reserve Lazarett
Kloster Benediktbeuren	Gynäkologische Klinik
Bernried, Schloß	Urologische Klinik
Brannenburg/Inn, Posterholungsheim	Orthopädische Klinik
Buch/Ammersee, Posterholungsheim	Krankenhaus Schwabing
Burgellern	Krankenhaus rechts der Isar
Eisenärzt, Marienheim	Frauenklinik Bamberg
Gabersee/Wasserburg	Krankenhaus rechts der Isar
Haar bei München	Orthopädische Klinik
Hallthurm/Bischofswiesen	Dermatologische Klinik
Hechendorf/Pilsensee	Universitäts-Frauenklinik
Höhenried, Schloß	Medizinische Klinik
Kempfenhausen	Nervenklinik
Lenzfried, Kloster St. Anna	Urologische Klinik
Landshut, Adlmannschloß	Krankenhaus rechts der Isar
Landshut, Schwimmschulstr. 16	Krankenhaus rechts der Isar
Maxlrain/Aibling, Schloß	Orthopädische Klinik
Neuhaus/Schliersee	Universitäts-Kinderklinik
Ohlstadt/Murnau	Krankenhaus Kempten
St. Ottilien/Geltendorf, Kloster	Krankenhaus Landshut
Seeshaupt, Hotel am See	Krankenhaus Achdorf
Schlehdorf, Kloster	Altenheim
Schweinspoint/Rain am Lech	Krankenhaus links der Isar
Stauden, Priesterheim	Universitäts-Kinderklinik
Tegernsee, Schloss	Reservelazarett
Tegernsee, Borsighaus	Altenheim
Tegernsee, Haus Dorfmeister	Krankenhaus Schwabing
Thambach/Haag	Altenheim Donauwörth
Viehausen, Gastwirtschaft Metz	Krankenhaus rechts der Isar
Waldtrudering, Ostmarkschule	Chirurgische Klinik
Wemding/Eichstätt	Krankenhaus links der Isar
Westerham/Feldkirchen	Krankenhaus links der Isar
	Krankenhaus Schwabing
	Waisenhaus Regensburg
	Krankenhaus links der Isar
	Krankenhaus Donauwörth
	Krankenhaus Schwabing

versorgen zu können,<sup>596</sup> so zum Beispiel im Schloss Tegernsee, aber auch in Pensionen, Erholungsheimen oder Kurhotels in der Umgebung Münchens. Das Schloss Tegernsee diente ab dem Frühjahr des Jahres 1944 als Ausweichkrankenhaus für die chirurgische Abteilung des Krankenhauses links der Isar. Die Belegung berechnete man mit 240 Patientinnen und Patienten, es wurden jedoch oft bis zu 300 Patienten stationär aufgenommen. In der gesamten Kriegszeit führte man dort etwa 7.000 größere Operationen durch.<sup>597</sup>

Besonders beschäftigte die Leitung der Kongregation das Schicksal der Schwestern in den entfernten Filialen des Mutterhauses. Das Mutterhaus entschloss sich, Boten zu entsenden, die zur Kriegszeit die sichersten Nachrichtenübermittler waren, so dass das Mutterhaus stets über die neuesten Informationen über die Schwestern und die Lage außerhalb des Mutterhauses verfügte. Außerdem war die Leitung der Kongregation dadurch in der Lage, den Schwestern in den Filialen Mitteilungen zukommen zu lassen und ihnen in ihren oft schwierigen Lagen Mut zu machen und sie zu unterstützen.<sup>598</sup>

Um den einzelnen Leben und Arbeit zu erleichtern, wurde die strenge Lebensordnung der Schwestern der Kongregation gelockert. Kardinal Faulhaber sah die Schwestern als „Handlanger der Liebe“ und wollte den immensen und unermüdlichen Arbeitseinsatz erleichtern. Kardinal Faulhaber und Superior Pfaffenbüchler setzten am 30. März 1942 die alte Konstitution außer Kraft, und am Ostersonntag dem 5. April 1942 trat die neue Konstitution für alle Schwestern des Mutterhauses München verbindlich in Kraft.<sup>599</sup> Des Weiteren erließ der Diözesanbischof zum Teil in eigener und zum Teil Kraft päpstlicher Vollmacht vom 11. Mai 1942 mit Rücksicht auf die besonderen Verhältnisse dieser Zeit einige weitere Dispense. Gründe für die Dispense stellten die problematischen Verkehrsverhältnisse und die ungünstige Entfernung der Ausweichkrankenhäuser dar, sowie die immense Zeit, die die Schwestern für die schwierige Pflege der zahlreichen Kranken benötigten. Die Kirche gestattete das Allerheiligste mit in die Luftschutzkeller zu nehmen, damit in den bangeren Stunden der göttliche Heiland bei ihnen sein konnte. In von Fliegerangriffen gestörten Nächten arbeiteten die Schwestern meist Tag und Nacht durch. Dann war ihnen gestattet, vier Stunden vor der Heiligen Kommunion feste Speisen und zwei bis drei Stunden zuvor Getränke zu sich zu nehmen. Halfen Schwestern bei Löscharbeiten, gestattete man ihnen, statt des Ordensschleiers einen Feuerwehrhelm zu tragen, der vor herab fallenden Gegenständen, Geschossen und Feuerfunken schützte.<sup>600</sup> Statt achttägig die Beichte abzulegen, brauchten die Schwestern nur vierzehntägig zu beichten. Außerdem wurden sie von den regelmäßigen Gebeten befreit und konnten die heilige Kommunion auch geistlich erhalten.

Faulhaber war überzeugt, dass die innere Hingabe der Schwestern zu ihrem Beruf trotz der schwierigen Kriegszeit nicht nachgelassen hatte, womit er sich in guter Gesellschaft mit den leitenden Ärzten der Einrichtungen und der Kranken befand.<sup>601</sup> Die Münchner Bevölkerung empfand die Ruhe der Barmherzigen Schwestern als

---

<sup>596</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 712.

<sup>597</sup> Ebd., S. 713.

<sup>598</sup> Dass.

<sup>599</sup> EAM: Brief des Erzbischofs und Prälat Pfaffenbüchler an die Generaloberin des Mutterhauses vom 30.3.1942; EAM NL Faulhaber 5661.

<sup>600</sup> EAM: Ansprache Kardinal Faulhaber an die Barmherzigen Schwestern nach der Professefeier vom 20.8.1944; EAM NL 4252.

<sup>601</sup> Dass.

bewundernswert, wenn sie bei Voralarm die Kranken in Sicherheit brachten oder nach den Bombenangriffen brennende Zimmer ausräumten, während ringsherum viele die Ruhe verloren. Faulhaber war wie jeder gläubige Christ davon überzeugt, dass die innere Ruhe und die innere Kraft der Barmherzigen Schwestern in dieser Zeit aus dem Glauben kamen, aus der täglichen heiligen Kommunion und aus dem Gebet, insofern dies möglich war.<sup>602</sup>

Im Laufe des immer heftiger werdenden Krieges gestalteten sich Unterhalt und Führung der Ausweichkrankenhäuser immer schwieriger. Der Mangel an Personal beeinflusste den Tagesablauf, insbesondere spitzten sich logistische Probleme zu. Das Gesundheitsamt München überlegte am 12. Oktober 1944, die Ausweichkrankenhäuser der Stadt München unabhängig von ihren Stammhäusern zu Ausweichbezirken zusammenzuschließen.<sup>603</sup> Durch die damit einhergehende Verwaltungsvereinfachung sollten die einzelnen Stammkrankenhäuser in München entlastet werden, die durch den Luftkrieg und die zunehmende Zerstörung Münchens in Mitleidenschaft gezogen waren. Die einzelnen Bezirke sollten aufgrund ihrer örtlichen Nähe alle Verwaltungsangelegenheiten übernehmen, wozu auch die Organisation der Aufnahme und Entlassung von Patienten gehörte. Außerdem sollten bauliche Veränderungen eigenverantwortlich sachnah selbst in die Hand genommen werden. Für die tägliche Arbeit der Schwestern brachte die geplante Verwaltungsvereinfachung keinerlei Entlastung, denn durch die Aufsplitterung in Stammkrankenhäuser, Lazarette und Ausweich- bzw. Hilfskrankenhäuser waren sie schon über alle Maßen belastet.

### **3. Die Hilfe von anderen Orden und Kongregationen in der Kriegsrankenpflege**

Aufgrund der personell angespannten Lage blieb es nicht aus, dass das Mutterhaus auf Anraten Kardinal Faulhabers auch andere Orden und Kongregationen, die nicht im krankenflegerischen, sondern als Lehr-, Klausur- oder Missionsorden tätig waren, um Mithilfe bei der kaum zu bewältigenden Arbeit bat. Im November schrieb Domkapitular Johannes Neuhäusler (1888-1973) einige Orden und Kongregationen an, von denen er annahm, dass sie aufgrund der erzwungenen Freistellung durch die Nationalsozialisten Kapazitäten frei hatten.<sup>604</sup> Die Resonanz war zunächst gering,

---

<sup>602</sup> Dass.

<sup>603</sup> BSMÜA: Aufzeichnungen Schwester M. Caritas Gebhardt 1983, ohne Archivnummer, S. 34-35.

<sup>604</sup> BSMÜA: Aufzeichnungen Schwester M. Caritas Gebhardt 1983, ohne Archivnummer, abgedruckt: Schreiben des Weihbischofs Neuhäusler am 27.11.1939 an verschiedene Klöster: „Der Krieg stellt gesteigerte Anforderungen an unsere Krankenpflegeorden. Die von ihnen bisher betreuten Krankenhäuser werden vielfach stärker belegt als sonst, außerdem sollen sie aber da und dort noch Reservelazarette übernehmen. Dadurch stellt sich bei den meisten Krankenpflegeorden ein empfindlicher Schwesternmangel ein. Darum wären sie dankbar, wenn ihnen Schwestern anderer Orden in einzelnen Häusern aushelfen würden. Beispielsweise fragen die Barmherzigen Schwestern von München bei uns an, ob nicht Missionsschwestern, die in nächster Zeit doch nicht in die Mission gehen können und die Wartezeit gut zur Ausbildung in Krankenpflege benützen könnten, ihnen helfen würden. Falls Sie irgendwelche Schwestern übrig hätten, würde ich eine solche Aushilfe sehr begrüßen. Dies wäre 1. ein vaterländischer Dienst, ein Dienst an unsern Verwundeten und Kranken, denen nichts abgehen soll, was ihnen an Pflege geleistet werden kann. Eine gute Tat, die auch für die Gesamtbewertung des Ordens seitens weltlicher Stellen ins Gewicht fallen würde. 2. Ein Beispiel echt schwesterlicher, katholischer Zusammenarbeit. Wir sind ja alle Glieder eines

doch als der Mangel an Pflegeschwestern im Jahr 1941 immer größer wurde, wandte sich die Generaloberin der Barmherzigen Schwestern noch einmal selbst an zahlreiche Klöster mit der dringenden Bitte, Hilfsschwwestern zur Verfügung zu stellen.

Schließlich kamen eine ganze Reihe klösterlicher Gemeinschaften nicht nur aus Bayern, sondern aus ganz Deutschland der Bitte der Generaloberin nach und schickten zeitweise insgesamt mehr als 200 Hilfsschwwestern.<sup>605</sup> Die Angehörigen der unterschiedlichen Ordensgemeinschaften und Kongregationen gestalteten das Zusammenleben in dieser schweren Zeit unkompliziert und natürlich. Unterstützt wurde dieses Zusammenleben und –arbeiten durch die Generaloberin der Barmherzigen Schwestern selbst, indem sie „Verhaltensmaßregeln“ ergehen ließ und mit viel Liebe auch die alltäglichen Bedürfnisse der aus ihrem täglichen Lebenskreis gerissenen Schwestern bedachte. In einem Rundbrief vom 31. März 1942 bat die Generaloberin alle Schwestern der Kongregation der Barmherzigen Schwestern, den Hilfsschwwestern immer recht gütig, recht verstehend und liebevoll entgegen zu kommen.<sup>606</sup> „Sie haben Lehrberuf, Kindererziehung, die stille Klausur, opfern müssen. Bieten wir ihnen einen kleinen Ersatz durch unsere Liebe. Es braucht da nicht viele Worte; ich glaube, jede Schwester hat so viel Gefühl, dass sie weiß, was wohltut...“.<sup>607</sup>

Schwierigkeiten ergaben sich im Laufe der Zeit allein dadurch, dass die Mutterhäuser, die Schwestern entsandt hatten, selbst durch Kriegsverpflichtungen belastet wurden und dadurch gezwungen waren, die entsandten Schwestern, die inzwischen im Arbeitsprozess der Kongregation der Barmherzigen Schwestern

---

Leibes und ein Glied soll dem anderen helfen. 3. Eine Gelegenheit zur Krankenpflegeausbildung vieler Schwestern, wie sie so leicht nicht wieder kommt. Für jeden Orden, besonders aber für Missionsorden, sind Krankenpflegerinnen dringendst notwendig. In jeder Missionsniederlassung sollte eine Krankenschwester sein zur Pflege kranker Schwestern selbst, wie auch zur Krankenpflege bei Fremden. Ich bitte, mir möglichst bald zu antworten, ob von Ihrer Seite irgendwelche Schwestern zur Verfügung gestellt werden können. Selbstverständlich würde dafür gesorgt werden, dass die Schwestern ihr religiöses Leben und ihre Ordensgewohnheiten möglichst weiterführen könnten. Mit Gruß im Herrn...“.

<sup>605</sup> BSMÜA: Schwester M. Caritas Gebhardt Aufzeichnungen 1983 ohne Archivnummer, S. 38-39: „Die klösterlichen Gemeinschaften waren schließlich diesen Bitten und Aufforderungen gefolgt. Aus einem Dominikanerinnenkloster kam ein ganzes Noviziat (13 Schwestern) mit der Novizenmeisterin geschlossen zur Mitarbeit in ein Ausweichkrankenhaus. Ein Mutterhaus aus dem Rheinland schickte 40 Schwestern. Angehörige des Servitinnenordens vom Herzogspital erhielten die Klausurdispens und arbeiteten im Kinderkrankenhaus Scheidegg. Am 31.12.1944 waren 159 Hilfsschwwestern aus folgenden Genossenschaften gemeinsam mit den Barmherzigen Schwestern in der Krankenpflege tätig: Arme Schulschwwestern zehn Schwestern, Augustinerinnen aus dem Rheinland fünf Schwestern, Benediktinerinnen von Frauenchiemsee zwölf Schwestern, Benediktinerinnen aus Tutzing neun Schwestern, Birgittinerinnen von Altomünster vier Schwestern, Dominikanerinnen von Donauwörth sechs Schwestern, Dominikanerinnen von Schlehdorf zwölf Schwestern, Dominikanerinnen von Strahlfeld zwölf Schwestern, Dominikanerinnen von Volkersberg acht Schwestern, Elisabethinerinnen aus dem Rheinland drei Schwestern, Franziskanerinnen von Mallersdorf acht Schwestern, Franziskanerinnen von der Mutter Schevier 46 Schwestern, Franziskanerinnen von Reutberg drei Schwestern, Kapuziner-Klarissinen sechs Schwestern, Klaraschwwestern von Aiterhofen drei Schwestern, Salesianerinnen von Dietramszell zwei Schwestern, Salesianerinnen von Zangberg eine Schwester, Servitinnen vom Herzogspital sechs Schwestern, Solanusschwwestern drei Schwestern“.

<sup>606</sup> BSMÜA: Schwester M. Caritas Gebhardt Aufzeichnungen 1983, ohne Archivnummer, S. 39.

<sup>607</sup> Dass.

eingegliedert waren und sich als unentbehrlich erwiesen, für ihre eigenen Aufgaben zurückzuholen.<sup>608</sup>

Den in der Pflege eingesetzten Hilfsschwestern eröffnete die Kongregation die Möglichkeit, sich in der Krankenpflege ausbilden zu lassen, wovon zahlreiche Schwestern Gebrauch machten. Das Reichsinnenministerium beantwortete eine entsprechende Anfrage mit einem Bescheid vom 9. September 1942, der besagte, dass gegen die Umschulung nicht ausgebildeter Ordensschwestern zu Krankenschwestern keine Einwendungen erhoben würden.<sup>609</sup> Das Ministerium bat darum, „in jedem Falle sicherzustellen, dass der Krankenpflegeunterricht für diese Schwestern nicht mit dem Lehrbetrieb der anderen Schwestern zusammengelegt wird. Der Einsatz von krankenpflegerisch ausgebildeten Mischlingen 1. Grades in der Krankenpflege ist, wie bereits dargelegt, nicht möglich. Gegen eine Zulassung von Mischlingen 2. Grades werden grundsätzlich keine Bedenken erhoben. Es müsste hierbei eine Entscheidung von Fall zu Fall getroffen werden. Eine Zulassung von Mischlingen 2. Grades zur Krankenpflege ist nur dann vertretbar, wenn nichts besonderes gegen Mischlinge außer seinen Mischlingseigenschaften vorgebracht werden kann“.<sup>610</sup>

Die Krankenpflegeausbildung in München fand bis zur vollständigen Zerstörung des Gebäudes 1944 in der Blumenstraße 46 statt. Das Schwabinger Krankenhaus, wo der Unterricht danach erfolgte, wurde nach dem Einmarsch der Amerikaner in München von diesen requiriert, woraufhin die Krankenpflegeschule ans Krankenhaus rechts der Isar verlagert wurde, bis die Kongregation im Jahr 1959 seine neue Schule für Pflegeberufe „Maria Regina“ in der Thalkirchner Straße eröffnete. Die Schule im Mutterhaus – ausschließlich für den eigenen Nachwuchs der Kongregation gedacht – ruht seit 1970 aus Mangel an Nachwuchs.<sup>611</sup>

#### **4. Die Krankenpflege der Barmherzigen Schwestern während des Luftkriegs**

Die Angst vor Luftangriffen setzte auch der Kongregation der Barmherzigen Schwestern zu. Im Mutterhaus in der Nussbaumstraße richteten die Schwestern erst im Jahre 1940 den Luftschutzkeller für die Evakuierung ein. Zunächst verschaffte die Entwicklung des Kriegs den Schwestern eine kleine Atempause, doch ab dem Sommer des Jahres 1942 setzte der Luftkrieg mit aller Vehemenz ein.<sup>612</sup>

Im September 1942 erlebte München den ersten größeren Luftangriff, wobei das Mutterhaus mit einem Schaden von 67 zerstörten Fensterscheiben glimpflich davon kam. Beim Bombenangriff am 6. und 7. September 1943 traf eine Bombe zum ersten Mal das Mutterhaus: eine Hausecke wurde von oben nach unten vollkommen abgesprengt.<sup>613</sup> Die Meldungen aus den Niederlassungen über die Schäden trafen

---

<sup>608</sup> Dass.

<sup>609</sup> Ebd., S. 40.

<sup>610</sup> Dass.

<sup>611</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 117.

<sup>612</sup> Ebd., S. 206.

<sup>613</sup> Dass. und BSMÜA: Bericht einer unbekanntenen Schwester über den Luftangriff vom 6./7.9.1943 in München ohne Archivnummer: „Um 12 Uhr kurz vor Sirensignal wurde Voralarm gegeben. Man hatte gerade die Kranken glücklich in die drei Luftschutzkeller bringen können. Einige Schwestern, die vom Keller noch mal hinauf mussten, um Gasmasken, Medikamente etc. zu holen, kamen totenbleich im Keller an. Die Gegenstände wurden ihnen aus den Händen gerissen. Dies trifft zu vom Keller im Pavillon, denn gleich bei Beginn des

nach und nach ein. Hierfür nutzte man Karten, die als Elnachrichten frankiert wurden

---

Angriffs schlug eine Sprengbombe in die Nervenklinik, die sich im Keller des Pavillons stark auswirkte, in dem Balkenstücke, Ziegel und Mauerwerk die Kellerfenster einschlugen. Gleich darauf ein zweiter Schrecken: In die Nussbaumstraße unmittelbar vor der Gartenmauer schlugen zwei Sprengbomben ein, deren Auswirkung den ganzen Keller wankend machte. Die Aufzugkabine zertrümmerte, Fensterteile, Stücke der Haustüre, Sand, Mörtel kamen mit großem Getöse die Kellertreppe herunter. Alles ergriff die Flucht und es fand eine förmliche Bittprozession statt durch den Keller von St. 17 zum Keller der Hauptgebäude unter lautem Beten: „Maria hilf! Mutter breit den Mantel aus!“. Man hatte nur fahrbar beförderliche Kranke und war mit dem letzten Wagen eben unterm Stationszimmer von 17 vorbei, als direkt über diesem Zimmer im 1. Stock eine Sprengbombe in Z. bei der Decke einschlug, am Boden aufprallte, dann aber Gott sei Dank unterhalb des einen Fensters in den Garten niederging, wo sie noch ein ziemlich großes Loch schlug. Das andere Fenster dieses Z. 12 ist vollständig unbeschädigt geblieben, beschädigt wurden nur die Sessel. Hätte diese Bombe den Weg nach unten weiter genommen, hätten die armen Flüchtlinge im Keller nochmals großen Schrecken oder gar Schaden nehmen können. Im gleichen Garten zur Nussbaumstraße hin gingen noch zwei Bomben nieder. Eine ganz schwere schlug ein beim Eingang (b. Ohren. Ambul.) und zwar in die Splittermauer, explodierte zwischen 1. und 2. Stock und richtete im Haus großen Schaden an. Die andere ging vor St. 14 nieder, schlug zum Glück auf der Splittermauer auf, zertrümmerte diese und den Notausgang des in nächster Nähe befindlichen Kartoffel-Luftschutzkeller. In diesem selbst riss es die eiserne Türe zum Notausgang auf, sonst hielt dieser Keller sehr gut stand. Hier hatten die Kranken nicht zu leiden. Schlimm wäre es geworden, wenn die Vormauern nicht gewesen wären, denn diese wurden ganz zerstört, obwohl sie so gut gebaut sind. Bombe 4 fiel im Lichthof zwischen Kapelle und Zentralbad unmittelbar vor dem Heizungs-Luftschutzkeller in die Vormauer und machte im Garten einen großen Trichter. Ihre Splitter beschädigten das Haus, rissen die eiserne Türe, die zum Haus führt, machte Sprünge und Löcher in die Räume des Hauses, beschädigte Türstöcke und Fenster. Wieder das eine Glück, dass eine Vormauer da war. Im Keller selbst brachte der Einschlag die Kranken und anderen Anwesenden: Ärzte, Wärter, Soldaten und Schwestern in Angst und Schrecken. Die Kranken schrieten laut um Hilfe, denn man hörte deutlich das starke Rieseln einfallenden Mauerwerks. Es entstand beängstigende Pressluft, es lösten sich Staub und Mauerteile los, obwohl der Krankenraum der bessere war. Andere Räume des Kellers waren angefüllt mit Wolken von Staub. Die Schwestern betreuten die Kranken, gaben ihnen Medikamente und beteten mit lauter Stimme, was auf alle sehr beruhigend wirkte. Die Stationen 14 und 12 waren schwer getroffen, die Kranken von diesen Abteilungen mussten im Keller bleiben bis 7 Uhr, die anderen von nicht betroffenen Abteilungen konnten die Luftschutzräume um 4 Uhr und 5 Uhr verlassen. Eine 5. Bombe explodierte in einer Remise beim Separatgarten zur Lindwurmstraße hin, die ganz in Trümmer ging. In diesem Garten fielen auch ca. 20 Brandbomben nieder, die ausbrannten. Eine 6. Bombe nahm zwar einen glücklichen Ausgang, verfolgte aber einen eigenartigen Weg. Am Dienstag war der Angriff, am Freitag abends gewahrte ein Maschinist der Klinik, der im Keller neben seiner Werkstätte drei Fahrräder, fast neu, eingestellt hatte, dass diese vollständig unbrauchbar, verbogen und übel zugerichtet dastanden. Er ahnte nichts Gutes, forschte nach in den Räumen und gewahrte am äußeren Holzverschlag im Garten unmittelbar vor dem Hause ein nicht zu großes Loch, einige Meter entfernt war ein ganz großer Ventilator in der starken Mauer des Hauses vollständig zertrümmert, von da sprang die Bombe in einen Nebenraum, bohrte ein Loch in die Wand, fuhr wieder heraus, ging 1 m in die Höhe, bohrte sich ein starkes Wasserboiler und ca. ½ m höher in eine feste Mauer, die sie durchschlug, aber darin stecken blieb. Man konnte sie fast nicht unterscheiden an Farbe von der Mauer, da schon ein Teil von ihr abgesprungen war. Neben diesem Kellerraum schläft die Frau, welche die Versuchstiere zu betreuen hat. Sie hörte nichts von dem Alarm, wohl aber den Einschlag dieser Bombe neben ihr. Sie ahnte nichts von der Gefahr, schlief die anderen Nächte ruhig neben der Bombe weiter. Diese wurde am Samstag von politischen Gefangenen herausgemeißelt, sollte gesprengt werden, ging nicht los und wurde fortgefahren. Groß und wunderbar war der Schutz Gottes, den das Krankenhaus links der Isar bei diesem Angriff erfahren hat. Groß und unbegrenzt soll auch unser Vertrauen sein.“

und die während der ganzen Kriegszeit zwischen dem Mutterhaus und den Filialen hin und hergingen.<sup>614</sup> So erreichte das Mutterhaus auch die Information, dass die Einlagerung von 300 Flaschen Adelholzener Mineralwasser die Maria-Theresia-Klinik in München rettete: Eine Phosphorbombe schlug genau im Flaschenlager ein, wo das Wasser der zerstörten Flaschen das durch die Bombe verursachte Feuer zum Erlöschen brachte.<sup>615</sup>

Nach dem ersten größeren Schaden am Mutterhaus beschloss die Kongregation, ihre wertvollen Bilder, Statuen, Bücher und wichtige Gebrauchsgegenstände, wie Nähmaschinen, und die nicht benötigte Wäsche in das von München abgelegene und damit recht sichere Adelholzen zu verbringen. Es folgte 1944 ebenfalls dorthin die Verlegung der Buchhaltung und der Originale der Personalbücher, wobei Karteikarten mit den notwendigsten Angaben im Mutterhaus verblieben.<sup>616</sup> Adelholzen war – wie bereits erwähnt – seit dem Juni 1941, als der Krieg mit der Sowjetunion begonnen hatte, vom Kurhaus zum Lazarett umfunktioniert worden. Die ersten Verwundeten trafen dort am 21. Februar 1942 ein.<sup>617</sup> Bis Kriegsende pflegten die Schwestern allein in Adelholzen insgesamt 5.128 Verwundete und Kranke, wobei eine insgesamt 33 Personen umfassende Sanitätsstaffel aus Ärzten, Sanitätern und Rot-Kreuz-Helferinnen die Schwestern bei der Versorgung der verletzten Soldaten in den Adelholzener Gebäuden und in den Häusern in Alzing unterstützten.<sup>618</sup>

Die Gebäude in der Ziemssenstraße blieben bis Dezember 1944 vor schwersten Bombenangriffen verschont, so dass es gelang, mit Hilfe von in München gebliebenem Personal trotz aller Einschränkungen und Behinderungen den Klinikbetrieb in kleinerem Umfang aufrecht zu erhalten. Alles in allem erforderte dies viel Improvisationsgeist und Mut zur Umsetzung einer minimalen Medizin und Pflege.

Insgesamt waren die Einrichtungen der Universität München in den Jahren 1943-1944 mehr als dreizehn Luftangriffen unterschiedlicher Stärke und Zerstörungskraft ausgesetzt.<sup>619</sup>

---

<sup>614</sup> BSMÜA: Abbildung einer Elnachricht, „Lebenszeichen von“ Absender München 15, Nussbaumstraße 5, mit insgesamt höchstens 10 Worten Klartext und Elnachricht an Frau Oberin Fischersche Armenanstalt in Erding vom 10.4.1945; BSMÜA Akte 801.

<sup>615</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 206.

<sup>616</sup> Dass.

<sup>617</sup> Mechthild Hempe: 100 Jahre Barmherzige Schwestern in Adelholzen – im Wandel vom Kurort zum modernen Brunnenbetrieb 1907-2007. Köln (Geschichtsbüro Verlag) 2007, S. 82.

<sup>618</sup> Dass.

<sup>619</sup> Werner Höfner: Zur Situation Münchner Krankenanstalten während des Zweiten Weltkriegs und in den Jahren des Wiederaufbaus. Diss. med. München 1979, S. 54-57; Die einzelnen Luftangriffe, bei denen Teile des Krankenhauses links der Isar zerstört wurden: Luftangriff am 6.-7.9.1943, am 2.10.1943, am 18.3.1944, am 25.4.1944, am 12. und 13.7.1944, am 22.9.1944, am 22.11.1944, am 27. 11.1944, am 08. und 17.12.1944 und am 7.1.1945; Archiv des Mutterhauses der Barmherzigen Schwestern: Bericht einer unbekanntenen Schwester ohne Akte über den Luftangriff vom 25.4.1944: „In der Nacht vom 24. auf den 25. April nachts kurz vor 1 Uhr läutete die Hausalarmglocke zur Krankensicherung. Man hatte schon das Gefühl, dass der Alarm ernst zu nehmen sei. Nach kurzer Zeit heulte auch schon die Sirene. Wir hatten die Kranken bald im Luftschutzraum geborgen und da alles noch ruhig war, beteten wir das Morgengebet. Nichts war zu hören, und wir begannen schon zu hoffen, dass uns die feindlichen Flieger für diesmal wieder verschonen würden. Da ging auf einmal die Meldung durch, die feindlichen Flieger haben die Stadt erreicht. Es wurde alles vorbereitet und gleich begannen wir gemeinsam mit den Kranken den Rosenkranz, um durch die himmlische Mutter, Gottes Schutz und Hilfe in der furchtbaren Gefahr zu erleben. Wieder ging eine Meldung

Das Mutterhaus trafen sieben Mal Spreng- und Brandbomben, und am 17. Dezember 1944 zerstörte ein Luftangriff die Mutterhauskirche völlig. Das übrige Mutterhaus konnte nach einem Angriff vom 17. Januar 1945 kaum noch bewohnt werden.

Der Luftangriff vom 7. Januar 1945 beschädigte das Krankenhaus links der Isar so stark, dass der Krankenhausbetrieb völlig zum Erliegen kam.<sup>620</sup> Nach wenigen Wochen jedoch war die Kongregation mit enormer Kraftanstrengung wieder so weit, dass in den Kellerräumen wieder Kranke stationär aufgenommen werden konnten, wobei gegen Ende des Krieges in der Ziemssenstraße immerhin 65 Betten zur Verfügung standen. Schon vorher hatte der Luftangriff am 12. Juli 1944 weitere Gebäude des Krankenhauses links der Isar getroffen. Eine Sprengbombe traf den Krankenhausbau auf der Frauenseite, durchschlug das Dach und zwei Obergeschosse und machte drei Krankenzimmer, in denen jeweils vier Betten Platz hatten, unbenutzbar; die Holzliegehalle der Frauenabteilung brannte infolge des Einfalls mehrerer Brandbomben nieder, ebenso ein kleiner Schuppen der Gärtnerei. Ein weiteres Umsichgreifen der beiden Brände auf das Kranken- und Wohngebäude

---

durch: Kontrollgänge machen! In der Stadt gäbe es schon mehrere Brände. Noch inniger flehten wir um Schutz für unser Haus und Mutterhaus. Gott sei Dank! Das Mutterhaus blieb verschont, aber das Krankenhaus links der Isar, med. Abteilung hatte Schäden erhalten. Mehrere Stabbrandbomben fielen in den Männergarten (Südseite) und wurden mit Sand abgelöscht. Eine Phosphorbrandbombe fiel hart an der Mauer der Nordseite und richtete keinen weiteren Schaden an. Desgleichen fiel eine an der Ostseite (Ziemssenstraße) und verursachte Brände in zwei Ärztezimmern und einem Verwaltungszimmer, die aber bald gelöscht wurden. Eine Phosphorbrandbombe (14 kg) durchschlug an der Nordseite des Mittelbaus Dach und Dachboden und blieb im Treppenhaus des dritten Stockwerks (Stat. 9a) liegen. Eine Hausangestellte entdeckte durch Feuerschein und Geruch die Bombe und löschte sie mit Sand und Wasser. An der empfindlichsten Stelle des ganzen Baues im Turm über der Kirche schlug eine Phosphorkanister durch und entzündete sofort die dort in reichem Maße vorhandenen Holzbalken, Holzverkleidungen und Holztreppe, die sofort lichterloh brannten. Das Blechdach und die unten angebrachten eisernen Türen verhinderten eine sofortige Entdeckung. Erst einige Zeit nach dem Einschlag, nachdem der Brand das Dach durchschlug, konnte mit der Bekämpfung begonnen werden. Die nur drei Mann starke Luftschutzfeuerwache, die allerdings durch Mädchen verstärkt war, bekam auch mit der Motorspritze, die später leider versagte, kein Wasser mehr aus den Hydranten. Erst der eingesetzte Arbeitsdienst und die freiwillige Feuerwehr Forstenried konnten den Brand eindämmen. Am Dienstag um 10 Uhr vormittags konnte der Brand für gelöscht gelten. Nur an einigen Stellen flackerten noch kleine Brände auf, die mit der Kübelspritze gelöscht werden konnten. Die verbrannten Balken warfen Kriegsgefangene und Ostarbeiter in den Hof hinab, so dass die Innenseite des ausgebrannten Dachgeschosses frei lag. Auf der Straßenseite allerdings waren die Reste des verglühten Blechdachs und der Schutt liegen geblieben. Unter diesem entdeckte in der Nacht vom 25. auf den 26. April die aufgestellte Brandwache neuerdings einen größeren Brand, der erst nach stundenlanger Arbeit mit Hacke, Einreißhacken und Kübelspritze gelöscht werden konnte. Die Fehlböden von vier Zimmern mussten teilweise heruntergerissen werden. Man kann sagen, dass trotz der widrigen Umstände, unter denen die Brandbekämpfung litt, ein großer Schaden nicht entstanden ist, noch dazu, nachdem der Brand an der gefährlichsten Stelle des ganzen Krankenhauses ausbrach. Die Kinderstation des dritten Stockwerks wurde noch in der Nacht in den zweiten Stock auf Station 10 verlegt. Leider musste unsere schöne Hauskapelle ganz und gar geräumt werden, da die große Gefahr bestand, dass das Gewölbe einstürzen würde. Doch kam es nicht so weit und das schwere, über dem Gewölbe der Kirche angebrachte Eisengestänge verhinderte das Durchfallen der brennenden Balken und somit ein schweres Unglück im Inneren des Hauses. Als Notkapelle wurde ein Saal im zweiten Stock eingerichtet und wir sind dankbar und zufrieden, dass der liebe Gott wieder in unserem Hause wohnt. Bei dem ganzen Unglück ist Gott sei Dank kein Menschenleben und keine Verletzung zu beklagen.“

<sup>620</sup> Werner Höfner: Zur Situation Münchner Krankenanstalten, S. 53.

konnte durch die Löschrupps verhütet werden, und auch Personen kamen nicht zu Schaden.<sup>621</sup>

Die Kongregation hatte lange Zeit während des Krieges – bis zum 13. Juni 1944 – keine Opfer durch Bombenangriffe zu beklagen. Doch forderte der Krieg auch von der Kongregation der Barmherzigen Schwestern seinen Tribut. Die Schwestern fühlten sich im Erholungsheim Unterhaching recht sicher, denn Unterhaching lag nicht im Stadtkern Münchens, der besonders gefährdet war. Daher verzichteten die Schwestern in Unterhaching sogar auf einen vorschriftsmäßigen Luftschutzbunker. Während eines Fliegeralarms am Vormittag des 13. Juni 1944 fanden sich in dem statt dessen eingerichteten, weniger sicheren Luftschutzraum insgesamt 30 Barmherzige Schwestern ein, darunter 26 Schwestern, die zur Erholung aus Maxdorf gekommen waren, in der Hoffnung, dass der fast zwei Stunden währende Angriff auf München bald vorüber sei.<sup>622</sup> Entgegen ihren Einschätzungen schlug eine Bombe im Erholungsheim Unterhaching ein, so dass alle Schwestern verschüttet wurden, elf Schwestern starben unmittelbar nach dem Ereignis und eine Schwester kurz nach der Bergung.<sup>623</sup> Die übrigen, teilweise schwer verletzten Schwestern fanden trotz des herrschenden Bettenmangels in der Chirurgischen Klinik eine medizinische und pflegerische Versorgung. Dennoch verstarben drei weitere Schwestern aufgrund ihrer schweren Verletzungen. Die Beerdigung der Schwestern fand am 17. Juni 1944 auf dem Münchner Waldfriedhof statt.<sup>624</sup>

Die Luftangriffe nahmen in den folgenden Wochen und Monaten an Zahl und Intensität weiter zu: 1944 registrierte man in München insgesamt 29 Bombenangriffe.

Die Mitteilungen der Generaloberin an den infolge einer Erkrankung in Adelholzen weilenden Prälat Pfaffenbüchler umreißen die Situation in München: „Mit vielem Trost kann ich Ihnen berichten, dass auch diesmal alle unsere Schwestern bis zum äußersten tapfer und tatkräftig waren, um die Schäden zu beheben und Ordnung zu schaffen. Im Krankenhaus links der Isar hat alles zusammengeholfen, sie hatten das beste Beispiel an Schwester Aquilia selbst, die allen voran arbeitete wie eine Magd. Die Kapelle ist unbrauchbar, obwohl sie nur oben, wo der Turm war, ein Loch hat. Aber ein Sachkundiger riet erstlich ab von der Benützung, weil man nicht trauen darf hinsichtlich der Decke und auch der Mauern. Man hat nun auf Station 6 im 2. Stock den Saal 122 zu einer Notkapelle eingerichtet und heute wurde die heilige Messe dort gehalten. In der Unglücksnacht gleich nach der Entwarnung und nach Kenntnis von der Lage im Postulat gingen sofort Schwester Laurentia und ein Trupp Novizen hinaus zu helfen, 2 Tage waren sie tätig und Dachdecker Dietl, der das erstemal im Auftrag der Innung den Schaden behob, kam auf der Stelle wieder, ohne die Innung zu fragen und ist bereits wieder fertig mit dem Dachschaden, der diesmal sogar noch größer war. Im Postulat haben die Servitinnen nun eine Zuflucht, sie sind sehr dankbar dafür, sie sind sehr arbeitsam, helfen beim Waschen und Zusammenräumen und beten bei Tag und Nacht. Mögen sie uns Gottes Schutz erflehen helfen! Von St. Michael kam die Bitte, um am Sonntag doch celebrieren zu können, zur Reinigung des Hauses beizutragen und frischen Mutes zogen Schwester Justitia und ihre rührigen Novizen hin und schafften fleißig und sauber, bald war das Werk getan und viele Leute kamen hinein in die Kirche, indessen sie auf den Altären standen und diese blitzsauber machten und die Bänke ausräumten von Mauerwerk

---

<sup>621</sup> BSMÜA: Bericht einer unbekanntenen Schwester – ohne Archivnummer.

<sup>622</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 207.

<sup>623</sup> Dass.

<sup>624</sup> Ebd., S. 208.

und dergleichen und den Kirchenboden aufwuschen. Viele Kirchen sind nun ihrem Dienste entzogen, so auch St. Bonifaz; da kam nun ein Kinobesitzer mit dem Angebot, seinen Raum, der 1.000 Menschen fassen, zur heiligen Messe für Sonntag anzubieten, das Kino müsse zwar um 11 Uhr schon wieder seinen eigenen Zwecken dienen, aber er werde räumen und wieder herrichten. Das war doch schön von diesem Manne, Gott wird's ihm lohnen. Beiliegender Zettel gibt Auskunft, wie die Schwestern eintreffen werden, wie es geplant ist, wenigstens für die Münchener. Von den auswärtigen wird Nachricht kommen, sobald per Postkarte deren Ankunft hier bekannt ist, wahrscheinlich am 6. oder 7. Mai. Ich meinte lieber einen Tag früher, damit alles stattfinden kann. Ich freue mich für die lieben Schwestern und erhoffe ruhige, ungestörte Tage für Sie im schönen Adelholzen, ich selbst freu mich sehr auf das Wiedersehen zum Festtag.“<sup>625</sup>

Die Korrespondenz zwischen den einzelnen Filialen und dem Mutterhaus wurde immer schwieriger, und der kurze Weg vom Postulat zu dem Mutterhaus konnte lebensgefährlich sein. Die Generaloberin schrieb am 14. Juli 1944 in einem ihrer Berichte an die Niederlassungen: „Soweit, meine lieben Schwestern, sind uns Nachrichten zugegangen. Es konnte nur durch Boten geschehen, die mühsam durch die zerstörten Stadtteile kommen; denn München ist ohne Telefon, ohne Licht, ohne Gas, ohne Sirene, ohne Wasser. ... Ich weiß nicht, ob Ihr ermessen könnt, in welcher Bedrängnis unsere Schwestern waren, namentlich der betroffenen Anstalten; diese Not und Angst und Sorge um die Anvertrauten; dann die viele Arbeit nach den Angriffen“.<sup>626</sup> Bei der endgültigen Zerstörung des Mutterhauses durch den Bombenangriff am 17. Dezember 1944 fiel auch die Mutterhauskirche den Flammen zum Opfer.<sup>627</sup> Die Generaloberin bangte um das Leben der Schwestern, ließ sich ständig über den Verlauf der Bombenangriffe berichten und war stets darum besorgt, dass die Schwestern in den Filialen dieser schweren Heimsuchung standhielten.<sup>628</sup> Die schweren Bombeneinschläge durch die Spreng- und Brandbomben bei den Luftangriffen am 17. Dezember 1944 und am 7. Januar 1945 zerstörten einige Gebäude des Krankenhauses so schwer, dass der Krankenhausbetrieb völlig zum Erliegen kam.<sup>629</sup>

Im Frühjahr des Jahres 1945, als der Krieg zu Ende ging, lagen große Teile der Münchner Krankenhäuser, so auch die Einrichtungen der Universität, in Schutt und Asche.

Zum Kriegsende marschierten amerikanische Truppen in Bayern ein. Nach dem 1. Mai 1945, dem Tag, da die Leitung der Kongregation der Barmherzigen Schwestern aus dem schützenden Keller in die verbliebenen unzerstörten Räume des Mutterhauses zog, berichteten die meisten Filialen über die letzten Kriegstage und den Einzug der amerikanischen Besatzungsbehörden, wobei der Umgang mit den Ordensschwestern als freundlich und korrekt beschrieben wurde.<sup>630</sup> Die Münchner Krankenhäuser, die nur leicht beschädigt waren, wurden von der amerikanischen Besatzungsmacht nun für eigene Zwecke benötigt.

---

<sup>625</sup> BSMÜA: Brief von Schwester M. Castella an Hochwürden Herrn Prälat vom 29.04.1944 - ohne Archivnummer.

<sup>626</sup> BSMÜA: Brief der Generaloberin an auswärtige Filialen vom 14.7.1944, BSMÜA Akte 801.

<sup>627</sup> BSMÜA: Gedenkschrift an Generaloberin M. Castella S. 2, ohne Aktenzeichen.

<sup>628</sup> Ebd., S. 2-3.

<sup>629</sup> Werner Höfner: Zur Situation Münchner Krankenanstalten, S. 53.

<sup>630</sup> Caritas Gebhardt: Die Barmherzigen Schwestern, S. 713.

Die Versorgung der Krankenhäuser war während der Kriegszeit, aber auch in der Nachkriegszeit nicht gewährleistet und Probleme jeder Art waren zu lösen, angefangen bei der Versorgung mit Wasser und Nahrung bis hin zu der Lösung von Versorgungsdefiziten im Bereich des Baugewerbes. Im September 1945 konnte der erste Erfolg mit der Wiedereröffnung des ersten Stockwerks des Hauptgebäudes gefeiert werden. Im Zuge des Wiederaufbaus in den folgenden Nachkriegsjahren wurden die Krankenhäuser bis ins Jahr 1955 hinein wieder aufgebaut. Die Provisorien wie Ausweich- und Hilfskrankenhäuser wurden aufgelöst.<sup>631</sup>

Doch zunächst, Ende des Krieges, erwarteten die Barmherzigen Schwestern die US-amerikanischen Truppen. Ein Bericht dazu ist im Archiv des Mutterhauses erhalten: „Als endlich Anfang Mai die Amerikaner kamen, durchsuchten sie das ganze Haus, befragten Patienten und erkundigten sich nach dem Arzt und dem Geistlichen. Etwa 14 Tage später – es war ein Freitag – kamen die Amerikaner wieder und besichtigten nochmals das Haus. Weil es ihnen anscheinend gefiel, ordneten sie an, dass es bis Montag um 9 Uhr geräumt sein müsse. Was bis zu diesem Zeitpunkt noch im Haus sei, müsse zurückbleiben. Sofort machten wir uns daran, die Patienten in verschiedene Häuser zu verlegen, was mit viel Aufregung verbunden war und sogar zu einigen Todesfällen (Herzinfarkt infolge der Aufregung) bei den Patienten führte. Am Montag war das Haus pünktlich geräumt, und um 9 Uhr kamen die Amerikaner mit einigen Bussen und luden alles auf: Möbel, Betten, Küchengeräte und Vorräte, sowie das Personal und die Schwestern. Sie fuhren uns nach Bad Wiessee und setzten uns samt den Habseligkeiten vor der Haustür der Gastwirtschaft Eberl ab. In diesem Haus waren aber noch die Gynäkologen einquartiert. Da deren Klinik in München nicht zerstört war, mussten sie sofort in ihr Haus zurück und wir konnten mit dem Einräumen beginnen. Wir mussten alles selbst transportieren, alle Möbel, Betten etc. ohne Aufzug bis in den 2. Stock. Nach 14 Tagen kam dann von München der erste Transport mit ca. 60 Kranken. Wir Schwestern blieben in Wiessee insgesamt drei Jahre bis zum August 1948. Erst dann konnten wir heimkehren in das Krankenhaus links der Isar.“<sup>632</sup> Insgesamt kamen 21 Schwestern durch Bombenangriffe im Zweiten Weltkrieg zu Tode.<sup>633</sup> Die Schäden an den Gebäuden der Kongregation wurden etwa mit 1,6 Millionen RM beziffert, wobei nur der Gesamtschaden an den Gebäuden berechnet wurde. Das zerstörte Inventar war dabei noch nicht berücksichtigt.<sup>634</sup>

---

<sup>631</sup> Werner Höfner: Zur Situation Münchner Krankenanstalten, S. 2

<sup>632</sup> BSMÜA: Bericht einer unbekanntenen Schwester - ohne Archivnummer.

<sup>633</sup> BSMÜA: Schwester M. Caritas Gebhardt Aufzeichnungen 1983, S. 40-41: 13.6.1944: Fliegerangriff in Unterhaching 12 Schwestern starben sofort, drei erlagen in der Chirurgischen Klinik ihren Verletzungen; 22.2.1945: Heiliggeistspital in Sonthofen drei Schwestern starben in den Trümmern; 25.2.1945: Schwesternaltenheim in Berg am Laim zwei Schwestern kamen ums Leben; 19.4.1945: Angriff auf Donauwörth, ambulante Krankenpflegestation wurde neben dem Krankenhaus und dem Spital total zerstört. Die Oberin musste ihr Leben lassen.

<sup>634</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 213 und BSMÜA: Schwester M. Caritas Gebhardt, Aufzeichnungen ohne Archivnummer: Die Gebäudeschäden durch die Kriegseinwirkung an ordeneigenen Häusern wurde von amtlicher Seite im Jahr 1946 wie folgt beurteilt: Mutterhaus, Nussbaumstraße 5: sieben Bombenangriffe Kriegsschaden am Gebäude 72,4 %, 846.000 RM; Postulatsgebäude, Blumenstrasse 46: fünf Angriffe Schaden 100 %, 190.000 RM; Alten- und Rekonvaleszentenheim München Berg am Laim: 25.2.1945 Zerstörung von Teilen der Dienstwohnung und von Stallungen, Schaden 34 %, 110.000 RM; Marxhof Unterhaching: 13.6.1944 Stallungen und Stadel zerstört, Schaden 83 %, 156.000 RM; St. Vincentius-Anstalt in München: Zerstörung am 7.1.1945, 100 %, 156.000 RM; Ambulante Krankenpflegestation St. Ludwig in München: 100 %, 156.000 RM; Waldsanatorium Planegg: Stall und Vieh am 12.4.1945 in Mitleidenschaft

## 5. Zwangs- und Fremdarbeiter bei den Barmherzigen Schwestern

Nach dem Beginn des Zweiten Weltkrieges herrschte durch die Einberufung zahlreicher Arbeiter zur Wehrmacht in der deutschen Wirtschaft ein Mangel an Werk­tätigen. Auch in vielen Klöstern und kirchlichen Einrichtungen fehlten Arbeitskräfte, zumal die Schwestern der Orden und Kongregationen zumeist in der Pflege von Kranken und Verwundeten eingesetzt waren und die weltlichen Mitarbeiter so kaum ersetzen konnten. Zunächst erhoffte sich das Deutsche Reich, die Lage durch das Anwerben so genannter Fremdarbeiter lösen zu können. Bald fand die Regierung jedoch ein anderes Mittel: die Zwangsrekrutierung in den von der Wehrmacht besetzten Gebieten.<sup>635</sup> Die heute als „Zwangsarbeiter“, „Zivilarbeiter“ oder „Fremdarbeiter“ bezeichneten Arbeitskräfte aus besetzten Ländern wurden von den deutschen Arbeitsämtern Industrieunternehmen und landwirtschaftlichen Betrieben im Deutschen Reich zugewiesen und dort zur Arbeit gezwungen.<sup>636</sup>

Auch kirchliche Einrichtungen machten von der Möglichkeit Gebrauch, solche Arbeitskräfte zu bekommen, und so wurden diese bald auch in den Betrieben der Barmherzigen Schwestern in Adelholzen und Planegg in der Regel in der Landwirtschaft, vereinzelt aber auch in der Hauswirtschaft eingesetzt.<sup>637</sup> In Adelholzen beschäftigte die Kongregation seit dem Jahr 1939 insgesamt 28 Männer und 11 Frauen, die überwiegend aus Polen stammten.<sup>638</sup> Ein tragisches Ende nahm die Gefangenschaft eines polnischen Arbeiters in Adelholzen, der gemeinsam mit seiner Frau und zwei Kindern eingesetzt war. Er geriet mit dem Verwalter in Adelholzen im September 1942 in Streit, bei dem seine Frau geschlagen wurde. Die herbeigerufene Polizei leitete in nicht korrekter Art und Weise ein Verfahren gegen ihn und nicht gegen den Verwalter ein, obwohl dieser den Sachverhalt aufgeklärt hatte. Der polnische Staatsangehörige wurde jedoch aufgrund des gegen ihn eingeleiteten Strafverfahrens zu einer zweijährigen Haft in einem Strafgefangenenlager verurteilt, im Rahmen derer er dann im Konzentrationslager Flossenbürg am 23. März 1945 verstarb.<sup>639</sup>

Im Übrigen waren die Barmherzigen Schwestern darum bemüht, die Zwangsarbeiterinnen und Zwangsarbeiter menschlich zu behandeln. Dass ihnen dies gelang, beweist die Tatsache, dass zahlreiche Frauen auch nach Kriegsende bei den Barmherzigen Schwestern verblieben und freiwillig mehrere Monate oder Jahre in ihren Betrieben weiterarbeiteten.<sup>640</sup>

---

gezogen, Schaden 30 %, 66.000 RM; Auswärtige Häuser: Krankenhaus Aschaffenburg 21.11.1944 vollständig zerstört, Waisenhaus Regensburg 5.2.1942 sehr schwer beschädigt, Heiliggeistspital Sonthofen 22.2.1945 total zerstört, Josefheim Plattling am 24.3.1945 bei einem Angriff auf den Bahnhof Plattling fast vernichtet, Heiliggeistspital Ingolstadt 9.4.1945 zerstört, Krankenhaus Passau 18.4.1945 sehr schwer beschädigt, Krankenhaus und Spital Donauwörth 19.4.1945 getroffen und das Spital in Lauingen am 22.4.1945 bei der Sprengung einer Donaubrücke fast vernichtet.

<sup>635</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 202.

<sup>636</sup> Mechthild Hempe: 100 Jahre Barmherzige Schwestern in Adelholzen, S. 84.

<sup>637</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 202-203.

<sup>638</sup> Mechthild Hempe: 100 Jahre Barmherzige Schwestern in Adelholzen, S. 84

<sup>639</sup> Dass.

<sup>640</sup> Dass. und Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 203.

## 6. Kriegsende und Amerikanische Besatzung

In den Tagen und Wochen nach dem Einmarsch der amerikanischen Truppen in München liefen im Mutterhaus die Berichte der einzelnen Filialen ein, und es verdichtete sich die Erkenntnis, dass der Schwesternmangel eher zu- als abnahm. Die Mutterhäuser holten ihre Hilsschwwestern nach Hause, um dort den dringenden Wiederaufbau für ihre eigenen Orden und Kongregationen zu organisieren. Die ersten Nachkriegsmonate gestalteten sich mühsam, und noch auf Jahre hinaus sollte das Betreiben der Hilfs- und Ausweichkrankenhäuser erforderlich sein, um die stationäre medizinische Versorgung der Münchner Bevölkerung gewährleisten zu können: Die Kliniken in München selbst waren entweder – wie zum Beispiel das Schwabinger Krankenhaus – von den Alliierten beschlagnahmt worden oder wiesen noch Kriegsschäden auf, deren Beseitigung längere Zeit in Anspruch nahm.

In der Kongregation der Barmherzigen Schwestern wurde das Eintreffen von Flüchtlingen und vor allem von Häftlingen aus dem Konzentrationslager Dachau, die zum Kriegsende aus dem Lager befreit worden waren, als besonders dramatisch empfunden. Die verwahrlosten, halb verhungerten und größtenteils kranken Menschen wollten versorgt werden, doch waren die Schwestern wie auch die Militärregierung zunächst ratlos, wie eine angemessene medizinische Versorgung gewährleistet werden könnte.<sup>641</sup> Insbesondere die typhuskranken ehemaligen Häftlinge der Konzentrationslager machten den Schwestern am Krankenhaus Eggenfelden Sorgen. So berichtete die dortige Hausoberin an das Mutterhaus: „Es war eine Schande, solches als Deutsche ansehen zu müssen. Acht Tage lang haben wir die Leute gebadet, entlaust usw., dass sie wieder menschenähnlich wurden und immer sind die Amerikaner vor uns gestanden, waren aber ganz gut zu uns“.<sup>642</sup> Infolge des Typhus bei den Kranken steckten sich eine Reihe von Barmherzigen Schwestern an und erkrankten. In der Zeit von 1945-1947 starben insgesamt zwölf Schwestern an der Infektion.

Die Barmherzigen Schwestern der ambulanten Krankenpflegestation in Landsberg am Lech hatten die schwere Aufgabe, im Auftrag der amerikanischen Behörden und unter unbeschreiblichen Verhältnissen und Umständen die Pflege schwerkranker Juden im Lager Lechfeld zu übernehmen.<sup>643</sup>

Das von ihnen seit langem betreute Krankenhaus Schwabing erklärten die Amerikaner bis ins Jahr 1957 zum amerikanischen Hospital, in dem US-amerikanischen Schwestern Dienst taten. Die Barmherzigen Schwestern waren in den anderen Krankenhäusern der Stadt schwer gefordert und betrieben seit Kriegsende an der Mutterhauspforte eine Essensausgabe, an der alle Menschen, die darum baten, Suppe und Tee erhielten.<sup>644</sup>

Im September 1945 begann sich die Kongregation allmählich von den Kriegsgeschehnissen zu erholen. Nun kam es auch zur Aufnahme von immerhin 43 Kandidatinnen, die der Kongregation beitreten wollten. Die Generaloberin schrieb in ihrem Brief an die Filialen: „Liebe Schwestern! Der Krieg ist zu Ende und unser Berufs- und Ordensleben verläuft wieder in ruhigen Bahnen, bei den meisten unserer Häuser wieder in ganz geordneten, alten Verhältnissen. Darum will ich heute jeder lieben

---

<sup>641</sup> BSMÜA: Schwestern M. Caritas Gebhardt, Aufzeichnungen 1983 ohne Archivnummer, S. 44-45

<sup>642</sup> Ebd., S. 45.

<sup>643</sup> Dass.

<sup>644</sup> Ebd., S. 45-46.

Frau Oberin ans Herz legen, alles wieder genau nach den Ordensgebräuchen einzuführen, und die Heilige Regel wieder in ihrem ganzen Umfang treu zu erfüllen...“.<sup>645</sup>

Die Mutterhausruine in der Nussbaumstraße wurde geräumt und die Generaloberin packte persönlich mit an und half, den Schutt in die Schubkarren zu laden und wegzufahren. Am 16. Februar 1946 erteilte die Stadt München die Baugenehmigung für den Wiederaufbau des Mutterhauses, und am 24. April 1949 fand die feierliche Einweihung durch Kardinal Faulhaber statt.<sup>646</sup>

Das Mutterhaus in der Nussbaumstraße, das der Kongregation der Barmherzigen Schwestern Jahrzehnte als Heimstatt diente, ist heute verwaist: Am 10. März 2007 zogen die Barmherzigen Schwestern in das neue Mutterhaus in der nach dem Gründer ihrer Kongregation benannten „Vinzenz von Paul Straße“ in Berg am Laim.<sup>647</sup>

---

<sup>645</sup> Ebd., S. 46.

<sup>646</sup> Ebd., S. 46-47.

<sup>647</sup> Hildegard Zellinger-Kratzl: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, S. 287.

## **XI. Zusammenfassung**

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern kann in Bayern auf eine über 175jährige Geschichte zurückblicken. Es ist eine Geschichte, die im Sinne des Gründungsvaters der Kongregation, Vinzenz von Paul, ganz im Zeichen christlicher Nächstenliebe steht. Entsprechend wurde das Wirken der Kongregation im katholischen Bayern äußerst positiv aufgenommen und von höchster Seite gefördert. Nicht zuletzt hatte sich König Ludwig I. persönlich dafür eingesetzt, dass die Barmherzigen Schwestern 1832 nach Bayern kamen und in ihrem traditionellen Arbeitsbereich, der Krankenpflege, tätig werden konnten. Auch die Nachfolger König Ludwigs haben die Aktivitäten der Kongregation stets mit Wohlwollen begleitet.

Das Renommée, das sich die Barmherzigen Schwestern in der Bevölkerung erwarben, spiegelt sich unter anderem in dem regen Zulauf wider, den die Kongregation im 19. Jahrhundert erlebte. Eine strenge Auswahl aus den zahlreichen Kandidatinnen ermöglichte es den Barmherzigen Schwestern, ihren traditionell hohen Standard in der Krankenpflege zu halten. Darüber hinaus konnten sie den zunehmend höheren Anforderungen gerecht werden, die von einer sich rasant entwickelnden Medizin auch an die Pflegenden gestellt wurden. Bald schon waren die Barmherzigen Schwestern nicht nur in den Krankensälen, in Küche, Hauswirtschaft und Verwaltung von Krankenhäusern tätig, sondern auch in Operationssälen.

Daneben weiteten die Schwestern in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ihre Tätigkeiten auf neue Bereiche aus. Schließlich waren sie auf allen Gebieten des christlichen „Dienstes am Nächsten“ tätig: Von der Kleinkinderbetreuung in Krippen und Kindergärten, dem Unterhalt von Horten und der Lehrtätigkeit an Schulen über die Hauswirtschaft in kirchlichen Einrichtungen bis hin zur Altenpflege und Armenspeisung.

Die Zusammenarbeit zwischen staatlichen und kommunalen Stellen auf der einen und der Kongregation der Barmherzigen Schwestern auf der anderen Seite war unkompliziert: Sie war von dem im christlichen Wertesystem begründeten Konsens getragen, Menschen in Krankheit und Not beistehen und helfen zu müssen.

Die vorliegende Arbeit, deren Schwerpunkt auf der Geschichte der Kongregation in der Zeit des Nationalsozialismus liegt, zeigt, welche vielfältigen und vielschichtigen Probleme sich auftrugen, wenn von einer – der staatlichen und kommunalen – Seite die christlichen Grundlagen dieses Konsenses zugunsten einer Ideologie nivelliert werden, deren Menschenbild der christlichen Auffassung vom Menschen und vom menschlichen Zusammenleben vielfach entgegengesetzt ist.

Die großangelegte und tiefgreifende ideologische Neuausrichtung der Gesellschaft, die von den Nationalsozialisten ins Werk gesetzt wurde, stellte die Kongregation der Barmherzigen Schwestern vor große Probleme. Auf allen Ebenen sahen sie sich in der Defensive, denn die neuen Machthaber novellierten die Gesetze zur Krankenpflege, nahmen eine Neuregelung der Ausbildung in der Krankenpflege mit ideologischen Lehrinhalten vor, betrieben den Aufbau einer neuen Schwesternschaft nach ihren Vorstellungen und versuchten nicht zuletzt auf diese Weise, die christlichen Orden und Kongregationen aus der Krankenpflege zu verdrängen.

Zu dieser administrativ-institutionellen Seite kam hinzu, dass das Menschenbild der Nationalsozialisten und jenes der Mitglieder von christlichen Orden und Kongregationen schon per se inkompatibel waren. Den Nationalsozialisten war nicht nur das grundsätzlich auf die Transzendenz hin ausgerichtete Leben der Ordensleute und der Mitglieder christlicher Kongregationen suspekt. Sie sahen in den Gelübden, die die Schwestern der Orden und Kongregationen ablegten, eine prinzipielle Verweigerung des Dienstes am Volk, das nach der Überzeugung der Nationalsozialisten für Frauen in der Mutterschaft aufzugehen hatte.

Die Geschichte der Kongregation der Barmherzigen Schwestern und ihrer christlich-caritativen Krankenpflege in der Zeit des Nationalsozialismus ist deshalb besonders aufschlussreich, weil die Konflikte der Schwestern mit dem Regime und seinen Dienern auf zwei Ebenen gleichzeitig abliefen: auf der professionellen und der persönlichen. Und in beiden Fällen führte sie auf die grundsätzliche Frage zurück, wie sich ein christlicher Mensch unter einer Diktatur zu verhalten hat.

Dieses Problem stellte sich jenen Schwestern in ganz besonderem Maße, die in den Operationssälen der chirurgischen und der gynäkologischen Abteilungen und Kliniken Dienst taten. Sie mussten eine Antwort auf die Frage finden, wie sie die Beihilfe zu eugenischen Maßnahmen und Sterilisationen verweigern konnten, ohne andere Schwestern, die gesamte Kongregation und letztlich den Erhalt der christlichen Krankenpflege zu gefährden. Vom christlichen Standpunkt aus gab es hier kein Wenn und Aber: Eugenik und Sterilisation waren menschenverachtend und daher abzulehnen. Die für diese Arbeit erstmals ausgewerteten Archivalien machen deutlich, wie auch von höchster kirchlicher Seite um eine Antwort gerungen wurde, die moralisch vertretbar war und nicht die Tätigkeit der Kongregation als ganzer aufs Spiel setzte. Ein Vorteil für die Barmherzigen Schwestern bestand letztlich darin, dass – wie gezeigt werden konnte – das Regime im Krieg aus Personalmangel auf die Schwestern letztlich nicht verzichten konnte. Die Verweigerungshaltung der Schwestern in Sachen Euthanasie und Sterilisation wie auch ihr von christlicher Nächstenliebe geprägter Umgang mit jüdischen Gefangenen und mit Zwangsarbeitern hatten für die Kongregation und für ihre Tätigkeit in der Krankenpflege jenseits partieller Schikanen auf Ganze gesehen keine schwerwiegenden Folgen.

In der vorliegenden Arbeit wird das Wirken einer in der Krankenpflege tätigen katholischen Organisation am Beispiel der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Vinzenz von Paul in der Zeit des Nationalsozialismus geschildert. Das beherrschende Thema ist das Agieren der Kongregation und einzelner ihrer Schwestern im Spannungsfeld von nationalsozialistischer Ideologie und katholischer Wertordnung. In den zentralen Kapiteln über die Problembereiche Krankenpflege, und Sterilisation vermittelt die Arbeit auch wichtige Einblicke in die nationalsozialistischen Modelle von Mensch, Volk und „Volksgesundheit“. Zur Darstellung gelangt schließlich auch der erfolglose Versuch der Stadtregierung die Krankenpflege in München auf eine nationalsozialistische Linie zu bringen. Die Arbeit stellt somit nicht nur einen Beitrag zur Geschichte einer katholischen Kongregation in der Zeit des Nationalsozialismus dar, sondern ist auch eine regionalgeschichtlich rückgebundene Studie zu den Ideologisierung- und Kontrollmaßnahmen des NS-Regimes.

## **XII. Quellen- und Literaturverzeichnis**

### **1. Archivalien**

#### **Archiv des Instituts für Geschichte der Medizin, LMU München (AIGM)**

Gutachten über das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern für die Ärztliche Direktion des Klinikums der Universität München vom 3.12.2001, Gutachter: Wolfgang Locher, ohne Archiv-nummer

Vom Stadtarchiv abgegebene Akten unter der Abgabenummer des Stadtarchivs:

StA Mü 340/III: Übereinkunft des Magistrats mit dem Orden der Barmherzigen Schwestern über die Verpflegung und das Dienstpersonal

StA Mü 734/1: Wiederherstellung des Ordens der Barmherzigen Schwestern I. Epoche 1826/1831

StA Mü734/2: Wiederherstellung des Ordens der Barmherzigen Schwestern II. Epoche ab 1832

StA Mü 734/3: Die Einführung des Instituts der Barmherzigen Schwestern in auswärtigen Krankenhäusern

StA Mü 740: Geldbezüge der Barmherzigen Schwestern im Krankenhaus links der Isar. 1846-1853

StA Mü 746: Übernahme und Besorgung der Pflege der Gefangenen in der Strafanstalt zu Kaisheim durch die Barmherzigen Schwestern

#### **Archiv des Erzbischöflichen Ordinariats (EAM)**

EAM NL Faulhaber 4252: Predigten Faulhabers bei den Barmherzigen Schwestern 1931-1952

EAM NL Faulhaber 5661: Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern 1933-1952

EAM NL Faulhaber 8381/1: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (Sterilisierung) 1933-1940

EAM NL Faulhaber 8381/2: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (Sterilisierung) 1933-1940

EAM NL Faulhaber 8185/1: Aufhebung der Klöster, Enteignung der Gebäude 1933-1945

EAM NL Faulhaber 8186: Gemeinschaftshilfe für Klöster, Vermögensanlagen, Arbeitsgemein-schaft katholischer Klöster in Bayern, staatliche Beschränkung des Ordensnachwuchses und Be-steuerung des Ordens 1936-1942

#### **Archiv des Mutterhauses der Barmherzigen Schwestern, München (BSMÜA)**

BSMÜA 218.: Briefe an die Konvente

BSMÜA 0.8.0.2.: Ill. Reich und Judenverfolgung, Heimanlage

BSMÜA 1.1.8.0.: Briefe an die Konvente bis 1945

BSMÜA: 601 Mappe 2: Lazarettpflege 2. Weltkrieg

BSMÜA 80: Kinderlandverschickung Adelholzen

BSMÜA 801: Reichsarbeitsdienst, Wehrkommando VII

BSMÜA 803: Widerstand gegen das NS-Regime

BSMÜA 60: Lazarettpflege

BSMÜA 30: Personalbücher 1832-1879, 1880-1901

BSMÜA 0.2.0.: Haselberger Alfons (Kurat), Wildbad Adelholzen, Einst und Jetzt; Ein Führer zu seinen Heilquellen in seiner Geschichte und Umgebung 1913 und Neuauflage 1925

BSMÜA 03.03: Briefe Schwester M. Ignatia Yorth an Schwester Vinzenz Suler

BSMÜA: Aufzeichnungen Schwester M. Caritas Gebhardt ohne Archivnummer

BSMÜA: Gedenkschrift Hochwürdigster Herr Prälat Johann Pfaffenbüchler vom 3.2.1947, ohne Archivnummer

BSMÜA: Gedenkschrift Generaloberin Schwester M. Castella Blöckl, ohne Datum, ohne Archivnummer

BSMÜA: Gedenkschrift Generaloberin Schwester M. Desideria Weihmayr, vom 10.10.1941, ohne Archivnummer

BSMÜA: Briefe unbekannter Schwestern, ohne Archivnummern

BSMÜA: Schreiben des Luftkommando VII – Verwaltung – AZ 63 r München (Verw.II, 3) Nr. 8113/42 an das Ordens Superiorat vom 13.2.1942, ohne Archivnummer, ohne Aktenzeichen

### **Bayerisches Hauptstaatsarchiv (BayHStA)**

BayHStA MK 39646: Klinikum für Innere Medizin, Krankenhaus links der Isar, Verlegung des Mutterhauses der Barmherzigen Schwestern

BayHStA StK 6389: Krankenpflegewesen

BayHStA StK 106389: Reichsministerium des Inneren

### **Staatsarchiv München (StAMü)**

StA Mü 4907: Ermittlungsverfahren gegen die katholische Ordensschwester Maria Holzner (Vinzentinerin, Schwester Rosimunde, geboren 30. Januar 1899) aus München

wegen einer poli-tischen Äußerung (§ 2 HG), Verfahren eingestellt 10. Juni 1939 – 26. September 1939 (1 Js So 873/39)

### **Stadtarchiv München (StadtA Mü)**

StadtA Mü Krankenhaus links der Isar 1120: Urologische Abteilung, Errichtung, Bereitstellung überplanmäßige Ausgabemittel, Ausbildung von Schwestern 1936-1940

StadtA Mü Krankenhaus links der Isar 1115: Gynäkologische Abteilung der Klinik mit Baulich-keit 1918-1943

StadtA Mü Bürgermeister und Rat Nr. 305/11b

StadtA Mü Bürgermeister und Rat Nr. 433/4

StadtA Mü Krankenanstalten 65: Vollzug des Reichsgesetzes zur Verhütung erbkranken Nach-wuchses 1934-1938

StadtA Mü Krankenanstalten 74: Generaloberinnen, Ableben und Wahl 1845-1936

StadtA Mü Krankenanstalten 77: Auseinandersetzung wegen Auslösung der Ordensschwestern und Ersatz von NS-Schwestern 1921-1939

StadtA Mü Krankenanstalten 89: Krankenhausstatistik und Betriebserhebung 1879-1941

StadtA Mü Krankenanstalten 206: Städtische Krankenanstalten - Krankenpflegekurse für weibliche Personen 1873-1945

StadtA Mü Mikroverfilmung: Ratssitzungsprotokolle Jahrgang 1935 Nr. 708/7

## **2. Sekundärliteratur**

Baader, Gerhard: Medizin und Nationalsozialismus. 2. Auflage. Berlin (Verlag Gesundheit) 1983

Behrend-Rosenfeld, Else: Ich stand nicht allein – Erlebnisse einer Jüdin in Deutschland 1933 – 1944. Stuttgart (Evangelische Buchgemeinschaft) 1949

Bischoff, Claudia: Frauen in der Krankenpflege. Zur Entwicklung von Frauenrolle und Berufstätigkeit im 19. und 20. Jahrhundert. 3. Auflage. Frankfurt am Main (Campus-Verlag) 1997

Bock, Gisela: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Opladen (Westdeutscher Verlag) 1986

Breiding, Birgit: Die Brauen Schwestern. Stuttgart (Steiner Verlag) 1998

Bretschneider, Heike: Der Widerstand gegen den Nationalsozialismus in München 1933 – 1945. Diss. phil. München 1968

Brett, James, Weidenfeld, George, Zipfel, Friedrich: Abenteuer Weltgeschichte. Band 2. Köln, Luzern, Wien (Vehling Verlag) 1982

- Cartarius, Ulrich: Opposition gegen Hitler. Deutscher Widerstand 1933 – 1945. Berlin (Siedler Verlag) 1984
- Clay Large, David: Hitlers München – Aufstieg und Fall der Hauptstadt der Bewegung. München (Beck Verlag) 1998
- Czarnowski, Gabriele: Frauen zwischen Auslese und Ausmerze. Köln, New York (Kohlhammer Verlag) 1985
- Eder, Manfred: Helfen macht nicht ärmer – von der Armenfürsorge zur modernen Caritas in Bayern. Habilit. theol. Regensburg. Altötting (Coppentrath) 1997
- Eiber, Roland Maria: Das Patientengut der Chirurgischen Universitätsklinik in der Nussbaumstrasse zu München im Jahre 1938. Diss. med., München 1991
- Fachredaktion des Bibliographischen Instituts in Gemeinschaft mit der Dudenredaktion: Duden-Lexikon in drei Bänden. Mannheim (Dudenverlag des Bibliographischen Instituts) 1962
- Fest, Joachim: Staatsstreich. Der lange Weg zum 20.Juli. Berlin (Goldmann Verlag) 1994
- Frings, Hermann Josef: Die Vincentinerinnen als Wegbegleiterinnen der neuzeitlichen Krankenpflege im deutschen Sprachgebiet (1832-1900). Diss. med. München 1994
- Foitzik, Jan: Zwischen den Fronten. Zur Politik, Organisation und Funktion politischer Kleinorganisationen im Widerstand 1933-1939/40. Bonn (Verlag Neue Gesellschaft) 1986
- Gebhard, Caritas: Die Barmherzigen Schwestern, in: Georg Schwaiger (Hrsg.): Das Erzbistum München und Freising. Band 2. München, Zürich (Verlag Schnell und Steiner) 1984, S. 683-717
- Gotto, Klaus; Hockerts, Hans-Günther (Hrsg.): Von der Reformation zur Gegenwart. Beiträge zu Grundfragen der menschlichen Geschichte. Paderborn, München (Schöningh Verlag) 1988
- Glowatzki, Herbert (Hrsg.): Gedrängt vom Erbarmen, Worte des Heiligen Vinzenz von Paul. Salzkloten (Meinwerk) 1959
- Gross, Walter: Deine Ehre ist die Treue zum Blute deines Volkes. Berlin (Elsner Verlag) 1943
- Gritschneider, Otto: Kardinal von Faulhaber zwischen Widerstand und Anpassung - Manuskript des Bayerischen Rundfunks, Sendereihe „Sonntags um sechs“ am 18.2.1979 (18 – 19.30 Uhr), Hörfunk Bayern 2
- Guett, Artur; Rüdin, Ernst; Ruttke, Falk: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. München (J.F. Lehmann Verlag) 1934
- Häberl, Franz Xaver von: Abhandlungen über die öffentliche Armen- und Krankenpflege. München (Cotta Verlag) 1813
- Hansen, Eckhard: Wohlfahrtspflege im NS – Staat. Motivation, Konflikt und Machtstrukturen im Sozialismus der Tat des Dritten Reiches. Augsburg (Maro Verlag) 1991

Hempe, Mechthild: 100 Jahre Barmherzige Schwestern in Adelholzen – Im Wandel vom Kurort zum modernen Brunnenbetrieb 1907-2007. Köln (Geschichtsbüro Verlag) 2007

Höfner, Werner: Zur Situation Münchner Krankenanstalten während des Zweiten Weltkriegs und in den Jahren des Wiederaufbaus. Diss. med. München 1979

Horbach, Helene: Geschichte der II. Frauenklinik der Universität München. Diss. med. München 1982

Horban, Corinna: Gynäkologie und Nationalsozialismus. Die Zwangssterilisierten ehemaligen Patientinnen der I. Universitätsfrauenklinik heute – eine späte Entschuldigung. Diss. med. München 1999

Katscher, Lieselotte: Krankenpflege und Drittes Reich. Der Weg der Schwesternschaft des Evangelischen Diakonievereins 1933-1939. Stuttgart (Verlag der Diakonie) 1990

Katscher, Lieselotte: Krankenpflege und Zweiter Weltkrieg. Der Weg der Schwesternschaft des Evangelischen Diakonievereins 1939-1944. Stuttgart (Verlag der Diakonie) 1990

Kessel, Nils; Kriegel, Katja; Grün, Bernd; Hofer, Hans-Georg; Leven, Karl-Heinz: Nicht mitleiden, mitzukämpfen sind wir da! – Krankenpflege im Nationalsozialismus. Frankfurt a.M., Berlin, Bern, Brüssel, New York, Oxford, Wien (Peter Lang Europäischer Verlag der Wissenschaften) 2002

Klee, Ernst: Das Personenlexikon zum Dritten Reich – wer war was vor und nach 1945. 3. Auflage. Frankfurt am Main (Fischer Verlag) 2005

Knauer-Nothoff, Christl; Kasberger, Erich: Berg am Laim – von den Siedlungsanfängen zum modernen Stadtteil Münchens. München (Volk Verlag) 2007

Koch, Franz: Die Beteiligung von Krankenschwestern und Krankenpflegern an Massenverbrechen im Nationalsozialismus in der Geschichte der Krankenpflege – Versuch einer kritischen Aufarbeitung. Stuttgart, Berlin, Köln (Kohlhammer Verlag) 1984

Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul (Hrsg.): Festschrift zur Einweihung des Alten- und Pflegeheims St. Michael am 22.7.2004 anlässlich des Abschlusses der Generalsanierung. München (ohne Verlag) 2004

Kunz, Irene: Grundausbildung und Spezialisierung in der Krankenpflege zwischen 1800 und 1960. Diss. med. München 1984

Lenz, Fritz; Baur, Erwin; Fischer, Eugen: Grundriss der menschlichen Erblchkeitslehre. München (Lehmann Verlag) 1931

Locher, Wolfgang; Scriba, Peter (Hrsg.): Krankenpflege als Ordensaufgabe. Festschrift zum Abschied der Barmherzigen Schwestern aus der Medizinischen Klinik Innenstadt in München am 8. Juni 2000. München (Zuckschwerdt Verlag) 2000

Locher, Wolfgang: 100 Jahre Chirurgische Universitätsklinik München an der Nussbaumstraße – zur Ausstellung in der Chirurgischen Klinik Innenstadt der Universität vom 19.9. – 27.9.1991 mit einem Beitrag von Leonhard Schweiberer. München (Cygnus Verlag) 1991

- Makowski, Christine Charlotte: Eugenik, Sterilisationspolitik, Euthanasie und Bevölkerungspolitik in der nationalsozialistischen Parteipresse. Husum (Matthiesen Verlag) 1996
- Mertens, Annette: Himmlers Klostersturm. Paderborn, München, Wien, Zürich (Ferdinand Schöningh Verlag) 2006
- Moissl, Norbert: Aspekte der Geburtshilfe in der Zeit des Nationalsozialismus 1933 – 1945 am Beispiel der I. Frauenklinik der Universität München. Diss. med. München 2005
- Muckermann, Hermann: Eugenik und Katholizismus. Berlin (Metzner Verlag) 1933
- Müller-Hill, Benno: Tödliche Wissenschaft. Die Aussonderung von Juden, Zigeunern und Geisteskranken 1933-1945. Reinbek bei Hamburg (Rowohlt Verlag) 1984
- Neuhäusler, Johann: Kreuz und Hakenkreuz. Der Kampf des Nationalsozialismus gegen die katholische Kirche und der kirchliche Wandel. München (Verlag der katholischen Kirche Bayerns) 1946
- Nicolai, Frauke: 650 Jahre Fürsorge und Pflege. Ein Bericht zum Jubiläum der Heilig-Geist-Stiftung der Stadt Landsberg. Landsberg (Ecomed Verlag) 2001
- Nowak, Kurt: Euthanasie und Sterilisierung im Dritten Reich. 1. Auflage. Göttingen (Vandenhoeck und Ruprecht Verlag) 1978
- Palandt, Otto: Bürgerliches Gesetzbuch. 56. Auflage. München (Beck Verlag) 1997
- Papst Pius XI: Rundschreiben des Heiligen Vaters über die christliche Ehe in Hinsicht auf die gegenwärtigen Verhältnisse, Bedrängnisse, Irrtümer und Verfehlungen in Familie und Gesellschaft, 31. Dezember 1930. Freiburg (Herder Verlag) 1947
- Raem, Hans-Albert: Pius XI. und der Nationalsozialismus. Die Enzyklika „Mit brennender Sorge“ vom 14. März 1937. Paderborn, München, Wien, Zürich (Schöningh Verlag) 1979
- Reichsausschuss für den Volksgesundheitsdienst (Hrsg.): Krankenpflegelehrbuch. 12. Auflage. Leipzig (Thieme Verlag) 1938
- Reppen, Konrad: Die Historiker und das Reichskonkordat. Eine Fallstudie über historische Logik, in: Klaus Gotto, Hans-Günther Hockerts (Hrsg.): Von der Reformation zur Gegenwart. Beiträge zu Grundfragen der neuzeitlichen Geschichte. Paderborn, München (Schöningh Verlag) 1988, 196-213
- Rosenfeld, Gavriel: Architektur und Gedächtnis: München und Nationalsozialismus - Strategie des Vergessens. Hamburg (Verlag Dölling und Galitz) 2004
- Schaper, Hans-Peter: Krankenwartung und Krankenpflege. 1. Auflage. Wiesbaden (Leske und Budrich Verlag) 1998
- Scherer, Emil Clemens: Schwester Ignatia Jorth und die Einführung der Barmherzigen Schwestern in Bayern. Köln (Gilde Verlag) 1932
- Schneck, Peter; Dietl, Hans-Martin: Eugenik – Entstehung und gesellschaftliche Bedingtheit. 1. Auflage. Jena (Fischer Verlag) 1984

Schwaiger, Georg: Das Erzbistum München und Freising in der Zeit des Nationalsozialismus. 2 Bände. München, Zürich (Verlag Schnell und Steiner) 1984

Schweickardt, Christoph: Der Stoßtupp 1937/38 rückt in Würzburg ein – eine Fallstudie zur Ausbildung einer NS -Krankenschwester am dortigen Luitpoldkrankenhaus. *Historia Hospitalium – Zeitschrift der deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte*, Heft 22, Jahrgang 2000-2001, S. 103-136

Schweickardt, Christoph: Entwicklungen und Trends in der Deutschen Krankenpflegegeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts, in: *Medizinhistorisches Journal*, Heft 39 (2004), S. 197-218

Seidler, Eduard: *Geschichte der Medizin und der Krankenpflege*. 6. Auflage. Stuttgart, Berlin, Köln (Kohlhammer Verlag) 1993

Sintzel, Michael: *Geschichte und Satzungen der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul*. Regensburg (Joseph Manz Verlag) 1847

Sporer, Irmgard: *Das Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul von München*. Diss. med. München 1987

Stasiewski, Bernhard: *Akten deutscher Bischöfe über die Lage der Kirche 1933 – 1945*. Band I. Mainz (Matthias Grünewald Verlag) 1968

Steppe, Hilde: Caritas oder öffentliche Ordnung? – Zur historischen Entwicklung der Pflege, in: Doris Schaeffer, Martin Moers, Rolf Rosenstock (Hrsg.): *Public Health und Pflege. Zwei neue geisteswissenschaftliche Disziplinen*. Berlin (Sigma Verlag) 1994, S. 43-51

Steppe, Hilde: *Den Kranken zum Troste dem Judentum zur Ehre – zur Geschichte der jüdischen Krankenpflege in Deutschland*. Frankfurt am Main (Mabuse Verlag) 1997

Steppe, Hilde: *Nursing under Totalitarian Regimes: The Case of National Socialism*, in: Anne-Marie Rafferty, Jane Robinson, Ruth Elkan (Hrsg.): *Nursing History and Politics of Welfare*. London (Routledge) 1997, S. 10-27

Steppe, Hilde; Koch, Franz; Weisbrod-Frey, Herbert: *Krankenpflege im Nationalsozialismus*. 3. Auflage. Frankfurt am Main (Mabuse Verlag) 1986

Steppe, Hilde; Ulmer, Eva-Maria: „Ich war von jeher mit Leib und Seele gerne Pflegerin“. Über die Beteiligung von Krankenschwestern an den „Euthanasie“-Aktionen in Meseritz-Obrawalde. Bericht der Studentischen Projektgruppe Pflege im Nationalsozialismus an der Fachhochschule Frankfurt/Main 1998/1999. Frankfurt am Main (Mabuse Verlag) 1999

Thorr, Joseph: *Darstellung der baulichen und inneren Einrichtungen eines Krankenhauses durch die Organisationsverhältnisse des Städtischen Allgemeinen Krankenhauses in München erläutert*. München (Palm Verlag) 1847

Volk, Ludwig: *Das Erzbistum München und Freising in der Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft*, Band 1, München (Verlag Steiner und Schnell) 1984

Vorländer, Herwart: *Die NSV – Darstellung und Dokumentation einer nationalsozialistischen Organisation*. Boppard (Harald Bold Verlag) 1988

Weingart, Peter; Kroll, Jürgen; Bayerz, Kurt: Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Rassenhygiene und Eugenik in Deutschland. 1. Auflage. Frankfurt am Main (Suhrkamp Verlag) 1988

Westrich, Robert: Wer war wer im Dritten Reich – Anhänger, Mitläufer, Gegner aus Politik, Wirtschaft, Militär, Wissenschaft. 2. Auflage. München (Harmack Verlag) 1983

Weiss, Sheila Faith: The Race Hygiene Movement in Germany. Speicherwendi/Schweiz (Osiris Verlag) 1987

Wetter, Friedrich Karl: Ausstellungskatalog, Archiv des Erzbistums München und Freising, Bayerisches Hauptstaatsarchiv, Stadtarchiv München Ausstellung zum 50. Todestag Kardinal Michael von Faulhabers, München 06.06. – 28.07.2002. Neuburg (Danuvia Druckhaus) 2002

Wolff, Horst-Peter: Biographisches Lexikon zur Pflegegeschichte. Who was who in nursing history? Band 2. München (Urban und Fischer) 2001

Zellinger-Kratzl, Hildegard: 175 Jahre Barmherzige Schwestern in Bayern, 1832-2007. Herausgegeben von der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul. München (Don Bosco Druck und Design) 2007

### **XIII. Abkürzungsverzeichnis**

Abs.	Absatz
Art.	Artikel
AZ	Aktenzeichen
BayHStA	Bayerisches Hauptstaatsarchiv
BDM	Bund Deutscher Mädel
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BuR	Bürgermeister und Rat
DAF	Deutsche Arbeiterfront
DNVP	Deutschnationale Volkspartei
Diss.	Dissertation
DKP	Deutsche Kommunistische Partei
Dr.	Doktor
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
EG	Europäische Gemeinschaft
EWG	Europäische Wirtschaftsgemeinschaft
Gestapo	Geheime Staatspolizei
Hrsg	Herausgeber
JZ	Juristen-Zeitung
KWI	Kaiser Wilhelm Institut
LMU	Ludwig-Maximilians-Universität
M.	Maria
Nr.	Nummer
NS	Nationalsozialismus/nationalsozialistisch
NSDAP	Nationalsozialistische Arbeiterpartei Deutschlands
NSRDS	Nationalsozialistischer Reichsbund Deutscher Schwestern
NSV	Nationalsozialistische Volkswohlfahrt
Prof.	Professor
Rdn	Randnummer

RGBI	Reichsgesetzblatt
RM	Reichsmark
S.	Seite
SA	Sturmabteilung
USA	Amerika (United States of America)

## **XIV. Dank**

Mein Entschluss, zu promovieren, wurde von meinem Doktorvater Herrn Prof. Dr. Wolfgang Locher stets in erheblichem Maße gefördert und unterstützt. Bei ihm möchte ich mich ganz besonders für seine Hilfe und die persönlichen Worte bedanken, die er immer wieder wohlwollend fand. Der Wert wissenschaftlicher Forschung und deren Weiterentwicklung wurde mir im Laufe der Forschungen zur vorliegenden Arbeit immer bewusster, ebenso die Bedeutung und die Rolle der Medizingeschichte in der Wissenschaft. Mein Doktorvater animierte mich, mich auf diesem Weg weiter fortzuentwickeln und nur so ist es mir gelungen so viele Aspekte in die vorliegende wissenschaftliche Arbeit aufzunehmen.

Ganz besonders möchte ich mich bei der ehemaligen Generaloberin der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul, Mutterhaus München, Schwester Maria (M.) Adelinde Schwaiberger, bedanken, ebenso bei Frau Generaloberin Schwester M. Theodolinde Mehlretter, die mir beide für mein Vorhaben Mut zusprachen. Die Barmherzigen Schwestern Schwester Anna Maria Burgauer und Schwester M. Ariadne Maier halfen mir bei den Recherchen im Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern und waren für mich stets kompetente und hilfreiche Ansprechpartnerinnen.

Insbesondere danke ich Schwester M. Sieglinde Reichart und Schwester M. Eufreda Haider, die mir persönlich viel Zeit geschenkt haben und die mir einen unvergesslichen Einblick in die von mir untersuchte Zeit in der Pflege in Bayern gewährten. Sie alle halfen mir, durch ihre eindrucksvollen Schilderungen einen ganz besonderen Einblick in das Kongregationsleben zu erhalten und waren immer bereit, mich bei meinen Forschungen in jeder Hinsicht zu unterstützen. Sie sorgten dafür, dass ich mich aufgrund ihrer authentischen und sehr persönlichen Darstellung dem Thema noch mehr nähern konnte.

Bedanken möchte ich mich auch bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Archiven. Insbesondere Frau Dr. Caroline Gigl im Bayerischen Hauptstaatsarchiv hatte immer ein offenes Ohr für meine Anliegen, wie auch Frau Lic. Theol. Susanne Kornacker im Archiv des Erzbistums München und Freising.

Auch bei den Mitarbeiterinnen des Instituts für Geschichte der Medizin bedanke ich mich herzlich.

Danke sagen möchte ich meiner Mutter, die mich unterstützte, mir zu jeder Zeit zur Seite stand und Mut zusprach. Sicherlich wäre mein Vater stolz auf mich gewesen.

Mein Dank gilt auch ganz besonders herzlich allen meinen Freundinnen und Freunden, die immer Interesse an meiner Forschung hatten, Verständnis für mich zeigten und mich in jeder Hinsicht unterstützten.

## XV. Lebenslauf

<b>Name</b>	Alexa Anneliese Becker
<b>Geburtsdatum</b>	17.06.1959
<b>Geburtsort</b>	Braubach
<b>Schulbildung</b>	
1970-1976	Realschule Lahnstein
1982-1985	Koblenz Kolleg, Koblenz Allgemeine Hochschulreife
<b>Beruflicher Werdegang</b>	
1976-1979	Ausbildung zur Krankenschwester
1979-1987	Tätigkeit als Krankenschwester zuletzt als Pflegedienstleitung
1987-1989	Weiterbildung zur Unterrichtsfachkraft für Medizinalfachberufe
<b>Universitärer Werdegang</b>	
1988-1995	Studium der Rechtswissenschaften mit wirtschaftswissenschaftlicher Zusatzausbildung Universität Bayreuth und Johannes-Gutenberg-Universität, Mainz Erstes juristisches Staatsexamen
1989-1991	Studium der Humanmedizin Johannes-Gutenberg-Universität, Mainz
1995-1997	Juristischer Vorbereitungsdienst, Referendardienst
17.11.1997	Zweites juristisches Staatsexamen Landesprüfungsamt für Juristen, Mainz Assessorin jur.
<b>Berufliche juristische Tätigkeiten</b>	
1997-1998	Justitiarin, Leiterin der Personalabteilung
Seit 1998	Rechtsanwältin

