

# Pauperismus und Restauration

## Krankenhäuser und Arbeitshäuser als Beispiele eines sozialpolitischen roll back in Schleswig und Holstein 1820 bis 1864

von Dr. Harm-Peer Zimmermann, Seminar für Volkskunde der Universität Kiel

Die Reformation markiert mit der Kirchenordnung von 1542 den Beginn der kommunalen Armenfürsorge in Schleswig-Holstein.<sup>1)</sup> Von da an beschritten die entstehenden städtischen Armenverwaltungen zwei Wege, sich um die heimatberechtigten Bedürftigen<sup>2)</sup> zu kümmern: 1. die offene Armenpflege, wie sie mit Wochengeldern, Armenspeisungen, Miet- und Kleidungsbeihilfen etc. operierte; 2. die geschlossene Armenpflege, die in festen Gebäuden vorgenommen wurde, unter fachlicher Leitung und reguliert durch eine schriftlich fixierte Ordnung. Darunter fielen zunächst nur die aus dem Spätmittelalter und oftmals von den Kirchen überkommenen sogenannten Hospitäler und Gasthäuser. Es handelte sich dabei im Norden in der Regel nicht um Einrichtungen zur Versorgung von kurzzeitig oder langfristig erkrankten Notleidenden, sondern um Einrichtungen zur Betreuung vor allem von alten Menschen. Und nicht aus der breiten Masse der Elendsbevölkerung stammten die hier Versorgten, vielmehr aus gut beleumundeten Bürger- und Handwerkerkreisen.<sup>3)</sup>

---

<sup>1)</sup> Vgl. Walter Goebell (Hrsg.); Die Schleswig-Holsteinische Kirchenordnung von 1542, Neumünster 1986. Vgl. dazu: Erich Hoffmann, Die Reformation in den Herzogtümern Schleswig und Holstein, in: ders., Spätmittelalter und Reformationszeit (= Geschichte Schleswig-Holsteins 4/II, 5. Lieferung), Neumünster 1990, 394-468. Zu den Konsequenzen der Kirchenordnung für das Armenwesen vgl. Kai Detlev Sievers, Harm-Peer Zimmermann, Das disziplinierte Elend. Zur Geschichte der sozialen Fürsorge in schleswig-holsteinischen Städten 1542 bis 1914, Neumünster 1994, 66 ff.

<sup>2)</sup> Nur wer das „Heimatrecht besaß, hatte Anspruch auf Versorgung im Notfall. Vgl. Harm-Peer Zimmermann, Das Heimatrecht im System der Gemeindeangehörigkeit am Beispiel Schleswig-Holsteins 1542 bis 1864. Ein Beitrag zur rechtlichen Volkskunde, in: Kieler Blätter zur Volkskunde 23 (1991), 67-102.

<sup>3)</sup> Vgl. Sievers, Zimmermann 1994. Vgl. dort auch weitere Literaturhinweise.

Geschlossene Armenanstalten im engeren sozialfürsorglichen Sinn entstanden im Herrschaftsbereich des dänischen Königs erst im 17. Jahrhundert mit den Zuchthäusern. Sie stellten, wie Oestreich, Foucault, Sachße, Tennstedt und andere ausführlich gezeigt haben, die für das Zeitalter des Absolutismus typischen Erfindungen dar, die weniger auf die Versorgung als auf die Disziplinierung der unteren Bevölkerungsschichten abzielten.<sup>4)</sup> Zum einen stand mit ihnen eine straff organisierte, zentral-gelenkte Institution zur Verfügung, um abweichendes Verhalten der unterschiedlichsten Art (vom Verbrechen über die Prostitution bis hin zur Bettelei) streng zu ahnden und die einzelnen Straffälligen durch Gewöhnung an Arbeit und Strebbarkeit, Ruhe und Ordnung gewissermaßen gesellschaftsfähig zu machen. Zum anderen stellten die Zuchthäuser aufgrund ihrer abschreckenden Wirkung das probate Mittel dar, breite Bevölkerungsschichten zur bürgerlichen Rason zu bringen. Die Stigmatisierung ehemaliger Zuchthäuser, wie sie Theodor Storm in seiner Novelle „Ein Doppelgänger“ in der Figur des John „Glückstadt“, also desjenigen, der im Zuchthaus Glückstadt eingesessen hatte, in ihrer ganzen Tragik vorgeführt hat, verschärfte die abschreckende Virulenz dieser Anstalten weiter.

Im Verlauf der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts verbreitete sich jedoch in Schleswig-Holstein die Erkenntnis, daß der absolutistische Zuchthausgedanke durch die Praxis widerlegt worden sei. Diese grobschlächtigen Disziplinierungsmethoden scheiterten vor allem, weil die katastrophalen Lebensverhältnisse in den Zuchthäusern jeden möglichen Erziehungserfolg zunichte machten. Außerdem boten die vier in Schleswig und Holstein errichteten Anstalten (Altona, Glückstadt, Neumünster, Flensburg) kaum genug Platz für ein systematisches Durchgreifen und damit für eine massenwirksame Abschreckungsstrategie.<sup>5)</sup> Deshalb wurden seit etwa 1750 differenzierte Formen der Armenfürsorge diskutiert und nach und nach umgesetzt. Die Zeit der Aufklärung führte mithin zu einem Paradigmenwechsel in der Armenpflege. Der eindimensionale Strafgedanke wurde abgelöst von einer komplexeren Beurteilung, Organisation und Behandlung der Not und der von ihr betroffenen Menschen. Die Verelendungsursachen wurden nicht mehr nur auf individuelle Schwächen zurückgeführt, sondern vor allem auch auf Schwankungen der wirtschaftlich-konjunkturellen Lage.

<sup>4)</sup> Vgl. Gerhard Oestreich, Strukturprobleme des europäischen Absolutismus, in: Vierteljahresschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte 53 (1968), 329–347; Gerhard Oestreich, Geist und Gestalt des frühmodernen Staates, Berlin 1969; Michel Foucault Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses, Frankfurt am Main 1977; Christoph Sachße, Florian Tennstedt, Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland. Vom Spätmittelalter bis zum 1. Weltkrieg, Stuttgart, Bonn, Köln, Mainz 1980; Christoph Sachße, Florian Tennstedt (Hrsg.), Soziale Sicherheit und soziale Disziplinierung. Beiträge zu einer historischen Theorie und Sozialpolitik, Frankfurt am Main 1986; Christoph Sachße, Florian Tennstedt, Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland, Bd. 2: Fürsorge und Wohlfahrtspflege 1871–1929, Berlin, Stuttgart, Köln, Mainz 1988. Für Dänemark vgl. Dansk social historie, 7. Bind, 2. Aufl., Copenhagen 1979; Thomas Riis (Hrsg.), Aspects of Poverty in Early Modern Europe, Stuttgart 1981; Anne Kathrin Brinker, Armenfürsorge als Sozialpolitik im frühmodernen dänischen Staat, Hamburg 1994.

<sup>5)</sup> Vgl. Wolfgang Kröner, Freiheitsstrafe und Strafvollzug in den Herzogtümern Schleswig, Holstein und Lauenburg von 1700 bis 1864, Frankfurt am Main, Berlin, New York, Paris 1988.

Derartige gesellschaftliche Analysen erlaubten es, unterschiedliche Armengruppen sehr genau nach den erkannten vielfältigen Notlagen zu kategorisieren und danach jeweils spezielle Fürsorgemittel anzuwenden. So entstanden in den Städten Schleswigs und Holsteins zahlreiche geschlossene Einrichtungen, die der neuen Konzeption gerecht zu werden versuchten: zuerst, und zwar schon am Anfang des Jahrhunderts unter pietistischer Regie, die Waisenhäuser zur Aufnahme elternloser Armenkinder;<sup>6)</sup> dann forciert seit 1760 die Freischulen für gebührenfreien Unterricht und die Industrieschulen zum Anlernen von Armenkindern in manufakturrellen Fertigkeiten;<sup>7)</sup> dann die Spinnanstanen sozusagen als Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen für erwachsene Notleidende und die Werkhäuser als Mittel der Zwangsarbeitserziehung für sogenannte notorische Müßiggänger;<sup>8)</sup> zuletzt die Krankenhäuser zur Versorgung verarmter kranker Menschen.<sup>9)</sup>

Infolge der lang anhaltenden wirtschaftlichen Krisen nach 1805 fielen zahlreiche Städte jedoch von der ausgefeilten Fürsorgepraxis der Aufklärungszeit in eine autoritäre, wenig sensible Armenpflege zurück. Der nach den Napoleonischen Kriegen auch im Norden um sich greifende Pauperismus ließ die sozialen Lasten der Kommunen in einer Weise steigen, daß sich die meisten Magistrate eine Erleichterung nur noch von abschreckenden Maßnahmen versprachen. In vielen Orten war bis zu einem Drittel der Einwohner auf öffentliche Hilfen angewiesen.<sup>10)</sup> Die vielfältigen, aber teuren Lösungsversuche aus dem Ende des 18. Jahrhunderts wurden daher größtenteils eingestellt. Statt dessen entstand eine neue Zwangsanstalt, die, wie die Zuchthäuser des Absolutismus, alle möglichen Armengruppen unter einem Dach zusammenfaßte und damit aufgeklärten Erkenntnissen konträr entgegen stand: das Armen- und Arbeitshaus.

Mit der Rechtfertigung, die Armut sei überwiegend selbstverschuldet, gaben fast alle Städte in Schleswig und Holstein ihren bereits erreichten sozialpflegerischen Rationalisierungsstandard auf zugunsten einer Einrichtung, die nicht mehr nach Problemlagen und den ihnen angepaßten Behandlungsmethoden unterschied, sondern auf das komplexe soziale Elend im Grunde nur noch eine pauschale Antwort bereithielt: die Zwangsarbeit in einer „totalen Institution“ (Gofman). Daneben jedoch überlebten in vielen Orten, und zwar als einzige der in der Aufklärungszeit in Schleswig und Holstein eingeführten Anstalten für Erwachsene, die Armen-Krankenhäuser. Der Entwicklung, Bedeutung und dem Zusammenhang dieser beiden Haupttypen der geschlossenen Armenpflege im Lande bis 1870, nämlich der Kran-

<sup>6)</sup> Vgl. Harm-Peer Zimmermann, Die Waisenhäuser in Flensburg 1725–1813 und Husum 1773–1828. Zwei Beispiele einer pietistisch-aufklärerischen Kinder- und Jugendhilfe, in: Zeitschrift der Gesellschaft für Schleswig-Holsteinische Geschichte 118 (1993), 135–166.

<sup>7)</sup> Vgl. Harm-Peer Zimmermann, Die Armen-Anstalten in der Pracherstraße. Zum Auf- und Ausbau der kommunalen Sozialfürsorge in Husum zwischen 1761 und 1914, in: Beiträge zur Husumer Stadtgeschichte 5 (1994), 78–107.

<sup>8)</sup> Vgl. Harm-Peer Zimmermann, Zwangsarbeit als Mittel der Armenfürsorge, in: Andreas Kuntz (Hrsg.), Lokale und biographische Erfahrungen. Studien zur Volkskunde, Münster 1995, 241–256.

<sup>9)</sup> Vgl. Harm-Peer Zimmermann, Krankenhäuser als Einrichtung der städtischen Armenpflege in Schleswig-Holstein 1770–1870, in: Kieler Blätter zur Volkskunde 22 (1990), 105–122.

<sup>10)</sup> Vgl. Harm-Peer Zimmermann, Das städtische Armen- und Arbeitshaus in Eckernförde 1824–1914, in: Kieler Blätter zur Volkskunde 21 (1989), 25–98, hier: 26 ff.

kenhäuser und der Arbeitshäuser, soll im folgenden am Beispiel der Städte Kiel, Eckernförde und Husum nachgegangen werden.

Öffentliche Krankenhäuser, wie sie zum Ende des 18. und bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts in schleswig-holsteinischen Städten entstanden, dürfen nicht mit heutigen Einrichtungen desselben Namens verwechselt werden.<sup>11)</sup> Damals waren sie ein Bestandteil der „Armenpflege“, das heißt, die Entscheidungen über den Bau, das Inventar, das Personal, die Finanzierung und die Art und Weise der Behandlung fielen in den städtischen „Armenkollegien“. Wer reich war oder wenigstens über ein ausreichendes Einkommen verfügte, ließ den Arzt in die eigene Wohnung kommen. Ins Krankenhaus gingen in der Regel nur arme Personen, die einen Arzt nicht bezahlen konnten und zudem aufgrund ihrer Krankheit nicht in der Lage waren, den täglichen Lebensunterhalt zu verdienen. Diese Einrichtungen waren nicht erbaut zur optimalen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung mit medizinisch-technischem Gerät und geschultem Personal, sondern zur Unterbringung, Verpflegung und Disziplinierung armer Leute.

Die ersten Krankenhäuser in schleswig-holsteinischen Städten entstanden auf der Grundlage aufklärerischer Überlegungen über eine möglichst wirksame Reaktion auf das verbreitete Elend und eine möglichst effektive Disziplinierung der Bevölkerung. Die Krankheit gehörte, wie Michel Foucault herausgestellt hat, einerseits zu der „Gesamtheit des zu bekämpfenden Elends“, andererseits wurde sie nun als Sonderproblem erkannt, „um sie in der Wahrheit ihrer Natur besser zu erfassen“,<sup>12)</sup> und zwar mit direkten und indirekten disziplinierenden Wirkungen. Unmittelbar war mit ihrer Errichtung eine strenge Überwachung des Gesundheitszustandes der Betroffenen und ihres Krankheitsverlaufs verbunden. Um „Simulanten“, also „Müßiggänger“, von „wirklichen“ Kranken unterscheiden zu können, beauftragten etwa die Städte Hamburg und Kiel „Armenpfleger“ sowie „Armen- und Wundärzte“, Untersuchungen vorzunehmen. Diese wurden regelmäßig wiederholt, so daß sich kein Hilfsbedürftiger länger als nötig der öffentlichen Fürsorge hingeben konnte.<sup>13)</sup> Zwar

<sup>11)</sup> Zur Geschichte der öffentlichen Krankenhäuser in Deutschland im allgemeinen vgl. Dieter Jetter, Grundzüge der Hospitalsgeschichte, Darmstadt 1973; Eduard Seidler, Geschichte der Pflege des kranken Menschen, 5. Aufl., Stuttgart, Berlin, Bern, Mainz 1980; Ute Frevert, Krankheit als politisches Problem 1770–1880. Soziale Unterschichten in Preußen zwischen medizinischer Polizei und staatlicher Sozialversicherung, Göttingen 1984 (= Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 62).

<sup>12)</sup> Vgl. Michel Foucault, Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks, Frankfurt/M.-Berlin-Wien 1981, S. 59.

<sup>13)</sup> Vgl. für Hamburg: Caspar von Voght, Über die Errichtung der Hamburgischen Armenanstalt im Jahre 1788, in: Carl Jantke, Dietrich Hilger (Hrsg.), Die Eigentumslosen. Der deutsche Pauperismus und die Emanzipationskrise in Darstellung und Deutung der zeitgenössischen Literatur, München 1965, 197–207, hier S. 200 (zuerst 1796 veröffentlicht); Franklin Kopitzsch, Grundzüge einer Sozialgeschichte der Aufklärung in Hamburg und Altona, Hamburg 1982, 551 ff.; Franklin Kopitzsch, Die Hamburger Aufklärung und das Armenproblem, in: Arno Herzig, Dieter Langewiesche, Arnold Sywotteck (Hrsg.), Arbeiter in Hamburg. Unterschichten, Arbeiter und Arbeiterbewegung seit dem ausgehenden 18. Jahrhundert, Hamburg 1983, 51–59; Erich Braun, Franklin Kopitzsch, Zwangsläufig oder abwendbar? 200 Jahre Hamburgische Allgemeine Armenanstalt, Hamburg 1990. Vgl. für Kiel: Erich Graber, Kiel und die Gesellschaft freiwilliger Armenfreunde 1793–1953, Kiel 1953, S. 149 ff.; Kai Detlev Sievers, Karin Stukenbrock, „Christliches Wohlwollen und braver Bürgersinn“. Private und öffentliche Fürsorge in Kiel und ihre Bemühungen um die Lösung sozialer Probleme. Festschrift zum 200jährigen Bestehen der Gesellschaft freiwilliger Armenfreunde Kiel, Neumünster 1993.

erhielten die Kranken eine notdürftige Verpflegung, das heißt, ein Bett, Nahrung, ärztliche Versorgung, Medizin, aber sie mußten sich permanente Kontrollen ihrer Erkrankungsumstände und Genesungsfortschritte gefallen lassen sowie Sanktionen, nämlich den Entzug aller Unterstützungen im Falle beispielsweise von Widersetzlichkeiten gegen die Anweisungen der Ärzte.

Die indirekte Wirkung bestand darin, daß mit der institutionellen Trennung der Kranken und Gebrechlichen von den „Bettlern“, „Landstreichern“, „Müßiggängern“ und „Verbrechern“ eine gezieltere „Behandlung“ der letzteren Gruppen möglich wurde. Die Zucht- und Werkhäuser konnten sich erst nach Ausscheidung der Gebrechlichen zu übersichtlich strukturierten und eindeutigen Instrumentarien für die Maßregelung abweichenden Verhaltens entwickeln. Mit der Differenzierung der Armengruppen war also eine Verfeinerung der Disziplinierungsmethoden verbunden: Milderungen für „wirkliche“ Arme und Kranke, erhebliche Verschärfungen unter anderem für „Arbeitsscheue“.

Unter diesen gedanklichen Voraussetzungen kam es 1770 in Husum zur Gründung eines Krankenhauses. Hier errichtete die Armenverwaltung mit Hilfe privater Spender eine Krankenstation im „Westerende“.<sup>14)</sup> Es umfaßte vier Krankenzstuben mit insgesamt elf Betten und bot den Patienten unentgeltliche Verpflegung mit Nahrung und Arznei.<sup>15)</sup> Da jedoch in den 1820er Jahren die Armut und „die Zahl der in die Anstalt aufzunehmenden armen Kranken progressiv“ zunahm, entschloß sich der Magistrat 1829 zum Ankauf eines „geräumigen Hauses von zwei Stockwerken“ in der „Fischerstraße“.<sup>16)</sup> Das neue Gebäude wurde 1830 eingeweiht und diente einerseits zur besseren Versorgung derjenigen Armen, deren Genesung sonst durch eine schlechte Wohnsituation verzögert worden wäre, andererseits, wie auch die Anstalten in Kiel und Eckernförde, zur Kontrolle und Sanktion der Kranken, nämlich zur Aussonderung der „Simulanten“ und zur Reglementierung des Heilungsprozesses.<sup>17)</sup> Das neue Stadtkrankenhaus war aufgeteilt in sieben Krankenzstuben mit 25 Betten. Zum Inventar gehörten Steckbetten, Einzelbetten mit Woldecken, zwei Wannen, Eimer, Anstaltskleidung (Wäsche, Röcke, Pantoffeln). Ein Arzt kam regelmäßig zur Visite.<sup>18)</sup>

In Kiel wurde 1785-87 eine Krankenanstalt gegründet.<sup>19)</sup> Sie diente indes nicht nur zur unentgeltlichen Behandlung verarmter Kranker, sondern auch der Ausbildung studierender Mediziner. Laut Instruktion vom 1. Juni 1793 hatten sich insbesondere die „Armenpfleger“ der Stadt vom Gesundheitszustand eines Hilfesuchenden zu überzeugen und ein Urteil darüber abzugeben, ob er „wirklich“ bedürftig sei. Wurde positiv beschieden, so erhielt er eines der 200 Betten des Krankenhauses angewie-

<sup>14)</sup> Vgl. Husumer Armenrechnungen von 1770 und 1800, in: Kreisarchiv Nordfriesland/Stadtarchiv Husum (im weiteren: KANF) D 2, A 1; vgl. Rede des Pastors Mayer zur Einweihung des Waisenhauses Husum, 30. 4. 1773, in: KANF, D 2, H 499; Nachrichten über das Husumer Armenwesen 1555-1774, in: KANF, D 2, A 13.

<sup>15)</sup> Vgl. Betten-Inventarliste des Husumer Krankenhauses von 27. 12. 1809, in: KANF, D 2, N 1703.

<sup>16)</sup> Vgl. Husumer Magistrat an Oberkonsistorium am 30. 7. 1830, in: KANF, D 2, A 66.

<sup>17)</sup> Vgl. Sönke Thomsen, Die Medizinalgeschichte der Stadt Husum bis zum Ausgang des 19. Jahrhunderts unter Einbeziehung medizinischer Themen und Werke Theodor Storms, Ms-Diss., Kiel 1985, 40 f.

<sup>18)</sup> Vgl. Thomsen 1985, 42 ff.

<sup>19)</sup> Vgl. Graber 1953, 149.

sen bzw. bei Überlastung dieser Anstalt oder im Falle einer weniger schweren Erkrankung eine häusliche Pflege angeordnet. In jenem Fall überwachten die Ärzte den Genesungsprozeß, in diesem die Pfleger.

Die Stadt Eckernförde richtete 1822 ein Krankenhaus ein, um der Not Herr zu werden, insbesondere die sprunghaft angestiegenen außerordentlichen Aufwendungen für die Armenpflege zu vermindern.<sup>20)</sup> Mit Hilfe dieser Institution sollte, wie in Kiel, eine strengere Kontrolle der erkrankten Armen erreicht werden, somit eine Aussonderung der nicht „wirklich“ Kranken und infolge dessen eine Entlastung des städtischen Haushaltes. Die Stadt verpflichtete einen „Armenarzt“, der für einen Pauschalbetrag die wöchentliche Visite im Krankenhaus vornahm. Für die tägliche Aufsicht war ein Krankenwärter eingestellt, der zusammen mit seiner Frau auch die anfallenden Verwaltungs- und Reinigungspflichten zu erledigen hatte.

Das Eckernförder Krankenhaus funktionierte offenbar in den 1820er Jahren zur vollen Zufriedenheit des Magistrats, so daß dieser sogar eine Vergrößerung erwog und schließlich 1832 ein neues Haus, die ehemalige Predigerwohnung der Nicolai-Kirchengemeinde, für diese Zwecke anmietete.<sup>21)</sup> Doch auch dieses Gebäude reichte schon bald nicht mehr aus. Laut Bericht des Armenkollegiums stiegen die Anforderungen an das Krankenhaus bis zum Anfang der 1840er Jahre so weit an, daß im Magistrat über einen Neubau nachgedacht wurde. Da die Stadt bereits seit Mitte der 1830er Jahre die Errichtung eines neuen Arbeits- und Armenhauses plante, schlug das Armenkollegium im Juli 1842 vor, beide Projekte in einem zu lösen, nämlich das seit kurzem leerstehende ehemalige Militärlazarett für diese Zwecke umzubauen.<sup>22)</sup> Hier zeigte sich übrigens der noch genauer zu analysierende enge Zusammenhang dieser beiden für die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts typischen Sozialeinrichtungen in Schleswig und Holstein. Am 29. Juni 1842 gab der Eckernförder Magistrat dem Vorschlag des Armenkollegiums statt, und bis 1845 reiften diese Pläne nach einigen Diskussionen über die Finanzierung soweit heran, daß die Stadt das Gebäude für 1 200 Reichsbanktaler kaufte, eine besondere „Bau-commission“ aus Vertretern des Magistrats und des Armenkollegiums einsetzte und mit der Renovierung begann. Die Einweihung erfolgte sehr wahrscheinlich Ende 1847.<sup>23)</sup>

Es ließen sich bei Ausgaben von 1 500 Reichsbanktalern im Jahre 1848 und bei rund 50 bis 100 Patienten jährlich<sup>24)</sup> zwar keine Gewinne mit dem Krankenhaus erwirtschaften, aber immerhin verfehlte es seine beabsichtigte diziplinierende Wirkung nicht. Denn die Ausgaben der Stadt für das Gesundheitswesen gingen nach dem Bau des neuen Krankenhauses von 1 888 Reichsbanktalern im Jahre 1840 auf 1 634 im Jahre 1848 zurück, also um über 13 Prozent, während der gesamte Armenpflegehaushalt in demselben Zeitraum nach Abzug der Kassenüberschüsse um über 20

<sup>20)</sup> Vgl. Rechnung der Eckernförder Krankenhaus-Kasse 1822–1828, in: Stadtarchiv Eckernförde (im weiteren: StAE) VII.B.8.

<sup>21)</sup> Vgl. Protokoll des Eckernförder Armenkollegiums vom 6. 10. 1832, in: StAE, I.Ah.4a.

<sup>22)</sup> Vgl. Armenkollegium an Magistrat Eckernförde am 26. 7. 1842, in: StAE, I.J.6.

<sup>23)</sup> Vgl. Protokolle und Korrespondenzen, in: StAE, I.J.6. und I.C.c.1.

<sup>24)</sup> Vgl. Armenrechnungen Eckernförde 1840–1848, in: StAE, XII.B.6.

Prozent angestiegen war (von 5 779 auf 7 332 Reichsbanktaler). Das Krankenhaus trug in dieser Zeit also tatsächlich zur Verminderung der Armenlasten bei, indem die Ärzte und „Armenpfleger“ die „Simulanten“ ausschieden und zudem die Armenkasse in vielen Fällen nicht mehr für teure Hausbesuche aufkommen mußte, sondern nur für ein vorher vereinbartes pauschales Arzthonorar, unabhängig von der Anzahl der Visiten.

Die Krankheit war nach 1815 der einzige Grund, den die Armenverwaltungen in Schleswig und Holstein für eine mildere Behandlung der notleidenden Erwachsenen gelten ließen. Der Haupt Gesichtspunkt dafür lag darin, daß die Krankenhäuser tatsächlich die Soziallasten entlasteten und ganz offensichtlich gute sozialdisziplinäre Erfolge zeitigten. Und auf diese kam es den Magistraten in den Zeiten schwerster Not seit 1815 vor allem an. Den Auswirkungen des Pauperismus gegenüber fühlten sich die städtischen Verwaltungen sowohl in finanzieller als auch in logistischer Hinsicht vollkommen überfordert, zumal auch die Abgabebereitschaft der wohlhabenden Bevölkerungsschichten nicht hoch entwickelt war. Das führte dazu, daß auf konzeptionell bereits überwundene Zwangsmethoden aus dem Zeitalter des Absolutismus zurückgegriffen wurde. Die Krankenhäuser hielten, mit Ausnahme der Freischulen und Waisenhäuser für die Kinder, als einzige der Einrichtungen aus der Aufklärungszeit den restaurativen Erfordernissen stand, alle anderen Reformversuche aus dem Ende des 18. Jahrhunderts hingegen wurden nun angezweifelt und abgebrochen. Übrig blieben außerdem nur die Werkhäuser, die nun unter dem Namen Armen- und Arbeitshäuser und mit erheblich erweiterten Funktionen ihre Blütezeit im Norden erlebten.

Die Armut habe enorm zugenommen, resümierte der Flensburger Magistrat 1835, und dieser Umstand resultiere in erster Linie aus „der Abnahme des Gewerbes im Allgemeinen, hier namentlich des Handels, der Frachtschiffahrt, des beinahe vernichteten Verkehrs mit Norwegen“ sowie aus dem „Andrängen der auf dem Lande Geborenen“ infolge der Aufhebung der Leibeigenschaft 1804. Wegen des Mangels an Arbeit, ausreichender Nahrung, Wohnung und Kleidung habe sich eine bisher unbekannte „Sittenverderbnis“ in Gestalt von „Leichtsinn“, „Vergnügungssucht“ und „Frivolität“ breit gemacht. Nur eine Zwangsarbeitsanstalt könne Abhilfe schaffen.<sup>25)</sup>

Auch Apotheker Zeise, Mitglied der „Patriotischen Gesellschaft“ in Altona, warnte 1833 vor den „zu befürchtenden drohenden Folgen“, wie sie sich aufgrund „einer mehr und mehr überhand nehmenden Verarmung“ ergeben könnten. Der mit dem Elend einhergehende allgemeine Sittenverfall habe schon jetzt dazu geführt, daß die Leute ungeniert ihre Ansprüche an die städtischen Verwaltungen stellen oder sich der Trunksucht, dem Laster oder der Apathie hingeben würden. Daraus seien ungeheure Kosten für das Armenwesen erwachsen, und ein Ende dieser Progression sei nicht abzusehen. Um nachhaltigen Schaden von den Gemeinden abzuwenden und um der Anarchie Herr zu werden, müsse unverzüglich mit beherzten Maßnah-

<sup>25)</sup> Vgl. Flensburger Magistrat an Schleswig-Holsteinische Regierung am 6. 8. 1835, in: LAS: Abt. 49.11, Nr. 3607.

men begonnen werden. Die in jeder Beziehung erfolgversprechendste Möglichkeit sei die „Zwangsarbeitsanstalt“.<sup>26)</sup>

Der Ahrensburger Justizrat Huss beklagte 1846 den „überhand nehmenden Pauperismus“ und seine Auswirkungen auf Sitte und Moral. „Trunksucht, Bettelei, Vagieren, öffentliche Ruhestörungen und liederlicher Lebenswandel“ hätten sich breit gemacht. Auf den bisherigen Wegen der Armenpflege sei dagegen nicht anzukommen. Dazu fehle es an allen Ecken und Enden an finanziellen Möglichkeiten. Auch die Strafanstalten könnten die Masse der Verwahrlosten nicht fassen und müßten ohnehin den wirklichen Verbrechern vorbehalten bleiben. Den einzigen Ausweg böten Zwangsarbeitshäuser auf kommunaler Ebene.<sup>27)</sup>

Zwei Grundmotive für die Errichtung von Armen- und Arbeitshäusern sind aus diesen Stellungnahmen herauszulesen. Das erste ist das finanzielle, das schon in den Jahrzehnten und Jahrhunderten zuvor die wesentliche Triebkraft armenpflegerischer Innovationen gewesen war. Die immense Zahl von Verarmten lastete auf den städtischen Haushalten wie Blei. Da die Versorgungspflicht zwar eingeschränkt, nicht aber offenkundig aufgegeben werden konnte, bedurfte es, wie es schon bei den Krankenhäusern im besonderen der Fall gewesen war, nun auch im allgemeinen einer Institution, die die Verelendeten von sich aus von Ansprüchen an die Armenkasse zurückschrecken ließ. So schrieb die Schleswig-Holsteinische Regierung 1836 an den Eckernförder Magistrat, nur durch die Errichtung eines Arbeitshauses würden sich die Sozialausgaben vermindern lassen, „indem die Scheu vor der strengen Regel in dem Arbeitshause geeignet ist, den Versuch und die Anwendung eigener Kräfte außerhalb derselben hervorzurufen“.<sup>28)</sup> Es könne, so schrieb auch Apotheker Zeise, dem „arbeitsamen Bürger“ nicht zugemutet werden, auf Dauer „drückende Beiträge an die Armencasse zu leisten“.<sup>29)</sup> Und Huss erkannte in den Arbeitsanstalten „das wirksamste Mittel . . ., den Andrang zur öffentlichen Unterstützung abzuwehren“, sofern sie mit äußerster Strenge geführt und Zwangscharakter besitzen würden.<sup>30)</sup> Jeder Hilfesuchende sollte auch gegen seinen Willen dort eingeliefert und festgehalten werden können.

Es galt also, den Armen die Bittgesuche bei den Armenverwaltungen zu verleiden. Mit den projektierten Zwangsanstalten kamen die Gemeinden zwar formal ihrer Versorgungspflicht nach, aber sie machten die gebotenen Hilfen beinahe noch unattraktiver als es das Leben im Elend selbst war. Diese Form der Unterstützung stellte mithin ein Scheinangebot dar, das dazu diente, die mangelnde Finanzierungsbereitschaft der Bürger und den faktischen Zusammenbruch der öffentlichen Armenpflege zu kaschieren. Denn nun konnte den Notleidenden unumwunden vorgeworfen werden, sie seien an ihrem Unglück selbst Schuld, wenn sie sich den Behörden nicht fügten.

<sup>26)</sup> Vgl. Heinrich Zeise, Vorschläge zur Errichtung von Arbeitsanstalten als zweckdienlichste Mittel zur Versorgung jetziger Armen und Vorbeugung zunehmender Verarmung, Altona 1833, III ff., 56 ff., 79 ff.

<sup>27)</sup> Vgl. Conrad Johann Heinrich Huss, Über die Errichtung von Zwangsarbeitsanstalten in den Herzogthümern Schleswig und Holstein, Hamburg 1846, 4 ff.

<sup>28)</sup> Vgl. Schleswig-Holsteinische Regierung an Eckernförder Magistrat am 28. 1. 1838, in: StAE, I.J.6.

<sup>29)</sup> Vgl. Zeise 1833, XII.

<sup>30)</sup> Vgl. Huss 1846, 7 ff., 15.

Das zweite Motiv ist sittlich-moralischer Natur. In den Arbeitshäusern sollten „arbeitscheue, einem liederlichen Lebenswandel, auch dem Trunke ergebene“ Menschen „gebessert“ werden, so ein Bericht des Eckernförder Armenkollegiums von 1840.<sup>31)</sup> Huss nannte eine solche Einrichtung eine „Heilungsanstalt, gerichtet gegen die Krankheit der Arbeitsscheu“.<sup>32)</sup> Auch hier wird also die enge Verbindung der Arbeits- mit der Krankenhaus-Konzeption deutlich. Im Krankenhaus sollten die speziellen Erkrankungen kuriert werden, im Arbeitshaus die allgemeinen „Übelstände“, wie sie der Pauperismus heraufbeschworen hatte. Verhaltensauffällige Personen konnten hier unter Druck gesetzt und auf den Pfad eines nach den Vorstellungen der Armenverwaltungen „ordentlichen Lebenswandels“ geführt werden. Außerdem wurde, wie bei den Zuchthäusern des 17. und 18. Jahrhunderts, eine disziplinierende Wirkung auch über das Innenleben der Anstalt hinaus erwartet. Wenn nämlich den Bedürftigen die Drohung des Freiheitsentzugs und der Zwangsarbeit ständig vor Augen stand, war davon auszugehen, daß die auf diese Weise unter Druck stehenden Menschen von sich aus Ruhe gaben und sich den städtischen Administrationen beugten, aus Angst vor drakonischen Maßnahmen. Daher konstatierte der Eckernförder Magistrat 1838, es sei durchaus gewiß, daß viele Notleidende aus „Scheu“ vor dem Arbeitshaus nicht nur von Forderungen an die Stadt abgehalten, sondern auch von sich aus zu „Nüchternheit, Ordnung, Fleiß und Mäßigkeit zurückkehren“ würden.<sup>33)</sup>

Die sich ausbreitenden rauhen Sitten zogen also den Rückgriff auf die rauhen Disziplinierungsmethoden aus absolutistischen Tagen nach sich. Im Zeichen kaum zu kontrollierender Not wollten die Verwaltungen die Armen in den Würgegriff einer „totalen Institution“ nehmen. Das hieß, um mit den Begriffen Erving Gofmans zu operieren, vor allem viererlei: 1. Herausnahme der Notleidenden aus ihrem gewohnten Lebensumfeld; 2. ihre Isolierung von der übrigen Gesellschaft und Aufhebung der Freizügigkeit für einen längeren Zeitraum; 3. Vereinigung von Wohnen, Arbeiten und Freizeit unter einem Dach; 4. Unterordnung der Insassen unter ein formales, strengstens reglementiertes und ohne ihr Zutun geplantes Autoritätssystem.<sup>34)</sup> Egal ob Frau oder Mann, jung oder alt, gebrechlich oder kräftig – für alle verarmten Menschen sollte gleichermaßen das „workhouse-Prinzip“ gelten.

Damit gingen die Protagonisten der Zwangsarbeitsanstalten des 19. Jahrhunderts daran, wie Foucault schreibt, die Gesellschaft mit einem Kerkersystem zu überziehen und den Pauperismus auf diese Weise in den Griff zu bekommen. Das Werkhaus avancierte in diesen Vorstellungen von der ultima ratio zur conditio sine qua non des Armenwesens, von einem zuletzt angewandten Mittel zur ersten und durchgängig praktizierten Antwort auf die sozialen Herausforderungen der Zeit. Diesen mit dem ungebrochenen Reformeifer der Aufklärungszeit zu begegnen, dazu fehlte es an finanzieller und politischer Handlungsbereitschaft. Die Rückkehr zur äußerst restriktiven sozialen Fürsorge entsprach außerdem dem Geist der Epoche, nämlich

<sup>31)</sup> Vgl. Armenkollegium an Eckernförder Magistrat am 16. 9. 1840, in: StAE, I.J.6.

<sup>32)</sup> Vgl. Huss 1846, 10.

<sup>33)</sup> Vgl. Magistrat an Schleswig-Holsteinische Regierung am 20. 8. 1838, in: StAE, I.J.6.

<sup>34)</sup> Vgl. Erving Gofman, *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen*. 4. Aufl., Frankfurt am Main 1981.

der Restaurationszeit. Infolgedessen entstanden Arbeitshäuser in fast allen Städten des Landes: die Vorläufer als strenger verfaßte Spinnhäuser in den 1820er Jahren etwa in Tondern, Apenrade, Hadersleben und Eckernförde, dann die ersten Zwangsarbeitshäuser seit den 1830er Jahren in Altona, Schleswig, Flensburg und zahlreichen anderen Städten sowie auch auf dem Lande.<sup>35)</sup>

Gegen das „workhouse-Prinzip“ wandten sich jedoch einige weiterhin aufklärerisch und sozialpolitisch engagierte Bildungsbürger. Als herausragendes Beispiel soll die Argumentation des Husumer Pastors Martin Heinrich Kaftan dargelegt werden. Es handelt sich übrigens um den Vater der bedeutenden Theologen Julius und Theodor Kaftan. Martin Heinrich Kaftan machte zunächst finanzielle und wirtschaftliche Gründe geltend. Die Armut sei so groß, daß es mit den bescheidenen städtischen Mitteln niemals gelingen könne, eine Anstalt für alle Bedürftigen zu erbauen. Sodann führte er ethische, sozialpolitische und pädagogische Gründe auf. Es lasse sich ein erzieherischer Nutzen aus einer solchen Einrichtung kaum gewinnen, vielmehr bestehe die Gefahr, daß damit durch Bevormundung und völlige Reglementierung der Insassen „jeder ökonomische Trieb . . . gänzlich gestört“ werde. Indem man den Bedürftigen alles aus der Hand nehme und vorschreibe, würden sie niemals lernen, aus eigener Kraft etwa ihren Verdienst zu verwalten und selbständig zu wirtschaften.<sup>36)</sup>

Kaftan widersprach sodann dem Grundgedanken der Arbeitshäuser, nämlich die dort Einsitzenden zu Fleiß, Ordentlichkeit und Tugendhaftigkeit im allgemeinen heranbilden zu können. In der Praxis habe sich gezeigt, daß die strenge Zucht die Menschen lethargisch mache, ihr Denken, ihre Tatkraft und Eigeninitiative noch weiter abstumpfe, sie zu blinden Befehlsempfängern herabdegradiere. Die Armen würden auf diese Weise gerade nicht befähigt, sondern untauglich gemacht, sich im lebendigen Wirtschaftsprozeß zurechtzufinden. Die Arbeitshäuser produzierten genau das Gegenteil dessen, was angestrebt worden sei: statt disziplinierter Arbeitskräfte desolate, unsichere, ja hilflose Kreaturen. Die Zwanganstalten trügen, so Kaftan, zur Verschlechterung der menschlichen Charaktere bei, nicht zu ihrer Besserung. Schuld daran sei einerseits ein katastrophales Erziehungskonzept, andererseits die Tatsache, daß hier Menschen unterschiedlichster Herkunft unter ein Dach gesperrt würden: Frauen und Männer, Kinder und Erwachsene, Alte und Junge, verschämte Arme und notorische Bettler, alleinerziehende Mütter und Kleinkriminelle, unverschuldete Arme „mit jedem Gesindel“. Dem Pastor graute vor einem solchen melting pot aller möglichen sozialen Randgruppen, die sich gegenseitig schlecht beeinflussen würden. Insbesondere die Kinder stünden in höchster Gefahr, irreparabel verdorben zu werden.

Ferner bezweifelte Kaftan die gesamte Legitimationsgrundlage der Arbeitshäuser: Davon auszugehen, daß der Grund der Armut überwiegend im Müßiggang, im eigenen Verschulden der Betroffenen liege, widerspreche aller Erfahrung und Vernunft. Der Geistliche zählte auf, daß es allein in Husum 112 alte Menschen und 102 Kinder gebe, die von öffentlichen Unterstützungen leben müßten. Diesen könne

<sup>35)</sup> Vgl. Sievers, Zimmermann 1994, 284 ff.

<sup>36)</sup> Vgl. Kaftan an Städtische Kollegien Husums am 29. 7. 1853, in: KANF, D.2, A.47.

ganz und gar nicht vorgeworfen werden, sich ihre Ansprüche erschwindelt zu haben. Kaftan identifizierte die Armut als wesentlich ökonomisches Problem, nämlich vor allem als Folge fehlender Arbeitsplätze. Arbeitshäuser konnten seiner Meinung nach die strukturellen Defizite nicht ausfüllen, geschweige denn die Not lindern. Vielmehr würden sie das Elend weiter verschärfen. Kaftan lieferte in jenen, vom Zwangsarbeits-Gedanken erfüllten, finsternen Jahren des 19. Jahrhunderts eine erfrischend helllichtige und an das humanitäre Licht der Aufklärungszeit erinnernde Analyse. Doch Erfolg hatte er damit nicht. Auch in Husum wurde 1856 eine Arbeitsanstalt eingeweiht.<sup>37)</sup>

Das „workhouse-Prinzip“ wurde indes immer weniger haltbar, je mehr die allgemeine Modernisierung und Liberalisierung der Gesellschaft voranschritt. Zudem erfüllte es, wie Kaftan analysiert hatte, nicht die vorgesehenen Zwecke. Die finanzielle Entlastung der städtischen Haushalte trat nicht ein. Die undifferenzierte Behandlung der Notleidenden führte nicht zu einer Besserung, sondern im Gegenteil zu einer entscheidenden Verschlechterung ihrer Situation. Grundsätzlich in Frage gestellt wurde die Anstaltskonzeption allerdings erst durch die Bedürfnisse des sich entfaltenden Industriekapitalismus, der auf die Mobilität der Arbeitsbevölkerung angewiesen war und durch armenrechtliche Beschränkungen der Freizügigkeit (Zwangsunterbringung in Anstalten, Heimatrecht) behindert wurde.<sup>38)</sup> Die Gesetze über den „Unterstützungswohnsitz“ setzten seit 1870 diese Ansprüche auch in Schleswig-Holstein allmählich durch und entzogen den Arbeitshäusern gewissermaßen die Geschäftsgrundlage. Denn von nun an konnten die Verwaltungen die verarmten Menschen nicht mehr nach Belieben in Anstalten zwingen oder an bestimmten Orten festhalten.<sup>39)</sup>

Mit diesen Gesetzen waren die Armen- und Arbeitshäuser des absoluten Zwanges und damit ihrer ursprünglichen Funktion beraubt. Hinzu kam, daß die soziale Lage sich seit dem Ende der 1860er Jahre spürbar besserte. Dadurch sanken die finanziellen Belastungen der Gemeinden. Die armenpflegerischen Aufgaben konnten wieder mit vorsichtigeren Mitteln bewältigt werden. Zwar blieben die „Arbeitshäuser“ unter diesem Namen bestehen, auch schätzten die Kommunen weiterhin ihre abschreckende Aura, aber sie verloren in den schleswig-holsteinischen Städten nach und nach ihren zentralen Stellenwert. Im Armenhaus landeten für längere Zeit nur noch, wie es in Flensburg hieß, die Alten, Gebrechlichen und „arbeitsunfähigen Idioten“,<sup>40)</sup> also die Ärmsten der Armen, die für den freien Arbeitsmarkt nicht in Frage kamen und die sich auch sonst nicht selbst zu helfen vermochten. Als „Zwangsanstalten“ dienten diese Einrichtungen bald nur noch in Ausnahmefällen, wenn es den Verwaltungen angebracht erschien, ein Exempel an einem notorischen „Bettler“, „Faulenzer“ oder „Trunkenbold“ zu statuieren oder einen „säumigen Nährpflichtigen“ in die Schranken zu weisen. Die Arbeitshäuser stellten nurmehr ein zwar extremes, aber durchaus mit Bedacht, das heißt für spezifische Sonderfälle und nicht mehr pauschal angewandtes Mittel der Armenpflege dar.

<sup>37)</sup> Vgl. Sievers, Zimmermann 1994, 289 ff.

<sup>38)</sup> Vgl. Zimmermann 1991.

<sup>39)</sup> Vgl. Sachße, Tennstedt 1988, 142 ff.

<sup>40)</sup> Vgl. Flensburger Armenrechnungen 1870–1914, in: Schleswig-Holsteinische Landesbibliothek.

Auch im Hinblick auf die Krankenhäuser machte sich diese veränderte Situation und der erneuerte Reformeifer seit 1870 in Schleswig-Holstein überall bemerkbar. In diesem Bereich wurde der Wandel zudem durch die Fortschritte in der Hygiene und Medizin beschleunigt. Mehr und mehr verloren die Krankenhäuser das Stigma einer sozial-fürsorgerischen Anstalt und gewannen diejenige Bedeutung, die sie bis heute tragen, nämlich einer gesundheitspflegerischen Einrichtung. Vorreiter bei dieser Umgestaltung waren in Schleswig-Holstein vielerorts private Wohltätigkeitsvereine. In Eckernförde beispielsweise initiierte der „Vaterländische Frauenverein“ kurz nach der Reichsgründung den Plan für ein neues Krankenhaus. Der Magistrat ließ sich von dem Projekt überzeugen, verkaufte das ehemalige Militärhospital und unterstützte mit dem Erlös den Frauenverein, so daß dieser sein Vorhaben im Herbst 1874 verwirklichen konnte. Es entstand ein Krankenhaus im modernen Sinne, daß heißt, nicht unter den Maßgaben der Armenpflege, sondern denjenigen des Gesundheitswesens geführt. Es umfaßte zunächst elf Zimmer und 25 Betten.<sup>41)</sup> Das 1822 begründete städtische Armen-Krankenhaus schloß der Magistrat wenige Wochen später.<sup>42)</sup>

Die Kranken aus armen Bevölkerungsschichten versorgte die Stadt Eckernförde nun entweder in den Krankenzimmern des Armen- und Arbeitshauses oder zu Lasten der Armenkasse in der Einrichtung des Vaterländischen Frauenvereins. Diese unterstützte der Magistrat fortan, indem er ihre jährlich anfallenden Defizite bis zu einer Höhe von 600 Mark ausglich und beim Ausbau des Hauses mithalf, 1893/94 zum Beispiel 7 000 Mark für einen „Cholerahaus“ zur Verfügung stellte. Als Gegenleistung erhielt die Stadt Sitz und Stimme im Krankenhauskuratorium.<sup>43)</sup> Auch der Landkreis Eckernförde unterstützte den Frauenverein, finanzierte etwa 1911/12 die Ausrüstung für eine Tuberkulose-Fürsorgestelle und 1912 die Anschaffung eines Röntgenapparates.<sup>44)</sup>

Auch in Husum ergriffen in den 1870er Jahren einige Bürger die Initiative zur Errichtung eines neuen Krankenhauses. Dieses sogenannte Vereinskrankenhaus wurde im November 1883 eröffnet, woraufhin das städtische Armen-Krankenhaus 1884 seinen Betrieb einstellte.<sup>45)</sup> Die armen Kranken ließ die Stadt nun entweder in den Krankenstuben des Armenhauses oder auf ihre Kosten in der neuen Anstalt versorgen.

Krankenhäuser und Arbeitshäuser, so kann abschließend zusammengefaßt werden, wurden seit der Zeit des Pauperismus bis etwa 1870 als probate Mittel einer vor allem an der Disziplinierung der unteren Bevölkerungsschichten orientierten Armenpflege angesehen. In ihnen herrschte jeweils dasselbe Erziehungskonzept vor, nämlich die Notleidenden bis in die kleinsten Lebensgewohnheiten hinein zu gängeln, sie

<sup>41)</sup> Vgl. Frauenverein an Eckernförder Magistrat am 28. 5. 1874, in: StAE, I.C.c.2.

<sup>42)</sup> Vgl. Eckernförder Armenrechnungen von 1874/75, in: StAE, I. Ah.4a.

<sup>43)</sup> Vgl. Haushaltspläne Eckernförde 1893/94, in: StAE, I.D.B.4.; vgl. Magistrat an Frauenverein am 19. 12. 1883 und 9. 2. 1884, in: StAE, I.C.c.2.

<sup>44)</sup> Vgl. Landrat Eckernförde an Magistrat am 12. 7. 1912, in: StAE, I.C.c.2; vgl. dazu auch Arnold Wicke, 106 Jahre Krankenhauswesen im ehemaligen Kreis Eckernförde. Ein Rückblick von 1874 bis 1980, in: Jahrbuch der Heimatgemeinschaft Eckernförde 38 (1980), S. 55–119.

<sup>45)</sup> Vgl. Thomsen 1985, 42 ff., 46 ff.

strengstens zu kontrollieren und gegebenenfalls zu sanktionieren. Jeder Art von Faulheit, Arbeitsscheu und Ungehorsam sollte der Garaus gemacht werden. Das Krankenhauskonzept jedoch ging von unverschuldeten Notlagen aus, weil den Kranken schlechterdings nicht vorgeworfen werden konnte, sich ihre Verletzungen, Knochenbrüche, Infektionen und anderen körperlichen Leiden selbst zugefügt zu haben. Hier kam es deshalb darauf an, etwaige Simulanten auszusondern und bei den anderen die Zeit der Rekonvaleszenz zu überwachen und zu verkürzen. Die Arbeitshauskonzeption dagegen basierte, übrigens wider besseres Wissen, auf sozialpolitischen Vorstellungen, die die Schuld an der Verelendung einseitig den verarmten Individuen zuschrieben. Deshalb herrschte hier ein Strafmoment vor, das noch viel mehr als die Behandlungsmethoden in den Krankenhäusern dazu geeignet war, zahlreiche Menschen von Ansprüchen an die kommunalen Armenkassen abzuschrecken. Ein Aufenthalt hier war, wenn nicht mit einem lebenslangen Stigma, so doch mit einer Anrüchigkeit verbunden, von der der Betroffene sich nur schwer befreien konnte.

Je mehr indes seit der Mitte des 19. Jahrhunderts das soziale Bewußtsein der Öffentlichkeit erwachte, desto nachdrücklicher wurden Reformen im Hinblick auf die geschlossene Armenpflege gefordert. Vor allem die Sozialdemokraten und die Gewerkschaften monierten, daß solche Sammeleinrichtungen kaum den unterschiedlichen Bedürfnissen ihrer Insassen gerecht würden. Es handele sich allenfalls um Verwahranstalten, nicht um angemessene Antworten auf die brennenden sozialen Fragen. Die Armen- und Arbeitshäuser stellten nach dieser Auffassung eher eine Kapitulation vor den sozialen Problemen dar als eine auch nur annähernd brauchbare Lösung.<sup>46)</sup>

Eine solche soziale Sensibilität entwickelte sich zuerst im Hinblick auf die Krankenhäuser, denn hier war die Frage der Verelendungsgründe politisch am wenigsten umstritten. Seit 1870 wurde daher das Gesundheitswesen als eigenständiger Sektor der sozialen Aufgaben allmählich von der Armenpflege getrennt, entwickelten sich auch die kleinstädtischen Krankenhäuser in Schleswig-Holstein von Anstalten einer restaurativen Sozialdisziplinierung zu „Kliniken“, das heißt, zu Einrichtungen, die der häuslichen ärztlichen Behandlung durch ihr Inventar an medizinischen Geräten und durch ein gut ausgebildetes Personal überlegen waren. Bis 1877 entstanden in Schleswig-Holstein 30 Krankenhäuser dieses neuen Typs; bis 1913 stieg diese Zahl auf 94 an.<sup>47)</sup> Auch das von Bismarck initiierte Sozialversicherungssystem ist ein Zeichen für diesen liberalisierten Umgang mit unverschuldeten Notlagen, wie es umgekehrt dazu beitrug, den Reformprozeß in den Städten zu beschleunigen.

Aber auch die Arbeitshäuser veränderten seit 1870 mehr und mehr ihren Charakter. Sie entwickelten sich zu Auffangstationen für alle möglichen Formen des sozialen Elends. Die Gemeinden besaßen in ihnen Gebäude (und Personal), mit denen sie

<sup>46)</sup> Vgl. Resolution des Stuttgarter Gewerkschaftskongresses (1908), in: StAE, V.B.972; Resolution des Dresdener Gewerkschaftskongresses (1911), in: ebd. Vgl. dazu auch Sachße, Tennstedt 1988; Christoph Sachße, Florian Tennstedt, Der Wohlfahrtsstaat im Nationalsozialismus. Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland Bd. 3, Stuttgart, Berlin, Köln 1992.

<sup>47)</sup> Vgl. Beiträge zur historischen Statistik Schleswig-Holsteins, Kiel 1967, 43.

auf unterschiedlichste Notlagen und Unglücksfälle reagieren konnten. Wer obdachlos wurde, erhielt hier eine vorübergehende Bleibe. Wer die Arzt- oder die Krankenhaus-Kosten nicht bezahlen konnte, dem gewährten die Städte hier eine kostenlose ärztliche Behandlung und Unterbringung. Verwahrloste Kinder fanden in diesen Anstalten ebenso Aufnahme wie die von ihren Männern mißhandelten Frauen. Geistig Gestörte brachten die Gemeinden zunächst dort unter, bevor sie sie in die „Provinzial-Irrenanstalt“ nach Schleswig überwiesen.

Aus den ehemaligen Zwangsanstalten waren somit „Armenhäuser“ in einem universellen Sinne geworden, nämlich Notaufnahmehäuser für unterschiedlichste Problemgruppen. Ihren abschreckenden Charakter büßten sie dennoch nicht ein. Denn nach wie vor herrschte darin ein rüder Umgangston vor, und die Insassen waren zu bedingungslosem Gehorsam und zum Arbeiten verpflichtet. Sie verloren außerdem die bürgerlichen Ehrenrechte (vor allem das Wahlrecht) und alle Rechte an ihrem Eigentum, wie schmal auch immer es gewesen sein mochte. Die Alumnen wurden, nach Geschlechtern getrennt, in großen Schlafsälen untergebracht. Für eine individuelle Lebensäußerung und Lebensgestaltung blieb kaum ein Refugium übrig. Überdies dürfte jeder Arme, der auf Ehre hielt, davor zurückgeschreckt sein, mit Obdachlosen, Landstreichern, Verwahrlosten, Geisteskranken, Prostituierten und anderen gestrandeten Menschen zusammengepfercht zu werden. Mehr als Auffangstationen, denn als Zwangsanstalten behielten die Armenhäuser bis 1914 ihren Platz im System der städtischen Armenfürsorge. Erst die Sozialpolitik der 1920er Jahre bereitete ihnen ein Ende.

# ZEITSCHRIFT FÜR *Sozialreform*

## BEGRÜNDET VON:

PRÄSIDENT DES LANDESSOZIALGERICHTS BREMEN a. D.  
 PROF. DR. HARRY ROHWER-KAHLMANN † UND  
 REGIERUNGSRAT a. D. HORST HEINKE, WIESBADEN

## AUS DEM INHALT:

	Seite
<b>Aufsätze</b>	
Prof. Dr. Elmar Roeder, München: Ein königliches Preisausschreiben zur Lösung der sozialen Frage (1848) – ein früher Versuch zur Initiierung einer zukunftsweisenden Sozialreform in Bayern .....	621
Dr. Harm-Peer Zimmermann, Kiel: Pauperismus und Restauration Krankenhäuser und Arbeitshäuser als Beispiele eines sozialpolitischen roll back in Schleswig und Holstein 1820 bis 1864 .....	657
Prof. Dr. Florian Tennstedt und Dipl.-Sozialpädagogin Heidi Winter, Kassel: „Jeder Tag hat seine eigenen Sorgen, und es ist nicht weise, die Sorgen der Zukunft freiwillig auf die Gegenwart zu übernehmen“ (Bismarck) Die Anfänge des Sozialstaats im Deutschen Reich von 1871 .....	671

VERLAG CHMIELORZ GMBH · MARKTPLATZ 13 · 65183 WIESBADEN

HEFT **10** OKTOBER 1995 · 41. JAHRGANG · POSTVERLAGSORT WIESBADEN

Die ZEITSCHRIFT FÜR SOZIALREFORM (ZSR) wird herausgegeben unter Mitwirkung von

PROF. DR. GERTRUD BACKES, COTTBUS; PROF. DR. STEPHAN LEIB-FRIED, BREMEN; PROF. DR. CHRISTOPH SACHSSE, KASSEL; PRIV.-DOZ. DR. FRANK SCHULZ-NIESWANDT, REGENSBURG/BOCHUM; PRIV.-DOZ. DR. KLAUS SIEVEKING, BREMEN; PROF. DR. GEORG VOBRUBA, LEIPZIG

Ständige Mitarbeiter sind:

**Professor Dr. Karl-Jürgen Bieback**, Hochschule für Wirtschaft und Politik, Hamburg

**Dr. Ernst-Jürgen Borchert**, Richter am Landessozialgericht, Darmstadt

**Professor Dr. Wolfgang Gitter**, Universität Bayreuth

**Professor Dr. Ruprecht Großmann**, Präsident des Landessozialgerichts Bremen

**Traute Hoffmann**, Regierungsdirektorin a. D., List/Sylt

**Professor Dr. Otto Ernst Krasney**, Vizepräsident des Bundessozialgerichts, Kassel

**Dr. Siegfried Löffler**, Journalist, Homberg

**Professor Dr. Kurt Maier**, Erster Direktor der LVA Braunschweig

**Professor Dr. Bernd Baron von Maydell**, Direktor des Max-Planck-Instituts für ausländisches und internationales Sozialrecht, München

**Professor Dr. Heinrich Reiter**, Präsident des Bundessozialgerichts a. D.

**Professor Dr. Franz Ruland**, Erster Direktor, Geschäftsführer des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger, Frankfurt/Main

**Professor Dr. Friedrich E. Schnapp**, Ruhr-Universität Bochum

**Professor Dr. Bertram Schulin**, Universität Konstanz

**Dipl.-Sozialwirt Dr. Carl Joseph Schulte**, Rendsburg

**Professor Dr. Georg Wannagat**, Präsident des Bundessozialgerichts a. D., Kassel