



# Notizen zur Hamburger Rotkreuzgeschichte

Themenblatt 6, Okt. 2018

Newsletter des DRK Landesverbandes Hamburg e. V.

„Es ist und bleibt ein Glück, vielleicht das Höchste, frei atmen zu können.“

Theodor Fontane (1819 - 1898) Deutscher Schriftsteller

Liebe Rotkreuzfreundinnen und -freunde,  
liebe an Hamburgs Rotkreuzgeschichte Interessierte,

zwar hatte man gegen Ende des 19. Jahrhunderts in Deutschland die klassischen Seuchen, „Pest und Cholera“, endlich einigermaßen besiegt - der letzte große Choleraausbruch war 1892 ausgerechnet in Hamburg gewesen - , aber das hieß nicht, dass man damit die ansteckenden Volkskrankheiten insgesamt im Griff hatte. Insbesondere die Tuberkulose hatte sich zur weit verbreiteten Krankheit „des kleinen Mannes“ entwickelt. Gerade in den Städten mit ihren ungesunden Lebensbedingungen für zahlreiche Menschen bereitete die Krankheit vielen Familien großes Leid. Daher ist es nicht verwunderlich, dass sich auch das Rote Kreuz, das sich auf die Fahnen schreibt, „*menschliches Leiden überall und jederzeit zu verhüten und zu lindern*“ und „*Leben und Gesundheit zu schützen*“ (so in der heutigen Formulierung des 1. Rotkreuzgrundsatzes „Menschlichkeit“), der Bekämpfung dieser Krankheit annahm und hierfür sogar auf nationaler Ebene einen speziellen, eigenen Rot-Kreuz-Verein gründete. Die Tatsache, dass Tuberkulose heutzutage in Deutschland wieder zunimmt, zeigt, dass man sich auf dem einmal Erreichten nicht ausruhen darf.



Dr. Volkmar Schön  
Konventionsbeauftragter  
des DRK Landesverbandes  
Hamburg e. V.

Ihr

## Themenübersicht

Vorwort	Seite 1
Tuberkulosebekämpfung und der Volksheilstätten-Verein des Roten Kreuzes	Seite 1
Die Tuberkulose-Fürsorge und der Volksheilstätten-Verein vom Roten Kreuz	Seite 2
Unterstützung der Einrichtung anderer Träger durch das Rote Kreuz	Seite 8
Tuberkulosefürsorge des Roten Kreuzes in Hamburg	Seite 9
Impressum	Seite 10

## Tuberkulosebekämpfung und der Volksheilstätten-Verein des Roten Kreuzes

### Tuberkulose im Deutschen Reich um 1900

Um 1900 nahm die Tuberkulose - damals auch Schwindsucht, die Motten oder Weiße Pest genannt - in den Mortalitätsstatistiken des Deutschen Reiches meist den ersten Platz ein. In Preußen lag die Zahl der Tuberkulose-toten in dieser Zeit bei 20-30 pro 10.000 Lebende. Um 1900 sterben jährlich mehr als 180.000 Menschen in



Spendenmarke der Rotkreuz-Tuberkulose-Fürsorge

Deutschland an dieser Krankheit, wie der Altonaer Rotkreuzarzt Dr. Soltsien in seinem am 30. März 1898 anlässlich der Delegiertenversammlung des Vaterländischen Frauen-Vereins in Berlin gehaltenen Vortrag „*Ueber die Betheligung der Frauen-Vereine vom Rothen Kreuz an der Lungenheilstätten-Bewegung*“ darlegt. Es gibt Hinweise,

das in den armen Bevölkerungsgruppen 90% der Kinder mit der Tuberkulose in Kontakt gekommen waren. In den Städten, mit den beengten Wohnverhältnissen bei wenig frischer Luft, der schlechteren Ernährung, dem bisweilen mangelhaften Trinkwasserzustand - siehe die Cholera in Hamburg 1892 (Ausgabe 13 der Rotkreuznotizen) - und den oft schlechten hygienischen Rahmenbedingungen war die Sterblichkeit in der Regel höher als auf dem Lande. So verdoppelte sich z. B. in Charlottenburg zwischen 1890 und 1902 die Zahl der erfassten Tuberkulose-toten.

Dennoch gab es die Krankheit nicht ausschließlich unter den ärmeren

(Fortsetzung auf Seite 2)



Bevölkerungsschichten, auch wenn die Ausbreitung, Ausbildung und Schwere der Krankheit wesentlich mit der sozialen Lage der Menschen zusammenhing. So gab es um 1880 in Charlottenburg unter Arbeitern eine doppelt bis dreifach so hohe Sterblichkeit an Tuberkulose wie unter Beamten und Offizieren. Die Unterschiede zwischen Bankangestellten und Steinhauern betragen gar mehrere hundert Prozent. 1905 war das Risiko, an Tuberkulose zu sterben, in Einzimmerwohnungen doppelt so hoch wie in Fünzimmerwohnungen. In Charlottenburg war der typische Tuberkulosekranke männlich, im Alter zwischen 20 und 30 Jahren, und als Arbeiter in der Industrie beschäftigt. Um 1900 waren in dieser Altersklasse gut 40% der

Todesfälle auf Tuberkulose zurückzuführen. Doch die Krankheit hatte nicht nur teils dramatische Auswirkungen auf die Erkrankten und ihre Familien. Vorsichtige Schätzungen gehen davon aus, dass dem Preußischen Staat jährlich ein Schaden von 80 Millionen Mark aufgrund der Tuberkulose entstand.

Diese Ausgangslage führte dazu, sich des Problems reichsweit, besonders aber in Preußen, systematischer anzunehmen - sowohl medizinisch-wissenschaftlich, als auch hinsichtlich der Stadtentwicklung und organisatorisch, z. B. durch Schaffung der Landesversicherungsanstalten.

Reichsweit entstand, oftmals mit regionalen Strukturen, die Heilstätten-

bewegung. 1908 gab es 99 Volksheilstätten mit einer Kapazität von 10.539 Betten unterschiedlicher Träger.

(Große Teile des Artikels sind entnommen: „Leuchten wir mal hinein...“. Das Waldhaus Charlottenburg in Sommerfeld/Osthavelland 1905-1945. Ein Stück Berliner Tuberkulosemedizin. Kap.2 Die Wilhelminische Zeit. Andreas Schmitt. Dissertation Berlin, erschienen 2004. - [www.diss.fu-berlin.de](http://www.diss.fu-berlin.de))

Als Erster beschrieb übrigens am 24. März 1882 Robert Koch den Erreger der Tuberkulose, er erhielt hierfür 1905 den Nobelpreis für Physiologie (Medizin) (siehe ebenfalls Ausgabe 13 der Rotkreuznotizen). ■

## Die Tuberkulose-Fürsorge und der Volksheilstätten-Verein vom Roten Kreuz



Im bereits o. g. Vortrag des Altonaer Rotkreuzarztes Dr. Soltzien führt dieser 1898 u. a. aus: „Was können die Frauenvereine vom Roten Kreuz bezüglich der in Lungenheilstätten untergebrachten Kranken und ihrer Angehörigen thun, welche Aufgaben fallen ihnen zu, falls sie auf diesem noch wenig bekannten Gebiet der Krankenfürsorge tätig sein wollen, so würde die Antwort zu lauten haben: In erster Linie haben sich die Vereine der Angehörigen der Kranken anzunehmen, in zweiter die immer zahlreicher ins Leben tretenden Volksheilstättenvereine zu unterstützen. ... Was die Unterstützung der Heilstätten selbst angeht, so können die Vereine insofern äußerst nutzbringend wirken, als sie für dieselben die Anfertigung von Kleidungsstücken, Wäsche und ähnlichen Bedarfsartikeln übernehmen. Zur Anfertigung dieser Sachen empfehlen sich

(Fortsetzung auf Seite 3)



die Näschen der Vereine. Ein großes Verdienst erwerben sich die Vereine durch Bereithaltung von gutgeschultem Pflegepersonal für die Heilstätten. ... Als die bei Weitem wichtigste Aufgabe für die Vereine ist aber die Fürsorge für die Angehörigen der in einer Heilstätte befindlichen armen Kranken zu bezeichnen. ... Sehr wichtig erscheint es dabei, daß die Mitglieder sich nicht damit begnügen den Angehörigen der Kranken materielle Hilfe zuzuwenden, sondern daß sie denselben auch berathend zur Seite stehen und das Gottvertrauen derselben zu stärken suchen.“

1895 wurde im Deutschen Reich das „Deutsche Centralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose“ gegründet, um energischer und koordinierter gegen die weit verbreitete Volksseuche vorzugehen. Da insbesondere die Frauenvereine im Rahmen ihrer Alltagstätigkeiten mit diesem Problem ebenfalls konfrontiert waren, entschloss sich auch das Rote Kreuz für ein strukturierteres Vorgehen. Am 19. Dezember 1895 wurde deshalb unter Ehrenvorsitz der Fürstin Marie zu Hohenlohe-Schillingsfürst im Reichskanzlerpalais zu Berlin der Volkshelstätten-Verein vom Roten Kreuz als Spezialorganisation außerhalb der bestehenden Vereinsstrukturen gegründet. Ziel des Roten Kreuzes war eine planmäßige Tuberkulose-Bekämpfung in mustergültigen Einrichtungen unter dem unmittelbaren Einfluss seiner Zentralstellen. Den Vorsitz des neugegründeten Vereins übernahm der ab Januar 1897 amtierende Vorsitzende des Centralkomitees der Deutschen Vereine vom Roten Kreuz, Kammerherr Botho von dem Knesebeck, der Vize-Oberzeremonienmeister der Kaiserin Auguste Viktoria.



Anstecknadel des Volks-Heilstätten-Vereins vom Roten Kreuz

Tuberkulose der unseres Zeitalters ist, - so folgerte man weiter - der die Blüte des Volkes vernichtet, so ist das Rote Kreuz als patriotische Volksorganisation und als freiwillige Sanitätsreserve der Armee mit in erster Linie berufen zur Teilnahme an dem Aufgebot im Kampfe gegen den Feind des Volkes und der Landesverteidigung.“

Zu Anfang des Jahres 1910 gab es im Volkshelstätten-Verein dreizehn Abteilungen, die die vielfältigen Aufgaben zu erfüllen hatten: Heilstätten für Erwachsene, Familienfürsorge, Arbeitsvermittlung, Erholungsstätten, Viktoria-Luise-

Kinderheilstätte, Jugendheim „Königin Luise-Andenken“, Cecilienheim für knochen- und gelenktuberkulöse Kinder, Büchsensammlung, Arbeitergärten, Seeheim für Unteroffiziers-Frauen und -Kinder, Helferinnenschule für „Augusta-Helferinnen“, Ferienkolonien und Kurhotel Hohenlychen.

Neben den Einkünften aus den über die Landesversicherungsanstalten, Krankenkassen, Gemeinden und mit Privaten abgerechneten Pflegesätzen, dienten großzügige Einzelspenden und die Einnahmen aus der 1898 ins Leben gerufenen Büchsensammlung für Heilstättenpfennige der Finanzierung der Arbeit. Diese Sammelbüchsen waren in großer Zahl in Restaurants, Cafés, auf den preußischen Eisenbahnen, in der Berliner Hoch- und

Untergrundbahn, auf mehreren großen Dampferlinien und an ähnlichen öffentlichen Orten aufgestellt.

#### Heilstätte für Erwachsene in Grabowsee

Im Frühjahr 1896 wurde als „Versuchsanstalt“ bei Oranienburg - eine Stunde, 36 km, von Berlin entfernt - die Heilstätte Grabowsee errichtet, „um über Einrichtung, Betrieb und Ergebnisse solcher Anstalten in der norddeutschen Tiefebene Erfahrungen zu sammeln“ (Kimmle S. 706). Das ca. 20 ha große Waldgelände wurde hierfür vom Roten Kreuz auf 50 Jahre vom Forstfiskus gepachtet. Als Grundstock dienten 27 transportable Baracken des Roten Kreuzes. Nach erfolgreicher Erprobung nahm Grabowsee nach kurzer Zeit den Regelbetrieb auf und wurde kontinuierlich erweitert und ergänzt. Zuletzt gehörten zur Heilstätte drei zweigeschossige Gebäude mit zweimal 59 und einmal 54 Betten, eine



Heilstätte Grabowsee. Doeckersche Baracken als Liegehalle

(Fortsetzung auf Seite 4)



eingeschossige Baracke mit 29 Betten, ein Wirtschaftsgebäude mit Küche, Speisesaal, Geschäfts- und Personalzimmern, ein Maschinenhaus mit Wohnung für den Maschinenmeister, ein Waschhaus mit Desinfektionsanstalt und weiteren Wohnungen, eine Gasanstalt, eine Kirche, ein Chefarztthaus, zehn Liegehallen, ein Gewächshaus und ein Stallgebäude mit Wohnung für Kutscher und Gärtner. Somit war nach einigen Jahren Platz für rund 200 männliche, meist aus dem versicherten Teil der Bevölkerung stammende Lungenkranke. Die Zinsen aus einem größeren Stiftungskapital ermöglichten zudem die Gewährung von Freistellen. Die Kosten - zunächst 3 Mark, später 3,75 M. Tagessatz - wurden vorrangig von den Landesversicherungsanstalten, seltener von den Krankenkassen oder Selbstzahlern getragen; die Mehrzahl der Arbeiter wurde von der Landesversicherungsanstalt Brandenburg zugewiesen.

Im 1. Weltkrieg wurde die Heilanstalt auch als Lazarett genutzt, hier wurden zahlreiche Kriegsgefangene untergebracht. Nach Ende des 2. Weltkriegs übernahm die Rote Armee die Gebäude. Bis 1992 wurden hier lungenkranke Soldaten aus der gesamten UdSSR behandelt. Seitdem stehen die Gebäude leer und sind baufällig.

(Siehe heutiger Zustand: <https://pixelgranaten.de/fotografie/lost-places/lost-places-heilstaette-grabowsee-i/>)

### Einrichtungen für Kinder und Jugendliche in Hohenlychen

Auf Anregung der Kaiserin als Protektorin des Deutschen Centralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose entstand im Jahre 1902 in Hohenlychen in der Uckermark auf über 10 Morgen Land, ebenfalls zunächst erneut unter Zurhilfenahme der Döckerschen Baracken, eine Kinderheilstätte. Mit ihr nahm die speziell auf tuberkulosegefährdete Kinder und Jugendliche ausgerichtete Arbeit ihren Anfang. Nach endgültigem Ausbau standen im Sommer ca. 160, im Winter ca. 110 Plätze für Kinder zur Verfügung, die



dort eine an den allgemeinen Grundsätzen der hygienisch-diätischen Heilstättenbehandlung ausgerichtete Betreuung mit viel Sonnenlicht, sauberer Luft, ausgewogener Ernährung und ausreichender Bewegung erhielten. Sie sollten zu gesunder Lebensweise erzogen werden, allerdings in einer Form, die auch nach Rückkehr ins Elternhaus fortgeführt werden konnte. Verbunden mit der Einrichtung war eine zweiklassige Schule mit täglich einstündigem Unterricht, um die Folgen der Unterrichtsunterbrechung ab-

zumildern. Die Kinder wurden meist von den Gemeinden und Gemeindeverbänden zugewiesen, der Tagespflagesatz belief sich auf 2,50 Mark.

Um für lungenkranke Jugendliche im erwerbsfähigen Alter die Möglichkeit zu schaffen, nach der Ruhekur in einer Heilstätte eine Beschäftigungskur anzuschließen, entstand in Hohenlychen das Jugendheim „Königin Luise-Andenken“. Hier sollten Jungen und Mädchen - ab 1908 räumlich getrennt - im Anschluss an die Heilstättenzeit einer zweckmäßigen Beschäftigung im Freien nachgehen, die unter ärztlicher Kontrolle stattfand und Wochen, ja sogar Monate dauern konnte. Die Zahl der Plätze lag bei 120 im Winter und ca. 150 im Sommer. Die Erwartung war, dass Rückfälle nach Rück-

kehr in die Familien dadurch seltener würden. Die Mädchen wurden zudem in hauswirtschaftlichen Kenntnissen unterwiesen, seit 1909 in einer eigens eingerichteten Hausmädchen-Bildungsanstalt - am 31. März 1910 verließen die ersten zehn Mädchen die Einrichtung nach einem einjährigen Kurs. Zudem sorgten im Anschluss daran die Abteilungen Fürsorge und Arbeitsvermittlung des Vereins für gute Hausmädchen-Stellungen und die Überwachung des Gesundheitszustandes auch nach der Entlassung. Für

Jungen nahm ab 1909 eine Gärtner-Lehranstalt den Betrieb auf; eine Erweiterung des Fortbildungsangebotes durch Einrichtung gewerblicher Heilbetriebe war 1910 zumindest geplant.

1904 entstand wiederum in Döckerschen Baracken, ab 1905 in einem festen Provisorium und ab 1907 in einem Neubau für 80



Viktoria Luise-Kinderheilstätte in Hohenlychen. Schulunterricht.

(Fortsetzung auf Seite 5)



Kinder das „Cecilienheim“ in Hohenlychen. Zielgruppe waren knochen- und gelenktuberkulöse Kinder, die einer besonderen Anstaltshygiene und Spezialbehandlung bedurften, die sich nicht selten über mehrere Jahre erstrecken konnte. Dies führte zum Aufbau eines eigenen Freistellenfonds, da die Gemeinden oftmals nichts willens oder in der Lage waren, entsprechende Kosten zu übernehmen. Das Heim erhielt von den staatlichen Behörden, nicht zuletzt aufgrund der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Hoffa, die Anerkennung als Centralanstalt.

In den Betrieben von Hohenlychen

ten, die Helferinnen-schule „Augusta-Helferinnen“. Im Frühjahr 1908 begann der erste sechsmonatige Kurs, zwei Jahre später waren bereits 16 „Augusta-Helferinnen vom Roten Kreuz“ in Kinderpflege und Hauswirtschaft ausgebildet und hielten nach besonderer Prüfung das Diplom in den Händen. Untergebracht waren die Mädchen



Hauptgebäude der Volksheilstätte für Lungenkranke vom „Roten Kreuz“ in Hohenlychen

waren um 1910 zeitgleich durchschnittlich mindestens 30 weibliche Pflegekräfte tätig, vielfach Rotkreuzschwestern aus dem Verband Deutscher Krankenpflege-Anstalten vom Roten Kreuz, aber auch Kindergärtnerinnen und -pflegerinnen aus den Vaterländischen Frauenvereinen. Der zunehmende Personalbedarf veranlasste dann den Verein, in Hohenlychen eine eigene Bildungsstätte zur Ausbildung junger Mädchen in Kinderpflege und Hauswirtschaft einzurich-

in einem eigens für bis zu 20 Helferinnen mit Hilfe einer großzügigen Spende erbauten Landhaus am Zenssee.

Nach dem Abschluss der Ausbaurbeiten in Hohenlychen 1914 mit einer Bettenzahl von rund 500 im Sommer und 300 im Winter nahm mit dem Anstieg der Betreuten auch die Zahl der Angehörigen zu, die zu Besuch kamen, da die Rekonvaleszenten wie geschildert teilweise sogar über mehrere Jahre vor Ort verbleiben mussten.



Da jedoch die hotelmäßigen Unterkünfte vor Ort nicht ausreichten, entschied sich der Verein nahe der auf seinem Anstaltsgelände geschaffenen Eisenbahnhaltestelle „Hohenlychen“ selbst ein Kurhotel zu errichten. Nach Errichtung wurde das Hotel jedoch an eine Gesellschaft abgetreten, welche die Gewähr für einen den Anstalten des Roten Kreuzes förderlichen Betrieb bot.

Während des 1. Weltkriegs wurden die Heilanstalten als Lazarett genutzt; 1927 tagte hier die Hygienekommission des Völkerbundes. In der Zeit des Nationalsozialismus - jetzt schon länger nicht mehr unter Zuständigkeit des Roten Kreuzes - verlagerte sich, auch in Folge der sinkenden Zahl von Tuberkuloseerkrankungen, der

(Fortsetzung auf Seite 6)



Arbeitsschwerpunkt auf Sport- und Arbeitsschäden sowie Wiederherstellungs-chirurgie. Später wurden die Anstalten Reichssportsanatorium, in dem auch höchste Funktionäre der NSDAP Erholung suchten. Mit Beginn des 2. Weltkriegs wurden die Einrichtungen erneut zum Lazarett umfunktioni-ert. Der seit 1935 mit der Leitung betraute Arzt Karl Gebhardt führte in dieser Zeit auch Menschenversuche an Häftlingen aus dem nahe gelegenen KZ Ravensbrück mit Sulfonamid zur Verhinderung von Wundinfektionen durch, er wurde dafür im Nürnberger Ärzteprozess 1948 zum Tode verurteilt. Nach dem Krieg und den Plünderungen durch die Rote Armee nutzte die Gruppe der Sowjetischen Streitkräfte in Deutschland bis zum 31. August 1993 Teile der Gebäude als Lazarett und Geburtsstation mit 200 Betten. Heute steht der Großteil der Anlagen leer und ist baufällig.

(Siehe Zustand heutzutage unter Heilstätte Hohenlychen - Blitzlichtkabinett: [https://www.blitzlicht\\_kabinett.de/lost-places/die-heilstaette-hohenlychen/](https://www.blitzlicht_kabinett.de/lost-places/die-heilstaette-hohenlychen/) )

#### Seeheim für Unteroffiziers-Frauen und -Kinder

Auf Anregung des Generalstabsarztes der Armee sah sich der Verein im Sommer 1906 veranlasst, eigens eine Einrichtung für Familien von Unteroffizieren zu schaffen. Zunächst wurde versuchsweise in angemieteten Räumen in Osternothafen bei Swinemünde an der Ostsee ein Heim für rund 30 zu Betreuende geschaffen, die hier unentgeltlich behandelt wurden. Aufgrund der guten Erfahrungen entschied sich der Verein daraufhin zwei Jahre später, auf Fiskusge-lände in Osternothafen ein eigenes Heim für rund 40 Frauen und Kinder zu errichten, das gut angenommen wurde.

#### Erholungsstätten

Ende des 19. Jahrhunderts traten Berliner Ärzte an den Verein mit der Bitte heran, in den Wäldern vor den Toren Berlins mit Hilfe der im Rotkreuzbesitz

befindlichen Döcker-schen Baracken Stütz-punkte für den Tages-aufenthalt von Kranken im Freien zu schaffen. Mit dieser Form des Angebots einer im Walde gelegenen Tageser-holungs-stätte für Lun-genkranke leistete das Rote Kreuz Pionierar-beit. Diesmal in Zusammen-wirken des Vereins mit den Krankenkassen entstanden so nach und nach sechs Erholungs-stätten, jeweils zwei für Frauen, Kinder und Männer, von denen einige auch für den Winterbetrieb geeignet waren. Den Kranken standen im Wald eine Baracke, Wasch- und Baderäume, und Liegestühle zur Ver-fügung, für reichliche und zweckent-sprechende Verpflegung war gesorgt. Ärzte und Schwestern waren vor Ort. Die gute Anbindung mit Straßen- und Eisenbahn an die nahegelegene Stadt sicherte eine günstige, tägliche Beför-derung. Die Behandlungsdauer lag in der Regel bei vier Wochen. 1909 lag die Zahl der Besuchstage bereits bei 170.000.

#### Ferienkolonien



Seeheim für Unteroffizier-Frauen und Kinder der Preußischen Armee

Einerseits wurden Kinder mit ansteckenden Krankheiten wie Tuberkulose von der Teilnahme an allgemeinen Ferienmaßnahmen zum Schutz der gesunden Kinder ausgeschlossen, andererseits war gerade für tuberkulöse Kinder Erholung an der frischen Luft besonders wichtig. Darum entschloss sich der Volksheilstätten-Verein, auch in dieser Hinsicht aktiv zu werden. Im Einvernehmen mit dem



Ferienkolonie. Waschraum.

Verein Berliner Ferienkolonien wurde der Viktoria Luise-Kinderheilstätte eine Spezialkolonie angeschlossen, die jedoch von dieser völlig abgetrennt war - die eigens hergerichteten Gebäude befanden sich eine Viertelstunde von dieser entfernt. Nach Vorläufer-versuchen im Jahr 1904 wurden im Sommer 1907 zunächst die bewährten Döckerschen Baracken genutzt, um zwei Ferienkolonien durchläufe à vier Wochen mit jeweils 36 Kindern durch-führen zu können. Später wurden die Baracken dann durch aus Holzgerüsten und Asbestplatten errichtete Gebäude ersetzt. 1910 verfügte die Ferienkolonie über 110 Plätze und war von Mai bis September in Betrieb.

#### Arbeitergärten

Um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert wurde in Deutschland die aus Paris und Luxemburg stammende Idee von Arbeitergärten übernommen. Sie sollten einerseits helfen, die wirtschaftliche Not der Arbeiter durch eigene, kleine Gärten zu lindern, andererseits den oft auf engstem Raum

lebenden Menschen die Chance der Erholung an frischer Luft bieten. Darüber hinaus hatten sie die Funktion, die sozialen Bindungen in der Familie zu stärken.

Die ersten Arbeitergärten entstanden 1904 in Berlin auf dem Dienstacker der

(Fortsetzung auf Seite 7)



Försterei Jungfernheide auf Initiative des Vaterländischen Frauenvereins vom Roten Kreuz Charlottenburg unter dem Namen „Gartenfeld Jungfernheide, Kolonie Rotes Kreuz“. Auch die weiteren benötigten Felder wurden dem Roten Kreuz größtenteils vom Land Berlin zur Verfügung gestellt. Die Frauenvereine förderten die Erschlie-

nem Patronat zusammengefasst. Jede Woche gab es eine Generalversammlung. Bei den zahlreichen Festlichkeiten wie Kinder-, Ernte- oder Sommerfest galt ein Alkoholverbot. Aus den Arbeitergärten heraus entstanden zudem neue soziale Aktivitäten wie Männergesangsvereine, Turn- und Sportgruppen für Kinder und Jugendliche,

kannte den präventiven Wert dieser Gärten zur Vorbeugung gegen Krankheiten, insbesondere auch der Tuberkulose. Er pachtete deshalb im Norden Berlins große Flächen an, damit diese zu Gartenfeldern umgestaltet würden. Um 1910 konnten in mehreren tausend Gärten des Vereins Familien, deren Auswahl unter sozialhygienischen Gesichtspunkten, insbesondere unter dem der Tuberkuloseverhütung erfolgte, das Angebot nutzen. *„Die Organisation dieser Arbeitergärten beruht auf dem Zusammenwirken ehrenamtlich tätiger Vorstands- und Vereinsmitglieder, die ihre Hilfsmittel und Beziehungen in erzieherischer und wirtschaftlicher Hinsicht zum Besten der Garteninhaber nutzbar machen, und der Garteninhaber selbst,*



Arbeitergärten an der Stadtgrenze Berlins oder Charlottenburg

ßung des Geländes, und finanzierten die Pachtgebühren und die Installation der Wasserversorgung. Die Höhe der Jahrespacht der Kolonie Jungfernheide betrug einen Taler pro Parzelle.

In der Satzung legte das Rote Kreuz fest, dass der Familiensinn gestärkt, die gemeinsame Erholung der Familie im Garten gefördert, der Mann vom Wirtshausbesuch abgelenkt und die Renten aufgebessert werden sollten. Darüber hinaus gab es strenge Regeln für die Arbeitergärten. Jeweils 10-12 Gärten wurden zu Gruppen unter ei-

Volkstanzgruppen u. ä. Die Betreuung der Kinder lag oftmals in den Händen von Rotkreuzhelferinnen. Dennoch gab es aus anderen Vereinigungen wie der „Vereinigung sämtlicher Pflanzervereine Berlins und Umgebung“ auch Widerstände gegen die strengen Regeln der Arbeitergärten des Roten Kreuzes, die man mit einer demokratischen Gesinnung nicht für vereinbar hielt. 1911 gab es im Deutschen Reich bereits mehr als 30.000 Arbeitergärten.

Auch der Volksheilstätten-Verein er-

*die ihrerseits bei Pflege kameradschaftlichen Geistes in einer Art Selbstverwaltung für das Gedeihen der Gartenfelder Sorge tragen. Die unmittelbare Berührung beider Teile zeitigt in vieler Beziehung gute Früchte und ergibt in der vom Volksheilstätten-Verein verfolgten sozial-hygienischen Richtung mancherlei Handhaben und Angriffspunkte“*, heißt es bei Kimmle (wie oben S. 721).

(Fortsetzung auf Seite 8)



### Familienfürsorge

Da die Unterbringung von Familienvätern meistens auch mit Einkommensverlusten verbunden war, sah es der Verein als seine Aufgabe an, sich auch für die zurückgebliebenen Familien mit verantwortlich zu fühlen. Daher wurde mit Inbetriebnahme der Heilstätte Grabowsee zeitgleich auch eine eigene Familienfürsorge ins Leben gerufen. Da der Verein allerdings nur im Großraum Berlin über eigenes Personal verfügte, suchte und fand man bei Familien von außerhalb die Unterstützung der örtlichen Rotkreuzvereine, vor allem der Vaterländischen Frauenvereine. Diese hatten häufig eine eigene Gemeindefürsorge und waren mit den örtlichen Gegebenheiten vertraut. Sie kümmerten sich

dann um die Familien, betreuten sowohl die gesunden als auch die erkrankten Familienmitglieder, erkundeten die sozial-hygienischen Verhältnisse der tuberkulose-behafteten Familien, bemühten sich um eine Besserung der sanitären Gegebenheiten und versuchten weitere Hilfen der öffentlichen und privaten Wohlfahrtspflege zu vermitteln. Erst das reichsweite Netzwerk des Roten Kreuzes in Deutschland machte diese Arbeit möglich.

### Arbeitsvermittlung

Die häufig langwierige Behandlung der Kranken führte oftmals dazu, dass diese in der Zwischenzeit ihren Arbeitsplatz verloren. Daher versuchte der Verein zumindest,

soweit wie möglich auch Arbeitsplätze zu vermitteln. Diese Bemühungen waren jedoch nur in Einzelfällen von Erfolg gekrönt, waren doch die Ängste und Vorbehalte gegenüber ehemals tuberkulosekranken Arbeitern trotz aller Aufklärungsversuche enorm hoch. Erst unter weitgehender Mitwirkung des Central-Arbeitsnachweises - eine Art Vorläufer des Arbeitsamtes - gelang es, die Zahl der Vermittlungen in eine angemessene Beschäftigung zu steigern. ■

## Unterstützung der Einrichtungen anderer Träger durch das Rote Kreuz

Wie die obigen Ausführungen zeigen, waren die Einrichtungen des an sich nationalen Volksheilstätten-Vereins vom Roten mit Ausnahme des Seehaimes bei Swinemünde alle auf den Großraum Berlin konzentriert. Die Frage, ob auch regionale Einrichtungen des Roten Kreuzes, also z. B. Landesvereine, über stationäre Einrichtungen verfügten, wurde im Rahmen der Erstellung dieses Themenblattes nicht eingehender untersucht; eine Aufstellung der Lungenheilstätten im Deutschen Reich von Johannes Nieter aus dem Jahr 1913 enthält jedoch keinen Hinweis auf entsprechende weitere Rotkreuzeinrichtungen.

Es scheint aber so gewesen zu sein, dass zumindest teilweise der Rat von

Dr. Soltsien in die Tat umgesetzt wurde und in einzelnen Heilstätten anderer Träger auch Rotkreuzschwestern, wahrscheinlich im Rahmen von Gestellungsverträgen, tätig gewesen sind. Darauf deutet zumindest eine Abbildung aus der Heilstätte Ramberg/Pfalz hin, die von der 1890 auf Veranlassung des bayerische Prinzregenten Luitpold von Bayern gegründeten „Versicherungsanstalt für die Pfalz“ betrieben wurde. Auf der Fotopostkarte, abgesandt von der Posthilfsstelle der Volksheilstätte bei Ramberg/Pfalz, sind u. a. drei Rotkreuzschwestern abgebildet und die Absenderin schreibt an eine weitere Rotkreuzschwester, deren Urlaub ja nunmehr zur Hälfte vorüber sei. Der Gesamtzusammenhang lässt daher zumindest



eine Rotkreuztätigkeit in dieser Einrichtung vermuten.

Auch Schwestern des dem Hamburger Roten Kreuz angeschlossenen Schwesternvereins der Hamburgischen Staatskrankenanstalten kamen in Lungenheilstätten außerhalb des Stadtgebietes zum Einsatz, so von der Gründung 1898/99 bis 1904 in der Hamburgischen Heilstätte in Edmundsthal beim damals noch zu Hamburg gehörenden Geesthacht und bis 1906 aufgrund eines Vertrages mit dem Berlin-Brandenburger Heilstättenverein für Lungenkranke in Belgig im heutigen Landkreis Potsdam-Mittelmark. ■





## Tuberkulosefürsorge des Roten Kreuzes in Hamburg

Auch in Hamburg war die Situation in Bezug auf die Tuberkulose nicht anders als in anderen Teilen, insbesondere den großen Städten im Reich. Laut Statistik des Medizinalamtes starben zu Beginn des 20. Jahrhunderts in Hamburg jährlich rund 1.300 Menschen an der Krankheit. Eine Brutstätte war wieder einmal das Gängeviertel mit seinen besonders beengten Wohnverhältnissen und schlechten hygienischen Bedingungen. Der Vaterländische Frauen-Hilfs-Verein richtete 1907 im Vereinshospital Beim Schlump eine erste Tuberkulose-Fürsorgestelle ein. Nur fünf Jahre später befanden sich drei der insgesamt sieben Hamburger Fürsorgestellen in Einrichtungen des Vereins, zwei im Vereinshospital und eine in der Poliklinik am Brauerknechtgraben 34. Im Jahresbericht der Poliklinik für 1909 heißt es dazu: „Die Landesversicherungsanstalt nimmt die Untersuchung der an Hauttuberkulose erkrankten Personen in unseren Räumen vor und neuerdings erbitten die Fürsorgestellen für Lungenleidende von der Poliklinik die Gastfreundschaft in ihrem Hause.“ Und etwas weiter: „Die Sprechstunde für die Lungenheilstätte Edmundsthal-Geesthacht hält der Anstaltsarzt jeden Dienstag morgens von 9-10 Uhr ab.“ Die Hilfe in den Fürsorgestellen bestand u. a. im Verteilen von Merkblättern, mit denen die breite Bevölkerung in einfachen Worten über Infektionswege, Schutz vor Ansteckung und Heilungswege informiert und den Müttern geraten wurde, die eigenen Kinder zu stillen. Aber die Fürsorgestellen berieten auch über die Möglichkeiten, einen der begehrten Plätze in einer der Tuberkulose-Heilstätten wie den Hamburgischen Heilstätten Edmundsthal-Siemerswalde bei Geesthacht zu erhalten. Das Angebot wurde mindestens bis in die Zeit des 1. Weltkriegs aufrecht erhalten.

Die Idee von durch das Rote Kreuz unterhaltenen Walderholungsstätten, in erster Linie für Kinder, setzte sich auch im Hamburger Umfeld durch. Beispiele hierfür sind das Ferienheim



Wahrscheinlich Ferienheim des Harburger Vaterländischen Frauenvereins in der Haake; oder aber auch Walderholungsstätte des Vaterländischen Frauenvereins Altona II bei Sülldorf/Blankenese, Sommer 1916

in der Haake, das vom Harburger Vaterländischen Frauenverein betrieben wurde und die Walderholungsstätte des Vaterländischen Frauenvereins Altona II bei Sülldorf/Blankenese.

(siehe Ausgaben der Rotkreuznotizen 2 für Harburg und 22 für Altona). Für die Einrichtung in der Haake ist nicht ausdrücklich vermerkt, dass diese im Zusammenhang mit der Tuberkulosebehandlung stand, dennoch ist zu vermuten, dass z.B. die Auskunfts- und Fürsorgestelle für Tuberkulose, die der Harburger Verein im städtischen Krankenhaus betrieb, zumindest präventiv auch Kinder aus entsprechendem Umfeld in das Ferienheim vermittelte. Im Bericht über das Jahr 1912 heißt es u. a.: „Die Ferienkolonie im Walde hat in dem Jahre 200 Kinder in 4 Perioden zu 4 Wochen gepflegt. Der Erfolg der Kur war wiederum ein sehr guter, die Kinder nahmen bis zu 11 Pfund in 4 Wochen zu. ... In diesem Jahr sind auch infolge an den Verein herangetretener Wünsche, verteilt auf die 4 Perioden, 18 junge Mädchen im Alter von 14-17 Jahren für den Tagesaufenthalt aufgenommen, welchen der Aufenthalt ebenfalls sehr gut bekommen ist.“

Für die 1906 in Betrieb genommene Walderholungsstätte des Altonaer Vereins vermerkt der Jahresbericht hingegen ausdrücklich: „Die Anstalt wurde in diesem ersten Berichts-jahre von 30 Rekonvaleszenten benutzt. ... In prinzipieller Hinsicht erhielten unsere Grundsätze und Absichten eine höchst wichtige Stütze in den Verhandlungen der 3. Tuberkulose-Aerzte-Versammlung (vgl. Hamb. Fremdenblatt Nr. 128 vom 3.6.1906, 9. Beilage). ... Von größter Bedeutung ist es, daß die Landesversi-

cherungsanstalt uns versprach, solche Lungenkranke von hier, die in Anbetracht ihrer geringfähigen Beitragsleistung oder aus anderen Gründen von der Landesversicherungsanstalt selbst



Hamburger Gängeviertel

nicht in Heilbehandlung genommen werden können, sich aber für die von uns geübte Fürsorgetätigkeit eignen, mit einer von ihrem Vertrauensarzt ausgestellten Bescheinigung versehen uns zu überweisen. ... Manche kleine Sorgen beschwerten den Vorstand. Eine Verlegung des Weges konnte durch den von uns eingelegten Protest nicht verhindert werden, auch warten wir auf die als Äquivalent dienende Herstellung

des Bahnhofs Iserbrook noch immer vergebens. Verschiedene Schreiben wurden in beiden Angelegenheiten mit der Königlichen Eisenbahnverwaltung und dem Gemeindevorstand von Sülldorf gewechselt. ... Fast alle 30 Kranke, die in diesem Jahre die Anstalt benutzten, blieben in ihr mehrere Wochen, einer vom 10. Juni bis 19. Septbr. Im ganzen wurden 913 Anwesenheitstage gezählt. Es waren unter den Besuchern 13 Lungenkranke, 8 Nervenkranke, 1 Leberkranke,

(Fortsetzung auf Seite 10)



1 Magenleidender, einer, der an den Folgen der Rippenfellentzündung litt, 1 Epileptiker, 1 Herzkranker, einer litt an Skrofulose, 2 an Gehirnerschütterung, 1 an allgemeiner Schwäche. Bei sämtlichen Kranken wurde durch die regelmäßig vorgenommenen Wägungen eine meist stetig sich vollziehende

Zunahme des Körpergewichts konstatiert, bei einigen eine auffallend schnelle und bedeutende. ... Die Desinfizierung des Sputums der Lungenkranken erfolgte regelmäßig und die dafür getroffene Einrichtung bewährte sich.“

1911 wurden bereits 109 „Pfleglinge“, täglich durchschnittlich 22, verzeichnet, davon 73 Dauergäste mit 2.620 und 36 Tagesgäste mit 1.096 Verpflegungstagen. Die Durchschnittskosten pro Kopf lagen bei ca. 1,95 Mark. ■



Verschiedene Spendenmarken

## Impressum

Herausgeber.: DRK Landesverband Hamburg e.V., Behrmannplatz 3, 22529 Hamburg

Redaktion/V. i. S. d. P.: Dr. Volkmar Schön

Gestaltung: Marie-Luise Manow

Fotos: StHH 111-1 Senat CI VII Lit Rf Nr. 64 Rechenschaftsbericht des Central-Comités der dt. Vereine vom Rothen Kreuz 1880 (S. 1); DRK (S. 1); Archiv DRK Landesverband Hamburg e.V. (S. 1); Dr. Schön, privat (S. 2-4); Das Deutsche Rote Kreuz. Entstehung, Entwicklung und Leistungen der Vereinsorganisation seit Abschluss der Genfer Convention i. J. 1864. Bearbeitet von Vereinsmitgliedern, herausgegeben von Professor Dr. Kimmle 1910 (S. 4-5); Die Gartenlaube 1. Beilage zu Heft 15, 1903 (S. 5); Dr. Schön, privat (S. 5); s.o. Kimmle (S. 6); Dr. Schön, privat (S. 6); s.o. Kimmle (S. 7); Dr. Schön, privat (S. 8-9); Staatsarchiv Hamburg (S. 9) Dr. Schön, privat (S. 10).

Genderhinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei diesem Newsletter auf eine geschlechtsneutrale Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Abbestellung: per Mail an [Rotkreuzgeschichte@lv-hamburg.drk.de](mailto:Rotkreuzgeschichte@lv-hamburg.drk.de)