

# **Katholische Krankenpflegeausbildung in der SBZ/DDR und im Transformationsprozess**

Dissertation

zur Erlangung des akademischen Grades  
einer Doktorin der Philosophie (Dr. phil.)

der

Erziehungswissenschaftlichen Fakultät

der Universität Erfurt

vorgelegt von

Cornelia Ropers

Gutachter: 1. Prof. Dr. theol. Andrea Schulte (Universität Erfurt)  
2. Prof. Dr. theol. Josef Pilvousek (Universität Erfurt)  
3. Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Hans Pistner (Universität Jena)

Datum der Disputation: 06. Juli 2009, Universität Erfurt, Erziehungswissenschaftliche  
Fakultät

Datum der Promotion: 06. Juli 2009

**urn:nbn:de:gbv:547-200900824**

## **Zusammenfassung**

Die konfessionelle Krankenpflegeausbildung war die einzige christliche Berufsausbildung mit staatlicher Anerkennung in der DDR, somit drängt sich die Frage auf, wieso diese Ausbildung möglich war, obwohl der Staat das Erziehungs- und Bildungsmonopol beanspruchte. Ein Grund lag ganz sicher darin, dass die staatlichen Stellen sich immer des besonderen Potential der konfessionellen Häuser bei der Versorgung der Bevölkerung bewusst waren.

In der SBZ wurden alle katholischen Krankenpflegesschulen wieder zugelassen. Die ersten Jahre der DDR waren durch Spannungen und Unsicherheiten gekennzeichnet. Die Recherchen und Interviews, die zu jedem der Ausbildungskrankenhäuser geführt wurden, lassen eine Verallgemeinerung zu. Wichtigster Ausbilder und Partner der Schülerinnen waren in dieser Zeit die Ordensschwestern.

Ab 1973 führte der DCV/Zst. Berlin Verhandlungen mit dem Ministerium für Gesundheitswesen, um ein Fortbestehen der katholischen Krankenpflegesschulen trotz Fachschulstudium zu sichern. Protokolle beider Verhandlungspartner und die Analyse der Ausbildungsvereinbarung ergeben, dass die Verhandlungen seitens des DCV/Zst. Berlin sehr konsequent geführt wurden. Die Ausbildungsvereinbarung 1975 als einzige Vereinbarung zwischen katholischer Kirche und sozialistischem Staat ist ein Indiz für den hohen Stellenwert, den die Bischöfe dieser Ausbildung beimaßen. Protokolle der Zusammenkünfte der Krankenpflegesschulen, Briefe und Experteninterviews geben Auskunft wie das Nebeneinander von sozialistischer und christlicher Ausbildung funktionierte.

In einem Ausblick wird die Situation der katholischen Krankenpflegesschulen im Transformationsprozess dargestellt. Ein zusammenfassender Überblick über die religions- und pflegepädagogischen Entwicklungen ermöglicht es, Konsequenzen für die Umsetzung des neuen Pflegegesetzes zu ziehen, die in die laufenden Diskussionen eingebracht werden sollten.

Katholische Kirche

Caritas

Pflegeausbildung

## **Abstract**

The Christian nursing education was the only Christian professional training accredited by the state in the GDR. So we have to ask ourselves why this training was possible even though only the state was allowed to educate and train young people. That the state knew the important role the Catholic and Protestant hospitals played in the care of the people was surely a reason.

In the Soviet Occupational Zone all Catholic nursing schools were allowed to operate again. The first years of the GDR were marked by tensions and insecurity for these schools. The research and interviews that were conducted in all Catholic nursing schools led to a generalization. The most important trainers and partners of the nursing students were, at this time, the sisters of certain orders.

From 1973 on, the DCV (Deutsche Caritas Verband) held negotiations with the Ministry of Health in order to secure a continuation of the Catholic nursing education, despite the fact that nursing now was part of the curriculum of the Schools of Applied Sciences (Fachschulen). The minutes of both negotiation partners and the analysis of documents and the Education Agreement (Ausbildungsvereinbarung) show that the negotiations on the part of the DCV were very effectively conducted. The Education Agreement of 1975, as the only agreement between the Catholic Church and the socialist state, is a sign of the high regard the bishops had for this training. The documents show how the side-by-side operation of the Christian and socialist educational system functioned.

The present situation of the Catholic nursing schools in the process of transformation is the scope of this dissertation. A summarizing assessment of religious and nursing pedagogical development makes it possible to draw conclusions, which should be brought into the current discussion, about the inauguration of the new nursing law.

Catholic Church

Caritas

Nursing education

## Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkungen .....	9
Verzeichnis der in dieser Arbeit verwendeten Abkürzungen: .....	11
1. Einleitung .....	12
1.1. Forschungsschwerpunkte .....	14
1.2. Forschungsstand .....	16
1.3. Methodisches Vorgehen .....	17
1.4. Begriffliche Vorüberlegungen.....	21
1.5. Anliegen der Arbeit .....	23
2. Das Proprium eines katholisches Krankenhauses und seiner Ausbildung .....	26
3. Katholische Krankenpflegeausbildung unter sozialistischen Rahmenbedingungen ....	32
3.1. Krankenpflegeausbildung im Spannungsfeld von marxistischem und christlichem Menschenbild .....	34
3.2. Bedeutung der konfessionellen Krankenhäuser im sozialistischen Staat.....	38
3.2.1. Fremdbild - Außenansicht .....	39
3.2.2. Eigenbild der Mitarbeiter im kirchlichen Dienst.....	42
4. Katholische Krankenpflegeausbildung in der Sowjetischen Besatzungszone .....	48
4.1. Politische Rahmenbedingungen, Verordnungen .....	48
4.2. Krankenpflegeausbildung in der SBZ .....	49
4.3. Die katholischen Krankenpflegeschulen .....	53
4.3.1. Krankenpflegeschule am St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin.....	53
4.3.2. Krankenpflegeschule am St. Antonius-Krankenhaus, Berlin-Karlshorst,.....	53
4.3.3. Krankenpflegeschule am St. Joseph-Krankenhaus, Potsdam.....	55
4.3.4. Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Krankenhaus, Halle/ Saale .....	55
4.3.5. Kinderkrankenpflegeschule am St. Barbara-Krankenhaus, Halle/ Saale .....	61
4.3.6. Krankenpflegeschule am Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt	62
4.3.7. Krankenpflegeschule der Krankenheilanstalt der Barmherzigen Schwestern, Heiligenstadt.....	63
4.4. Nachausbildung .....	64
4.5. Resümee .....	65
5. Katholische Krankenpflegeausbildung in der DDR 1949-1975.....	67
5.1. Politische und kirchenpolitische Rahmenbedingungen 1949-1961 .....	67
5.2. Veränderungen in der Krankenpflegeausbildung nach 1949 .....	70

5.3.	Katholische Krankenpflegeausbildung im ersten Jahr der DDR.....	70
5.4.	Staatliche Krankenpflegeausbildung zwischen Fachschulausbildung und Lehrausbildung.....	73
5.5.	Die katholische Krankenpflegeausbildung nach 1950.....	75
5.5.1.	Staatliche Verordnungen und Gesetze sowie deren Auswirkungen auf die katholische Krankenpflegeausbildung.....	76
5.5.2.	1961 und die folgenden Jahre – politische und kirchenpolitische Veränderungen.....	79
5.5.3.	Der Weg zur Regelung der beruflichen Ausbildung von Krankenschwestern/ Krankenpflegern an katholischen Krankenhäusern 1963-1965.....	81
5.5.4.	Grundordnung für die Katholischen Krankenpflegeschulen.....	87
5.5.5.	Kontrolle der konfessionellen Krankenpflegeschulen durch die Bezirksärzte.....	92
5.6.	Weitere für die Krankenpflegeausbildung relevante Gesetze zwischen 1965 und 1975 . .....	93
5.7.	Koordination und Leitung durch den DCV/Zst. Berlin.....	98
5.8.	Die katholischen Krankenpflegeschulen.....	101
5.8.1.	Krankenpflegeschule am St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin.....	101
5.8.2.	Krankenpflegeschule am St. Antonius-Krankenhaus, Berlin-Friedrichshagen.....	105
5.8.3.	Krankenpflegeschule am St. Josef-Krankenhaus, Potsdam.....	106
5.8.4.	Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Krankenhaus, Halle/ Saale.....	107
5.8.5.	Kinderkrankenpflegeschule am St. Barbara-Krankenhaus, Halle/ Saale.....	110
5.8.6.	Krankenpflegeschule am Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt .... .....	112
5.8.7.	Krankenpflegeschule der Krankenpflegeanstalt der Barmherzigen Schwestern, Heiligenstadt Krankenpflegeschule am St. Vincenz-Krankenhaus, Heilbad Heiligenstadt.....	116
5.8.8.	St. Carolus-Krankenhaus, Görlitz und St. Elisabeth-Krankenhaus, Leipzig.....	118
5.9.	Resümee.....	119
6.	Die Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975.....	122
6.1.	Kirchenpolitische Rahmenbedingungen.....	122
6.2.	Umwandlung der Krankenpflegeausbildung in ein Fachschulstudium.....	122
6.3.	Zeit der Unsicherheit.....	123
6.4.	Besuch des Erzbischofs Casaroli in der DDR und die Schlusskonferenz der KSZE.	129
6.5.	Verhandlungen zur Ausbildungsvereinbarung.....	131
6.6.	Unterzeichnung der Vereinbarung.....	150
6.7.	Die Ausbildungsdokumente.....	152

6.7.1. Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975 .....	153
6.7.2. Authentische Auslegung Nr.1 .....	155
6.7.3. Verbindliche Festlegung.....	156
6.7.4. Ausbildungsordnung vom 09. September 1975 .....	158
6.7.5. Richtlinien zur Ausbildungsordnung vom 9. September 1975 .....	160
6.7.6. Studienplan für die Fachrichtung Krankenpflege.....	162
6.7.7. Rahmenlehrpläne für die kirchliche Ausbildung in der Krankenpflegeausbildung von 1976.....	164
6.7.8. Arbeitsvertragsordnung für den kirchlichen Dienst (AVO).....	165
6.7.9. Anordnung über die Durchführung von Prüfungen an Hoch- und Fachschulen (Prüfungsordnung) von 1975.....	166
6.7.10. Anordnung über disziplinarische und materielle Verantwortlichkeit der Studierenden an den Hoch- und Fachschulen - Disziplinarordnung - vom 10.6.1977.....	166
6.7.11. Der Maßnahmeplan .....	167
6.8. Reaktionen der Öffentlichkeit .....	168
6.9. Koordinierung der Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte durch den DCV/Zst. Berlin .....	171
6.10. Modifizierung der staatlichen Ausbildungsdokumente.....	173
6.10.1. Symposium zur weiteren Gestaltung der staatlichen Ausbildung von Krankenschwestern im Klinikum Berlin -Buch .....	173
6.10.2. Vergleich der Stundentafeln für das Fachschulstudium und die Sonderform des FFS.... .....	176
6.11. Resümee .....	181
7. Katholische Krankenpflegeausbildung in der DDR 1975 -1990.....	183
7.1. Politische und kirchenpolitische Rahmenbedingungen.....	183
7.2. Weitere rechtliche Regelungen und Festlegungen 1975-1990.....	184
7.2.1. Rahmen-Krankenhausordnung (RKO) und Rahmenordnung für die katholischen Krankenhäuser im Bereich der Berliner Bischofskonferenz (RKK).....	184
7.2.2. Neuregelung der Stipendien für Hoch-und Fachschulstudenten 1981 .....	187
7.2.3. 1. bis 5. Nachtrag zur Verbindlichen Festlegung .....	188
7.2.4. 1. und 2. Änderungsvereinbarung zu Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975 .	190
7.3. Ethik - oder die Lösung des „Gordischen Knotens“ 1985 .....	190
7.3.1. Vergleich der Lehrprogramme für das Teillehrgebiet Ethik .....	196
7.3.2. Rahmenlehrplan Berufskunde 1986 .....	203
7.4. Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte 1975-1990.....	207

7.5.	Die Krankenpflegeausbildung an den katholischen Krankenhäusern 1976-1990.....	214
7.5.1.	St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin.....	214
7.5.2.	St. Antonius-Krankenhaus, Berlin-Friedrichshagen.....	219
7.5.3.	St. Josef-Krankenhaus, Potsdam .....	221
7.5.4.	St. Elisabeth-Krankenhaus, Halle/ Saale .....	221
7.5.5.	St. Barbara-Krankenhaus, Halle/ Saale .....	226
7.5.6.	Katholisches Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt.....	229
7.5.7.	St. Vincenz –Krankenhaus, Heilbad Heiligenstadt .....	234
7.5.8.	St. Elisabeth Krankenhaus, Leipzig.....	238
7.5.9.	St. Carolus-Krankenhaus, Görlitz.....	240
7.6.	Resümee .....	242
7.7.	Das Jahr 1989/90 .....	246
7.8.	Einigungsvertrag 1990 und Krankenpflegegesetz von 1985.....	252
8.	Gesamtresümee zur katholischen Krankenpflegeausbildung in der SBZ/DDR – „erstaunlich, aber wahr“ .....	254
9.	Die weitere Entwicklung der katholischen Krankenpflegesschulen auf dem Gebiet der neuen Bundesländer.....	257
9.1.	Veränderungen und Verunsicherungen .....	257
9.2.	Die katholischen Krankenpflegesschulen .....	263
9.2.1.	Krankenpflegeschule am St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin.....	263
9.2.2.	Krankenpflegeschule am St. Josef-Krankenhaus, Potsdam .....	266
9.2.3.	Krankenpflegeschulen im Verbund der Gesellschaften der Alexianerbrüder .....	266
9.2.4.	Krankenpflegeschule am St. Antonius-Krankenhaus, Berlin-Friedrichshagen und Berlin-Karlshorst .....	268
9.2.5.	Katholische Krankenpflegeschule des St. Elisabeth-Krankenhauses, Halle/ Saale ...	269
9.2.6.	Katholische Kinderkrankenpflegeschule am St. Barbara-Krankenhaus, Halle/ Saale	270
9.2.7.	Schule für Krankenpflege und Kinderkrankenpflege am Krankenhaus St. Barbara und St. Elisabeth, Halle/ Saale .....	271
9.2.8.	Krankenpflegeschule am Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt .... .....	272
9.2.9.	Krankenpflegeschule St. Vincenz, Eichsfeld-Klinikum, Heiligenstadt .....	273
9.2.10.	Krankenpflegeschule des St. Elisabeth-Krankenhauses, Leipzig.....	275
9.2.11.	Katholische Krankenpflegeschule „Johannes Zinke“ des St. Carolus Krankenhauses, Görlitz.....	276
9.3.	Resümee .....	277

10.	Kirchliche Ausbildung und Krankenpflegeausbildung im Gesamtüberblick.....	279
10.1.	Glaubenslehreunterricht – fester Bestandteil der katholischen Krankenpflegeausbildung.....	279
10.2.	Krankenpflege- und Berufskundeunterricht.....	290
11.	Gesamtresümee und Ausblick.....	296

## **Vorbemerkungen**

Angeregt, diese Arbeit zu schreiben, wurde ich durch Fragen meiner Schülerinnen bei einer Exkursion ins Katholische Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“ Erfurt. Dass diese interdisziplinäre Arbeit zustande kommen konnte, verdanke ich der Bereitschaft meiner betreuenden Professoren, Frau Prof. Dr. Andrea Schulte und Herr Prof. Dr. Josef Pilvousek.

Von ihnen erhielt ich wichtige Anregungen, Hilfen und wissenschaftliche Begleitung über die ganze Zeit. Danken möchte ich auch Herrn Prof. Dr. Konrad Feiereis für das anregende Gespräch. Hilfreich war für mich der Austausch mit Elisabeth Preuß und Dr. Andrea Thiekötter, wie auch die kritische Lektüre durch Monika Duzy, Rudi Peter und Dr. Reiner Prass. Bedanken möchte ich mich bei den Mitarbeitern der Archive, die ich für diese Arbeit besuchte, ganz besonders bedanken möchte ich mich bei allen Mitarbeitern der Universitätsbibliothek Erfurt. Sie machten manches Unmögliche möglich und waren mir zeitweise ein „zweites Zuhause“.

Großer Dank gilt meinen Eltern, Edith und Günter Prager. Ohne ihre Unterstützung bei der Betreuung meiner damals noch schulpflichtigen Kinder wäre für mich ein Studium nicht möglich gewesen. Sie haben immer Anteil am Werden dieser Arbeit genommen und meine Mutter war mir als erste Leserin und Korrektorin eine unschätzbare Hilfe.

Ohne die vielen Gespräche, die ich mit Zeitzeugen führen konnte, ohne deren Hilfe und Hinweise hätte ich die Arbeit nicht schreiben können. Die Gespräche mit ihnen allen haben mich immer wieder motiviert, diesen Teil ostdeutscher Zeitgeschichte festzuhalten. Mein Dank gilt Herrn Dr. Stolte, der mir als Hauptakteur und erster interviewter Zeitzeuge wichtige Anregungen gab. Ich bedanke mich bei Schwester M. Roswitha, Herrn Schmeja, Frau Iffland, Herrn Peter, Schwester Walburga, Herrn Misch, Frau Kaschubowski, Herrn Beck, Frau Kliche und allen anderen. Unermüdlich unterstützte mich Herr Dr. Peter Willms, der mir seine Materialien zur Verfügung stellte und mir in vielen Briefen Informationen sowie präzise Hinweise für die wissenschaftliche Arbeit gab. Ebenso bedanke ich mich ganz herzlich bei Herrn Anton Giering, der für mich nach weiteren Zeitzeugen suchte, die gesamte Arbeit zur Korrektur las und mir in vielen Stunden am Telefon mit seinem Wissen wertvolle Hilfe war.

Den Referenzen von Schwester Birgit habe ich die meisten meiner Kontakte und Gespräche zu verdanken. Wichtiger aber noch: sie begleitete mich vor über zwanzig Jahren im Erfurter Katholischen Krankenhaus durch meine Ausbildung zur Krankenschwester, sie vermittelte mir, was es heißt, Menschen zu pflegen. Sie ist mir in all den Jahren, die seitdem vergangen sind, Vorbild und Ansprechpartnerin geblieben. Ihr sowie allen hier genannten und nicht

genannten, die durch die Zeiten hindurch diese Art der Ausbildung als eine Chance für junge Menschen erhalten und getragen haben, ist diese Arbeit gewidmet.

## Verzeichnis der in dieser Arbeit verwendeten Abkürzungen:

ADCV	Archiv des Deutschen Caritasverbands
AG	Arbeitsgemeinschaft
AK	Arbeitskreis
AVO	Arbeitsvertragsordnung
AVR	Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des DCV
BAEF, ROO	Bistumsarchiv Erfurt, Regionalarchiv Ordinarien Ost
BArch	Bundesarchiv
BBK	Berliner Bischofskonferenz
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BOK	Berliner Bischofskonferenz
CDU	Christlich Demokratische Union
CV	Caritasverband
DCV	Deutscher Caritasverband
DCV/Zst. B.	Deutscher Caritasverband Zentralstelle Berlin (auch: DCV/Zst. Berlin)
DiCV	Diözesan-Caritasverband
DS	Direktstudium
EK	St. Elisabeth-Krankenhaus (hier Halle oder Leipzig)
EOS	Erweiterte Oberschule
FDGB	Freier Deutscher Gewerkschaftsbund
FDJ	Freie Deutsche Jugend
FFS	Fachschulfernstudium
FS	Fernstudium
GBI.	Gesetzblatt
HA	Hauptabteilung
HV	Hauptverwaltung
IMHW	Innere Mission und Hilfswerk der evangelischen Kirchen in der DDR
KDW	Kirchlicher Dienstweg
KKH	Katholisches Krankenhaus (hier: Erfurt)
KpA	Komplexe praktische Abschlussprüfung
KpflG	Krankenpflegegesetz
KrPflAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege
K(U)	Konsultation (Unterricht)
M	Mark
MEW	Marx-Engels Werke
MfG/MGes	Ministerium für Gesundheitswesen
MHF	Ministerium für Hoch- und Fachschulwesen
M/L	Marxismus/Leninismus
NVA	Nationale Volksarmee
OS(F)	Organisiertes Selbststudium in der Freizeit
OS(U)	Organisiertes Selbststudium im Unterricht
PDL	Pflegedienstleitung
POS	Polytechnische Oberschule
RKK	Rahmenordnung für die katholischen Krankenhäuser im Bereich der Berliner Bischofskonferenz
RKO	Rahmen-Krankenhausordnung
SBZ	Sowjetische Besatzungszone
SED	Sozialistische Einheitspartei Deutschlands
SMAD	Sowjetische Militäradministration in Deutschland
STBb	Staatssekretariat für Berufsbildung
VEB	Volkseigener Betrieb

## 1 Einleitung

Die konfessionelle Krankenpflegeausbildung war die einzige kirchliche Ausbildung mit staatlicher Anerkennung und somit eine absolute Besonderheit in der DDR. Trotz vieler Bestrebungen, diese Ausbildung unter staatliche Kontrolle zu bringen, war es den Vertretern der Kirchen immer wieder gelungen, diesen besonderen Status der Ausbildung zu erhalten.<sup>1</sup> Diese Arbeit soll darlegen, welches die Gründe für die katholische Kirche waren, immer wieder um den Erhalt dieser Ausbildung zu kämpfen, aber auch, warum der sozialistische Staat, der das Erziehungs- und Bildungsmonopol beanspruchte, diese Art der Ausbildung zugelassen hat. Von Anfang an mussten Verhandlungen zum Fortbestand dieser Ausbildung geführt werden. Dabei bettetten sich diese Verhandlungen immer in das Verhältnis der Kirchen zum sozialistischen Staat ein.

Die Kirchen gelten einerseits als „die einzigen Großorganisationen, die sich eine institutionelle Unabhängigkeit vom Staat bewahrt haben.“<sup>2</sup> Andererseits definierten die katholische und die evangelischen Kirchen ihr Verhältnis zum Staat selbst unterschiedlich. Während das Verhältnis der katholischen Kirche immer von Distanz zum sozialistischen Staat geprägt war, hielten die evangelischen Kirchen die Möglichkeit einer Zusammenarbeit zum Wohle der Menschen für möglich, äußerten sich aber auch wesentlich häufiger öffentlich kritisch gegenüber dem sozialistischen Staat.

„Im Vergleich zu den größeren evangelischen Schwesterkirchen soll ausdrücklich betont werden, dass sie einerseits, auch bedingt durch ihre Struktur und größere Vielfalt, viel stärker in der Öffentlichkeit Kritik am herrschenden System übten, andererseits aber auch mehr Gläubige in ihren Reihen hatten, die in politischen Organisationen des Staates mitarbeiteten.“<sup>3</sup>

Diese Unterschiede im Selbstverständnis der Kirchen spiegeln sich auch im offiziellen Umgang mit staatlichen Stellen wider. Auf Grund dieser unterschiedlichen Stellung der Kirchen zum sozialistischen Staat ist es innerhalb dieser Arbeit nur möglich, die katholische Krankenpflegeausbildung zu analysieren, was Vergleiche mit der evangelischen Krankenpflegeausbildung an bestimmten Eckpunkten jedoch nicht ausschließt.

---

<sup>1</sup>Eine weitere Ausnahme bildete die Theresianschule in Berlin, als einzige katholische Mädchenschule in der DDR führte sie zum staatlichen Abitur. Auch diese Schule hatte mit Restriktionen zu kämpfen. So wurde die Schülerinnenzahl immer weiter begrenzt. Trotzdem konnte die Schule vom Volksbildungsministerium der DDR nicht geschlossen werden, da der Bestand dieser Schule durch die Alliierten garantiert war. (Auf der 26.Sitzung der Alliierten Kommandantur wurde beschlossen, dass alle bereits wiedereröffneten privaten Schulen bestehen bleiben konnten.) (Kirchberg, 15.04.2008, [www.theresienschule.de](http://www.theresienschule.de); 26.04.2008).

<sup>2</sup>Heinecke, 2001, 11.

<sup>3</sup>Pilvousek, 2003, 24.

Bei allen Gemeinsamkeiten finden sich daher doch auch Unterschiede im Wortlaut der Ausbildungsvereinbarungen vom 02. Juni 1975 (evangelische Kirchen) und vom 10. Juli 1975 (katholische Kirche). Im Zusammenhang mit der Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975 ist auch die Frage des Stellenwertes der Ausbildung für die katholische Kirche von Belang, denn es handelt sich hierbei um die einzige Vereinbarung, die die katholische Kirche auf Grundlage des Artikels 39 Absatz 2 der Verfassung der DDR mit dem sozialistischen Staat geschlossen hat. Mit diesen Ausbildungsvereinbarungen wurden die konfessionellen Krankenpflegeschulen den medizinischen Fachschulen zugeordnet. Trotzdem gelang es, den kirchlichen Charakter der konfessionellen Ausbildung zu erhalten. Das einzigartige Nebeneinander von sozialistischen und kirchlichen Ansprüchen an die Ausbildung im Zeitraum von 1975/76 bis 1990 soll beleuchtet werden. Damit kann eine Lücke sowohl in der kirchengeschichtlichen als auch in der pädagogischen Forschung geschlossen werden. Dazu werden die pflege- und religionspädagogischen Konzepte dieser Ausbildung und deren Umsetzung analysiert. Weiterhin soll die Bedeutung der konfessionellen Ausbildung für den Einzelnen, die Kirche und die Gesellschaft dargelegt werden, wichtig ist hierbei auch die Rolle der konfessionellen Ausbildung für die katholische und ökumenische Jugendarbeit.

Die konfessionelle Krankenpflegeausbildung in der SBZ/DDR stand immer im Spannungsfeld zwischen christlichem und marxistischem Menschenbild. Während das christliche Menschenbild den Menschen als von Gott kommend und auf ihn ausgerichtet sieht, kann sich entsprechend dem marxistischen Menschenbild der Mensch nur durch sich selbst und die Gesellschaft verwirklichen, jegliche Transzendenz wird abgelehnt. Dadurch ergibt sich ein anderer Umgang mit dem Menschen, der zugleich Grundlage allen pflegerischen als auch allen pädagogischen Handelns ist. Im Laufe der Arbeit wird deshalb wiederholt auf die Bedeutung dieser essentiellen Unterschiede für das pflegepädagogische Handeln eingegangen. In diesem Zusammenhang ist auch die Frage von Belang, inwiefern es der kirchlichen Ausbildung gelang, junge Menschen, die oftmals unbewusst von ihrer atheistischen Umgebung beeinflusst waren, im Sinne eines christlichen Pflegeverständnisses zu prägen. Es schließt sich die Frage an, welche Bedeutung die christlich geprägte Pflege, noch allgemeiner die christlichen Krankenhäuser, im atheistischen Staat hatten.

Mit dem Beitritt der ostdeutschen Länder zum Geltungsbereich des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland galt für die konfessionellen Krankenpflegeschulen in diesen Ländern auch das Krankenpflegegesetz von 1985. Seit 2004 wird die Krankenpflegeausbildung in der Bundesrepublik durch das *Gesetz über die Berufe in der*

*Krankenpflege und zur Änderung anderer Gesetze vom 16. Juli 2003*<sup>4</sup> geregelt. Dies bedeutet, dass die Krankenpflegeausbildung weder dem Berufsbildungsgesetz unterliegt noch eine vollzeit-schulische Berufsausbildung im Zuständigkeitsbereich der Länder ist. Die konfessionellen Krankenpflegesschulen, als Schulen in frei-gemeinnütziger Trägerschaft, unterliegen diesem Krankenpflegegesetz und haben somit wiederum einen Sonderstatus innerhalb der Berufsausbildung. In der aktuellen Diskussion geht es oftmals um das Für und Wider einer Verschulung dieser Ausbildung, was zu einer sowohl räumlichen als auch personellen Trennung von theoretischer und praktischer Ausbildung führen würde. Die katholischen Krankenpflegesschulen auf dem Gebiet der DDR waren ab 1975 den medizinischen Fachschulen zugeordnet und haben daher Erfahrungen, die durchaus sinnvoll in die berufsbildungspolitische Diskussion eingebracht werden könnten.

### **1.1 Forschungsschwerpunkte**

Schwerpunkte dieser Arbeit sind zum einen die historischen Bezüge der katholischen Krankenpflegeausbildung in der SBZ/DDR dokumentarisch festzuhalten und zum anderen die besondere Struktur sowie die allgemeinpädagogischen, pflege- und religionspädagogischen Ansätze der konfessionellen Krankenpflegeausbildung in der DDR darzustellen und ihre Bedeutung für die aktuellen Diskussionen herauszuarbeiten. Dabei wird in einem Ausblick auch auf die Situation der katholischen Krankenpflegesschulen in den neuen Bundesländern eingegangen.

In einem einführenden Kapitel wird das Proprium eines katholischen Krankenhauses dargestellt, da es grundlegend für das Verständnis aller weiteren Diskussion um eine katholische Krankenpflegeausbildung ist. Das Proprium eines katholischen Krankenhauses wird von der Dienstgemeinschaft getragen und kann nur durch die einzelnen Mitarbeiter verwirklicht werden. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit einer entsprechenden Ausbildung. Im umfangreichsten Teil der Arbeit wird die geschichtliche Situation der katholischen Krankenpflegeausbildung in der SBZ/DDR analysiert. Ihre besondere Stellung ergibt sich, wie oben bereits erwähnt, aus der Tatsache, dass diese Ausbildung die einzige konfessionelle Ausbildung mit staatlicher Anerkennung war. Es werden Stundenverteilungspläne sowie Lehr- und Lerninhalte der einzelnen Lernfelder für die staatliche und die katholische Ausbildung verglichen. Zentrale Eckpunkte dieser Vergleiche sind die *Grundordnung für die katholischen Krankenpflegesschulen* von 1964, die *Ausbildungsvereinbarung* von 1975 und die *2. Authentische Auslegung zur Ausbildungsvereinbarung* 1985, die das Vorgehen bezüglich

---

<sup>4</sup>Vgl. BGBI., Teil I Nr. 36, 1442-1448.

des Ethikunterrichts regelte. Ein weiterer Schwerpunkt wird die staatliche und kirchliche Aus- und Weiterbildung der Auszubildenden sein. Es soll herausgearbeitet werden, inwieweit eine DDR-weite Vereinheitlichung der Lehr- bzw. Studienprogramme von Vor- oder Nachteil für die Ausbildung waren und welchen Stellenwert die kirchliche Ausbildung als Form der Bildungsp pluralität in einem einheitlichen Bildungssystem hatte. Dieser Punkt ist in Hinblick auf die Bildung von Großschulen für Pflegeberufe, wie wir sie im Moment erleben, von besonderer Bedeutung.

Anschließend wird der Transformationsprozess ab 1989 betrachtet. Eine abschließende Analyse ist auch 19 Jahre nach dem Beitritt der ostdeutschen Länder zum Geltungsbereich des Grundgesetzes der Bundesrepublik nicht möglich, da die Veränderungen auf der administrativen Ebene noch anhalten. In diesem Abschnitt soll die katholische Krankenpflegeausbildung in enger Verbindung mit der derzeitigen Diskussion zur Pflegeausbildung gesehen werden. Die Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/-pflegern soll und muss internationalen Standards angepasst werden, dabei darf der Ganzheitlichkeitsanspruch der Pflege und somit die unbedingte Nähe von Theorie und Praxis nicht verloren gehen. Dieses Konzept schließt für die katholischen Krankenpfleges chulen auch weiterhin die Erziehung und Bildung der Auszubildenden auf der religiösen, also wertebildenden, Ebene ein. Sowohl in der Zeit der SBZ/DDR als auch im Transformationsprozess wird jede katholische Krankenpfleges chule einzeln betrachtet, um dann zu einer Verallgemeinerung zu gelangen. Im letzten Abschnitt werden die kirchliche Ausbildung bestehend aus Glaubenslehre und Berufskunde und die Ausbildung im Lernfeld Krankenpflege über den gesamten Zeitraum untersucht. Dieser Vergleich soll neben historischen Fakten auch einen Beitrag zur Bildungsforschung in der Pflege liefern.

Zusammenfassend muss gesagt werden, dass es sich bei der vorliegenden Arbeit um eine interdisziplinäre Arbeit handelt, die im Grenzbereich mehrerer wissenschaftlicher Disziplinen liegt. Diese Arbeit schließt durch die Sicherung und Systematisierung des Materials eine Forschungslücke sowohl in der Geschichte der Pflege als auch in der zeitgeschichtlichen Katholizismus-Forschung. Ein größerer Anteil der Arbeit ist kirchengeschichtlichen Aspekten gewidmet, da diese unerlässlich für das Verstehen der pflege- und religionspädagogischen Ansätze sind<sup>5</sup> und auch die pflegewissenschaftlichen Aspekte dieser Arbeit in den geschichtlichen Kontext eingeordnet werden müssen. Für die Pflege als wissenschaftliche

---

<sup>5</sup>Die Wichtigkeit der kirchengeschichtlichen Einordnung ist mir besonders in meinen Präsentationen vor Auszubildenden zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in aufgefallen. Junge Menschen, die die DDR nur noch als Kleinkinder erlebt haben, fragen nach diesen Hintergründen und haben ein Recht auf Erklärung.

Disziplin ist es unerlässlich, sich mit ihrer Geschichte auseinanderzusetzen<sup>6</sup>, denn nur so ist es möglich, aktuelle Entwicklungen und Probleme zu verstehen und neue tragfähige Konzepte der Pflege und der Pflegeausbildung zu entwickeln.

## 1.2 Forschungsstand

Die Arbeit soll Besonderheiten der katholischen Krankenpflegeausbildung in der DDR festhalten, bestehende pädagogische Konzepte analysieren, um somit Anstöße in der Diskussion um die neue Pflegepädagogik zu geben und eine Lücke im bereits vorliegenden Forschungsfundus zu schließen.

Im März 1990 legte Elisabeth Köhler eine Diplomarbeit zum Thema der Ausbildung von Krankenschwestern für evangelische Krankenhäuser in der DDR an der Humboldt-Universität zu Berlin vor. Diese Arbeit ist Grundlage, um besonders die unterschiedlichen Verhandlungsweisen der beiden Kirchen mit dem sozialistischen Staat zu beleuchten.<sup>7</sup> In den Jahren nach 1990 haben sich einige Arbeiten mit dem Gesundheitssystem der DDR in der Vergangenheit und in der Zeit des Umbruchs beschäftigt, allerdings werden die konfessionellen Krankenhäuser und erst recht die konfessionelle Krankenpflegeausbildung kaum erwähnt. So erschien zum Beispiel 1991 ein Artikel von Thomas Lang zur „Ausbildung von nichtärztlichen medizinischen Berufen in der ehemaligen DDR“, in dem die Möglichkeit einer konfessionellen Ausbildung überhaupt nicht erwähnt wird.<sup>8</sup> Häufig diskutiert werden die Erfolge der DDR im Bereich der Medizinpädagogik. Andrea Thiekötter bearbeitete in ihrer Dissertation, auf die in vielen Kapiteln dieser Arbeit zurückgegriffen werden konnte, auch ein Kapitel „Die konfessionelle Ausbildung in der Kranken- und Kinderkrankenpflege“<sup>9</sup> in der DDR. Hier werden wichtige Punkte angerissen, allerdings wird nicht zwischen katholischer Kirche und evangelischen Kirchen differenziert. Diese Unterschiede hatten letztendlich in der Durchführung der konfessionellen Ausbildung keine so große Bedeutung, müssen aber zum Verstehen des Selbstverständnisses der kirchlichen Mitarbeiter und des Vorgehens bei Verhandlungen mit staatlichen Stellen analysiert werden. Dieses Wechselverhältnis von Kirche und Staat im Vergleich zwischen katholischer Kirche und evangelischen Kirchen analysiert Herbert Heinecke in einer staatswissenschaftlichen Dissertation.<sup>10</sup> Mit der besonderen Situation konfessioneller Kinderkliniken in der SBZ/DDR

---

<sup>6</sup>Vgl. Thiekötter, 2006, 27.

<sup>7</sup>Vgl. Köhler, 1990.

<sup>8</sup>Vgl. Lang, 1991, 27 ff.

<sup>9</sup>Vgl. Thiekötter, 2006, 142 ff.

<sup>10</sup>Vgl. Heinecke, 2001.

befasst sich die Dissertation von Barbara Meißner.<sup>11</sup> Zum Thema des kirchlich-caritativen Dienstes in der DDR und dem Aufbau des Deutschen Caritasverbandes kann auf die Arbeit von Silvia Kroll verwiesen werden.<sup>12</sup> Die Autorin arbeitete zu Entwicklungen im Aufgabenbereich der Kinder- und Jugendhilfe. Der große Unterschied zur Krankenpflegeausbildung bestand darin, dass die Ausbildungen im Bereich Kinder- und Jugendhilfe nicht staatlich anerkannt waren.<sup>13</sup> Das Spannungsfeld war demzufolge ein anderes als jenes, in welchem die katholische Krankenpflegeausbildung stand. Krolls Ausführungen betten sich in die Geschichte des Verhältnisses der katholischen Kirche zum und im sozialistischen Staat ein. Dieses Verhältnis wurde inzwischen von zahlreichen Autoren näher beleuchtet, so kann in dieser Arbeit auf die zeitgeschichtlichen Forschungen zurückgegriffen werden.<sup>14</sup> Die Geschichte, die Spannungen und Probleme, die die staatlich anerkannte katholische Krankenpflegeausbildung als ein Arbeitsfeld der kirchlichen Caritas in der DDR<sup>15</sup> erlebte, spiegelt das Verhältnis katholische Kirche – sozialistischer Staat sehr genau wider und kann als ein Bereich exemplarisch für das Verständnis und die Arbeitsweise der Einrichtungen der katholischen Kirche in der DDR gesehen werden.<sup>16</sup>

### 1.3 Methodisches Vorgehen

Methodisch steht besonders für den ersten Teil die Quellenauswertung der Archiv- und Aktenbestände im Vordergrund. Dabei ist zu beachten, dass man in kirchlichen Kreisen aus Sicherheitsbedenken während der DDR-Zeit teilweise sehr sparsam dokumentiert hat.

„Die kirchlichen Akten aus der DDR-Zeit sind für die wissenschaftliche Forschung oft nicht besonders aussagefähig. Einer ausführlichen und damit wissenschaftlichen Dokumentation der Arbeit standen vor allem Sicherheitserwägungen entgegen.“<sup>17</sup>

Deshalb soll die „gelebte Realität“ in Erinnerungsgesprächen zur „Rekonstruktion einer vergangenen Wirklichkeit führen“<sup>18</sup>. Die Methode der „Oral History“ wird hier in einer

---

<sup>11</sup>Vgl. Meißner, 2007.

<sup>12</sup>Frau Prof. Dr. Kroll wies auch erstmals auf die sprachliche Wandlung des Begriffes „sozial-caritativer Dienst“ zu „kirchlich-caritativer Dienst“ hin (vgl. Pilvousek, 2006, 173).

<sup>13</sup>Vgl. Kroll, 1998.

<sup>14</sup>Vgl. zum Beispiel: Kroll, 1999; Pilvousek 1993, 1995, 2000, 2001, Lange et al. 1992; Kösters 2001; Kösters/Tischner, 2005. Sehr aufschlussreich zu diesem Thema sind auch die Materialien der Enquete-Kommission „Aufarbeitung von Geschichte und Folgen der SED-Diktatur in Deutschland“ (12. Wahlperiode des Deutschen Bundestages) Bd. VI/1, 1995.

<sup>15</sup>Hierzu war der Band Kösters [Hrsg.]: Caritas in der SBZ/DDR, 2001, sehr hilfreich.

<sup>16</sup>Hier konnte auch auf Quellenbände wie zum Beispiel Höllen, 1994-200 und Lange et al., 1992 zurückgegriffen werden.

<sup>17</sup>Stolte, 1999, 375.

speziellen Weise benutzt: es werden Zeitzeugen befragt, die gleichzeitig Experten sind, das heißt, hier wurde die Methode des Experteninterviews auf die Vergangenheit angewandt. Es wurden Expertenbefragungen (DCV/Zst. Berlin, Schulleitungen) durchgeführt, um schriftlich festzuhalten, was Zeitzeugen zu berichten haben; diese Interviews haben für die Arbeit einen besonderen Wert. Das Interesse der Befragung richtet sich zum einen auf Mitarbeiter der Caritas, die Entscheidungen mit vorbereitet und getragen haben, das heißt „1. auf die Entscheidungsmaximen der Programmgestalter,“ und zum anderen auf die Verantwortlichen für die Ausbildung (Schulleiter) und Diplom-Medizinpädagogen, also „2. auf das Erfahrungswissen und die Faustregeln, wie sie sich aus der alltäglichen Handlungsroutine in z. B. Schule, Berufsbildungssystem, Arbeitsförderung, Sozialarbeit, Erwachsenenbildung herauskristallisieren [...]“<sup>19</sup>, hier besser herauskristallisierten. Die Interviews mit den Verantwortlichen für die Ausbildung der katholischen Krankenhäuser werden teilweise durch Interviews mit Lehrern und Direktoren der staatlichen Fachschulen, in deren Zuständigkeitsbereich die katholischen Ausbildungen lagen, ergänzt, um somit Gesprächspartner mit differierenden weltanschaulichen und politischen Haltungen zum gleichen Thema zu befragen.<sup>20</sup> Für die Definition des Begriffes „Experte“ folgt diese Arbeit der Definition von Meuser/Nagel:

„Eine Person wird zum Experten gemacht, weil wir wie auch immer begründet annehmen, dass sie über ein Wissen verfügt, das sie zwar nicht allein besitzt, das aber doch nicht jedermann bzw. jederfrau in dem interessierenden Handlungsfeld zugänglich ist.“<sup>21</sup>

Die Interviews wurden „explorativ-felderschließend“<sup>22</sup> eingesetzt, das heißt, sie dienten zur „Felderkundung und der Beschaffung von Hintergrundwissen“<sup>23</sup>. Die gelieferten Informationen ermöglichten, weiter zu fragen, sie dienten „auch als Instrument der Theoriebildung“<sup>24</sup>. Die Ergebnisse waren dann „nicht nur Hypothesen über den untersuchten bereichsspezifischen Gegenstand, sondern zugleich auch Prüfinstanz für die Reichweite der Geltung des zugrundegelegten Erklärungsansatzes.“<sup>25</sup> Die Experteninterviews wurden

---

<sup>18</sup>Stöckle, 1990, 131.

<sup>19</sup>Meuser/Nagel, 1991, 481.

<sup>20</sup>Vgl. von Plato, 2000, 27.

<sup>21</sup>Meuser/Nagel, 1991, 484.

<sup>22</sup>Meuser/Nagel, 1991, 444.

<sup>23</sup>Meuser/Nagel, 1994, 181.

<sup>24</sup>Meuser/Nagel, 1994, 181.

<sup>25</sup>Meuser/Nagel, 1991, 447.

entsprechend der von Meuser/Nagel vorgeschlagenen Verfahrensweise ausgewertet.<sup>26</sup> Ein offener Leitfaden, der diese Experteninterviews begleitete, unterschied diese von biographischen oder narrativen Interviews. Die Interviews erbrachten Wissen in Form von Erinnerungen, wie ein bestimmtes soziales System, hier das System der kirchlich-caritativen Ausbildung im Gesundheitswesen eines sozialistischen Staates, funktionierte.<sup>27</sup> Die Interviews mit den Schulleitern bzw. den Verantwortlichen für die Ausbildung konnten in Berlin, Leipzig, Halle, Heiligenstadt, Erfurt in den Krankenpflegeschulen geführt werden. Dadurch entstand eine Authentizität des Ortes. Archivmaterialien konnten eingesehen werden. Ergänzt wurden diese Interviews oftmals durch freundliche schriftliche Mitteilungen der Experten, als Antworten auf Fragen, die im Prozess der Arbeit entstanden. Diese „Insider-Erfahrungen spezifischer Statusgruppen“<sup>28</sup> bewegen sich auf einer subjektiven Ebene, die durch Archivarbeit und Dokumentenanalyse auf einer formalen Ebene ergänzt werden. Die Dokumentenanalyse erfolgte zum einen in der Analyse der öffentlich zur Verfügung stehenden Literatur, hier stützt sich die Arbeit vorwiegend auf Quellenbände und Gesetzestexte. Wichtige Texte aus den Quellensammlungen waren Hirtenbriefe der BOK/BBK, Briefe und Protokolle; wichtige Gesetzestexte reichen vom Potsdamer Abkommen über die Verfassungen und Jugendgesetze der DDR bis zum Krankenpflegegesetz von 2003. Zum anderen waren Archivtexte zum hermeneutischen Erschließen der Sachlage besonders wichtig. Es standen Archivmaterialien aus dem Bistumsarchiv Erfurt, dem Archiv des Bischöflichen Kommissariats Heiligenstadt, dem Archiv des Caritasverbandes Freiburg, den Archiven der Krankenpflegeschulen sowie aus dem Aktenbestand von Privatpersonen zur Verfügung. Besonders aufschlussreich sind die Akten „Konfessionelle Verbände“ des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR, die im Bundesarchiv eingesehen werden konnten. Im Bundesarchiv findet sich allein eine Akte zum Thema „Verhandlungen katholische Kirche 1964/65“.<sup>29</sup> Aktennotizen im Caritasarchiv Freiburg geben ebenfalls Auskunft über Probleme und Schwierigkeiten bezüglich der katholischen Krankenpflegeausbildung in der DDR in den 50er und 60er Jahren. Der verhandlungstechnisch schwierige Weg bis zur *Ausbildungsvereinbarung* 1975 lässt sich anhand der Aktennotizen der Mitarbeiter des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR und der Gedächtnisprotokolle der Mitarbeiter des DCV/Zst. Berlin<sup>30</sup> skizzieren und durch einen Vergleich verifizieren. Ein Vergleich des staatlichen Entwurfes mit den beiden

---

<sup>26</sup>Vgl. Meuser/Nagel, 1991, 448 ff.

<sup>27</sup>Vgl. Meuser/Nagel, 1991, 448.

<sup>28</sup>Meuser/Nagel, 1991, 466.

<sup>29</sup>BArch, DQ 1/10479.

<sup>30</sup>BAEF, ROO, VI 3a

Endfassungen (evangelisch und katholisch) der Ausbildungsvereinbarungen legt deutlich dar, welches die für die katholische Kirche wichtigsten Verhandlungspunkte waren. Für die Zeit von 1975 bis 1990 und darüber hinaus sind die Protokolle der Zusammenkünfte der Arbeitsgemeinschaft Krankenpflegeausbildung, die in den Archiven der Krankenpflegeschulen und im Aktenbestand der Verantwortlichen zu finden waren, besonders wertvoll, denn an ihnen lassen sich der Alltag in den katholischen Krankenpflegeschulen und die zentrale Leitung durch den DCV/Zst. Berlin deutlich nachvollziehen. Ergänzt werden die Archivmaterialien durch Briefe zu bestimmten Sachverhalten. So liegen zum Beispiel zwei Briefe einer Ordensschwester aus dem St. Elisabeth-Krankenhaus Halle an die SMAD vor, die Aufschluss über Alltag und Ziele der katholischen Krankenpflegeausbildung in der Zeit der SBZ geben.

Der quantitative Umfang der Dokumente in den Krankenpflegeschulen variiert von Schule zu Schule und auch entsprechend dem Zeitabschnitt. Ab 1975 ist die Dokumentenlage in den Archiven der Krankenpflegeschulen nahezu vollständig. Eine exakte quantitative Aussage, besonders für die Zeit bis 1975, lässt sich nicht für alle Schulen finden. Vergleichende Arbeit ist hier sehr erschwert, da auch unterschiedliche Modi für die Statistik angewendet wurden. So wurden zum Beispiel nur die aufgenommenen Schülerinnen oder nur die Absolventen in einer Statistik erfasst. Sind Zahlen für einen bestimmten Zeitraum angegeben, so variierte auch hier der Erfassungsmodus von Schule zu Schule. Daher ist es meist nur möglich, mit Näherungswerten zu arbeiten. Im Laufe der Arbeit wurde deutlich, dass ein Verstehen der Krankenpflegeausbildung nur im Kontext der Krankenpflege in der DDR möglich ist. Deshalb wurden Beschreibungen der alltäglichen Arbeitsbedingungen der Krankenschwestern und Krankenpfleger in der DDR partiell aus Chroniken übernommen auch wenn sie nicht explizit die Krankenpflegeausbildung betreffen.

Die beiden Datenebenen des Experteninterviews und der hermeneutischen Erschließung schriftlicher Quellen sind notwendig, um die bisher noch nicht schriftlich festgehaltenen Erinnerungen schriftlich zu bewahren und durch die Dokumentenanalyse zu bestätigen.<sup>31</sup> Dabei sind beide Datenebenen subjektiv. Bei den Interviews handelt es sich um Erinnerungen, deren Rekonstruktion durch vergangene Erlebnisse beeinflusst wird. Man muss hier also eher von Erfahrungen als von Erinnerungen reden.

---

<sup>31</sup>Mehrere der befragten Experten äußerten den Wunsch, dass unsere Gespräche nicht auf Band aufgezeichnet werden. Ein Wunsch, der sicher verstanden werden kann, wenn man den geschichtlichen Hintergrund des Lebenswerkes der meisten Befragten betrachtet. Deshalb wurden die Interviews von mir mitgeschrieben, den Experten dann zur ggf. aus ihrer Sicht notwendigen Korrektur vorgelegt und durch Unterschrift bestätigt. Der Einheitlichkeit wegen wurde diese Verfahrensweise in allen Interviews beibehalten.

„Erfahrung bildet sich aus dem Ereignis und dem Erlebnis, welche als zugleich objektiv fassbare und subjektiv gedeutete Wirklichkeiten der individuellen Sinnstiftung unterworfen werden, die sich aber ebenso aus dem gesellschaftlichen Wissensvorrat speist. Ein entscheidendes Moment der Erfahrung ist dabei ihr vorhandener Wissensgehalt.“<sup>32</sup>

Die schriftlichen Quellen sind ebenso in einem historischen gesellschaftlichen und individuellen Kontext von Akteuren erstellt worden und halten gleichermaßen Erfahrungen fest, die aber durch den weiteren Verlauf der Ereignisse nicht mehr verändert werden. Schriftliche Quellen allein lassen in der neueren Zeitgeschichte noch keine objektive Deutung zu.

„Die Reduktion auf schriftliche Quellen allein ist – man muss es immer wieder betonen – in der Gefahr, Subjekte zu vernachlässigen auf eine scheinpositivistische Weise; denn nahezu alle Quellen der Historiographie sind subjektiv oder von Subjekten geschrieben, die in Interessenkonstellationen leben und arbeiten.“<sup>33</sup>

Aus diesem Grund wurden schriftliche Quellen aller Akteure, sowohl der staatlichen als auch der kirchlichen Verantwortlichen, interpretiert. Eine synchrone Betrachtung der Interviews und der vorliegenden Quellen lässt es zu, die Fragestellung der Arbeit zu beantworten. Das heißt, die katholische Krankenpflegeausbildung in der DDR lässt sich nahezu lückenlos nachzeichnen und die Gründe, die die Vertreter der katholischen Kirche und des sozialistischen Staates veranlasst hatten, für den Fortbestand dieser Ausbildung Kompromisse einzugehen, lassen sich nachvollziehen.

#### **1.4 Begriffliche Vorüberlegungen**

Bereits der Titel der Arbeit muss näher definiert werden. Es stand die Frage, über katholische Krankenpflegeausbildung oder über Krankenpflegeausbildung an katholischen Krankenhäusern zu schreiben. Der gewählte Begriff katholische Krankenpflegeausbildung soll die Tatsache unterstreichen, dass auch in der Zeit, da die Krankenpflegeausbildung den medizinischen Fachschulen zugeordnet war, durch die kirchliche Unterweisung innerhalb der praktischen und theoretischen Ausbildung der kirchliche Charakter der gesamten Ausbildung gewahrt blieb und die Bezeichnung katholische Krankenpflegeausbildung rechtfertigt. Bereits im ersten Abschnitt wurde erwähnt, dass zwischen der evangelischen und der katholischen

---

<sup>32</sup>Bauer, 2006, 28.

<sup>33</sup>von Plato, 2000, 25.

Krankenpflegeausbildung viele Parallelen zu finden sind, allerdings auch einige Unterschiede, deshalb wird in dieser Arbeit die katholische Krankenpflegeausbildung untersucht. Wenn von konfessioneller Krankenpflegeausbildung gesprochen wird, sind grundsätzlich beide Konfessionen gemeint. Da nur im St. Hedwig-Krankenhaus evangelischer Glaubenslehre- bzw. Religionsunterricht angeboten wurde, steht im Text dieser Arbeit Glaubenslehre-, Glaubenskunde- bzw. Religionsunterricht immer für katholischen Glaubenslehre- oder Religionsunterricht, sofern nicht explizit anders erwähnt. Für die römisch-katholische Kirche wird logischerweise immer der Singular, katholische Kirche<sup>34</sup>, verwendet, für die evangelischen Kirchen der Plural, da es sich um die Gesamtheit der evangelischen Landeskirchen handelt. Wird der Begriff Kirchen ohne Konfessionsangabe benutzt, handelt es sich um die katholische Kirche und die evangelischen Kirchen.<sup>35</sup> In Zitaten wird die jeweils verwendete Formulierung unkommentiert beibehalten, da es sich aus dem Kontext ergibt, welche Konfession gemeint ist oder ob es sich um beide Konfessionen handelt. Die Begriffe Glaubenslehre-, Glaubenskunde- und Religionsunterricht werden in den Dokumenten teilweise synonym behandelt. Da von der BOK/BBK der Unterricht als Glaubenslehre<sup>36</sup> bezeichnet wird, soll diese Bezeichnung verwendet werden, ohne bei Zitaten nochmals auf die synonyme Verwendung der Begriffe hinzuweisen. Die verantwortlichen leitenden Diplom-Medizinpädagogen der katholischen Ausbildungseinrichtungen durften zwischen 1975 und 1990 offiziell nicht Schulleiter genannt werden, da die Einrichtungen einer medizinischen Fachschule angeschlossen waren. Innerkirchlich wurde dennoch der Begriff Schulleiter synonym zur offiziellen Bezeichnung Verantwortlicher für die Ausbildung bzw. Ausbildungsleiter gebraucht. Die Beauftragten für die Ausbildung waren die vom Träger beauftragten Personen. Im entsprechenden Abschnitt wird auf diese komplizierte Terminologie näher eingegangen. Schülerinnen und Schüler der konfessionellen Krankenpflegeschulen waren zwischen 1976 und 1993 offiziell Fachschulfernstudent/innen und Mitarbeiter in Ausbildung, wurden aber in der täglichen Arbeit als Schüler/innen bezeichnet, deshalb und der Vereinfachung halber wird auch im entsprechenden Abschnitt diese Bezeichnung vorrangig verwendet. Als Vollschwester wurde in der DDR eine examinierte Krankenschwester bezeichnet.

---

<sup>34</sup>Der Vereinfachung wegen wird von katholischer Kirche gesprochen und nicht die offizielle Bezeichnung römisch-katholisch benutzt.

<sup>35</sup>Entsprechend dem Thema der Arbeit finden andere christliche Gemeinschaften und Freikirchen keine besondere Erwähnung, deshalb ist eine begriffliche Abgrenzung nicht nötig. Natürlich standen die konfessionellen Krankenpflegeausbildungen auch Mitgliedern anderer religiöser Gemeinschaften offen.

<sup>36</sup>Rahmenlehrplan Glaubenslehre, 1988, Aktenbestand Giering.

Die Begriffe Caritas und Diakonie werden in ihrer ursprünglichen Bedeutung von Nächstenliebe bzw. Dienst am Nächsten gebraucht. Wenn es sich um die entsprechenden Verbände handelt, wird vom Caritasverband oder DCV/Zst. Berlin bzw. vom Diakonischen Werk oder Innerer Mission gesprochen. Die beiden letztgenannten Begriffe stehen für „Diakonisches Werk - Innere Mission und Hilfswerk der Evangelischen Kirchen der DDR“. Auch hier gilt, dass in Zitaten die Schreibweise unkommentiert bleibt, da sie aus dem Kontext zu ersehen ist. Zur Vereinfachung wird die offizielle Bezeichnung „Beitritt der neuen Bundesländer zum Geltungsbereich des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland“ synonym auch durch „Wiedervereinigung“ oder „Wiederherstellung der Einheit Deutschlands“ ersetzt. Der Begriff „Wende“ wird wegen seiner politischen Bedeutung und oftmals verschwommenen Definition nur im Zusammenhang mit Zitaten benutzt.

Die sprachliche Gleichstellung der Geschlechter gilt auch, wenn nur die weibliche oder nur die männliche Form für Berufs-, Personen- und Funktionsbezeichnungen verwendet wird. Dies dient der Lesbarkeit des Textes, zumal alle Quellen aus der Zeit vor 1990 das automatisch voraussetzen. Handelt es sich nur um ein Geschlecht und geht dies nicht eindeutig aus dem Kontext hervor, wird explizit darauf hingewiesen.

Im *Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege* vom 16. Juli 2003 wird die Berufsbezeichnung Krankenschwester/ Krankenpfleger sowie Kinderkrankenschwester/ Kinderkrankenpfleger in Gesundheits- und Krankenpfleger/in sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in geändert. Da die Absolventen von 2007 die ersten sind, die diese Bezeichnung tragen<sup>37</sup>, schließen die herkömmlichen Begriffe Krankenschwester/-pfleger die neuen Berufsbezeichnungen mit ein. Bei Ordensschwestern, die für die einzelnen Krankenpflegeschulen von besonderer Bedeutung waren oder sind, wird bei der ersten Nennung der Nachname (wenn bekannt) mit erwähnt, im Weiteren dann immer nur der Ordensname.<sup>38</sup>

Da es sich um eine interdisziplinäre Arbeit handelt, sind diese begrifflichen Vorüberlegungen von besonderer Wichtigkeit, da nicht bei allen Lesern zu allen behandelten Feldern die gleichen Assoziationen vorausgesetzt werden können.

## **1.5 Anliegen der Arbeit**

Wichtigstes Anliegen der Arbeit ist es, historische Fakten über die katholische Krankenpflegeausbildung in der SBZ/DDR zusammenhängend im historischen Kontext

---

<sup>37</sup>Die Arbeit beschäftigt sich nur ausblickend mit der Zeit nach 2003, deshalb kann diese neue Bezeichnung in die alten Bezeichnungen eingeschlossen werden.

<sup>38</sup>Der bürgerliche Name ist der Autorin meist nicht bekannt und für diese Arbeit auch ohne Relevanz.

darzustellen. Die Ergebnisse der Dokumentenanalyse decken sich mit denen der Experteninterviews. So kann ein lebendiges Bild dieser besonderen Ausbildung nachgezeichnet werden und es wird möglich, anhand dieser Ausbildung, Teile der Geschichte der katholischen Kirche in der DDR als Kirche in einer Diktatur verständlich zu machen. Von diesem Standpunkt aus ist dann ein Verstehen des Transformationsprozesses möglich und die gemachten Erfahrungen könnten in die laufenden Diskussionen und die andauernde Umgestaltung der Krankenpflegeausbildung eingebracht werden.

Lebensgeschichtlich ergibt sich für mich eine gewisse Nähe zu einigen Punkten dieser Arbeit. Nach einem praktischen Jahr, „der Aspirantur“ im Saalfelder Säuglings- und Kleinkinderheim „St. Gertrudis“, habe ich von 1982 bis 1985 eine katholische Krankenpflegeausbildung im Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt, absolviert und war mit Erziehungspausen bis 1997 in diesem Krankenhaus als Krankenschwester tätig. Daher besteht auch der persönliche Wunsch, mit dieser Arbeit ein Stück Lebensgeschichte festzuhalten, welches in einigen Jahren dem Vergessen preisgegeben wäre. Sicher ist in Dokumentensammlungen über die Kirche(n) in der DDR die *Ausbildungsvereinbarung* vom 10. Juli 1975 mehrmals zitiert<sup>39</sup>, auch in staatswissenschaftlichen Arbeiten<sup>40</sup> wird sie auf Grund ihrer Einmaligkeit erwähnt. Ohne den in dieser Arbeit gelieferten Kontext, ist ihre eigentliche Entstehung und Bedeutung aber nicht nachzuvollziehen.

Folgende hypothetische Fragestellungen sollen in dieser Arbeit betrachtet werden:

Welche Bedeutung hatten die politischen und kirchenpolitischen Bedingungen auf den Erhalt der konfessionellen Krankenpflegeausbildung?

Warum wurde sie vom sozialistischen Staat, der für sich das absolute Bildungsmonopol beanspruchte, zugelassen?

Welche Bedeutung sollte man der einzigen Vereinbarung, die die katholische Kirche mit dem sozialistischen Staat abschloss, beimessen?

Warum waren die Vertreter der katholischen Kirche bereit, für die Krankenpflegeausbildung Kompromisse einzugehen?

Wie war es möglich, das Proprium eines katholischen Krankenhauses und seiner Ausbildung in der Zeit der SBZ/DDR zu erhalten?

Wo lagen die Unterschiede zwischen staatlicher und katholischer Pflegeausbildung?

Wie war es möglich, eine ganzheitliche Pflege bereits in der Ausbildung zu vermitteln?

---

<sup>39</sup>Höllen 1998, 358; Pruß, 1993, 208.

<sup>40</sup>Heinecke, 2002, 206.

Welche religions-und pflegepädagogischen Ansätze wären für die heutigen Diskussionen interessant?

Welche Erfahrungen sollten bei der Umsetzung des neuen Krankenpflegegesetzes genutzt werden?

Der Erkenntnisgewinn dieser Arbeit ergibt sich aus der Synthese verschiedener historischer und pflegepädagogischer Prozesse, die in dieser Art noch nicht dargestellt wurden.

## 2 Das Proprium eines katholischen Krankenhauses und seiner Ausbildung

Kirchliche Einrichtungen, also auch konfessionelle Krankenhäuser, genießen in der Bundesrepublik Deutschland verfassungsrechtlich einen besonderen Schutz durch das Grundgesetz Artikel 4, Abs. 1 und 2 sowie Artikel 140.

„Zum Begründungszusammenhang dieses Schutzes gehört nach Meinung des Bundesverfassungsgerichtes auch, daß der Staat über lange Zeiträume die Versorgung der Kranken weitgehend den Kirchen überlassen hat.“<sup>1</sup>

Zunächst soll kurz geklärt werden, was das Besondere, das Proprium, eines katholischen Krankenhauses unabhängig von der jeweils herrschenden Gesellschaftsform ist.<sup>2</sup> Josef Isensee zitiert in seinem Rechtsgutachten zum Regierungsentwurf des Krankenpflegegesetzes (der Bundesrepublik Deutschland)<sup>3</sup> das Bundesverfassungsgericht:

„Nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts besteht der kirchliche Dienst – außer wie in jedem Krankenhaus der bestmöglichen ärztlich-medizinischen Behandlung der Kranken – im spezifisch Religiösen, das die Behandlung der Kranken durchdringt, sich im Geiste des Hauses, in der Rücksicht auf die im Patienten angelegten religiös-sittlichen Verantwortungen und Bedürfnisse, im Angebot sakramentaler Hilfe usw. und damit notwendigerweise auch im Organisatorischen niederschlägt.“<sup>4</sup>

Der „Geist des Hauses“ besteht demzufolge nicht nur in den äußerlichen Zeichen, wie Kapelle und Kreuz, sondern wird von seinen Mitarbeitern getragen. Dazu Burre/Kettern:

„Der katholische Aspekt eines Krankenhauses betrifft demnach die in diesem Krankenhaus anzutreffende besondere Ausprägung des Humanitätsdreiecks der Wechselbeziehungen zwischen Krankenhausträger, Mitarbeitern und Patienten.“<sup>5</sup>

Wichtig für ein katholisches Krankenhaus ist die Sicht des Menschen, das christliche Menschenbild, von dem ausgehend alle Beziehungen gestaltet werden sollten. Dieses

---

<sup>1</sup>Gärtner 1994, 82.

<sup>2</sup>Weiterführend wird dieses Thema von Isensee, 1980; Burre/Kettern, 1994; Gärtner, 1994 und Mussinghoff, 2006 behandelt.

<sup>3</sup>Auf die Diskussionen um den Regierungsentwurf des Krankenpflege- und Hebammengesetzes in der Bundesrepublik Deutschland soll hier nicht weiter eingegangen werden, da dieses Gesetz zum Zeitpunkt des Beitritts der neuen Länder zum Geltungsbereich des Grundgesetzes bereits fünf Jahre in Kraft war, siehe dazu auch Rau, 2003.

<sup>4</sup>Isensee, 1980, S. 52 und Haderlein, 2003, 39 (Zitat: BVerfGE 46).

<sup>5</sup>Burre/Kettern, 1994, 10.

Menschenbild, das Grundlage der ab 1984 gültigen *Rahmenordnung für die katholischen Krankenhäuser im Bereich der Berliner Bischofskonferenz* war und Leitbild vieler Krankenhäuser in konfessioneller Trägerschaft<sup>6</sup> ist, soll die Ausbildung der Schüler prägen und ihnen vermittelt werden.<sup>7</sup>

Die daraus resultierende Erkenntnis zeigt auf, dass das Problem der katholischen Krankenhäuser nicht in mangelnder Nachfrage für ihren besonderen Dienst, sondern in der „Rekrutierung der Personals“ liegt:

„Das Problem liegt an einer anderen Stelle, nämlich bei der Rekrutierung des Personals, das zur Erfüllung des Auftrags eines christlichen Krankenhauses erforderlich ist. Hier braucht es Menschen mit einer entschiedenen christlichen Überzeugung, die auch eine Vorstellung davon haben, wie diese Überzeugung in praktisches Handeln umgesetzt werden kann. Solche Menschen zu finden, dürfte zu allen Zeiten nicht ganz leicht gewesen sein, es ist besonders schwierig, sie in ausreichender Zahl in der modernen Gesellschaft zu finden.“<sup>8</sup>

Der Ausbildung des Personals kommt also ein ganz besonderer Stellenwert zu. Kirchliche Ausbildung stellt sich selbst Anforderungen, die im christlichen Glauben und Menschenbild begründet sind.

„Das Kirchliche der kirchlichen Krankenhäuser liegt in der religiösen Motivation der Arbeit und im christlichen Ethos der Nächstenliebe. Die ‚Tendenz‘ wird vom Pflegepersonal erfüllt und glaubwürdig gemacht. Der kirchliche Einfluss auf das Personal, insbesondere aber auf seine Ausbildung, ist die institutionelle Voraussetzung dafür, dass die Eigenart kirchlicher Einrichtungen wirklich werden und wirklich bleiben darf. Anders ausgedrückt: Das proprium der caritativen Dienste bedarf zu seiner Entfaltung des Freiraums, in dem sich die Kirchen gegen Fremdbestimmung – und zwar die des Staates wie die gesellschaftlicher Mächte – abschirmen können.“<sup>9</sup>

Das Personal eines katholischen Krankenhauses wird als Ganzes unabhängig von ihren einzelnen Aufgaben als „Dienstgemeinschaft“ bezeichnet.<sup>10</sup> Bereits dieses Kompositum beschreibt, dass es sich um eine Gemeinschaft von Menschen handelt, die dienen. In den

---

<sup>6</sup>Mussinghoff weist allerdings auf ein Problem hin: „Was dieser Begriff weiter bedeutet und welche Konsequenzen aus einer Orientierung an diesem Begriff folgen, wird aber nur selten ausgefaltet. Aus diesem Grund wird das Argument ‚Christliches Menschenbild‘ skeptisch betrachtet, die Rede vom christlichen Menschenbild als semantische Nostalgie diffamiert.“ (Mussinghoff, 2006, 57)

<sup>7</sup>Vgl. Mussinghoff, 2006, 57/ 140.

<sup>8</sup>Braun, 1994, 31.

<sup>9</sup>Isensee, 1980, 6.

<sup>10</sup>Vgl. Deller, 1994, 129.

Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes wird beschrieben:

„Die Caritas ist eine Lebens- und Wesensäußerung der Katholischen Kirche. Die dem Deutschen Caritasverband angeschlossenen Einrichtungen dienen dem gemeinsamen Werk christlicher Nächstenliebe. Alle in den Einrichtungen tätigen Mitarbeiter bilden ohne Rücksicht auf ihre arbeitsrechtliche Stellung eine Dienstgemeinschaft. Dienstgeber und Mitarbeiter bilden eine Dienstgemeinschaft und tragen gemeinsam zur Erfüllung der Aufgaben der Einrichtung bei. Die Mitarbeiter haben den ihnen anvertrauten Dienst in Treue und in Erfüllung der allgemeinen und besonderen Dienstpflichten zu leisten.“<sup>11</sup>

Die Tatsache, dass für die caritative Arbeit der Kirche auch entsprechend ausgebildetes Personal notwendig ist, war Leitfaden aller Bemühungen, die Möglichkeit der katholischen Ausbildung mit staatlicher Anerkennung durch die sozialistische Epoche hindurch zu erhalten. Hier musste die Möglichkeit der Ausbildung von christlichen Krankenschwestern und -pflegern in eigenen Schulen als eine enorme Chance gesehen und genutzt werden. Sie war eine der wenigen Alternativen zum sozialistischen Bildungswesen und gerade die staatliche Anerkennung der Krankenpflegeausbildung muss als „Exot“ im sozialistischen Bildungsmonopol gewertet werden. In einem Aktenvermerk der Hauptvertretung Berlin des DCV wird 1968 die Bedeutung aller kirchlich-caritativen Ausbildungen in der DDR unterstrichen:

„Die kirchlich-caritativen Ausbildungsstätten sind eine echte Gnade und eine große Chance. Deswegen ist jeder von uns verpflichtet, sich mit allen Kräften darum zu bemühen, dass diese Chance genutzt wird. Dabei ist der Caritasverband nicht Ziel aller dieser Bemühungen, sondern er ist die Initiativstelle, die sich um eine möglichst große Ausweitung dieser von Gott gegebenen Wege bemüht.“<sup>12</sup>

Neben der Krankenpflegeausbildung gab es weitere Ausbildungen, die zu den kirchlich-caritativen Ausbildungen zählten, jedoch nicht staatlich anerkannt waren, das heißt, die Absolventen konnten nur in konfessionellen Einrichtungen eingesetzt werden. In staatlichen Einrichtungen galten sie trotz ihrer Ausbildung als „ungelernt“, was zum Beispiel bei einem Umzug in Diasporagebiete ein Problem darstellen konnte und nach der Wiedervereinigung

---

<sup>11</sup>§1 Abs. 1 AVR (Stand Januar 2008); Zur Begriffsbestimmung Caritas siehe Kroll, 1998, 96: Caritas von lat. carus: lieb, ist die Liebe Gottes zu den Menschen, aber auch die mitmenschliche Liebe zu den leidenden Menschen. Caritas hat dienenden, das heißt diakonischen Charakter.

<sup>12</sup>ADCV, 121/1+223 01; zitiert nach Kroll, 1998, 111.

groteskerweise ein tatsächliches Problem war.<sup>13</sup> Eine kirchlich-caritative Ausbildung war in der DDR möglich, da laut Verfassung das Recht auf freie Berufswahl bestand.<sup>14</sup> Staatlicherseits, also bei der obligatorischen „Berufsberatung“ in den Schulen, wurde aber bewusst nicht auf diese Möglichkeit hingewiesen. Daher war die Kirche auf eigene Aktivitäten zur Werbung für ihre Ausbildung angewiesen.<sup>15</sup> Durch den Begriff „Ausbildung“ grenzt sich die konfessionelle Ausbildung von der staatlichen „Berufsbildung“ ab.<sup>16</sup> Obwohl die staatliche Berufsbildung das Ziel hatte, „allseits gebildete sozialistische Persönlichkeiten“ heranzuziehen, umfasst der Begriff Ausbildung wesentlich mehr als der staatliche Begriff. Ausbildung ist nicht nur die Vorbereitung auf einen bestimmten Beruf, ist nicht nur die Vermittlung von beruflichen Fähigkeiten und Fertigkeiten, sondern Ausbildung umfasst den ganzen Menschen.<sup>17</sup> Wenn also das Proprium eines katholischen Krankenhauses in dem liegt, was über die medizinische und pflegerische Versorgung des Patienten hinaus geht, so müssen diese Inhalte den Schülern, die wiederum mit ihrer ganzen Persönlichkeit gesehen werden, vermittelt werden, um Pflegepersonal auszubilden, welches die Leitidee eines katholischen Krankenhauses mitträgt.

Auch nach der Wiederherstellung der Einheit Deutschlands bleibt das Proprium eines katholischen Krankenhauses und somit die Anforderungen an eine katholische Ausbildung gleich.<sup>18</sup> Die Kirche sieht es als ihre Pflicht und ihre Verantwortung gegenüber der Gesellschaft, junge Menschen in ihren Häusern auszubilden. Das Qualitätshandbuch zur Zertifizierung der konfessionellen Krankenhäuser durch die pro Cum Cert GmbH listet Ausbildung unter dem Punkt „Verantwortung für die Gesellschaft“ auf.

„Der Bildungsauftrag, so das Qualitätshandbuch, sieht vor, Konzepte zur Ausbildung besonders auf ihre christlichen Inhalte zu befragen: das christliche Menschenbild soll in den Ausbildungsgängen vermittelt werden, Nächstenliebe, Leben und Tod, Sinnfragen und Fragen nach Gott Gegenstand und Thema der Ausbildung sein.“<sup>19</sup>

---

<sup>13</sup>Vgl. Kroll, 1998, da es sich nicht um einen staatlichen Abschluss handelte, fielen die katholischen Sozialberufe nicht unter die Regelung durch Artikel 37 des Einigungsvertrages.

<sup>14</sup>Artikel 24: „Jeder Bürger der Deutschen Demokratischen Republik hat das Recht auf Arbeit. Er hat das Recht auf einen Arbeitsplatz und dessen freie Wahl entsprechend der gesellschaftlichen Erfordernissen und der persönlichen Qualifikation.“ (Verfassung der DDR vom 6. April 1968).

<sup>15</sup>Vgl. Kroll, 1998, 244.

<sup>16</sup>Vgl. Kroll, 1998, 246.

<sup>17</sup>Vgl. Kroll, 1998, 244.

<sup>18</sup>Was nicht verneinen soll, dass ein katholisches Krankenhaus heute mehr denn je „in einem Spannungsfeld zwischen medizinisch-pflegerischer Qualitätssicherung und Weiterentwicklung, der wirtschaftlichen Betriebsführung und Bestandssicherung des Krankenhauses sowie der Sicherung der Trägerinteressen im Sinne der kirchlichen Merkmale“ (Gärtner, 1994, 101) steht.

<sup>19</sup>Mussinghoff, 2004, 140.

Ein Blick auf die Internetseiten der Krankenpflegeschulen an den katholischen Krankenhäusern bestätigt, dass die verantwortlichen Pädagogen sich ihrer Verantwortung bewusst sind. Stellvertretend für alle sollen hier zwei zitiert werden:

Auf der Seite der Krankenpflegeschule am St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus Halle waren die Ziele der Ausbildung wie folgt definiert:

„Ziel der Ausbildung ist, den Schülerinnen und Schülern grundlegende Berufskennnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu vermitteln und sie zu kompetenten Pflegekräften auszubilden, die Verantwortung übernehmen wollen und teamfähig sind, Heranbilden von Fachkompetenz, Methodenkompetenz, Sozialkompetenz und personaler Kompetenz, die Auszubildenden für die Individualität eines jeden Menschen, auch für die eigene, zu sensibilisieren und sie so zu befähigen, Pflege situationsgerecht und ganzheitlich zu planen und durchzuführen, dass alle Beteiligten durch erlebte Offenheit und durch Anstöße zu Überlegungen innerlich wachsen und die Fragen nach Leid und Krankheit, Lebenssinn und Sterben immer neu zu beantworten suchen.“<sup>20</sup>

Die Leitgedanken der Krankenpflegeausbildung am Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“ Erfurt sind wie folgt beschrieben:

„Die Krankenpflegeausbildung im Katholischen Krankenhaus in Erfurt orientiert sich am christlichen Menschenbild und der christlichen Werteordnung. Die Krankenpflegeausbildung schafft den Auszubildenden Möglichkeiten zum Erwerb von Pflegekompetenz unter Berücksichtigung der individuellen Voraussetzungen. Die Auszubildenden sollen zu reifen, selbständig denkenden und verantwortungsbewusst handelnden Krankenschwestern und Krankenpflegern heranwachsen.“<sup>21</sup>

Es bleibt also festzustellen, dass die Ausbildung an einer katholischen Krankenpflegeschule Besonderheiten aufweist, die über die bloße Vermittlung von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten hinausgehen.

„Krankenpflege ist immer ein Dienst eines Menschen für einen notleidenden und hilfsbedürftigen Mitmenschen. Ganz gleich, welches `Rollenverständnis´ von Krankenpflege gerade modern ist, wird es ohne diese Bereitschaft zum Dienen, die letztendlich nicht bezahlbar ist, nicht gehen.“<sup>22</sup>

---

<sup>20</sup>www.krankenhaus-halle-saale.de; 27.07.2007.

<sup>21</sup>www.kkh-krankenpflegeschule.de; 27.07.2007.

<sup>22</sup>Kinder, 1997,102.

Wie diese Krankenpflege in den einzelnen Zeitabschnitten von 1945 bis 2005 in den Ausbildungen der katholischen Krankenhäuser vermittelt wurde, soll im Folgenden untersucht werden.

### 3 Katholische Krankenpflegeausbildung unter sozialistischen Rahmenbedingungen

Die Forschungen zur katholischen Krankenpflegeausbildung in der SBZ/DDR teilen sich in vier Abschnitte, der erste umfasst die Zeit der Sowjetischen Besatzungszone bis zur Gründung der DDR. Die Zeit der DDR wird dann in drei große Abschnitte unterteilt, die Zeit von 1949 bis 1975, das Jahr 1975 mit der *Ausbildungsvereinbarung* sowie der Angliederung der katholischen Ausbildung an die medizinischen Fachschulen und darauf folgend die Zeit von 1976 bis 1990.

Das Besondere der katholischen Krankenpflegeausbildung in der SBZ/DDR ist nur zu verstehen, wenn man sie vor dem geschichtlichen Hintergrund der politischen und kirchenpolitischen Entwicklung in der DDR betrachtet. Hierbei muss darauf hingewiesen werden, dass diese Entwicklung nicht linear verlief und dass das Verhältnis sozialistischer Staat und katholische Kirche nicht immer gleich war, sondern in den verschiedenen Phasen von den agierenden Menschen bestimmt und gestaltet wurde.<sup>1</sup> Die kirchenpolitischen Rahmenbedingungen in die die katholische Krankenpflegeausbildung eingebettet war, waren immer auch von den jeweiligen Bischöfen bzw. den Vorsitzenden der BOK/BBK geprägt. Allen einzelnen Zeitabschnitten war gemeinsam, dass die katholische Kirche eine Politik der Distanz zum sozialistischen Staat konsequent verfolgte.<sup>2</sup> Das galt auch für die Verhandlungen zur katholischen Krankenpflegeausbildung, die ab 1975 durch die einzige Vereinbarung zwischen der katholischen Kirche und dem sozialistischen Staat geregelt wurde. Die katholische Kirche vermied es, Vereinbarungen entsprechend dem Artikel 39 Absatz 2 der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik vom 6. April 1968 zu unterzeichnen, da eine solche Vereinbarung eine indirekte Anerkennung der DDR dargestellt hätte.<sup>3</sup> Dass sich die Vertreter der katholischen Kirche bereit fanden, für den Erhalt der Ausbildung von Krankenschwestern/-pflegern in ihren Häusern eine solche Vereinbarung mit dem sozialistischen Staat abzuschließen, unterstreicht welchen hohen Stellenwert sie der Weiterführung dieser Ausbildung beimaßen.<sup>4</sup>

Die Verantwortung für alle kirchlich-caritativen Ausbildungen, so auch für die katholische Krankenpflegeausbildung, lag bei der Zentralstelle Berlin des Deutschen Caritasverbandes.<sup>5</sup> Den Mitarbeitern dort oblagen die Verhandlungen mit den staatlichen Stellen. Auf lokaler

---

<sup>1</sup>Zu den einzelnen Zeitabschnitten siehe auch Kroll, 1998, 26 ff.; vgl. Pilvousek, 1993, 70.

<sup>2</sup>Vgl. Pilvousek, 1993, 70.

<sup>3</sup>Artikel 39, Absatz 2: Die Kirchen und andere Religionsgemeinschaften ordnen ihre Angelegenheiten und üben ihre Tätigkeit aus in Übereinstimmung mit der Verfassung und den gesetzlichen Bestimmungen der Deutschen Demokratischen Republik. Näheres kann durch Vereinbarungen geregelt werden (Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik in der Fassung vom 7. Oktober 1974, S. 34).

<sup>4</sup>Vgl. Heinecken, 2002, S 260.

<sup>5</sup>Zum Aufbau des Deutschen Caritasverbandes (im Weiteren DCV genannt) siehe zum Beispiel Kroll 1998 und Kösters 2001, hier besonders Pilvousek 146-181.

Ebene wurden grundsätzlich keine Verhandlungen geführt. Dieses einheitliche Verhalten, sich grundsätzlich von zentralen Stellen vertreten zu lassen, setzte sich durch alle Zeiten hindurch fort.

„Zunächst wohl nur für den Klerus bestimmt, sind die Bestimmungen über die `Beziehungen zu staatlichen Stellen´ oder `Verhandlungen mit staatlichen Stellen´ allmählich auf alle ausgedehnt worden, die haupt- oder nebenamtlich im kirchlichen Dienst waren.“<sup>6</sup>

1978 beschlossen die Caritasdirektoren der DDR ein Papier über „Gespräche und Verhandlungen mit nichtkirchlichen Stellen in Angelegenheiten der kirchlich-caritativen Einrichtungen“. Die Berliner Bischofskonferenz stimmte diesem Papier zu und Gespräche auf lokaler oder regionaler Ebene sollten auf Sachfragen beschränkt bleiben.<sup>7</sup> Mit dem Inkrafttreten der *Rahmenkrankenhausesordnung für die katholischen Krankenhäuser auf dem Gebiet der Berliner Bischofskonferenz* 1985 gaben die jeweiligen Krankenhausträger der BBK eine generelle Vollmacht, sie gegenüber staatlichen Stellen zu vertreten. Die verhandlungsführenden Mitarbeiter des DCV/Zst. Berlin waren sich immer ihrer besonderen Stellung in einer sozialistischen Diktatur bewusst und konnten nie davon ausgehen, dass der momentane Status der Krankenpflegeschulen nicht durch staatliche Willkür gefährdet werden könnte.<sup>8</sup> Ihr Handlungsspielraum wurde durch die jeweils geltende Verfassung vorgegeben.

„Das caritative Engagement bewegte sich in einem durch gesetzliche Bestimmungen und administrative Maßnahmen von Partei und Staat engumschriebenen Rahmen. Da der Staat seine eigenen Einrichtungen stets bevorzugte, waren ständig Initiativen zur Modernisierung und Professionalisierung der Caritasarbeit gefordert; finanzielle Unterstützung aus dem Westen und Improvisation im Alltag gingen einher mit unermüdlichen Verhandlungen mit entsprechenden Regierungsvertretern. Von vornherein begründete Erfolgsaussichten bestanden hier indes nicht. Bestehendes nicht zu gefährden und darum die Grenzen dieses Handlungsspielraumes zu respektieren, den vorhandenen Spielraum aber zu nutzen, ohne den Machthabern Einfluß auf caritative Belange zu ermöglichen, war die handlungsleitende Maxime der Caritas in der DDR.“<sup>9</sup>

Als Vorteil erwies sich in der gesamten DDR-Zeit, dass die Krankenpflegeausbildung an den konfessionellen Krankenhäusern nicht dem Ministerium für Volksbildung, sondern dem

---

<sup>6</sup>Pilvousek, 2003, 25.

<sup>7</sup>Vgl. Kösters, 2001, 124.

<sup>8</sup>Vgl. Stolte, 25.05.2006; Willms 24.10.2006; Pohl, 1999, 26.

<sup>9</sup>Kösters, 2001, 22.

Ministerium für Gesundheitswesen unterstand.<sup>10</sup> Die SED, die den Monopolanspruch des sozialistischen Staates in der Erziehung und Bildung immer mehr durchsetzte, legte wesentlich mehr Wert auf Überwachung und Konformität in der Volksbildung als im Gesundheitswesen.

### **3.1 Krankenpflegeausbildung im Spannungsfeld von marxistischem und christlichem Menschenbild**

Es ist sicher das Einzigartige der konfessionellen Krankenpflegeausbildung im sozialistischen Staat, dass sie sich mit zwei verschiedenen Menschenbildern, deren Wirkungen auf das Verständnis von Erziehung, Ausbildung und Pflege konträr waren, auseinandersetzen musste. Aus diesem Grund sollen beide Menschenbilder und besonders der Unterschied zwischen beiden hier kurz erläutert werden. Das christliche Menschenbild lebt von der Polarität des Menschen als Geschöpf Gottes, der letztlich auch auf Gott ausgerichtet ist und vom Menschen als kreatives Wesen, das befähigt ist, seine Umwelt verantwortungsbewusst zu gestalten. Das christliche Menschenbild geht von der Würde jedes Menschen als Person, als Ebenbild Gottes, aus. Diese Würde ist unantastbar und bedingt die Ehrfurcht vor dem Leben, vor jedem Leben. In diesen Punkten unterscheidet sich das christliche Menschenbild grundsätzlich vom marxistischen Menschenbild.<sup>11</sup>

„Während das christliche Menschenbild entscheidend dadurch geprägt ist, daß der Mensch Geschöpf und Ebenbild Gottes ist und daß das menschliche Leben in Gott seinen Ursprung und sein Ziel hat und in ihm somit seine letzte Sinnerfüllung findet, kann der Mensch nach Marx nur durch sich selbst zur vollen Erfüllung seines Lebens, das heißt nach ihm: zur Aufhebung seiner Entfremdung, gelangen. Jeglicher Glaube an einen Gott oder irgendeine Transzendenz würde den Menschen nur daran hindern, dies zu erreichen, weil ein solcher Glaube den Menschen nur auf ein besseres Jenseits vertröstet und ihn dadurch von der Verbesserung des Diesseits ablenkt. Deshalb ist – und dies ist eine grundlegend wichtige

---

<sup>10</sup>Vgl. Stolte, 25.05.2006.

<sup>11</sup>In der DDR wurde von der marxistisch-leninistischen Weltanschauung und dementsprechend vom marxistisch-leninistischen Menschenbild gesprochen. Lenin verschärfte die antireligiöse Haltung des Marxismus weiter, aus Marx: „Opium des Volkes“ (Zur Kritik der Hegelschen Rechtsphilosophie, MEW, I, Berlin 1956, 378) wurde bei Lenin „Die Religion ist das Opium für das Volk“ (Sozialismus und Religion, Werke, X, Berlin 1958, S.71), die unterschiedliche Syntax verändert die Bedeutung erheblich. In der DDR wurde der Ausdruck „Religion ist Opium für das Volk“ so benutzt, dass die Veränderung des Marx-Zitats den meisten nicht mehr bewusst war. Lenin formulierte weiter: „Jeder Mensch, der sich mit der Erschaffung eines Gottes beschäftigt oder eine solche Erschaffung auch nur duldet, bespeit sich selbst auf die übelste Weise.“ [(Brief an Gorki vom 13./14.11. 1913) zitiert nach: Feiereis, 1995, 600].

Die hier zitierten Autoren gehen demzufolge von einem etwas differenziert zu betrachtenden Menschenbild aus. Handgrätinger et al. beschreiben das marxistische Menschenbild, wie es Marxisten in der Bundesrepublik Deutschland sahen, Feiereis beschreibt das marxistisch-leninistische Menschenbild wie es Grundlage der SED-Diktatur in der DDR war.

Feststellung – für Marx jeglicher Glaube an eine Transzendenz das Grundhindernis für den Menschen auf seinem Weg zur Selbstbefreiung und Selbsterlösung.“<sup>12</sup>

Das marxistische-leninistische Menschenbild war Grundlage jeder staatlichen Erziehung in der DDR. Die Kinder und Jugendlichen sollten zu „allseitig entwickelten Persönlichkeiten“ (1952), zu „sozialistischen Persönlichkeiten“ (1959)<sup>13</sup>, in den 70er Jahren zu „allseitig entwickelten sozialistischen Persönlichkeiten“ erzogen werden. Ab 1976 (IX. Parteitag der SED) sprach man von einer kommunistischen Erziehung zur Heranbildung einer „kommunistischen Persönlichkeit“<sup>14</sup>, die auf dem IX. Pädagogischen Kongress der DDR im Juni 1989 nochmals bekräftigt wurde.<sup>15</sup> Der Begriff der Person, der sowohl in der Erziehung als auch in der Pflege grundlegend ist, wurde durch den Begriff der Persönlichkeit ersetzt.

Warum dies geschah, erklärte Prof. Dr. Konrad Feiereis in der Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages wie folgt:

„Am Beginn dieses Prozesses stand die klare Absage des Marxismus-Leninismus an eine fast zweitausendjährige Tradition der Philosophie unseres Kulturkreises, die den Menschen als ‚Person‘ definierte. Weil das Verständnis des Menschen als Person letztlich durch das Christentum entfaltet wurde, wollte man sich von diesem Begriff lossagen. In einem der wichtigsten philosophischen Lehrbücher in der DDR heißt es: ‚Mit dem Aufkommen des Christentums wurde der Begriff ‚persona‘ mit dem Begriff Gott verbunden, das Individuum wurde von der Gesellschaft losgelöst betrachtet und ein abstraktes selbständiges inneres Wesen des Menschen eingeführt, das später als die allgemeine Vernunftnatur, das Vernunftwesen des Menschen bezeichnet wurde. ‚Dieses Verständnis des Menschen als Person sei ‚wissenschaftlich nicht haltbar und politisch reaktionär.‘“<sup>16</sup>

Als politisch reaktionär wurde nicht nur die Verwendung des Begriffes der Person betrachtet, sondern der christliche Glaube an sich.

---

<sup>12</sup>Handgrätinger et al, 1977, 136.

<sup>13</sup>Feiereis, 1995, 605.

<sup>14</sup>Vgl. Feiereis, 1995, 606.

<sup>15</sup>Honecker, M.: „Für uns steht nicht die Frage, zurück zu Marx, Engels und Lenin, sondern mit ihnen vorwärts, auch in das neue Jahrtausend.“ (Honecker, 1989, 13), im Weiteren verweist sie auf die Aufgaben der sozialistischen Schule: „Und damit schließlich kommen wir zu der alles übergreifenden Frage, welche politischen Überzeugungen und Haltungen, welche Moral, welche Werte, Ideale und Gefühle der sozialistische Lehrer, die sozialistische Schule anzuerziehen, zu wecken haben angesichts der Tatsache, daß unsere Schule heute herausgefordert ist, die Jugend politisch und fachlich zu bilden, das Banner der Errungenschaften des Sozialismus auf deutschem Boden über die Schwelle des neuen Jahrtausends zu tragen und unter allen Bedingungen standhaft die Idee des Sozialismus zu vertreten.“ (Honecker, 1989, 24)

<sup>16</sup>Feiereis, 1995, 604/605; zitiert wurde: Klaus/Buhr [Hrsg.]: Politisches Wörterbuch (10. Aufl.), Berlin 1974, 920.

„Unter dem Oberbegriff `bürgerliche Ideologie' faßte der Marxismus-Leninismus alle philosophischen, religiösen und weltanschaulichen Richtungen zusammen, welche die materialistische Deutung der Welt und des Menschen ausschlossen oder sich ihr nicht anschlossen.“<sup>17</sup>

In den Schulen wurde den jungen Menschen gelehrt, dass es gelte, sich zwischen der bürgerlichen Ideologie oder der „wissenschaftlich fundierten marxistisch-leninistischen Weltanschauung“ zu entscheiden. Christliche Schüler mussten erkennen, dass diese Klassifizierung zu Ausgrenzungen führte. „Der Glaube an Gott genügte als Kriterium für die notwendig erscheinende Ausgrenzung.“<sup>18</sup> Umso wichtiger war es, die Möglichkeit einer christlichen Ausbildung zu erhalten. Dabei muss bedacht werden, dass die Schüler (und deren Eltern) in der Diaspora unterschiedliche Mechanismen gefunden hatten, um ihren Ort in der Gesellschaft zu bestimmen. Sicher kann man davon ausgehen, dass Schülerinnen, die eine Ausbildung an einem katholischen Krankenhaus anstrebten, sich aktiv mit der sozialistischen Ideologie auseinandergesetzt hatten, dem ideologischen Fundament der SED-Diktatur ablehnend gegenüber standen und eine bewusste Entscheidung getroffen hatten. Katholische Jugendliche, die dem sozialistischen System kritisch gegenüberstanden, nutzen die Bildungsangebote der katholischen Kirche besonders gern und häufig.

„Die Bildungshäuser auch der katholischen Kirche waren zumeist ausgebucht, in Zeiten der Bedrängung sogar überfüllt, wenn Wochenenden für Jugendliche und Oberschüler, für Studenten und Akademiker über philosophische und weltanschauliche Themen angeboten wurden. Wir sollten nicht vergessen, daß jeder Teilnehmer einen polizeilichen Meldeschein ausfüllen musste; nur unter derartigen Schikanen konnte kirchliche Bildungsarbeit geleistet werden.“<sup>19</sup>

Trotz allem Engagement lag hinter den Schülern eine Sozialisierung, die durchschnittlich acht Stunden täglich das marxistisch-leninistische Menschenbild zur Grundlage hatte. Besonders im Bereich der Differenzierung zwischen Person und Persönlichkeit sowie der Stellung des Individuums zur Gesellschaft lagen unbewusste Sozialisierungsmomente, die das Leben auch kritisch eingestellter junger Menschen beeinflussten. Hierbei wird deutlich, welches pädagogische Geschick notwendig war, um Schülern, die 10 bzw. 12 Jahre eine sozialistische Schule besucht hatten, jetzt eine Ausbildung zukommen zu lassen, die auf dem christlichen Menschenbild fundiert war.

---

<sup>17</sup>Feiereis, 1995, 591.

<sup>18</sup>Feiereis, 1995, 592.

<sup>19</sup>Feiereis, 1997, 73.

Des Weiteren hatte die konfessionelle Krankenpflegeausbildung als einzige Ausbildung überhaupt das Paradoxon, dass sowohl Marxismus-Leninismus mit seinen drei Teilbereichen, Historischer und dialektischer Materialismus, Wissenschaftlicher Kommunismus und Politische Ökonomie, als auch Glaubenslehre unterrichtet wurden. Allerdings sahen sich die Schülerinnen nun in einer anderen Situation als zuvor in der sozialistischen Schule. In der katholischen Ausbildung wurde der Widerspruch zwischen christlichem und marxistisch-leninistischem Menschenbild evident und war für die Auszubildenden leicht nachzuvollziehen.

Das marxistische Menschenbild durchzog auch die Pflege und Pflegeausbildung in der DDR. In den Anforderungen für das Berufsbild Krankenschwester heißt es:

„Die Krankenschwester zeichnet sich aus durch eine hohe ethische Berufsauffassung. Sie ist Voraussetzung für die Erfüllung ihres humanistischen Auftrags im Sinne der sozialistischen Gesundheitspolitik. Sie besitzt einen klaren Klassenstandpunkt und gefestigte Überzeugungen [...] Sie fördert bewusst die sozialistische Gemeinschaftsarbeit im Arbeitskollektiv [...] und leistet ihren spezifischen Beitrag für den sozialistischen Wettbewerb [...]“<sup>20</sup>

Wenn auch nicht immer das marxistische, so setzte sich in der Bevölkerung der DDR mehr und mehr ein atheistisches Menschenbild durch. Krankheit wurde durch rational-analytisches Denken beschrieben. Außerdem wurde der Mensch immer im Bezug zur Gruppe, zum Kollektiv gesehen. „Die Persönlichkeit des einzelnen ist von untergeordneter Bedeutung, und das Kollektiv hat Vorrang.“<sup>21</sup> Dieses begünstigte die funktionelle Pflege.<sup>22</sup>

Demzufolge kam den Auszubildenden der konfessionellen Häuser eine große Verantwortung bei der Vermittlung der auf dem christlichen Menschenbild aufbauenden Werte in der Pflege zu. Auszubildende standen hier in einem Spannungsfeld zwischen christlichen Werten und atheistischer Umwelt, in der sie zum Teil sozialisiert wurden und aus der die Mehrzahl der Patienten kam. Das christliche Menschenbild war (und ist) Grundlage der diakonischen Arbeit

---

<sup>20</sup>Knoch, 1985, zitiert nach Sievers, 1992, 212; zur Vermittlung der sozialistischen Ethik, siehe Kap. 7.3 dieser Arbeit.

<sup>21</sup>Sievers, 1992, S.212

<sup>22</sup>Elisabeth Sievers führte Interviews mit Krankenschwestern, die in der DDR gelernt und gearbeitet hatten und nach 1998 in den alten Bundesländern eine neue Stelle fanden. Ihre Aussagen sind so typisch für das Verständnis von Pflege in der DDR, dass einige hier zitiert werden sollen: „Schwester B: `Wenn ein Patient seine Tabletten verweigerte oder sich den Magen nicht spiegeln ließ, so wurde die weitere Behandlung verweigert, und der Patient wurde sofort entlassen.` [...] Schwester A: `Also ich muss sagen; die Sterbebegleitung hier in der Bundesrepublik Deutschland gefällt mir sehr gut. So was habe ich vorher nie gesehen. Unsere Patienten sind allein gestorben. Ich habe es einmal erlebt, daß eine Schwester am Bett eines Sterbenden gegessen hat. Einmal in über 20jähriger Berufserfahrung. Und den Angehörigen wurde die Möglichkeit nie eingeräumt, bei den Patienten zu sitzen.[...]“ Sievers, 1992, 114 f.

in den christlichen Krankenhäusern. Besonders im Leid und in Grenzsituationen wie dem Geborenwerden und dem Sterben ermöglicht das christliche Menschenbild mit seiner Ausrichtung des Menschen auf Gott hin eine wirkliche Diakonie. Auf menschliche Grenzsituationen weiß das marxistische Menschenbild keine tragenden Antworten zu geben. Aus der absoluten Diesseitsorientierung des marxistischen Menschenbildes ergeben sich Verhaltensweisen, die der christlichen Ehrfurcht vor dem Leben widersprechen und gerade in Bezug auf Beginn des Lebens und das Lebensende ethisch nicht mit dem christlichen Menschenbild zu vereinbaren sind.

Die Tatsache, dass der Marxismus keine Antwort auf die Frage nach Leid, Behinderung, Krankheit und Tod gibt, war einer der Gründe, warum in der SBZ/DDR das Feld der Diakonie teilweise durch konfessionelle Träger besetzt werden konnte. Besonders die Arbeit mit infaust Kranken oder Behinderten wurde durch das christliche Menschenbild der konfessionellen Träger geprägt und teilweise erst ermöglicht. Der Mensch wird als Person nicht durch seine Leistung konstituiert, „er ist nicht um der Leistungsgesellschaft willen da, sondern bildet vielmehr das höchste Ziel und den tiefste Sinn jeder Gesellschaftsform und ihrer Strukturen.“<sup>23</sup> Der sozialistische Staat kam hier also an eine, durch seine Ideologie geschaffene Grenze.

### **3.2 Bedeutung der konfessionellen Krankenhäuser im sozialistischen Staat**

Die Krankenhäuser in kirchlicher Trägerschaft deckten zwar nur 6,7% der Krankenhausbetten<sup>24</sup> ab (3% die katholischen, 3,7% die evangelischen Häuser), da sie aber in der Lage waren „ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter überdurchschnittlich zu motivieren sowie Ressourcen zu mobilisieren, die für den Staat weniger zugänglich waren“<sup>25</sup>, konnte die DDR-Regierung nicht auf sie verzichten. Die katholischen Krankenhäuser waren stabile, mit modernster, aus Westdeutschland geschenkter Medizintechnik ausgerüstete Leistungsträger.<sup>26</sup>

„Solange die DDR insofern an arbeitsfähigen kirchlichen Krankenhäusern interessiert sein musste – und das war bis zu ihrem Ende 1989/90 so – bestanden auch gute Chancen für die Fortführung der kirchlichen Krankenpflegeausbildung.“ Zudem waren im Ernstfall auch Partei- und Staatsfunktionäre daran interessiert, in einem konfessionellen Krankenhaus behandelt zu werden.“<sup>27</sup>

---

<sup>23</sup>Feiereis, 1998, 179.

<sup>24</sup>Vgl. Willms, 2001, 190.

<sup>25</sup>Stolte, 2001, 83.

<sup>26</sup>Vgl. Pohl, 1999, 13.

<sup>27</sup>Stolte, zitiert nach Pohl, 1999,13.

Unten stehende Statistik zeigt, dass in den Jahren von 1960 bis 1988/89 die privaten Krankenhäuser in der DDR drastisch reduziert wurden. Auch bei den staatlichen Häusern ist ein spürbarer Rückgang festzustellen (wobei die Bettenkapazität der einzelnen Häuser angestiegen war, was im Diagramm nicht deutlich wird). Die freigemeinnützigen Krankenhäuser, in der DDR waren dies die konfessionelle Häuser, hatten prozentual den geringsten Rückgang, was als Beweis dafür zu werten ist, dass sie zum einen nötig waren und zum anderen aber auch die Mittel und das Personal stellen konnten, um den Krankenhausbetrieb aufrecht zu erhalten.

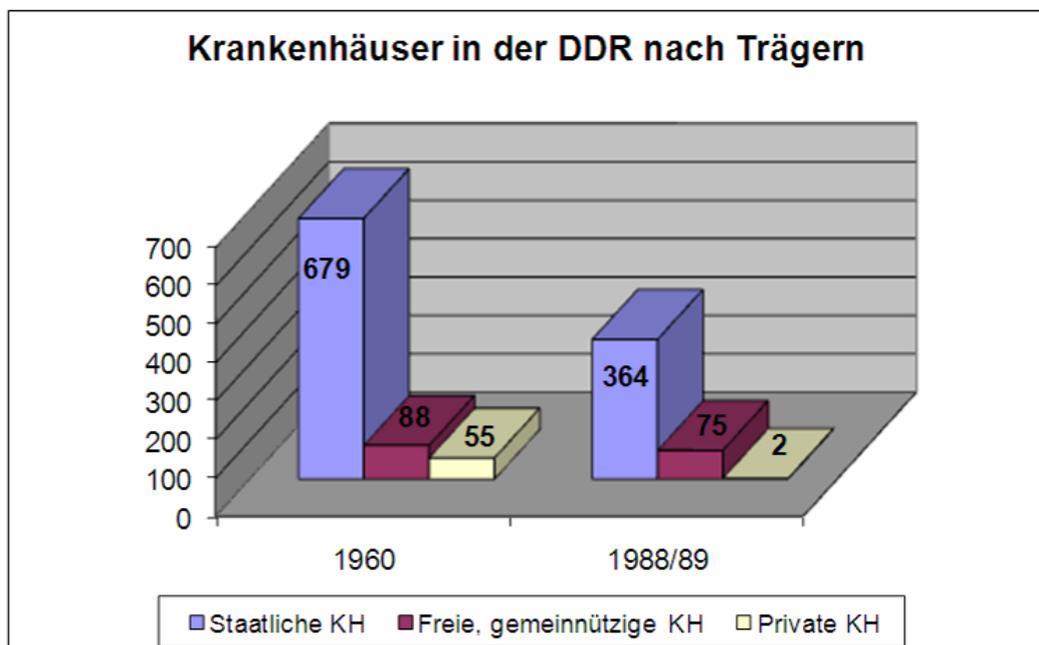


Diagramm 1: Krankenhäuser nach Trägern 1960 und 1988/89

Datenquelle: Das Krankenhaus 10/1990, 423.

### 3.2.1 Fremdbild – Außenansicht

Wie sahen aber die Verantwortlichen der staatlichen Stellen, vor allem jene im Ministerium für Gesundheitswesen, die Bedeutung der katholischen und allgemein der konfessionellen Krankenhäuser? Sie waren sich bewusst, dass sie die konfessionellen Krankenhäuser als Leistungsträger brauchten. Bereits 1949, als es zu harten Kämpfen um die konfessionellen Krankenpflegeschulen kam<sup>28</sup>, unterstrich das Ministerium für Arbeit und Gesundheitswesen mehrfach die wichtige Rolle der konfessionellen Krankenhäuser bei der Versorgung der

<sup>28</sup>Siehe Kapitel 5.3 dieser Arbeit.

Bevölkerung. In einer Dissertation an der Akademie für Gesellschaftswissenschaften beim ZK der SED ( Berlin 1982) heißt es dazu:

„In einem späteren Schreiben hob das gleiche Ministerium mit Recht hervor, dass die konfessionellen Schwestern ihren Beruf oft in selbstloser Weise ausüben und deshalb ein hohes Ansehen bei der Bevölkerung genießen. Ihr `Ausschalten`, so wurde gewarnt, würde als Angriff auf die Kirche selbst empfunden werden. Neben diesen politischen Bedenken äußerte das Ministerium auch Bedenken hinsichtlich der Folgen für die gesundheitliche Betreuung der Bevölkerung. Ein Verzicht auf die Mitarbeit der konfessionellen Schwestern bedeute de facto eine Verschlechterung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung.“<sup>29</sup>

Auch der spätere langjährige Minister für Gesundheitswesen der DDR Dr. Ludwig Mecklinger bestätigte das in einem von Ewert/Rohland herausgegebenen handschriftlichen Dokument mehrfach:

„Auch muß darauf hingewiesen werden, dass den Kirchen, vor allem der evangelischen Kirche mit dem evangelischen Hilfswerk und der Diakonie sowie der katholischen Kirche mit dem Caritas-Verband, zu jeder Zeit ein beachtliches Feld an medizinischer und sozialer Arbeit überlassen war. Diese Tätigkeit fand innerhalb des Gesundheits- und Sozialwesens selbst, in der Bevölkerung, im ganzen Land eine uneingeschränkte und verdiente Wertschätzung.“<sup>30</sup>

Mecklinger bezeichnet die Mutmaßung, die konfessionellen Krankenhäuser sollten personell ausgehungert werden, als unhaltbare Zwecklüge.

„Aus Sicht der staatlichen Organe wäre keine Absicht unklüger und kurzsichtiger gewesen, als diese bloßstellende Form einer allmählichen Liquidierung dieser fest in das System des Gesundheitswesens einbezogene Krankenhauskapazität ins Kalkül zu ziehen. Dagegen sprach die über jedes Lob erhabene Arbeit in der medizinischen Betreuung der Bürger. Jede Einschränkung hätte laute Proteste hervorgerufen, die ganz sicher die sofortige Einstellung aller die konfessionellen Krankenhäuser betreffenden Entscheidungen und Behandlungen gefordert hätten. [...] Freilich, auch dies soll nicht in der Erinnerung versenkt bleiben. Ich meine damit den doch häufiger gegenüber kirchlichen Krankenhäusern bei `weltlichen` Chefs aufkommenden Neid, der durch die materiell-technischen Bedingungen in diesen Einrichtungen, vor allem ihre medizin-technische Ausstattung lag bis Anfang der 80er Jahre deutlich über dem Niveau und der Normalität in vergleichbaren staatlichen Einrichtungen, genährt wurden.“<sup>31</sup>

---

<sup>29</sup>Heise, 1982, 153.

<sup>30</sup>Mecklinger, 1998, 18.

<sup>31</sup>Mecklinger, 1998, 32 (Hervorhebung im Original).

Weiterhin erläutert der ehemalige Minister, dass diese Ausstattung der konfessionellen Häuser seinem Ministerium zahlreiche Vorwürfe eingebracht hätten. Er sei aber froh, diesem Druck standgehalten zu haben und erläutert worauf sich dieser, sein Standpunkt stützt.

„Einmal darauf, dass es im Interesse einer dem modernen Erkenntnisstand entsprechenden medizinischen Behandlung von Patienten im Prinzip unerheblich sei, in welchen Einrichtungen und mit welchem Status diese Möglichkeiten gegeben seien. Daß konfessionelle Krankenhäuser über eine modernere Ausstattung verfügten als staatliche, kündete zwar nicht von einem Idealzustand. Die Hauptsache jedoch war und blieb, dass moderne Medizintechnik im Lande vorhanden war und zum Wohle des Patienten genutzt werden konnte. [...] Die Valutaimporte an Medizintechnik für konfessionelle Krankenhäuser übten nicht nur einen Einfluß auf die Leistungsfähigkeit dieser Einrichtungen in Diagnostik und Therapie aus. Das Ministerium hatte allen Grund, angesichts des Platzes des konfessionellen Krankenhauses im System der medizinischen Betreuung davon auszugehen, dass diese moderne Ausstattung auch für Leistungen zur Verfügung stehen könnte, die von staatlichen Einrichtungen erbeten werden. Diese Annahme wurde sehr bald Gewissheit, [...]. [...]Und schließlich sei noch ein Aspekt erwähnt, der die anerkannte und vertrauensvolle Stellung des konfessionellen Krankenhauses plastisch vor Augen führt. So haben einige konfessionelle Krankenhäuser in einigen Kreisen die Funktion des Kreiskrankenhauses de facto wahrgenommen.“<sup>32</sup>

Die Wertschätzung der Bevölkerung, die die konfessionellen Häuser unbestritten genossen,<sup>33</sup> wurde vielfach in der Arzt- und Krankenhauswahl der Bürger offenkundig.

„Unser Notaufnahmedienst an jedem Mittwoch wurde in Halle von Ärzten und Patienten überaus gut angenommen. Wer unbedingt ins `E[lisabeth K[rankenhaus]` wollte und es verantworten konnte, wartete bis zum nächsten Mittwoch. In Fachkreisen sprach man vom `Katholischen Mittwoch`, an denen unsere Ärzte und Schwestern bis zu 50 stationäre Aufnahmen in 24 Stunden zu verkraften hatten.“<sup>34</sup>

Besonders das caritativ-diakonische Wirken der konfessionellen Einrichtungen wurde von den Bürgern geschätzt und von den Verantwortlichen geduldet, ja teilweise bewusst den konfessionellen Häusern überlassen. Auf einer Konferenz zur Entwicklung des Gesundheits- und Sozialwesens im September 1979 wurden die konfessionellen Häuser diesbezüglich explizit genannt, was sonst doch sehr selten vorkam.

---

<sup>32</sup>Mecklinger, 1998, 32 f.

<sup>33</sup>Vgl. auch Heinecke, 2001, 259.

<sup>34</sup>Willms, 2001, 196.

„Wir haben immer wieder betont, dass ein echtes Bewährungsfeld des humanitären Wirkens die Betreuung der Schwerstkranken, der Sterbenden und der Geschädigten darstellt. Die Hilfe für diese Menschen besitzt eine große Öffentlichkeitsausstrahlung. Bevor ich auf einige Aspekte der sozialen Betreuung näher eingehe, möchte ich deshalb allen, die hier zur Anerkennung unseres Gesundheits- und Sozialwesens durch ihre stille, oft unter komplizierten Bedingungen zu leistende Pflichterfüllung beigetragen haben, unseren herzlichen Dank sagen. In diese Wertschätzung sind auch die konfessionellen Einrichtungen voll eingeschlossen.“<sup>35</sup>

Die konfessionellen Krankenhäuser waren im sozialistischen Staat, in dem die atheistische Weltanschauung mehr und mehr durchgesetzt wurde, oftmals einziger Berührungspunkt der konfessionslosen Mitmenschen mit einer konfessionellen Einrichtung.<sup>36</sup>

„Menschen, die seit den 70er Jahren kein Wissen mehr über Religion und Kirche erwarben, begegneten ihr wenigstens noch in den Repräsentanten der institutionellen und gemeindlichen Caritas.“<sup>37</sup>

Die Mitarbeiter der konfessionellen Krankenhäuser prägten dadurch wesentlich das Bild, welches der normale DDR-Bürger von „Kirche“ hatte und waren somit auch eine Möglichkeit in die atheistische Gesellschaft hinein missionarisch zu wirken.

„Wenn man in Erfurt gefragt hätte, was `katholisch` ist, wäre niemand auf die Idee gekommen, auf das Ordinariat hinzuweisen; mit Sicherheit hätte man auf das katholische Krankenhaus hingewiesen.“<sup>38</sup>

### **3.2.2 Eigenbild der Mitarbeiter im kirchlichen Dienst**

Die katholischen Krankenhäuser wurden im Gegensatz zu den staatlichen Häusern nicht zentralistisch geleitet, die Hausleitung bestand aus dem Verwaltungsleiter, dem leitenden Chefarzt und der Oberin bzw. leitenden Schwester/Pfleger.<sup>39</sup> Die Gesamtverantwortung für das jeweilige katholische Krankenhaus lag entweder beim Rechtsträger oder wurde einem Kuratorium übertragen.

Vom DCV/Zst. Berlin wurde das Bild der katholischen Krankenhäuser in der DDR in einer Aktennotiz zu den Ausbildungsstätten im kirchlichen Dienst 1960 wie folgt beschrieben:

---

<sup>35</sup>Erler, 1980, 55.

<sup>36</sup>Vgl. auch Meißner, 2007, 2.

<sup>37</sup>Feiereis, 1997, 69.

<sup>38</sup>Willms, zitiert nach Kösters/Tischner, 2001, 238.

<sup>39</sup>Vgl. Pilvousek, 2001, 174.

„Die katholischen Krankenhäuser sind allgemein in der ganzen Bevölkerung anerkannt und beliebt, auch bei den Menschen, die nicht zur Kirche gehören. Immer wieder ist festzustellen, daß die hingebende Pflege der Ordensschwestern und ihrer Mitarbeiterinnen auch bei Außenstehenden die feste Meinung bewirkt, daß man in kirchlichen Krankenhäusern besonders gut geborgen ist.“<sup>40</sup>

Die Mitarbeiter der katholischen Krankenhäuser in der DDR definierten und hinterfragten die Stellung ihrer Häuser und damit ihrer Arbeit im sozialistischen Staat immer wieder von Neuem. So schreibt Chefarzt Dr. Rudolf Arnrich zum 250-jährigen Jubiläum des Katholischen Krankenhauses „St. Johann Nepomuk“ in Erfurt:

„Mit dem Fortschreiten der medizinischen Erkenntnisse sind Umfang und Qualität der Krankenhausleistungen gewachsen. Sie verlangen vom medizinischen Personal eine hohe Qualifikation und Verantwortung, vor allem aber Engagement, das vom Bewußtsein des Heilsauftrages der Kirche getragen wird und auf der ganzheitlichen Sicht des Menschen beruht. Humanitäre und religiöse Gesinnung in der Behandlung und Pflege der Patienten muß auch in einem katholischen Krankenhaus als Gegengewicht zur übermächtigen Technik wesentlich bleiben.“<sup>41</sup>

Das Christliche der katholischen Krankenhäuser und somit ihre Rolle oder gar ihre Berechtigung in der sozialistischen Gesellschaft wurde aber oft auch kritisch von den Mitarbeitern hinterfragt. Als Antwort auf geäußerte Zweifel an der Existenzberechtigung katholischer Krankenhäuser verfasste der DCV/Zst. Berlin einen Entwurf *Zielstellung und Aufgaben der katholischen Krankenhäuser hier und heute*. Dieser Entwurf wurde am 18./19. September 1978 auf der Sitzung der BBK zur Kenntnis genommen und empfohlen. Des Weiteren beauftragte die BBK den DCV/Zst. Berlin „in Zusammenarbeit mit den Diözesancaritasverbänden und den Krankenhausleitungen um die Konkretisierung bemüht zu sein“<sup>42</sup> Im ersten Teil „Zur Situation der Krankenhäuser“ wird auf die bestehenden Probleme hingewiesen. Allgemein ist das Gesundheitswesen in jener Zeit immer mehr

„kritisch ins Blickfeld der Öffentlichkeit geraten. Hauptdiskussionspunkte sind die Spezialisierung, die Technisierung, die Ökonomisierung, die veränderte Einstellung zum Kranken in der Gesellschaft und in den Gesundheitseinrichtungen sowie die daraus resultierende Enthumanisierung in Behandlung und Pflege. Weitere Fragen sind die ständigen Kostensteigerungen, der Arbeitskräftemangel und die zu

---

<sup>40</sup>Aktennotiz 17.9.1960; ADCV 121/+223 10, 1946-196.

<sup>41</sup>Arnrich, 1985, 43 f.

<sup>42</sup>BKK, 1.10.1978, BAEF, ROO, VI 3a.

geringen Investitionsmöglichkeiten. Von den angedeuteten Problemen sind auch die katholischen Krankenhäuser in der DDR betroffen. Sie stehen darüber hinaus in der Gefahr der Entkirchlichung.“<sup>43</sup>

Dieser Entkirchlichung sollte durch die notwendige Rückbesinnung auf die kirchliche Zielstellung begegnet werden. In Abschnitt 2 wird diese Zielstellung nochmals deutlich formuliert. Ausgehend vom Auftrag der Diakonie ergibt sich,

„dass sich die katholischen Krankenhäuser nicht darauf beschränken dürfen, lediglich ärztlich, pflegerisch und verwaltungsmäßig korrekt zu arbeiten. Eine fachlich überzeugende Tätigkeit ist eine notwendige Voraussetzung für die Wahrnehmung der Aufgaben katholischer Krankenhäuser, sie muß jedoch durch die christliche Motivation aller Bemühungen getragen sein. Verwirklichung der Diakonie bezieht sich aber auch auf die Mitarbeiter eines Krankenhauses. Unbeschadet aller Zuordnung und Unterordnung muß partnerschaftliche Zusammenarbeit und brüderliche Begegnung gewollt, ermöglicht und gefördert werden. [...] Eine besondere kirchliche Aufgabe muss darin gesehen werden, dass die in katholischen Einrichtungen zur Krankenpflegeausbildung befindlichen jungen Menschen zu einem christlich motivierten Krankendienst hingeführt und für andere diakonische Dienste befähigt werden.“<sup>44</sup>

Im Weiteren werden wichtige Einzelfragen erörtert, um dann zu den anstehenden Aufgaben zu kommen.

„Gelingt es, die oben skizzierte kirchliche Zielstellung zu verwirklichen, dann bleibt die Möglichkeit erhalten, auch mit Hilfe der Krankenhäuser Zeugnis für Gott abzulegen und für viele Menschen Kirche sichtbar werden zu lassen.“<sup>45</sup>

Die Sorge um das christliche Profil und den inneren Geist der katholischen Krankenhäuser, bedingt auch durch den Rückgang der Zahl der Ordensschwestern, wurde weiterhin des Öfteren auch in den Leitungsebenen der Krankenhäuser<sup>46</sup> geäußert und durch Caritasdirektor Puschmann bei der Sitzung der Berliner Bischofskonferenz am 1./2. Juni 1987 vorgetragen. Die Berliner Bischofskonferenz bat darauf hin den DCV/Zst. Berlin, dieses Thema in den Konferenzen der Caritasdirektoren gemeinsam mit den Krankenhausseelsorgern weiter zu verfolgen.<sup>47</sup>

---

<sup>43</sup>DCV/Zst Berlin, 18.09.1978, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>44</sup>DCV/Zst Berlin, 18.09.1978, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>45</sup>DCV/Zst Berlin, 18.09.1978, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>46</sup>Vgl. Brief Krankenhausleitung EK, Leipzig, 21.02.1987, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>47</sup>Vgl. BBK, 16.6.1987, BAEF, ROO, VI 3a.

Zusammenfassend sieht der Chefarzt des St. Barbara-Krankenhauses in Halle die Situation dieses Krankenhauses, die der aller anderen konfessionellen Krankenhäuser ähnelte, folgendermaßen:

„Natürlich war das St. Barbara-Krankenhaus allen Misere des DDR-Lebens, die im einzelnen nicht aufgezählt werden können, ausgesetzt und es unterstand der staatlichen Gesetzlichkeit. Aber es gab keine ‚Rotlichtbestrahlung‘, keine Parteimitglieder, und auf den ansonsten unvermeidlichen sozialistischen Wettbewerb durften wir verzichten. Diesen Freiraum hatten wir u.a. dem Verhandlungsgeschick und der Souveränität unseres Trägers, vertreten durch Herrn Dr. P. WILLMS, Halle, und des Caritasverbandes, vertreten durch Herrn Dr. D. STOLTE, Berlin, zu verdanken. Den Mangel an Wofasept, Bananen, Heparin, Kalbfleisch und Infusionsschläuchen mussten wir mit allen im Lande teilen. Aber diese beiden außerordentlich verdienstvollen Männer haben dafür gesorgt, daß die ‚Nische Medizin‘ in der DDR offen blieb und im Laufe der Jahre größer wurde. Dem neu hinzugekommenen Arzt fielen im St. Barbara-Krankenhaus vier Dinge auf: Die Sauberkeit, die gute Krankenpflege, die moderne medizintechnische Ausstattung und eine kooperative Verwaltung. [...] Zu unseren unverdienten Vorteilen hat es gehört, daß wir in einem begrenzten, aber für die Funktionsfähigkeit des Krankenhauses ganz wesentlichen Umfang modernste Medizintechnik nach einem staatlichen Genehmigungsverfahren als Geschenk aus der Bundesrepublik beziehen konnten. Das hat uns manchmal dem Neid auswärtiger Kollegen ausgesetzt, aber einen Konkurrenzvorteil verschafft.“<sup>48</sup>

Die Verantwortlichen der katholischen Kirche konnten niemals sicher sein, dass der sozialistische Staat nicht versuchte, die konfessionellen Häuser aufzulösen, die konfessionellen Häuser wurden staatlicherseits benachteiligt, das zeigte sich bei den Zuweisungen von Investitionen oder Reparaturkapazitäten.<sup>49</sup> Der Staat wäre nicht auf diese Häuser angewiesen gewesen, hatte sie aber in das Versorgungssystem integriert. Sie wurden geduldet, auf Grund der Verfassung, wahrscheinlich auch wegen der "große[n] geographische[n] Nähe der DDR zur Bundesrepublik und zu ihren Medien"<sup>50</sup>, sicher auch weil sie einen Teil der Aufgaben übernahmen, mit denen staatliche Einrichtungen nicht so gut umgehen konnten, wie es die Bevölkerung erwartete. Hier spielten ganz besonders der Umgang mit Leid und Tod und die Achtung jedes Menschen resultierend aus dem christlichen Menschenbild eine Rolle. Außerdem wussten auch die Verantwortlichen im Ministerium für

---

<sup>48</sup>Fukala, 1994, 36 f. (Hervorhebungen im Original); Im Juni 1976 erhielt das St. Barbara Krankenhaus ein Ultraschallgerät der Firma Siemens, damit waren diagnostische Untersuchungen möglich, die dazu führten, dass Schwangere aus der gesamten DDR zur Diagnostik an das St. Barbara Krankenhaus überwiesen wurden. Die Kinderärzte und Kinderchirurgen erkannten sehr bald, dass das Gerät auch in der Kinderheilkunde/Kinderchirurgie eingesetzt werden konnte und beschrieben Befunde, die weltweit erstmalig waren. 1981 konnte der Chefarzt Dr. V. Hofmann das weltweit erste Lehrbuch Ultraschalldiagnostik in Pädiatrie und Kinderchirurgie herausgeben (Hofmann/Watzek, 1994, 65ff.).

<sup>49</sup>Vgl. Willms, 2001, 193.

<sup>50</sup>Wilms, 2001, 190.

Gesundheitswesen und wahrscheinlich auch darüber hinaus, dass die christlichen Krankenhäuser gut ausgestattete, zuverlässige Leistungsträger waren, die ihre Mitarbeiter anders motivieren konnten als viele staatliche Gesundheitseinrichtungen.

„Die Hilfe der Kirche und ihrer Caritas wurde immer dort angenommen, wo der Staat nicht in der Lage war, seinen eigenen, umfangreichen Anspruch zu realisieren und immer dann abgelehnt, wenn die herrschende Partei Sorge hatte, dass der Einfluss der Kirche Langzeitwirkung haben könnte.“<sup>51</sup>

Besonders in den ersten Jahren waren die Ordensschwestern sehr gute, zuverlässige und dazu billige Arbeitskräfte. In einigen Städten, so zum Beispiel in Halle war der Anteil der Betten der konfessionellen Häuser außerordentlich hoch und die Akzeptanz in der Bevölkerung war für alle Häuser unbestritten.<sup>52</sup> Kardinal Bengsch charakterisierte 1973 das Wirken der caritativen Einrichtungen in der DDR wie folgt:

„In 35 Krankenhäusern mit ca. 5.500 Betten, 11 Heimen für Nichtbildungsfähige mit 750 Plätzen leistet die Katholische Kirche ihren Dienst. Schon die historisch bedingte Streuung dieser Einrichtungen [...] bringt es mit sich, daß in diesen Heimen mehr Nichtkatholiken als katholische Christen gepflegt und betreut werden. Auch abgesehen davon, daß es dem Auftrag christlicher Caritas widerspräche, den Notleidenden, der um Hilfe bittet nach seinem religiösen Bekenntnis zu fragen. Es ist bekannt, daß auf Grund von mangelnden Investitionsmitteln die staatliche Gesundheitspolitik der DDR nicht dazu im Stande sein wird, wesentliche Ausweitungen der staatlichen und kommunalen Einrichtungen vorzunehmen. Auf viele Jahre hin wird also die Kirche gezwungen sein, zum Wohle aller ihre Arbeit auf diesem Gebiet durchzuführen.“<sup>53</sup>

Außer den in dieser Arbeit genannten sieben (später neun) Krankenhäusern, die Krankenschwestern und Pfleger ausbilden durften, gab es 1989 noch 23 weitere katholische Krankenhäuser auf dem Gebiet der DDR.<sup>54</sup> Sie haben einen wichtigen Beitrag zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung geleistet. Es wäre wünschenswert, wenn der Alltag und die Besonderheiten aller dieser Krankenhäuser in einer ähnlichen Arbeit festgehalten werden könnte. Hier sollen der Vollständigkeit halber die in dieser Arbeit nicht näher betrachteten 23 Krankenhäuser genannt werden:<sup>55</sup>

---

<sup>51</sup>Pilvousek, 2003, 59.

<sup>52</sup>Willms/Schmeja, 24.10. 2006; vgl. Willms, 2001, 189 ff.

<sup>53</sup>Bengsch, zitiert nach Pilvousek, 2006, 174.

<sup>54</sup>Vgl. Pilvousek, 2001, 174.

<sup>55</sup>Vgl. Tag des Herrn, 20.08.1989,4.

Berlin: Maria Heimsuchung, Hedwigshöhe, St. Joseph-Weißensee, St. Josef  
Brandenburg: St. Marien  
Magdeburg: St. Marienstift  
Dessau: St. Joseph  
Wittenberg: Frauenklinik Bosse  
Wittichenau: St. Adalbert  
Räckelwitz: Marienstift  
Bautzen: St. Benno  
Dresden: St. Joseph-Stift, St. Marien, St. Anna  
Worbis: St. Elisabeth  
Breitenworbis: St. Josef  
Leinefelde: St. Josef  
Ershausen: St. Josef  
Küllstedt: St. Josef  
Lengsfeld: St. Elisabeth  
Geisa: St. Elisabeth  
Eisenach: St. Elisabeth  
Dermbach: Josephinum

50% der 32 Krankenhäuser hatten unter 100 Betten und 25% über 200 Betten. Einige Kliniken waren spezialisiert, zum Beispiel Frauenklinik Bosse oder die gynäkologisch-geburtshilfliche Klinik in Leinefelde. 1982 musste das kleine St. Elisabeth-Krankenhaus in Karl-Marx-Stadt geschlossen werden, weil es „von den dort tätigen Belegärzten medizinisch nicht mehr zu verantworten war.“<sup>56</sup>

---

<sup>56</sup>Willms,2001, 190.

## 4 Katholische Krankenpflegeausbildung in der Sowjetischen Besatzungszone

### 4.1 Politische Rahmenbedingungen, Verordnungen

Die Aufteilung Deutschlands in die vier Besatzungszonen führte dazu, dass sich - mit Ausnahme des Bischofssitzes Meissen und Berlin - alle Bischofssitze außerhalb des Territoriums der SBZ befanden. Die Einheit der Bistümer sollte gewahrt bleiben, die seelsorgerische Betreuung in den Jurisdiktionsbezirken sollte aber ebenfalls abgesichert werden. Dazu mussten Befugnisse auf Geistliche in diesen Gebieten übertragen werden.<sup>1</sup>

Die Alliierten stufte die Kirchen als antifaschistisch ein. Zwar wurde dies von der Sowjetregierung und der SMAD nicht explizit formuliert, kann aber aus den entsprechenden Handlungsweisen, wie zum Beispiel der Rückgabe der von den Nationalsozialisten beschlagnahmten Gebäude der katholischen Kirche, abgeleitet werden. Des Weiteren wurden die Kirchen in der SBZ in ihrer Stellung als Körperschaften öffentlichen Rechts belassen. Die Caritas in der SBZ wurde als einzige im gesamten Ostblock nicht aufgelöst. Ausschlaggebend dafür war sicher die vorausgegangene religionspolitische Planung der Alliierten, ferner die Rolle der caritativen Einrichtungen in der Zeit der NS-Diktatur und schließlich die Nachkriegsnot, die es nicht zuließ, soziale Einrichtungen, insbesondere Krankenhäuser, nur wegen ihrer konfessionellen Trägerschaft zu schließen.<sup>2</sup> Der SMAD war die wichtige Rolle, die die kirchlichen Einrichtungen beim Aufbau des sozialen Lebens spielen würden, bewusst.<sup>3</sup> Die Orden konnten seit der Besetzung wieder freier arbeiten.

„Durch die Besetzung unserer Zone durch die Rote Armee ist die Bedrückung der römisch-katholischen Orden, die diese durch den Faschismus erlitten haben, beendet worden. Auf Anordnung des Oberkommandos der Roten Armee ist in dem ganzen Okkupationsgebiet den katholischen Kirchen und ihren Orden ihre Freiheit wiedergegeben worden. Diese Freiheit wurde durch die Potsdamer Beschlüsse bestätigt.“<sup>4</sup>

Obwohl die SMAD am Anfang „erstaunlich wenig Vorbehalte“<sup>5</sup> gegenüber den Repräsentanten der katholischen Kirche zeigte und auch die Demokratisierung des politischen Lebens „Grund zur Hoffnung“<sup>6</sup> bot, verschärfte sich die politische Lage alsbald.<sup>7</sup>

---

<sup>1</sup>Vgl. Kroll, 1998, 32 ff; vgl. Lange, 1992, XV.

<sup>2</sup>Vgl. Kösters/Tischer, 2001, 238/239.

<sup>3</sup>Vgl. zum Beispiel Kroll, 1998, 82.

<sup>4</sup>Stolte, 1999, 376; Aus dem Brief des Erzbischöflichen Kommissars Weskamp (Erzbischöfliches Kommissariat Magdeburg) vom 31.10. 1946 an die SMAD, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961; Potsdamer Beschlüsse III. A 10 „Unter Berücksichtigung der Notwendigkeit zur Erhaltung der militärischen Sicherheit wird die Freiheit der Rede, der Presse und der Religion gewährt. Die religiösen Einrichtungen sollen respektiert werden.“ (Faust, 1969, 376).

<sup>5</sup>Feiereis, 1995, 587.

Bedeutsam für die Zeit der Sowjetischen Besatzungszone und richtungweisend für spätere Verhandlungen war 1947 der Runderlass von Kardinal Preysing, in dem er „dem Klerus äußerste Zurückhaltung bzgl. politischer Erklärungen vorschrieb.“<sup>8</sup> Diese Vorschrift wurde später durch Bischof Wilhelm Weskamm und Julius Kardinal Döpfner auf die gesamte DDR übertragen.<sup>9</sup> Damit begründete sich die Zurückhaltung der katholischen Kirche bei Verhandlungen mit den staatlichen Stellen der sozialistischen Machthaber.

## 4.2 Krankenpflegeausbildung in der SBZ

Vor 1945 bestanden bereits sieben katholische Krankenpflegeschulen auf dem Gebiet der späteren SBZ: die Krankenpflegeschulen an den Krankenhäusern St. Hedwig (Berlin), St. Antonius (Berlin-Friedrichshagen), St. Josef (Potsdam), St. Elisabeth (Halle), St. Barbara (Halle), St. Nepomuk (Erfurt) und an der Krankenheilanstalt der Barmherzigen Schwestern (Heiligenstadt). Durch einen Befehl der Besatzungsmacht wurden in der sowjetisch besetzten Zone nach dem Zweiten Weltkrieg alle Krankenpflegeschulen, also auch die oben genannten, aufgelöst.<sup>10</sup>

„Die Abteilungen Gesundheitswesen der Landesregierungen bzw. Landesgesundheitsämter erhielten den Auftrag, Ausbildungsstätten neu zu errichten. Auch die Krankenpflegeschulen an Krankenhäusern religiöser Gemeinschaften waren davon betroffen.“<sup>11</sup>

Nach Genehmigung durch die beauftragten Stellen konnten die Krankenpflegeschulen der sieben auszubildenden katholischen Krankenhäuser mit der Ausbildung von Krankenschwestern/-pflegern fortfahren. Die zuständigen Stellen behielten sich das Kontrollrecht vor. Allerdings bekam die katholische Kirche weniger Ausbildungsplätze bewilligt, als nötig gewesen wären.<sup>12</sup>

Für das Gebiet der sowjetischen Besatzungszone erließ die Deutsche Zentralverwaltung für Gesundheitswesen (DZVG) zum 1. Juli 1946 eine *Verordnung über die berufsmäßige*

---

<sup>6</sup>Feiereis, 1995, 587.

<sup>7</sup>„Die anfangs gehegte Zuversicht erlitt ihre erste große Erschütterung, als mit der Gründung der SED im April 1946 jeglicher Widerstand in der SPD brutal unterdrückt wurde.“ (Feiereis, 1995, 587).

<sup>8</sup>Preysing, Graf Konrad von (1880-1950), Preysing war ein Gegner des Nationalsozialismus, verfasste mit dem Kölner Erzbischof Frings einen Hirtenbrief gegen die Judenverfolgung und die Euthanasie. In Würdigung seiner Haltung während des Nationalsozialismus wurde ihm 1946 die Kardinalswürde verliehen. Preysing stand sehr kritisch den Machthabern in der Sowjetischen Besatzungszone gegenüber. Von ihm in einer Presseerklärung gezogene Parallelen zwischen „braunen“ und „roten“ Konzentrationslagern haben 1950 wahrscheinlich mit zur Schließung der Lager Buchenwald und Sachsenhausen beigetragen. (vgl. Pilvousek, 2002, 90).

<sup>9</sup>Vgl. Pilvousek, 2003, 25.

<sup>10</sup>Vgl. Stolte, 1999, 376.

<sup>11</sup>Stolte, 1999, 376.

<sup>12</sup>mehrere Aktennotizen, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

*Ausübung der Krankenpflege (Krankenpflegeverordnung)*<sup>13</sup> und eine *Prüfungsverordnung für Krankenpflegepersonen*, außerdem gab die DZVG bereits zum 1. Januar 1946 das *Einheitlich zugelassene Programm des Lehrplans für Krankenpflegeschulen* heraus. Diese Erlasse waren von nun an verbindlich für alle Krankenpflegeschulen. Das Mindestalter von 18 Jahren für die Aufnahme in die Krankenpflegeausbildung wurde beibehalten, neu war eine obere Altersgrenze für die Zulassung von 33 Jahren. Über die Aufnahme entschied ab jetzt eine Aufnahmekommission.

„Die Aufnahme- Kommission setzt sich wie folgt zusammen: 1. Der Leiter des Stadtgesundheitsamtes als dem Vertreter der Abteilung Gesundheitswesen der Provinzialverwaltung, 2. der jeweilige Direktor der Anstalt, 3. die jeweilige Lehrschwester der Schule, 4. ein Vertreter des Provinzialausschusses öffentlicher Betriebe beim F.D.G.B.“<sup>14</sup>

Dieser Aufnahmeausschuss prüfte besonders die politische Eignung der Bewerber.

„Bei dieser Prüfung sind die Bestimmungen über die Reinigung und Freihaltung der Heilhilfsberufe von nazistischen Elementen und die sonstigen politischen Vorschriften über die Entnazifizierung zu beachten. Ehemalige Mitglieder der NSDAP oder einer ihrer Gliederungen dürfen nicht zugelassen werden. Auch dürfen nicht zugelassen werden ehemalige aktive Mitglieder der HJ, des BDM und anderer nazistischer politischer, militärischer und hilfsmilitärischer Organisationen.“<sup>15</sup>

Die Krankenpflegeausbildung dauerte jetzt 2 Jahre, der Umfang der theoretischen Stunden betrug 400 Stunden.<sup>16</sup> Unterrichtet wurde: 1. Lehre vom Bau und von der Verrichtung des menschlichen Körpers (Anatomie und Physiologie); 2. Gesundheitslehre; 3. Krankheitslehre, 4. Beobachtung Krankenpflege; 5. Wundbehandlung und Hilfeleistungen bei Operationen, 6. Erste Hilfe bei Unglücksfällen und plötzlicher Erkrankung; 7. Pflege bei ansteckenden Krankheiten.<sup>17</sup> Kurz vor der Prüfung mussten die Prüflinge die vollständige Pflege eines Kranken einschließlich einer Nachtwache übernehmen. Die Prüfung bestand aus einem theoretischen und einem praktischen Teil, die beide an einem Tag zu absolvieren waren. Es

---

<sup>13</sup>ADCV121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>14</sup>Kleemann II, Vgl. auch Thiekötter 2006, 94; Köhler 1990 Anhang , ADCV 121/20+215.10 , 1946-1961.

<sup>15</sup>Verordnung über die berufsmäßige Ausübung der Krankenpflege, ADCV 121/20+215.10 ,1946-1961; Hier wird noch der deutsche Begriff Heilhilfsberufe verwendet, der später sich durchsetzende Terminus 'mittleres medizinisches Personal' wurde von den Sanitätsoffizieren der SAMD eingeführt. (Vgl. Wolff, 2002, 231).

<sup>16</sup>Vgl. Einheitlich zugelassenes Programm des Lehrplans für Krankenpflegeschulen, 22. Januar 1946, Archiv Pfeiffersche Stiftungen, zitiert nach: Köhler, 1990.

<sup>17</sup>Vgl. Einheitlicher Lehrplan, Archiv Pfeiffersche Stiftungen, zitiert nach: Köhler, 1990.

war eine Gruppenprüfung. „Die Prüflinge werden in Gruppen von höchstens 15 Teilnehmern geprüft.“<sup>18</sup>

Inhaltlich waren nun auch die katholischen Krankenpflegeschulen an das einheitliche Programm gebunden. Auf Grund der Einführung des Unterrichtsfachs Kultur- und Gegenwartskunde und der Einbeziehung des Befehls 234<sup>19</sup> in das Ausbildungsprogramm für Krankenpflegeschulen äußerten kirchliche Mitarbeiter bereits 1947 erste Befürchtungen „einer Politisierung der Krankenpflege“<sup>20</sup>.

„Der Prüfungsausschuss für die Zulassung wie auch der vorgesehene Unterricht durch den FDGB in Kulturfragen scheint eine Neuauflage der Versuche der Nazis zu bringen, caritative Gesinnung durch politische Antriebe im Pflegeberuf zu ersetzen“.<sup>21</sup>

Obwohl der Bedarf an Pflegekräften sehr groß war, wurde die Heiligenstädter Schule 1946 geschlossen und in anderen Schulen das Kontingent reduziert. In einem Schreiben an die Oberin der Krankenheilanstalt fragte der Caritasdirektor der Hauptvertretung Berlin nach, warum die Schule geschlossen wurde, und verlieh seiner Besorgnis Ausdruck.

„Aus Halle weiß ich, daß man dort die Zahl der Plätze für Schülerinnen bei einigen Krankenpflegeschulen sehr herabgesetzt hat. Offenbar steckt hinter all dem irgendeine bestimmte Tendenz, die – wenn sie vorhanden ist – um so bedauerlicher wäre, da der Bedarf nach vollausgebildeten Pflegekräften sehr groß ist und sicher auch für viele Jahre sein wird.“<sup>22</sup>

Im Januar 1948 wurde ein *Zusatzlehrplan für Schwestern im 4. Semester als Vorbereitung für ihre Arbeit in den Sanitätsstellen und in Betrieben nach Befehl 234* aufgestellt. Aus dem folgenden Stoffverteilungsplan wird ersichtlich, welchen großen Anteil die politische Bildung hatte:

- „1. Betriebshygiene 3 Stunden
2. Erste Hilfe in Betrieben 3 Stunden
3. Sozialpolitik
- a) Sozialversicherung 3 Stunden

---

<sup>18</sup>Aktennotiz, ADCV121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>19</sup>Befehl 234 forderte im Oktober 1947 „eine Verbesserung und Fürsorge der Werk tätigen auf gesundheitlichem Gebiet an ihrer Arbeitsstelle, um ihre Kräfte voll und ganz der Erhöhung der Produktion einsetzen zu können“ (Rundverfügung Nr.247/g/47 des Landes Brandenburg) ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>20</sup>Stolte, 1999, 376.

<sup>21</sup>Korrespondenz zwischen Hauptvertretung Berlin des DCV und dem Verband Katholischer Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands e.V., Dezember 1947, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>22</sup>Schreiben des Caritasdirektors Franz Füssel an die Oberin, ADCV121/20+215.10, 1946-1961.

- b) Arbeits- und Tarifrecht 2 Stunden
- c) Gewerkschaftsfragen 4 Stunden
- 4. Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften 3 Stunden
- 5. Berufskrankheiten 4 Stunden
- 6. Politischer Unterricht
  - a) Geschichte der Arbeiterbewegung 4 Stunden
  - b) Die antifasch. Parteien u. ihre Programme 6 Stunden
  - c) Kritik der Gesundheitspolitik des Dritten Reiches 3 Stunden
  - d) Die Reform des Gesundheitswesens der Ostzone 2 Stunden
- 7. Einführung in die medizinische Statistik 3 Stunden<sup>23</sup>

Anfang 1949 versuchte die sozialistische Regierung, die Ausbildung in großen öffentlichen Einrichtungen zu zentralisieren. Das hätte das Ende der kleinen katholischen Krankenpflegeschulen bedeutet. Bereits Anfang Februar 1949 wurde durch verschiedene Mitteilungen bekannt, dass die konfessionellen Krankenpflegeschulen geschlossen werden sollten. Halle erhielt diese Mitteilung offiziell, in Potsdam war es eine inoffizielle mündliche Mitteilung.<sup>24</sup> Auch in Thüringen waren die Verantwortlichen der Kirchen verunsichert. Am 19. Februar 1949 konnte der Leiter der Hauptvertretung Berlin des DCV, Franz Füssel, den Diözesancaritasverbänden jedoch folgendes berichten:

„Wie ich in Thüringen gestern erfuhr, ist dort der Evangelische Bischof bei der russischen Militärregierung gewesen, wegen der geplanten Änderung im Krankenpflege-Schulwesen. Es wurde ihm zugesagt, dass betr. der konfessionellen Krankenpflegeschulen zunächst alles beim Alten bliebe. Die Schülerinnen können also auch weiterhin von den Schulen aufgenommen werden.“<sup>25</sup>

Füssel empfiehlt „via Kirche“<sup>26</sup> bei den deutschen Stellen oder bei der SMAD vorstellig zu werden, was dann auch erfolgte.

„In Kontakten kirchlicher Stellen zur sowjetischen Militärregierung und zur Hauptverwaltung Gesundheit in der Deutschen Wirtschaftskommission wurde intensiv versucht, Schließungen zu vermeiden. Es konnte jedoch nicht verhindert werden, dass in Heiligenstadt die Ausbildung noch vor Gründung der DDR eingestellt werden musste.“<sup>27</sup>

---

<sup>23</sup>Zusatzlehrplan, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>24</sup>Abschrift der Briefe, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>25</sup>Brief Füssel an Diözesancaritasverbände, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>26</sup>Brief Füssel an Diözesancaritasverbände, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>27</sup>Stolte, 1999, 376; die Schule wurde 1950 wieder geöffnet.

### **4.3 Die katholischen Krankenpflegeschulen**

Im Folgenden soll nach einem sehr kurzen Überblick über die geschichtliche Entwicklung des einzelnen Krankenhauses auf die Situation der Ausbildung in der Sowjetischen Besatzungszone eingegangen werden.<sup>28</sup> Das zur Verfügung stehende Material ist gerade in dieser Epoche für die einzelnen Ausbildungskrankenhäuser sehr unterschiedlich.

#### **4.3.1 Krankenpflegeschule am St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin**

Da im Berlin des 19. Jahrhunderts ein Pflegenotstand herrschte und die vorhandenen Krankenhäuser nicht ausreichten, wurde der St. Hedwiggemeinde bald nach Antragstellung die Erlaubnis erteilt, ein Krankenhaus zu errichten, und am 15. September 1846 übernahmen die ersten Schwestern vom Hl. Karl Borromäus die Pflege der Kranken im St. Hedwig-Krankenhaus.<sup>29</sup> Aus der Chronik des Krankenhauses geht hervor, dass Ärzte und besonders die Fürsorgerin im zweiten Weltkrieg viele Juden der benachbarten jüdischen Gemeinde im Krankenhaus versteckten, um so deren Abtransport zu vermeiden. Das St. Hedwig-Krankenhaus blieb im zerstörten Berlin ein Ort der Menschlichkeit und Zufluchtsstätte für Menschen in politischen Notsituationen.<sup>30</sup>

1907, als eine der ersten Berliner Krankenpflegeschulen gegründet, wurde sie seit 1943 von der Lehrschwester Schwester M. Gunthilde Potthof geleitet. Obwohl das Krankenhaus nach dem Zweiten Weltkrieg erhebliche Schäden am Gebäude aufwies, war es betriebsfähig geblieben und konnte am 1. Oktober 1945 einen Kurs mit 28 Schülerinnen beginnen. 1947 übernahm Prof. Dr. Adam Bergsitter das Amt des Schulleiters. Schwester M. Daria Wagner übernahm im selben Jahr die Leitung des Internats.<sup>31</sup>

„In der Nachkriegszeit trafen sich die Oberinnen und Lehrschwestern aller Krankenpflegeschulen Berlins zu regelmäßigen Konferenzen, um gemeinsam nach Lösungen gegenwärtiger Probleme zu suchen. Damit wurden Kontakte aufgenommen, die der Ausbildung zugute kamen.“<sup>32</sup>

#### **4.3.2 Krankenpflegeschule am St. Antonius-Krankenhaus, Berlin-Karlshorst, Berlin-Friedrichshagen**

---

<sup>28</sup>Zur Geschichte der einzelnen Krankenhäuser, siehe Chroniken, zu den Besonderheiten der einzelnen Orden in der Pflege, siehe Kruse, 1995.

<sup>29</sup>Vgl. Beck, 1996, 175.

<sup>30</sup>Vgl. Thiel, 1996, 48f.

<sup>31</sup>Vgl. Beck, 1996, 179.

<sup>32</sup>Beck et al, 2007, 7.

Im Jahr 1928 gelang es den Marienschwestern, einem Orden, der seit 1845 caritative Aufgaben übernahm, ein Gelände im Osten Berlins, in Karlshorst, zu erwerben. Bereits 1930 konnte das neue Krankenhaus, welches zu Recht von Prof. Dr. Lazarus als „Organismus“ bezeichnet wird, eröffnet werden.

„In erster Linie war das Problem einer *konstitutionellen Therapie* zu lösen; steuert doch die moderne Medizin immer mehr aus der hyper-individualisierten Organpathologie heraus, zur *Ganzheitsbehandlung der Personalität*, ja über die Individualmedizin hinaus zur *Sozialmedizin* und damit zu den ernstesten Problemen der leiblichen und seelischen *Menschheitsökonomie*.“<sup>33</sup>

Tatsächlich war ein Krankenhausbau entstanden, der eine für jene Zeit einzigartige Verbindung von Heilkunst, Pflege und Natur ermöglichte.<sup>34</sup> Bestandteil des Krankenhauses war von Anfang an auch die Krankenpflegeschule.

„Besonderer Wert wird auf das Künftertum in der *Technik der Krankenpflege*, die ‚geschulte milde Hand‘, und auf die Veredlung der schwesterlichen Persönlichkeit gelegt. Ganz besonders werden die Schwestern mit den Errungenschaften der modernen physikalisch - diätetischen und psychischen Heilmethoden vertraut gemacht.“<sup>35</sup>

Der unzerstörte Villenvorort Karlshorst wurde von der sowjetischen Besatzungsmacht als Hauptquartier ausgesucht, die Bewohner mussten ihre Häuser verlassen.

„Am 24. April 1945 besichtigte eine sowjetische Abordnung das St. Antonius-Krankenhaus. Am 4. Mai wurde der Oberin mitgeteilt, sie müsse das Haus am folgenden Tag mit allen Patienten und Schwestern verlassen. Die Schwestern durften für ihren persönlichen Bedarf wie auch für den Krankenhausbetrieb nur das Nötigste mitnehmen. Nach einigen Verhandlungen wurde der Räumungstermin auf den 7. Mai verschoben. Für den Transport von 125 schwerkranken und körperbehinderten Patienten wurden zwölf Lastwagen zur Verfügung gestellt. Die Schwestern verließen ihre Klinik am 7. und 8. Mai 1945 mit allen Patienten. Die gesamte Krankenhauseinrichtung mussten sie zurücklassen.“<sup>36</sup>

Zwischenstation für die Schwestern und ihre Patienten war ein altes, völlig verwahrlostes Vergnügungsort in Berlin-Hirschgarten, bevor sie ein ehemaliges Hotel in Berlin-

---

<sup>33</sup>Lazarus, 1931, 7 (kursiv und gesperrt im Original).

<sup>34</sup>Der ehemalige Krankenhausbau wird heute von der Katholischen Hochschule für Sozialwesen, Berlin, genutzt.

<sup>35</sup>Lazarus, 1931, 20 (Hervorhebung im Original).

<sup>36</sup>Mertens, 2000, 423.

Friedrichshagen zugewiesen bekamen. Dieses stark verschmutzte Haus sollte das neue St. Antonius-Krankenhaus werden. Den Schwestern gelang es, das Haus einigermaßen in Stand zu setzen. Am 12. September 1945 wurde das Haus von der SMAD und anderen staatlichen Stellen inspiziert und man sprach den Schwestern Anerkennung aus. 1949 hatte das Krankenhaus 200 Betten in drei Abteilungen (Gynäkologie/Geburtshilfe, Chirurgie und Innere Medizin).<sup>37</sup> Die Krankenpflegeschule wurde in Friedrichshagen mit 25 Plätzen weitergeführt.

#### **4.3.3 Krankenpflegeschule am St. Joseph-Krankenhaus, Potsdam**

Ein von den Schwestern vom Hl. Karl Borromäus geführtes ehemaliges Waisenhaus wurde 1902 in eine Haushaltsschule für junge Mädchen umgewandelt. 1914 wurden in mehrwöchigen Kursen Rot-Kreuz-Helferinnen ausgebildet. Das war der eigentliche Beginn der späteren Krankenpflegeausbildung. Bereits 1915 legten die ersten Schülerinnen das staatliche Krankenpflegeexamen ab. 1926 wurde die Krankenpflegeschule dann offiziell als staatlich anerkannte Krankenpflegeschule eröffnet.<sup>38</sup> 1939 wurde in diesen Räumen eine Rettungsstelle eingerichtet. 1945 ließ die SMAD die Krankenpflegeschule wieder zu und die Ausbildung konnte weitergeführt werden.

#### **4.3.4 Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Krankenhaus, Halle/ Saale**

Im Herbst 1894 richteten die Grauen Schwestern von der Heiligen Elisabeth, die bis dahin in der ambulanten Krankenpflege tätig waren, in Halle das „St. Elisabeth-Heim“ für kranke Kinder, Waisenkinder und alte Menschen ein. Schon bald darauf beschlossen sie, auch ein Krankenhaus für Erwachsene zu errichten. Das St. Elisabeth-Krankenhaus wurde 1897 eingeweiht. Trotz eines Neubaus reichten die Kapazitäten nicht aus und 1904 wurde das St. Barbara-Krankenhaus als Kinderkrankenhaus eröffnet.<sup>39</sup>

Die Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Krankenhaus wurde 1907 gegründet. Bis 1937 wurden ausschließlich Ordensschwestern ausgebildet, seit 1938 auch nicht ordensgebundene junge Frauen. Träger war zunächst, und ist es heute wieder, die Katholische Wohltätigkeitsanstalt der Schwestern von der heiligen Elisabeth.<sup>40</sup> Seit 1930 leitete Schwester M. Agnes Klemann die Schule.<sup>41</sup> Schwester M. Agnes war bereits Lehrerin, bevor sie die

---

<sup>37</sup>Vgl. Mertens, 2000, 424.

<sup>38</sup>Vgl. Beck et al., 2007, 24.

<sup>39</sup>Vgl. [www.krankenhaus-halle-saale.de](http://www.krankenhaus-halle-saale.de), 08.06.2007.

<sup>40</sup>In der DDR-Zeit und nach der friedlichen Revolution 1989/90 wurde die Trägerschaft durch ein „Rechtsträgergremium“ ausgeübt (Willms, 18.11.2008).

<sup>41</sup>Vgl. Krömer, 1997, 127.

Krankenschwesternausbildung absolvierte. Diese pädagogische Ausbildung wirkte sich sehr positiv auf ihre Tätigkeit als Schulleiterin aus. In der Zeit zwischen 1945 und 1949 legten 97 junge Frauen das Krankenpflegeexamen ab, davon 47 Ordensschwestern.<sup>42</sup>

Am 15. Juni 1946 begrenzte die SMAD die zulässige Schülerinnenzahl auf 25.<sup>43</sup> Im Oktober erhielt die Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Krankenhaus die Aufforderung, diese Höchstzahl zu akzeptieren. Es wird vom Präsidenten der Provinz ausdrücklich darauf hingewiesen, „daß jede Überschreitung dieser Zahl als Verletzung eines Befehls der SMAD anzusehen ist und die Gefahr der Schließung der Schule nach sich ziehen kann.“<sup>44</sup> Außerdem musste eine Aufnahmekommission, bestehend aus dem Stadtmedizinaldirektor, dem Direktor der Schule, der Lehrschwester und einem Vertreter des „Prov. Ausschusses öffentl. Betriebe beim FDGB“, die Unterlagen „sämtlicher in den Krankenpflegeschulen vorhandenen Schülerinnen“ überprüfen.<sup>45</sup> Auf Grund der Androhung von Einschränkungen wandte sich der Erzbischöfliche Kommissar Wilhelm Weskamm in einem Schreiben mit russischer Übersetzung an die SMAD und berief sich dabei auf die durch die Potsdamer Beschlüsse garantierte religiöse Freiheit.

„Diese Schule ist sowohl für den Nachwuchs der Grauen Schwestern, die sich ganz der Krankenpflege widmen, wie auch für die Caritasarbeit der katholischen Kirche von entscheidender Bedeutung [...] Durch die Potsdamer Beschlüsse ist die kirchliche und religiöse Freiheit geschützt. Die caritative Wirksamkeit unserer Orden gehört wesentlich zum kirchlichen Leben; es muß ihnen daher auch die Möglichkeit erhalten bleiben, für ihre Tätigkeit sich auszubilden. Wir bitten daher ergebenst von einer Einschränkung der genannten Krankenpflegeschule abzusehen.“<sup>46</sup>

Am 31. Oktober 1946 intervenierte der Erzbischöfliche Kommissar Weskamm erneut, um dem Antrag des Präsidenten des Landes Sachsen, nach Wegfall des Lazarettes<sup>47</sup> 45 Schülerinnen für das St. Elisabeth-Krankenhaus zuzulassen, bei der SMAD Nachdruck zu verleihen.

---

<sup>42</sup>Vgl. Krömer, 15.12.2006.

<sup>43</sup>Vgl. Präsident der Provinz Sachsen, 10.10.1946, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>44</sup>Präsident der Provinz Sachsen, 10.10.1946, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>45</sup>Vgl. Präsident der Provinz Sachsen, 10.10.1946, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>46</sup>Weskamm 22.10.1946, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>47</sup>Durch die Auflösung des Lazarettes ergab sich eine Erhöhung der Bettenzahl des Ausbildungskrankenhauses.

„Wir erlauben uns daher, darum zu bitten, entsprechend der größeren Zahl der Betten, die Zahl von 40-45 Schülerinnen zu genehmigen, damit diese an dem Aufbau eines neuen Deutschlands mitarbeiten können.“<sup>48</sup>

Trotz dieser Anträge wurde eine Erhöhung der Schülerinnenanzahl nicht zugelassen.

Im Dezember 1947 mussten auf Befehl der SMAD Halle alle Schwesternschulen mehrere Formblätter ausfüllen:

„Im Einzelnen handelt es sich um folgende Formblätter:

1. Formblatt I: Ausweis der med. Schulen, diesem Ausweis sind beizufügen:
2. Formblatt II: Fragebogen für die Lehrer und Leiter der Schule mit Lebenslauf des Leiters sowie der Lehrer
3. Formblatt III: Verzeichnis der Lernenden
4. Formblatt IV: Tabelle Nr. 1 (Sozialer Stand der Lernenden früher und jetzt)
5. Formblatt V: Tabelle Nr. 2 (Parteizugehörigkeit der Lernenden früher und jetzt)
6. Formblatt VI: Tabelle Nr. 3 (Altersbestand der Lernenden)
7. Formblatt VII: Tabelle Nr. 5 (Zugehörigkeit zum Militärdienst des Lehrerbstandes. Ferner ist den Formblättern eine Beschreibung der Schule mit geschichtlichen Angaben und einer Tabelle mit der Zahl der angenommenen und entlassenen Lernenden in den letzten 10 bis 12 Jahren beizufügen.“<sup>49</sup>

Schwester M. Agnes schrieb daraufhin zwei Berichte, den *Bericht der Krankenpflegeschule des St. Elisabeth-Krankenhauses Halle a. S. über Entstehung und Entwicklung der katholischen Krankenpflegeschulen* und *Einiges über den heutigen Stand unserer Krankenpflegeschule und über die Nachwuchsfrage*. Diese beiden Berichte sind erhalten geblieben und geben neben historischen Fakten auch einen Einblick in die geschickte Argumentation gegenüber staatlichen Stellen. Schwester M. Agnes nimmt immer wieder frühere Forderungen der SMAD auf und bestätigt diese. Nach einer ausführlichen Schilderung der Geschichte und der Intentionen der katholischen Krankenpflegeschule unterstreicht Schwester M. Agnes:

„Die Zeit von 1933 bis 1945 brachte keine allzu erheblichen Veränderungen gegen früher oder auch jetzt mit sich. Große Schwierigkeiten bereiteten die Arbeitsämter den Schülerinnen, die sich in konfessionellen Krankenpflegeschulen ausbilden lassen wollten. Sie wurden nur unter großen Schwierigkeiten oder oft auch gar nicht von den Arbeitsämtern freigegeben. Wollte jedoch ein junges Mädchen einer N.S.-Schwesternschaft beitreten, so fielen diese Schwierigkeiten sofort weg. Ein Zwang in die N.S.D.A.P.

---

<sup>48</sup>Weskamm, 31.10.1946, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>49</sup>Landesregierung Sachsen-Anhalt, 12.12.1947, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

einzutreten, wurde jedoch auf die Schülerinnen unserer Anstalt nicht ausgeübt. Es hat auch während der ganzen Zeit keine einzige unserer Schülerinnen der Partei oder einer ihrer Gliederungen angehört. Von unserer Seite wurden auch grundsätzlich keine Parteimitglieder aufgenommen. Als Norm für die Aufnahme stand auch während dieser Zeit immer die körperliche, geistige und charakterliche Eignung, sowie die sittliche und soziale Einstellung im Vordergrund. Auch die Lehrpläne waren im allgemeinen dieselben wie früher und jetzt. Sie wurden immer beherrscht von dem Gedanken, wertvolles Pflegepersonal heranzubilden.<sup>50</sup>

Im zweiten Bericht über die augenblickliche Situation ging Schwester M. Agnes zuerst auf die Veränderungen, die die neue Krankenpflegeverordnung mit sich brachte, ein. Sie legte die Realisierung dieser Verordnung am St. Elisabeth-Krankenhaus dar und zeichnete die Wochenplanung auf.

„Berechnet man das Semester zu 25 Wochen, so ergibt sich ein Wochenstundenplan von durchschnittlich 1. und 2. Semester je 3 Unterrichtsstunden mit einer Wiederholungsstunde  
3. und 4. Semester je 5 Unterrichtsstunden mit zwei Wiederholungsstunden.  
So eingeteilt lässt sich bequem das gesamte Arbeitspensum schaffen, nicht nur mit den besonders gutbegabten, sondern auch mit den mittelbegabten Schülerinnen.“<sup>51</sup>

Im Weiteren übte Schwester M. Agnes Kritik an der Lehrbuchsituation, nachdem sie bestätigte, dass nur die von der SMAD genehmigten Lehrbücher verwendet werden.<sup>52</sup>

„Wir benutzen jetzt die 10. Auflage von Ostermann vom Jahre 1928. Leider sind davon nur noch wenige Exemplare vorhanden, auch sind dieselben stark abgenutzt und, was das unangenehmste ist, doch schon in vielen Dingen überholt. Man kann sich nur dadurch helfen, daß man am Schluß der Unterrichtsstunde den dargebotenen Stoff in ein kurzes Diktat zusammenfasst oder die Schülerinnen machen sich während des Unterrichts stichwortartige Notizen, die sie in ihrer freien Zeit ausarbeiten. Leider scheitert das oft an der allgemeinen Papierknappheit.“<sup>53</sup>

Die größten Sorgen bereitete allerdings die Nachwuchsfrage. Obwohl wöchentlich 2-3 Anfragen um Aufnahme eingingen, reichte das Kontingent der Schülerinnen, das durch den Befehl der SMAD immer noch auf 25 begrenzt war, nicht aus.<sup>54</sup>

---

<sup>50</sup>Klemann, 1947 /I, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>51</sup>Klemann, 1947 /II, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>52</sup>Darauf wurde im Brief des Präsidenten der Provinz Sachsen vom 10.10.1946 nochmals ausdrücklich hingewiesen, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>53</sup>Klemann, 1947 /II, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>54</sup>Klemann, 1947 /II, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

„Mit Klagen oder Hände in den Schoß legen kommen wir hier nicht weiter. Auf Hilfe von anderer Seite ist wohl kaum zu rechnen, also muß man wohl oder übel zur Selbsthilfe greifen. Ich glaube, eine solche darin zu finden, indem man versucht, die Schwesternquantität durch eine möglichst gute Qualität zu ersetzen. Bei dieser Erwägung tritt die Notwendigkeit einer gediegenen und sorgfältigen Erziehung der Schülerinnen von selbst in den Vordergrund.“<sup>55</sup>

Die „Auslese der Schülerinnen“ ist ein weiteres Thema. „Polizeiliches Führungszeugnis und politische Unbedenklichkeitserklärung“ reichen nicht, um die Eignung zum Schwesternberuf festzustellen. Eine Alternative ist der Einsatz der jungen Mädchen als Stationshilfe im St. Elisabeth-Krankenhaus, um sie so besser beobachten zu können, aber auch um ihnen die Möglichkeit zu geben, selbst festzustellen, ob der Schwesternberuf wirklich ihr Wunsch ist. „Die jungen Mädchen haben die Gelegenheit sich ernsthaft zu prüfen, wir dagegen die Gelegenheit sie gründlich zu beobachten.“<sup>56</sup>

Die Erziehung der jungen Generation lag Schwester M. Agnes besonders am Herzen:

„Die Erziehung der Schülerin muß in jeder Beziehung die sorgfältigste und gründlichste sein, die man sich nur denken kann. Sie erfolgt während des Unterrichts, außerhalb desselben und auch während der Erholungsphasen. [...] Wir wissen auch, daß die Erziehung unserer Schwestern und Schülerinnen nicht in langen Moralpredigten, die wir ihnen halten, besteht, sondern zu einem großen Teil in dem guten Beispiel, das wir ihnen geben. Sehen die Schülerinnen, daß wir ihnen in Fleiß, Gewissenhaftigkeit und Selbstüberwindung vorangehen, so wird das schwerlich einer günstigen Einwirkung auf unsere Jugend entbehren.“<sup>57</sup>

In einer beeindruckenden Passage erklärte Schwester M. Agnes den Verantwortlichen der SMAD, warum es eine besondere Aufgabe ist, jungen deutschen Frauen die Liebe zum Schwesternberuf näher zu bringen.

„Wir müssen es verstehen, unsere Schülerinnen auf die idealen Seiten der Krankenpflege aufmerksam zu machen. Denken wir einmal an die hinter uns liegende Zeit zurück. Welch große Zukunftshoffnungen wurden in den Herzen unserer Jugend entwickelt, wie wenige wurden erfüllt. Ich glaube, nie wurde eine Jugend bitterer enttäuscht als die unsrige. Dadurch hat sie es verlernt, sich für ein Ideal zu begeistern. Wer dagegen von uns älteren Schwestern es nicht verlernt hat, in die Seelen unserer Jugend hineinzulauschen, der wird es auch spüren, daß das Sehnen nach einer großen Idee in ihren Herzen noch nicht erstorben ist.“

---

<sup>55</sup>Klemann, 1947 /II, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>56</sup>Klemann, 1947 /II, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>57</sup>Klemann, 1947 /II, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

Versuchen wir es immer mehr, sie auf die Schönheit und Erhabenheit unseres Schwesternberufes aufmerksam zu machen.“<sup>58</sup>

Im Folgenden verwies Schwester M. Agnes auf die christliche Tradition der Krankenpflege und erinnert an die Gründerin des Ordens, die den Satz prägte: „Wir pflegen in unseren Kranken die wunden Glieder Jesu Christi.“<sup>59</sup> Sie bringt ihre Überzeugung zum Ausdruck, dass so die jungen Menschen den inneren Sinn der Krankenpflege verstehen werden und entsprechende charakterliche Eigenschaften entwickeln. „Ihnen hierbei in schwesterlicher, ja mütterlicher Liebe zur Seite zu stehen, sei unser aller vornehmste Pflicht.“<sup>60</sup> Schwester M. Agnes praktiziert hier bereits eine Leitidee, die alle Kontakte mit staatlichen Stellen im Weiteren prägen sollte. Sie unterstreicht die gemeinsamen Ziele, bzw. setzt diese voraus, stellt aber dann in selbstbewusster Weise das Wesen der christlichen Krankenpflegeausbildung dar. In einem Schreiben vom 06. Januar 1948 teilte die Landesregierung mit, dass die Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Krankenhaus von der SMAD für das Schuljahr 1948/49 mit einem Kontingent von 40 Schülerinnen bestätigt wurde. Es wurde genau das empfohlen, was Schwester M. Agnes in ihrem Bericht bereits erwähnte:

„[...] vielmehr empfehle ich, zu versuchen, geeignete Bewerberinnen in jedem Fall festzuhalten, damit sie bei einer erstrebten Kontingenterhöhung sofort in die Ausbildung gebracht werden können. Aber auch wenn diese Kontingenterhöhung trotz allen Bemühungen nicht erreicht werden sollte, muß empfohlen werden, die Bewerberinnen zur Tätigkeit in Ihrer Krankenpflegelehranstalt heranzuziehen, und zwar in diesem Fall in der Stellung von Hilfsschwestern [...]“<sup>61</sup>

Der Vertreter der Landesregierung war sich der prekären Lage, die von Schwester M. Agnes beschrieben wurde, durchaus bewusst und formulierte seinen letzten Satz wie folgt:

„Abschließend gebe ich der Hoffnung Ausdruck, daß auf den hier gewiesenen Wegen zusammen mit unseren Schritten bei der Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen [...] gelingen möge, der schweren Not im Krankenpflegewesen [entgegen] zu steuern.“<sup>62</sup>

---

<sup>58</sup>Klemann 1947 /II, Archiv Krankenpflegeschule EK, Halle.

<sup>59</sup>Klemann 1947 /II, Archiv Krankenpflegeschule EK, Halle.

<sup>60</sup>Klemann 1947 /II, Archiv Krankenpflegeschule EK, Halle.

<sup>61</sup>Jahn 06.01.1948, Archiv Krankenpflegeschule EK, Halle.

<sup>62</sup>Jahn 06.01.1948, Archiv Krankenpflegeschule EK, Halle.

Dieser Notlage war sich auch der damalige Minister für Arbeit und Sozialpolitik im Land Sachsen-Anhalt, Dr. Mecklinger, bewusst, als er in einem Erlass vom 11.10.1948 forderte, alle Schwesternschülerinnen sollten nach dem Examen ein Pflichtjahr in Sachsen-Anhalt absolvieren.

„Die große Notlage innerhalb des Krankenpflegewesens erfordert, daß in Zukunft nur solche Bewerberinnen in eine Krankenpflegeschule aufgenommen werden, die sich nach erfolgreicher Ablegung des Staatsexamens verpflichten, ein Jahr weiterhin im Lande Sachsen-Anhalt pflegerisch tätig zu sein.“<sup>63</sup>

Die Bewerberinnen sollten eine entsprechende Verpflichtungserklärung unterschreiben. Für Aufregung sorgte allerdings dann ein Erlass des Ministers, dass die Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Krankenhaus ab 1. April 1949 für Neuzugänge gesperrt sei. Grund für diesen Erlass waren die zu erwartenden „bindenden Richtlinien der Deutschen Wirtschaftskommission, Hauptverwaltung Gesundheitswesen, über die Ausbildung von Krankenpflegepersonal“<sup>64</sup>. Danach sollten nur noch große zentrale Schulen die Ausbildung von Krankenschwestern und Säuglingsschwestern durchführen. Im letzten Satz wird darauf hingewiesen, „daß dieser Erlaß aus vorsorglichen Gründen erfolgt.“<sup>65</sup> Caritasdirektor Johannes Zinke intervenierte deshalb und erhielt die offizielle Erklärung, dass ein solches Gesetz noch nicht vorliege.

„Unter diesen Umständen besteht auch keinerlei Anlass oder gar ein Recht dazu, von Seiten der Gesundheitsbehörden irgendwie einschränkend –auch nicht vorsorglich– in den Status der bisherigen Krankenpflegeschulen einzugreifen.“<sup>66</sup>

Mecklinger hob den Erlass vom 03.02.1949 am 24.03.1949 wieder auf.<sup>67</sup>

#### **4.3.5 Kinderkrankenpflegeschule am St. Barbara-Krankenhaus, Halle/ Saale**

Das St. Barbara Krankenhaus ging aus dem 1894 in der Mauerstraße eröffneten St. Elisabeth-Haus, in dem die Grauen Schwestern von der Heiligen Elisabeth arme, kranke und Waisenkinder pflegten, hervor. „Hier wohnten die Ordensschwestern und in dem dritten Stockwerke waren die Säuglinge, 24 an der Zahl, anfangs alle in einem großen Saal

---

<sup>63</sup>Mecklinger, 11.10.1948, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>64</sup>Mecklinger, 03.02.1949, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>65</sup>Mecklinger, 03.02.1949, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>66</sup>Zinke, 13.3.1949, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>67</sup>Mecklinger, 24.03.1949, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

vereinigt'.<sup>68</sup> 1904 wurde in der Barbarastraße das St. Elisabeth-Kinderheim eröffnet, welches, nachdem die baulichen Voraussetzungen geschaffen waren, ab 1910 auch akut kranke Kinder aufnahm. Zuerst noch „St. Elisabeth-Kinderheim. Kinder-Pflege- und Heilanstalt“<sup>69</sup> genannt, wurde es 1925 in St. Barbara-Krankenhaus umbenannt. Die Kinderklinik hatte 75 Betten.<sup>70</sup> Später wurde es baulich erweitert und konnte 90 Kinder aufnehmen.<sup>71</sup>

1917 wurde die Säuglingspflegeschule des St. Elisabeth-Kinderheimes gegründet und staatlich anerkannt. Die Ausbildung für die Ordensschwwestern dauerte ein Jahr. Gelehrt wurde die Pflege gesunder Säuglinge, obwohl das Haus zu dieser Zeit auch schon kranke Kinder aufnahm. 1923 wurde durch staatlichen Erlass allen Säuglingspflegeschulen die staatliche Anerkennung entzogen und musste neu beantragt werden. Die Säuglings- und Kinderkrankenpflegeschule des St. Barbara-Krankenhauses wurde 1929 staatlich anerkannt. Seit dieser Zeit wurden auch freie Schwestern zur Ausbildung aufgenommen.<sup>72</sup>

In der SBZ war die Kinderkrankenpflegeschule am St. Barbara-Krankenhaus die einzige katholische Kinderkrankenpflegeschule. Daraus ergab sich, dass die Schülerinnen aus der gesamten SBZ kamen.

#### **4.3.6 Krankenpflegeschule am Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt**

Das Katholische Krankenhaus „St. Johannes von Nepomuk“ in Erfurt wurde 1735 als Stiftung zum ersten Mal urkundlich erwähnt.<sup>73</sup> Nachdem das Haus eine wechselvolle Geschichte erlebt hatte, kamen im Oktober 1844 die ersten drei Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul aus Fulda nach Erfurt in das Katholische Krankenhaus „St. Nepomuk“.<sup>74</sup>

Die 1929 gegründete „Staatlich anerkannte Krankenpflegeschule“ wurde von der Abteilung Gesundheitswesen der Landesregierung im Auftrag der SMAD 1945 wieder als Ausbildungseinrichtung zugelassen. Die Verantwortung für die Ausbildung hatte bis 1946 der Direktor der Inneren Abteilung, Dr. Full, der diese gemeinsam mit der Oberin Schwester Wigbert wahrnahm. 1946 übernahm Dr. Rudolph, ebenfalls Internist, die Leitung der Krankenpflegeschule. Schwester Wigbert war weiterhin für die praktische Ausbildung

---

<sup>68</sup>Fukala, 1994, 14.

<sup>69</sup>Fukala, 1994, 14.

<sup>70</sup>Vgl. Meißner, 2007, 18.

<sup>71</sup>Vgl. Fukala, 1994, 23.

<sup>72</sup>Vgl. Kinder, 1994, 75; Stand der Krankenpflegeschulen 1964, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>73</sup>Vgl. Pilvousek, 1985, 20.

<sup>74</sup>Vgl. Pilvousek, 1985, 27.

verantwortlich. Sie wurde durch die Schulschwester Schwester Marciana, die sich vor allem um die organisatorische Seite der Ausbildung - vom Einsatz auf den Stationen bis zur täglichen Verpflegung - kümmerte, unterstützt.<sup>75</sup> Im August 1949 teilte das Ministerium für Arbeit und Sozialwesen der Diözesanstelle der Caritas im Land Thüringen mit, dass von den beiden Schulen in Heiligenstadt und Erfurt nur die am Katholischen Krankenhaus „St. Nepomuk“ in Erfurt mit 10 Plätzen erhalten bleibe. Daraufhin intervenierte Caritasdirektor Nitsche bei der Deutschen Wirtschaftskommission Berlin, dass im Fall der weiteren Schließung der Schule in Heiligenstadt wenigstens das Schülerinnenkontingent von Heiligenstadt auf Erfurt übergehe. Damit erklärte sich das Ministerium einverstanden. Im Weiteren rechnete der Caritasdirektor das Verhältnis Schülerinnen zu Betten auf und kam zu dem Schluss, dass Thüringen 40 Plätze benötigte.

„Die katholischen Krankenhäuser in Thüringen verfügen über fast 1300 Betten. Von den insgesamt 25000 Krankenbetten in Thüringen haben Land und Gemeinden rd. 22000 und die Evangelische Kirche 1500. Nach der Rundverfügung Nr. 3 kämen demnach auf die 22000 Betten 640 Plätze an Großschulen. Auf die 1500 Plätze der Evangelischen Krankenhäuser kommen 58 Plätze. Demgegenüber stehen den 1300 Betten der katholischen Krankenhäuser nur 20 Plätze in den Schwesternschulen gegenüber. Tatsächlich haben die beiden katholischen Schulen in Heiligenstadt und Erfurt früher auch 40 Plätze gehabt. Anlässlich einer vorübergehenden Schließung der beiden Schulen wurden ihnen nach ihrer Wiedereröffnung nur je 10 Plätze bewilligt. Ich stelle daher den Antrag, die ursprüngliche Platzzahl für unsere katholischen Schwesternschulen in Thüringen wieder wie früher auf 40 Plätze zu setzen.“<sup>76</sup>

Im Folgenden wurden Erfurt 20 Plätze bewilligt, Heiligenstadt blieb vorerst geschlossen.

#### **4.3.7 Krankenpflegeschule der Krankenheilstalt der Barmherzigen Schwestern, Heiligenstadt**

Das Krankenhaus geht aus einer Stiftung des Pfarrers der Kirche St. Aegidien im Jahre 1845 hervor. Die Gemeinde St. Aegidien war somit die Trägergemeinde. Am 8. Dezember 1845 nahmen zwei Barmherzige Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul ihre Arbeit in der Armen- und Krankenpflege auf.<sup>77</sup>, sie kamen per Gestellungsvertrag aus Paderborn nach Heiligenstadt.

Die Krankenpflegeschule wurde 1932 mit Zustimmung des preußischen Ministeriums für Wohlfahrtspflege eröffnet. Schulschwester waren Paderborner Vinzentinerinnen. In der

---

<sup>75</sup>Vgl. Bohn, 2004, 5f.

<sup>76</sup>Nitsche an Deutsche Wirtschaftskommission, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>77</sup>Vgl. Wand, 1995.

ersten Zeit wurden vorwiegend junge Ordensschwestern ausgebildet, später auch „weltliche“ Schülerinnen.<sup>78</sup> Von 1942-1946 wurde Schwester M. Apollinaria Schöenberg als Lehrschwester eingesetzt.<sup>79</sup> Zeitweise mussten in der Schule auch NS-Schwestern ausgebildet werden.<sup>80</sup>

Die Schule wurde von 1946 bis 1947 geschlossen. Im Frühjahr 1947 intervenierten Dompropst Freusberg und Caritasdirektor Nitsche bei der SMAD bezüglich der Wiedergenehmigung der Heiligenstädter Krankenpflegeschule. Der Dompropst schrieb am 02. Mai 1947 an das Bischöfliche Kommissariat Heiligenstadt:

„In dem Gesuch um Genehmigung der Krankenpflegeschulen ist gleichzeitig der Antrag für Erfurt und Heiligenstadt gestellt worden. Die Genehmigung ist vom Herrn General persönlich erteilt worden. Eine Herausnahme einer der Schulen ist nicht geschehen. Es ist zu empfehlen sich unter Berufung auf die Zusage in der Besprechung am 25. März auf den Boden zu stellen, daß die Krankenpflegeschule genehmigt ist. Von unserem Krankenhaus ist so verfahren worden und es wurde beim Ministerium des Innern Abteilung für Gesundheitswesen angefragt, wann das Examen der Schülerinnen stattfinden könne. Herr Caritasdirektor Nitsche wird in den nächsten Tagen in dieser Angelegenheit nach dort kommen.“<sup>81</sup>

Schließlich konnte im Oktober 1947 ein Kurs, der 1949 die Prüfung ablegte, beginnen. Nach diesem einen Kurs war die Schule wiederum bis Oktober 1950 geschlossen.<sup>82</sup>

#### **4.4 Nachausbildung**

In den Jahren 1946 bis 1949 existierte neben der regulären Schülerinnenausbildung auch eine „Nachausbildung der im Kriege ausgebildeten Krankenpflegepersonen“. Wenn die Bewerber mindestens 2 Jahre in einem Krankenhaus oder Lazarett hauptberuflich in der Pflege tätig waren, konnten sie einen einjährigen Nachbildungskurs besuchen und nach einem weiteren Jahr praktischer Tätigkeit in der Pflege wurde ihnen die staatliche Anerkennung verliehen.<sup>83</sup> Am 2. September 1946 erhielt der DCV nach Anfrage ein Schreiben von der Deutschen Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen. Aus diesem Schreiben geht hervor, unter

---

<sup>78</sup>Vgl. Merten, 1980, 38.

<sup>79</sup>Vgl. Merten, 1980, 38.

<sup>80</sup>„1940 besuchten auch NS-Schwestern den Unterricht, sie waren pflegerisch tätig, waren aber sonst in einem eigenen Internat untergebracht, dem eine Gau-Oberin vorstand.“ (Merten, 1980, S.38).

<sup>81</sup>Freusberg an Bischöfliches Kommissariat Heiligenstadt, 02.05.1947, Archiv des Bischöflichen Kommissariats Heiligenstadt Fach 50, Nr.11.

<sup>82</sup>Aktennotiz, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961; Warum die Schule wieder geschlossen wurde, geht aus den Akten nicht hervor.

<sup>83</sup>Vgl. Wolff, 2002, S. 229.

welchen Bedingungen diese Kurse zur Nachausbildung belegt und das Staatsexamen abgelegt werden kann. Im gleichen Schreiben wird darauf hingewiesen,

„dass von einem Zeitpunkt an, der noch bekanntgegeben wird, zur Tätigkeit in der Krankenpflege nur solche Personen zugelassen werden, die auf Grund eines Staatsexamens im Besitz der staatlichen Anerkennung sind.“<sup>84</sup>

In Halle wurde das St. Elisabeth-Krankenhaus am 9. April 1946 bereits angehalten, alle in Frage kommenden Personen aufzufordern, sich beim zuständigen Gesundheitsamt zu melden.<sup>85</sup> Diese Nachausbildungen hielten die gesamte Zeit der SBZ an und noch am 14. Januar 1949 bestätigte Mecklinger im Auftrag der Landesregierung Sachsen-Anhalt 11 Teilnehmerinnen eines „Nachbildungslehrgangs von einjähriger Dauer“<sup>86</sup> für das St. Elisabeth-Krankenhaus, Halle.

#### **4.5 Resümee**

Die katholischen Krankenpflegeschulen konnten bis auf eine Ausnahme (Heiligenstadt) alle ab 1945 wieder kontinuierlich Schwesternschülerinnen ausbilden.<sup>87</sup> Die Zulassung durch die SMAD erhielten die Schulen mit großer Wahrscheinlichkeit deshalb, weil die katholische Kirche und besonders die Pflegeorden von der SMAD als antifaschistisch eingeschätzt wurden. Des Weiteren war den Verantwortlichen der SMAD bewusst, dass sie die konfessionellen Krankenhäuser dringend zur Versorgung der Bevölkerung brauchten. Die Verantwortlichen der katholischen Kirche setzten alles daran, die Krankenpflegeschulen zu erhalten sowie die Schülerinnenzahl zu erhöhen. Die beiden von Schwester M. Agnes an die SMAD geschriebenen Briefe geben Auskunft über die alltäglichen Probleme, mit denen die Krankenpflegeschulen in der Zeit der SBZ zu kämpfen hatten. Die katholische Ausbildung wurde von den Verantwortlichen der Kirche nicht nur als Möglichkeit gesehen, Nachwuchs für die eigenen Krankenhäuser auszubilden, sondern auch als große Chance, jungen Menschen (vorwiegend jungen Frauen) in einer Zeit der Wirren und Verzweiflung Halt in einer Aufgabe und in ihrem Glauben zu geben. Die Beschlüsse der SMAD bezüglich der

---

<sup>84</sup> Schreiben der deutschen Zentralverwaltung für das Gesundheitswesen an den Caritasverband Hauptvertretung Berlin, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>85</sup>Vgl. Gesundheitsamt Halle, 09.04.1946, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>86</sup>Landesregierung Sachsen-Anhalt, 14. 01.1949, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>87</sup>Über männliche Auszubildende liegen für die Zeit der SBZ keine Aufzeichnungen vor, es wird grundsätzlich von Schwesternschülerinnen gesprochen.

konfessionellen Krankenpflegeschulen waren Grundlage für das Weiterbestehen dieser Schulen in der DDR.

## 5 Katholische Krankenpflegeausbildung in der DDR 1949-1975

### 5.1 Politische und kirchenpolitische Rahmenbedingungen 1949-1961

1950 erteilte Papst Pius XII. seine Zustimmung zu einer „Konferenz der ostdeutschen Ordinarien“, ab 1955 Berliner Ordinarienkonferenz (im Weiteren BOK) genannt. Den Vorsitz hatte Kardinal von Preysing (gestorben am 21. Dezember 1950). Sein Nachfolger Bischof Weskamm begann für die Kirche Voraussetzungen zu schaffen, „um im totalitären Staat ohne Konfrontation, aber auch ohne Konformismus wirken zu können.“<sup>1</sup> Wichtigstes Ziel war für Weskamm die Seelsorge in der Diaspora.<sup>2</sup> Am 11. Juli 1953 wandte er sich in einem Memorandum an Ministerpräsident Otto Grotewohl gegen Restriktionen, die das Leben und die Arbeit der Kirche und somit die Ermöglichung der Seelsorge wesentlich beeinflussten. In diesem Memorandum berief sich der Bischof auf die Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik (Artikel 41-48, ferner 9, 12, 40)<sup>3</sup> und auf eine Note der UdSSR vom 10. März 1952.<sup>4</sup> Er verließ der Sorge der Kirche um die Erziehung der Kinder und Jugendlichen Ausdruck und kritisiert, dass

„die innere Ausrichtung der gesamten schulischen und außerschulischen Erziehung im Bereich der DDR, [...] auf eine zwangsweise Erziehung zum Marxismus für Lehrende und Lernende, für Erzieher und zu Erziehende hinausgeht“.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup>Pilvousek, 2002, 93.

<sup>2</sup>Vgl. Pilvousek, 2002, 94.

<sup>3</sup>Art. 41: „Jeder Bürger genießt volle Glaubens- und Gewissensfreiheit. Die ungestörte Religionsausübung steht unter dem Schutz der Republik. [...] Art. 42: [...] Die Ausübung privater oder staatsbürgerlicher Rechte oder die Zulassung zum öffentlichen Dienst sind unabhängig von dem religiösen Bekenntnis. [...] Art. 43: Es besteht keine Staatskirche. Die Freiheit der Vereinigung zu Religionsgemeinschaften wird gewährleistet. Jede Religionsgemeinschaft ordnet und verwaltet ihre Angelegenheiten selbständig nach Maßgabe der für alle geltenden Gesetze. Die Religionsgemeinschaften bilden Körperschaften des öffentlichen Rechts, soweit sie es bisher waren. [...] Art. 45: [...] Das Eigentum sowie andere Rechte der Religionsgemeinschaften und religiösen Vereine an ihren für Kultus-, Unterrichts- und Wohltätigkeitszwecke bestimmten Anstalten, Stiftungen und sonstige Vermögen werden gewährleistet. Art. 9: Alle Bürger haben das Recht, innerhalb der Schranken der für alle geltenden Gesetze ihre Meinung frei und öffentlich zu äußern und sich zu diesem Zwecke friedlich und unbewaffnet zu versammeln. Diese Freiheit wird durch kein Dienst- oder Arbeitsverhältnis beschränkt; niemand darf benachteiligt werden, wenn er von diesem Recht Gebrauch macht. Eine Pressezensur findet nicht statt. Art. 12: Alle Bürger haben das Recht, zu Zwecken, die den Strafgesetzen nicht zuwiderlaufen, Vereine oder Gesellschaften zu bilden.“ (Die Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik, 1949)

<sup>4</sup>Weskamm, zitiert nach Lange 1992, S. 63 ff.; In der Note der UdSSR heißt es unter 3: „Dem deutschen Volke müssen die demokratischen Rechte gewährleistet sein, damit alle unter deutscher Rechtssprechung stehenden Personen ohne Unterschied der Rasse, des Geschlechts, der Sprache oder der Religion die Menschenrechte und die Grundfreiheiten genießen, einschließlich der Redefreiheit, der Pressefreiheit, des Rechts der freien Religionsausübung, der Freiheit der politischen Überzeugung und der Versammlungsfreiheit.“

<sup>5</sup>Weskamm, 11.07.1953, zitiert nach: Lange, 1992, 66.

Zwar wurde die Arbeit der Caritasverbände als eigenständige Verbände in der DDR untersagt, aber der sozialistische Staat musste auf Grund des Potsdamer Abkommens und der Verfassung der DDR die Tätigkeit der Caritas in der Kirche tolerieren.

„Die Caritas auf dem Gebiet der SBZ/DDR konnte ihre sozialen Aufgaben nur innerhalb der Struktur der Kirche fortsetzen. Zwar war den ehemaligen Caritasverbänden ihre Arbeit in der Struktur eines Verbandes untersagt, nicht aber ihre Tätigkeit als Caritas der Kirche.“<sup>6</sup>

Bis ca. 1951 war der Prozess der Neuorganisation der Caritas in der DDR abgeschlossen, sie war als kirchliche Dienststelle dem jeweiligen Bischof unterstellt und stand damit unter dem besonderen Schutz der BOK.<sup>7</sup> Damit war die Caritas innerhalb der katholischen Kirche der DDR die einzige im Ostblock zugelassene Caritas und somit waren die „kirchlich-caritativen Wirkungsmöglichkeiten in der DDR trotz aller Einschränkungen ungleich größer [...] als irgendwo sonst in Osteuropa.“<sup>8</sup> Für die Krankenpflegeschulen waren entsprechend verantwortlich: der Caritasverband für das Bistum Berlin, der Caritasverband im Bischöflichen Amt Magdeburg und die Diözesancaritas im Bischöflichen Amt Erfurt.<sup>9</sup> Wichtigster Koordinator war der Deutsche Caritasverband, die Hauptvertretung und die Caritaszentrale Ost-Berlin später Zentralstelle Berlin. Schon 1951 eröffnete Prälat Johannes Zinke<sup>10</sup> in Ostberlin, im St. Hedwig-Krankenhaus, eine Nebenstelle der Hauptvertretung Berlin des DCV.<sup>11</sup> Von hier aus führte er alle Verhandlungen mit den DDR-Behörden, bei denen er sich konsequent auf die Bischöfe als Auftraggeber berief.<sup>12</sup> Welche wichtige Stütze die Zuordnung der Caritas zur katholischen Kirche für die Verhandlungen mit dem sozialistischen Staat war, geht aus folgendem Zitat hervor:

„Gerade die kirchlich-caritative Arbeit in Berlin und in der sowjetischen Besatzungszone Deutschlands bringt die ständige persönliche Begegnung mit Menschen mit sich, die das Reich Gottes und den Stellvertreter Christi auf Erden unentwegt bekämpfen. In dieser ständigen Begegnung ist für mich die

---

<sup>6</sup>Kroll, 1998, 105.

<sup>7</sup>Vgl. Pilvousek, 2001, 164.

<sup>8</sup>Hockerts, 2001, 36.

<sup>9</sup>Vgl. Puschmann, 1990, 99.

<sup>10</sup>Johannes Zinke empfing die Priesterweihe 1928 in Breslau, 1938-1945 Caritasdirektor der Erzdiözese Breslau, ab 1946 Leiter der Hauptvertretung Berlin des DCV und ab 1952 außerdem Geschäftsträger des Commissariats der Fuldaer Bischofskonferenz in Berlin, 1957 Prälat. Obwohl Zinke im Westteil Berlins wohnte, war er Beauftragter für die Verhandlungen mit staatlichen Stellen in der DDR (Vgl. Pilvousek, 2001, 146).

<sup>11</sup>Vgl. Thiel, 1999, 384; vgl. Pilvousek, 2002, 50.

<sup>12</sup>Vgl. Thiel, 1999, 392.

Verbundenheit mit unserem Hl. Vater (...) eine besondere innere Stärkung und Hilfe, und wie ich in den vergangenen Wochen habe oft feststellen können, auch ein spürbarer äußerer Schutz.“<sup>13</sup>

Nach dem Tod Weskamms wurde Julius Döpfner Bischof von Berlin und zugleich Vorsitzender der BOK. Im November 1957 unterstrich Döpfner in einer „Bischöflichen Anweisung“ die volle Gültigkeit der Anweisung Kardinal Preysings zur Zurückhaltung bezüglich politischer Erklärungen, die jetzt auf das gesamte Gebiet der DDR ausgeweitet wurde. Döpfner gab weiterhin genaueste Anweisungen zu Verhandlungen mit staatlichen Stellen.

„Verhandlungsgegenstände, die über den Bereich der Seelsorge hinausgehen bzw. grundsätzlichen Charakter haben, gehören in die Zuständigkeit des Bischöflichen Ordinariats und sind demselben vor Aufnahme der Besprechung zu melden.“<sup>14</sup>

Verhandlungen mit Parteien und Massenorganisationen waren zu unterlassen, Einladungen, bei denen kein Verhandlungsgegenstand angegeben wurde, durfte nicht Folge geleistet werden.<sup>15</sup> Die Bischöfe der BOK äußerten sich 1957 und 1958 wiederholt gegen die Einschränkung der Glaubens- und Gewissensfreiheit.<sup>16</sup> Döpfner, der ein „kompromissloser Widerpart der DDR-Politiker“<sup>17</sup> war, wurde 1958 die Einreise in die DDR<sup>18</sup> verweigert. Bischof Döpfner wurde durch die Ernennung zum Kardinal 1958 in seinem Konfrontationskurs bestärkt.

Wichtig war in dieser Epoche auch Bischof Spülbeck, der in seiner bekannten, 1956 gehaltenen Rede vom „Fremden Haus“, eine neue Mentalität der katholischen Christen in der DDR beschrieb. Da in der bekanntesten Passage dieser Predigt auch viel über die Verhandlungsweise der katholischen Kirche mit dem sozialistischen Staat gesagt wird, soll sie hier in vollem Wortlaut zitiert werden.

„Aber wir leben in einem Haus, dessen Grundfesten wir nicht gebaut haben, dessen tragendes Fundament wir sogar für falsch halten. Und wenn wir jetzt in diesem Haus miteinander leben, so kann unser Gespräch nur bedeuten – verzeihen Sie mir die Banalität, aber ich habe es so gesagt – wer macht in diesem Haus die Treppen sauber? Damit soll keine Abwertung des ernstes Gespräches zwischen Staat

---

<sup>13</sup>Zinke an Erzbischof Montini; zitiert nach Thiel 1999, S.384.

<sup>14</sup>Döpfner, 26.11.1957, zitiert nach Höllen 2,1997, 73.

<sup>15</sup>Vgl. Döpfner, 26.11.1957, zitiert nach Höllen, 2,1997, 73.

<sup>16</sup>Vgl. Höllen 2, 1997, 141.

<sup>17</sup>Pilvousek 2002, 390.

<sup>18</sup>Vgl. Pilvousek, 2002, 390, mit DDR ist hier die DDR außerhalb Ostberlins bezeichnet.

und Kirche gemeint sein, sondern es soll nur handgreiflich ausgedrückt werden, daß grundsätzliche Gespräche zwischen den beiden Partnern nicht möglich sind. Wir tragen gerne dazu bei, daß wir selbst in diesem noch menschenwürdig und als Christen leben können, aber wir können kein neues Stockwerk darauf setzen, da wir das Fundament für fehlerhaft halten. Das Menschenbild des Marxismus und seine Gesellschafts- und Wirtschaftsauffassung stimmt mit dem Bild, das wir haben, nicht überein. Dieses Haus bleibt uns ein fremdes Haus. Wir leben nicht nur kirchlich in der Diaspora, sondern auch staatlich.“<sup>19</sup>

Damit unterstrich Spülbeck zum einen den Charakter aller Verhandlungen mit den staatlichen Stellen der DDR, die geführt wurden, um das Leben als katholische Christen in der DDR zu ermöglichen, zum anderen definierte er aber auch die Stellung der einzelnen Christen im sozialistischen Staat.

## **5.2 Veränderungen in der Krankenpflegeausbildung nach 1949**

In der Zeit von 1949 bis 1973 änderte sich der Status der staatlichen Krankenpflegeausbildung auf Grund verschiedener Gesetze mehrere Male.<sup>20</sup> Demzufolge gab es auch Veränderungen in der katholischen Krankenpflegeausbildung. Während die ersten Jahre der DDR von Unsicherheiten geprägt waren, vereinheitlichte die katholische Kirche mit der *Grundordnung* von 1964 die katholische Krankenpflegeausbildung und schuf auch gegenüber dem Staat korrekte Regelungen. Daher war es möglich ab 1964 die katholische Krankenpflegeausbildung konsequent und stabil durchzuführen. Die Gesetze zwischen 1949 und 1975 sollen hier im Folgenden genannt werden, sofern sie Einfluss auf die Ausbildung hatten. Ein entscheidender Einschnitt erfolgte dann 1973.

## **5.3 Katholische Krankenpflegeausbildung im ersten Jahr der DDR**

Noch kurz vor Gründung der DDR verschärfte sich die Situation der konfessionellen Krankenpflegesschulen erheblich. Die Verantwortlichen des Staates fürchteten die Beliebtheit der konfessionellen Krankenhäuser in der Bevölkerung und den ideologischen Einfluss, welchen christliche Schwestern auf die Bürger haben könnten. In einer Dissertation, die 1982 von der Akademie für Gesellschaftswissenschaften beim ZK der SED angenommen wurde, heißt es dazu:

„Wie ihren Pfarrern, so hatten einige Kirchenleitungen auch ihren Mitarbeitern in den caritativen Anstalten `nahegelegt`, sich jeder politischen Betätigung zu enthalten und nicht in demokratischen Parteien und Massenorganisationen der DDR mitzuarbeiten. Auf Grund seines

---

<sup>19</sup>Spülbeck, 01.09.1956, zitiert nach: Pilvousek, 2000, 97f.

<sup>20</sup>Siehe dazu Thiekötter, 2006.

Abhängigkeitsverhältnisses war dieser Personenkreis in der Mehrheit geneigt, den Anordnungen und Weisungen seiner Kirchenleitung gehorsam zu folgen. Zur Friedensbewegung und bei den Oktoberwahlen verhielt man sich deshalb passiv. Bedenkt man welch hohes Ansehen diese kirchlichen Mitarbeiter wegen ihrer Opferbereitschaft und Hingabe an ihre Aufgabe bei einem großen Teil der Bevölkerung genossen, welchen Einfluß sie auf die sich ihnen anvertrauenden pflege- und hilfsbedürftigen Menschen ausübten, dann wird die Bedeutung ihrer politischen Haltung klar ersichtlich.<sup>21</sup>

Weiter beschreibt der Autor die verschiedenen Lösungswege, die die leitenden Organe monatelang diskutierten. Dabei ließen die Verantwortlichen nicht außer Acht, dass das wichtigste Ziel die „zu diesem Zeitpunkt höchstmögliche medizinische und soziale Betreuung der Bevölkerung der DDR“ war. Die Hauptverwaltung Gesundheitswesen der Deutschen Wirtschaftskommission (DWK) entschied dann doch folgendermaßen:

„In einer Anordnung vom 21. September 1949 verfügt sie, die Zahl der Ausbildungsplätze an konfessionellen Krankenpflegeschulen für 1949/50 von bisher ca. 25 Prozent auf ca. 10 Prozent aller Ausbildungsplätze für Krankenschwestern zu reduzieren. Sie ordnete daher an, mehrere Krankenpflegeschulen bis zum 1. Oktober 1949 zu schließen. Davon waren Krankenpflegeschulen in Magdeburg, Erfurt, Halberstadt, Sangerhausen und in Schönbeck, Riesa, Annaberg, Wolmirstedt sowie in Arnstedt (Arnstadt-C.R.) betroffen.“<sup>22</sup>

Diese Anordnung hat Unruhe und Proteste und weitere Diskussionen ausgelöst.

„An den daraufhin einsetzenden Diskussionen beteiligten sich neben Otto Grotewohl und Otto Nuschke auch die für diese Fragen zuständigen Ministerien und die entsprechende Abteilung des Zentralsekretariats der SED. [...] Die Abteilung Arbeit und Sozialfürsorge des Zentralsekretariats der SED kritisierte in einem Schreiben an Otto Grotewohl das administrative Vorgehen der DWK. Sie bezeichnete es als Fehler, der Unruhen und Proteste ausgelöst habe.“<sup>23</sup>

Nach Gründung der DDR übertrug die SMAD ihre Funktionen auf die neuen Administrationen, noch 1949 wurde ein Ministerium für Arbeit und Gesundheit gegründet, ab 1950 Ministerium für Gesundheitswesen. Die SED-Regierung verfolgte immer mehr das Ziel, die Krankenpflegeausbildung zu zentralisieren. Die Kirchen gerieten immer mehr unter Druck und aus einer Aktennotiz des damaligen Caritasdirektors Franz Füssel geht hervor, dass die

---

<sup>21</sup>Heise, 1982, 150; mit Friedensbewegung ist hier nicht die Friedensbewegung der Kirchen gemeint, sondern die „Beteiligung am Volksentscheid gegen die Remilitarisierung (in der Bundesrepublik-C.R.) und für den Abschluss eines Friedensvertrages“ (Heise, 1982, V).

<sup>22</sup>Heise, 1982, 152, die genannten Krankenpflegeschulen waren den evangelischen Kirchen zugeordnet.

<sup>23</sup>Heise, 1982, 153.

Sache 1950 offensichtlich in Moskau<sup>24</sup> Beachtung fand und dass Moskau das Ministerium für Gesundheitswesen von Moskau zur Zurückhaltung gegenüber der Kirche aufforderte.

„Verschiedentlich wurden unsere Anstalten bedrängt, indem entweder die Schulen aufgehoben oder die zugelassene Schülerinnenzahl verkleinert wurde. Minister Steidle hat sich in einer Rede vor der CDU am Sonntag, den 13. November stark gemacht und erklärt, daß die kirchlichen Einrichtungen in diesem Punkte unberührt sein würden, damit der Schwesternnachwuchs dort gesichert sei. Tatsächlich entstand ein sehr harter Kampf hinter den Kulissen (siehe Tägliche Rundschau Nr. 281 vom 30. November 1949). Die Angelegenheit ging bis nach M. Es scheint, daß von dort ein Bescheid gekommen ist, der die Beamten im Ministerium Steidle etwas kürzer treten läßt.“<sup>25</sup>

Das Ministerium für Arbeit und Gesundheitswesen wies darauf hin, dass „niemand ein Interesse daran haben könne, die Regierung mit Maßnahmen zu belasten, die im Gegensatz zu den Erklärungen von Vertretern der SMAD stünden.“<sup>26</sup> Außerdem äußerte das Ministerium mehrfach Bedenken „hinsichtlich der Folgen für die gesundheitliche Betreuung der Bevölkerung“<sup>27</sup>, da der sowieso schon bestehende Schwesternmangel durch diese Anordnung noch verschärft würde.<sup>28</sup>

„Auf Grund dieser Überlegungen schlug das zuständige Ministerium Verhandlungen zwischen den entsprechenden staatlichen und kirchlichen Stellen vor, um alle strittigen Fragen – Fragen der Leitung der Schwesternschulen, der Studien- und Prüfungsordnung, der Dienstaufsicht und der Einhaltung der für alle geltenden Gesetze der DDR in den caritativen Einrichtungen der Kirche – im gegenseitigen Einvernehmen zu lösen.“<sup>29</sup>

Minister Luitpold Steidle (CDU; Ministerium für Arbeit und Gesundheitswesen) bestätigte schließlich am 5. April 1950 in einer Rundverfügung den Bestand der

---

<sup>24</sup>Vgl. Stolte 1999, 377.

<sup>25</sup>Aktennotiz von Caritasdirektor Füssel vom 18. Januar 1950, ADCV 121/20+215.19, 1946-1961; Unter dem Titel „Missbrauchte Patienten. Ein Wort zur Tätigkeit der Krankenschwestern“ fordert der Verfasser „Dr. W“ „die Heranbildung demokratischer Krankenschwestern und die Brechung des Monopols der so genannten Diakonievereine“ (Tägliche Rundschau, 30.11.1949, 8). Auch die Innere Mission berichtete von Auseinandersetzungen um die konfessionelle Krankenpflegeausbildung. Schließungen mussten befürchtet werden, eine Kontingentskürzung wurde angeordnet. „Wie die Dokumente belegen, begrenzten lediglich zu erwartende Versorgungsdefizite das Vorgehen.“ (Hübner, 1999, 80).

<sup>26</sup>Heise, 1982, 153.

<sup>27</sup>Heise, 1982, 153.

<sup>28</sup>In Thüringen fehlte es 1950 an 1.100 Schwestern, die hätten eingestellt werden müssen. (Bericht über Besprechung im Ministerium für Arbeit und Gesundheitswesen, BArch, DQ 1/10478.

<sup>29</sup>Heise, 1982, 154; Zu Verhandlungen über die genannten Punkte kam es allerdings erst wesentlich später.

Krankenpflegeschulen.<sup>30</sup> Der DCV Berlin erhielt Nachricht über die Zuteilung der Ausbildungsplätze wie folgt:

„Unter Aufhebung der früheren Bestimmungen zur Besetzung der katholischen Krankenpflegeschulen wird Ihnen mitgeteilt, dass im Jahre 1950  
in Halle 40 Ausbildungsplätze  
in Potsdam 20 dto.  
In Erfurt 20 dto.  
In Heiligenstadt 20 dto.  
zugestanden werden.“<sup>31</sup>

Die Krankenpflegeschule in Heiligenstadt war somit 1950 wieder zugelassen worden. Die staatliche Anerkennung wurde gewährleistet. Für Berlin (Sowjetischen Sektor) wurden gesondert 51 Plätze genehmigt.<sup>32</sup> Dennoch war die Zahl von 100 Schülerinnen (ohne Berlin) relativ gering und die Besprechungen zu diesem Thema gingen weiter. Aus einem Brief des Caritasdirektors Füssel geht hervor, dass Füssel die Erhöhung der Schwesternschülerinnenzahl im Ministerium für Gesundheitswesen besprochen hatte.<sup>33</sup>

#### **5.4 Staatliche Krankenpflegeausbildung zwischen Fachschulausbildung und Lehrausbildung**

Auf der gesetzlichen Grundlage über die *Neuordnung des Fachschulwesens in der DDR vom 23. März 1950*<sup>34</sup> wurden die staatlichen Krankenpflegeschulen in Staatliche Fachschulen umgewandelt. Die Fachschulen für die Ausbildung waren folgendermaßen zu gliedern:

- „a) Unterstufe: In den Klassen der Unterstufe erfolgt, nach Fachrichtungen getrennt, die elementare Ausbildung in der allgemeinen Kranken-, in der Säuglings- und Kleinkinder- sowie in der Geisteskrankenpflege.
- b) Mittelstufe: Die Mittelstufe dient der Ausbildung von qualifizierten Fachkräften, wie leitende Stationsschwestern, Operationsschwestern, Fachschwestern für Orthopädie, Gemeindegewerkschaftsschwestern, Betriebsschwestern und andere Fachkräfte, deren besondere Ausbildung sich im Rahmen der Entwicklung des Gesundheitswesens als notwendig erweist.

---

<sup>30</sup>Runderlass Steidle, BArch, DQ 1/10478.

<sup>31</sup>Brief Minister Steidle an DCV, ADCV 121/20+215.19, 1946-1961.

<sup>32</sup>Vgl. Stolte, 2000, 377, später waren es für das St Hedwig-Krankenhaus 77 und für das St. Antonius-Krankenhaus 25.

<sup>33</sup>Vgl. Füssel 31.01.1952, ADCV 121/20+215.19, 1946-1961.

<sup>34</sup>GBl. Teil II Nr. 33, 215-216.

c) Oberstufe: In der Oberstufe sollen leitende Pflegekräfte für die Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens sowie Fachlehrkräfte für die Krankenpflegesschulen herangezogen werden.<sup>35</sup>

Die Ausbildungsdauer betreffend ließen die Verantwortlichen es offen, diese gegebenenfalls den jeweiligen gesellschaftlichen Erfordernissen anzupassen:

„Die Dauer der Ausbildung in den einzelnen Stufen soll im allgemeinen ein Jahr betragen und wird, den Erfordernissen der medizinischen Versorgung der Bevölkerung entsprechend, vom Ministerium für Gesundheitswesen im Einvernehmen mit dem Ministerium des Inneren in den jeweiligen Richtlinien festgelegt.“<sup>36</sup>

Das heißt es war möglich, „die Ausbildung so weit zu verkürzen, als irgend verantwortet werden kann, bis der dringendste Bedarf gedeckt ist.“<sup>37</sup> Die staatliche Anerkennung wurde den Auszubildenden jeweils erst nach einem zu absolvierenden praktischen Jahr erteilt.<sup>38</sup>

Den Gesellschaftswissenschaften wird in der neuen Fachschulausbildung ein besonders hoher Stellenwert beigemessen.

„Die Gesellschaftswissenschaften werden im Lehrplan den hervorragenden Platz einnehmen, der ihnen aufgrund ihrer Bedeutung zukommt, denn sie stellen in erster Linie jene Wissenschaft dar, mit deren Hilfe der Gesamtzusammenhang des speziellen Fachgebietes mit dem gesellschaftlichen Arbeitsprozeß, mit der menschlichen Gesellschaft und ihrer Entwicklung, mit den Fragen des Kampfes um den Frieden und die Einheit unseres Vaterlandes, des Kampfes um den sozialen Fortschritt und die Freundschaft der Völker hergestellt wird.“<sup>39</sup>

„Es wird ein Weg beschritten, der die Fachschulen in die vorderste Linie des Kampfes um die Steigerung der Arbeitsproduktivität und damit des Kampfes um die Erhaltung des Friedens und die Einheit Deutschlands sowie den sozialen Fortschritt stellt.“<sup>40</sup>

---

<sup>35</sup>Anordnung über die Neuordnung der Ausbildung in der Krankenpflege vom 11. Januar 1951, § 2 (1).

<sup>36</sup>Anordnung über die Neuordnung der Ausbildung in der Krankenpflege vom 11. Januar 1951, § 4 (1)

<sup>37</sup>Gering, 1950, 275.

<sup>38</sup>Anordnung über die Neuordnung der Ausbildung in der Krankenpflege vom 11. Januar 1951, § 5 (4)

<sup>39</sup>Gering, 1950, S. 277 (Gering war ab 1950 Leiter der Abteilung Schulung im Ministerium für Gesundheitswesen, zur Bedeutung seiner Person für die Krankenpflegeausbildung in der DDR vgl. Wolff, 1997, S. 172)

<sup>40</sup>Gering, 1950, 278.

Das neue Lehrprogramm der Fachschulen wurde insbesondere in den allgemeinbildenden Fächern aufgestockt (Deutsche Sprache und Literatur 80 Stunden; Mathematik, Physik, Chemie und Biologie jeweils 40 Stunden, Sport 80 Stunden und Russisch 60 Stunden). Die Gesellschaftswissenschaften waren mit 128 Stunden vertreten.<sup>41</sup>

### **5.5 Die katholische Krankenpflegeausbildung nach 1950**

Die katholischen Krankenpflegeschulen behielten ihren bisherigen Status.<sup>42</sup> Sie wurden in der Anordnung nicht erwähnt. „Da der Fachschulstatus mit einer erheblichen Einflussnahme auf die katholischen Schulen verbunden gewesen wäre, bestand aber letztlich kirchlicherseits daran kein besonderes Interesse mehr.“<sup>43</sup> Durch diesen Sonderstatus der konfessionellen Schulen blieb ihnen eine Ideologisierung, wie sie jetzt an den staatlichen Fachschulen erfolgen sollte, erspart.

In den Ministerien gingen die Diskussionen um die konfessionellen Ausbildungen weiter. Am 12. Februar 1951 schrieb der Stellvertreter des Ministerpräsidenten Otto Nuschke (CDU) an den Ministerpräsidenten Otto Grotewohl (SED) einen Bericht über die konfessionellen Ausbildungen. Zur Ausbildung der Krankenpflegerinnen und Kindergärtnerinnen äußert er sich wie folgt:

„Daß sie eine fachliche Ausbildung vermitteln, dürfte klar sein, ebenso klar aber auch dass bei den einzelnen Ausbildungsstätten je nach ihrem Zweck und Ziel die Möglichkeiten gegeben werden müssen, die sowohl im Interesse des Nachwuchses, wie auch der kirchlichen Stellen unumgänglich sind.“<sup>44</sup>

Am 05. Mai 1951 fand in Berlin eine Besprechung des Caritasdirektors Füssel mit Minister Steidle (CDU) über die Krankenpflegeschulen statt. Bei dieser Gelegenheit machte Steidle deutlich, dass in den öffentlichen Krankenpflegeschulen „der Unterricht über Gesellschaftsordnung usw. einen erheblichen Raum beanspruche und haben müsse.“<sup>45</sup> Der Minister war der Meinung, dass auch in den konfessionellen Schulen diesen Themen ein gewisser Raum gegeben werden müsste. Der Schwierigkeiten, die dabei auftreten könnten, war er sich bewusst. „Zweck dieses Unterrichts sei keineswegs, alle Hörer zu Marxisten oder Kommunisten zu erziehen.“<sup>46</sup> Damit waren die ersten Grundlagen für einen

---

<sup>41</sup>Vgl. Wolff, 2002, 235.

<sup>42</sup>Vgl. Wolff/Wolff, 1994, 245.

<sup>43</sup>Stolte, 1999, 377.

<sup>44</sup>Nuschke an Grotewohl, BArch, DQ 1/10478; Die konfessionellen Ausbildungen für Kindergärtnerinnen konnten nicht als staatlich anerkannte Ausbildungen erhalten werden.

<sup>45</sup>Solbach, 02.06.1951, ADCV 121/20+215.19, 1946-1961.

<sup>46</sup>Solbach, 02.06.1951, ADCV 121/20+215.19, 1946-1961.

Gesellschaftskundeunterricht, den späteren Staatsbürgerkundeunterricht, auch an den konfessionellen Schulen gelegt. Bald sollten auch entsprechende Richtlinien ergehen. Dass sich aus dieser Unterweisung der Schülerinnen/Schüler in gesellschaftlichen Fächern aber größere Konflikte ergeben hätten, ist nicht bekannt.<sup>47</sup> Des Weiteren erklärte der Minister auf Befragen, dass die Schülerinnen an konfessionellen Schulen auch weiterhin die staatliche Anerkennung erhielten.<sup>48</sup>

Trotz der Zusage des Ministers kam es immer wieder zu Unsicherheiten und Problemen. So war es dem St. Hedwig-Krankenhaus, dem größten katholischen Ausbildungs Krankenhaus in der DDR, oftmals nicht möglich, eine Zuzugserlaubnis für Schülerinnen aus dem Gebiet der DDR zu erhalten, weshalb das zur Verfügung stehende Kontingent dieses Krankenhauses nicht ausgelastet werden konnte.<sup>49</sup>

### **5.5.1 Staatliche Verordnungen und Gesetze sowie deren Auswirkungen auf die katholische Krankenpflegeausbildung**

1955 wurde eine *Verordnung über die Erlangung der staatlichen Anerkennung für mittlere medizinische Berufe* erlassen. 1957 trat dann der entsprechende Rahmenlehrplan an den staatlichen Schulen in Kraft. Entsprechend diesem Lehrplan sollten 1.530 Unterrichtsstunden erteilt werden.<sup>50</sup>

Einige Vertreter der staatlichen Stellen hatten weiterhin starke Bedenken gegen eine kirchliche Ausbildung, aus diesem Grund wurde das Ministerium des Inneren eingeschaltet.<sup>51</sup> In einer „Einschätzung der konfessionellen Ausbildungsstätten der Evangelischen und Katholischen Kirche in der DDR“ vom 23. Mai 1957 werden die konfessionellen Krankenpflegeschulen wie folgt eingeschätzt:

„An solchen Einrichtungen, an denen Krankenpfleger und Schwestern ausgebildet werden, gibt es keine so starken reaktionären Überspitzungen. Hier wird dadurch, daß die Abteilung Gesundheitswesen und die Kreisärzte einen gewissen, wenn auch ungünstigen Einfluß ausüben, nicht zugelassen, daß sich reaktionäre Zentren bilden. Als Abschluß legen die Schwesternschülerinnen ihre Schwesternprüfung vor einer staatlichen Kommission ab.“<sup>52</sup>

---

<sup>47</sup>Stolte, 1999, 377.

<sup>48</sup>Vgl. Solbach, 02.06.1951, ADCV 121/20+215.19, 1946-1961.

<sup>49</sup>Aktenvermerk, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>50</sup>Vgl. Beck, 1998, 179.

<sup>51</sup>Aktennotiz, BArch DQ 1/10478

<sup>52</sup>Einschätzung der konfessionellen Ausbildungsstätten („Abschrift aus dem Staatssekretariat für Kirchenfragen vorliegenden Material“), 23.05.1959, BArch, DQ 1/10478.

Als Schlussfolgerung wird im gleichen Bericht gefordert:

„1.Um den reaktionären Einfluss an den konfessionellen Ausbildungsstätten zurückzudrängen, müssen die Sozialistische Einheitspartei und die Massenorganisationen ihren ideologischen Einfluss unter Schülern und Lehrern verstärken.

[...]

6. Das Ministerium für Gesundheitswesen muß in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit und Berufsausbildung die konfessionellen Schwesternausbildungsstätten systematisch kontrollieren und hier für eine richtige fachliche und gesellschaftliche Ausbildung Sorge tragen.“<sup>53</sup>

Auf einer Tagung im Januar 1959 stellte das ZK der SED fest, dass die Weiterführung der achtjährigen Schulbildung den Ansprüchen der sozialistischen Gesellschaft nicht genüge und es wurde eine sozialistische Schule mit zehnjähriger Schulpflicht verlangt.<sup>54</sup> Ziel dieses Bildungssystems war es, den allseitig gebildeten sozialistischen Menschen zu erziehen, der in der Lage war, die sozialistische Gesellschaft aufzubauen.<sup>55</sup> Die 10-klassige Polytechnische Oberschule (POS) sollte zu diesem Ziel führen. Sie wurde bis 1964 erprobt und später mit dem *Gesetz über das einheitliche sozialistische Bildungssystem vom 25. Februar 1965* bestätigt.<sup>56</sup> Vom 11. bis 13. Februar 1960 fand in Weimar eine Gesundheitskonferenz des ZK der SED, des Bundesvorstandes des FDGB und des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR statt. Diese Konferenz stand unter dem Leitthema „Gesundheit, Leistungsfähigkeit, Lebensfreude für den Sieg des Sozialismus“. Im Gesamtbericht dieser Tagung werden die konfessionellen Krankenhäuser nicht erwähnt<sup>57</sup>. Allerdings wurde auf dieser Konferenz ein unveröffentlichter Perspektivplan zur Entwicklung der medizinischen Wissenschaft und des Gesundheitswesens in der Deutschen Demokratischen Republik angenommen und am 22. Dezember 1960 vom Ministerrat bestätigt. In diesem Perspektivplan steht unter Abschnitt „Organisation des Gesundheitsschutzes“: „Konfessionelle Einrichtungen des Gesundheitswesens haben weiterhin eine hohe Verantwortung und große Möglichkeiten in der gesundheitlichen Betreuung.“<sup>58</sup>

---

<sup>53</sup>Einschätzung der konfessionellen Ausbildungsstätten , 23.05.1959, BArch DQ 1/10478.

<sup>54</sup>Vgl. Klein, 1974, 76.

<sup>55</sup>Vgl. Vogt, 1969, 41.

<sup>56</sup>Vgl. Klein, 1974, 76.

<sup>57</sup>Kurt Hager erwähnt lediglich in seiner Abschlussrede, „[...] daß FDJler und christliche Jugendliche, Parteimitglieder und Parteilose [...] in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens kameradschaftlich zusammenarbeiten sollen [...]“ (Fischer et al., 1979, 131).

<sup>58</sup>Zitiert nach MfG an Staatssekretariat für Kirchenfragen, 18.07.1962, BArch DQ 1/1478

In den veröffentlichten Dokumenten wurde die Aus- und Weiterbildung des mittleren medizinischen Personals an den staatlichen Schulen mit folgenden Worten vorsichtig kritisiert:

„Es ist unbedingt notwendig, den Inhalt der Ausbildung weiter zu entwickeln, um unter Benutzung der bisherigen guten Erfahrungen zu einem höheren Niveau zu kommen. Eine höhere Allgemeinbildung, das Wissen um die gesellschaftlichen Zusammenhänge und hervorragende Kenntnisse auf den speziellen Fachgebieten, die auf einer breiten Grundlage in qualifizierter Spezialausbildung erworben werden müssen, sind notwendig.“<sup>59</sup>

Deshalb wurde gefordert, die Ausbildung des mittleren medizinischen Personals in das Berufsbildungssystem zu integrieren.

„Von dieser Zielsetzung ausgehend, gilt es, die Vorschläge des Zentralkomitees der Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands zur Qualifizierung der Werktätigen und zur sozialistischen Entwicklung der Berufsausbildung auf die mittleren medizinischen Berufe anzuwenden.“<sup>60</sup>

Ferner wurde eine engere Verbindung zur Praxis gefordert:

„Übereinstimmung besteht bereits darüber, daß die künftige Ausbildung der mittleren medizinischen Berufe an medizinischen Schulen erfolgen soll, die die Lernenden in allerengster Verbindung mit den Einrichtungen des Gesundheitswesens auf ihren verantwortlichen Beruf vorbereiten.“<sup>61</sup>

Am 13. Juli 1961 wurde ein *Beschluss zur Neuordnung der Ausbildung in den mittleren medizinischen Berufen und zur Bildung der medizinischen Schulen*<sup>62</sup> erlassen, mit dem die Krankenpflegeausbildung den Status einer Facharbeiterausbildung erhielt, das heißt einer dreijährigen Lehrlingsausbildung.<sup>63</sup> Diese Umstellung

„beseitigte den bis dahin bestehenden Sonderstatus der kirchlichen Ausbildungsstätten als *staatlich anerkannte Krankenpflegeschulen* und machte sie den betrieblichen bzw. kreiseigenen Bildungsstätten der Erwachsenenqualifizierung in den Ausbildungsabschnitten A1 bis A3 *ähnlich*.“<sup>64</sup>

---

<sup>59</sup>ZK der SED et al., 1960, 38.

<sup>60</sup>ZK der SED, 1960, 38.

<sup>61</sup>ZK der SED, 1960, 38.

<sup>62</sup>GBI, Teil II Nr. 49, 319f.

<sup>63</sup>Vgl. Wolff, 2002, S. 244.

<sup>64</sup>Wolff, 2002, 251 (Hervorhebungen im Original).

Die katholischen Krankenpflegeschulen sollten „der staatlichen Ausbildung gleichgeschaltet werden“<sup>65</sup> und bei Weigerung wurde mit dem Entzug der staatlichen Anerkennung gedroht.<sup>66</sup> Aus einer Aktennotiz geht hervor, dass sich auch die evangelischen Kirchen um den Fortbestand ihrer Krankenpflegeschulen sorgten. Ein Vertreter der Inneren Mission wies darauf hin,

„dass unsere Wachsamkeit in nächster Zukunft darauf gerichtet sein muß, daß der staatliche Abschluss an unseren Schulen weiterhin gesichert bleibt. Vorerst sind noch keine Anzeichen vorhanden, die dem entgegenstehen.“<sup>67</sup>

Diese Anzeichen sollten sich allerdings in den nächsten Jahren mehren.

### **5.5.2 1961 und die folgenden Jahre – politische und kirchenpolitische Veränderungen**

Anfang Juli 1961 wurde Kardinal Döpfner von Papst Johannes XXIII. in das Erzbistum München Freising berufen und musste gerade in den Tagen des Mauerbaus Berlin verlassen.<sup>68</sup> Mit dem Bau der Berliner Mauer in der Nacht zum 13. August 1961 und der Ernennung des Weihbischofs Dr. Alfred Bengsch zum Bischof von Berlin sowie seiner Wahl zum Vorsitzenden der BOK am 21. August 1961 liegen zwei Ereignisse zeitlich nah beieinander, die wiederum Veränderungen im Verhältnis zwischen dem sozialistischen Staat und der katholische Kirche einleiteten. Am 11. Oktober 1961 wandten sich die Bischöfe der BOK in einem Hirtenwort an die Gläubigen. Grundtenor dieses Hirtenwortes ist der Trost und die Aufforderung „Laßt uns die Einheit der Kirche wahren!“<sup>69</sup> Bischof Bengsch (ab 1962 Erzbischof) wurde 1967 zum Kardinal erhoben. Er prägte das Verhältnis zum sozialistischen Staat bei prinzipieller Neutralität und Trennung von Staat und Kirche, setzte aber auf die Ausschöpfung der in der Verfassung garantierten Rechte der Kirche, um eine Seelsorge und den caritativen Dienst der Kirche zu ermöglichen.<sup>70</sup> Bengsch lehnte Kontakte mit dem Staatsratsvorsitzenden der DDR ab.

„In der Regel fanden jährlich Grundsatzgespräche mit dem Staatssekretär Hans Seigewasser (Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen) statt, bei denen dieser Bengsch immer wieder drängte, er möge

---

<sup>65</sup>Stolte, zitiert nach: Pohl 19.12.1999.

<sup>66</sup>Vgl. Pohl, 19.12.1999.

<sup>67</sup>Aktennotiz 7.9.1961, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>68</sup>Landersdorfer, 2002, 391.

<sup>69</sup>Hirtenwort der Bischöfe der BOK, 11. Oktober 1963, zitiert nach: Lange, 1992, S. 190.

<sup>70</sup>Knauff 1982, 128.

die Politik der DDR öffentlich unterstützen. Genauso regelmäßig lehnte Bengsch dies mit der Begründung ab, dass er dann auch öffentlich Kritik am System üben müsse.<sup>71</sup>

Bengsch nahm mit weiteren Vertretern der katholischen Kirche in der DDR am II. Vatikanischen Konzil (11.12. 1962 – 08.12. 1965)<sup>72</sup> teil. Die Tatsache, dass Bischöfe aus der DDR beim Konzil vertreten waren und in wichtigen Gremien mitarbeiten konnten, stärkte die Position der katholischen Kirche in der DDR als einem Teil der Weltkirche. Die beim Konzil geknüpften Kontakte und die Rezeption des Konzils verhinderten die nach dem Bau der Berliner Mauer befürchtete Isolation.

„Berufungen von Bischöfen und Theologen aus der DDR in internationale und päpstliche Gremien verhinderten seit dem Konzil eine menschliche, kirchliche oder wissenschaftliche Isolation.“<sup>73</sup>

Nachdem im September 1963 das neue Jugendgesetz der DDR zur Diskussion gestellt wurde, wandten sich die katholischen Bischöfe in der DDR an Ministerpräsident Grotewohl. Sie nahmen besonders zu drei brisanten Punkten Stellung. Der Staat identifizierte sich in diesem Gesetz eindeutig mit der marxistisch-leninistischen Ideologie und beschränkte dadurch die Glaubens- und Gewissensfreiheit, da eine Ablehnung dieser Ideologie auf Grund des christlichen Glaubens als staatsfeindlich ausgelegt werden könnte.<sup>74</sup> Der Raum für die Unterrichts- und Erziehungsarbeit der Kirche wurde durch dieses Gesetz eingeschränkt, da es sich als eine „Beschlagnahme des gesamten Bildungs- und Erziehungswesens zu Gunsten der staatlich gestützten Ideologie“<sup>75</sup> darstellte. Des Weiteren sahen die Bischöfe das Elternrecht stark eingeschränkt.

„Besonders deutlich wird dies daran, daß in diesem Gesetz erstmalig die Jugendweihe, deren Freiwilligkeit bis zur Stunde immer wieder betont wurde, als ein unerlässlicher und gesetzlich zu fördernder Teil der `sozialistischen`, d.h. aber atheistischen Gesamterziehung erscheint.“<sup>76</sup>

---

<sup>71</sup>Pilvousek, 2002, 95.

<sup>72</sup>Hartmann, 2003, 150 f.

<sup>73</sup>Pilvousek, 2000, 167.

<sup>74</sup>Hirtenwort der Bischöfe der BOK, 11. Oktober 1963, zitiert nach: Lange, 1992, S.203. Die Jugendlichen werden in diesem Gesetz als „Bauherren des Sozialismus“ bezeichnet, die den „Sinn ihres Lebens in den Idealen des Sozialismus“ erkennen (Einführung Jugendgesetz 1964, 65f).

<sup>75</sup>Hirtenwort der Bischöfe der BOK, 11. Oktober 1963, zitiert nach: Lange, 1992, 204.

<sup>76</sup>Hirtenwort der Bischöfe der BOK, 11. Oktober 1963, zitiert nach: Lange, 1992, 204.

Die Jugendweihe sollte noch mehrfach Anlass für Hirtenbriefe oder Interventionen der Kirche bei staatlichen Stellen werden.<sup>77</sup>

Andere Schwierigkeiten wurden auf Bezirksebene deutlich. Zeitweise wurde an die Schülerinnen der katholischen Krankenpflegeschulen keine Waisen- oder Halbwaisenrente gezahlt, weil sich diese Schülerinnen in einem Mitarbeiter- und nicht in einem Ausbildungsverhältnis befänden.<sup>78</sup> Diese Willkürakte wurden durch Interventionen des DCV/ Caritaszentrale Ost-Berlin beim FDGB-Bundesvorstand beendet. Der FDGB-Bundesvorstand richtete am 10.03.1964 ein Schreiben an alle Bezirksvorstände, dass den Schülerinnen der katholischen Krankenpflegeschulen analog zu den Schülerinnen an den staatlichen medizinischen Fachschulen diese Rente zu zahlen ist.<sup>79</sup>

### **5.5.3 Der Weg zur Regelung der beruflichen Ausbildung von Krankenschwestern/ Krankenpflegern an katholischen Krankenhäusern 1963-1965**

Die Verantwortlichen der Kirche wurden bezüglich des Fortbestandes der katholischen Krankenpflegeschulen mit staatlicher Anerkennung immer mehr durch die Gesundheitsämter bedrängt. Auch der DCV und die Innere Mission hatten diesbezüglich mehrere Zusammenkünfte.<sup>80</sup>

1964 forderten mehrere Räte der Bezirke die katholischen Krankenpflegeschulen auf, eine Vereinbarung über die Ausbildung mit dem Staat abzuschließen.<sup>81</sup> Grundlage sollte eine Rahmenvereinbarung sein, ähnlich der, die zuvor von der Inneren Mission mit dem Staat ausgehandelt wurde.<sup>82</sup> Eine „Vereinbarung“ wurde aber von der katholischen Kirche

---

<sup>77</sup>zum Beispiel Stellungnahme 25.02.1969; Pastoralbrief 03.03.1972 (Lange,1992).

<sup>78</sup>Aktennotizen, ADCV 121/20+215.10 1961-1968.

<sup>79</sup>Solbach an St. Elisabeth-Krankenhaus Halle, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>80</sup>Aktennotizen, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>81</sup>Zum Beispiel die Aufforderung an die Chefärzte der beiden Krankenhäuser in Halle sich zu einer Beratung mit dem Bezirksarzt einzufinden, um über die abzuschließende Vereinbarung zu beraten (Akttenotiz 17.6.1964 ADCV 121/20+215.10, 1961-1968) oder das Schreiben des Rates des Bezirkes Potsdam vom 29.12.1964, Abt. Gesundheits- und Sozialwesen-Referat Mittl.med. Berufe (vgl. Hubrich/Lewicki, 07.01.1965,ADCV 121/20+215.10 1961-1968). Das Gesundheitsamt des Magistrats von Groß-Berlin sieht sich außerstande den Schülerinnen von St. Antonius eine Aufenthaltsgenehmigung zu erteilen; Brief Solbach an Sefrin; (ADCV 121/20+215.10, 1961-1968).

<sup>82</sup>Vgl. Stolte, 1999, 377;

Am 06. Juli 1964 wurde eine Rahmenvereinbarung zwischen dem Ministerium für Gesundheitswesen und der Inneren Mission unterzeichnet. „Mit der Rahmenvereinbarung vom 06.07.1964 zwischen dem MfG und IMHW wurden erstmalig für die ev. Krankenpflegeschulen Vereinbarungen mit den medizinischen Schulen über den Bezirksarzt veranlaßt. Diesem wurden darin die Kontrolle über die Durchführung des Unterrichts und die Anleitung für die geforderten Fächer des staatlichen Lehrplans übertragen. Somit war eine erweiterte Anleitung und Kontrolle gegeben. Teilweise begründete dies die langjährig gute Zusammenarbeit mit den heutigen Medizinischen Fachschulen, bedeutete aber eine verminderte Eigenständigkeit der ev. Schulen.“ (Köhler, 1990, 30) In Folge dieser Vereinbarungen kam es dann zu Vereinbarungen auf regionaler Ebene zwischen dem Rat des

abgelehnt, da sie das Verhältnis Staat Kirche verändern würde.<sup>83</sup> Der DCV wandte sich daraufhin schriftlich an den Minister für Gesundheitswesen. In einem Gespräch mit dem Minister, am 23. Juni 1964, um welches der DCV/Caritaszentrale Ost-Berlin gebeten hatte, erklärte der Minister, dass ihm von der Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen mitgeteilt wurde, die Kirchen seien zu einer Vereinbarung bereit. Er hatte dann irrtümlich angenommen, auch bei der katholischen Kirche läge ein solches Einverständnis vor. „Es sei überhaupt nicht daran gedacht, der Kirche einen solchen Vertrag `aufzuoktroyieren` und ihre Krankenpflegeschulen `gleichzuschalten`.“<sup>84</sup> Die Berliner Ordinarienkonferenz hat am 03. Juli 1964 bestätigt, dass eine Vereinbarung mit staatlichen Stellen weiterhin nicht in Betracht kommt.<sup>85</sup> Das Ministerium für Gesundheitswesen schaltete nach dem Brief des DCV/Zst. Berlin an den Minister die Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen ein, da „mit den in dem Schreiben des Caritasverbandes enthaltenen Berufungen auf die Verfassung die Differenzen auf die kirchenpolitische Ebene gehoben werden“<sup>86</sup>.

Auch nach dem Gespräch der Caritasdirektoren mit dem Minister wurde den katholischen Krankenpflegeschulen weiterhin gedroht, dass ihre Ausbildung nicht staatlich anerkannt würde, und in Berlin junge Frauen, die ihre Ausbildung an einem der beiden katholischen Ausbildungskrankenhäuser machen wollten, von der obligatorischen staatlichen Berufsberatung darauf hingewiesen wurden, dass sie keinen staatlichen Abschluss erhielten, ging der DCV/Zst. Berlin diesen Vorfällen wiederum nach und musste erfahren, dass die Räte der Bezirke auf ministerielle Mitteilung hin handelten. Caritasdirektor Lewicki intervenierte daraufhin erneut im Auftrag der BOK bei Minister Sefrin.

„Der Rat des Bezirkes Potsdam [...] und andere Räte haben uns mitgeteilt, daß von Ihnen durch Mitteilung vom 7.9. 1964 an die Räte der Bezirke festgelegt worden ist, daß `ohne Abschluss einer Vereinbarung den Schülerinnen, die in konfessionellen Einrichtungen ab 1.9.1964 die Ausbildung begonnen haben, keine staatliche Anerkennung in der Krankenpflege als Krankenschwester erteilt werden kann.“<sup>87</sup>

Die katholischen Bischöfe legten Einspruch gegen diese Festlegung ein und verwiesen darauf,

---

Bezirk und der jeweiligen Krankenpflegeschule. (Vgl. Vereinbarung Archiv Pfeiffersche Stiftungen; Köhler, 1990, Anhang)

<sup>83</sup>Es kann angenommen werden, dass eine Vereinbarung indirekt zur Anerkennung der DDR als Staat geführt hätte.

<sup>84</sup>Bericht 28.6.1964; ADCV121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>85</sup>Aktennotiz 09.07.1964; ADCV121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>86</sup>M1 Aktenvermerk 11.08.1946, BArch DQ 1/10479.

<sup>87</sup>Lewicki an Sefrin 25.3.1965, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

„dass der Bestand der katholischen Krankenpflegeschulen in der DDR durch das Potsdamer Abkommen und die Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik voll gewährleistet“<sup>88</sup> war. Nachdem das Potsdamer St. Josef-Krankenhaus vom Bezirksarzt nochmals aufgefordert wurde, eine Vereinbarung abzuschließen, baten die Caritasdirektoren Theodor Hubrich und Wolfram Lewicki in einem Brief an Pfarrer Stinner, St. Joseph-Krankenhaus, Potsdam, darum, den Rat des Bezirkes Potsdam unter Anderem auf Folgendes hinzuweisen:

„[...] 2. Der Episkopat der Katholischen Kirche hat eine solche Vereinbarung niemals angestrebt. Er sieht sich auch nicht in der Lage, die ihm unterstehenden katholischen Verbände zum Abschluss einer solchen Vereinbarung zu bevollmächtigen. [...] 4. Der katholische Episkopat, vertreten durch Exz. Erzbischof Dr. Alfred Bengsch als Vorsitzender der Berliner Ordinarienkonferenz, ist unverändert der Ansicht, daß die seit Jahrzehnten geübte Erteilung der staatlichen Anerkennung für die genehmigten katholischen Krankenpflegeschulen in der DDR, die auch während des 15-jährigen Bestehens der Deutschen Demokratischen Republik ausnahmslos praktiziert wurde, nicht von dem Abschluss einer Vereinbarung abhängig ist. Eine solche Vereinbarung ist ausschließlich von der Inneren Mission der Evangelischen Kirche angestrebt worden. Die katholischen Bischöfe weisen darauf hin, dass auch auf anderen Gebieten im Gesundheitswesen im Bereich der Evangelischen Kirche Vereinbarungen geschlossen worden sind, ohne daß die katholischen Einrichtungen des Gesundheitswesens davon berührt worden wären.“<sup>89</sup>

Des Weiteren machten die Bischöfe einen Bestandsschutz durch das Potsdamer Abkommen und die Verfassung der DDR geltend. Verhandlungen oder gar Vereinbarungen<sup>90</sup> lehnten sie ab. Die Abschriften des Schriftwechsels mit der Krankenpflegeschule des St. Joseph-Krankenhauses, Potsdam, wurden vom DCV/ Caritaszentrale Ost-Berlin an alle Krankenpflegeschulen weitergeleitet, damit diese bei ähnlicher Situation entsprechend verfahren sollten.<sup>91</sup>

Über den Bezirksarzt von Potsdam gelangte dieser Brief auch an den Minister für Gesundheitswesen. In einer Aktennotiz zum „Schreiben des amt. Bezirksarztes von Potsdam v.18.1.1965 an den Minister nebst Anlagen“<sup>92</sup> betonten die Verantwortlichen des Sektors A III (mittlerer medizinischer Berufe):

---

<sup>88</sup>Lewicki an Seffrin 25.3.1965, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968. Potsdamer Abkommen A. Politische Grundsätze, Absatz 10; Verfassung Artikel 45 (zum Wortlaut s. Kap. 4.1 und 5.1 dieser Arbeit)

<sup>89</sup>Hubrich/ Lewicki 07. 01. 1965, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>90</sup>Vgl. Stolte, 1999, 377.

<sup>91</sup>Lewicki, 08.02.1965, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>92</sup>AIII/4 Aktennotiz, 30.01.1965, BArch DQ 1/10479.

„Von besonderem Interesse ist in diesem Vorgang das Schreiben des Deutschen Caritasverbandes, Hauptverwaltung Berlin, vom 7.1.1965 an die Leitung des St. Josephskrankenhauses Potsdam“<sup>93</sup>

Weiterhin legten die Verantwortlichen dar, wie es nach ihrer Ansicht zu diesem Konflikt mit der katholischen Kirche kam:

„Bereits der Beschluß des Präsidiums des Ministerrates vom 13.7.1961 zur Neuordnung der Ausbildung in den medizinischen Berufen und zur Bildung medizinischer Schulen [...] führte im Ministerium für Gesundheitswesen zu den Überlegungen einer notwendigen Neuregelung der Ausbildung von Krankenschwestern in konfessionellen Einrichtungen. Da dieser Beschluß des Präsidiums des Ministerrates im Gesetzblatt veröffentlicht wurde (Gbl. II S. 319/61), fragten Vertreter der Inneren Mission der Evangelischen Kirche – zunächst mündlich anlässlich eines Besuchs an, welche Schlußfolgerungen sich aus der Neuordnung der Ausbildung in den mittleren medizinischen Berufen für die konfessionellen Krankenpflegeschulen ergeben und ob die Absicht bestehe, die konf. Krankenpflegeschulen entsprechend des Ministerratsbeschlusses umzuwandeln; am 2.11.1961 stellte die Innere Mission an das Ministerium für Gesundheitswesen schriftlich den Antrag, die evangelischen Krankenpflegeschulen zu belassen und den Schülern nach staatlicher Prüfung die staatliche Anerkennung zu erteilen. Wenn heute der Caritasverband der Inneren Mission Vorwürfe macht, so muß dem entgegen werden, daß die Innere Mission an der Veröffentlichung des Ministerratsbeschlusses nicht wie ein Vogel Strauß, der den Kopf in den Sand steckt, vorübergegangen ist, sondern im Interesse ihrer Krankenpflegeschulen sich an das Ministerium gewandt hat.

Es kann die Frage auftauchen, warum das Ministerium sich nicht an den Caritasverband wandte, ihnen eine Neuregelung in Aussicht stellte und dazu Beratungen anbot.

In den Besprechungen mit Mitarbeitern des Staatssekretariats für Kirchenfragen erhielten wir jedoch seinerzeit den Hinweis, daß seitens des Ministeriums weder mit der `Inneren Mission und Hilfswerk der Evangelischen Kirche in Deutschland, Berliner Stelle´ noch mit dem `Deutsche[n] Caritasverband, Hauptvertretung Berlin´ Verhandlungen aufzunehmen sind. Wenden sich Vertreter dieser Institutionen an uns, so können mit ihnen Gespräche geführt werden, jedoch seien keine Festlegungen zu treffen.“<sup>94</sup>

Die Sektorleitung AIII des Ministeriums für Gesundheitswesen kommt zu dem Schluss, dass die Vertreter der katholischen Kirche und die Verantwortlichen des sozialistischen Staates (Ministerium für Gesundheitswesen, Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen) voneinander abweichende Ansichten zur Auslegung der im Brief des DCV genannten Dokumente haben. „Offensichtlich liegen hier verschiedene Meinungen zur Auslegung der

---

<sup>93</sup>AIII/4 Aktennotiz, 30.01.1965, BArch DQ 1/10479.

<sup>94</sup>AIII/4 Aktennotiz, 30.01.1965, BArch DQ 1/10479.

Verfassung und des Potsdamer Abkommens vor.“<sup>95</sup> Abschließend wird die Frage erörtert, wie weiter zu verfahren sei, falls die katholische Kirche keine Vereinbarung abschließt:

„Was aber, wenn sie nicht die Vereinbarung eingehen? Dann haben sie –in aller Konsequenz gesehen, allmählich kein Recht mehr zur Ausübung der Krankenpflege! Sie würden sich die Voraussetzung für dieses Recht auf Grund eigenen Verschuldens selbst nehmen. Unseres Erachtens müßten diese Fragen nochmals gründlich mit dem Staatssekretär für Kirchenfragen erörtert werden; gegebenenfalls müßte diese Angelegenheit an den Rechtsausschuß für Verfassung der Volkskammer herangetragen werden. Abschließend noch die Bemerkung, daß lt. Rundverfügung des Ministers von 1950 für das St. Joseph-Krankenhaus Potsdam eine Ausbildungskapazität von 20 Schülern genehmigt war. Wie aus dem Vorgang ersichtlich, befinden sich dort z. Z. 41 Personen in der Ausbildung zur Krankenschwester.“<sup>96</sup>

Diese Aktennotiz lässt erkennen, dass sich das Verhältnis zwischen katholischer Kirche und Ministerium für Gesundheitswesen zugespitzt hatte. Die Bischöfe wandten sich grundsätzlich an den Minister. Das Ministerium für Gesundheitswesen war allerdings nicht befugt, ohne Zustimmung der Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen Entscheidungen zu treffen. Die Verantwortlichen des Sektors III, der für mittleres medizinisches Personal zuständig war, befanden sich in der Situation des Vermittlers und waren offensichtlich durch die entstandene Situation stark belastet. Die Bischöfe fanden sich im Weiteren bereit, für jede der sieben katholischen Krankenpflegeschulen eine *Regelung der beruflichen Ausbildung von Krankenschwestern/Krankenpflegern* abzuschließen.<sup>97</sup> Dabei bestand man seitens der katholischen Kirche auf dem Begriff „Regelung“, da eine „Vereinbarung“, wie bereits erwähnt, das Verhältnis Staat-Kirche verändert hätte.<sup>98</sup> Vertreter der katholischen Kirche befürchteten, dass es dem Staat genau um diese Veränderung im Verhältnis zwischen sozialistischem Staat und katholischer Kirche ginge.<sup>99</sup> In Gesprächen im Gesundheitsministerium am 30. April und am 10. Mai 1965 wurden bestehende Unklarheiten beseitigt und Modalitäten für die Regelungen besprochen.<sup>100</sup> Durch die Klärung der Missverständnisse und eine beiderseitige Annäherung besserte sich das Verhältnis zwischen den Partnern und eine pragmatische Zusammenarbeit beim Entwurf der Regelungen wurde möglich. Am 07. September 1965 fand ein weiteres Gespräch zwischen Direktor Lewicki und

---

<sup>95</sup>AIII/4 Aktennotiz, 30.01.1965, BArch DQ 1/10479.

<sup>96</sup>AIII/4 Aktennotiz, 30.01.1965, BArch DQ 1/10479, Unterstreichungen im Original.

<sup>97</sup>Stolte 1999, 378.

<sup>98</sup>Vgl. Stolte 1999, 378.

<sup>99</sup>Vgl. Stolte, 1999, 377.

<sup>100</sup>Protokolle, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968 Aus den Protokollen geht hervor, dass in dem Gespräch am 30. 04.1965 der Minister die Vertreter der katholischen Kirche anfangs sehr aggressiv ansprach, dann aber doch Versäumnisse auf seiner Seite einräumen musste. Gleiches lässt sich aus der Aktennotiz M1 an AIII zum Gespräch am 30.04.1965 ableiten (Aktennotiz, BArch DQ 1/10479).

der Verantwortlichen des Sektors III statt. Die von der Vereinbarung mit der Inneren Mission abweichenden Begrifflichkeiten und Änderungen im Inhalt wurden schriftlich festgelegt. Dazu gehörte auch die Bezahlung der Lehrkräfte. Die katholische Seite bestand darauf, die Lehrkräfte zu bezahlen, die Verantwortliche des Ministeriums für Gesundheitswesen, Sektor III bemerkt dazu:

„Zur Zeit werden alle für den allgemeinbildenden Unterricht tätigen Lehrer – es handelt sich in der Mehrzahl um Lehrer aus staatlichen Volksbildungseinrichtungen – vom jeweiligen kath. Haus bezahlt. Die katholischen Häuser möchten auch weiterhin selbst bezahlen (wer bei ihnen Arbeit leistet, soll auch von ihnen vergütet werden). Herr Dir. Lewicki sagte, daß sicherlich die Häuser auch dann weiter den Lehrkräften Geld geben würden, wenn lt. Regelung die Finanzierung dieser Unterrichtsstunden künftig von den staatl. Einrichtungen getragen werden soll. Dann käme es zur Doppelzahlung (wie jetzt in einem Fall schon ist: Heiligenstadt). Hinter dieser Finanzierungsfrage verbirgt sich natürlich die Frage: wer zahlt, hat mehr Einfluß auf den Inhalt des Unterrichts, hat die Lehrkraft in der Hand. Trotzdem neige ich dazu, daß man hier nachgeben sollte; [...]“<sup>101</sup>

Das Ministerium für Gesundheitswesen willigte ein und die Regelungen beinhalteten de facto die seit Jahren geübte Praxis sowie die Festlegungen der *Grundordnung für die katholischen Krankenpflegeschulen*, die seit 1964 gültig war. Allgemeinbildende Fächer sollten von Lehrkräften staatlicher Einrichtungen übernommen werden. Aus einer Aktennotiz des DCV geht hervor:

„Erfreulicherweise konnte folgender Ausnahmepassus durchgesetzt werden:  
‘In einzelnen Fällen können in gegenseitigem Einvernehmen auch Lehrkräfte, die nicht in staatlichen Einrichtungen tätig sind, eingesetzt werden.’ Wir haben heute mit den Schulen beschlossen, dass diese Ausnahmeregelung überall dort angestrebt und durchgesetzt werden muss, wo sie tatsächlich jetzt besteht, so dass also der status quo auf diesem Gebiet nicht verändert wird.“<sup>102</sup>

In der Regelung wurde auch die staatliche Anerkennung zugesichert und damit waren nun alle Probleme auf diesem Gebiet aus dem Weg geräumt, die Ausbildung endete mit einem Facharbeiterabschluss. 1965 schlossen die zuständigen Jurisdiktionsträger und die zuständigen Räte der Bezirke für jedes Ausbildungs Krankenhaus eine *Regelung zur beruflichen Ausbildung von Krankenschwestern/Krankenpflegern* ab.<sup>103</sup> Den katholischen Krankenhäusern wurde auf Antrag eine Kapazität von 330 Ausbildungsplätzen genehmigt.

---

<sup>101</sup>AIII/4 Aktennotiz, 17.09.1965, BArch DQ 1/10479.

<sup>102</sup>Aktennotiz 8.10.1985, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>103</sup>Aktenvermerke; ADCV121/20+215.10, 1961-1968.

Diese Zahl entsprach der Kapazität, die die ganzen Jahre hindurch an den Schulen bestand und lag wesentlich höher als die 1950 genehmigten 100 Ausbildungsplätze (ohne Berlin). In der Aktennotiz des Ministeriums für Gesundheitswesen führt die Verantwortliche dazu aus:

„Herr Dir. Lewicki vertritt die Ansicht, daß die 1950 festgelegten Zahlen die jährlichen Neuaufnahmen betrafen, daß also bei 2jähriger Ausbildung die Kapazität doppelt so hoch gemeint gewesen sei. [...] Die in dem übergebenen Material gemachten Angaben über Krankenhäuser und deren Bettenkapazität wurden überprüft. Zur weiteren Sicherung der in den verschiedensten kath. Einrichtungen ausgeübten Tätigkeiten auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialwesens halten wir vertretbar ihnen eine Gesamtkapazität von 330 Ausbildungsplätzen zu genehmigen.“<sup>104</sup>

#### **5.5.4 Grundordnung für die Katholischen Krankenpflegeschulen**

Zeitgleich mit den Diskussionen um eine Vereinbarung bzw. Regelung verabschiedeten die Bischöflichen Ordinarien, Erzbischof Dr. Alfred Bengsch, Berlin, Weihbischof Dr. Friedrich Maria Rinteln, Magdeburg, und Weihbischof und Generalvikar Hugo Aufderbeck, Erfurt, am 29.08.1964, mit Wirkung vom 01.09.1964, eine *Grundordnung für die Katholischen Krankenpflegeschulen in den Krankenhäusern St. Hedwig-Berlin, St. Antonius Berlin-Friedrichshagen, St. Josef – Potsdam, St. Elisabeth - Halle, St. Barbara-Halle, St. Nepomuk-Erfurt und der Krankenheilanstalt der Barmherzigen Schwestern-Heiligenstadt*<sup>105</sup>, welche die Zugehörigkeit der Ausbildungseinrichtungen zur katholischen Kirche unterstrich.<sup>106</sup>

Diese *Grundordnung* regelte die Zusammensetzung der Leitung einer Krankenpflegeschule. Sie bestand aus der Oberin des Krankenhauses, dem medizinischen Leiter, der im Normalfall der leitende Chefarzt des Krankenhauses war, einem Beauftragten des Trägers oder des Mutterhauses und einer Schulschwester, die für die geordnete Durchführung des Schulbetriebes verantwortlich war.<sup>107</sup> Die dreijährige Ausbildung wurde verpflichtend festgelegt, lediglich für Abiturientinnen und junge Frauen, die bereits eine Ausbildung in einem Lehrberuf besaßen, galt eine Ausnahme. Das Mindestaufnahmearter betrug 17 Jahre, der geforderte Schulabschluss war die 10. Klasse, in Ausnahmefällen auch die 8. Klasse. Für Schülerinnen mit Abschluss Klasse 10 oder 8 wurde eine hauswirtschaftliche Vorbildung, „möglichst in Form eines Aspiranturjahres“<sup>108</sup> verlangt. Abiturientinnen und Bewerberinnen mit abgeschlossener Berufsausbildung mussten nur eine zweijährige Ausbildung absolvieren.

---

<sup>104</sup>AIII/4 Aktennotiz, 17.09.1965, BArch DQ 1/10479.

<sup>105</sup>Grundordnung 1964, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>106</sup>Vgl. Stolte, 1999, 378.

<sup>107</sup>Grundordnung 1964, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>108</sup>Grundordnung 1964, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

Dabei sollten besonders die Abiturientinnen nach Möglichkeit auch eine „hauswirtschaftliche Ausbildung oder eine entsprechende Beschäftigung nachweisen“<sup>109</sup>.

Bis zum Schuljahr 1972/73 waren junge Frauen, die eine kirchliche Ausbildung anstrebten, unabhängig von ihrem künftigen Beruf in gemeinsamen Aspiranturen untergebracht. Das heißt, zukünftige Kindergärtnerinnen, Seelsorgehelferinnen, Krankenschwestern etc. verbrachten das Aspiranturjahr zusammen.<sup>110</sup> Ziel dieses Vorjahres zur Ausbildung war die Vorbereitung auf einen kirchlichen Dienst und eine allgemeinpraktische Grundausbildung.

„Vorbereitung auf den kirchlichen Dienst durch Vertiefung des Glaubenswissens und Einführung zu einem der Jugend gemäßen religiösen Leben, sowie Vermittlung einer für Leben und Beruf notwendigen kirchlichen Mädchenbildung. Da die Ausbildung im künftigen Beruf als Seelsorgehelferin, Katechetin, Fürsorgerin, Kindergärtnerin, Krankenschwester, Kinderkranken- und Säuglingsschwester usw. eine allgemeine praktische Grundausbildung voraussetzt, werden die Mädchen in dieser Weise sinnvoll auf ihre spätere frauliche Aufgabe im kirchlichen Dienst vorbereitet.“<sup>111</sup>

Bezüglich der Abschlussprüfung der katholischen Krankenpflegeausbildung galt „unter besonderer Bezugnahme auf die geltenden gesetzlichen Bestimmungen“, dass der Vorsitzende des Prüfungsausschusses der Kreisarzt (Amtsarzt) war und der Rat des Kreises das Abschlusszeugnis und die staatliche Anerkennung zur Ausübung des Berufes der Kranken- bzw. Kinderkrankenschwester ausstellte.<sup>112</sup>

Die *Grundordnung für die katholischen Krankenpflegesschulen* wurde durch Richtlinien, durch einen Musterausbildungsvertrag und durch einen kirchlichen Lehrplan<sup>113</sup> „unter Beachtung der staatlichen Neuregelungen aus 1961 ergänzt“<sup>114</sup>.

Die von den Bischöfen zum 01. September 1964 in Kraft gesetzte *Grundordnung* wurde auch dem Ministerium für Gesundheitswesen der DDR übergeben. In einer Stellungnahme des Ministeriums für Gesundheitswesen Sektor A III heißt es dazu:

„Offensichtlich wurden diese Materialien von Vertretern der katholischen Kirche dem Minister vorgelegt in der Erwartung, daß diese Unterlagen vom Minister bestätigt werden und daß dann die Schülerinnen nach Abschluss der Ausbildung die staatliche Anerkennung zur Berufsausübung der Krankenpflege

---

<sup>109</sup>Grundordnung 1964, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>110</sup>Vgl. Kroll, 1998, S. 297.

<sup>111</sup>ADCV121/20+215.10, 1961-1968, zitiert nach Kroll, 1998, 294.

<sup>112</sup>Grundordnung 1964, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>113</sup>ADCV121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>114</sup>Stolte, 1999, 378.

erlangen. Unseres Erachtens kann die Bestätigung der Materialien durch das Ministerium für Gesundheitswesen [...] nicht erfolgen.“<sup>115</sup>

Als Gründe werden genannt, dass die Materialien zum einen Festlegungen enthalten, „die den staatlichen Regelungen widersprechen“<sup>116</sup> und zum anderen „nicht durch ein staatliches Organ bestätigt werden können, da sie innerkirchliche Angelegenheiten sind.“<sup>117</sup> Die Bischöfe erwarteten allerdings keine Bestätigung des Ministers, sondern hatten die Grundordnung als Information an das Ministerium weitergeleitet. Innerkirchlich war sie für alle Ausbildungskrankenhäuser bereits verbindliches Ausbildungsdokument. In einem Informationsschreiben an die Krankenpflegeschulen weisen die Caritasdirektoren Hubrich und Lewicki darauf hin, dass bei Rückfragen örtlicher oder Bezirksbehörden darauf zu verweisen ist, „[...] daß alle Fragen der Katholischen Krankenpflegeschulen in Berlin mit dem Ministerium für Gesundheitswesen geklärt werden.“<sup>118</sup> Diese *Grundordnung* und deren uneingeschränkte innerkirchliche Akzeptanz „stärkte zweifellos die Position der Kirche gegenüber der DDR-Regierung.“<sup>119</sup>

Der Lehrplan für die dreijährige Ausbildung an den katholischen Krankenpflegeschulen sah folgende Stundenverteilung vor:

- „I. Berufskunde 50 Stunden
- II. Gesundheitsschutz, Erste Hilfe, Luftschutz 120
- III. Fachkunde
  - 1. Praktische Krankenpflege 200
  - 2. Anatomie und Physiologie 120
  - 3. Allg. Krankheitslehre /Kranken-Beobachtung 50
  - 4. Ernährungslehre und Diätetik 50
  - 5. Arzneimittellehre 40
  - 6. Strahlenkunde 10
  - 7. spezielle Pathologie:
    - a) Innere Medizin 150
    - b) Chirurgie 100
    - c) Orthopädie 10
    - d) Urologie 10

---

<sup>115</sup>A III/4 Stellungnahme, 12.11.1964, BArch DQ 1/10479

<sup>116</sup>A III/4 Stellungnahme, 12.11.1964, BArch DQ 1/10479

<sup>117</sup>A III/4 Stellungnahme, 12.11.1964, BArch DQ 1/10479

<sup>118</sup>Hubrich/Lewicki, 25.09.1964, ADCV121/20+215.10,1961-1968.

<sup>119</sup>Stolte, 1999, 378.

- e) Gynäkologie, Wochen- und Säuglingspflege 50
- d) Dermatologie 10
- g) Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde 10
- h) Augenheilkunde 10
- i) Neurologie 10
- IV. Allgemeinbildende Fächer:
- 1. Religion 150
- 2. Psychologie 50
- 3. Deutsch 80
- 4. Naturwissenschaftliche Fächer:  
Physik, Chemie, Mathematik 155
- 5. Staatsbürgerkunde 100
- 6. Musische Stoffgebiete und Gymnastik 45<sup>120</sup>

Der Stoffverteilungsplan für das Fach Religion sah folgende Stoffverteilung vor:

1. Glaubenslehre (50), 2. Moraltheologie (zu berufsethischen und allgemeinen Fragen) (50),
3. Liturgik (15), 4. Exegese (15) und 5. Kirchen- und Dogmengeschichte (20).<sup>121</sup>

Der Stoffverteilungsplan für die 100 Stunden Staatsbürgerkunde (und Geschichte) gliederte sich wie folgt:

Einführung (Was ist Geschichte, Geschichtsphilosophie, Staatsbürgerkunde?), Dialektischer Materialismus, Historischer Materialismus, Geschichte der deutschen Arbeiterbewegung, Unsere Deutsche Demokratische Republik, Aktuelle Tagesthemen.<sup>122</sup>

Zum Vergleich der Stundentafeln hier die ab 01.09.1969 für die staatliche Ausbildung gültige Stundenzahl.<sup>123</sup>

( Stundenzahlen Berufsbildung / Erwachsenenqualifizierung)

Berufstheoretischer Unterricht:

Gesundheitsschutz	57/45
Betriebsökonomik	76/65
Med. Schutz der Bevölkerung	19/20
Anatomie/Physiologie	114/100

<sup>120</sup>Lehrplan; ADCV121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>121</sup>Stoffverteilungsplan; ADCV121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>122</sup>Stoffverteilungsplan; ADCV121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>123</sup>Abschriften; Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

Psychologie/Pädagogik	76/60
Ernährungslehre	38/38
Arzneimittellehre	38/35
Allgemeine Pathologie	38/40
Spezielle Pathologie	(380/317)
-Innere Medizin	95/80
-Chirurgie und Orthopädie	95/80
-Gynäkologie und Geburtshilfe	57/45
-Infektionslehre	57/52
-Neuropsychiatrie und Geriatrie	38/30
-HNO und Augenkrankheiten	19/14
-Dermatologie und Venerologie	19/16
Mathematisch-naturwissenschaftliche Grundlagen	114/120
Deutsch	76/60
Russisch	38/-
Staatsbürgerkunde	114/60
Sport	152/-

Die staatliche Berufsbildung in der Krankenpflege als Lehrlingsausbildung hatte einen Umfang von 4.830 Stunden, davon 1.752 Stunden Theorie<sup>124</sup>, in der Stundentafel ausgewiesen sind 1330 Stunden, dazu kommen noch 376 Stunden Krankenpflege und die Ausbildung in Erster Hilfe, die innerhalb der praktischen Ausbildung absolviert wurden.

Diese theoretischen Unterrichtsstunden während der praktischen Ausbildung waren für die Erwachsenenqualifizierung nicht explizit ausgewiesen. Die Ausbildung in der Ersten Hilfe sollte möglichst in einem geschlossenen Lehrgang in Zusammenhang mit dem DRK als praxisverbundene Ausbildung absolviert werden.<sup>125</sup>

Bei einem Vergleich der Stundentafel für die katholische Ausbildung und die Berufsbildung, ist festzustellen, dass die Stundenanzahl für die katholische Ausbildung in den meisten Fächern zwischen der staatlichen Berufsbildung und der Erwachsenenqualifizierung liegt. Russisch und Sport entfallen in der Erwachsenenqualifizierung. Die katholische Ausbildung hatte 45 Stunden musische Stoffgebiete und Gymnastik, wobei die meisten Krankenpflegeschulen eher die musischen Stoffgebiete unterrichteten, da es für Gymnastik

---

<sup>124</sup>Vgl. Wolff, 2002, 245.

<sup>125</sup>Rahmenausbildungsunterlagen, Krankenschwester/Krankenpfleger, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

am entsprechenden Raum mangelte.<sup>126</sup> Russisch wurde in der staatlichen Erwachsenenbildung nicht unterrichtet und war auch nicht Bestandteil der Stundentafel für die katholische Krankenpflegeausbildung. Die theoretischen Stunden im berufspraktischen Unterricht der staatlichen Ausbildung sind mit der Praktischen Krankenpflege in den katholischen Ausbildungshäusern zu vergleichen. Hier ist eine Differenz von 176 Stunden festzustellen. Wie in der staatlichen Erwachsenenqualifizierung sind die theoretischen Stunden in der praktischen Ausbildung auch für die katholische Ausbildung nicht explizit ausgewiesen. Es kann also davon ausgegangen werden, dass die oben genannte Differenz geringer war. Die katholische Ausbildung hatte insgesamt 200 Stunden Religion und Berufskunde, die im staatlichen Bereich fehlen.

### **5.5.5 Kontrolle der konfessionellen Krankenpflegeschulen durch die Bezirksärzte**

1967 wurden alle Bezirksärzte vom Ministerium für Gesundheitswesen aufgefordert, die „Ausbildung von Krankenschwestern in konfessionellen Gesundheitseinrichtungen“ zu überprüfen. Die Berichte der Bezirksärzte wurden nach Abschluss der Überprüfungen vom Ministerium für Gesundheitswesen ausgewertet und die Verantwortlichen für die Ausbildung des mittleren medizinischen Personals kamen zu folgendem Schluss:

„Es wird nicht für erforderlich erachtet, zum gegenwärtigen Zeitpunkt durch zentrale Regelungen in die Ausbildung von Krankenschwestern in konfessionellen Gesundheitseinrichtungen einzugreifen. Für das Ministerium für Gesundheitswesen ergeben sich jedoch in Auswertung der Berichte folgende Aufgaben.

1. Anleitung der Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen der Räte der Bezirke zur weiteren Zusammenarbeit mit den konfessionellen Krankenpflegeschulen
2. Regelung der Vergütung während der Ausbildung [...].“<sup>127</sup>

Zu Punkt 1 wurden im Weiteren die Schulinspektoren der Räte der Bezirke aufgefordert, auf folgende Punkte zu achten:

„Sicherung des Unterrichts in Staatsbürgerkunde, in allen allgemeinbildenden Fächern und in 'Organisation des Gesundheitsschutzes'; Auswahl der Lehrkräfte für diese Fächer. [...]

Auf die Einhaltung der Arbeitszeit während der Ausbildung, und dabei auch auf die Arbeitszeiteinteilung, ist weiterhin zu achten. Hierzu hat die Kontrolle und Anleitung in den konfessionellen Krankenpflegeschulen unter dem Gesichtspunkt der Sicherung der Ausbildung, die keine Überlastung der

---

<sup>126</sup>Protokolle der Zusammenkunft der Krankenpflegeschulen, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>127</sup>A III/4 Schlussfolgerungen, 30.08.1967, BArch DQ 1/10479

Schülerinnen zulässt zu erfolgen. Reduzierung des Nachtdienstes, insbesondere kein Einsatz im Nachtdienst wenn am darauffolgenden Tag Unterricht durchgeführt wird.“<sup>128</sup>

Aus den weiteren Dokumenten sowohl des Ministeriums für Gesundheitswesen als auch des DCV geht hervor, dass sich die Situation ab 1966 wesentlich entspannte und beide Partner auf einer pragmatischen Ebene sachbezogen zusammenarbeiteten.

## **5.6 Weitere für die Krankenpflegeausbildung relevante Gesetze zwischen 1965 und 1975**

Der Berliner Erzbischof Dr. Alfred Bengsch wurde 1967 zum Kardinal ernannt. Er war so prägend für die Politik der katholischen Kirche in der DDR, dass sehr oft von der Ära Bengsch 1961-1979 gesprochen wird. Ihm ist es gelungen, die BOK „zu einer Konferenz zu formen, die nach außen mit einer Stimme sprach“<sup>129</sup>. Je mehr der totalitäre Staat in Berlin zentralisiert wurde, umso mehr war es für die katholische Kirche wichtig, Verantwortlichkeiten zu zentralisieren, „um notwendige Verhandlungen und Gespräche mit den verschiedenen Regierungsstellen effizient führen zu können.“<sup>130</sup> Diese Politik der katholischen Kirche sollte sich in den Verhandlungen, die 1975 zur *Ausbildungsvereinbarung* führten, als besonders effizient erweisen.

Zuvor muss aber noch auf einige Gesetze, die zwischen 1965 und 1975 zur weiteren Durchsetzung der marxistisch-leninistischen Ideologie im Bereich der Bildung und Erziehung sowie allen anderen Bereichen des öffentlichen Lebens führten, eingegangen werden, da diese Gesetze erheblichen Einfluss auf die katholische Krankenpflegeausbildung als staatlich anerkannte Ausbildung hatten.

Am 25. Februar 1965 beschloss die Volkskammer das *Gesetz über das einheitliche sozialistische Bildungssystem*. Das Ziel der „Bildung und Erziehung allseitig und harmonisch entwickelter sozialistischer Persönlichkeiten“<sup>131</sup> wurde bereits auf dem VI. Parteitag der SED gefordert und sollte mit diesem Gesetz umgesetzt werden. „Dieses Ziel eint den sozialistischen Staat und alle gesellschaftlichen Kräfte in gemeinsamer Bildungs- und Erziehungsarbeit.“<sup>132</sup> Hiermit war die unbedingte Monopolstellung des sozialistischen Staates im Bereich der Erziehung und Bildung „aller Bürger der Deutschen Demokratischen

---

<sup>128</sup>A III/4 Schlussfolgerungen, 30.08.1967, BArch DQ 1/10479

<sup>129</sup>Pilvousek, 2002, 96.

<sup>130</sup>Pilvousek, 2000, 101.

<sup>131</sup>Gesetz über das einheitliche soz. Bildungssystem der DDR, 1971, 13.

<sup>132</sup>Gesetz über das einheitliche soz. Bildungssystem der DDR, 1971, 13.

Republik<sup>133</sup> begründet, denn „gemeinsam“ bedeutete entsprechend der Zielstellung der SED. So waren den Schülern, Lehrlingen und Studenten

„gründliche Kenntnisse des Marxismus-Leninismus zu vermitteln. Sie sollen die Entwicklungsgesetze der Natur, der Gesellschaft und des menschlichen Denkens erkennen und anzuwenden verstehen und feste sozialistische Überzeugung gewinnen.“<sup>134</sup>

Die 10-jährige Schulpflicht wurde für alle verpflichtend.<sup>135</sup> Dadurch konnte die Lehrzeit in der Krankenpflege in den staatlichen Ausbildungseinrichtungen auf 2 1/2 Jahre<sup>136</sup> verringert werden, da die allgemeinbildenden Fächer auf Grund der längeren Schulbildung gekürzt werden konnten. Später wurden auch Sonderklassen, in denen Schüler gleichzeitig das Abitur und den Berufsabschluss in der Krankenpflege erwerben konnten, eingerichtet.<sup>137</sup>

Ende der 60er Jahre sollten die konfessionellen Einrichtungen weitgehend an das staatliche Gesundheitswesen angeglichen werden.

„Bei realistischer Betrachtung musste ‚Integration‘ als Zielvorgabe verstanden werden, die kirchlichen Einrichtungen den staatlichen möglichst weitgehend anzugleichen. Dass sich daraus faktisch keine nachteiligen Auswirkungen für die katholische Krankenpflegeausbildung ergaben, dürfte unter anderem daran gelegen haben, dass die DDR zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes auf die konfessionellen Krankenhäuser angewiesen war.“<sup>138</sup>

Nach Informationen eines Teilnehmers gab es in Erfurt eine interne Sitzung mit führenden Vertretern des Gesundheitswesens der DDR, auf der man zu dem Ergebnis kam, dass die konfessionellen Krankenhäuser bestehen bleiben sollten, weil der sozialistische Staat sie brauchte.<sup>139</sup>

Am 6. April 1968 trat die neue *Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik* in Kraft. Bereits im Vorfeld richtete Kardinal Bengsch zwei Eingaben (05.02. und 26.02.1968) an den Vorsitzenden des Staatsrates der DDR, Walter Ulbricht. Bengsch kritisierte den Wegfall der

---

<sup>133</sup>Gesetz über das einheitliche soz. Bildungssystem der DDR,1971, 13.

<sup>134</sup>Gesetz über das einheitliche soz. Bildungssystem der DDR,1971, 15.

<sup>135</sup>Gesetz über das einheitliche soz. Bildungssystem der DDR,1971, 18.

<sup>136</sup>Vgl. Wolff, 2002, 245.

<sup>137</sup>Vgl. Wolff, 2002, 246.

<sup>138</sup>Stolte, 1999, 378.

<sup>139</sup>Stolte, 20.5.2006. Zur Bedeutung der konfessionellen Krankenhäuser im sozialistischen Staat siehe Abschnitt 3.2 dieser Arbeit.

Artikel 40-49 der Verfassung von 1949. „Durch die Streichung der genannten Artikel würde in Zukunft der verfassungsmäßige Schutz der Rechte der Kirche weithin entfallen, [...]“<sup>140</sup> Das betraf sowohl die religiöse Freiheit des Bürgers (Glaubens- und Gewissensfreiheit, Recht der Erziehungsberechtigten) als auch den Status der Kirchen (ab 1968 waren sie in der Verfassung nicht mehr als Körperschaften öffentlichen Rechts aufgeführt) und die Tätigkeit der Kirchen (z. Bsp. Religionsunterricht in der Schule).<sup>141</sup> In der zweiten Eingabe äußerte Kardinal Bengsch Vorschläge für Formulierungen, die die Gewährleistung der Religionsfreiheit verfassungsmäßig garantieren sollten.<sup>142</sup> Artikel 39 dieser Verfassung wurde dann 1975 Grundlage der *Ausbildungsvereinbarung*.

Am 9. März 1972 beschloss die Volkskammer der DDR mit 14 Gegenstimmen und 8 Enthaltungen<sup>143</sup> das *Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft*.<sup>144</sup> Das neue Gesetz schrieb einen Rechtsanspruch der Frau auf einen Abbruch einer bestehenden Schwangerschaft fest:

„§1, (1) Zur Bestimmung der Anzahl, des Zeitpunktes und der zeitlichen Aufeinanderfolge von Geburten wird der Frau zusätzlich zu den bestehenden Möglichkeiten der Empfängnisverhütung das Recht übertragen, über die Unterbrechung einer Schwangerschaft in eigener Verantwortung zu entscheiden.“<sup>145</sup>

Dieses Gesetz führte bereits im Vorfeld seiner Verabschiedung zu Interventionen und heftiger Kritik von Seiten der katholischen Kirche. Am 9. Januar 1972 wurde in allen Gottesdiensten eine Erklärung der katholischen Bischöfe und Bischöflichen Kommissare in der DDR verlesen.<sup>146</sup> Das Gesetz, das für katholische Christen unakzeptabel war<sup>147</sup>, musste in der kirchlichen Unterweisung der Schwesternschülerinnen aufgenommen werden. Es sollte besonders in den Jahren, als ein Praktikum auf einer gynäkologischen Station Pflicht wurde,

---

<sup>140</sup>Bengsch, 05.02.1968, zitiert nach Lange 1992, S. 227.

<sup>141</sup>Vgl. Bengsch, 05.02.1968, zitiert nach: Lange 1992, S. 228.

<sup>142</sup>Vgl. Bengsch, 26.02.1968, zitiert nach: Lange 1992, S. 231 ff.

<sup>143</sup>Vgl. Höllen, 1998, 289 (bemerkenswert ist die Tatsache, dass dieses die einzigen Gegenstimmen waren, die jemals in der Volkskammer der DDR gezählt wurden [bis zum Herbst 1989]).

<sup>144</sup>GBI. Teil I Nr. 5 und DB GBI. Teil II Nr. 12, Das Gesetz sprach von „Unterbrechung“, eine Schwangerschaft kann aber nicht unter-, sondern nur abgebrochen werden.

<sup>145</sup>Zitiert nach Höllen, 1998, 289.

<sup>146</sup>Vgl. Erklärung, 03.01.1972, zitiert nach: Lange, 1992, 247f.

<sup>147</sup>Laut o.g. Durchführungsbestimmung ist die Unterbrechung in „staatlichen Kliniken und Krankenhäusern als stationäre Behandlung durchzuführen“. Katholische Krankenhäuser haben mit staatlicher Duldung Schwangerschaftsabbrüche im Sinne des Gesetzes vom 9. März 1972 immer abgelehnt (Vgl. auch Knauff, 1980, S. 151f), da aber in Heiligenstadt die einzige gynäkologische Klinik, die des Katholischen Krankenhauses war, musste diese an den Staat abgegeben werden, weil sonst Heiligenstädter Frauen keine Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs gehabt hätten.

für die Ausbilder an Bedeutung gewinnen. Schülerinnen der Ausbildungskrankenhäuser, die keine eigene Gynäkologie hatten, mussten ihr Praktikum in der staatlichen Frauenklinik der Stadt absolvieren und wurden dort mit dem Thema konfrontiert. Das Thema wurde im Religions- bzw. Berufskundeunterricht behandelt. Ab dem Jahr 1985 wurde es im Ethikunterricht thematisiert, wo eine eindeutige Abgrenzung von den staatlich vermittelten Lehrinhalten erfolgte.<sup>148</sup>

Im August 1972 wurde eine Verfügung erlassen, dass Abiturienten nicht mehr für die Lehrlingsausbildung angenommen werden durften.<sup>149</sup> Somit konnten Abiturientinnen auch keine Krankenpflegeausbildung mehr beginnen. Diese Verfügung war eine Einschränkung der freien Berufswahl.

In der Krankenpflege(lehrlings)ausbildung wurden Anfang der 70er Jahre einige neue Fächer wie Elektronik und Kybernetik eingeführt, ferner erhielt die Krankenpflege als „Lehrfach der Praxis“ erstmalig einen Platz in der Ausbildung.<sup>150</sup> Dieser war aber noch unbestimmt und der Unterrichtsinhalt nicht vorgegeben.

*Das Gesetz über die Teilnahme der Jugend an der Gestaltung der entwickelten sozialistischen Gesellschaft und über ihre allseitige Förderung in der Deutschen Demokratischen Republik – 3. Jugendgesetz der DDR*, das am 28. Januar 1974 verabschiedet wurde, unterstrich diesen Monopolanspruch und sprach ausschließlich von „sozialistischer Jugend und sozialistischer Persönlichkeit“.

„§1 Absatz 1: Vorrangige Aufgabe bei der Gestaltung der entwickelten sozialistischen Gesellschaft ist es, alle jungen Menschen zu Staatsbürgern zu erziehen, die den Ideen des Sozialismus treu ergeben sind, als Patrioten und Internationalisten denken und handeln, den Sozialismus stärken und gegen alle Feinde zuverlässig schützen.[...] Absatz 2: Aufgabe jedes jungen Bürgers ist es, auf sozialistische Art zu arbeiten, zu lernen und zu leben, selbstlos und beharrlich zum Wohle seines sozialistischen Vaterlandes – der Deutschen Demokratischen Republik – zu handeln [...]“<sup>151</sup>

Die Bischöfe der Berliner Ordinarienkonferenz äußerten sich bereits 1973 gegen den Entwurf des neuen Jugendgesetzes.<sup>152</sup> Im November 1974 antworteten die Bischöfe der Berliner

---

<sup>148</sup>Vgl. Abschnitt 7.3 dieser Arbeit.

<sup>149</sup>Protokoll 16.3.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt

<sup>150</sup>Beck et al., 2007, 9.

<sup>151</sup>Jugendgesetz, 1974, 11.

<sup>152</sup>Vgl. BOK 18.10.1975, zitiert nach Lange, 1992, 254 ff.

Ordinarienkonferenz mit einem Hirtenbrief, der am 17. November 1974 in allen Gottesdiensten zu verlesen war. In diesem Hirtenbrief „Zur christlichen Erziehung“ unterstrichen die Bischöfe entsprechend der Lehre des II. Vatikanischen Konzils die Bedeutung einer ganzheitlichen Erziehung, das Elternrecht als erstes Recht in der Erziehung und das Recht der Christen auf eine christliche Erziehung. Dieses sahen sie in der DDR nicht gewährleistet:

„Eine ganzheitliche Erziehung ist aber wesentlich gefährdet, wenn der Staat das Erziehungsmonopol beansprucht. Dadurch wird für Eltern und Kinder nicht nur die Wahl der Schulform, des Bildungsweges und des Berufes eingeschränkt, sondern ein einseitiges Menschenbild zugrunde gelegt. Denn in den Erziehungs- und Lehrplänen – vom Kindergarten bis zur Universität – ist ausschließlich die Weltanschauung des dialektischen Materialismus die Grundlage. Das gesamte Leben soll von dieser Ideologie her geprägt werden. Weltanschauliche Neutralität wird abgelehnt. Entsprechend wird einzig und allein die sozialistische Moral als richtig hingestellt, zu der die Erziehung zum Haß gehört. Von dieser Einseitigkeit her werden Religion und Christentum oft entstellt und verzerrt dargestellt. Der christliche Glaube wird als Aberglaube oder als bürgerliche Ideologie verunglimpft als eine verderbliche Lebensform, die mit Opiumsucht und Alkoholmissbrauch in einem Atem genannt wird. [...] Da dialektischer Materialismus und Gottesglaube unvereinbar sind, soll auf diese Weise die Religion als überlebte Haltung erscheinen, die gesetzmäßig verschwinden muß. Wenn sie nicht von selbst abstirbt, soll mit den Mitteln der Propaganda und auch des Gewissensdruckes nachgeholfen werden, damit der Prozeß beschleunigt wird. Für diese Entwicklung, die sich in letzter Zeit verschärft hat, gibt es deutliche Anzeichen. Das Jugendgesetz spricht ausschließlich von sozialistischer Jugend und sozialistischer Persönlichkeit; die Werbung für die Jugendweihe wird verstärkt, so daß praktisch für eine freie Entscheidung oftmals kein Raum mehr bleibt; öfter erfahren christliche Bürger im Bildungswesen und im Beruf Benachteiligung und Zurücksetzung.“<sup>153</sup>

Bereits zuvor beriefen sich die Bischöfe auf die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte in der Charta der Vereinten Nationen (Art. 18 und 26) sowie auf die Verfassung der DDR (Art. 20,1 und 25), um das gleiche Recht aller Bürger auf Bildung zu unterstreichen, und kritisierten wie folgt:

„Wir möchten wünschen, dass die staatlichen Stellen die Worte der Verfassung und die Erklärung der Menschenrechte ernst nehmen und auch Praxis werden lassen. Denn die gegenwärtige Situation gibt Anlaß zu ernster Sorge“<sup>154</sup>

---

<sup>153</sup>BOK, 17.11.1974, zitiert nach Lange 1992, 259.

<sup>154</sup>BOK, 17.11.1974, zitiert nach Lange 1992, 258.

In den folgenden Jahren wurde deutlich, dass der §24 in der Bildungspolitik des sozialistischen Staates einen wichtigen Stellenwert erfahren sollte.

„§24: Die Verteidigung des sozialistischen Vaterlandes und der sozialistischen Staatengemeinschaft ist Recht und Ehrenpflicht aller Jugendlichen. Aufgabe der Jugend ist es, wehrpolitische Bildung, vormilitärische Kenntnisse und Fertigkeiten zu erwerben sowie in der Nationalen Volksarmee und den anderen Organen der Landesverteidigung zu dienen. Dieser Ehrendienst wird durch die sozialistische Gesellschaft hoch geachtet.“<sup>155</sup>

Wehrpolitische Bildung sollte besonders nach der Einführung des Wehrunterrichts ab 1. September 1979 und für die von konfessionellen Einrichtungen delegierten Direktstudenten an den späteren medizinischen Fachschulen zum Problem werden.<sup>156</sup> Die Bischöfe kritisieren in ihrem Hirtenbrief öffentlich die Erziehung zum Hass.<sup>157</sup> Der Hirtenbrief wurde von der sozialistischen Partei und Regierung als Provokation angesehen, zumal sie sich auf dem Höhepunkt ihrer diplomatischen Bemühungen befand und Kritik für die internationale Anerkennung sehr ungelegen war.

„Beide deutsche Staaten hatten den Grundlagenvertrag am 21.12.1972 abgeschlossen. Im September 1973 wurde sie [die DDR-C.R.] in die UNO aufgenommen. Im Mai 1974 wurden die „Ständigen Vertretungen“ eröffnet. Am 1.8.1975 sollte der KSZE-Prozess zum Abschluß gebracht werden. In diesem Umfeld – die DDR hatte den Gipfel ihrer Diplomatie erreicht, der Westen behandelte die DDR mit Samthandschuhen – scheute unsere Kirche nicht davor zurück, den inhumanen Charakter dieses Systems bloßzustellen, in einer Schärfe, wie es in der auf Entspannung und Harmonie bedachten Zeit sonst niemand wagte.“<sup>158</sup>

## **5.7 Koordination und Leitung durch den DCV/Zst. Berlin<sup>159</sup>**

Ab 1966 war Dr. Stolte beim DCV/ Caritaszentrale Ost-Berlin, ab 1969 Zentralstelle Berlin (Zst. Berlin), für die katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen auf dem Gebiet der

---

<sup>155</sup>Jugendgesetz, 1974, 33.

<sup>156</sup>Es sind Fälle bekannt, dass kirchlich gebundene Direktstudentinnen von den medizinischen Fachschulen exmatrikuliert wurden, bzw. mit der Androhung von Exmatrikulation unter Druck gesetzt wurden, weil sie aus Gewissensgründen nicht an den obligatorischen Schießübungen teilnahmen (Krömer, Schmeja, Willms 24.10.2006).

<sup>157</sup>Feiereis, 1997, 71.

<sup>158</sup>Feiereis, 1997, 71.

<sup>159</sup>Seit Ende der 60er Jahre war der DCV/Zst. Berlin für die katholischen Krankenhäuser auf dem Gebiet der DDR zuständig. Das darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Hauptvertretung Berlin des DCV besonders in der Person ihrer jeweiligen Direktoren Prälat Johannes Zinke und ab 1969 Heinz Dietrich Thiel die Zentralstelle Berlin in allen Fragen sowohl materiell als auch ideell unterstützte. Als Nachfolger Zinkes reiste auch Direktor Thiel wöchentlich mehrmals zu Besprechungen oder Verhandlungen in den Ostteil Berlins (Puschmann, 01.04.2001).

DDR verantwortlich.<sup>160</sup> Anfang der 70er-Jahre kam es auf Initiative des DCV/Zst. Berlin zu Treffen der Krankenpflegesschulen auf entsprechenden Konferenzen<sup>161</sup>, diese ermöglichten einen Austausch betreffend der Gestaltung des Unterrichts bzw. des Gemeinschaftslebens und ein gemeinsames und zentrales Vorgehen bei anstehenden Problemen mit staatlichen Stellen.<sup>162</sup>

Ziel der Konferenzen der Krankenpflegesschulen war weiterhin eine einheitlichere Ausbildung in den katholischen Häusern. Anfang der 70er Jahre war aufgefallen, dass die Ausbildungszeit in den einzelnen Häusern um 1 ½ Jahre differierte. So betrug die Ausbildungszeit in Heiligenstadt 2 ½ Jahre, im St. Barbara-Krankenhaus Halle dagegen 4 Jahre. Die anderen Häuser hatten eine Ausbildungszeit von drei Jahren, allerdings variierte die Anrechnung der Aspiranturzeit. Der Unterricht wurde zum Teil an einem Tag erteilt (8-10 Stunden) oder an jedem Wochentag mit 1-2 Stunden.<sup>163</sup> 1972/73 war es eine der Hauptaufgaben der AG Krankenpflegesschulen, einen einheitlichen Lehrplan, eine Internats- und Schulordnung aufzustellen, dazu wurden Arbeitskreise (AK) gebildet. Die AG Krankenpflegesschulen wählte am 24.11.1972 Herrn Janiszewski zu ihrem Leiter.<sup>164</sup>

Im Sommer 1973 wurde auf den Konferenzen der Krankenpflegesschulen ein neuer Lehr- bzw. Stoffverteilungsplan diskutiert und schließlich mit einigen Änderungen angenommen. Grundlagen waren: die bischöflichen Regelungen mit den staatlichen Behörden, der Stoffverteilungsplan entsprechend der *Grundordnung* von 1964 und die staatlichen Stofftafeln von 1967. Nach einem Entwurf, der vom AK vorgelegt wurde, sprachen sich die Mitglieder für weniger Stunden Ernährungslehre, dafür mehr Stunden Krankenpflege aus, da die

---

<sup>160</sup>Willms, 2001, S. 191.

Dr.rer.pol. Dieter Stolte kam 1966 aus Köln nach Berlin (Ost) und war seitdem Mitarbeiter der Caritaszentrale Ost-Berlin bzw. Zentralstelle des DCV in Berlin (Ost) und Beauftragter für die kirchlich-caritativen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens. Über seine Arbeit schreibt er selbst: „Meine Tätigkeit war eingebunden in die Zusammenarbeit der Caritaszentralstelle mit den bischöflichen Beauftragten für die Vertretung der Katholischen Kirche auf der politischen Ebene. Dafür gab es wichtige Gründe. Die bearbeiteten ‚Sachangelegenheiten‘ waren immer auch auf kirchenpolitischem Hintergrund zu sehen und bedurften nicht selten politischer Begleitung.“ (Stolte, 2001, S. 71) Dr. Stolte war ab 1991 Leiter der Zst. Berlin, ab 1992 stellvertretender Leiter und von 1996-1999 Leiter der Hauptvertretung Berlin des DCV. (vgl. Pilvousek, 2001, 154).

<sup>161</sup>In den Protokollen wurden die Konferenzen in der ersten Zeit noch unterschiedlich bezeichnet: Konferenz der Krankenpflegesschulen oder AG Krankenpflegesschulen, später dann AG Krankenpflege-Ausbildung.

<sup>162</sup>Bohn, 2004, S.7.

<sup>163</sup>Protokoll 11.04.1972, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>164</sup>Protokoll 24.04.1972, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt; „Die Fachbereiche, die sich unter den Bedingungen der DDR nicht als Fachverbände konstituieren konnten, koordinierten ihre Tätigkeit als Arbeitsgemeinschaften, die von der Zentralstelle inhaltlich und organisatorisch unterstützt wurden.“ (Pilvousek, 2003, 52).

angesetzte Zahl von 200 Stunden „im Hinblick auf die tatsächlichen Unterweisungen und Übungen für zu niedrig gehalten“<sup>165</sup> wurde.

Der abgeänderte Lehrplan sah dann wie folgt aus:

1. Berufskunde: 50 Stunden
2. Gesundheitsschutz: 100
3. Betriebsökonomik: 40
4. Erste Hilfe: 20
5. Medizinischer Schutz: 15
6. Anatomie/Physiologie: 160
7. Arzneimittellehre: 40
8. Ernährungslehre: 38
9. Psychologie: 50
10. Allgemeine Pathologie: 50
11. Infektionslehre: 50
12. Innere Medizin: 100
13. Chirurgie/Orthopädie: 100
14. Gynäkologie: 50
15. Neurologie/Psychiatrie: 30
16. HNO: 10
17. Augenheilkunde: 10
18. Dermatologie/Venerologie: 20
19. Religion: 138
20. Deutsch: 80
21. Staatsbürgerkunde: 100
22. Elektronik: 38
23. BMSR-Technik<sup>166</sup>: 38
24. EDV: 38
25. Sport: -
26. Strahlenkunde: -
27. Krankenpflege: 220
28. Musische Fächer und Gymnastik: -  
Wiederholung: 12<sup>167</sup>

---

<sup>165</sup>Protokoll 22.06.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>166</sup>Betriebs-, Mess-, Steuer- und Regeltechnik.

<sup>167</sup>Vgl. Protokoll 22.06.1973/ 27.6.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

Das Fach Sport wurde für notwendig erachtet und sollte nach Prüfung der Möglichkeiten mit in den Plan eingearbeitet werden.<sup>168</sup> Letztendlich konnte es in keiner Schule verwirklicht werden, da die geeigneten Räume fehlten.

„Ein Antrag der Schule Hedwigs-Krankenhaus, die Turnhalle der Berufsschule, Gr. Hamburger Str., zu benutzen wurde von der Berufsschulleitung genehmigt und vom Kreisschulrat abgelehnt. Begründung: in der Erwachsenenqualifizierung sei kein Sport vorgesehen – zu wenig Sportstätten.“<sup>169</sup>

Die 100 Stunden Gesundheitsschutz erschienen einigen Teilnehmern zu hoch, wurden dann aber beibehalten, da hier die Möglichkeit bestand, „gesundheitserzieherisch und gesamtbildend im Sinne unserer [der katholischen - C.R.] Ausbildung zu wirken“<sup>170</sup>.

Kritisiert wurde „der zahlenmäßig schlechte Besuch“<sup>171</sup> des Glaubenslehreunterrichts.<sup>172</sup> Den Religionslehrern war dieses Problem bekannt und wurde bereits auf einer Tagung der Religionslehrer an Krankenpflegeschulen angesprochen. Man kam zu dem Entschluss, dass Glaubensstunden und Einkehrtage kein Ersatz für den Religionsunterricht seien könnten. Wegen der unterschiedlichen Ausgangssituationen der Schülerinnen ergaben sich Vorbehalte gegen einen einheitlichen Stoffplan.<sup>173</sup>

Am 22.06.1973 wurde auf der Konferenz der Krankenpflegeschulen ein Zwischenbericht über die Veränderungen im staatlichen Ausbildungsmodus gegeben. Vorerst blieben die alten Regelungen, das heißt die *Grundordnung von 1964* und die Regelungen mit den Räten der Bezirke weiterhin gültig. Im Protokoll wurde bereits festgehalten: „Dr. Stolte bleibt für die Fertigstellung des Vertragsformulars verantwortlich.“<sup>174</sup>

## **5.8 Die katholischen Krankenpflegeschulen**

### **5.8.1 Krankenpflegeschule am St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin**

1949 wurde Schwester M. Matthia Föhr Lehrschwester am St. Hedwig-Krankenhaus, da Schwester M. Gunthilde in das Mutterhaus nach Trier gerufen wurde. Bis 1957 gab es keine wesentlichen Veränderungen in der Ausbildung, der Einsatz der Schülerinnen erfolgte

---

<sup>168</sup>Protokoll 22.06.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>169</sup>Protokoll 11.10.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>170</sup>Protokoll 22.06.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>171</sup>Protokoll 22.06.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>172</sup>Im Dokument wird der Begriff Religionsunterricht benutzt, daher auch Religionslehrer.

<sup>173</sup>Protokoll der Besprechung der Religionslehrer, 18.6.1973/ 12.7.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>174</sup> Protokoll 22.6.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

ausschließlich im eigenen Krankenhaus. Es wurden in zweijährigen Parallelkursen je 20 Schülerinnen ausgebildet, das heißt, es waren grundsätzlich 80 Schülerinnen, mit den Vorkursen später 120 Schülerinnen, im Haus.<sup>175</sup> Männliche Auszubildende wurden grundsätzlich auf den drei großen Männerstationen (Chirurgie - 78 Betten, Urologie - 86 Betten, Innere - 84 Betten)<sup>176</sup> eingesetzt. Die Schülerinnen waren unentbehrlich für die Aufrechterhaltung des Krankenhausbetriebes. „Die Hilfe von Schülerinnen, vor allem im Abenddienst, sowie die Nachtwachen, waren für die Bewältigung der Stationsarbeit unbedingt nötig.“<sup>177</sup> Schülerinnen hatten meistens mit den stationsleitenden Ordensschwestern geteilten Dienst. Somit war eine individuelle Anleitung durch die Ordensschwester möglich.

„Die Anleitung und Übertragung von Aufgaben an die Schülerinnen erfolgte nicht nach einem festgelegten Ausbildungsplan. Die Stationschwester entschied im täglichen Umgang mit den Schülerinnen, welche Pflegeaufgaben oder ärztlichen Verordnungen gemeinsam oder von der Schülerin selbstständig ausgeführt werden sollten.“<sup>178</sup>

Innere Medizin und Chirurgie wurden von den jeweiligen Oberärzten unterrichtet. Chefarzt Dr. Kahl erinnerte sich anlässlich des 75-jährigen Jubiläums der Krankenpflegeschule:

„Als ich im Oktober 1949 Oberarzt wurde, fiel mir die Aufgabe zu, Innere Medizin zu unterrichten. Ich habe heute noch das Klassenbild vor mir. 60 und mehr Schülerinnen in Schwesternkleidung saßen nach dem Alphabet geordnet. Das zweite Jahr vorn, das erste Jahr hinten, manche mit dem Schlaf kämpfend. In der letzten Reihe saß Schwester Matthia, die Schwester Gunthilde abgelöst hatte. Schwester Matthia, als langjährige Schulschwester hochoberfahren in der Ausbildung, orientierte sich über den Unterrichtsablauf und die Art des Lehrstoffes. Soweit ich weiß, unterrichteten seit eh und je der Internist und der Chirurg je eineinhalb Stunden in der Woche. Die hochgeschätzte Fürsorgerin, Fr. Hapig, erteilte Gesetzeskunde und Schwester Johanna Ethik, Herr Dr. Häslar Deutsch und der Hausgeistliche Glaubenslehre.“<sup>179</sup>

Sorgen bereitete die Nachwuchsfrage. Allen Verantwortlichen war bewusst, dass christliches Menschenbild und christliche Nächstenliebe im Alltag als Grundlage der Pflege deutlich bleiben müssen, nur dann bestand die Möglichkeit, bei Entscheidungen der Partei- und Staatsführung „den guten Ruf und das Ansehen bei der Bevölkerung- als Pfand einbringen zu

---

<sup>175</sup>Beck, 05.02.2008.

<sup>176</sup>Vgl. Beck et al., 2007, 20.

<sup>177</sup>Beck, 1998, 179.

<sup>178</sup>Beck, 1998, 179.

<sup>179</sup>Zitiert nach Beck, 1998, 180.

können.<sup>180</sup> So waren Mitarbeiter der Caritas, der Jugendhäuser und die Jugendseelsorge besonders hilfreich, jungen Christen die Möglichkeit einer christlichen Krankenpflegeausbildung zu vermitteln.<sup>181</sup> Vorwiegend wurden christliche Schüler aus dem Bistum Berlin aufgenommen, auch für nicht konfessionelle Schülerinnen bestand nach Rücksprache mit der Krankenhausleitung die Möglichkeit einer Ausbildung, sodass sich gegebenenfalls bis zu drei konfessionslose Schülerinnen unter den Auszubildenden befanden. Für Schülerinnen, die nicht aus Berlin kamen und keine Zuzugsgenehmigung für Berlin erhielten, wurde in der Gemeinde Kaulsdorf-Nord ein Schülerinnenhaus eingerichtet.

In die Ausbildung des St. Hedwig-Krankenhauses war auch die Berufsausbildung der Vorschülerinnen unter 18 Jahren integriert. Im Februar 1951 erhielt die Oberin eine Aufforderung, der Berufsschule für Heimwirtschaft die unter 18-jährigen Schülerinnen zu melden. Daraufhin erklärte die Oberin in einem Schreiben an das Hauptschulamt Berlin:

„Das St. Hedwig-Krankenhaus hat sich seinerzeit zur Einrichtung einer Betriebsberufsschule entschlossen, um den Jugendlichen das für den späteren Krankenpflegeberuf notwendige spezielle Wissen in konkreter Form zu vermitteln. Im Einzelnen ergeben sich die Ziele unserer Berufsschule aus den besonderen Anforderungen, die an den Krankenschwesternberuf gestellt werden. Es ist eine sehr intensive Arbeit notwendig, um bei den Vorschülerinnen orthographisch richtiges Schreiben und eine durchschnittliche Gewandtheit im deutschen Ausdruck zu erreichen. Das ist die Voraussetzung dafür, dass die Schülerin befähigt ist, einen richtig geschriebenen, eindeutigen Tätigkeitsbericht zu liefern. Es ist neben der Wiederholung der Grundrechenarten grössten Wert auf unbedingte Sicherheit im Prozentrechnen und in der Anwendung der Masseinheiten zu legen. Die Nichterfüllung dieser Voraussetzungen stellt die gesamte Ausbildung als Schülerin in Frage, da sie die zuverlässige Durchführung der Verordnungen des Arztes durch die Pflegerin nicht gewährleistet. Damit wäre die Hauptaufgabe einer Krankenpflegerin, die Betreuung des kranken werktätigen Menschen nicht zu erfüllen.“<sup>182</sup>

1957 wurde die Lehrausbildung entsprechend der staatlichen Verordnung eingeführt. 1962 wurde die Ausbildungszeit auf drei Jahre erhöht.<sup>183</sup> 1960 wurde Dr. Kahl zum Schulleiter und 1963 Schwester M. Gunthilde Potthoff erneut zur leitenden Lehrschwester in die Schule berufen. Ab 1963 erfolgte der ganztägige Unterricht. „Der stundenweise Unterricht zwischen den Stationsdiensten zur Mittagszeit wurde endgültig abgeschafft [...]“<sup>184</sup> Praxiseinsätze

---

<sup>180</sup>Lamm /Rex, 1998, 60.

<sup>181</sup>Vgl. Lamm /Rex, 1998, 60.

<sup>182</sup>Brief Oberin an Hauptschulamt Berlin, ADCV,121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>183</sup>Vgl. Beck, 1998, 181.

<sup>184</sup>Beck, 1998, 181.

außerhalb des St. Hedwig-Krankenhauses absolvierten die Schülerinnen<sup>185</sup> in der Fachrichtung Gynäkologie und Geburtshilfe (Krankenhaus Maria Heimsuchung) und Neurologie/Psychiatrie (St. Joseph-Krankenhaus Weißensee). Durch diese Praxiseinsätze außerhalb des Krankenhauses und die Unterrichtstage war der enge Kontakt zwischen Stationsschwester<sup>186</sup> und Schülerinnen nicht mehr gegeben, aus diesem Grund wurden ab 1963 Lehrbeauftragte zur Verbesserung der praktischen Anleitung eingesetzt.<sup>187</sup>

Ab 1973 schloss die theoretische Prüfung mit der Verteidigung einer theoretischen Hausarbeit ab. Bearbeitet wurden medizinische Themen, Mentor war ein Arzt, den Prüfungsvorsitz hatte der Kreisarzt. Die Prüfung auf Station erfolgte in Form einer Visite, Prüfender war der leitende Arzt der Schule, pflegerische Aspekte spielten seitens der Prüfungsordnung allerdings keine Rolle.<sup>188</sup> „In unserem Hause führte Herr Chefarzt Dr. Kahl diese Prüfungen gemeinsam mit Schwester M. Gunthilde mit großem Engagement und mit pflegerischer Kompetenz durch.“<sup>189</sup>

Eine Besonderheit war die Einrichtung eines Ausbildungslehrgangs „Facharbeiterausbildung zur Krankenschwester mit Abitur“ im Jahre 1967. Dieser Ausbildungsgang wurde gemeinsam mit der katholischen Theresienschule gestaltet. Von der 9. bis zur 12. Klasse gingen die Mädchen<sup>190</sup> wöchentlich einmal zum praktischen Unterricht in das St. Hedwig-Krankenhaus, der theoretische Unterricht wurde in der Medizinischen Fachschule des Städtischen Krankenhauses Friedrichshain vermittelt.<sup>191</sup> Diese besondere Ausbildung wurde 1969 zum letzten Mal begonnen.<sup>192</sup> Aus der Theresienschule kamen dagegen zwei Lehrer, die zum einen Deutsch und Philosophie (Staatsbürgerkunde), zum anderen Mathematik und Elektronik im St. Hedwig-Krankenhaus unterrichteten.<sup>193</sup> Außerdem war es seit 1970 möglich, dass Schülerinnen mit sehr guten Leistungen die staatlichen Prüfungen bis zu einem halben Jahr eher ablegen, so konnten im St. Hedwig-Krankenhaus 13 Schülerinnen auf Grund dieser Bestimmung ihre Ausbildung vorzeitig beenden. Zum Schuljahr 1973/74 wurde der Unterricht auf Blockunterricht, monatlich eine Woche pro Kurs, umgestellt.<sup>194</sup>

---

<sup>185</sup>Gynäkologie nur weibliche Auszubildende, Neurologie/Psychiatrie auch männliche Auszubildende.

<sup>186</sup>Bis 1973 waren alle Stationsschwester Ordensschwester (Beck, 05.02.2008).

<sup>187</sup>Vgl. Beck, 1998, 181.

<sup>188</sup>Vgl. Beck, 1998, 181.

<sup>189</sup>Beck, 1998, 181.

<sup>190</sup>Nur weibliche Auszubildende, die Theresienschule war eine katholische Mädchenschule, die zum staatlichen Abitur führte.

<sup>191</sup>Vgl. Beck, 1998, 182.

<sup>192</sup>Beck, 05.02.2008.

<sup>193</sup>Beck, 05.02.2008.

<sup>194</sup>Vgl. Protokoll 11.10.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

„Der Betreuung der Schülerinnen im Internat wurde in den Sechziger und Siebziger Jahren große Aufmerksamkeit geschenkt.“<sup>195</sup> Das Internat war grundsätzlich mit einer verantwortlichen Ordensschwester besetzt. Bis 1963 leitete Schwester M. Daria Wagner das Schülerinnenheim, nach ihr übernahm Schwester M. Ildefonsa Radke dieses Amt. Bis 1970 waren des Weiteren zwei Jugendleiterinnen für das Internat zuständig. Sie wohnten mit im Internat, hatten bestimmte Aufgaben in der Schule und organisierten die Gemeinschaftsveranstaltungen.<sup>196</sup> „Diese Verschmelzung von Dienstaufgaben und dem gemeinsamen Wohnen mit den Schülerinnen hat besonders zu der sprichwörtlich familiären Atmosphäre im Internat beigetragen.“<sup>197</sup> Glaubenslehre wurde von den zuständigen Pfarrern und zwischen 1962 und 1963 von den im Haus tätigen Jesuitenpatres unterrichtet. Zwischenzeitlich übernahmen auch die Kapläne von vier Pfarreien den Glaubenslehreunterricht.<sup>198</sup>

Bereits im Jahr 1962 übernahm ein evangelischer Pfarrer den Religionsunterricht für die evangelischen Schülerinnen. Durch gemeinsame und von den Verantwortlichen beider Konfessionen geleitete Seminare und Gottesdienste, erfuhren die Auszubildenden erlebte Ökumene.<sup>199</sup>

Zwischen 1947 und 1977 legten 1032 Schülerinnen und Schüler am St. Hedwig-Krankenhaus ihr Examen ab.

### **5.8.2 Krankenpflegeschule am St. Antonius-Krankenhaus, Berlin-Friedrichshagen**

Trotz der denkbar ungünstigen Umstände, die sich durch den erzwungenen Umzug des Krankenhauses aus dem für die Mitte des 20. Jahrhunderts sehr modernen und unzerstörten Bau in Karlshorst in das verschmutzte Hotel in Friedrichshagen ergaben, wurde die Krankenpflegeausbildung von den Marienschwestern kontinuierlich weitergeführt.<sup>200</sup> In der Zeit von 1945 bis 1974 wurden 337 Schülerinnen ausgebildet. Einige von ihnen traten später dem Orden bei.<sup>201</sup>

Der pflegerische Bereich des Krankenhauses wurde in den 60er Jahren ausschließlich von Ordensschwestern und Schülerinnen abgedeckt. Die Schülerinnen hatten Teildienst, am Wochenende oftmals sogar dreigeteilten Dienst. Ein freies Wochenende war nur möglich,

---

<sup>195</sup>Beck, 1998, 182.

<sup>196</sup>Vgl. Beck, 1998, 182.

<sup>197</sup>Beck, 1998, 182.

<sup>198</sup>Vgl. Beck, 1998, 183.

<sup>199</sup>Beck, 1998, 183.

<sup>200</sup>1963 gab die Sowjetische Militäradministration das Gebäude wieder frei. Es wurde von der DDR nicht der katholischen Kirche zurückgegeben, sondern als Ministerium für Land-, Forst- und Nahrungsgüterwirtschaft der DDR genutzt, seit 1965 bekam die Kongregation regelmäßig Zahlungen für die Nutzung (Mertens, 2000,429).

<sup>201</sup>Felsmann 05.02.2008, Zahlen aus der Dissertation von Bernadette Weigmann, in den 50er/60er Jahren ausschließlich weibliche Auszubildende.

wenn es die Situation auf der Einsatzstation erlaubte, dementsprechend gab es keinen festgelegten Plan für Wochenendeinsätze. Der theoretische Unterricht wurde im Haus durch die entsprechenden Ärzte abgehalten. Die Unterrichtszeit war davon abhängig, wann es dem Arzt am besten möglich war. Es gab also auch für den Unterricht keine langfristige Planung. Die Zeiten lagen entweder bei 10.00 Uhr oder in der freien Zeit zwischen dem Teildienst. Auch Schülerinnen, die Nachtwache hatten, mussten selbstverständlich zum Unterricht anwesend sein. Ende der 60er Jahre wurde dann ein Schultag eingeführt und ein Dienstplan für den Stationseinsatz erstellt.<sup>202</sup>

Für die Schule, das Internat und die Praktikantur war immer eine Ordensschwester verantwortlich. Sie erstellte auch den Einsatzplan und war später für die längerfristige Planung des Unterrichts zuständig. Zuerst übernahm Schwester Bechmana, dann Schwester Perpetua und von 1973 bis 1976 Schwester M. Walburga diese Aufgabe. Den Glaubenslehreunterricht übernahm ein vom Bischof beauftragter Geistlicher. Staatsbürgerkunde wurde von einem Lehrer unterrichtet, der an einer staatlichen Schule angestellt war und für diesen Unterricht ins St. Antonius-Krankenhaus kam.

Die Praktikanturen für die zukünftigen Schülerinnen waren zum Beispiel in Görlitz und Michendorf bei Berlin.<sup>203</sup> Die Schülerinnen wohnten im Internat. Dort spielte sich auch das Gemeinschaftsleben ab, monatlich fand ein Schülerinnengottesdienst statt und die Feste des liturgischen Jahreskreises wurden gemeinsam gefeiert. Für die Prüfung wurden die Schülerinnen dem Kreisarzt in Köpenick gemeldet. Alle Schülerinnen absolvierten eine schriftliche und eine praktische Prüfung. Die praktische Prüfung wurde von der Schulschwester abgenommen. Standen Schülerinnen zwischen zwei Noten, wurde zusätzlich noch mündlich geprüft.

### **5.8.3 Krankenpflegeschule am St. Josef-Krankenhaus, Potsdam**

Die Schule konnte in jedem Jahr 20 bis 25 Schülerinnen aufnehmen, Schüler waren in diesem Zeitabschnitt noch eher selten. Voraussetzung für die Aufnahme an der Krankenpflegeschule war eine Konfessionszugehörigkeit.<sup>204</sup> Die Leitung der Schule übernahm ab 1961 Prof. Dr. Günter Kunz.<sup>205</sup> Er leitete die Schule gemeinsam mit einer Ordensschwester. Die Schülerinnen, die hauptsächlich aus Mecklenburg kamen, wohnten im Internat.<sup>206</sup> „1962

---

<sup>202</sup>Felsmann, 04.10.2008.

<sup>203</sup>Felsmann, 04.10.2008.

<sup>204</sup>Kaschubowski, 05.02.2008.

<sup>205</sup>Vgl. Beck et al., 2007, 25.

<sup>206</sup>Kaschubowski 05.02.2008.

bestand das Internat der Krankenpflegeschule noch aus Schlafsälen mit je 12 Betten.<sup>207</sup> 1969 wurden durch Umbaumaßnahmen die Wohn- und Ausbildungsbedingungen für die Schülerinnen verbessert. Ein Klassenraum befand sich direkt im Krankenhaus. Unterrichtende waren die Ärzte, die Ordensschwestern und der zuständige Pfarrer. Für Staatsbürgerkunde kam ein Lehrer aus einer staatlichen Schule. Die praktische Ausbildung erfolgte innerhalb des Hauses, die Schülerinnen wurden auch zu Nachtwachen eingesetzt.

#### **5.8.4 Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Krankenhaus, Halle/ Saale**

Im Examenszeitraum 1950 bis 1977 legten 614 Schülerinnen, davon 121 Ordensschwestern, das Examen ab. Ab Ende der 60er Jahre bis 1974 durften keine Abiturientinnen und keine Jugendlichen, die bereits eine Berufsausbildung absolviert hatten, aufgenommen werden. Diese mussten zum theoretischen Unterricht an der staatlichen medizinischen Schule, angemeldet werden, die praktischen Einsätze und die Prüfungen wurden im St. Elisabeth-Krankenhaus durchgeführt.<sup>208</sup> In den Jahren 1950 und 1953 wurden im Frühjahr und im Herbst Schülerinnen aufgenommen. Das bewilligte Kontingent an Ausbildungsplätzen war für das St. Elisabeth-Krankenhaus nicht ausreichend, deshalb wurden 5 Ausbildungsplätze pro Jahr im St. Barbara-Krankenhaus gestrichen und dem St. Elisabeth-Krankenhaus zur Verfügung gestellt.<sup>209</sup>

Die Leitung der Krankenpflegeschule hatte bis 1966 Schwester M. Agnes Klemann. Ab 1966 leitete Schwester M. Edeltrud Rieger die Krankenpflegeschule. Sie war vor ihrem Klostereintritt und ihrer Krankenschwesterausbildung bereits 10 Jahre Lehrerin in Elbingerode/Harz gewesen und seit 1958 Lehrerin an der Krankenpflegeschule.<sup>210</sup> Ab 1963 arbeitete Schwester M. Roswitha Krömer in der Krankenpflegeschule. Sie war zuerst „Lehrausbilder“, absolvierte dann ein „Lehrmeister“-Fernstudium am Institut für Ingenieurpädagogik Karl-Marx-Stadt und von 1970 bis 1974 das Fachschulfernstudium Fachrichtung „Medizinpädagogik“ am Institut für Weiterbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte in Potsdam.<sup>211</sup>

Die Klassenräume für die theoretische Ausbildung befanden sich über die Jahre an verschiedenen Orten innerhalb des Krankenhauskomplexes.<sup>212</sup> Ab 1963 stand die Schule auf den Grundmauern des Gewächshauses, für Schwester M. Roswitha war das „ein schöner

---

<sup>207</sup>Beck et al., 2007, 25.

<sup>208</sup>Krömer, 15.12.2006.

<sup>209</sup>Aktennotizen, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>210</sup>Krömer, 24.10.2006.

<sup>211</sup>Krömer, 25.08.2007.

<sup>212</sup>Vgl. Krömer, 1997, 128.

Hinweis auf die Aufgabe.“<sup>213</sup> Nur auf den alten Mauern wurde der neue Bau genehmigt, da nicht „neu“ gebaut werden durfte.<sup>214</sup> Die Zielsetzung der Ausbildung und der Weg dahin sind im Lehrplan des St. Elisabeth-Krankenhauses 1954 wie folgt beschrieben:

„Zielsetzung:

1. Übermittlung der notwendigen medizinischen und pflegerischen Kenntnisse.
2. Heranbildung der Schülerinnen zu christlichen Schwesternpersönlichkeiten.

Weg:

Die Ausbildungszeit dauert 2 Jahre und schließt mit einem staatlichen Examen. Der Vertiefung und Bewährung dient ein drittes Jahr, das sogn. praktische Jahr. Der Lehrstoff wird in Form eines gemischten Unterrichtssystems übermittelt. Ein fest umrissener Tages- und Dienstplan regelt Theorie, Praxis und Freizeit. Dem Stationseinsatz der Schülerinnen soll nach Möglichkeit eine 2-4wöchige theoretische Vorbereitungszeit vorausgehen.“<sup>215</sup>

Der theoretische Unterricht fand an drei Tagen verteilt auf die Woche statt. Die Stundenanzahl variierte in der angegebenen Zeitspanne. Der Stoffverteilungsplan für 1954 sah 826 Unterrichtsstunden auf vier Halbjahre verteilt vor.<sup>216</sup> Der Stundenplan für 1963 sah im 1. Ausbildungsjahr 7 Unterrichtsstunden, im 2. Ausbildungsjahr 12 Unterrichtsstunden und im 3. Ausbildungsjahr 16 Unterrichtsstunden wöchentlich vor. Die Gesamtstundenzahl in der dreijährigen Ausbildung betrug 1750, davon 100 Unterrichtsstunden Sport.<sup>217</sup> Für den Oberkurs, der 1975 Examen gemacht hat, sind 1627 Unterrichtsstunden (ohne Sport) nachgewiesen.<sup>218</sup> Unterrichtet haben die Ärzte des Hauses sowie die in der Ausbildung tätigen Ordensschwestern. Der Glaubenslehreunterricht wurde immer vom jeweiligen Hausgeistlichen und Seelsorger erteilt. Das Fach Staatsbürgerkunde wurde bis zum Examenskurs 1977 von staatlich geprüften katholischen Lehrern, die in der Volksbildung unterrichteten, gelehrt.<sup>219</sup>

Die praktische Arbeit auf den Stationen sowie der Wochenenddienst waren kursmäßig aufgeteilt. Natürlich wurden die Schülerinnen auch mit in Reinigungsarbeiten eingebunden, wobei hier Schwester M. Roswitha feststellte, dass die Schüler erfahrungsgemäß nicht so viel

---

<sup>213</sup>Krömer, 24.10.2006.

<sup>214</sup>Krömer, 24.10.2006.

<sup>215</sup>Lehrplan 1954, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>216</sup>Lehrplan 1954, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>217</sup>Lehrplan 1963, der ausgewiesene Sportunterricht fand nicht stundenweise statt, den Schülerinnen waren Möglichkeiten zur sportlichen Betätigungen gegeben (Wandertage, Tischtennis, Federball und Rudern auf der Saale) (Krömer 25.08.2007).

<sup>218</sup>Krömer, 24.10.2006.

<sup>219</sup>Krömer, 15.12.2006 und Stand der Krankenpflegeschulen 1964, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

mit Reinigungsarbeiten beschäftigt waren wie die Schülerinnen.<sup>220</sup> Die Auszubildenden leisteten selbstständig Nachtwachen, wenn auf der Nachbarstation eine examinierte Schwester Dienst und damit auch die Aufsicht hatte. Im ersten Stock des St. Elisabeth-Krankenhauses waren grundsätzlich zwei Nachtwachen, sodass dort auch sehr gut Schülerinnen mit eingesetzt werden konnten.

Bis 1959/60 trugen die Schülerinnen an Wochentagen ein rosa oder hellblaues Kleid, weiße Schürze und Haube, am Sonntag aber das schwarze bzw. dunkelblaue Kleid, welches den Sonntag auch äußerlich zu einem besonderen Tag machen sollte.<sup>221</sup>

Die Abschlussprüfung bestand aus mehreren Teilen, auf dem Facharbeiterzeugnis erschien die Note für die praktische und theoretische Ausbildung sowie die für die zu schreibende Hausarbeit. Die Zulassung zur Abschlussprüfung musste beim Rat der Stadt, Abt. Gesundheits- u. Sozialwesen, beantragt werden. Im Antrag musste erwähnt werden, dass keine Bedenken gegen die Ausübung des Krankenpflegeberufes vorliegen, die Schülerinnen gesund sind und „kein Anhalt für das Vorliegen einer Tuberkulose besteht“<sup>222</sup>. Die Facharbeiter-Prüfungskommission bestand aus Vertretern von staatlicher Seite, sowie Ärzten und Lehrausbildern aus dem St. Elisabeth-Krankenhaus und musste vorab vom Rat der Stadt Halle bestätigt werden. Der hohe Stellenwert der Prüfung wird durch die Tatsache unterstrichen, dass auch die Provinzoberin an ihr teilnahm. Am ersten Tag fand die mündliche Prüfung statt, die durch den Kreisarzt, den leitenden Chefarzt und die Schulschwester abgenommen wurde. Für die praktische Prüfung mussten die Schülerinnen am Morgen die Aufgabenstellung „ziehen“.<sup>223</sup>

Die Internatswohnbereiche befanden sich ebenfalls im Krankenhauskomplex. Im Internat war immer eine Ordensschwester präsent, das wird als von besonderer Wichtigkeit eingeschätzt, denn nur wenn die Schülerinnen erfuhren, dass sie umsorgt sind, konnten sie diese Geborgenheit auch anderen weitergeben.<sup>224</sup> „Das Internat war ein ganz wichtiger Ort der Begegnung in verschiedensten Lebenssituationen.“<sup>225</sup> Es gab die Abendmessen dienstags und das tägliche Beten und Singen auf Station, Einkehrtage in jedem Jahr und Exkursionen zum Beispiel nach Dresden. Die Abschlussfahrten organisierten die Kurse selbst.<sup>226</sup>

Am 23.06.1967 führte der Berufsschulinspektor des Rates des Bezirkes Halle eine Inspektion der Krankenpflegeschule durch. Im Protokoll sind die Modi für Neuaufnahme, Bezahlung,

---

<sup>220</sup>Krömer, 24.10.2006.

<sup>221</sup>Krömer, 25.08.2007.

<sup>222</sup>Rat der Stadt Halle, 20.05.1973, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>223</sup>Krömer, 24.10.2006.

<sup>224</sup>Schmeja, 24.10.2006.

<sup>225</sup>Krömer, 15.12.2006.

<sup>226</sup>Schmeja, 24.10.2006.

Urlaub, Arbeitszeit und Unterricht festgehalten. Die abschließende Einschätzung lautet wie folgt:

„Die Inspektion hat feststellen können, daß man in der Einrichtung große Anstrengungen macht, den Lehrstoff wissenschaftlich zu vermitteln unter dem Gesichtspunkt hohe Leistungen zu erzielen und dabei gleichzeitig erzieherische Momente zu beachten. Man ist bemüht, eine relativ gute Kaderauswahl zu treffen. Es kam zum Ausdruck, daß zwischen den Lehrenden und Lernenden ein gutes Verhältnis besteht und unter den Lehrenden Klarheit über das zu erreichende Ziel – Verbindung zwischen Theorie und Praxis – besteht. Die Verbindung zu den ausbildenden Stationen ist ebenfalls gut.“<sup>227</sup>

Aus dem Protokoll geht des Weiteren hervor, dass entsprechend der Bezahlung der Schülerinnen die Empfehlungen des DCV für das Schuljahr 1962/63 eingehalten werden. Für die Umstellung der 45-Stunden Woche auf die 43<sup>3</sup>/<sub>4</sub>-Stunden-Woche wurden bereits Vorkehrungen getroffen. Die 43<sup>3</sup>/<sub>4</sub>-Stunden-Woche wurde ab 28.08.1967 gesichert.<sup>228</sup>

### **5.8.5 Kinderkrankenpflegeschule am St. Barbara-Krankenhaus, Halle/ Saale**

Das St. Barbara-Krankenhaus war das einzige katholische Krankenhaus, welches Kinderkrankenschwestern<sup>229</sup> ausbildete, die Schülerinnen kamen aus allen Bezirken der DDR. Es wurden 15 Schülerinnen im Jahr aufgenommen.<sup>230</sup> 1964 erhielt auch das St. Barbara-Krankenhaus eine Aufforderung, seine Schülerinnen der Berufsschule zu melden.

Unterrichtet wurde in der Barbarastraße von der Schulschwester und den Ärzten des Hauses. Die allgemeinbildenden Fächer unterrichtete ein ehemaliger Oberschullehrer.<sup>231</sup>

Die praktische Ausbildung fand ausschließlich im St. Barbara-Krankenhaus statt. Zur Kleidung der Schülerinnen gehörte auch die Haube, an der das Ausbildungsjahr der Schülerinnen zu erkennen war.<sup>232</sup> Die Schülerinnen hatten in der Regel Teildienst, das ermöglichte aber auch eine Art Zimmerpflege. Selbst am Schultag wurde morgens erst auf Station gearbeitet. Eine Kinderkrankenschwester erinnert sich:

---

<sup>227</sup>Protokoll 26.06.1967, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>228</sup>Protokoll 26.06.1967, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>229</sup>Nur weibliche Auszubildende.

<sup>230</sup>Stand der Krankenpflegeschulen 1964, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968, von dem ursprünglichen Kontingent wurden 5 Plätze auf das St. Elisabeth Krankenhaus übertragen.

<sup>231</sup>Stand der Krankenpflegeschulen 1964, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>232</sup>Vgl. John,2004, 73.

„Um acht Uhr saßen wir im Schulraum... und so manche Schülerin hatte in den vergangenen anderthalb Stunden vier bis sechs Kinder oder Säuglinge mit allem Drum und Dran versorgt, das Zimmer geputzt und alles an eine Schülerin aus dem anderen Lehrjahr oder an die Vollschwester übergeben.“<sup>233</sup>

Im Nachtdienst hatten eine Vollschwester und eine Schülerin 40 Kinder zu versorgen. Das Krankenhaus war auf die Mitarbeit der Schülerinnen angewiesen, um die Pflege und darüber hinausreichende Arbeiten, wie Reinigungs- und Küchenarbeiten, abzudecken.<sup>234</sup>

„In Zeiten einer zeitweise existenzgefährdenden Schwesternknappheit hat die fleißige Mitarbeit unserer Schülerinnen über Jahrzehnte das Niveau der medizinischen Betreuung halten lassen.“<sup>235</sup>

Die Schülerinnen wohnten im Internat unter dem Dach. Ein „Ausgangsschein“ erlaubte ab und an das Ausgehen bis 24.00 Uhr. Das Internatsleben war nicht ohne Konflikte, in der Festschrift zum 100jährigen Bestehen des St. Barbara-Krankenhauses wird erwähnt, dass Ausgang bis 24.00 Uhr eben nicht ausreichend war und die Schülerinnen ein Schlupfloch fanden<sup>236</sup> oder dass die „Oberin Schwester M. Magdalena mit ihrer Dienstwaffe, einer riesigen Taschenlampe, verirrt Soldaten [aus der benachbarten Kaserne - C.R.] im Krankenhaus stellte.“<sup>237</sup>

Anfang der 60er Jahre gab es auch im St. Barbara-Krankenhaus große Unsicherheiten, ob die staatliche Anerkennung erhalten bleibt. Aus dem Jahr 1965 ist ein Brief erhalten, in dem die Oberin dem DCV/Zst. Berlin von einem Telefonat mit einem Professor der Universitätskinderklinik berichtet. Konsens dieses Gespräches war, dass für den Fall der Aberkennung der staatlichen Anerkennung der Kinderkrankenpflegeausbildung am St. Barbara-Krankenhaus er nicht mehr wüsste, wie er den Klinikbetrieb in seiner Universitätskinderklinik aufrecht erhalten sollte, da er auf die vom St. Barbara-Krankenhaus ausgebildeten jungen Kinderkrankenplegeschwestern angewiesen sei. Allein im Jahr 1964 haben 8 ehemalige Schülerinnen des St. Barbara-Krankenhauses ihren Dienst in der Universitäts-Kinderklinik aufgenommen.<sup>238</sup>

Am 09. Juni 1967 fand eine Inspektion der Krankenpflegeschule durch den Berufsschulinspektor statt. Im Protokoll bringt die Kommission zum Ausdruck, dass bis auf einzelne Kleinigkeiten alles ordnungsgemäß gehandhabt und dokumentiert wurde.

---

<sup>233</sup>John, 2004, 74.

<sup>234</sup>Vgl. John, 2004, 72.

<sup>235</sup>Fukala, 2004, 26.

<sup>236</sup>Vgl. John, 2004, 75.

<sup>237</sup>Fukala, 2004, 14.

<sup>238</sup>Brief Oberin an DCV 31.08.1965, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

„Durch gute Vorbereitung lief die Inspektion gut ab. Man bemühte sich von Seiten des Hauses in jeder Beziehung, um eine gute Kaderauswahl zu treffen und gute Schwestern auszubilden.“<sup>239</sup>

1973 gab es Versuche des damaligen Bezirksarztes, alle pädiatrischen und gynäkologisch-geburtshilflichen Betten in eine psychiatrische Abteilung umzuwandeln.<sup>240</sup> Das hätte auch tiefgreifende Konsequenzen für die Kinderkrankenpflegeschule am St. Barbara-Krankenhaus gehabt. Dieses Vorhaben scheiterte, nicht zuletzt am energischen Widerspruch der Verantwortlichen des St. Barbara- Krankenhauses.<sup>241</sup>

„Das Barbara´ hatte einen festen Platz im Gesundheitswesen der Stadt Halle und in der Bevölkerung einen sagenhaften Ruf. Eine Vielzahl von Ordensschwestern, insbesondere in leitenden Stellungen, waren präsent und konnten nach außen in bemerkenswertem Umfang ihre Unabhängigkeit, Ruhe und die Wahrung einer guten Tradition ausstrahlen. Die Krankenhäuser haben den Glauben an Gott in einer atheistischen Umwelt vielleicht besser repräsentiert als die Kirchen.“<sup>242</sup>

### **5.8.6 Krankenpflegeschule am Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt**

Auch aus diesem Berichtszeitraum sind relativ wenige Dokumente erhalten. In der Darstellung der Geschichte ihres Hauses gehen die Verantwortlichen der Krankenpflegeschule am St. Nepomuk-Krankenhaus von circa 400 Krankenschwestern und 10 Pflegern aus, die ihre Ausbildung im Zeitraum 1946 bis 1975 absolvierten. Leiter der Krankenpflegeschule war bis 1952 Dr. Rudolph, Internist, von 1952 bis 1956 Dr. Blume, Oberarzt der Inneren Abteilung und von 1956 bis 1976 Dr. Kritsch, ebenfalls Oberarzt der Inneren Abteilung. In Zusammenarbeit mit der jeweiligen Oberin, war eine Ordensschwester als Schulschwester im Besonderen für die Belange der Ausbildung verantwortlich. Sie regelte zum Beispiel den Einsatz der Schülerinnen auf den Stationen, das Leben im Internat und sorgte für die Verpflegung der Schülerinnen, die alle durch Vollverpflegung von der Krankenhausküche mit versorgt wurden.<sup>243</sup> Teilweise unterrichtete sie auch.

---

<sup>239</sup>Protokoll Inspektion 09.06.1967, BArch DQ 1/10479

<sup>240</sup>Vgl. Willms, 1994, 5.

<sup>241</sup>Vgl. Willms, 1994, 6.

<sup>242</sup>Fukala, 2004, 13.

<sup>243</sup>Vgl. Bohn, 2004, 8.

„Bei Unterrichtsausfall durch Ärzte überbrückte sie mit fachpraktischen Inhalten zur Wissensvertiefung und Wiederholung. Schulschwestern, die die Ausbildung begleiteten, waren: bis 1956 Schwester Marciana, von 1956 bis 1960 Schwester Maria Elisabeth, von 1960 bis 1963 Schwester Maria Josefa Gohla und von 1963 bis 1976 Schwester Kostka Laß“<sup>244</sup>

Pro Jahr durften 20 Bewerber angenommen werden, allerdings hatte das St. Nepomuk-Krankenhaus oftmals mehr Schülerinnen. So konnten 1952 24 Schülerinnen angenommen werden, da das Krankenhaus in einzelnen Fällen vom Ministerium eine besondere Erlaubnis erhielt.<sup>245</sup> Bis 1955 wurden jeweils im Frühjahr und im Herbst Bewerber angenommen. Ab Mitte der 60er Jahre betrug die Klassenstärke teilweise 28-30 Schülerinnen pro Jahr. „Vermutlich stehen diese Zahlen im Zusammenhang mit dem Personalmangel, der durch hohe Fluktuation von Pflegepersonal in das ambulante GW bedingt war.“<sup>246</sup> Das Jahr 1954 bildete eine kritische Ausnahme, da viele junge Menschen in den Westen flüchteten, wurden in diesem Jahr keine Schülerinnen aufgenommen. Im selben Jahr kam es auch durch die Flucht zweier Ärzte zu einer erheblichen Krise der Krankenpflegeschule. Der Unterricht der beiden ausgefallenen Ärzte konnte nicht von anderen Ärzten übernommen werden, da im Krankenhaus allgemein ein großer Ärztemangel herrschte. So fiel der Unterricht wochenlang aus.<sup>247</sup>

Das Alter der Schülerinnen lag bei Ausbildungsbeginn zwischen 17 und 20 Jahren. In der Regel bereiteten sich die Schülerinnen durch ein oder mehrere praktische Jahre als Stationshilfe auf ihre Ausbildung vor. Die Ausbildungsdauer betrug zwei Jahre. Besonders in den 60er Jahren herrschte eine Personalnot und die Schülerinnen waren neben den Ordensschwestern die Stütze des Krankenhauses. Das St. Nepomuk-Krankenhaus hatte nur sehr wenige freie Schwestern oder andere Angestellte. „Erfurt ist auf die volle Auslastung der Krankenpflegeschule angewiesen, da sonst eine Aufrechterhaltung des Krankenhauses gefährdet ist.“<sup>248</sup> Ab 1963 durften 25 Bewerberinnen angenommen werden. Ab Mitte der 60er Jahre war es möglich ein sogenanntes Aspiranturjahr in einer anderen caritativen Einrichtung zu absolvieren. Die Ausbildungszeit war jetzt auf drei Jahre erhöht, ab 1973 konnte die Aspiranturzeit als erstes Jahr angerechnet werden.<sup>249</sup>

Der Unterricht war in den Stationsablauf integriert, das heißt, der Unterricht lag oftmals in den Nachmittags- oder Abendstunden. In den 50er Jahren wurden Inhalte in den Fächern

---

<sup>244</sup>Bohn, 2004, 8.

<sup>245</sup>Stand der Krankenpflegeschulen 1952, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>246</sup>Bohn, 2004, 8.

<sup>247</sup>Vgl. Bohn, 2004, 10.

<sup>248</sup>Stand der Krankenpflegeschulen 1965, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968

<sup>249</sup>Vgl. Bohn, 2004, 7.

Anatomie, Erste Hilfe, Chirurgie, Innere Medizin, Religion, Staatsbürgerkunde und den allgemeinbildenden Fächern vermittelt. Die erstgenannten Fächer unterrichteten Ärzte des Hauses, neben den Schulleitern, die jeweils Innere Medizin unterrichteten, waren das auch die Chef- bzw. Oberärzte Dr. Dierse, Dr. Misch und Dr. Arnrich. Glaubenslehre wurde zuerst von einem durch den Bischof bestimmten Pfarrer der Stadt und ab 1986 von dem jeweiligen Krankenhausseelsorger unterrichtet. Die allgemeinbildenden Fächer wurden von einer katholischen Lehrerin, die in der Erwachsenenqualifizierung tätig war, unterrichtet.<sup>250</sup> Mitte der 60er Jahre wurde der theoretische Unterricht durch die Fächer Gynäkologie und Geburtshilfe, Ernährungslehre und Psychologie ergänzt. Später kam noch Betriebswirtschaft, unterrichtet durch den Technischen Leiter, dazu. Das Fach Krankenpflege wurde in den praktischen Teil der Ausbildung integriert. Ein theoretisches Fach Krankenpflege „gab es im benannten Zeitraum noch nicht. Komplexe aus der Krankenbeobachtung, der Vorbereitung und Assistenz ärztlicher Maßnahmen in der Diagnostik und Therapie wurden daher im Zusammenhang mit den jeweiligen Krankheitslehrethemen unterrichtet.“<sup>251</sup> Unterrichtsraum war bis 1970 das Ärztekasino, 1970 wurde der erste Schulraum durch Bischof Hugo Aufderbeck eingeweiht.

Wichtigster Lernort waren aber die Stationen, die Wissensvermittlung in der praktischen Tätigkeit nahm einen besonderen Stellenwert ein.

„Der Lerngewinn war in hohem Maße erfahrungsbezogen. Examinierte Pflegende, Schülerinnen des Oberkurses und vor allem auch Ärzte demonstrierten Handlungsabläufe und Tätigkeiten, die es zu erlernen galt. Während der Visite wurden theoretische Kenntnisse der Schülerinnen abgefragt.“<sup>252</sup>

Besonders lernintensiv war der Nachtdienst, in dem eine Schülerin Verantwortung für die Patienten von ein, zwei (Innere Frauen/III. Stock) oder drei (Klinik 1-3) Stationen hatte. Bei Unklarheiten stand eine erfahrene Schwester als Hauptwache immer auf Äußere Frauen/Frauen I zur Verfügung. Im Gegensatz zum Tagdienst, in dem Schülerinnen meistens die Grundpflege und Reinigungsarbeiten absicherten, war es ihnen im Nachtdienst möglich, selbst alle notwendigen pflegerischen Maßnahmen durchzuführen.

Am Tag hatten die Schülerinnen fast ausschließlich Teildienst und standen somit in den arbeitsintensiven Zeiten den Stationen zur Verfügung.

---

<sup>250</sup>Stand der Krankenpflegeschulen 1965, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>251</sup>Bohn, 2004, 10.

<sup>252</sup>Bohn, 2004, 9.

„Neben den Pflegetätigkeiten und der Ausführung ärztlicher Anordnungen bildeten die Sorge für die Sauberkeit auf der Station (auch Betätigung des Bohnerbesens), die Darreichung von Essen und Getränken, einschließlich des Geschirrspülens sowie die Vorbereitung von Verbandstoffen und Inkontinenzmaterial, je nach zeitlichen Ressourcen, bedeutsame Aufgabenfelder. Besonders belastende Aufgaben waren das Waschen der Rosshaare, die Bestandteil der Matratzen waren und das Reparieren der Matratzenschoner“<sup>253</sup>

Jeder zweite Sonntag und ein halber Tag in der Woche waren frei. Ab Anfang der 70er Jahre bekamen die Schülerinnen für geleistete Wochenenddienste zwei zusammenhängende Tage frei. Der Sonntag war auch im Dienst ein besonderer Tag, was sich äußerlich in der feierlichen Kleidung (schwarzes Kleid/weiße Schürze) zeigte. Es wurden nur die notwendigen Tätigkeiten verrichtet und der Gottesdienstbesuch im Haus wurde den Schülerinnen ermöglicht.<sup>254</sup>

Prägend war für die Schülerinnen das Gemeinschaftsleben, dessen wichtigstes Element das gemeinsame Wohnen im Internat war. Die Internate waren bis auf eine Ausnahme alle auf dem Gelände des Krankenhauses, einige direkt im Dachgeschoss über den Stationen. Anfangs wurden die Mahlzeiten noch gemeinsam in der Internatsetage eingenommen. Hier fand dann auch ein reger Austausch über das Erlebte auf Station und die das Krankenhaus betreffenden Neuigkeiten statt. „Die verantwortliche Schulschwester verband ihre Kontrollfunktion mit abendlichen Besuchen.“<sup>255</sup> Das gemeinsame Miteinander wurde durch eine Internatsordnung geregelt. Außerdem wurden Gemeinschaftsabende, Stationssingen, Wandertage und gemeinsame Feste veranstaltet. „Das Zusammengehörigkeitsgefühl der Schulgemeinschaft war durch das gemeinsame Leben und Erleben gegeben.“<sup>256</sup>

Nur die Fächer Anatomie und Erste Hilfe wurden nach Abschluss des Faches geprüft, weitere Zwischenprüfungen gab es nicht. Einige Zeit vor der Abschlussprüfung musste eine Nachtwache bei einem schwerkranken Patienten absolviert und seit den 60er Jahren zur Pflege dieses Patienten ein Examensbericht verfasst werden.<sup>257</sup> Die Abschlussprüfung fand an einem Tag statt, am Vormittag wurde Krankheitslehre mündlich geprüft und am Nachmittag Verbandslehre und das Richten der OP-Bestecke für eine vom Prüfer benannte OP.<sup>258</sup> Prüfer

---

<sup>253</sup>Bohn, 2004, 9.

<sup>254</sup>Vgl. Bohn, 2004, 9.

<sup>255</sup>Bohn, 2004, 10.

<sup>256</sup>Bohn, 2004, 10.

<sup>257</sup>Vgl. Bohn, 2004, 11.

<sup>258</sup>Vgl. Bohn, 2004, 11.

waren der jeweilige Dozent, die Schulschwester und der Schulleiter. Im Zeitraum von 1949 bis 1975 haben alle Schülerinnen, die ein Examen ablegten, dieses auch bestanden.<sup>259</sup>

„Die Abschlussdokumente wechselten in diesen Jahren häufig. In den ersten Jahren wurde nach abgelegter Prüfung vom Rat des Bezirkes der `Ausweis über die Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Krankenpflege` ausgestellt. Ende der 50er Jahre wurde die Urkunde über die staatliche Anerkennung als Krankenschwester/Krankenpfleger vom Rat des Bezirkes erteilt. Alle Noten waren in einer Note als Abschlussergebnis zusammengefasst. Alle anderen Noten waren in einem Prüfungsprotokoll nachzulesen. Auf Wunsch wurden diese mündlich mitgeteilt. Der `Facharbeiterabschluss zur Krankenschwester` beinhaltet die Berufserlaubnis. Ende der 60er Jahre erhielten die Absolventen ein Zeugnis, welches die Noten in einzelnen Fachgebieten aufschlüsselte.“<sup>260</sup>

### **5.8.7 Krankenpflegeschule der Krankenpflegeanstalt der Barmherzigen Schwestern, Heiligenstadt**

#### **Krankenpflegeschule am St. Vincenz-Krankenhaus, Heilbad Heiligenstadt<sup>261</sup>**

Die Schule wurde im Oktober 1949 wiederum geschlossen. Durch Caritasdirektor Nitsche wurde der Antrag auf Wiedereröffnung gestellt. Im Januar 1950 fragte die Oberin beim Caritasdirektor an, wie weit die Sache gediehen sei, da das Mutterhaus die noch in der Heiligenstädter Krankenheilanstalt weilende Schulschwester abziehen wollte.<sup>262</sup> Aus einer Aktennotiz vom 15. März 1950 geht hervor, dass die Entscheidung Heiligenstadt noch ausstand, jedoch aller Anzeichen nach eine positive Regelung zu erwarten war.<sup>263</sup> Ab Oktober 1950 konnte die Schule mit 20 Plätzen kontinuierlich arbeiten.<sup>264</sup> Bis 1961 wurden jeweils Anfang Oktober zwischen 8 (1951) und 17 (1958) Schülerinnen angenommen. Ab 1962 wurde bereits Ende August/ Anfang September mit der Ausbildung begonnen, die Zahl der aufgenommenen Schülerinnen lag bei ca. 15 pro Jahrgang. Die Zahlen schwankten zwischen 9 (1962) und 25 (1963).<sup>265</sup> Im Zeitraum 1950 bis 1975 absolvierten somit 373 Schülerinnen hier ihre Ausbildung.<sup>266</sup> Schulleiter war von 1950 der Oberarzt der chirurgischen

---

<sup>259</sup>Vgl. Bohn, 2004, 11.

<sup>260</sup>Vgl. Bohn, 2004, 11.

<sup>261</sup>Wann die Namensänderung erfolgt ist nicht mehr eindeutig festzustellen. Aus den Akten des Archivs des Bischöflichen Kommissariats Heiligenstadt geht hervor, dass beide Namen über einen längeren Zeitraum als synonyme Begriffe verwendet wurden (Gorsler, 07.05.2008).

<sup>262</sup>Brief Oberin der Heiligenstädter Krankenheilanstalt an den Caritasdirektor, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>263</sup>Aktennotiz, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>264</sup>Aktennotiz, ADCV 121/20+215.10, 1946-1961.

<sup>265</sup>Kartei Schwester Odila Merten, Archiv Krankenpflegeschule EK Heiligenstadt.

<sup>266</sup>Kartei Schwester Odila Merten, Archiv Krankenpflegeschule EK Heiligenstadt.

Abteilung, Schulschwester war Schwester M. Margaretha Rieke und ab 1954 Schwester M. Odila Merten.

Der theoretische Unterricht wurde in den Stationsablauf integriert, das heißt, die Schülerinnen hatten am Nachmittag zwischen dem Teildienst Unterricht. Unterrichtende waren die Schulschwester und Ärzte des Hauses. Um das Fach Staatsbürgerkunde zu unterrichten, kam ein Lehrer aus der staatlichen Berufsschule. Für die Fächer Physik und Mathe, Deutsch sowie Ökonomie konnten ebenfalls katholische Berufsschullehrer aus der Stadt gewonnen werden.<sup>267</sup> Glaubenslehre wurde von den Geistlichen der Stadt oder dem jeweiligen Krankenhausseelsorger unterrichtet. Für den Unterricht stand ein Schulraum zur Verfügung.<sup>268</sup>

Die Schülerinnen hatten generell Teildienst, da der Unterricht in den frühen Nachmittagsstunden lag, mussten teilweise „zehn und mehr Stunden täglich verkraftet werden“<sup>269</sup> Nachtwache hatte in dieser Zeit eine Vollschwester gemeinsam mit zwei Schülerinnen, sie waren für das ganze Haus verantwortlich (ca. 250 bis 300 Patienten). Schülerinnen wurden oft sehr kurzfristig zu Sitzwachen gerufen. Wochenenddienst musste im 14-tägigen Wechsel, abhängig vom Stationsbedarf, geleistet werden. Am Sonntag trugen die Schülerinnen das schwarze Kleid, weiße Schürze und Haube, sie besuchten den Gottesdienst im Haus während der Dienstzeit. An allen Tagen nahmen die Schülerinnen das Frühstück, Mittagessen und Abendessen gemeinsam in einem dafür eingerichteten Raum ein. Fast alle Schülerinnen - außer einige Heiligenstädter - wohnten im Internat.<sup>270</sup>

Die Abschlussprüfung war eine Gruppenprüfung (vier bis fünf Prüflinge), unterschrieben wurde das Zeugnis vom Kreisarzt. Vor der Prüfung musste eine Hausarbeit geschrieben und ein Pflegebericht über einen Patienten für den Zeitraum von 24 Stunden angefertigt werden.<sup>271</sup>

Im St. Vincenz-Krankenhaus Heiligenstadt gab es eine Besonderheit. Der Bürgermeister, in Heiligenstadt Mitglied der CDU<sup>272</sup>, war entsprechend der Satzung auch Mitglied des Kuratoriums. Deshalb wurde oft neben der offiziellen eine zweite interne Kuratoriumssitzung,

---

<sup>267</sup>Iffland, 18.07.2007.

<sup>268</sup>Iffland/Peter, 17.07.2007.

<sup>269</sup>Merten, 1970, S. 38.

<sup>270</sup>Iffland/Peter, 18.07.2007.

<sup>271</sup>Peter, 13.08.2007.

<sup>272</sup>Die Gründung der CDU ging ursprünglich auf Initiativen des Klerus zurück, außerdem bot eine CDU-Mitgliedschaft Schutz vor den Werbungen und Vorstößen der SED. Ab 1957 wurde die CDU aber auch im Eichsfeld zu einer angepassten Blockpartei und eine Zusammenarbeit mit der katholischen Kirche war für den Klerus bis Ende der 80er Jahre „indiskutabel“ (Klenke, 2005, 344).

auf der die wirklich wichtigen Dinge beraten wurden, durchgeführt. Natürlich wurde für die interne Sitzung kein Protokoll geführt.<sup>273</sup>

### **5.8.8 St. Carolus-Krankenhaus, Görlitz und St. Elisabeth-Krankenhaus, Leipzig**

Das St. Carolus-Krankenhaus in Görlitz und das St. Elisabeth-Krankenhaus in Leipzig hatten im beschriebenen Zeitraum noch keine Krankenpflegeschule, der Bedarf an Arbeitskräften und damit einer eigenen Ausbildung war aber sehr dringend.

Die Schwesternschaft des St. Carolus Krankenhauses setzte sich aus Ordensschwestern zusammen, die ihre Ausbildung in der Krankenpflegeschule zu Trebnitz<sup>274</sup> erhalten hatten. Seit 1945 hatte Görlitz keine Möglichkeit einer Ausbildung. Deshalb bat die Oberin 1955 darum, dass sich der Caritasverband dafür einsetze, eine Krankenpflegeschule für den Ordensnachwuchs zu ermöglichen.<sup>275</sup> Durch den Caritasverband wurde schließlich erreicht, dass die betreffenden Ordensschwestern, die länger als 15 Jahre im Dienst waren, entsprechend der Verordnung vom 4.5.1955 GBl. Nr. 39, S. 335, eine Prüfung zur staatlichen Anerkennung ablegen konnten. Dieser Sonderprüfung wurde am 14. Juli 1956 vom Ministerium für Gesundheitswesen zugestimmt. So konnten 13 Hilfsschwestern, die mehr als 15 Jahre im Dienst waren, am St. Josefs-Krankenhaus in Potsdam ihre Prüfung ablegen.<sup>276</sup>

Auch das St. Elisabeth-Krankenhaus in Leipzig hatte Nachwuchssorgen und so bat die BOK bereits 1957 den stellvertretenden Vorsitzenden des Ministerrates Otto Nuschke, um die Zulassung zweier weiterer Krankenpflegeschulen.<sup>277</sup> Während der Diskussion 1964 um eine eventuelle Vereinbarung/Regelung betreffend der Krankenpflegeausbildung bat der Caritasdirektor der Diözesancaritas des Bistums Meißen, bei möglicherweise eintretenden Verhandlungen mit den staatlichen Stellen das St. Elisabeth-Krankenhaus als neuen Bewerber mit einzubeziehen. Als Gründe gab er an, dass in den nächsten Jahren ein steigender Bedarf an freien Schwestern abzusehen sei, da die Grauen Schwestern bereits ein Durchschnittsalter von 60 Jahren erreicht hätten. Die Jugendseelsorge bemühte sich zwar, den Mangel an Hilfskräften durch „Jahr-für-Gott-Mädchen“ etwas zu decken, aber das sei keine Lösung.<sup>278</sup>

---

<sup>273</sup>Peter, 18.07.2007.

<sup>274</sup> Heute Trebnica.

<sup>275</sup>Oberin an das Erzbischöfliche Amt zu Görlitz, ADCV121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>276</sup>Korrespondenz DCV Görlitz/Ministerium für Gesundheitswesen, ADCV121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>277</sup>Brief BOK an Nuschke 4.1. 1957, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>278</sup>Caritasdirektor Meißen an DCV 19.6.1964, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

Trotz aller Bemühungen war es vor 1975 nicht möglich, die Zulassung für Krankenpflegeschulen in den beiden Häusern zu erwirken.<sup>279</sup>

## 5.9 Resümee

Zusammenfassend kann man für diesen Zeitabschnitt feststellen, dass sich die katholischen Krankenpflegeschulen in einem Spannungsfeld zwischen sozialistischem Staat und katholischer Kirche befanden. Unsicherheiten über die staatliche Anerkennung und gar Angst vor Schließung beherrschten lange Zeit die Verantwortlichen der Ausbildungskrankenhäuser und des DCV/Zst. Berlin. Dazu kamen staatliche Willkür wie zum Beispiel die verweigerte Zuzugsgenehmigungen für Berlin oder die Streichung der Waisen/Halbweisenrente. Aus den Dokumenten des Ministeriums für Gesundheitswesen und aus den Akten des DCV ist ersichtlich, dass es Anfang der 60er Jahre zu sehr starken Spannungen zwischen beiden Partnern kam und der Fortbestand der katholischen Krankenpflegeschulen ernsthaft gefährdet war. Durch die Regelungen zur Ausbildung, die von den Bezirksärzten mit den jeweiligen Bischöfen abgeschlossen wurden, entspannte sich die Situation. Der DCV/Zst. Berlin konnte alle weiteren Probleme zentral lösen. Die Bischöflichen Anweisungen, dass Verhandlungen mit staatlichen Stellen nur über die Bischöflichen Ordinariate geführt werden sollten, wurden akzeptiert und ermöglichten dem DCV/Berlin als Beauftragten durch die BOK eine effektive Verhandlungsweise.

Mit der *Grundordnung für die katholischen Krankenpflegeschulen* von 1964 und den örtlich abgeschlossenen Regelungen kam es erstmals zu einer Einheitlichkeit in die Arbeit der sieben katholischen Krankenpflegeschulen. Es kristallisierte sich immer mehr heraus, dass Probleme zentral durch den DCV/Zst. Berlin mit den entsprechenden staatlichen Stellen besprochen und gelöst wurden. Das entlastete die Schulschwester und Schulleiter erheblich und stärkte die Position der katholischen Ausbildungseinrichtungen gegenüber dem sozialistischen Staat. Das Kontingent der zur Verfügung stehenden Plätze war nicht ausreichend, dennoch konnte keine Kontingenterweiterung erwirkt werden. Die Errichtung zweier neuer Krankenpflegeschulen in Leipzig und Görlitz konnte trotz ständiger Bemühungen ebenfalls nicht erreicht werden.<sup>280</sup>

Wichtigster Lernort in den Ausbildungskrankenhäusern waren die Stationen. Die Schülerinnen wurden von den Stationsschwestern, die in dieser Zeit fast überall noch Ordensschwester waren, angeleitet und erzogen. Der vorherrschende Dienst war Teildienst und somit waren die Schülerinnen immer unter Aufsicht der stationsleitenden Ordensschwester, die ebenfalls zu diesen Zeiten auf Station war. Die Schülerinnen waren

---

<sup>279</sup>Aktennotiz, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

<sup>280</sup>Aktennotiz, ADCV 121/20+215.10, 1961-1968.

nach den Ordensschwwestern die zweitgrößte Gruppe der Pflegenden in den katholischen Ausbildungskrankenhäusern.<sup>281</sup> Sie waren in diesen 7 katholischen Krankenhäusern wichtige Arbeitskräfte, ohne die in bestimmten Zeiten der Krankenhausbetrieb wahrscheinlich nicht mehr abzusichern gewesen wäre. Männliche Auszubildende waren in diesem Zeitabschnitt relativ wenige, erwähnt wurden sie nur in den Chroniken des Erfurter Katholischen Krankenhauses „St. Nepomuk“, des St. Elisabeth-Krankenhauses, Halle, und des St. Hedwig-Krankenhauses, Berlin. Die katholische Kinderkrankenpflegeausbildung in Halle stand ausschließlich weiblichen Auszubildenden offen.

In der theoretischen Ausbildung war durch den Lehrplan zur *Grundordnung* von 1964 eine gewisse Einheitlichkeit und Kontinuität vorgegeben. Es findet sich erstmals eine didaktisch-methodische Ordnung in der theoretischen Ausbildung und kirchlichen Ausbildung. Anfang der 70er-Jahre wurde der Lehrplan den neuen Ansprüchen angepasst und bestehende Unterschiede in den Ausbildungsmodi der einzelnen Krankenhäuser wurden aufeinander abgestimmt. Der Unterricht erfolgte stundenweise in den Freistunden des Teildienstes, was an vielen Tagen zu einer Arbeitszeit von wesentlich mehr als 8 ¾ Stunden führte.

Ärzte waren Prüfer und Mentoren der Schwesternschülerinnen, eine eigene Professionalisierung wurde noch nicht diskutiert. Der Schwesternberuf wird noch vorwiegend als Assistenz des Arztes gesehen. Im Gegensatz zur staatlichen Ausbildung lassen sich aber im kirchlichen Unterricht, im Fach Berufskunde viele Ansätze für eine ganzheitliche Pflege, die sich hier aus dem zugrunde liegenden christlichen Menschenbild ergibt, erkennen. Grundregeln der Berufsethik werden in der kirchlichen Ausbildung sowohl im Berufskunde- als auch im Glaubenslehreunterricht vermittelt.

In der Ausbildung bildeten Lernen, Arbeiten und Wohnen<sup>282</sup> eine gewollte Einheit. So war es möglich, die jungen Menschen ganzheitlich an einen Beruf und eine Berufung heranzuführen. Allerdings befanden sich die Auszubildenden durch den Teildienst und das Internat rund um die Uhr im Verfügungsbereich des Krankenhauses, was gegebenenfalls Einschränkungen, die bis in das private Leben der Schülerinnen reichten, mit sich brachte. Im Internat erlebten die jungen Frauen eine Gemeinschaft, die ihnen auch Verhaltensweisen für das spätere Leben und Arbeiten in einer „Dienstgemeinschaft“<sup>283</sup> vermitteln sollte. Dabei kam es auch manchmal zu Problemen und Verständigungsschwierigkeiten, wie sie in Gemeinschaften dieser Art nicht ausbleiben.

---

<sup>281</sup>Vgl. auch Meißner, 2007, 49.

<sup>282</sup>Vgl. Kroll, 1998, 250.

<sup>283</sup>Vgl. Deller, 1994, 129; Vgl. Kroll 1998, 250.

Die Schülerinnen waren in das geistliche Leben der katholischen Ausbildungskrankenhäuser eingebunden, Glaubenslehreunterricht war fester Bestandteil der Ausbildung, in Berlin (St. Hedwig) wurde Glaubenslehre- bzw. Religionsunterricht beider Konfessionen angeboten. Die Feste des liturgischen Jahreskreises wurden gemeinsam gefeiert. Die besondere Bedeutung des Sonntages wurde durch die festliche Kleidung unterstrichen, die Ordensschwestern achteten des Weiteren darauf, dass am Sonntag nur die notwendigen Arbeiten durchgeführt wurden. Die leitenden Schulschwestern waren in diesem Zeitraum in allen Ausbildungskrankenhäusern Ordensschwestern. Daraus ergab sich eine Ansprechbarkeit der für die Ausbildung verantwortlichen Schwester fast rund um die Uhr sieben Tage die Woche. Durch die Einführung des Staatsbürgerkundeunterrichts kam es in der Ausbildung erstmals zu einem bewussten Nebeneinander von Ansprüchen des sozialistischen Staates an die Jugend und der christlichen Erziehung in der Ausbildung. Dieses Nebeneinander führte aber nicht zur Konfrontation, da die Lehrer für den Staatsbürgerkundeunterricht von den katholischen Krankenhäusern ausgewählt werden konnten und somit nicht unbedingt Staatsbürgerkundelehrer waren, sondern oftmals katholische Lehrer aus den staatlichen Schulen, die nur in den katholischen Ausbildungskrankenhäusern das Fach Staatsbürgerkunde unterrichteten.

Schulschwestern und -pfleger der katholischen Einrichtungen absolvierten an staatlichen Ausbildungsstätten Ausbildungen zu Lehrmeistern und Fachschulfernstudiengänge mit dem Abschluss als Medizinpädagoge.<sup>284</sup> Die Schulschwestern und Schulleiter trafen sich zu Konferenzen und Besprechungen in Berlin, gegen Ende des hier beschriebenen Zeitabschnittes lässt sich eine gewisse zeitliche Kontinuität feststellen. Der Einsatz eines Beauftragten für die Belange der katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen als zentraler Ansprechpartner wirkte sich sehr positiv auf die Bildung einer Gemeinschaft der Verantwortlichen der katholischen Ausbildungskrankenhäuser aus.

---

<sup>284</sup>Exemplarisch hierfür ist der Werdegang von Schwester M. Roswitha (siehe Kap. 5.8.4). Herbert Schmeja, der bereits ein Hochschulabschluss der Theologie besaß, war der erste delegierte Pfleger der katholischen Ausbildungskrankenhäuser, der den Abschluss Medizinpädagoge erlangte und später erster Diplom-Medizinpädagoge, der vom DCV zum Studium delegiert worden war.

## **6 Die Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975**

### **6.1 Kirchenpolitische Rahmenbedingungen**

Nach der Neuumschreibung der polnischen Bistümer 1972 forderte die DDR-Regierung in einem Memorandum an den Vatikan, in der DDR residierende Bischöfe einzusetzen. 1973 kam es in Rom zu einem Treffen zwischen Erzbischof Agostino Casaroli, Sekretär für die öffentlichen Angelegenheiten der Kirche, und Werner Lamberz, einem Mitglied des SED-Politbüros.<sup>1</sup> Die SED-Führung konnte in der Folgezeit einige ihrer Forderungen durchsetzen.

„Durch Schreiben des Kardinalstaatssekretärs vom 14. Juli 1973 ernannte Paul VI. je einen Apostolischen Administrator in Erfurt (und Meiningen), in Magdeburg und in Schwerin. Diese Administratoren Apostolici permanenti constituti wurden wie Diözesanbischöfe behandelt. Im Anuario Pontificio wurden sie nicht unter ihren Heimatdiözesen aufgeführt, sondern in eigener Rubrik.“<sup>2</sup>

In der Folgezeit bemühte sich die DDR-Regierung weiterhin erheblich um eine Verselbstständigung der ostdeutschen Jurisdiktionsbezirke und die Umwandlung der BOK in eine Bischofskonferenz (der DDR). Diese Bemühungen sollten die gesamte weitere Verhandlungsstrategie der SED-Führung prägen. Die Kardinäle Bengsch und Döpfner standen der entgegenkommenden Haltung des Vatikans sehr kritisch gegenüber und versuchten in der Folgezeit die Einheit der katholischen Kirche in Deutschland zu erhalten und weitere trennende Schritte zu vermeiden.<sup>3</sup>

### **6.2 Umwandlung der Krankenpflegeausbildung in ein Fachschulstudium**

Am 25. September 1973 wurde vom Politbüro des Zentralkomitees der SED, vom Ministerrat der DDR und vom Bundesvorstand des FDGB beschlossen, die Krankenpflegeausbildung wieder in eine Fachschulausbildung umzuwandeln.<sup>4</sup>

„In Würdigung der verantwortungsvollen humanistischen Arbeit und der gewachsenen Anforderungen an das Wissen und Können der mittleren medizinischen Kader wird ihre Berufsausbildung mit Wirkung vom 1. September 1974 in eine medizinische Fachschulausbildung umgewandelt. Krankenschwestern und

---

<sup>1</sup>Vgl. von Hehl/Tischner, 1995, 924.

<sup>2</sup>Pilvousek, 1999, 126.

<sup>3</sup>Vgl. von Hehl/Tischner, 1995, 935 ff.; vgl. Pilvousek, 1999, 126 ff; zum weiteren Verlauf der Verhandlungen des Vatikans mit Mitgliedern der Staats- und Parteiführung der DDR siehe Kap. 6.4 und 7.1 dieser Arbeit.

<sup>4</sup>„Gemeinsamer Beschluss des Politbüros des Zentralkomitees der SED, des Ministerrates der DDR und des Bundesvorstandes des FDGB über weitere Maßnahmen zur Durchführung des sozialpolitischen Programms des VIII. Parteitag der SED. Vom 25. September 1973“ (ZK der SED, 1977, 403 ff.) .

anderen mittleren medizinischen Kadern, die nach einer abgeschlossenen Berufsausbildung mehrjährige Berufserfahrung erworben haben, wird die Fachschulenerkennung ausgesprochen.“<sup>5</sup>

Durch diese Veränderung sollte das Niveau und zugleich die Attraktivität der Ausbildung angehoben werden.<sup>6</sup> Außerdem versuchte man so die Abwanderung der Krankenschwestern/-pfleger in die Produktionsbetriebe zu bremsen.<sup>7</sup> Neue Unterrichtsfächer wie Grundlagen des Marxismus/Leninismus, Ästhetik, Kulturtheorie und Russisch wurden eingeführt. Die Ausbildung war in der Regel ein dreijähriges Direktstudium an einer staatlichen medizinischen Fachschule, das mit einer staatlichen Anerkennung endete.<sup>8</sup>

### **6.3 Zeit der Unsicherheiten**

Die Mitarbeiter der Zst. Berlin des DCV waren von dieser Änderung überrascht und reagierten besorgt.<sup>9</sup>

„Auch wenn mit der Umwandlung nicht primär die Schließung der katholischen Krankenpflegeschulen beabsichtigt war, so bedeutete sie faktisch doch das Ende der kirchlichen Ausbildung in der 1965 geregelten Form.“<sup>10</sup>

Wegen des staatlichen Ausbildungsmonopols waren Fachschulen in kirchlicher Trägerschaft nicht möglich.<sup>11</sup> Es war also vollkommen evident, dass die neuen medizinischen Fachschulen ausschließlich staatliche Bildungseinrichtungen waren. Den Verantwortlichen im Ministerium für Gesundheitswesen war aber bewusst, dass die katholischen Häuser nur weiter bestehen konnten, wenn sie eigenen Nachwuchs ausbildeten.<sup>12</sup> Bei einem Informationsgespräch am 20. November 1973 im Ministerium für Gesundheitswesen, Hauptabteilung Aus- und Weiterbildung, wurde dies bereits deutlich. An dem Gespräch nahmen zwei Vertreter des Ministeriums für Gesundheitswesen, sowie zwei Vertreter des DCV/Zst. Berlin teil. Das

---

<sup>5</sup>ZK der SED, 1977, 407 f.

<sup>6</sup>Vgl. Stolte, 1999, 379.

<sup>7</sup>Vgl. Bohn, 2004, 10.

<sup>8</sup>Weiterführende Ausführungen zu dieser Umstrukturierung im staatlichen Sektor finden sich in Thiekötter 2006, 124ff. und Wolff, 2002, 252 ff.

<sup>9</sup>Stolte, 20.05.2006.

<sup>10</sup>Stolte, 1999, 379.

<sup>11</sup>Vgl. Stolte, 1999, 379.

<sup>12</sup>Stolte, 20.05.2006.

Ministerium schlug vor, dass jedes der 32 katholischen Krankenhäuser die Möglichkeit bekäme, junge Menschen zu einem Fachschulstudium zu delegieren.<sup>13</sup>

„Als Ausweg wurde den katholischen Einrichtungen das Recht in Aussicht gestellt, jährlich bis zu 175 Schüler(innen) an staatlichen Schulen zu Vollkrankenschwestern/-pflegern ausbilden zu lassen. Für die weitere Nutzung der katholischen Ausbildungskapazitäten wurde eine Hilfsschwesternqualifizierung vorgeschlagen. Damit konnte die Kirche aber keinesfalls einverstanden sein.“<sup>14</sup>

Es wurde mit dem Ministerium für Gesundheitswesen vereinbart, dass der DCV/Zst. Berlin die anstehenden Fragen mit den Bischöfen bespricht.<sup>15</sup> Im Februar 1974 informierte der DCV/Zst. Berlin das Ministerium für Gesundheitswesen, dass die Bischöfe den DCV gebeten haben, dafür Sorge zu tragen, dass die katholische Krankenpflegeausbildung mit staatlicher Anerkennung erhalten bleibt.<sup>16</sup> Die Mitarbeiter der Zst. Berlin des DCV begannen unter Leitung von Prälat Roland Steinke<sup>17</sup> und Dr. Stolte nach Möglichkeiten zu suchen, welche weiterhin eine Ausbildung und eine Prägung der jungen Menschen in den katholischen Ausbildungskrankenhäusern erlaubte. Dass die Ausbildung bis Sommer 1978 so weiter geführt werden durfte wie bisher, wurde dem DCV/Zst. Berlin vom Ministerium für Gesundheitswesen zugesichert, so dass diese Information an die Ausbildungskrankenhäuser weitergegeben werden konnte. Es war wichtig, keine Unsicherheiten aufkommen zu lassen und mit eventuellen Bewerberinnen in Kontakt zu bleiben.<sup>18</sup> Im August 1974 machte das Ministerium für Gesundheitswesen dem DCV/Zst. Berlin den Vorschlag, in den katholischen Krankenpflegeschulen eine zweijährige Facharbeiterausbildung durchzuführen. Die Facharbeiter für Krankenpflege sollten dann die Möglichkeit erhalten, in einem zweijährigen Fernstudium an den medizinischen Fachschulen zu Vollschwwestern (examierte Krankenschwestern) mit staatlicher Berufserlaubnis qualifiziert zu werden. Ein Vorentwurf dieser Regelung

---

<sup>13</sup>Protokoll 20. 11.1973, BAEF,ROO, VI 3a; Notiz über Beratung am 20.11.1973, 02.08.1974, BArch DQ 1/14515.

<sup>14</sup>Stolte, 1999, 379.

<sup>15</sup>Notiz über Beratung am 20.11.1973, BArch DQ 1/14515.

<sup>16</sup>HA V Mitteilung an M1 05.02.1974, BArch DQ 1/14515.

<sup>17</sup>Roland Steinke wurde 1960 in Berlin zum Priester geweiht, Caritasdirektor für den Ostteil des Bistums Berlin (1967), ab 1973 Leiter der Zentralstelle des DCV in Berlin (Ost), ab 1982 Generalvikar für den Ostteil des Bistums Berlin, ab 1993 Generalvikar für das Erzbistum Berlin (Vgl. Pilvousek, 2001, 145).

<sup>18</sup>Rundschreiben, DCV/Zst. Berlin, 15.05.1974, BAEF, ROO,VI 3a.

„zur beruflichen Ausbildung von Krankenpflegerinnen/Krankenpflegern und Kinderkrankenpflegern mit Facharbeiterabschluss sowie von Krankenschwestern, Kinderkrankenschwestern und anderer Heilhilfsberufe mit Fachschulabschluss für den Einsatz im kirchlichen Dienst“<sup>19</sup>

lag dem DCV/Zst. Berlin und der Inneren Mission<sup>20</sup> vor. Dieser Weg entsprach zwar eher den Vorstellungen des DCV, war aber nicht realisierbar.<sup>21</sup> Im Oktober 1974 reichte der DCV/Zst. Berlin einen schriftlichen Entwurf beim Gesundheitsministerium ein. Am 06. November fand in der Abteilung Gesundheitspolitik des ZK der SED eine Beratung zu „Fragen der Nachwuchssicherung in den konfessionellen Einrichtungen des GSW“<sup>22</sup> statt. An dieser Beratung nahmen außerdem ein Vertreter der AG Kirchenfragen im ZK, der stellvertretende Abteilungsleiter für Sozialistische Wirtschaftsführung im ZK, ein Vertreter der Dienststelle des Staatssekretariates für Kirchenfragen sowie ein Vertreter des Staatssekretariates für Berufsbildung teil. In einer „sehr lebhaften Diskussion“<sup>23</sup> wurden Vorschläge des Ministeriums für Gesundheitswesen beraten und folgende Vorschläge für die Ausbildung von Krankenschwestern in konfessionellen Einrichtungen festgehalten:

„1. Der Regelfall sollte sein, daß Abgänger der 10. Klasse POS über ein caritatives Jahr [sic] ihre Fachschulausbildung an den staatlichen medizinischen Fachschulen über ein Fachschulfernstudium erhalten. Dabei könnten die vorhandenen Kapazitäten der konfess. Krankenpflegeschulen für Teilaufgaben (besonders praktischer Art) genutzt und damit auch erhalten werden.

2. Für kleinere Gruppen soll das Direktstudium genutzt werden. Dies trifft für Berufe wie MTR und MTA zu.

3. Oder die kirchlichen Verbände delegieren zum Fachschul-Direktstudium im Rahmen der Kapazitäten, die mit uns abgestimmt und vereinbart sind (wiederum unter Nutzung ihrer Kapazitäten, Internate usw.).

4. Der oben genannte Facharbeiter für Krankenpflege (8.Klasse) wird in unseren Schulen ausgebildet, während die Erwachsenenqualifizierung weiterhin für diesen Beruf in ihren Krankenpflegeschulen durchgeführt werden sollte.

Es wurde vereinbart, daß im Kontakt mit MHF, STBb, St.f.Kirchenfragen entsprechende Vorschläge durch die HA V erarbeitet werden und in inoffiziellen Gesprächen mit den Kirchenvertretern ihre Auffassungen zu den Varianten eingeholt werden. Ein Abschluß der Arbeiten ist bis Ende dieses Jahres geplant.“<sup>24</sup>

---

<sup>19</sup>2. Vorentwurf zur Regelung 1974, Aktenbestand Willms.

<sup>20</sup>Während das Ministerium für Gesundheitswesen mit dem DCV/Zst. Berlin eine Regelung abschließen wollte, war geplant mit der Inneren Mission eine Vereinbarung abzuschließen (3. Entwurf, 21.10.1974, Aktenbestand Willms).

<sup>21</sup>Vgl. Stolte, 2001, 78f.

<sup>22</sup>HA V Mitteilung an M1 14.11.1974, BArch DQ 1/14515.

<sup>23</sup>HA V Mitteilung an M1 14.11.1974, BArch DQ 1/14515.

<sup>24</sup>HA V Mitteilung an M1 14.11.1974, BArch DQ 1/14515.

Die Abteilung Gesundheitspolitik und die Arbeitsgruppe Kirchenfragen des ZK der SED erarbeiteten eine Information, die dann mit der Abteilung Wissenschaft des ZK der SED abgestimmt und „den zuständigen Sekretären der Zentralkomitees zur Bestätigung zugeleitet“ wurde.<sup>25</sup>

„Dieses Dokument geht von folgenden Positionen aus:

Einbeziehung der konfessionellen Einrichtungen, in denen bisher auf der Grundlage von Vereinbarungen eine Ausbildung von Krankenschwestern und Kinderkrankenschwestern erfolgte, in die medizinische Fachschulausbildung im Rahmen des Fachschulfernstudiums.

Begründung: In der sogenannten ‚Krankenpflegeausbildung‘ besitzen die konfessionellen Verbände eine langjährige Tradition. Es erscheint in der gegenwärtigen Situation nicht zweckmäßig, die Ausbildung aus diesen Gesundheitseinrichtungen herauszunehmen. Es wird angestrebt, entsprechend § [sic.] 39 (Abs. 2) der Verfassung der DDR eine Vereinbarung mit den konfessionellen Verbänden abzuschließen. Die Ebene hierfür ist noch nicht fixiert worden.“<sup>26</sup>

In dieser Information wurde weiterhin darauf hingewiesen, dass die „konfessionellen Verbände Unruhe empfinden“. Allerdings müsse vorerst noch die Entscheidung der Genossen Verner und Prof. Hager abgewartet werden.<sup>27</sup> Nach Empfehlung durch Hager wurde durch die zuständigen Genossen im ZK eine Sekretariatsvorlage vorbereitet. Am 07. März 1975 übergaben die Mitarbeiter der HA V Aus- und Weiterbildung Minister Mecklinger den 2. Entwurf einer Ausbildungsvereinbarung. In der beiliegenden Mitteilung wies der Mitarbeiter der HA V nochmals darauf hin, dass dem DCV/Zst. Berlin und der Inneren Mission auf mehrfache Anfragen hin Folgendes erklärt wurde:

„Es wird eine Lösung angestrebt, die - ähnlich wie bisher ein ‚vordiakonisches‘ Jahr einschließt. Die Nutzung der Ausbildungskapazitäten konfessioneller Einrichtungen für bestimmte Formen der medizinischen Fachschulausbildung wird ernsthaft erwogen.“<sup>28</sup>

Anfang 1975 erhielt der DCV/Zst. Berlin eine Ablehnung des Entwurfes vom Oktober 1974. Gleichzeitig wurde aber die grundsätzliche Zusage zu einer Ausbildung, bei der das „katholische Spezifikum“<sup>29</sup> berücksichtigt werden sollte, gegeben.<sup>30</sup> Im Februar 1975

---

<sup>25</sup>HA V Mitteilung an M2 04.02.1975, BArch DQ 1/14515.

<sup>26</sup>HA V Mitteilung an M2 04.02.1975, BArch DQ 1/14515; Für die katholischen Einrichtungen wurden keine Vereinbarungen, sondern Regelungen abgeschlossen, es handelt sich um Artikel 39 nicht § 39.

<sup>27</sup>HA V Mitteilung an M1 07.03.1975, BArch DQ 1/14515

<sup>28</sup>HA V Mitteilung an M2 04.02.1975, BArch DQ 1/14515

<sup>29</sup>Vermerk 05. 06. 1975, S. 1, BAEF, ROO,VI 3a.

informierte der DCV/Zst. Berlin alle Diözesancaritasverbände und alle katholischen Krankenhäuser in einem Rundschreiben,

„daß es grundsätzlich möglich sein wird, ab 1. 9. 1976 10-Klassen Abgängerinnen und Abiturientinnen im caritativen Bereich die Ausbildung zu Krankenschwestern und Kinderkrankenschwestern zu ermöglichen. Näheres kann allerdings erst im März abschließend vereinbart werden.“<sup>31</sup>

Ab diesem Zeitpunkt war es den katholischen Ausbildungskrankenhäusern somit wieder möglich, Abiturientinnen zur Ausbildung anzunehmen.<sup>32</sup> Am 26. März 1975 konnte der Leiter der HA Aus- und Weiterbildung des Ministeriums für Gesundheitswesen dem Direktor des DCV/Zst. Berlin schriftlich mitteilen, dass die katholischen Ausbildungskrankenhäuser weiterhin Bewerber entsprechend dem Kontingent annehmen dürfen und diesen eine dreijährige Fachschulausbildung zugesichert werden kann.<sup>33</sup> Dass diese schriftliche Mitteilung im DCV/Zst. Berlin dringendst erwartet wurde, ist nicht nur der Einleitung des Briefes, sondern auch der Tatsache, dass die Ausbildungskrankenhäuser bereits am 27. März in einem Rundschreiben vom DCV/Zst. Berlin entsprechend informiert wurden, zu entnehmen. Der DCV/Zst. Berlin teilte den Diözesancaritasverbänden und den katholischen Krankenhäusern mit, dass die Bewerber nach einem einjährigen Praktikum die Möglichkeit erhalten, „eine dreijährige Ausbildung mit Fachschulqualität aufzunehmen, die mit Abschluss als Krankenschwester bzw. Kinderkrankenschwester mit Fachschulankennung und staatlicher Anerkennung endet.“<sup>34</sup> Zu diesem Zeitpunkt war die Organisation der Ausbildung noch unklar. Der DCV/Zst. Berlin konnte nur feststellen:

„Die bisherigen Gespräche lassen immerhin zwei Vermutungen zu:

- Es steht zu erwarten, dass die Ausbildung in den bisherigen katholischen Krankenpflegeschulen erfolgen kann.

---

<sup>30</sup>Vermerk zum Gespräch vom 05.06.1975, Archiv Bistum Erfurt. Ein Mitarbeiter des Ministeriums für Gesundheitswesen entschuldigte sich für die lange Wartezeit auf eine Antwort, man hätte die Modalitäten für ein Fernstudium erst intern regeln müssen (BAEF, ROO, VI 3a).

<sup>31</sup>Rundschreiben CV/3/75 Kr/3/75, 14.2.1975, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>32</sup>Seit August 1972 war es den katholischen Krankenpflegeschulen verboten, Abiturientinnen aufzunehmen.

<sup>33</sup>HA V an DCV/Zst. Berlin 26.03.1975, BArch DQ 1/14515; Der Brief beginnt mit einem Hinweis auf die "vertrauensvolle Zusammenarbeit" und endet mit der Überzeugung dass die weitere konstruktive Zusammenarbeit die Verhandlungen über eine Vereinbarung noch im 1. Halbjahr zum erfolgreichen Ende führen könne. Dass der Brief an den DCV „Mit sozialistischem Gruß“ unterschrieben war, war eine Erscheinung der Zeit, an der niemand die konfessionelle Krankenpflegeausbildung hätte scheitern lassen. Zugleich war diese Floskel eine notwendige Absicherung des staatlichen Verhandlungspartners gegenüber seinen Vorgesetzten.

<sup>34</sup>Rundschreiben, CV/4/75 Kr/4/75, 27.3.1975, BAEF, ROO, VI 3a.

- Die Auszubildenden stehen sehr wahrscheinlich während der Ausbildungszeit bereits in einem Arbeitsrechtsverhältnis und beziehen Gehalt.“<sup>35</sup>

Die Zusicherungen des Ministeriums für Gesundheitswesen im März 1975 und das Angebot, die katholischen Ausbildungskapazitäten in die Fachschulausbildung einzubeziehen, wurden von Dr. Stolte später als die „Geburtsstunde der Ausbildungsvereinbarung“<sup>36</sup> bezeichnet. Was nun folgen sollte, war ein verhandlungsreicher Weg. Politische Grundlage der weiteren Verhandlungen für die staatliche Seite war der auf die Zuarbeit des Ministeriums für Gesundheitswesen hin entstandene Beschluss des Sekretariats des ZK der SED vom 16. April 1975:

„Ausweislich des von Honecker unterschriebenen Reinschriften-Protokolls Nr. 45/75 traf die SED Spitze folgende Entscheidung:

[...]

1. Das Sekretariat des ZK stimmt folgender Regelung über die Ausbildung des Nachwuchses an mittleren medizinischen Fachkräften für konfessionelle Gesundheitseinrichtungen zu:

- Für einige ausgewählte mittlere medizinische Berufe (...) erfolgt entsprechend der staatlichen zentralen Bilanzierung die Ausbildung im Direktstudium an den dafür festgelegten medizinischen Fachschulen.

- Für die Ausbildung als Kranken- und Kinderkrankenschwester (jährliche Kapazität ca. 550) sollte nach der Absolvierung eines praktischen Jahres an einer konfessionellen Gesundheitseinrichtung die Delegation zum Fachschulfernstudium an staatlichen Ausbildungsstätten ermöglicht werden. Die berufspraktische Ausbildung mit theoretischen Unterweisungen könnte dabei auf der Grundlage von Vereinbarungen durch die konfessionellen Einrichtungen wahrgenommen werden. Der Beginn des Fachschulfernstudiums würde schrittweise ab 1976 erfolgen.

- Für Abgänger der 8. Klasse der polytechnischen Oberschule kann die praktische Facharbeiterausbildung zur Krankenpflegerin entsprechend den staatlichen Ausbildungsrichtlinien und Vorgaben in den konfessionellen Einrichtungen durchgeführt werden. Die theoretische Ausbildung dieser Kräfte erfolgt an staatlichen Berufsschulen. (Diese Form der Ausbildung 'Facharbeiter Krankenpflege' wird voraussichtlich ab 1975/76 neu eingeführt werden.)

- Für in konfessionellen Einrichtungen langjährig beschäftigte Werktätige mit Abschluß der 8. Klasse können die konfessionellen Ausbildungseinrichtungen im Rahmen der Erwachsenenqualifizierung die Facharbeiterausbildung als Krankenpflegerin auf der Grundlage staatlicher Vereinbarungen und Vorgaben durchführen.

2. Der Staatssekretär für Kirchenfragen hat gemeinsam mit dem Minister für Gesundheitswesen in Abstimmung mit dem Minister für Hoch- und Fachschulwesen und dem Staatssekretär für Berufsbildung die erforderlichen Maßnahmen einzuleiten.

---

<sup>35</sup>Rundschreiben, CV/4/75 Kr/4/75, 27.3.1975, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>36</sup>Stolte, 2001, 78f.

Verantwortlich für die Kontrolle : Arbeitsgruppe Kirchenfragen[,] Abt. Gesundheitspolitik[,] Termin 30.6.1975.“<sup>37</sup>

So schaltete sich im Mai 1975 offiziell die Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen in die Verhandlungen zwischen dem Ministerium für Gesundheitswesen und dem DCV/Zst. Berlin ein, es wurde ein Vertragsentwurf vorgelegt und der Staatssekretär für Kirchenfragen sprach sich für einen Abschluss auf der Grundlage des Artikels 39 Absatz 2 der Verfassung der DDR sowie für eine Unterzeichnung auf möglichst hoher Ebene aus.<sup>38</sup>

„Dem Gesundheitsministerium zufolge spielte dabei eine Rolle, daß Erzbischof Casaroli in der DDR erwartet wurde und daß die Schlussitzung der Konferenz für Sicherheit und Zusammenarbeit in Europa bevorstand, an der übrigens Erzbischof Casaroli auch teilnahm.“<sup>39</sup>

#### **6.4 Besuch des Erzbischofs Casaroli in der DDR und die Schlusskonferenz der KSZE**

Kardinal Döpfner, Kardinal Bengsch und die BOK standen dem geplanten Besuch des Erzbischofs Casaroli in der DDR von Anfang an kritisch gegenüber.

„Am 30. Mai 1975 hatte der Vorsitzende der Deutschen Bischofskonferenz Kardinal Döpfner, offensichtlich um Irritationen zu vermeiden, an die Mitglieder der Deutschen Bischofskonferenz geschrieben: `Sowohl die Berliner Ordinarienkonferenz, wie auch Kardinal Bengsch und ich haben in je einem eigenen Schreiben an den Apostolischen Stuhl die sehr starken Bedenken gegenüber einem solchen Besuch zum Ausdruck gebracht. Verschiedentlich habe ich dieserhalb mit Kardinal Bengsch und mit anderen Bischöfen in der DDR Kontakt gehabt. In der Beurteilung der Situation und des Besuches waren wir uns völlig einig. Trotz aller Bedenken hat der Apostolische Stuhl geglaubt, die Einladung der DDR-Regierung nicht ablehnen zu können.“<sup>40</sup>

Erzbischof Casaroli traf am 9. Juni 1975 in der DDR ein. Bevor er kirchliche Einrichtungen in Berlin, Dresden und Erfurt besuchte, wurde der Erzbischof auch vom Vorsitzenden des Ministerrates Horst Sindermann empfangen. An dem Gespräch nahmen der Minister für Auswärtige Angelegenheiten, Oskar Fischer und der Staatssekretär für Kirchenfragen, Hans Seigewasser, teil. Entsprechend der „Abschluss-`Mitteilung“<sup>41</sup> erschien dann in einigen

---

<sup>37</sup>ZK der SED 16.04.1975, zitiert nach: Höllen, 1998, 358.

<sup>38</sup>Vgl. Stolte 2001, 79f; Stolte 1999, 378.

<sup>39</sup>Stolte, 2001, 80.

<sup>40</sup>Brief Döpfner an die Mitglieder der Deutschen Bischofskonferenz, 30.05.1975; zitiert nach: Pilvousek, 1999, 128.

<sup>41</sup>Abschlussmitteilung in Höllen, 1998, 368.

Tageszeitungen ein kurzer Bericht, der das korrekte Verhältnis zwischen katholischer Kirche und sozialistischem Staat unterstreicht. So schreibt das Thüringer Tageblatt vom 12. Juni 1975:

„Im Mittelpunkt standen Fragen der weiteren Gestaltung der Beziehungen von Staat und katholischer Kirche auf der Grundlage der Verfassung der DDR. Beide Seiten bekräftigten in dem freimütig geführten Meinungsaustausch die Absicht, das korrekte und vertrauensvolle Verhältnis weiter zu festigen.“<sup>42</sup>

Im Rahmen der Schlussitzung der Konferenz für Sicherheit und Zusammenarbeit in Europa kam es am 1. August 1975 zu einem Treffen zwischen Erich Honecker und Monsignore Casaroli.<sup>43</sup> Den Besuch Casarolis in der DDR und das Treffen Casaroli/Honecker wertete die SED-Spitze als Erfolg in ihren Verhandlungen mit der katholischen Kirche. Vermutlich wollte die DDR-Staatsführung Offenheit und Kooperationsbereitschaft gegenüber den Kirchen demonstrieren,<sup>44</sup> deshalb war für sie der Abschluss dieser einzigen Vereinbarung mit der katholischen Kirche noch vor dem 1. August 1975 so überaus wichtig.<sup>45</sup>

---

<sup>42</sup>Thüringer Tageblatt, 12.06.1975, 1.

<sup>43</sup>Vgl. Höllen, 1998, 371.

<sup>44</sup>Vgl. Stolte 1999, 379.

<sup>45</sup>Die Ziele der DDR-Regierung in den Gesprächen mit Casaroli wurden in einer „inoffiziellen“ Nachricht Lamberts an Casaroli zum Ausdruck gebracht. Darin heißt es: „1. Die DDR möchte auf diesem Wege dem Hl. Stuhl zur Kenntnis geben, daß sie bereit ist, durch eine offizielle Einladung an Mons. Casaroli nach Ostberlin [!] die Initiative zu Verhandlungen zu ergreifen. 2. Die DDR sieht in solchen Verhandlungen jedoch nur dann einen Sinn, wenn ihr auf dem gleichen Wege durch den Hl. Stuhl in zwei Punkten Zusicherungen gemacht werden: a. daß beim Abschluß der Verhandlungen die Ordinarienkonferenz in eine ‚Bischöfskonferenz der DDR‘ umbenannt wird, b. die Apostolischen Administratoren in Erfurt, Magdeburg und Schwerin zu Residenzialbischöfen ernannt werden. 3. Die DDR erklärt sich ihrerseits bereit, die Verhandlungen mit dem Ziel zu führen, daß sie den gegenwärtigen Status quo der katholischen Kirche in der DDR schriftlich garantieren wird. [...] Die Verhandlungen könnten zügig geführt werden und relativ schnell zum Abschluss gebracht werden. Sie [die DDR-C.R.] weist auf Beweise ihres guten Willens hin: ihr bewußtes Schweigen zum Hirtenbrief der DDR-Bischöfe vom 17. November 1974 und die Einreisebewilligung für Kardinal Döpfner.“ (Höllens, 1998, 359). Im Weiteren wird gebeten, „auf dem gleichen inoffiziellen Wege innerhalb von fünf Wochen“ mitzuteilen, ob der Vatikan zu Verhandlungen bereit sei (Höllens, 1998, 359).

In der SED-Politbüro Direktive für die Gespräche DDR-Vatikan (20.05.1975) wird gefordert: „2. Die Gespräche mit dem Vatikan sind mit dem Ziel der Durchsetzung einer vollen Übereinstimmung der Diözesangrenzen der katholischen Kirche in der DDR mit der Staatsgrenze der DDR fortzuführen. In den Gesprächen ist klarzustellen, daß die DDR alle Versuche der BRD, ein Mitspracherecht der BRD in der Frage des Verhältnisses zwischen der DDR und dem Vatikan zu fordern, zurückweist. [...] 4. Sollte seitens des Vatikans die Frage der Gültigkeit oder der Anwendung des Konkordats für die DDR gestellt werden, dann ist darauf zu verweisen, daß das Konkordat für die DDR keine Gültigkeit besitzt.“ (Höllens, 1998, 361)

Es bleibt also festzustellen, dass die Verhandlungen zur Ausbildungsvereinbarung in die Zeit der Bestrebungen der DDR-Regierung um eine Anpassung der Diözesangrenzen an die Grenze DDR/Bundesrepublik Deutschland fielen. Die Frage der Bistumsgrenzen war für die SED Spitze von äußerster Wichtigkeit (Vgl. auch Stolte, zitiert nach Pohl, 19.12.1999, 13).

Der Vatikan war 1978 bereit Apostolische Administraturen zu errichten. Dieses Zugeständnis an die DDR wurde dann nicht verwirklicht, da Papst Paul VI. am 06.08.1978 starb, „ohne die vorbereiteten Dekrete unterschrieben zu haben.“ (Pilvousek, 1999, 132) Siehe auch Abschnitt 7.1 dieser Arbeit.

## 6.5 Verhandlungen zur Ausbildungsvereinbarung

In der Folge der SED-Entscheidung vom 16. April 1975 kam es am 05. Juni 1975 zu einem Gespräch in der Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen, an welchem eine Vertreterin der Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen, zwei Mitarbeiter des Ministeriums für Gesundheitswesen und von kirchlicher Seite Herr Ord. Rat Lange, Herr Caritasdirektor Steinke und Dr. Stolte, vom DCV/Zst. Berlin, teilnahmen.<sup>46</sup> Die Vertreter des DCV/Zst. Berlin wollten den Status der Hauptstadt für die beiden dortigen Ausbildungskrankenhäuser geklärt wissen und fragten nach, ob der Einsatz der Absolventinnen in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens möglich sei, dies wurde bejaht. Die Diskussion um die kirchliche Unterweisung musste verschoben werden, da man sich nicht sofort einigen konnte.<sup>47</sup>

Die kirchlichen Vertreter bestanden auf einer Zulassung zum Fachschulstudium in Übereinstimmung mit Artikel 20 Absatz 1 und Artikel 25 Absatz 1 der Verfassung der DDR<sup>48</sup> und begründeten dies mit den Erfahrungen, die bei der Zulassung junger Christen zur Erweiterten Oberschule<sup>49</sup> oder zum Hochschulstudium gemacht wurden. Gleichzeitig wurde hinterfragt, ob auch nichtchristliche Jugendliche diese Form der Ausbildung an katholischen Krankenhäusern antreten könnten. Dieses wurde von den staatlichen Vertretern ebenfalls bejaht.<sup>50</sup> Das Gespräch fand drei Tage nach der Unterzeichnung der Ausbildungsvereinbarung mit der Inneren Mission der evangelischen Kirchen statt, umso erstaunlicher, dass die staatlichen Vertreter vermuteten, die Vertreter der Caritas hätten keine Kenntnis von dieser Vereinbarung.

„Insgesamt fand das Gespräch in einer betont höflichen Atmosphäre statt. Auffällig war, dass die Vereinbarung mit der Inneren Mission kaum erwähnt wurde, das dort vereinbarte Zusatzprotokoll überhaupt nicht. Inhaltlich aber wurden Formulierungen von dort als staatliches Angebot unterbreitet.“<sup>51</sup>

---

<sup>46</sup>Vermerk zum Gespräch am 05.06.1975, BAEF, ROO,VI 3a.

<sup>47</sup>Vermerk zum Gespräch am 05.06.1975, BAEF, ROO,VI 3a.

<sup>48</sup>Artikel 20 Absatz 1: „Jeder Bürger der Deutschen Demokratischen Republik hat unabhängig von seiner Nationalität, seiner Rasse, seinem weltanschaulichen oder religiösen Bekenntnis, seiner sozialen Herkunft und Stellung die gleichen Rechte und Pflichten. Gewissens – und Glaubensfreiheit sind gewährleistet. Alle Bürger sind vor dem Gesetz gleich.“ Artikel 25 Absatz 1. „Jeder Bürger der Deutschen Demokratischen Republik hat das gleiche Recht auf Bildung. Die Bildungsstätten stehen jedermann offen. Das einheitliche sozialistische Bildungssystem gewährleistet jedem Bürger eine kontinuierliche sozialistische Erziehung, Bildung und Weiterbildung.“ (Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik in der Fassung vom 7. Oktober 1974, S. 24 und 27).

<sup>49</sup>Auch EOS, zum Abitur führende Schulform.

<sup>50</sup>Vermerk zum Gespräch am 05.06.1975, BAEF ROO,VI 3a.

<sup>51</sup>Vermerk zum Gespräch am 05.06.1975, BAEF, ROO,VI 3a.

Tatsächlich gab es eine sehr intensive Zusammenarbeit zwischen dem DCV/Zst. Berlin und der Inneren Mission. Auch über die Formulierungen in der Ausbildungsvereinbarung hatte man gemeinsam nachgedacht.<sup>52</sup>

Von den Vertretern der HA V (Aus- und Weiterbildung) des Ministeriums für Gesundheitswesen wurde das Gespräch ebenfalls als sehr sachbezogen und konstruktiv gewertet. Deutlicher als jeder Kommentar fasst die Mitteilung des verantwortlichen Mitarbeiters an den Minister die politische Bedeutung der Ausbildungsvereinbarung in Worte.<sup>53</sup>

#### „1. Allgemeine Einschätzung

Herr Lange äußerte am Schluß der Beratung spontan seine Zufriedenheit über die sachliche Atmosphäre der Verhandlungen und über das erreichte Zwischenergebnis. [...]

Im Gegensatz zur Beratung mit den Vertretern der evangelischen Kirche waren allerdings Worte über die 'dienende Liebe' wenig gefragt; es überwog das nüchterne politische Kalkül. Die Vertreter der katholischen Kirche kennen sehr genau die politische Bedeutung der angestrebten Vereinbarung. Sie wissen, daß ein an sich nicht so wesentlicher Fakt (die Ausbildung von 200 Kadern jährlich betreffend) in der gegenwärtigen politischen Situation durch ein offizielles Dokument, das auf Grundlage der Verfassung der DDR abgeschlossen wird, eine Bedeutung erlangt, die mit Sicherheit international beachtet wird und dadurch die Toleranz der DDR gegenüber der Kirche sichtbar und politisch auswertbar wird.

Wir schätzen nach dem ersten Gespräch ein, daß die Vereinbarung deshalb möglich wird, weil sich die Katholiken – wenn auch sehr zögernd – mit der Grundposition einverstanden erklärt haben, daß die Ausbildung auf der Grundlage der staatlich verbindlichen Ausbildungsdokumente erfolgt und nicht mehr wie bisher, in Anlehnung an diese. Am Schluss der Beratung war ein Stand erreicht, der auch erste Gedanken zu Protokollfragen erlaubte. Wir haben betont, daß der Minister nur unterzeichnen würde, wenn dies auch der Kardinal täte. Mit Sicherheit wird diese Frage mit dem offiziellen Vertreter des Vatikans, Herrn Casaroli, beraten, der sich zur Zeit in der DDR aufhält. Wir meinen, daß Protokollfragen erst dann entschieden werden sollten, wenn der paraphierte Vertragstext vorliegt.

#### 2. Spezielle Fragen

Gegenstand der Diskussion waren u.a. folgende Fragen:

-Als Grundsatz wünscht die katholische Seite:

'Die dem konfessionellen Charakter der katholischen Einrichtung entsprechende kirchliche Unterweisung im Krankenpflegefernstudium erfolgt auf der Grundlage von Richtlinien der Katholischen Kirche.' Dies ist nach unserer Meinung in dieser Form nicht akzeptabel. Mit den Vertretern der evangel. Kirchen hatten wir uns geeinigt, diese Problematik nicht zum Gegenstand der Vereinbarung zu machen, sondern in einer

---

<sup>52</sup>Stolte, 20.05.2006.

<sup>53</sup>Aus den vorausgegangenen Mitteilungen geht hervor, dass der leitende Mitarbeiter, der diese Mitteilung an den Minister verfasst hat, bereits sehr lange im Vorfeld mit anderen staatlichen Stellen verhandelt hatte, um diese Ausbildungsvereinbarung auf den Weg zu bringen. Der etwas ungewöhnliche Tonfall dieser Mitteilung kann mit großer Wahrscheinlichkeit als Ausdruck der Freude über einen bald möglichen Abschluss gewertet werden.

Niederschrift als Auslegungsfrage gesondert zu nennen. Es ist abzusehen, daß sich die katholische Seite auf etwas ähnliches festlegen lässt. Wir schlagen vor, daß diese Niederschrift unter Umständen durch Beauftragte (z.B. Hauptabteilungsleiter und Caritas-Direktor) unterzeichnet werden könnte, wenn die Vereinbarung 'auf höherer Ebene' unterschrieben wird.

-Außerdem wurde durch die katholische Seite vorgeschlagen: 'Die Zulassung zur Ausbildung erfolgt auf der Grundlage der Rechtsvorschriften unbeschadet der konfessionellen Bindung der Bewerber und in Übereinstimmung mit den Artikeln 20 Abs. 1 und 25 Abs. 1 der Verfassung.' Die Worte 'unbeschadet der konfessionellen Bindung der Bewerber' wurden von uns nicht akzeptiert, da dies bereits im Grundsatz festgelegt ist, der im Artikel 39.2 der Verfassung zum Ausdruck kommt.

-Das Lehrgebiet 'Marxismus-Leninismus' sollte aus 'optischen Gründen' nicht aufgeführt werden. Dies haben wir zugestanden, da gegen die Unterweisung in diesem Lehrgebiet im Rahmen der verbindlichen Ausbildungsdokumente keine Einwände der katholischen Seite bestehen. Wir haben den Terminus 'allgemeinbildende Lehrgebiete' akzeptiert, denn dies könnte wohl auch ein Bischof oder Kardinal unterschreiben, ohne daß er Schaden an seiner Seele nähme...<sup>54</sup>

Es war also auch auf der staatlichen Seite eine gewisse Erleichterung festzustellen, dass eine Vereinbarung mit großer Wahrscheinlichkeit zustande kommen würde. Am 12. Juni 1975 fand ein 1. Fortsetzungsgespräch wiederum in der Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen statt. Hier wurden die Absicherung der Gehaltsansprüche und die Facharbeiterausbildung diskutiert. Die Vertreter des DCV legten Wert auf eine genaue Definition der Ausbildungsdokumente, um zu vermeiden, dass auch Dokumente zum sozialistischen Wettbewerb oder Ähnliches für die katholischen Ausbildungskrankenhäuser gültig werden könnten. Die Vertreter der katholischen Kirche bestanden immer darauf, dass der Unterricht im Fach Marxismus/Leninismus rein informativ und nicht indoktrinativ sein durfte.<sup>55</sup> Die kirchliche Unterweisung sollte in einer Verhandlungsniederschrift abgesichert werden. Die Vertreter des Ministeriums für Gesundheitswesen bemerkten dazu:

„Um diese Problematik wurde mehrere Stunden diskutiert. Wir waren nicht bereit, die Existenz kirchlicher Unterweisung in den Vereinbarungstext aufzunehmen, da ja der Grundsatz genügt, daß der konfessionelle Charakter der katholischen Einrichtungen nicht berührt wird. Die gefundene Lösung ist ein Kompromiß, der in ähnlicher Form auch mit der evangelischen Kirche getroffen wurde.“<sup>56</sup>

---

<sup>54</sup>HA V Mitteilung an M1 und M2, 06.06.1975 BArch DQ 1/14515; Unterstreichungen im Original.

<sup>55</sup>Stolte, 28.11.2008.

<sup>56</sup>HA V Mitteilung an M1 und M2 13.06.1975, BArch DQ 1/14515.

Um die Zulassung der Bewerber entsprechend Artikel 20 Absatz 1 und Artikel 25 Absatz 1 der Verfassung der DDR wurde wiederum diskutiert und die staatlichen Stellen brachten dazu ihren kulanten Umgang mit dem Hirtenwort<sup>57</sup> ins Gespräch.

„Der Herr Staatssekretär sehe einen solchen Zusatz als Zeichen des Mißtrauens an. Außerdem sei doch eine Berufung auf die Verfassung nicht notwendig, da der Inhalt selbstverständlich sei. Auf das Hirtenwort der Bischöfe über die christliche Erziehung habe man von staatlicher Stelle `vernünftig` reagiert und kein Aufheben davon gemacht. Ein solcher Passus würde wieder neu die Polemik aufnehmen.“<sup>58</sup>

Letztendlich wurde der Passus in die Vereinbarung aufgenommen und auch der Zusatz, dass in den allgemeinbildenden Fächern Mitarbeiter der katholischen Einrichtungen eingesetzt werden können. Im Kommentar der Mitarbeiter des Ministeriums für Gesundheitswesen heißt es dazu: „Außerdem – dies wurde nicht gesagt – ist aus Kapazitätsgründen für uns hin und wieder dieser Kompromiß notwendig.“<sup>59</sup> Im weiteren Gesprächsverlauf wurde der katholischen Seite angeboten, die Ausbildungskapazität zu erhöhen.<sup>60</sup>

„Im Zusammenhang mit der Erörterung des Modells wurden der katholischen Kirche zwei weitere Ausbildungsstätten in Leipzig und Görlitz, sowie eine Erhöhung der Ausbildungskapazität auf insgesamt 225 Plätze je Jahrgang zugestanden.“<sup>61</sup>

Um die Ausbildungskapazität und die ausbildenden Krankenhäuser festzulegen, lud der DCV/Zst. Berlin für den 7. Juli 1975 alle Diözesancaritasdirektoren und von allen in Frage kommenden Ausbildungskrankenhäusern entscheidungsberechtigte Krankenhausvertreter zu einer Besprechung ein, um eine endgültige Entscheidung zu treffen.<sup>62</sup>

Das 2. Fortsetzungsgespräch fand am 25. Juni 1975 in den Räumlichkeiten der Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen statt. Hier wurden letzte Einzelheiten diskutiert.

Die Vertreter des DCV äußerten in allen Gesprächen Veränderungs- und Präzisierungswünsche, die akzeptiert wurden, „allerdings um den Preis des Vorwurfs, die Kirche sei gegenüber dem Staat unverständlich misstrauisch“<sup>63</sup>. So legte die katholische

---

<sup>57</sup>Hirtenwort vom 17.11.1974, siehe Abschnitt 5.6 dieser Arbeit

<sup>58</sup>Vermerk zum Gespräch am 12.06.1975, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>59</sup>HA V Mitteilung an M1 und M2 13.06.1975, BArch DQ 1/14515.

<sup>60</sup>Vermerk zum Gespräch am 12.06.1975, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>61</sup>Stolte, 1999, 379.

<sup>62</sup>Brief DCV/Zst. Berlin, 30.06.1975, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>63</sup>Sollte, 1999, 380 geäußert vom Staatssekretär für Kirchenfragen.

Kirche größten Wert darauf, dass der konfessionelle Charakter der katholischen Einrichtungen und der Ausbildung durch diese Vereinbarung nicht beeinflusst wurde, „das Recht auf kirchliche Unterweisung in enger Verbindung mit dem Fernstudium textlich genügend abzusichern“ und „dass niemanden wegen seiner kirchlichen Bindung das Fernstudium versagt werden dürfe.“<sup>64</sup> Absatz I. (5) regelte, dass der konfessionelle Charakter der katholischen Einrichtungen durch diese Vereinbarung nicht berührt wird. In einer „Authentischen Auslegung“ wird dann festgehalten,

„daß die dem konfessionellen Charakter der katholischen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens entsprechende kirchliche Unterweisung während der praktischen Tätigkeit auf pflegerischem Gebiet und der Ausbildung im Krankenpflegefernstudium von dieser Vereinbarung nicht berührt wird.“<sup>65</sup>

Somit war die kirchliche Ausbildung innerhalb der praktischen und theoretischen Ausbildung abgesichert. Das heißt der Glaubenslehreunterricht konnte gleichberechtigt mit den anderen theoretischen Fächern am Schultag unterrichtet werden.

Diese *Authentische Auslegung* legte weiterhin fest, „daß die Rechenschaftspflicht der Beauftragten gegenüber den Direktoren nicht die durch den Charakter der katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen geprägte kirchliche Unterweisung betrifft.“<sup>66</sup>

Um die Präambel wurde ebenfalls verhandelt, sie sollte im üblichen sozialistischen Stil gehalten sein und entsprechend der am 02. Juni 1975 abgeschlossenen Ausbildungsvereinbarung mit den evangelischen Kirchen<sup>67</sup> ein paar Worte zum Verdienst der Mitarbeiter konfessioneller Gesundheits- und Sozialeinrichtungen im sozialistischen Staat beinhalten.

„Ein weiteres Ansinnen des Staatssekretärs war es, in die Präambel hineinzuschreiben, dass der sozialistische Staat die Vereinbarung in Anerkennung ausgezeichneter Leistungen des kirchlichen

---

<sup>64</sup>Stolte, 1999, 380.

<sup>65</sup>Authentische Auslegung Nr. 1 zur Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975.

<sup>66</sup>Authentische Auslegung Nr. 1 zur Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975 .

<sup>67</sup>„Die Vereinbarung stützt sich darauf, daß der sozialistische Staat den Leistungen der Mitarbeiter in den konfessionellen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen bei der Sicherung der medizinischen und sozialen Betreuung der Bürger eine hohe Wertschätzung entgegenbringt.“ Vereinbarung über die Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften für eine Tätigkeit in evangelischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen in der Deutschen Demokratischen Republik – Ausbildungsvereinbarung – vom 2. Juni 1975; in Mitteilungsblatt des Bundes der Evangelischen Kirchen in der Deutschen Demokratischen Republik; zitiert nach Köhler, 1990, Anhang.

Gesundheits- und Sozialwesens abschlieÙe. Politische Vorsicht veranlasste die Kirche, darauf nicht einzugehen.<sup>68</sup>

Die Vertreter des DCV wünschten „das Fernbleiben von Pressevertretern während der Unterzeichnung. [...] Dem wird, wenn auch widerstrebend, vom Staatssekretariat zugestimmt.“<sup>69</sup>

Die neue Ausbildungsform war ein Fachschulfernstudium im Rahmen der Erwachsenenqualifizierung. Für ein solches Studium galt aber ein Mindestalter von 18 Jahren und die zukünftigen Fachschulfernstudenten mussten bereits zu den Werkstätigen zählen, direkt im Anschluss an die Schulausbildung war ein Fachschulfernstudium nicht möglich. Um dieses zu erreichen, sollten die Schülerinnen ein praktisches Jahr absolvieren.<sup>70</sup> Dieses Jahr wollte die Kirche als Einführungsjahr mit Unterricht nutzen und so wurde eine Art Grundausbildung eingerichtet. Das Arbeitsrechtsverhältnis wurde als Ausbildungsverhältnis ausgestaltet. Neben der Arbeit in Form von Hilfstätigkeiten hatten die Praktikantinnen auch einen Unterrichtstag pro Woche.

An dieser Stelle erscheint es interessant, den von den staatlichen Stellen unterbreitete Entwurf und die letztlich von den Vertretern der evangelischen Kirchen und der katholischen Kirche unterzeichnete Fassungen zu vergleichen.

---

<sup>68</sup>Stolte, 1999, 380.

<sup>69</sup>Vermerk zum Gespräch am 25.6. 1975, BAEF, ROO,VI 3a.

<sup>70</sup>Stolte, 20.05.2006; Diese Praktikantur wurde in einigen Ausbildungskrankenhäusern weiterhin als Aspirantur bezeichnet.

	Entwurf des Ministeriums für Gesundheitswesen	Ausbildungsvereinbarung Evangelische Kirchen 02. Juni 1975	Ausbildungsvertrag Katholische Kirche 10. Juli 1975
Titel	Vereinbarung über die Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften für eine Tätigkeit in evangelischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen / <u>Gesundheits- und Sozialeinrichtungen des Caritasverbandes</u> in der Deutschen Demokratischen Republik	Vereinbarung über die Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften für eine Tätigkeit in evangelischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen in der Deutschen Demokratischen Republik	Vereinbarung über die Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften für eine Tätigkeit in <u>katholischen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens</u> in der Deutschen Demokratischen Republik
Prä-ampel	Absatz nicht vorhanden	Die Vereinbarung stützt sich darauf, daß der sozialistische Staat den Leistungen der Mitarbeiter in den konfessionellen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen bei der Sicherung der medizinischen und sozialen Betreuung der Bürger eine hohe Wertschätzung entgegenbringt.	Absatz nicht vorhanden

I (2)	Die Ausbildung [...] erfolgt auf der Grundlage der staatlich verbindlichen Ausbildungsdokumente und der hierzu erlassenen Rechtsvorschriften.	Die Ausbildung [...] erfolgt auf der Grundlage der staatlich verbindlichen Ausbildungsdokumente und der hierzu erlassenen Rechtsvorschriften.	Die Ausbildung [...] erfolgt auf der Grundlage der staatlich verbindlichen Ausbildungsdokumente ( <u>Studienpläne und Lehrprogramme</u> ) und der hierzu erlassenen Rechtsvorschriften.
I (3)	Die <u>konfessionellen</u> Einrichtungen [...] werden [...] in die Ausbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte einbezogen.  <i>Satz fehlt</i>	Die <u>konfessionellen</u> Einrichtungen [...] werden [...] in die Ausbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte einbezogen. <u>In den konfessionellen Einrichtungen werden keine Außenstellen der Medizinischen Fachschule eingerichtet.</u>	Die <u>katholischen</u> Einrichtungen [...] werden [...] in die Ausbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte einbezogen. <u>In den katholischen Einrichtungen werden keine Außenstellen der Medizinischen Fachschule eingerichtet.</u>
I (4)	<i>hier I/ (5) der Vereinbarung vom 10. Juli 1975</i>	<i>hier I (5) der Vereinbarung vom 10. Juli 1975</i>	Die Zulassung zur Ausbildung erfolgt [...] in Übereinstimmung mit dem Artikel 20, Absatz 1 und dem Artikel 25, Absatz 1 der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik.

<p>II A) (1)</p>	<p>Unter Beachtung der in Absatz 2 getroffenen Festlegungen können geeignete Bewerber [...] an die zuständigen Medizinischen Fachschulen für die Zulassung <u>empfohlen werden.</u></p>	<p>Unter Beachtung der in Absatz 2 getroffenen Festlegungen können geeignete Bewerber [...] an die zuständigen Medizinischen Fachschulen für die Zulassung <u>benannt werden.</u></p>	<p>Unter Beachtung der in Absatz 2 getroffenen Festlegungen können <u>die katholischen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens</u> geeignete Bewerber [...] an die zuständigen Medizinischen Fachschulen für die Zulassung <u>benennen.</u></p>
----------------------	---	---	---

<p>II B) (2)</p>	<p>Die <u>Leiter</u> der in Anlage 2 genannten Einrichtungen (nachfolgend <u>Leiter genannt</u>) <u>sind berechtigt</u>, den Direktoren der zuständigen Medizinischen Fachschulen (nachfolgend <u>Direktoren genannt</u>) im Rahmen der in Anlage 2 festgelegten jährlichen Aufnahmekapazität geeignete Bewerber für das Fernstudium für die Ausbildung in den Berufen „Krankenschwester/ Krankenpfleger“ und „Kinderkrankenschwester (nachfolgend <u>Krankenpflege-Fernstudium genannt</u>) <u>vorzuschlagen</u>.</p> <p>Die Bewerber für das Krankenpflege – Fernstudium <u>müssen mindestens</u> über den erfolgreichen Abschluß der 10. Klasse [...].</p>	<p>Die <u>Leiter</u> der in Anlage 2 genannten Einrichtungen (nachfolgend <u>Leiter genannt</u>) <u>sind berechtigt</u>, den Direktoren der zuständigen Medizinischen Fachschulen (nachfolgend <u>Direktoren genannt</u>) im Rahmen der in Anlage 2 festgelegten jährlichen Aufnahmekapazität geeignete Bewerber für das Fernstudium für die Ausbildung in den Berufen „Krankenschwester/ Krankenpfleger“ und „Kinderkrankenschwester (nachfolgend <u>Krankenpflege-Fernstudium genannt</u>) <u>zu benennen</u>.</p> <p>Die Bewerber werden im Prinzip für das Krankenpflege-Fernstudium zugelassen, wenn sie über den erfolgreichen Abschluß mindestens der 10. Klasse [...].</p>	<p>Die <u>Beauftragten</u> der in Anlage 2 genannten Einrichtungen (nachfolgend <u>Beauftragte genannt</u>) <u>benennen</u> den Direktoren der zuständigen Medizinischen Fachschulen (nachfolgend <u>Direktoren genannt</u>) im Rahmen der in Anlage 2 festgelegten jährlichen Aufnahmekapazität geeignete Bewerber <u>aus allen Bezirken der DDR</u> für das Fernstudium für die Ausbildung in den Berufen „Krankenschwester/ Krankenpfleger“ und „Kinderkrankenschwester (nachfolgend <u>Krankenpflege-Fernstudium genannt</u>).</p> <p>Die Bewerber werden im Prinzip für das Krankenpflege-Fernstudium zugelassen, wenn sie über den erfolgreichen Abschluß mindestens der 10. Klasse [...].</p>
----------------------	---	--	--

II B) (3)	Unter Nutzung der bisherigen Ausbildungskapazitäten in den <u>konfessionellen</u> Einrichtungen <u>kann</u> die theoretische und praktische Ausbildung im Krankenpflege-Fernstudium unter Beachtung der Festlegungen im Abschnitt III in den <u>konfessionellen</u> Einrichtungen (Anlage 2) erfolgen.	Unter Nutzung der bisherigen Ausbildungskapazitäten in den <u>konfessionellen</u> Einrichtungen <u>kann</u> die theoretische und praktische Ausbildung im Krankenpflege-Fernstudium unter Beachtung der Festlegungen im Abschnitt III in den <u>konfessionellen</u> Einrichtungen (Anlage 2) erfolgen.	Unter Nutzung der bisherigen Ausbildungskapazitäten in den <u>katholischen</u> Einrichtungen <u>erfolgt</u> die theoretische und praktische Ausbildung im Krankenpflege-Fernstudium unter Beachtung der Festlegungen im Abschnitt III in den <u>katholischen</u> Einrichtungen (Anlage 2).
III (1)	Diese Maßnahmepläne sind von den zuständigen Bezirksärzten zu bestätigen.	Diese Maßnahmepläne sind von den zuständigen Bezirksärzten zu bestätigen.	Diese Maßnahmepläne sind von den zuständigen Bezirksärzten <u>und dem Deutschen Caritasverband Zentralstelle Berlin</u> zu bestätigen.

<p>III (3)</p>	<p>Die <u>Leiter</u> der <u>konfessionellen</u> Einrichtungen sind für die Durchführung derjenigen Teile des Krankenpflege-Fernstudiums gegenüber den Direktoren rechenschaftspflichtig, die von den Mitarbeitern der <u>konfessionellen</u> Einrichtungen gelehrt werden.</p>	<p>Die <u>Leiter</u> der <u>konfessionellen</u> Einrichtungen sind für die Durchführung derjenigen Teile des Krankenpflege-Fernstudiums gegenüber den Direktoren rechenschaftspflichtig, die von den Mitarbeitern der <u>konfessionellen</u> Einrichtungen gelehrt werden. <u>Dies betrifft ausschließlich die in den staatlich verbindlichen Ausbildungsdokumenten getroffenen Festlegungen.</u></p>	<p>Die <u>Beauftragten</u> der <u>katholischen</u> Einrichtungen sind für die Durchführung derjenigen Teile des Krankenpflege-Fernstudiums gegenüber den Direktoren rechenschaftspflichtig, die von den Mitarbeitern der <u>katholischen</u> Einrichtungen gelehrt werden. <u>Dies betrifft ausschließlich die in den staatlich verbindlichen Ausbildungsdokumenten getroffenen Festlegungen.</u></p>
----------------	--	---	---

<p>III (4)</p>	<p>Die Ausbildung in den Lehrgebieten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-<u>Marxismus-Leninismus</u></li> <li>-<u>Deutsch/Kulturtheorie/</u></li> <li><u>Ästhetik</u></li> <li>-<u>Russisch</u></li> <li>-Gesundheitsschutz</li> <li>-Ökonomie des Gesundheits- und Sozialwesens</li> <li>-Pädagogik/Psychologie/ Soziologie</li> <li>-Medizinischer Schutz der Bevölkerung erfolgt <u>ausschließlich</u> durch Lehrkräfte der Medizinischen Fachschule. Mit Zustimmung der Direktoren können in den übrigen Lehrgebieten qualifizierte Mitarbeiter der <u>konfessionellen</u> Einrichtung eingesetzt werden.</li> </ul>	<p>Die Ausbildung in den Lehrgebieten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-<u>Marxismus-Leninismus</u></li> <li>-<u>Deutsch/Kulturtheorie/</u></li> <li><u>Ästhetik</u></li> <li>-<u>Russisch</u></li> <li>-Gesundheitsschutz</li> <li>-Ökonomie des Gesundheits- und Sozialwesens</li> <li>-Pädagogik/Psychologie/ Soziologie</li> <li>-Medizinischer Schutz der Bevölkerung erfolgt <u>grundsätzlich</u> durch Lehrkräfte der Medizinischen Fachschule.</li> </ul>	<p>Die Ausbildung <u>in den allgemeinbildenden Lehrgebieten</u> sowie in den Lehrgebieten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Gesundheitsschutz</li> <li>-Ökonomie des Gesundheits- und Sozialwesens</li> <li>-Pädagogik/Psychologie/ Soziologie</li> <li>-Medizinischer Schutz der Bevölkerung erfolgt <u>grundsätzlich</u> durch Lehrer der Medizinischen Fachschule.</li> <li><u>Die Beauftragten können im Einvernehmen mit den Direktoren</u> in den übrigen Lehrgebieten <u>sowie in einzelnen Fällen in den obengenannten Lehrgebieten</u> qualifizierte Mitarbeiter der <u>katholischen Einrichtungen als Lehrkräfte einsetzen.</u></li> </ul>
----------------	---	---	--

<p>III (7)</p>	<p>Sie stellen <u>den</u> <u>Medizinischen</u> <u>Fachschulen die</u> <u>Unterrichtsräume</u> kostenlos zur Verfügung.  <i>Satz zur Vergütung fehlt</i></p>	<p>Sie stellen <u>den</u> <u>Medizinischen</u> <u>Fachschulen die</u> <u>Unterrichtsräume</u> kostenlos zur Verfügung. <u>Weitere finanzielle</u> <u>Regelungen werden</u> <u>gesondert vereinbart.</u></p>	<p>Sie stellen <u>die</u> <u>Unterrichtsräume</u> kostenlos zur Verfügung. <u>Die Vergütung, die an die</u> <u>Mitarbeiter während der</u> <u>praktischen Tätigkeit auf</u> <u>pflegerischem Gebiet und</u> <u>während des</u> <u>Krankenpflege-</u> <u>Fernstudiums gemäß den</u> <u>arbeitsrechtlichen</u> <u>Bestimmungen zu zahlen</u> <u>ist, wird den katholischen</u> <u>Einrichtungen, die in die</u> <u>Durchführung der</u> <u>praktischen Tätigkeit und</u> <u>in die Ausbildung im</u> <u>Krankenpflege-</u> <u>Fernstudium einbezogen</u> <u>sind, über die</u> <u>Pflegekostensätze erstattet.</u> <u>Einzelheiten werden</u> <u>zwischen dem</u> <u>Ministerium für</u> <u>Gesundheitswesen und</u> <u>dem Deutschen</u> <u>Caritasverband</u> <u>Zentralstelle Berlin</u> <u>gesondert vereinbart.</u></p>
----------------	---	---	--

III (9)	Die Erteilung der staatlichen Anerkennung zur Ausübung des Berufes erfolgt entsprechend den Rechtsvorschriften.	Die Erteilung der staatlichen Anerkennung zur Ausübung des Berufes erfolgt entsprechend den Rechtsvorschriften.	Die Erteilung der staatlichen Anerkennung zur Ausübung des Berufes <u>in allen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen</u> erfolgt entsprechend den Rechtsvorschriften.
IV(3)	Die Partner der Vereinbarung benennen <u>Beauftragte</u> , die berechtigt sind, alle Fragen, die sich aus der Auslegung und Anwendung dieser Vereinbarung ergeben, zu beraten und Entscheidungen vorzubereiten.  <i>Satz fehlt</i>	Die Partner der Vereinbarung benennen <u>Beauftragte</u> , die berechtigt sind, alle Fragen, die sich aus der Auslegung und Anwendung dieser Vereinbarung ergeben, zu beraten und Entscheidungen vorzubereiten.  <i>Satz fehlt</i>	Die Partner der Vereinbarung benennen <u>Verantwortliche</u> , die berechtigt sind, alle Fragen, die sich aus der Auslegung und Anwendung dieser Vereinbarung ergeben zu beraten und Entscheidungen vorzubereiten. <u>Die Entscheidungen werden mit verbindlicher Wirkung für die Partner der Ausbildungsvereinbarung vom Ministerium für Gesundheitswesen und dem Deutschen Caritasverband Zentralstelle Berlin schriftlich in authentischen Auslegungen getroffen.</u>

V (3)	<u>Diese Vereinbarung ist bis zum 31. August 1985 gültig. Sie tritt mit Wirkung vom ..... in Kraft.</u>	Diese Vereinbarung tritt mit <u>Wirkung vom 1. September 1975 in Kraft.</u>	Diese Vereinbarung tritt mit dem <u>Zeitpunkt der Unterzeichnung in Kraft.</u>
-------	---	---	--

Dieser Vergleich macht deutlich, mit welcher Sorgfalt die Mitarbeiter des DCV jeden Satz geprüft haben, um die Interessen ihrer Auszubildenden gewahrt zu wissen. Die Fassung des Vertrages mit den evangelischen Kirchen wurde in den Verhandlungen der katholischen Vertreter mit den staatlichen Stellen weiterentwickelt.

Bereits im Titel wurde darauf Wert gelegt, dass die Vereinbarung nicht nur für Einrichtungen in Trägerschaft des Caritasverbandes, sondern für alle katholischen Einrichtungen gilt, da nicht alle Ausbildungskrankenhäuser in Trägerschaft des Caritasverbandes waren.<sup>71</sup> Demzufolge wird auch grundsätzlich im weiteren Verlauf von katholischen Einrichtungen und nicht allgemein von konfessionellen Einrichtungen gesprochen (I(3); II A(1); II B(3); III (3); III (4)). Die Wertschätzung des Staates wurde, wie bereits erwähnt, nicht mit in die Fassung für die katholischen Einrichtungen aufgenommen.<sup>72</sup> In I (2) sind die Ausbildungsdokumente näher benannt, damit Dokumente, die nicht dem Charakter der katholischen Einrichtungen entsprechen für die katholischen Einrichtungen nicht verbindlich werden konnten. Bereits in der einen Monat zuvor unterzeichneten Vereinbarung mit den evangelischen Kirchen wurde festgehalten, dass in den konfessionellen Einrichtungen keine Außenstellen der medizinischen Fachschule errichtet werden. Diese Festlegung garantiert die weitere Autonomie der konfessionellen bzw. katholischen Einrichtungen (I (3)). Wie oben bereits dargelegt, bestanden die Vertreter der katholischen Kirche auf den Verweis betreffend Artikel 20 und 25 der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik. Dieser Verweis wurde als I (4) eingeschoben. Die Vertreter der katholischen Kirche legten Wert auf diesen Absatz, da in der vorausgehenden Zeit katholischen Jugendlichen immer wieder der Zugang zu weiterführenden Bildungseinrichtungen verwehrt wurde.<sup>73</sup> Interessant ist die semantische

---

<sup>71</sup>„Die verschiedenen caritativen Einrichtungen hatten entsprechend ihrem geschichtlichen Werden unterschiedliche Rechtsträger.“ (Pilvousek, 2003, 56) Zu den Trägern der einzelnen Krankenhäuser bzw. Krankenpflegeschulen siehe Abschnitte dieser Arbeit zu den Krankenpflegeschulen in einzelnen Zeitabschnitten.

<sup>72</sup>Somit kamen die Begriffe „sozialistisch“ oder „Sozialismus“ in dieser Ausbildungsvereinbarung nicht vor (Vgl. Willms, 1997, 159). Das ist umso erstaunlicher, da in der DDR jedes offizielle Dokument, jede offizielle Rede, jede Diplomarbeit, jeder Abituraufsatz einen Bezug zu den Errungenschaften des Sozialismus herstellen musste.

<sup>73</sup>Siehe Hirtenbrief vom 17.11.1974, Kap. 5.6 dieser Arbeit.

Verwendung der Verben in II A (1) (Benennung der Fachschulstudenten für die anderen medizinischen Fachschulrichtungen). Diese reicht von „können [...] empfohlen werden“ (Entwurf) über „können [...] benannt werden“ in der Vereinbarung mit den evangelischen Kirchen bis zu „können die katholischen Einrichtungen [...] benennen“ in der Vereinbarung mit der katholischen Kirche. Während „können empfohlen werden“ nur eine Möglichkeit der Empfehlung ausdrückt, unterstreicht „können benannt werden“ den Fakt, dass die Bewerber definitiv genannt werden, allerdings geht aus der passiven Formulierung in der Vereinbarung mit den evangelischen Kirchen nicht eindeutig hervor, wer die Bewerber benennt. In der Vereinbarung mit der katholischen Kirche setzt „können benennen“ den Vorgang ins Aktiv, somit wird eindeutig geregelt, dass die katholischen Einrichtungen die Bewerber benennen. Noch deutlicher wird diese Entwicklung in II B (2). Hier geht es um die Bewerber zum Fachschulfernstudium für die Berufe „Krankenschwester/Krankenpfleger“ sowie „Kinderkrankenschwester“. Im Entwurf der staatlichen Stellen heißt es „sind berechtigt [...] vorzuschlagen“, in der Vereinbarung mit den evangelischen Kirchen „sind berechtigt [...] zu benennen“ und in der Vereinbarung mit der katholischen Kirche „benennen“. Der semantische Unterschied ist eindeutig. Während im Entwurf nur ein Vorschlagsrecht eingeräumt wird, ist in der Vereinbarung mit der katholischen Kirche klar geregelt, dass die katholischen Einrichtungen die Bewerber benennen. Im gleichen Abschnitt wird für die katholischen Einrichtungen von Beauftragten gesprochen, die Beauftragten sind nicht immer identisch mit den Leitern der Einrichtungen bzw. der Krankenpflegesschulen. Die Beauftragten vertreten die Interessen des Trägers bei den örtlichen staatlichen Stellen, sie waren für die qualitätsgerechte Durchführung des Fernstudiums verantwortlich. Ebenfalls wurde eingefügt, dass die Bewerber aus allen Bezirken der DDR kommen können, um zu vermeiden, dass die einzelnen Einrichtungen auf Einzugsgebiete festgelegt werden. Das hätte Jugendlichen aus den Bezirken ohne katholische Krankenpflegeschule (Rostock, Schwerin, Neubrandenburg, Frankfurt/Oder, Magdeburg, Suhl, Gera, Cottbus, Karl-Marx-Stadt) die Möglichkeit einer solchen Ausbildung genommen. Besonders gravierend wäre eine solche Einschränkung für die Ausbildung der Kinderkrankenschwestern gewesen, da das St. Barbara-Krankenhaus in Halle die einzige katholische Ausbildungsstätte in der DDR war.

Die Formulierung „Die Bewerber werden im Prinzip für das Krankenpflegestudium zugelassen, wenn sie über den erfolgreichen Abschluss mindestens der 10. Klasse [...] verfügen“ stellt sicher, dass es (neben dem praktischen Jahr) nur diese eine Bedingung und keine weiteren, wie aktive Mitarbeit in der FDJ oder anderen sozialistischen Organisationen, gibt. Diese Möglichkeit wäre bei Beibehaltung des staatlichen Vorschlages („müssen mindestens über den erfolgreichen Abschluss der 10.Klasse...“) nicht

auszuschließen gewesen. Auch Abiturientinnen konnten somit wieder zur Ausbildung aufgenommen werden.<sup>74</sup> Sowohl im staatlichen Entwurf, als auch in der Vereinbarung mit den evangelischen Kirchen ist festgeschrieben, dass die theoretische und praktische Ausbildung in den konfessionellen Häusern erfolgen kann („kann [...] erfolgen“). Diese Möglichkeitsform wird in der Vereinbarung mit der katholischen Kirche zum klaren Indikativ: „erfolgt“ (II B (3)). Somit wäre es staatlichen Stellen im Nachhinein nicht mehr möglich gewesen, einzelne Ausbildungsabschnitte aus den katholischen Einrichtungen an die medizinischen Fachschulen zu verlegen.<sup>75</sup> Der Maßnahmeplan, der zwischen den jeweiligen medizinischen Fachschulen und den katholischen Ausbildungseinrichtungen geschlossen werden sollte, musste laut Vereinbarung mit der katholischen Kirche sowohl vom Bezirksarzt, als auch vom DCV/Zst. Berlin bestätigt werden. Dadurch war ein einheitliches Vorgehen gewährleistet und der DCV/Zst. Berlin hatte das gleiche Mitspracherecht wie die Bezirksärzte, ein wichtiger Fakt unter gleichberechtigten Partnern (III (1)). In III (3) wird sowohl in der Vereinbarung mit den evangelischen als auch mit der katholischen Kirche festgehalten, dass die Rechenschaftspflicht gegenüber den Direktoren nur die in den staatlichen Ausbildungsdokumenten getroffenen Festlegungen betrifft. Dadurch wurde vermieden, dass die kirchlichen Inhalte der Ausbildung durch die Direktoren der Fachschulen kontrolliert werden konnten. In der Vereinbarung mit der katholischen Kirche werden die Fachgebiete Marxismus-Leninismus<sup>76</sup>, Deutsch /Kulturtheorie/ Ästhetik, Russisch als allgemeinbildende Fachgebiete zusammengefasst (III (4)). Ursprünglich so formuliert, um die Bezeichnung Marxismus/Leninismus zu vermeiden, ersparte diese Verallgemeinerung spätere Änderungen der Vereinbarung, zum Beispiel nach der Änderung der vorläufigen Ausbildungsdokumente 1977. Des Weiteren ist unter diesem Punkt der Vereinbarung mit der katholischen Kirche festgehalten, dass in den übrigen Lehrgebieten „sowie in einzelnen Fällen“ in den eigentlich der Fachschule vorbehaltenen Fächern qualifizierte Mitarbeiter der katholischen Einrichtungen eingesetzt werden können. Diese Festlegung ermöglichte, so viel wie möglich durch die eigenen Mitarbeiter und demzufolge im Sinne der katholischen

---

<sup>74</sup>Abiturientinnen durften ab 1972 nicht mehr für eine Facharbeiterausbildung angenommen werden, mindestens 10. Klasse impliziert, dass nun Abiturientinnen wieder aufgenommen werden konnten.

<sup>75</sup>Dadurch durften für die katholische Krankenpflegeausbildung keine „konfessionellen Klassen“ an den medizinischen Fachschulen gebildet werden, wie sie Andrea Thiekötter für die evangelische Krankenpflegeausbildung beschreibt (Thiekötter, 2006, 237).

<sup>76</sup>Das Fach Grundlagen des Marxismus /Leninismus mit seinen drei Teilbereichen (Dialektischer und historischer Materialismus; Politische Ökonomie und Wissenschaftlicher Sozialismus und Kommunismus) wurde grundsätzlich informativ von Lehrern der med. Fachschulen unterrichtet. Da es sich jetzt um ein Fachschulstudium handelte, ist die Bezeichnung entsprechend geändert worden. Den Staatsbürgerkundeunterricht, wie er an Berufsschulen weiterhin üblich war, gab es nun in dieser Art ab 1977 für die konfessionelle Krankenpflegeausbildung nicht mehr. Marxismus/Leninismus war in der DDR verbindlicher Bestandteil jedes Studiums.

Einrichtung zu unterrichten. In III (7) wurden in der Vereinbarung mit der katholischen Kirche die Abdeckung der Vergütung für die Mitarbeiter in Ausbildung über die Pflegekostensätze festgelegt, in der Vereinbarung mit den evangelischen Kirchen steht lediglich, dass die finanziellen Regelungen gesondert vereinbart werden. Auch hier legten die Vertreter der katholischen Kirche Wert darauf, dass genannt wird, wer weitere Regelungen festlegt, nämlich das Ministerium für Gesundheitswesen und der DCV/Zst. Berlin. Dadurch wurde eine Regelung auf regionaler Ebene ausgeschlossen. Die Ausbildungsvereinbarung ermöglichte den Auszubildenden eine katholische Ausbildung mit staatlicher Anerkennung, in dieser Form die einzige in der DDR und in allen sozialistischen Staaten. Somit konnten die Absolventen auch in staatlichen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens ihren Beruf ausüben. Die Vertreter der katholischen Kirche wollten diese Möglichkeit explizit festgehalten wissen (III (7)). In IV (3) (Entwurf und Vereinbarung mit den evangelischen Kirchen) werden Beauftragte benannt, die weitere Entscheidungen und Regelungen vorbereiten. In der Vereinbarung mit der katholischen Kirche muss hier von Verantwortlichen gesprochen werden, da die Beauftragten bereits zuvor anders definiert wurden. Die Verantwortlichen waren für die katholische Kirche die Vertreter des DCV/Zst. Berlin. Weiterhin wurde mit der katholischen Kirche vereinbart, dass diese Entscheidungen in verbindlicher Weise in authentischen Auslegungen getroffen werden. Die Möglichkeit der *Authentischen Auslegung* fehlt im Entwurf, mit den evangelischen Kirchen wurde eine Niederschrift festgehalten. Die unterschiedliche Inkraftsetzung der Vereinbarungen hatte praktische Bedeutung, die der katholischen Kirche trat sofort mit Unterzeichnung in Kraft, ermöglichte also ein sofortiges Handeln.

Die Gespräche und Verhandlungen, die zur *Ausbildungsvereinbarung* führten, verlangten von den Mitarbeitern des DCV/Zst. Berlin viel politisches Geschick und Konsequenz. Die Bedeutung dieser Leistung ist nur zu verstehen, wenn man das gesellschaftliche Umfeld bedenkt. Diese Verhandlungen wurden in einer Diktatur geführt. Die Protokolle und Briefe der Mitarbeiter des Ministeriums für Gesundheitswesen lassen aber auch erkennen, dass diesen Mitarbeitern der Weiterbestand der konfessionellen Krankenpflegeschulen wichtig war und sie oftmals auch eine Art Vermittlerrolle zwischen anderen staatlichen Stellen (Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen, ZK der SED) und dem DCV/Zst. Berlin sowie der Inneren Mission hatten.<sup>77</sup> Es bleibt außerdem zu vermuten, dass der Erwachsenenqualifizierung, die als Muster für diese Ausbildung diente, vom Ministerium für

---

<sup>77</sup>Vgl. BArch DQ1/14515.

Hoch- und Fachschulwesen weniger Bedeutung beigemessen wurde als den regulären Studiengängen und somit dem Gesundheitsministerium ein relativ großer Spielraum blieb. Außerdem muss bedacht werden, dass der Gesundheits- und Sozialbereich politisch nicht so im Blickfeld stand wie die Volksbildung.<sup>78</sup> Die Mitarbeiter des Ministeriums für Gesundheitswesen und des DCV/Zst. Berlin achteten sich gegenseitig als kompetente Partner.<sup>79</sup>

„Das Gesundheitsministerium zeigte sich in der Regel interessiert und in der Lage, mit der Caritas auf der Grundlage wechselseitiger Respektierungen pragmatisch zusammenzuarbeiten. Dazu dürfte beigetragen haben, daß der DCV kirchliche Positionen immer und immer wieder geltend machte. Vielleicht spielte auch eine Rolle, daß das Gesundheitsministerium im Vergleich zu anderen zentralen DDR-Stellen einen nachgeordneten politischen Rang einnahm und eben deshalb etwas mehr Spielraum für die Gestaltung der Arbeit mit den Kirchen hatte.“<sup>80</sup>

Die Leiter und Mitarbeiter der Krankenpflegesschulen sowie der Krankenhausleitungen waren sich der weitreichenden Leistung, die bei diesen Verhandlungen vom DCV Zentralstelle Berlin und besonders durch Prälat Steinke und Dr. Stolte geleistet wurden, bewusst. Chefarzt Dr. Dieter Lamm und Geschäftsführer Dr. Berthold Rex schreiben über die Neugestaltung der Ausbildung und deren Anhebung auf Fachschulniveau Folgendes:

„Es dürfte eigentlich für die verantwortlichen Organe eine denkbar günstige, zudem leicht begründbare Gelegenheit zur Beendigung dieser wichtigen Säule gewesen sein. Umso erstaunlicher das in den Verhandlungen der Verantwortlichen der Zentralstelle Berlin unter ihrem damaligen Leiter, Prälat Steinke und Dr. Stolte erzielte Ergebnis.“<sup>81</sup>

## 6.6 Unterzeichnung der Vereinbarung

Gut einen Monat nach dem Abschluss der Ausbildungsvereinbarung mit den evangelischen Kirchen wurde die *Vereinbarung über die Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften für eine Tätigkeit in katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen in der Deutschen Demokratischen Republik – Ausbildungsvereinbarung - vom 10. Juli 1975* abgeschlossen.

---

<sup>78</sup>Stolte, 20.05.2006.

<sup>79</sup>Stolte, 25.05.2006, Vgl. BArch DQ 1/14515 Die Syntax und Semantik der Protokolle und Briefe des MfG lassen diesen, den Mitarbeitern des DCV/Zst. Berlin entgegengebrachten Respekt erkennen.

<sup>80</sup>Stolte, 2001, 84.

<sup>81</sup>Lamm /Rex,1996, 61.

Diese Vereinbarung wurde auf der Grundlage des Artikels 39, Absatz 2 der *Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik vom 6. April 1968 in der Fassung des Gesetzes zur Ergänzung und Änderung der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik vom 7. Oktober 1974* unterzeichnet.<sup>82</sup> Die Unterzeichnenden waren: Der Staatssekretär für Kirchenfragen Hans Seigewasser und der Minister für Gesundheitswesen Professor Dr. sc. med. Ludwig Mecklinger für die staatlichen Stellen sowie Weihbischof Dr. Joachim Meisner als Beauftragter der Berliner Ordinarienkonferenz und der Leiter des Deutschen Caritasverbandes Zentralstelle Berlin, Direktor Roland Steinke, für die katholische Seite.<sup>83</sup> Hier fällt ein weiterer Unterschied zur Vereinbarung mit den evangelischen Kirchen auf, während dort jeweils die ranghöchsten Vertreter unterzeichneten<sup>84</sup>, war es für die katholische Kirche als Vertreter der BOK deren jüngstes Mitglied, der Erfurter Weihbischof Dr. Joachim Meisner, der in der BOK mit Aufgaben für den Bereich Kirchliche Hilfskräfte/Kirchliche Dienste betraut war. Das Referat Caritas in der BOK wurde weiterhin von Kardinal Bengsch selbst wahrgenommen. Daraus wird ersichtlich, welche große Bedeutung die BOK der Anbindung des Caritasverbandes an die katholische Kirche beimaß.<sup>85</sup> Aus einer Mitteilung der HA V Aus- und Weiterbildung des Ministeriums für Gesundheitswesen an Minister Mecklinger geht im Zusammenhang mit der Unterzeichnung der Vereinbarung nochmals die Wichtigkeit des Casaroli-Besuches hervor:

„Am 27.6. rief Genn[...] im Auftrag von Gen. Seigewasser an und teilte folgendes mit: Für die katholische Kirche werden Weihbischof Dr. Joachim Meißner [sic.] und Herr Steinke, Caritas-Direktor, die Vereinbarung unterzeichnen. Gen. Seigewasser ist bereit (obwohl der Kardinal nicht anwesend sein wird) zu unterschreiben. Er bittet den Gen. Minister, auch im Zusammenhang mit der politischen Bedeutung des Casaroli-Besuchs, die Unterzeichnung persönlich vorzunehmen.“<sup>86</sup>

---

<sup>82</sup>Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975;

Artikel 39, Absatz 2: Die Kirchen und andere Religionsgemeinschaften ordnen ihre Angelegenheiten und üben ihre Tätigkeit aus in Übereinstimmung mit der Verfassung und den gesetzlichen Bestimmungen der Deutschen Demokratischen Republik. Näheres kann durch Vereinbarungen geregelt werden. (Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik in der Fassung vom 7. Oktober 1974, 34).

<sup>83</sup>Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975.

<sup>84</sup>Für die evangelische Kirche unterzeichneten: Schönherr, Vorsitzender der Konferenz der Evangelischen Kirchenleitungen in der DDR; Stolpe, Leiter der Geschäftsstelle der evangelischen Kirchenleitungen in der DDR; Kupas, Präsident des Evangelischen Konsortiums der Landeskirche Berlin-Brandenburg; Bosinski, Direktor des Werkes „Innere Mission und Hilfswerk der Evangelischen Kirchen in der DDR (Mitteilungsblatt des Bundes der Ev. Kirchen in der DDR 4/1975; zitiert nach: Köhler, 1990).

<sup>85</sup>Vgl. Pilvousek, 2001, 165; „Nach dem Tod von Prälat Johannes Zinke beschloss die Berliner Ordinarienkonferenz auf ihrer Sitzung vom 1.-3. Juni 1969, dass die Anliegen des Caritasverbandes auf der Ordinarienkonferenz von Kardinal Bengsch wahrgenommen werden. Auf der Sitzung am 2./3. Juni 1975 wurde beschlossen, dass das Referat Caritas weiterhin von Kardinal Bengsch wahrgenommen werde.“ (Pilvousek, 2006, 173).

<sup>86</sup>HA V Mitteilung an M1 und M2 30.06.1975, BArch DQ 1/14515.

## 6.7 Die Ausbildungsdokumente

Im weiteren Verlauf war es für die Kirche wichtig, darauf zu achten, dass die *Ausbildungsvereinbarung* nicht auf regionaler Ebene durch einzelne Direktoren oder Lehrkräfte der Fachschulen unterlaufen wurde. Traten solche Fälle auf, „wurden umgehend die zuständigen kirchlichen Stellen benachrichtigt. Über das Ministerium konnte in der Regel die Einhaltung der Ausbildungsvereinbarung abgesichert werden.“<sup>87</sup>

Ergänzend zur *Ausbildungsvereinbarung* wurde von der Berliner Ordinarienkonferenz eine *Ausbildungsordnung vom 9. September 1975* erlassen. Diese neue Ausbildungsordnung war notwendig geworden, weil die *Grundordnung* von 1964 nach der Unterzeichnung der *Ausbildungsvereinbarung* nicht mehr anwendbar war. Diese von Kardinal Bengsch unterzeichnete *Ausbildungsordnung* sollte „für fünf Jahre ad experimentum in Kraft gesetzt“<sup>88</sup> werden. Die Berliner Ordinarienkonferenz wünschte einen Bericht nach 3 Jahren. Im Schuljahr 1975/76 wurden alle weiteren Ausbildungsdokumente, wie kirchliche Lehrpläne und Stundentafeln erarbeitet. Die Mitglieder der AG Krankenpflege-Ausbildung erstellten auf der Grundlage der *Ausbildungsordnung* und der staatlichen Ausbildungsdokumente für das Direkt- und das Fernstudium einen Stundenverteilungsplan für diese Sonderform des Fernstudiums. Dabei war es nicht möglich, die Ausbildungsdokumente für das staatliche Fernstudium zu übernehmen, da die Voraussetzungen und Bedingungen andere waren. Die Sonderform des Fernstudiums dauerte nur 3 Jahre, nicht 3 ½ wie das staatliche Fernstudium und die Auszubildenden waren in der kirchlichen Ausbildung jünger, das heißt, sie waren auch weniger fähig, im Selbststudium zu arbeiten. Deshalb musste eine neue Form, die des organisierten Selbststudiums, gefunden werden.<sup>89</sup>

„Bei der Aufteilung sind folgende Gesichtspunkte zu berücksichtigen:

Erfolgreiche Durchführung der Ausbildung; Leistungsvermögen der Schülerinnen (geringe Eignung für eigenverantwortliche Erarbeitung von Lehrstoffen im Selbststudium); Anlehnung an das Direktstudium in organisatorischer Hinsicht; Arbeitskräftebedarf der Ausbildungskrankenhäuser.“<sup>90</sup>

Eine Arbeitsgruppe stellte eine Stundentafel als Empfehlung auf, die dann wiederum in der AG Krankenpflegeausbildung diskutiert wurde und letztendlich als 3. Richtlinie zur *Ausbildungsordnung* verbindlich wurde.<sup>91</sup>

---

<sup>87</sup>Stolte, 1999, 381.

<sup>88</sup>Briefwechsel BOK/DCV Zst. Berlin, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>89</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 22.03.1976, Aktenbestand Willms.

<sup>90</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 22.03.1976, Aktenbestand Willms.

<sup>91</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 26.05.1976, Aktenbestand Willms.

Insgesamt waren folgende Dokumente der staatlichen und kirchlichen Seite verbindliche Grundlage für die Durchführung des Fachschulfernstudiums an den Ausbildungskrankenhäusern:

- *Vereinbarung zur Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften für eine Tätigkeit in katholischen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens in der Deutschen Demokratischen Republik – Ausbildungsvereinbarung (mit zwei Authentischen Auslegungen, zwei Änderungsvereinbarungen, und einer Verbindlichen Festlegung mit fünf Nachträgen)*<sup>92</sup>
- *Kirchliche Ordnung für die Ausbildung von Mitarbeitern der katholischen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens zu Krankenschwestern/Krankenpflegern und Kinderkrankenschwestern in den katholischen Ausbildungskrankenhäusern – Ausbildungsordnung vom 09. September 1975 (Kirchliche Ausbildungsordnung) (mit fünf Richtlinien)*
- Studienplan für die Fachrichtung Krankenpflege von 1977<sup>93</sup>
- Rahmenlehrpläne für die kirchliche Ausbildung von 1976
- Arbeitsvertragsordnung für den kirchlichen Dienst (AVO) (1979)
- Anordnung über die Durchführung von Prüfungen an Hoch- und Fachschulen (Prüfungsordnung) von 1975
- Disziplinarordnung für Studierende an Hoch- und Fachschulen
- sowie je Ausbildungs Krankenhaus ein Maßnahmeplan.

### **6.7.1 Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975**

Diese *Ausbildungsvereinbarung* regelte die Ausbildung aller mittleren medizinischen Fachkräfte für die katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen. In Absatz I. „Allgemeine Grundsätze“ wird auf die staatlich verbindlichen Studienpläne und Lehrprogramme verwiesen und festgelegt, dass die Zulassung „auf Grundlage der Rechtsvorschriften und dieser Vereinbarung in Übereinstimmung mit dem Artikel 20, Absatz 1 und dem Artikel 25, Absatz 1 der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik“<sup>94</sup> erfolgt.

---

<sup>92</sup>Zur Authentischen Auslegung Nr. 2 siehe Abschnitt 7.3 dieser Arbeit.

<sup>93</sup>Die staatlichen Ausbildungsdokumente waren zunächst vorläufige Dokumente, sie wurden 1977 überarbeitet und lagen dann in ihrer endgültigen Form vor (Vgl. Symposium zur weiteren Gestaltung der Ausbildung von Krankenschwestern).

<sup>94</sup>Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975, I. (4).

Absatz II. „Festlegung zur Ausbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte im medizinischen Fachschulstudium“ regelt die Bedingungen der Delegation junger Menschen zum Direktstudium an die medizinischen Fachschulen durch die katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen. Entsprechend der Anlage 1 betrifft das Bewerber für folgende Ausbildungen: Sprechstundenschwester, Krippenerzieherin, Medizinisch-technischer Laborassistent, Medizinisch-technischer Radiologieassistent, Physiotherapeut, Hebamme, Diätassistent, Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik.<sup>95</sup> Des Weiteren ist hier die Delegation zum postgradualen Studium geregelt.<sup>96</sup>

Absatz III. beinhaltet die „Festlegungen zur Durchführung des Krankenpflege-Fernstudiums“. <sup>97</sup> Die Erarbeitung der Maßnahmepläne und die Kontrollfunktion durch staatliche Stellen (Direktoren der medizinischen Fachschulen, Inspektoren für Berufsbildung der Räte der Bezirke und ggf. auch Mitarbeiter des Ministeriums für Gesundheitswesen) werden in Abschnitt 1 und 2 geregelt.<sup>98</sup> Abschnitt 3 legt den Verantwortungsbereich für die Beauftragten der katholischen Einrichtungen fest. Sie sind den Direktoren der Fachschulen rechenschaftspflichtig, jedoch ausschließlich im Bezug auf die staatlich verbindlichen Ausbildungsdokumente. Außerdem liegt es im Aufgabenbereich der Beauftragten, „die für eine qualitätsgerechte Durchführung des Krankenpflegestudiums erforderlichen materiellen, personellen und finanziellen Voraussetzungen“<sup>99</sup> zu schaffen. In Abschnitt 4 ist der Einsatz der Lehrkräfte der medizinischen Fachschulen geregelt.

Die Abschnitte 5-7 regeln die Bereitstellung der Lehrmittel, die Ausbildung der Lehrkräfte und die finanzielle Absicherung des Krankenpflege-Fernstudiums. Es erfolgt keine Verrechnung der Ausbildungskosten zwischen medizinischer Fachschule und katholischer Einrichtung, das heißt, jede Einrichtung übernimmt die Personalkosten für ihre Mitarbeiter. Die katholischen Einrichtungen stellen die Räumlichkeiten zur Verfügung. Dadurch war festgelegt, dass der Unterricht auch in den allgemeinbildenden Fächern in den Räumlichkeiten der katholischen Einrichtungen stattfand. Die Vergütung der Mitarbeiter während der praktischen Tätigkeit und in der Ausbildung wird über die Pflegekostensätze erstattet.

Die Prüfung und die Ausstellung des Fachschulzeugnisses liegen im Verantwortungsbereich der medizinischen Fachschulen.

---

<sup>95</sup>Anlage 1, Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975.

<sup>96</sup>Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975, II.(5).

<sup>97</sup>Siehe dazu auch Kapitel 6.5 dieser Arbeit.

<sup>98</sup>Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975, III. (1+2).

<sup>99</sup>Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975, III: (3).

„Für die Durchführung der Prüfungen sind die Direktoren der Medizinischen Fachschulen verantwortlich. Die Prüfungskommissionen setzen sich paritätisch aus Mitarbeitern staatlicher Einrichtungen und katholischer Einrichtungen zusammen.“<sup>100</sup>

Absatz III. Abschnitt 9 regelt die Erteilung der staatlichen Anerkennung, die „zur Ausübung des Berufes in allen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen“<sup>101</sup> befähigt. Damit war abgesichert, dass diese Form der Ausbildung mit einer staatlichen Anerkennung endete und zum Einsatz in allen, das heißt sowohl konfessionellen als auch staatlichen Einrichtungen, befähigte. Damit ist die Krankenpflegeausbildung die einzige weitgehend in Regie der katholischen Kirche durchgeführte Berufsausbildung, die staatlich anerkannt wurde.<sup>102</sup>

In Absatz IV. und V. werden die Möglichkeiten zur Änderung und Ergänzung der Ausbildungsordnung, sowie die Übergangsregelungen festgelegt. Die Ausbildung von Krankenschwestern konnte ab 1976 im Rahmen der Erwachsenenqualifizierung als Krankenpflege-Fernstudium durchgeführt werden.<sup>103</sup>

### **6.7.2 Authentische Auslegung Nr.1**

In der *Authentischen Auslegung Nr. 1 zur Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975*, die von Dr. Mros und Caritasdirektor Steinke unterzeichnet wurde (Anlage 1), wird unterstrichen, dass die katholischen Einrichtungen das Recht zur kirchlichen Unterweisung sowohl in der praktischen Anleitung, als auch im Krankenpflegefernstudium haben (1) und dass diese religiöse Unterweisung nicht unter die Rechenschaftspflicht gegenüber den Direktoren der medizinischen Fachschulen fällt (3). Punkt 2 legt fest, dass in den Maßnahmeplänen die Festlegungen so zu treffen sind, dass der Abschluss des Krankenpflegefernstudiums „bei voller Erfüllung der in den Studienplänen und Lehrprogrammen gestellten Anforderungen“<sup>104</sup> innerhalb von 3 Jahren gewährleistet ist. Dadurch wurde abgesichert, dass die Ausbildung nicht durch staatliche Stellen auf Grund des Status eines Fernstudiums willkürlich verlängert werden konnte.

In Anlage 2 sind die katholischen Einrichtungen zur Krankenschwester/ Krankenpfleger-Ausbildung und zur Kinderkrankenschwestern-Ausbildung mit ihrer jährlichen Aufnahmekapazität und der zuständigen Medizinischen Fachschule aufgelistet. Es ergab sich eine Aufnahmekapazität von 215 Krankenschwestern/-pflegern pro Jahrgang in 8

---

<sup>100</sup>Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975, III. (8).

<sup>101</sup>Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975, III. (9).

<sup>102</sup>Katholischen Ausbildungen im Bereich der Kinder und Jugendhilfe, die nicht staatlich anerkannt waren berechtigten die Absolventen nur in katholischen Einrichtungen zu arbeiten, vgl. Kroll, 1998.

<sup>103</sup>Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975, V. (2).

<sup>104</sup>Authentische Auslegung Nr.1 (2.).

katholischen Krankenhäusern, darunter das St. Carolus-Krankenhaus, Görlitz und das St. Elisabeth- Krankenhaus, Leipzig, als neue Ausbildungskrankenhäuser, und eine jährliche Aufnahmekapazität von 40 Kinderkrankenschwestern am St. Barbara- Krankenhaus, Halle.<sup>105</sup>

### 6.7.3 Verbindliche Festlegung

In der Folge zur *Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975* musste über die Vergütung der Mitarbeiter in Ausbildung verhandelt werden. In diese Verhandlungen schaltete sich auch das Staatssekretariat für Löhne und Gehälter ein, da das als Ausbildungsverhältnis gestaltete Arbeitsverhältnis der Mitarbeiter in Ausbildung ein Novum war.

„Die spezifische Ausgestaltung der Arbeitsrechtsverhältnisse als Ausbildungsverhältnisse in der Krankenpflege stieß zeitweilig auf die Kritik des Staatssekretärs für Arbeit und Löhne wegen arbeitsrechtlicher Einwände.“<sup>106</sup>

Weiterhin waren das ZK der SED (Abteilung Gesundheitspolitik und die Arbeitsgruppe Kirchenfragen) und der Zentralvorstand Gewerkschaft Gesundheitswesen in die Verhandlungen involviert.<sup>107</sup> Ein Mitarbeiter der HA V Aus- und Weiterbildung des Ministeriums für Gesundheitswesen sah die *Ausbildungsvereinbarung* gefährdet und erklärte gegenüber dem Minister:

„Nach meiner Auffassung ist es politisch nicht vertretbar, daß der Erfolg der Ausbildungsvereinbarung dadurch in Frage gestellt wird, daß die Folgevereinbarungen z. T. deshalb nicht zustande kommen, weil es offensichtlich schwer ist, allgemeine Rechtsprinzipien im Interesse der Sache zu modifizieren.“<sup>108</sup>

Im Mai 1976 bat die HA V den Minister in dieser Angelegenheit zu intervenieren:

„Aus dem Wissen um die politische Brisanz der Sache empfehle ich, daß sich die Leitung unseres Ministeriums nun direkt in die weiteren Beratungen einschaltet, um die Angelegenheit zügig abzuschließen.“<sup>109</sup>

---

<sup>105</sup>Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975, Anlage 2.

<sup>106</sup>Stolte, 20.05.2006.

<sup>107</sup>HA V Mitteilung an M1 über M2,22.04.1976, BArch DQ1/14515.

<sup>108</sup>HA V Mitteilung an M1 und M2, 26.04.1975, BArch DQ 1/14515.

<sup>109</sup>HAV an M1,14.05.1976 , BArch DQ 1/14515.

Am 29. Juni 1976 unterzeichneten Dr. Mros, für das Ministerium für Gesundheitswesen und Caritasdirektor Steinke eine *Verbindliche Festlegung zu Abschnitt II Ziffer 7 der Vereinbarung vom 10. Juli 1975 über die Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften für eine Tätigkeit in katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen – Ausbildungsvereinbarung-*.

In diesem Dokument wird verbindlich festgelegt, dass:

- das Arbeitsverhältnis der Mitarbeiter in Ausbildung “unter Berücksichtigung der besonderen Verknüpfung von praktischer Tätigkeit und Ausbildung als Ausbildungsverhältnis gestaltet“<sup>110</sup> wird,
- Nichtzulassung und Exmatrikulation durch die Medizinische Fachschule „im Einvernehmen mit der katholischen Einrichtung“ zur Beendigung des Ausbildungsverhältnisses führt,
- die Mitarbeiter in Ausbildung folgende Vergütung erhalten (brutto monatlich):  
einjährige praktische Tätigkeit: 170,- M
  1. Studienjahr: 260,- M
  2. Studienjahr: 340,- M
  3. Studienjahr: 420,- M
- Zuschläge entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen gezahlt werden,
- das Ausbildungsentgelt der Lohnsteuer und der SV- Beitragspflicht unterliegt,
- jährlich 1440 Stunden praktische Tätigkeit zu leisten sind,
- bei Unterbrechung der Ausbildung eines Mitarbeiters in Ausbildung die Medizinische Fachschule und katholische Einrichtung vereinbaren, wie diese fortzuführen ist,
- die Aufwendungen entsprechend 3. und 4. durch die Pflegekostensätze zentral an den DCV/Zst. Berlin erstattet werden,
- in den Pflegesatzanträgen 3 Mitarbeiter in Ausbildung als 1 Vollbeschäftigteneinheit ausgewiesen werden,
- keine Studiengebühren erhoben werden.<sup>111</sup>

Zu dieser *Verbindlichen Festlegung* wurde noch ein Protokollvermerk verfasst, der wie folgt lautet:

„Die unterzeichnenden Seiten stimmen in folgendem überein: Diejenigen staatlichen Maßnahmen, die zur ständigen Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen der Werk tätigen und der Direktstudenten an

---

<sup>110</sup>Verb. Festlegung vom 29. Juni 1976, Aktenbestand Willms.

<sup>111</sup>Verb. Festlegung vom 29. Juni 1976, Aktenbestand Willms.

den Fachschulen der Deutschen Demokratischen Republik durchgeführt werden und die für die Mitarbeiter in Ausbildung der katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen entsprechend zutreffen, führen zu einer Ergänzung der in der Verbindlichen Festlegung enthaltenen Regelung entsprechend den Grundsätzen, die zu dieser Regelung geführt haben.“<sup>112</sup>

Die *Verbindliche Festlegung* trat mit Wirkung vom 1. September 1976 in Kraft, sie wurde im Laufe der Jahre durch fünf Nachträge ergänzt. Das Staatssekretariat für Arbeit und Löhne zeigte sich noch mehrfach kritisch gegenüber dieser *Verbindlichen Festlegung*, Verhandlungspartner für den DCV/Zst. Berlin war aber entsprechend der *Ausbildungsvereinbarung* das Ministerium für Gesundheitswesen.

„DDR-typisch wurde auf Veranlassung des Ministeriums schließlich innerstaatlich `politisch entschieden`, die `Verbindliche Festlegung` unverändert zu lassen.“<sup>113</sup>

#### **6.7.4 Ausbildungsordnung vom 09. September 1975**

Am 09. September 1975 unterzeichnete Kardinal Bengsch für die BOK die *Kirchliche Ordnung für die Ausbildung von Mitarbeitern der katholischen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens zu Krankenschwestern/Krankenpflegern und Kinderkrankenschwestern in den katholischen Ausbildungskrankenhäusern (Krankenpflegeausbildung) - Ausbildungsordnung - vom 9. September 1975*.

Durch diese *Ausbildungsordnung* wurde die *Grundordnung* von 1964 abgelöst.

In Abschnitt 1 werden als Grundlagen der Krankenpflegeausbildung die *Ausbildungsvereinbarung* und die *Ausbildungsordnung* genannt. Die Inhalte der Ausbildung sind entsprechend den genannten Dokumenten die Fachschulausbildung und die kirchliche Ausbildung. Die Ausbildung dauert 3 Jahre.

Abschnitt 2 nennt die Voraussetzung für eine katholische Krankenpflegeausbildung. Neben dem Abschluss mindestens der 10. Klasse der POS und einem einjährigen pflegerischen Praktikum wird hier vor allem Wert auf die „Bereitschaft zur Mitwirkung bei der Erfüllung des Auftrags der katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen“<sup>114</sup> gelegt. Die Bewerber müssen ein pfarramtliches Zeugnis vorlegen.<sup>115</sup>

---

<sup>112</sup>Protokollvermerk 29.6.1976, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>113</sup>Stolte, 2001, 81.

<sup>114</sup>Ausbildungsordnung, 1975, 3.

<sup>115</sup>„Eine pfarramtliche Begutachtung sollte zu folgenden Punkten Stellung nehmen: 1. Wie lange ist die Familie in der Pfarrei bekannt? 2. Familie des Bewerbers 2.1. Atmosphäre in der Familie 2.2 Entwicklung der Geschwister 2.3. Einstellung zu materiellen Gütern 2.4. Eingliederung der Familie in die Pfarrei 3. Entwicklung des jungen Menschen 3.1. Aktivitäten desselben – Interesse am kirchlichen Leben-soziale Einstellungen und

Unter Abschnitt 3 „Katholische Ausbildungskrankenhäuser“ wird deren Verantwortlichkeit geregelt und die Zusammensetzung der Ausbildungsleitung beschrieben. Zur Ausbildungsleitung gehören: ein Vertreter des Rechtsträgers, der leitende Arzt, die Oberin, die/der Verantwortliche für die kirchliche Ausbildung, die Verantwortliche für das Internat.<sup>116</sup>

Unter Abschnitt 4 werden die Anforderungen an die Praktikumseinrichtungen erläutert. Abschnitt 5 legt die Schritte im Aufnahmeverfahren dar. Bewerbungen können von allen katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen sowie von allen Caritassekretariaten entgegen genommen und an die Diözesancaritasstellen weitergeleitet werden. Diese stellen dann entsprechend der innerkirchlichen Bilanzierung der Ausbildungsplätze den Kontakt zwischen dem Bewerber und der Einrichtung in der der Einsatz nach der Ausbildung erfolgen soll, der Ausbildungseinrichtung und der Praktikumseinrichtung her. Die Diözesancaritasstellen veranlassen den Abschluss der entsprechenden Arbeits- und Ausbildungsverträge.

Abschnitt 6 hält fest, dass die Kirchlichen Lehrpläne von der BOK (später BBK) in Kraft gesetzt werden müssen. Die Bilanzierung der Ausbildungsplätze erfolgt durch den DCV/Zst. Berlin in Zusammenarbeit mit den Diözesancaritasverbänden und den katholischen Einrichtungen (Abschnitt 7). Die Werbung (Abschnitt 8) für eine katholische Ausbildung zur Krankenschwester/-pfleger wird in den Dekanaten, Pfarreien und den katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen selbst durchgeführt.

Abschnitt 9 ermächtigt den DCV/Zst. Berlin Richtlinien zur einheitlichen Anwendung der *Ausbildungsvereinbarung* und der *Ausbildungsordnung* zu erlassen. Die „Koordination der durch die *Ausbildungsvereinbarung* und diese *Ausbildungsordnung* bedingten Maßnahmen“<sup>117</sup> wird dem DCV/Zst. Berlin übertragen (Abschnitt 10).

„Er beruft zur Unterstützung seiner Tätigkeit die Beauftragten der Ausbildungskrankenhäuser und Vertreter der Diözesancaritasverbände in eine Arbeitsgemeinschaft Krankenpflege-Ausbildung. In Verbindung mit dieser Arbeitsgemeinschaft beauftragt er Arbeitsausschüsse mit der Bearbeitung von allgemein wichtigen Fragen.“<sup>118</sup>

---

Engagement 3.2. Charakterliche Einschätzung 3.3. Intellektuelle Fähigkeiten und Begabungen 4. Die Eignung für eine Ausbildung zu einem kirchlichen Beruf sollte begründet werden!“ (Hinweise für eine pfarramtliche Begutachtung eines Bewerbers für einen Beruf im kirchlichen Dienst, Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 12.01.1977, Aktenbestand Willms).

<sup>116</sup>Vertreter des Rechtsträgers war entweder der Beauftragte für die Ausbildung oder der Caritasdirektor. Im letzteren Fall war dann ein leitender Arzt der Beauftragte für die Ausbildung. Die Verantwortlichen für die Ausbildung waren die jeweiligen leitenden Diplom-Medizinpädagogen.

<sup>117</sup> Ausbildungsordnung, 1975, 7.

<sup>118</sup> Ausbildungsordnung, 1975, 10.

Der DCV/Zst. Berlin hat ebenfalls die Aufsicht über die Einhaltung der *Ausbildungsvereinbarung* und *Ausbildungsordnung* (Abschnitt 11).

Es folgen Abschnitt 12 „Ausnahmeregelung“ und Abschnitt 13 „Schlichtung“, für beides ist der DCV/Zst. Berlin verantwortlich. Die *Ausbildungsordnung* trat mit ihrer Unterzeichnung in Kraft.

### **6.7.5 Richtlinien zur Ausbildungsordnung vom 9. September 1975**

Die *Ausbildungsordnung vom 9. September 1975* wurde durch fünf Richtlinien unterzeichnet von Caritasdirektor Steinke am 01. Juni 1976 bzw. am 10. August 1976, ergänzt.

Die erste Richtlinie zur *Ausbildungsordnung vom 9. September 1975* modifiziert den Grundsatz, dass das Praktikum nicht in den Ausbildungskrankenhäusern durchgeführt wird für den Zeitraum vom 01.09.1976 bis 31.08.1978. Ausschlaggebend für diese Entscheidung waren die Arbeitskräftesituation in den Ausbildungskrankenhäusern und die ungenügende Zahl der bis zu diesem Zeitpunkt bereitgestellten Praktikumsplätze in den Praktikumseinrichtungen. Praktikumsgruppen mit jeweils ca. 10 Praktikantinnen wurden in den katholischen Ausbildungskrankenhäusern in Berlin (St. Hedwig und St. Antonius), in Potsdam, in Halle (St. Barbara und St. Elisabeth) sowie in Erfurt errichtet. Da ab 01. September 1978 das praktische Jahr ausschließlich in den Praktikanturen durchgeführt werden sollte, wurden die oben genannten Krankenhäuser aufgefordert, alle Möglichkeiten zu nutzen um Arbeitskräfte zu gewinnen.

„Sie intensivieren die Arbeitskräftewerbung, verbessern die Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten, suchen in größerem Umfang als bisher Absolventen für den Arbeitseinsatz zu gewinnen und schöpfen die in der Ausbildungsvereinbarung bestätigte Ausbildungskapazität aus. Die Diözesancaritasstellen nutzen zwischenzeitlich alle Möglichkeiten zur Werbung von Schülerinnen für die Krankenpflege-Ausbildung.“

119

Die zweite Richtlinie zur *Ausbildungsordnung vom 9. September 1975* beinhaltet den Mustermaßnahmeplan, der mit den jeweiligen medizinischen Fachschulen abgeschlossen werden musste. Um eine relative Einheitlichkeit und eine große Kontinuität zu erreichen, wurde ein Muster dieses Maßnahmeplanes zwischen dem Ministerium für Gesundheitswesen und dem DCV/ZStB abgestimmt und im Juni 1976 den Ausbildungskrankenhäusern

---

<sup>119</sup>1. Richtlinie zur Ausbildungsverordnung vom 9. September 1975, Aktenbestand Willms.

zugewandt. Abweichungen von diesem Mustermaßnahmeplan bedurften der Zustimmung des DCV/Zst. Berlin.<sup>120</sup>

Die 3. Richtlinie zur *Ausbildungsordnung vom 9. September 1975*, unterzeichnet am 01. Juni 1976, legt die Grundsätze für die Stundentafel fest. Die Gesamtstundenzahl Unterricht (Arbeitszeit) [U(A)] und organisiertes Selbststudium (verbindlich in der Freizeit) [OS(F)] beträgt 1.650 Stunden. Höchstens 250 Stunden können als verbindliches organisiertes Selbststudium in der Freizeit durchgeführt werden. Demzufolge sind mindestens 1.400 Stunden Konsultationen bzw. Unterricht [K U] innerhalb der gesetzlichen Arbeitszeit zu erteilen.

„Es wird empfohlen jährlich 40 Unterrichtswochen à 12 Unterrichtsstunden innerhalb der gesetzlichen Arbeitszeit einzurichten. [...] Solange das Fach Russisch entfällt, reduziert sich die Gesamtzahl der Ausbildungsstunden um die für Russisch geplanten Stunden. Diese Reduzierung darf nicht zu einer Kürzung der während der gesetzlichen Arbeitszeit zu erteilenden Stunden führen, sondern muss zu einer entsprechenden Minderung der Ausbildungsstunden im verbindlich organisierten Selbststudium während der Freizeit genutzt werden. [...] Die Medizinischen Fachschulen erteilen in den von ihnen übernommenen Lehrgebieten Unterricht nur im Umfang der in Spalte KU genannten Stundenzahlen. Die für diese Lehrgebiete in der beiliegenden Stundentafel geplanten zusätzlichen Stunden (Spalten OSU und OS(F)) sind den Lehrveranstaltungen in der Praxis entsprechend hinzuzurechnen und zur vertieften Behandlung wichtiger Einzelfragen aus verschiedenen Lehrgebieten zu verwenden.“<sup>121</sup>

Das organisierte Selbststudium in der Freizeit (OS(F)) waren Stunden, die von der Schulleitung geplant und durch Lehrkräfte beaufsichtigt wurden. Die OS(F)-Stunden wurden in den einzelnen Krankenhäusern unterschiedlich genutzt, durch sie war die Möglichkeit gegeben, zusätzlichen Stoff, besonders der im staatlichen Studienplan recht gering vorgesehenen Fächer, wie gerade Krankenpflege, zu vermitteln.

Die 4. Richtlinie zur *Ausbildungsordnung vom 9. September 1975* beinhaltet den Musterausbildungsvertrag für die Praktikantur und die Ausbildung, der mit allen Mitarbeitern, die sich ab 01.09.1976 in der Ausbildung befanden, abzuschließen war. Das Ziel der Ausbildung wird darin wie folgt definiert:

---

<sup>120</sup>2. Richtlinie zur Ausbildungsverordnung vom 9. September 1975, Mustermaßnahmeplan, Aktenbestand Willms.

<sup>121</sup>3. Richtlinie, 01.06.1976, Aktenbestand Willms.

„Ziel des Ausbildungsverhältnisses ist es, den Mitarbeiter in Ausbildung durch eine gute fachliche und kirchliche Ausbildung, durch eine christlich geprägte Erziehung sowie durch praktische Tätigkeit zu befähigen, als Krankenschwester/ Krankenpfleger/Kinderkrankenschwester eine fachliche und menschlich überzeugende, dem kirchlichen Auftrag der katholischen Einrichtungen dienende Tätigkeit aufzunehmen.“<sup>122</sup>

Die Mitarbeiter in Ausbildung waren unter dieser Bezeichnung zu führen und auch so in den Sozialversicherungsausweisen<sup>123</sup> zu dokumentieren.<sup>124</sup>

In der 5. Richtlinie zur *Ausbildungsordnung vom 9. September 1975*, unterzeichnet von Caritasdirektor Steinke am 10. August 1976, wird festgelegt, dass beide Ausbildungsverträge möglichst gleichzeitig mindestens rechtzeitig vor Beginn des praktischen Jahres abzuschließen und den Mitarbeitern in Ausbildung auszuhändigen waren.<sup>125</sup>

### **6.7.6 Studienplan für die Fachrichtung Krankenpflege**

In der Fachschulausbildung gab es entsprechend dem Studienplan von 1977<sup>126</sup> deutlich mehr theoretische Fächer als in der bisherigen Lehrlingsausbildung. Der Studienplan sah für das Direktstudium eine Ausbildungszeit von 4626 Stunden vor, davon 1769 Stunden theoretische Ausbildung in 26 Lehrgebieten. Dabei fällt ein starkes Übergewicht an medizinischen Grundlagenfächern und gesellschaftspolitischen Gebieten auf.<sup>127</sup> Für das Fernstudium musste ungefähr die Hälfte der Stunden von den Studierenden im Selbststudium erbracht werden.

Die praktische Ausbildung sah mindestens 10 Wochen „Einführung in die Grundkrankenpflege und Krankenbeobachtung“ im ersten Studienjahr vor. Weiterhin waren 12 Wochen auf einer Inneren Station, 12 Wochen auf einer chirurgischen Station, 8 Wochen Gynäkologie, 4 Wochen Neurologie/Psychiatrie und 4 Wochen Geriatrie (Pflegeheim) zu absolvieren.<sup>128</sup> Dazu kamen 4 Wochen Einsatz auf einer Intensivstation und 6 Wochen im

---

<sup>122</sup>4. Richtlinie, 01.06.1976, Aktenbestand Willms.

<sup>123</sup>Jeder Werktätige der DDR hatte einen Sozialversicherungsausweis, in den alle Beschäftigungsverhältnisse, einschließlich des Jahresverdienstes, mindestens jährlich eingetragen wurden. Der SV-Ausweis enthielt weiterhin alle Informationen zu Arztbesuchen, Kuren, Impfungen, Röntgenuntersuchungen, Schwangerschaften usw. und musste bei jedem Arztbesuch vorgelegt werden.

<sup>124</sup>4. Richtlinie, 01.06.1976, Aktenbestand Willms.

<sup>125</sup>Vgl. 5. Richtlinie, 10.08.1976, Aktenbestand Willms.

<sup>126</sup>Von 1974-1977 galten vorübergehende Ausbildungsdokumente, die aber nur im 1. Studienjahr 1976 für die konfessionelle Ausbildung relevant waren. Siehe dazu Kap.6.10 dieser Arbeit.

<sup>127</sup>Studienplan für die Fachrichtung Krankenpflege, 1977.

<sup>128</sup>Für das Fernstudium war das Praktikum Gynäkologie/Geburtshilfe nicht verbindlich (Ergänzung für die Fachrichtung Krankenpflege, Aufbau und Ablauf des Fachschulfernstudiums, 16.05.1978), für die Sonderform des Fachschulfernstudiums der Mitarbeiter in Ausbildung der konfessionellen Einrichtungen war es verbindlich. Für die Fachschulfernstudentinnen der Fachrichtung Kinderkrankenpflege waren folgende Praktika vorgeschrieben: 6 Wochen Säuglingsstation, 8 Wochen Interne Kinderstation, 4 Wochen Infektionsabteilung oder Aufnahmestation, 3 Wochen Kinderambulanz, 4 Wochen Kinderchirurgie, 4 Wochen

OP. Beendet wurde die Ausbildung mit 22 Wochen Einsatz auf der Station, auf der auch die Komplexe praktische Abschlussprüfung (KpA) abgelegt wurde und nach Möglichkeit der spätere Einsatz erfolgen sollte. Die zukünftige Schwester sollte im 2. Studienjahr zwei Wochen Nachtdienst durchführen und im 3. Studienjahr „in Übereinstimmung mit den Erfordernissen der Ausbildung für Nachtdienste, Wochenend- und Feiertagsdienste eingesetzt werden.“<sup>129</sup>

Entsprechend diesem Studienplan sollten die Absolventen folgendes Gelöbnis ablegen:

„Absolventengelöbnis

In hoher Verpflichtung gegenüber der sozialistischen Gesellschaft und ihren Bürgern, eng verbunden mit der Deutschen Demokratischen Republik, meinem Vaterland,

gelobe ich

All mein Wissen und Können, meine ganze Kraft für das körperliche und geistige Wohlbefinden der Menschen voll einzusetzen

Kranke und hilfsbedürftige Menschen gewissenhaft zu pflegen und kulturvoll zu betreuen, mich dem Patienten gegenüber aufmerksam zu verhalten, seine Persönlichkeit und Würde zu achten und meine berufliche Schweigepflicht zu wahren

Stets bereit zu sein, ärztliche Verordnungen fachgerecht auszuführen und bei akuten und lebensbedrohlichen Zuständen sachkundig Erste Hilfe zu leisten

Ständig mein medizinisches Wissen und pflegerisches Können zu vervollkommen und durch meine Arbeit zu einem hohen Niveau der Krankenpflege beizutragen

Alle Vorzüge der Gemeinschaftsarbeit zum Wohle der Patienten bewußt zu nutzen und die vertrauensvollen Beziehungen zwischen den Mitarbeitern des Gesundheitswesens und den Bürgern zu vertiefen

Meinem Beruf die Treue zu bewahren, ihn mit Stolz auszuüben und mich in all meinen Handlungen von den edlen Zielen des sozialistischen Humanismus leiten zu lassen.

Ich erkläre feierlich, dieses Gelöbnis stets zu erfüllen.“<sup>130</sup>

Dieses Gelöbnis wurde in den katholischen Einrichtungen nicht gesprochen und auch nicht dem Abschlusszeugnis beigelegt. Eine entsprechende verbindliche Mitteilung erhielten die Beauftragten der Ausbildungskrankenhäuser am 05. März 1979 vom DCV/Zst. Berlin.<sup>131</sup> Der DCV/Zst. Berlin informierte dahingehend auch die Abteilung Aus- und Weiterbildung des Ministeriums für Gesundheitswesen. Nach Gesprächen dieses Ministeriums mit Mitarbeitern

---

Kinderneuropsychiatrie, 3 Wochen Kinderkrippe (Ergänzung für die Fachrichtung Kinderkrankenpflege, Aufbau und Ablauf des Fachschulfernstudiums 16.05.1978).

<sup>129</sup> Studienplan für die Fachrichtung Krankenpflege, 1977.

<sup>130</sup> Studienplan für die Fachrichtung Krankenpflege, 1977, 12.

<sup>131</sup> Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 05.03.1979, Aktenbestand Willms.

des ZK der SED (Abteilung Gesundheitspolitik) wurde das Ergebnis dieser Gespräche in einer Hausmitteilung vom 14. Mai 1979 festgehalten. Demzufolge tolerierten die staatlichen Stellen, dass die Schülerinnen und Schüler der katholischen Ausbildungseinrichtung dieses Gelöbnis nicht sprachen und es auch nicht dem Abschlusszeugnis beigelegt wurde, allerdings sollten die Fachschuldirektoren in ihrer Ansprache während der Exmatrikulationsfeiern aus dem Gelöbnis zitieren.<sup>132</sup>

### **6.7.7 Rahmenlehrpläne für die kirchliche Ausbildung in der Krankenpflegeausbildung von 1976**

Die kirchliche Ausbildung in der Krankenpflegeausbildung an katholischen Krankenhäusern umfasste Glaubenslehre mit 125 Stunden und Berufskunde mit 75. Stunden. Glaubenslehre sollte für nichtkatholische Mitarbeiter in Ausbildung nach Möglichkeit von einem Vertreter ihrer Religionsgemeinschaft gegeben werden. Insgesamt waren das also 200 Stunden zusätzlich zum staatlichen Studienplan für das Fernstudium. Die Teilnahme an diesen Lehrgebieten war Pflicht.<sup>133</sup> Das Ziel dieser Ausbildung beschreibt Steinke wie folgt:

„Die kirchliche Ausbildung soll den in der Krankenpflege-Ausbildung befindlichen Mitarbeitern Hilfen zur Vertiefung ihres Glaubens und zur Entwicklung ihrer Persönlichkeit vermitteln. Sie soll die Mitarbeiter befähigen, in christlicher Nächstenliebe kranken und pflegebedürftigen Menschen zu dienen und so zu ihrem Heil und ihrer Heilung beizutragen, sowie Sterbenden beizustehen.“<sup>134</sup>

Glaubenslehre wurde vom Hausgeistlichen oder einem Pfarrer der Stadt unterrichtet. Im ersten Studienjahr wurden „Der Christ als Mensch in dieser Zeit in der Frage nach Sinn und Wahrheit“ (14 Stunden) und „Die Heilsantwort Gottes in Christus“ (23 Stunden) thematisiert. Das zweite Studienjahr beschäftigte sich mit der Kirche, „Vergegenwärtigung des Christusheils: die Kirche“ (43 Stunden). Das dritte Studienjahr (40 Stunden) stand unter dem Thema: „Leben aus dem Glauben als Antwort auf Gottes Heilshandeln.“<sup>135</sup> Neben den Grundgegebenheiten sittlichen Handelns und der Geschlechtlichkeit sollten sich die Auszubildenden auch mit der Verantwortung gegenüber dem menschlichen Leben auseinandersetzen. Stichworte wie Schutz des ungeborenen Lebens, Euthanasie, Sucht und Suizid waren Tabuthemen der sozialistischen Gesellschaft, denen hier Raum gegeben wurde. Für die zukünftigen Krankenschwestern war dies eine wichtige Form der ethischen

---

<sup>132</sup>Vgl. HA 5 an M2, 14.05.1979 BArch DQ 1/14515.

<sup>133</sup>Anschreiben, 1.6.1976, Aktenbestand Willms.

<sup>134</sup>Anschreiben, 1.6. 1976, Aktenbestand Willms.

<sup>135</sup>Rahmenlehrplan für die kirchliche Ausbildung, Glaubenslehre, 1976, Aktenbestand Willms.

Vorbereitung auf ihren Beruf. Im Lehrgebiet Berufskunde wurden diese Fragen bereits im ersten Jahr behandelt. So bot sich im Glaubenslehreunterricht die Möglichkeit, vertiefend auf sie einzugehen.

Im Berufskundeunterricht des ersten Jahres (30 Stunden) folgte nach dem „Berufsbild der Krankenschwester“, welches auch die christliche Krankenschwester im staatlichen Bereich einschloss, ein Kapitel zu ethischen Fragen in Bezug auf menschliches Leben. Gerade dieser Teil zu den Fragen der Schwangerschaftsverhütung, des Schwangerschaftsabbruchs, der Sterilisation, der Organtransplantation, des Suizids, der Möglichkeiten und Grenzen von Intensivtherapie und vor allem die Fragen nach dem Lebensende, nach dem Sinn von Leid, Schmerz und Tod beschäftigte junge Menschen in der Pflege. Der Berufskundeunterricht war hier Angebot und Hilfe diese Fragen auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes zu betrachten. Diese Themen fehlten im staatlichen Lehrplan oder waren in materialistischer Sichtweise auf die materiellen Begriffe und Vorgehensweisen (Interruptio) beschränkt.<sup>136</sup>

Für das zweite Studienjahr (25 Stunden) waren folgende Themen vorgesehen: „Der kranke Mensch“, „Teamarbeit im Krankenhaus“, „Technik im Krankenhaus“. Im dritten Studienjahr (20 Stunden) wurden Krankenhauseelsorge“, „Geschichte der Krankenpflege“ und „Aktuelle Fragen in der Krankenpflege“ behandelt.<sup>137</sup>

### **6.7.8 Arbeitsvertragsordnung für den kirchlichen Dienst (AVO)**

Da die Auszubildenden an den katholischen Ausbildungskrankenhäusern als Mitarbeiter in Ausbildung angestellt waren, galt für sie die AVO. Die AVO vom 01.01.1979 setzt die AVO vom 05.04.1968 außer Kraft. Die Arbeitsvertragsordnung regelt Definition, Geltungsbereich und Anstellung im kirchlichen Dienst. Dabei wird unterstrichen, dass durch den kirchlichen Dienst „der Heilsauftrag der Kirche in der Welt mitgetragen“<sup>138</sup> wird. „Voraussetzung für die Anstellung ist eine positive Haltung zur katholischen Kirche, in der Regel auch die Zugehörigkeit zur Katholischen Kirche.“<sup>139</sup> Neben den üblichen Bewerbungsunterlagen hat der Bewerber für den kirchlichen Dienst, wie beschrieben, auch ein pfarramtliches Zeugnis vorzulegen. Im Weiteren werden die allgemeinen Dienstplichten, Aus- und Weiterbildung, Vergütung, Arbeitszeit, Freistellung von der Arbeit, Urlaub etc. geregelt.

Der Urlaubsanspruch der Mitarbeiter in Ausbildung regelt sich durch den Grundurlaub und die in Anlage I, Abschnitt IV unter 1.22. festgelegten 2 Arbeitstage Zusatzurlaub für „Arbeit

---

<sup>136</sup>Vgl. Goldhahn, 1976.

<sup>137</sup>Rahmenlehrplan für die kirchliche Ausbildung, Berufskunde, 1976, Aktenbestand Willms.

<sup>138</sup>AVO, 1979, 1.

<sup>139</sup>AVO, 1979, 2.

während der einjährigen praktischen Tätigkeit auf pflegerischem Gebiet sowie während des dreijährigen Krankenpflegefernstudiums gemäß Ausbildungsvereinbarung vom 10.07.1975<sup>140</sup>.

### **6.7.9 Anordnung über die Durchführung von Prüfungen an Hoch- und Fachschulen (Prüfungsordnung) von 1975**

Nach der entsprechenden Prüfungsordnung lag die Verantwortung sowohl für die Ausbildung als auch für die Prüfung beim Direktor der jeweiligen Fachschule. Prüfer waren hauptamtliche Fachschullehrer. Nebenamtlichen Lehrern, also den unterrichtenden Ärzten, konnte vom Direktor der Fachschule die Genehmigung zur Abnahme von Prüfungen erteilt werden.<sup>141</sup> Durch die Ausbildungs- und Prüfungsordnung wurde festgelegt, dass alle theoretischen Fächer mit einem Beleg oder einer Prüfung abgeschlossen wurden. Für die praktische Ausbildung waren Zwischenprüfungen vorgeschrieben, so die Grundpflegeprüfung und die Prüfung „ärztliche Verordnungen“. Das Bestehen dieser Prüfungen sowohl in Theorie als auch in der Praxis war Voraussetzung für die Zulassung zur „komplexen praktischen Abschlussprüfung“ (KpA) am Ende des sechsten Semesters.

### **6.7.10 Anordnung über disziplinarische und materielle Verantwortlichkeit der Studierenden an den Hoch- und Fachschulen - Disziplinarordnung - vom 10.6.1977**

Der Geltungsbereich dieser Disziplinarordnung erstreckte sich auch auf Fernstudenten und somit war diese Disziplinarordnung für die Fachschulfernstudenten der katholischen Ausbildungskrankenhäuser verbindlich.<sup>142</sup> Entsprechend der Disziplinarordnung konnten Studenten zur Verantwortung gezogen werden,

„wenn sie schuldhaft

- a) Gesetze und andere Rechtsvorschriften verletzen,
- b) staatliche Regelungen des Ausbildungs- und Erziehungsprozesses nicht einhalten,
- c) Weisungen der staatlichen Leiter an den Hoch- und Fachschulen und anderer mit Aufgaben in der Erziehung und Ausbildung Beauftragter nicht befolgen bzw. zuwiderhandeln
- d) Schaden an gesellschaftlichen Eigentum verursachen
- e) die Arbeits- und Studiendisziplin grob mißachten
- f) schwerwiegend gegen Normen des politisch-moralischen Verhaltens eines Studierenden an einer Hoch-

---

<sup>140</sup>AVO, 1979, 13.

<sup>141</sup>Vgl. Beck, 1996, 186.

<sup>142</sup>Vgl. Disziplinarordnung, 10.06.1977, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

bzw. Fachschule verstoßen oder das Ansehen der Hoch- bzw. Fachschule in der Öffentlichkeit schädigen.“<sup>143</sup>

Im Weiteren werden die Modalitäten eines Disziplinarverfahrens geregelt.<sup>144</sup>

### **6.7.11 Der Maßnahmeplan**

Der Maßnahmeplan war eine Regelung zwischen der jeweiligen medizinischen Fachschule, vertreten durch die Direktorin/ den Direktor und dem katholischen Krankenhaus, vertreten durch den vom Rechtsträger Beauftragten. Dieser Maßnahmeplan konkretisierte die Ausbildungsstruktur und die Zusammenarbeit. Folgende Punkte wurden geregelt:

- die Partner, also die medizinische Fachschule und das Krankenhaus, die unmittelbar zusammen arbeiten,
- die Zulassung der Bewerber,
- der Ort der Im- und Exmatrikulation,
- die Ausbildungsorte (auch für die Abschnitte der Ausbildung, die nicht im jeweiligen katholischen Krankenhaus absolviert werden können),
- die Regelungen zur Anleitung und Kontrolle durch die medizinische Fachschule,
- die Lehrkräfte und Lehrbeauftragten,
- materielle, personelle und finanzielle Voraussetzungen, die Lehrmittel- und Lehrbuchbeschaffung,
- die Organisation des Unterrichts,
- die Zusammensetzung der Prüfungskommission sowie
- die Ausstellung des Zeugnisses und der Staatlichen Berufserlaubnis.

In der Anlage waren dann die Lehrgebiete und die entsprechenden Lehrkräfte aufgeführt.

Der Maßnahmeplan musste vom Direktor der medizinischen Fachschule, vom Beauftragten des Trägers des katholischen Krankenhauses, vom Bezirksarzt und vom DCV/ZStB bestätigt werden. Bei jeder Änderung wurde vom Beauftragten für die Ausbildung ein neuer Maßnahmeplan erstellt.<sup>145</sup>

---

<sup>143</sup>Disziplinarordnung Blatt 1, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>144</sup>An keiner der katholischen Krankenpflegeschulen gab es jemals ein Disziplinarverfahren nach der hier genannten Ordnung.

<sup>145</sup>Vgl. Ordner Maßnahmepläne, Aktenbestand Willms.

## 6.8 Reaktionen der Öffentlichkeit

Die katholische Kirche war nicht daran interessiert, den Abschluss der Vereinbarung medienwirksam darzustellen. Die Vertreter des DCV/Zst. Berlin baten darum, dass eine eventuelle Pressenotiz mit ihnen abgesprochen wird.<sup>146</sup> Das *Neue Deutschland* berichtet am 11. Juli 1975 unter dem Titel „Vereinbarung über Ausbildung medizinischer Fachkräfte“ von der Unterzeichnung der Ausbildungsvereinbarung. Der einspaltige 29 Zeilen lange Bericht nennt zuerst den Grund der Vereinbarung, dann die Unterzeichnenden und erwähnt den Bezug zu Artikel 39 Absatz 2 der Verfassung der DDR sowie den spezifischen Charakter der Einrichtungen.

„Die auf der Grundlage des Artikels 39 Absatz 2 der Verfassung der DDR ausgearbeitete Vereinbarung sichert unter Berücksichtigung des spezifischen Charakters dieser Einrichtungen die Ausbildung der mittleren medizinischen Fachkräfte.“<sup>147</sup>

Es folgen lobende Worte zur Kirchenpolitik des sozialistischen Staates.

„Die Vereinbarung ist Ausdruck der kontinuierlichen Politik der DDR, die darauf gerichtet ist, die Beziehungen von Staat und Kirche korrekt auf der Grundlage der Verfassung der DDR und der geltenden Gesetze zu gestalten.“<sup>148</sup>

Abschließend wird darauf verwiesen, dass eine gleiche Vereinbarung „seitens des Staates mit der evangelischen Kirche getroffen“<sup>149</sup> wurde. Über diese Vereinbarung wurde am 03. Juni 1975 im *Neuen Deutschland* berichtet, die Artikel gleichen sich im Aufbau erheblich. Während man sich jedoch im Verhältnis zur katholischen Kirche auf die korrekten Beziehungen beschränkt, wird im Artikel über die Ausbildungsvereinbarung mit den evangelischen Kirchen entsprechend deren Präambel die hohe Wertschätzung, die man den Mitarbeitern der konfessionellen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen entgegenbringt, unterstrichen.<sup>150</sup>

---

<sup>146</sup>Vermerk zum 2. Fortsetzungsgespräch, 25.06.1975, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>147</sup>Neues Deutschland, 11.07.1975, 2.

<sup>148</sup>Neues Deutschland, 11.07.1975, 2.

<sup>149</sup>Neues Deutschland, 11.07.1975, 2.

<sup>150</sup>Neues Deutschland, 03.06. 1975, 2 („Die auf der Grundlage des Artikels 39 Absatz 2 der Verfassung der DDR erarbeitete Vereinbarung geht davon aus, daß der sozialistische Staat den Mitarbeitern der konfessionellen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen, die bei der Sicherung der medizinischen und sozialen Betreuung der Bürger der DDR einen wichtigen Beitrag leisten, eine hohe Wertschätzung entgegenbringt.“).

Auch das *Thüringer Tageblatt*, Bezirksorgan der CDU, veröffentlichte am 12. Juli 1975 unter der Überschrift „Vereinbarung über Ausbildung medizinischer Fachkräfte für Tätigkeit in katholischen Gesundheitseinrichtungen“ den ADN Artikel im gleichen Wortlaut. Es kann davon ausgegangen werden, dass auch in den anderen Bezirksorganen der CDU der gleiche Artikel veröffentlicht wurde. Im *Tag des Herrn* sowie im *St. Hedwigsblatt* wurde auch in den folgenden Wochen nicht über die Unterzeichnung der Vereinbarung berichtet. Der *Tag des Herrn* berichtete allerdings im März 1976 unter dem Titel „Ausgerechnet Krankenschwester...?!“ auf zwei Seiten über die Ausbildung zur Krankenschwester bzw. zum Krankenpfleger. Unter Informationen erfährt der Leser, dass diese Ausbildung in einem besonders ausgestalteten Fachschulfernstudium erfolgt und zur staatlichen Anerkennung sowie der „Berechtigung zur Ausübung des Berufes in allen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen“<sup>151</sup> führt. Des Weiteren sind alle neun katholischen Ausbildungskrankenhäuser aufgeführt. Die Ausbildungsvereinbarung wird nicht erwähnt.<sup>152</sup> Auch in den beiden großen überregionalen westdeutschen Zeitungen *Frankfurter Allgemeine* und *Süddeutsche Zeitung* fand man in der, der Unterzeichnung folgenden Woche keine Nachricht über die Unterzeichnung der Vereinbarung.<sup>153</sup> Das entsprach dem Wunsch der BOK, so wenig wie möglich mit der Unterzeichnung dieser Vereinbarung in die Öffentlichkeit zu gehen. Außerdem wären bei Berichten durch westdeutsche Zeitungen Konflikte mit den staatlichen Vertretern nicht auszuschließen gewesen.<sup>154</sup>

Domkapitular Wolfgang Knauff widmet in seinem Buch *Katholische Kirche in der DDR* (herausgegeben 1980 in Mainz) eine Seite der Krankenpflegeausbildung durch kirchliche Träger. Er betrachtet die oben beschriebenen Vorgänge und Fakten sozusagen von „außen“.

„Da der Staat an der weiteren Krankenschwesternausbildung durch kirchliche Träger interessiert war, die Unterhaltung von Fachschulen für Krankenpfleger jedoch in die Alleinzuständigkeit des Staates fällt, wurde eine Vereinbarung über die Ausbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte ausgehandelt und am 11. Juli 1975 durch den Erfurter Weihbischof Dr. Joachim Meisner namens der BOK unterzeichnet. Es handelt sich um das erste Abkommen auf der Grundlage von Artikel 39 der 1968 neu in Kraft getretenen DDR-Verfassung, [...]. Die in den neun katholischen Krankenpflegesschulen - ihre Kapazität beträgt jährlich 255 Ausbildungsplätze - ausgebildeten Krankenschwestern erwerben nach einem einjährigen

---

<sup>151</sup>Tag des Herrn , 13.03.1976, 45.

<sup>152</sup>Vgl. Tag des Herrn,13.03.1976, 44f.

<sup>153</sup>In der FAZ vom 15. Juli 1975 liest man unter dem Titel „ Ordensschwwestern sind als Krankenschwestern in der Tschechoslowakei unerwünscht“, dass jungen Ordensschwwestern die Ausbildung zu Krankenschwestern in den Schulen für Krankenpflege verboten wurde (FAZ, 15. Juli 1975, 4).

<sup>154</sup>Stolte, 25.05.2006.

Praktikum zur berufsspezifischen Motivierung und nach einer dreijährigen Ausbildung im Krankenhaus einen Abschluß, der sie auch zur Einstellung in staatlichen Krankenhäusern berechtigt. Durch die Regierungsvereinbarung konnte die spezifisch religiöse Prägung der Ausbildungsstätten gewahrt bleiben; so gibt es beispielsweise auch das Fach katholische Glaubenslehre. Die Anwärter des mittleren medizinischen Dienstes in den neun katholischen Krankenpflegeschulen - [...] - sind gleichzeitig Fernstudenten der staatlichen Ausbildungsstätten, in denen das Fach Marxismus /Leninismus obligatorisch ist. Die Abschlussprüfung erfolgt nach dieser Vereinbarung weiterhin vor einem aus Staats- und Kirchenvertretern gemischten Gremium.<sup>155</sup>

Dieser Textabschnitt belegt, dass sich die DDR-spezifische Terminologie erheblich von allgemeinverständlichen Begriffen abgrenzt. Stellen, die aus der Vereinbarung oder den Pressemitteilungen übernommen wurden, unterscheiden sich im Stil wesentlich von der an anderer Stelle vom Autor benutzten allgemeinverständlichen Schreibweise. Im Gegensatz zu den an der Aushandlung der Vereinbarung Beteiligten macht der Autor keinen Unterschied zwischen „Abkommen“ und „Vereinbarung“. Der Autor unterstreicht des Weiteren die Möglichkeit des Einsatzes der Absolventen in staatlichen Einrichtungen, dabei bleibt fraglich, ob auch allen Lesern bewusst war, dass es die einzige katholische Ausbildung war, deren Abschluss in der DDR staatlich anerkannt wurde. Auffällig ist, dass das gemeinsame Nebeneinander von katholischer Glaubenslehre und obligatorischem Fach Marxismus/Leninismus für Außenstehende wohl das „Exotischste“ an dieser Art der Ausbildung sein musste.

2001 unterstrich Heinecke in seiner staatswissenschaftlichen Dissertation den Sachverhalt, dass die Zustimmung der katholischen Kirche zu dieser einzigen Vereinbarung mit dem sozialistischen Staat zeigt, wie wichtig den Verantwortlichen diese Ausbildung im caritativen Bereich war.

“Wie wichtig der katholischen Kirche diese caritative Arbeit war, wird durch die Tatsache belegt, dass sie in diesem Bereich sogar bereit war, eine formelle Vereinbarung mit dem Staat im Sinne des Art. 39,2 zu treffen.“<sup>156</sup>

---

<sup>155</sup>Knauff, 1980, 140 f.

<sup>156</sup>Heinecke, 2002, 260.

## 6.9 Koordinierung der Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte durch den DCV/Zst. Berlin

Wenn es auch bereits zuvor Treffen der Vertreter der Krankenpflegeschulen gab, so war jetzt eine regelmäßig tagende „Arbeitsgemeinschaft Krankenpflege-Ausbildung“ unabdingbar geworden. Entsprechend Abschnitt 10 der *Katholischen Ausbildungsordnung* wurde die Ausbildung vom DCV/Zst. Berlin koordiniert und auch die AG Krankenpflege-Ausbildung von ihm einberufen. Die Arbeitsgemeinschaft Krankenpflege-Ausbildung traf sich zweimal jährlich im St. Josefsheim, Berlin oder auch in einem der Ausbildungskrankenhäuser. Die erste Zusammenkunft dieser Arbeitsgemeinschaft Krankenpflege-Ausbildung fand am 8. Oktober 1975 statt. Themen dieser ersten Zusammenkunft waren:

„Aufgaben und Arbeitsweise der Arbeitsgemeinschaft  
Aufnahme von Kontakten zu den Medizinischen Fachschulen  
Erteilung von Arbeitsaufträgen an Arbeitsgruppen  
Bearbeitung von Bewerbungen“<sup>157</sup>

Für die erste Zusammenkunft wurden die Beauftragten der Ausbildungskrankenhäuser und Vertreter der Diözesan-Caritasverbände eingeladen, diese sollten der AG Krankenpflege-Ausbildung angehören. Später nahmen auch die Ausbildungsleiter an den Treffen der AG Krankenpflege-Ausbildung teil.<sup>158</sup> Die Verantwortlichen der Ausbildungskrankenhäuser, die Caritasverbände der Jurisdiktionsbezirke und die Zentralstelle Berlin des DCV befassten sich auf ihren Tagungen mit den inhaltlichen, organisatorischen und politischen Fragen, die sich bei der Durchsetzung der *Ausbildungsvereinbarung* ergaben.<sup>159</sup>

„Der Zusammenschluss der Ausbildungskrankenhäuser in einer Arbeitsgemeinschaft Krankenpflegeausbildung, die vom DCV Zentralstelle Berlin, Caritasdirektor Roland Steinke und seinem Referenten, Dr. Stolte, initiiert wurde, war eine unabdingbare Voraussetzung für die Bewältigung der vielschichtigen Probleme, die mit der neuen Schulform verbunden waren. Dazu gehörte

- das Bewerbungsverfahren
- die Verhandlungen mit den Medizinischen Fachschulen bezüglich erster Kontaktaufnahmen und die Umsetzung des 'Maßnahmeplanes', der vom Gesundheitsministerium gefordert wurde
- die Auseinandersetzung mit den Lehrplänen, sowohl den für die kirchliche Grundausbildung und die kirchliche Ausbildung in der Krankenpflegeausbildung, als auch der Lehrplan für das Krankenpflegefernstudium

---

<sup>157</sup>Einladung CV Erfurt, September 1975, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>158</sup>Bohn, 07. 09. 2007.

<sup>159</sup>Vgl. Stolte 1999, 381.

- die Anforderungen an die Ausbildungskrankenhäuser, die eine Ausbildungsleitung und geeignete Lehrkräfte nachweisen mussten.“<sup>160</sup>

Gab es in einem der Ausbildungskrankenhäuser Probleme, zum Beispiel in der Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachschulen, wurden diese dem DCV/Zst. Berlin vorgetragen, vom DCV/Zst. Berlin zentral mit dem Ministerium für Gesundheitswesen geregelt und in die Tagesordnung des nächsten Treffens der AG Krankenpflege-Ausbildung aufgenommen. Die jeweiligen Probleme wurden dann auf der Tagung besprochen und im Protokoll erhielt jede Krankenpflegeschule eine verbindliche Antwort zur eigenen Orientierung vor Ort.<sup>161</sup> Auch die AG der Religionslehrer, die AG der Medizinpädagogen und die AG der Lehrbeauftragten trafen sich in regelmäßigen Abständen zum Erfahrungsaustausch.<sup>162</sup>

In Abschnitt II (5) der *Ausbildungsvereinbarung* ist festgelegt, dass die katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen „geeignete Bewerber auf der Grundlage der verbindlichen Regelungen zum postgradualen Studium an die staatlichen Bildungseinrichtungen delegieren“<sup>163</sup> konnten. Auch die Koordinierung wer, aus welchen Ausbildungskrankenhäuser, wann entsprechend den bewilligten Plätze ein solches Studium aufnehmen durfte, wurde vom DCV/Zst. Berlin koordiniert. Vom Ministerium für Gesundheitswesen wurden Plätze für ein Fachschulfernstudium an der Fachschule für Gesundheits- und Sozialwesen „Prof. Karl Gelbke“, Potsdam, und in jedem Jahr ein bzw. zwei Studienplätze für ein Hochschulstudium zum Diplom-Medizinpädagogen an der Humboldt-Universität zu Berlin zur Verfügung gestellt.<sup>164</sup>

Obwohl die meisten der vom DCV/Zst. Berlin delegierten Mitarbeiter der Krankenpflegeschulen über ein Abitur verfügten<sup>165</sup>, war das postgraduale Studium auch ohne vorheriges Abitur möglich, da die Absolventen mit dem Fachschulfernstudium zugleich eine Hochschulzugangsvoraussetzung, die im § 49 des Gesetzes über das einheitliche sozialistische Bildungssystem der DDR vom 25. Februar 1965 festgeschrieben war, erwarben.<sup>166</sup>

---

<sup>160</sup>Bohn, 2004, 12.

<sup>161</sup>Vgl. Giering, 07.02. 2007.

<sup>162</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 03.03.1980, Aktenbestand Willms.

<sup>163</sup>Ausbildungsvereinbarung 10. Juli 1975.

<sup>164</sup>Vgl. Bohn, 2004, 12.

<sup>165</sup>Drei spätere Diplom-Medizinpädagogen besaßen bereits einen Hochschulabschluss der Theologie.

<sup>166</sup>„Mit dem erfolgreich beendeten Studium an einer Ingenieur-oder Fachschule wird die Hochschulreife erworben.“ Gesetzes über das einheitliche sozialistische Bildungssystem der DDR vom 25. Februar 1965, 47.

Am 01. Oktober 1975 informierte der DCV/Zst. Berlin in einem Rundschreiben alle Diözesancaritasverbände und alle katholischen Krankenhäuser auf dem Gebiet der DDR ausführlich über die Modalitäten der neuen Ausbildungsform.<sup>167</sup> Diese Information an alle katholischen Krankenhäuser war notwendig, da die Schülerinnen in den neun Ausbildungskrankenhäusern für den Bedarf aller 32 katholischen Krankenhäuser und anderer caritativen Einrichtungen (106 Einrichtungen für alte Menschen, 17 Heime und 5 Tagesstätten für geistig Behinderte<sup>168</sup>, Gemeindegewestern) ausgebildet wurden.

## **6.10 Modifizierung der staatlichen Ausbildungsdokumente**

### **6.10.1 Symposium zur weiteren Gestaltung der staatlichen Ausbildung von Krankenschwestern im Klinikum Berlin -Buch**

Am 24. und 25. Februar 1977 fand im Klinikum Berlin-Buch ein Symposium zur weiteren Gestaltung der Ausbildung von Krankenschwestern statt. Dieses Symposium eröffnete die Diskussion über die neuen Ausbildungsdokumente, die ab 1977 verbindlich wurden.<sup>169</sup> Da diese Ausbildungsdokumente auch für die katholischen Krankenpflegeausbildungen verbindlich wurden, soll hier kurz auf dieses Symposium eingegangen werden.

Allgemein wurde festgestellt, dass die Ausbildung zur Krankenschwester durch das Fachschulstudium anziehender geworden war.<sup>170</sup> So meinte auch Dr. Werner Hering, Mitglied des ZK der SED und Leiter der Abteilung Gesundheitspolitik des ZK:

„Ich glaube, dass das Anliegen des Gemeinsamen Beschlusses der Partei-, Staats – und Gewerkschaftsführung vom September 1973 im wesentlichen verstanden wurde, mit dieser Maßnahme in erster Linie zur h ö h e r e n g e s e l l s c h a f t l i c h e n A n e r k e n n u n g des Schwesternberufes und zur Würdigung der verantwortungsvollen humanistischen Arbeit der Krankenschwestern beizutragen.“<sup>171</sup>

Mehrfach diskutiert wurde die Bedeutung der Ethik in der Krankenpflege, so auch vom Leiter der Medizinischen Poliklinik der Charité, Dr. Gerhard Brüscke, der einen großen Teil seines

---

<sup>167</sup>Rundschreiben CV/15/75;KR12/75, Aktenbestand Willms.

<sup>168</sup>Pilvousek, 2001, 174.

<sup>169</sup>Vgl. *Die Heilberufe*, Juli 1977, 223;Die Ausbildungsdokumente für das medizinische Fachschulstudium in den Fachrichtungen Krankenpflege und Kinderkrankenpflege wurden für das Direktstudium 1974 und für das Fernstudium 1975 als vorläufige Ausbildungsdokumente bestätigt und durch die neuen Dokumente 1977 bzw. 1978 außer Kraft gesetzt.

<sup>170</sup>Vgl. Schröder, 1977, 224.

<sup>171</sup>Hering, 1977, 232 (Hervorhebung im Original).

Diskussionsbeitrages der Betreuung Sterbender widmet und elementarste Umgangsformen fordert. Er beruft sich auf Pacovsky<sup>172</sup>, der darauf hinweist,

„dass wir sicher nicht selten schwerwiegende psychische Belastungen für unsere Patienten bringen, wenn wir sie ante finem in die Isolation, ins Sterbezimmer bringen, und wenn sich keiner um diese älteren Menschen kümmert. Das gilt aber nicht nur für ältere Menschen, das gilt auch für die jüngeren.“<sup>173</sup>

Brüschke zitierte Pacovsky: „Der sterbende Mensch ist hinsichtlich der Pflege der anspruchsvollste Patient. Er sollte es jedenfalls sein.“<sup>174</sup> Die Krankenpflege in der DDR verstand sich meist nicht als eigene Profession, sondern wurde im Verantwortungsbereich der Medizin gesehen. Dieses klang in mehreren Diskussionsbeiträgen wie selbstverständlich an und wurde durch den hohen Prozentsatz der an der Diskussion beteiligten Ärzte unterstrichen.<sup>175</sup> Thematisiert wurde diese Zugehörigkeit durch Hering:

„Die Krankenpflege im ganzen ist als unverzichtbarer Bestandteil der klinischen Medizin mit den ihr eigenen spezifischen Methoden am Prozeß der Untersuchung, Heilung und Rehabilitation des Patienten direkt beteiligt und wirkt an der gezielten Durchführung des ärztlichen Untersuchungs- und Behandlungsplanes mit. In diesem Sinne ist die Krankenschwester eine sachkundige Partnerin des Arztes, und ihre Arbeit kann von keinem Angehörigen anderer Berufe übernommen werden, auch wenn er – wie der Arzt – über eine medizinische Hochschulausbildung verfügt. [...] Selbstverständlich prägt der Arzt mit seinem diagnostischen und therapeutischen Wirken maßgeblich das Tätigkeitsfeld der Schwester in der Krankenpflege. Schließlich leitet er die Behandlung der Patienten einer Station, einer Abteilung oder einer Klinik und befähigt das Kollektiv der Mitarbeiter zu hohen Leistungen. Deshalb ist der Arzt im Rahmen seiner Gesamtverantwortung letzten Endes auch für das Niveau der Krankenpflege verantwortlich, und die Stationsschwester ist ihm gegenüber in diesen Fragen rechenschaftspflichtig.“<sup>176</sup>

Dr. Rudolf Frenz, Direktor des Instituts für Weiterbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte, Potsdam, nahm zu den neuen Studienplanentwürfen Stellung. Wichtige Änderungen waren, dass das Fach Psychologie/Soziologie/Pädagogik in Psychologie für Krankenschwestern geändert und dadurch auch berufsspezifischer werden sollte.

---

<sup>172</sup>Pacovsky, Vladimír: Direktor der III. Medizinischen Klinik der Karl-Universität in Prag, Mitautor des Buches „Krankenpflege“ für die Schwesternausbildung in der CSSR.

<sup>173</sup>Brüschke, 1977, 240.

<sup>174</sup>Brüschke, 1977, 240.

<sup>175</sup>Entsprechend dem Verlauf solcher Veranstaltungen in der DDR ist zu beachten, dass es sich hierbei mit sehr großer Wahrscheinlichkeit nicht um spontane Äußerungen, sondern vorbereitete Diskussionsbeiträge handelte. Unter den Diskussionsrednern zur Ausbildung von Krankenschwestern waren 12 Ärzte, 3 Krankenschwestern (davon 2 Oberinnen), 3 Fachschülerinnen, 1 Dipl. Medizinpädagoge, 1 Oberstudienrat, 2 Studienräte, 1 Oberlehrer und ein Mitglied des Zentralrats der FDJ, dessen Beruf nicht genannt wurde.

<sup>176</sup>Hering, 1977, 234.

„Die neu gewählte Bezeichnung des Lehrgebietes *Psychologie für Krankenschwestern* macht bereits deutlich, dass weniger allgemeine Grundlagen der Psychologie und Soziologie – sondern verstärkt die in der Krankenpflege notwendigen Kenntnisse zu vermitteln sind. Das gleiche gilt für das Lehrgebiet *Kulturelle Betreuung der kranken Menschen*. Dafür könnte das bisherige Fach *Kulturtheorie/Ästhetik* entfallen.“<sup>177</sup>

Erstmals sollte Krankenpflege als selbstständiges Lehrgebiet in den Studienplan aufgenommen werden.

„Eine wesentliche Veränderung gegenüber dem bisherigen Plan beinhaltet der Vorschlag, ein selbstständiges Lehrgebiet *Krankenpflege bzw. Kinderkrankenpflege* einzuführen, das im Prinzip die mit der praktischen Krankenpflege unmittelbar zusammenhängenden theoretischen Stoffkomplexe umfassen soll. Dieses Lehrgebiet enthält einen Einführungskurs 'Schwester und Gesellschaft'. Mit der Einführung dieses Lehrgebiets soll eine systematische Vermittlung der theoretischen Kenntnisse der Krankenpflege gewährleistet und zugleich die Bedeutung der Krankenpflege als eigenständige Disziplin unterstrichen werden.“<sup>178</sup>

Mit diesem neuen Studienplan wurde auch die Komplexe praktische Abschlussprüfung (KpA) eingeführt.

„Auch in bezug auf die Durchführung der Abschlussprüfungen folgt der Studienplanentwurf zahlreichen Vorschlägen aus der Praxis, anstelle einer umfangreichen schriftlichen Abschlussarbeit eine komplexe praktische Prüfung vorzusehen, in der die Beherrschung der praktischen Krankenpflege nachzuweisen und auch theoretisch zu begründen ist.“<sup>179</sup>

Der auf dem Symposium diskutierte Studienplan wurde ab 1. September 1977 gültig. In diesem *Studienplan für die Fachrichtung Krankenpflege* wird explizit auf das Fach Krankenpflege verwiesen.

„Wesentlicher Bestandteil der Ausbildung ist die Vermittlung von grundlegendem praxisbezogenem berufsorientiertem Wissen und Können im Lehrgebiet Krankenpflege. Der Unterricht erfolgt während des Praxisturnus in den Ausbildungseinrichtungen in unmittelbarer Verbindung mit der praktischen Ausbildung. Er stützt sich auf die vermittelten naturwissenschaftlich-medizinischen und klinisch-

---

<sup>177</sup>Frenz, 1977, 230 (Hervorhebung im Original).

<sup>178</sup>Frenz, 1977, 230 (Hervorhebung im Original).

<sup>179</sup>Frenz, 1977, 230.

medizinischen Grundlagen und ist mit ihnen abgestimmt. Das Lehrgebiet beginnt mit dem Einführungskurs Schwester und Gesellschaft. In diesem Kurs erwirbt die künftige Krankenschwester Kenntnisse über das Schwester-Patient-Verhältnis, macht sich mit der Stellung, den Aufgaben und berufsethischen Grundsätzen der Krankenschwester sowie den Rechtsgrundlagen zur Berufsausübung vertraut, erwirbt einen Überblick über die Geschichte der Krankenpflege und wird über aktuelle Aufgaben der sozialistischen Gesundheitspolitik informiert. Den Schwerpunkt der Ausbildung im Lehrgebiet Krankenpflege bilden die für die berufspraktische Tätigkeit entscheidenden Bestandteile

Grundkrankenpflege

Krankenbeobachtung

Ausführung ärztlicher Verordnungen

Kurs zur Operationshilfskraft.<sup>180</sup>

Festzuhalten ist, dass auf diesem Symposium eine größere Praxisbezogenheit gefordert wurde. In den Diskussionsbeiträgen wurde auch immer wieder die Forderung nach einer Ausbildung in ethischen Grundlagen deutlich. Das Fach Ethik wurde allerdings 1977 noch nicht in den Lehrplan aufgenommen. Da die Verantwortlichen des DCV/Zst. Berlin in der *Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975* die Aufführung der einzelnen allgemeinbildenden Lehrgebiete vermieden, musste die *Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975* nach diesem Symposium nicht geändert werden.<sup>181</sup>

### 6.10.2 Vergleich der Stundentafeln für das Fachschulstudium und die Sonderform des FFS

Entsprechend dem nach dem Symposium verbindlich werdenden Lehrprogramm Fachrichtung Krankenpflege 1977, der Ergänzung für das Fachschulfernstudium 1978 und der *Katholischen Ausbildungsordnung vom 01. September 1975*<sup>182</sup> lässt sich folgender Vergleich erstellen:

	Fachschulstudium	Katholische Ausbildung
Lehrgebiet		(Fachschulfernstudium+ kirchlicher Unterricht)

<sup>180</sup>Studienplan Krankenpflege 1977.

<sup>181</sup>Die Ausbildungsvereinbarung vom 02. Juni 1975 wurde im Oktober 1978 auf Anfrage der Inneren Mission geändert (Innere Mission an MfG 29.08.78 und 10/1978, BArch DQ 1/14515).

<sup>182</sup>Auch die Stundenverteilung entsprechend der 3. Richtlinie zur Ausbildungsordnung wurde zum 30.06.1977 nach Rücksprachen in der AG Krankenpflegeausbildung nochmals geringfügig geändert. (3.Richtlinie, Anlage 2, 30.06.1978, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt). Eine weitere Änderung wurde im September 1989 als Entwurf diskutiert, kam aber auf Grund der politischen Veränderungen nicht mehr zustande (3. Richtlinie, Anlage 2, 01.09.1989, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt).

	DS	FS (K/Sst)	U (A)	OS (F)	Sst.
Glaubenskunde	-	-	125	-	-
Berufskunde	-	-	75	-	-
Marxismus /Leninismus	216	100/300	100	-	300
Deutsch	45	16/36	16	-	36
Kulturelle Betreuung	18	10/20	10	-	20
Russisch	72	64/130	(64)	-	(130)
Hygiene	54	28/50	30	25	50
Leitg., Org. u. Ökonomie	45	20/40	20	10	40
Anatomie	72	48/45	60	40	45
Physiologie	63	36/60	60	40	60
Med. Biochemie	36	18/40	18	10	40
Medizintechnik	36	18/36	30	30	36
Psychologie für Krankenschw.	72	32/60	40	10	60
Allgemeine Krankheitslehre	45	16/40	30	10	40
Diätetik	18	10/20	40	10	20
Arzneimittellehre	36	18/30	30	15	30
Med. Schutz	27	12/12	12	-	12
Spezielle Krankheitslehre					
Innere Medizin	117	104/82	104	-	82
Chirurgie/Orth./Urol./Anästh.	135	116/104	116	-	104
Gyn./Geburtshilfe	72	56/48	56	-	48
Infektionsl./Mikrobiologie	45	32/36	50	-	36
Psychiatrie/ Neurologie	54	36/43	36	-	43
HNO	24	16/20	16	-	20
Augenheilkunde	24	16/20	16	-	20
Dermatologie/Venerologie	24	16/20	16	-	20
Krankenpflege (einschl. Sr.+Ges)	307	152/200	220	50	200
Erste Hilfe	40	10/20	10	-	20
Körpererziehung	72	-	-	-	-
Gesamt	1769	1000/ 1512	1400	250	1512

Betrachtet man für die katholische Ausbildung den Unterricht und das verbindliche, organisierte Selbststudium, welches von einer Lehrkraft geleitet und beaufsichtigt wurde, ergeben sich insgesamt 1650 Stunden. Die Differenz zum Direktstudium ist prozentual für die Fächer: Marxismus/Leninismus, Deutsch und Kulturelle Betreuung am größten. Hier haben die katholischen Einrichtungen die Stundenzahlen des staatlichen Fernstudiums übernommen. Russisch wurde nicht unterrichtet, obwohl es in den Planungen der Krankenpflegeschulen und der medizinischen Fachschulen für das Schuljahr 1976/77 enthalten war.<sup>183</sup> In der 3. Richtlinie zur *Ausbildungsordnung* vom 9. September 1975 wurde festgelegt, dass die Stundenzahl für Russisch, solange dieses Fach nicht unterrichtet wird, von den OSF-Stunden abzuziehen ist. Im Protokoll der AG Krankenpflege-Ausbildung wurde 1978 nochmals erwähnt, dass „für absehbare Zeit der Russisch-Unterricht im Krankenpflege-Fernstudium entfallen wird.“<sup>184</sup> Es kann vermutet werden, dass man zugunsten der anderen Fächer es bei dieser Regelung belassen hat, bis es letztendlich für alle zur Regel geworden war, dass die Studenten in der Sonderform des Fachschulfernstudiums keinen Russischunterricht hatten.<sup>185</sup> Die Fächer Anatomie und Physiologie lagen in der Stundentafel der katholischen Einrichtungen mit jeweils 60+40 Stunden über den 72 bzw. 63 Stunden des staatlichen Direktstudiums. Die klinischen Fächer entsprachen der Stundenverteilung des staatlichen Fernstudiums, was durch die enge Verbindung von Praxis und Theorie zu rechtfertigen war. Lehrvisiten und Erklärungen der Ärzte auf Station vervollständigten das Wissen der Auszubildenden in den klinischen Fachgebieten. Krankenpflege war im staatlichen Lehrplan für das Direktstudium mit 307 Stunden und für das Fernstudium mit 152/200 Stunden ausgewiesen, im Lehrplan der katholischen Einrichtungen fanden sich 250+50+200 Stunden, dazu können noch die 75 Stunden Berufskunde als fächerübergreifend und sehr auf die Krankenpflege spezialisiert gezählt werden. Das Fach Krankenpflege, welches erstmals explizit in den Lehrplänen erwähnt wurde, war im Lehrplan der katholischen Häuser also durch die drei Kategorien Unterricht, verbindliches organisiertes Selbststudium und Selbststudium, sowie durch den Unterricht im Fach Berufskunde wesentlich intensiver vertreten als im staatlichen Lehrplan. Das lässt in den katholischen Häusern erstmals eine Tendenz zur Konstitution der Pflege als eigenständige Profession und eine Abwendung von der Medizinlastigkeit der Krankenpflegeausbildung erkennen.

---

<sup>183</sup>Brief Medizinische Fachschule am Clara-Zetkin-Krankenhaus an Willms, 26.04.1976, Aktenbestand Willms.

<sup>184</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 13.06.1978, Aktenbestand Willms.

<sup>185</sup>1985 sollte Russischunterricht im staatlichen Fernstudium durchgesetzt werden (Protokoll AG Krankenpflegeausbildung 28.03.1984, Aktenbestand Willms), für die Sonderform des Fernstudiums der Mitarbeiter in Ausbildung wurde der Russischunterricht bis 1990 nicht von staatlichen Stellen eingefordert.

Das offizielle Nebeneinander einer Ausbildung in den Grundlagen des Marxismus/Leninismus und Glaubenslehre war einmalig in der Geschichte der sozialistischen Länder. Das umso mehr, da in den kirchlichen (nicht staatlich anerkannten) Ausbildungen eine Beschäftigung mit dem Thema Marxismus/Leninismus nicht gern bzw. als gefährlich angesehen wurde.

„Aus diesem Grunde war es uns z. B. in der kirchlichen Ausbildung nicht gestattet, Marx und den Marxismus betreffende Lehrveranstaltungen öffentlich anzukündigen. Wir mussten sie unter irgendwelchen harmlos klingenden Titeln verbergen. Aus diesem Grunde war es auch den Marxisten selbst – nämlich den Mitgliedern der Partei – regelrecht untersagt, in christlichen Gemeinden einen offenen Dialog über den Marxismus zu führen. Die Partei behielt sich das Auslegungsmonopol vor und hatte – wie wir unterdessen aus den Akten wissen – gar kein Interesse an einer lebendigen Aneignung der Ideologie durch die Christen. Die Machtausübung sollte nicht gestört werden, das war das Bemühen um uns Christen im Sozialismus.“<sup>186</sup>

Da entsprechend der *Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975* mit der Einführung verschiedener „allgemeinbildender Lehrgebiete“ auch das Fach Marxismus/Leninismus in der katholischen Krankenpflegeausbildung (bis dahin Staatsbürgerkunde) obligatorisch wurde und ausschließlich von Lehrern der medizinischen Fachschule unterrichtet wurde, gingen diese in die katholischen Krankenhäuser, was ihrer Stellung als Lehrende an diesem Ort auch etwas Paradoxes verlieh. Offiziell war hier ganz sicher kein Dialog, sondern das Erfüllen von Bedingungen, die in den Ausbildungsdokumenten vorgegeben waren, gefordert. Die Verantwortlichen der Ausbildungskrankenhäuser und der DCV/Zst. Berlin achteten darauf, dass Marxismus/Leninismus rein informativ unterrichtet wurde und dass nicht einzelne M/L-Lehrer versuchten zu indoktrinieren.<sup>187</sup>

Die praktische Ausbildung der katholischen Ausbildungskrankenhäuser orientierte sich am Studienplan für das Fernstudium. Für das Direktstudium waren im ersten und zweiten Studienjahr lediglich 10 Dienste an Samstagen oder Sonntagen und im 2. Studienjahr 2 Wochen Nachtdienst nachzuweisen.<sup>188</sup> Die Mitarbeiter in Ausbildung der katholischen Ausbildungskrankenhäuser waren von Beginn ihres Fachschulfernstudiums an in den Stationsablauf integriert und arbeiteten im entsprechenden Rhythmus. Alle Dienste hatten unter Anleitung zu erfolgen.<sup>189</sup> Die meisten der verbindlichen Praktika konnten in den

---

<sup>186</sup>Krötke, 1995, 353.

<sup>187</sup>Stolte, 28.11.2008.

<sup>188</sup>Vgl. Studienplan Krankenpflege 1977.

<sup>189</sup>Vgl. Studienplan Krankenpflege 1977, Ergänzung für das Fachschulfernstudium 1978.

katholischen Ausbildungskrankenhäusern absolviert werden, wenn das nicht möglich war, wurden Praktikumsvereinbarungen mit anderen konfessionellen oder staatlichen Einrichtungen abgeschlossen. Das erste Praktikum, Grundpflege/ Krankenbeobachtung musste mindestens 15 Wochen umfassen und schloss mit einer Prüfung Grundkrankenpflege ab. Im zweiten Ausbildungsjahr wurde die Ausführung von Injektionen, die Vorbereitung von Infusionen und Ähnliches in der Zwischenprüfung „Ärztliche Verordnungen“ geprüft. Während der Praktika, bzw. des Stationseinsatzes überhaupt, wurden die Schüler von Lehrbeauftragten angeleitet und begleitet. Für alle Praktika wurden Praktikumsaufträge erstellt, die von den Lehrbeauftragten abzuzeichnen waren. „Inhaltlich waren die Praktikumsaufträge an Funktionspflegekonzeptionen orientiert.“<sup>190</sup> Die Praktikumsaufträge mussten zusammen mit den Nachweisen über die bestandenen Zwischenprüfungen sowie Beurteilungen von den Schülern in einer Ausbildungsmappe gesammelt werden, diese wurde vor der Komplexen praktischen Abschlussprüfung (KpA) vorgelegt. Außerdem musste vor der KpA ein Pflegebericht verfasst und eingereicht werden. Dieser war Teil der KpA und umfasste die Beobachtung eines Patienten über drei Tage sowie die Erläuterung des Krankbildes und der pflegerischen Maßnahmen. Bewertet wurde der Pflegebericht in der Regel vom zuständigen Stationsarzt.<sup>191</sup> Die komplexe praktische Abschlussprüfung umfasste Grundpflege, ärztliche Verordnung, Stationsorganisation etc. Das heißt, die zu prüfende Schülerin war für 10-12 Patienten von 6.00 bis ca.10.00 Uhr als leitende Schwester verantwortlich. Dabei musste sie zwei weitere Schülerinnen anleiten. Die Komplexe praktische Abschlussprüfung schloss mit einem Arztgespräch zu den Krankheitsbildern der betreuten Patienten ab.

Die Umgestaltung der Krankenpflegeausbildung und die Tatsache, dass immer weniger Stationen von Ordensschwestern geleitet wurden, machten es notwendig, dass Lehrbeauftragte die Anleitung der Mitarbeiter in Ausbildung übernahmen. Ihre Aufgaben wurden wie folgt beschrieben:

„Der Lehrbeauftragte

ist verantwortlich für die praktische Anleitung der Mitarbeiter in Ausbildung auf den Stationen gemäß den Lehraufträgen für den jeweiligen Ausbildungsabschnitt;

plant und organisiert die Durchführung der praktischen Übungen und kontrolliert die Erfüllung der Lernaufträge durch die Mitarbeiter in Ausbildung;

---

<sup>190</sup>Beck et al., 2007, 12.

<sup>191</sup>Vgl. Beck et al., 2007, 13.

berät mit den Medizinpädagogen den Einsatz und die Leistung der Mitarbeiter in Ausbildung;  
ist für die Beurteilung des Mitarbeiters in Ausbildung in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der Station verantwortlich;  
soll kirchliche und außerkirchliche Weiterbildungsmöglichkeiten wahrnehmen.“<sup>192</sup>

## 6.11 Resümee

Der Abschluss der *Ausbildungsvereinbarung* war ein wichtiger Meilenstein in der Entwicklung der katholischen Krankenpflegeausbildung in der DDR. Ohne diese mit viel Verhandlungsgeschick ausgehandelte Vereinbarung wäre eine Weiterführung der katholischen Krankenpflegeausbildung in den 7 +2 Ausbildungskrankenhäusern auf dem Gebiet der DDR nicht möglich gewesen.<sup>193</sup> Obwohl die Veränderungen, die zu den Verhandlungen führten, vom sozialistischen Staat diktiert wurden, sind die Verhandlungen besonders in Hinblick auf die Kontingenterhöhung und die Eröffnung zweier neuer Krankenpflegeschulen in Leipzig und Görlitz als Erfolg zu werten. Hier wurden kontinuierliche Bemühungen zum Erfolg geführt. Es ist anzunehmen, dass das Ministerium für Gesundheitswesen auf Grund der politischen Situation, in der es der DDR-Regierung um den weiteren Ausbau der internationale Anerkennung ging, einen größeren Handlungsspielraum für die Ausgestaltung der Vereinbarung hatte, als das normalerweise der Fall war. Das Verhältnis sozialistischer Staat – katholische Kirche war über den gesamten Zeitraum von Distanz und „korrektem Verhältnis“ zueinander geprägt, was gegenseitige persönliche Achtung und Respekt nicht ausschloss. Das spiegelt sich sowohl in den Protokollen beider Partner zu den Verhandlungen, in der Vereinbarung selbst, als auch in den Pressemitteilungen dazu wider.

Die Vereinheitlichung der Ausbildungsdokumente für die Krankenpflegeausbildung und die kirchliche Ausbildung führte zu einer Vereinheitlichung der Ausbildungen in den neun katholischen Ausbildungskrankenhäusern. Die Zusammenarbeit mit den Fachschulen erforderte ein einheitliches Vorgehen. Die zentrale Behandlung auftretender Probleme durch den DCV/Zst. Berlin stärkte die Position der katholischen Einrichtungen gegenüber dem sozialistischen Staat. Aus diesem einheitlichen Vorgehen und den regelmäßigen Zusammenkünften erwuchs ein Sicherheits- und Zusammengehörigkeitsgefühl aller an der katholischen Krankenpflegeausbildung beteiligten Personen. Lehrkräfte erhielten die Möglichkeit, ein Universitätsstudium der Medizinpädagogik zu absolvieren. Der DCV/Zst. Berlin war in allen Ausbildungsbelangen zentraler Ansprechpartner.

---

<sup>192</sup>Anlage Protokoll AG Krankenpflegeausbildung, 12.01.1977, Aktenbestand Willms.

<sup>193</sup>Gleiches gilt für die evangelischen Ausbildungskrankenhäuser.

Die ersten Immatrikulationen der Mitarbeiter in Ausbildung an den medizinischen Fachschulen fanden zum 1. September 1976 statt. Die Fachschulfernstudentinnen hatten zuvor ein praktisches Jahr absolviert. Von 1979 bis 1993 wurden Krankenpflegeexamen entsprechend der *Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975* abgelegt. Die Entwicklung in den einzelnen Krankenhäusern wird im Anschluss für den Zeitraum 1975 bis 1990 betrachtet.

## 7 Katholische Krankenpflegeausbildung in der DDR 1975 -1990

### 7.1 Politische und kirchenpolitische Rahmenbedingungen

Am 26. Juli 1976 wurde die Berliner Bischofskonferenz (BBK) errichtet und somit nicht mehr Berliner Ordinarienkonferenz genannt. Kardinal Bengsch versuchte die jurisdiktionelle Verselbstständigung der katholischen Kirche in der DDR<sup>1</sup>, wie sie vom sozialistischen Staat gewünscht und vom Vatikan fast zugestanden worden wäre, zu vermeiden. Mit der Wahl eines Kardinals aus einem osteuropäischen Land zum Papst (Johannes Paul II.) veränderte sich auch die Ostpolitik des Vatikans und die katholische Kirche in der DDR blieb im Verbund mit den Diözesen in der Bundesrepublik.

„Im August 1978 schien es, als würde sich die DDR durchsetzen, am 4. August 1978 informierte Nuntius Del Mestri das Auswärtige Amt in Bonn, daß der Vatikan am 28. August 1978 die vom Reichskonkordat vorgesehene Konsultation der Regierung zur Errichtung Apostolischer Administraturen vornehmen wolle. Am 6. August 1978 starb jedoch Paul VI.. Nach dem kurzen Pontifikat Johannes Paul I. wurde am 16. Oktober 1978 der Krakauer Kardinal Karol Wojtyła zum Papst gewählt. Johannes Paul II. hatte zu den Bischöfen aus der DDR ein besonders gutes Verhältnis, und vor allem hatte er als Erzbischof aus einem kommunistisch regierten Land wenig Illusionen über den Sinn von Konzessionen gegenüber einem prinzipiell atheistischen Staat.“<sup>2</sup>

Die 80er Jahre waren durch die neuen Bischöfe Dr. Joachim Meisner (Weihbischof in Erfurt, dann Bischof von Berlin, 1983 Kardinal) und Bischof Dr. Joachim Wanke (Erfurt) geprägt. Sie waren in der DDR aufgewachsen, hatten ihre Ausbildung in diesem Land absolviert und bezeichneten dieses Land als ihre Heimat.<sup>3</sup> Seit den 80er Jahren sah sich die katholische Kirche im Osten Deutschlands als „Kirche in der DDR“, das bedeutete, die katholischen Christen, die in der DDR lebten, sahen dieses Land als ihre Heimat. „Man identifizierte sich nicht mit der SED-Herrschaft, wohl aber mit dem Land in dem man lebte.“<sup>4</sup> Um zu unterstreichen, dass sie weiterhin auf Distanz zur sozialistischen Diktatur war, vermied die katholische Kirche Bezeichnungen wie „Kirche im Sozialismus“ oder „Kirche der DDR“ (was syntaktisch eine Vereinnahmung der Kirche durch die DDR nicht ausschließt).<sup>5</sup> In den 70er

---

<sup>1</sup>Vgl. Pilvousek, 2002, 96.

<sup>2</sup>Von Hehl/Tischer, 1995, 929.

<sup>3</sup>Meisner 1984 in Rom: „wir sind nicht als Emigranten hier ..., sondern als Pilger, die ihre Kirche lieben und ihre Heimat.“; Wanke 1981: „Dieses Land ist nicht mein Los, sondern es ist meine Heimat“ zitiert nach: Pilvousek, 2000, 103f.

<sup>4</sup>Pilvousek, 2000, 105.

<sup>5</sup>Vgl. Pilvousek, 2000, 105.

Jahren definierten sich die evangelischen Kirchen als „Kirche im Sozialismus“<sup>6</sup>. Die katholische Kirche verstand sich immer als Teil der Weltkirche und situierte sich nicht gesellschaftlich, sondern geografisch als „Kirche in der DDR“.

„Wir können uns als Kirche und als Christen nicht vom `Sozialismus` her definieren lassen. [...] Es gibt weder eine `Kirche im Sozialismus` noch eine `Kirche im Kapitalismus`, sondern nur eine katholische und apostolische Kirche, die unter verschiedenen Bedingungen kultureller, politischer und ökonomischer Art ihren Sendungsauftrag zu erfüllen hat.“<sup>7</sup>

So vertrat auch Kardinal Meisner weiterhin die von Kardinal Bensch geprägte Politik, „d. h. formale Loyalität zum Staat bei klarer Abgrenzung zu dessen geistigen Grundlagen und Abstinenz von tagespolitischen Fragen“<sup>8</sup>. Im Herbst 1988 unterstrichen die Bischöfe der BBK in einem Hirtenbrief nochmals diesen Kurs:

„Die materialistische Weltanschauung der in diesem Land regierenden Partei ist für einen katholischen Christen kein Fundament seines Welteinsatzes. Wir respektieren, daß andere von diesem Fundament aus Gutes wirken wollen. Wir erklären auch unsere Bereitschaft, alles, was dem wirklichen Wohl der Menschen und der Welt dient, zu unterstützen. Wir wollen mit allen Menschen guten Willens konstruktiv zusammenarbeiten. Doch sei noch einmal an das Wort von Kardinal Meisner in Dresden erinnert: `Die Christen in unserem Land möchten ihre Begabungen und Fähigkeiten in unsere Gesellschaft einbringen, ohne dabei einem anderen Stern folgen zu sollen als dem von Bethlehem.`“<sup>9</sup>

## 7.2 Weitere rechtliche Regelungen und Festlegungen 1975-1990

### 7.2.1 Rahmen-Krankenhausordnung (RKO) und Rahmenordnung für die katholischen Krankenhäuser im Bereich der Berliner Bischofskonferenz<sup>10</sup> (RKK)

Die Anordnung über die *Rahmen-Krankenhausordnung* vom 14. November 1979, die zum 01. März 1980 in Kraft trat, räumte den nichtstaatlichen Trägern (gemeint waren hier offensichtlich die konfessionellen Träger)<sup>11</sup> die Möglichkeit ein, ihre Angelegenheiten und Organisation selbst zu regeln.

---

<sup>6</sup>BEK Synode Eisenach 1971: „Kirche `nicht neben, nicht gegen` sondern `im Sozialismus`“, hier ist allerdings zu beachten, dass es innerhalb der evangelischen Kirchen in der DDR unterschiedliche Interpretationen für diese Standortbestimmung gab. (vgl. Mau, 1994, 155).

<sup>7</sup>Wanke, 15.10.1988; zitiert nach Pilvousek, 1998, 337.

<sup>8</sup>Helbach, 2002, 296.

<sup>9</sup>BBK, 14.09.1988, zitiert nach: Höllen, 2000, 232.

<sup>10</sup>„Der komplizierte Titel wurde gewählt um die Bezeichnung DDR zu vermeiden.“ (Willms, 2001, 197)

<sup>11</sup>Vgl. Willms, 2001, 198.

„§3 Die Aufgaben, Leitung und innere Organisation nichtstaatlicher Krankenhäuser regeln deren Träger. Sie berücksichtigen dabei die prinzipiellen Festlegungen der RKO, insbesondere die Grundsätze für die medizinische Betreuung der Patienten.“<sup>12</sup>

Eine kleine Arbeitsgruppe unter Leitung von Dr. Stolte erarbeitete daraufhin eine *Rahmenordnung für die katholischen Krankenhäuser* (RKK). Hauptanliegen war es, das christliche Selbstverständnis zu formulieren und die Leitungssysteme der Krankenhäuser so zu regeln, dass die Mitarbeiter durch die partnerschaftliche Dienstgemeinschaft motiviert werden konnten.<sup>13</sup> In der Präambel wird das christliche Menschenbild als Leitbild der katholischen Krankenhäuser definiert.

„Das katholische Krankenhaus ist eine caritative Einrichtung der Katholischen Kirche. Zur Kirche gehört Diakonie als Dienst an allen Menschen nach dem Vorbild und Auftrag Jesu Christi. Diakonie ist gerichtet auf den ganzen Menschen und wird verwirklicht im Wissen um seine leib-seelische Einheit und seine pastorale Würde als Geschöpf Gottes.“<sup>14</sup>

Im Weiteren werden in der RKK die Stellung des katholischen Krankenhauses, der kirchliche Auftrag, die medizinischen, kirchlichen und allgemeinen Aufgaben definiert. Zu den kirchlichen Aufgaben zählt auch „die kirchliche Ausbildung im Zusammenhang mit dem Krankenpflege-Fernstudium. (Nr. 46, 49, 50 RKK)“ Neben den Aufgaben des Trägers legt die RKK auch die Aufgaben aller anderen leitenden Mitarbeiter des Hauses fest. Hier seien zwei der für die Krankenpflegeausbildung wichtigen Punkte genannt.

Zu den Aufgaben der Stationschwester ist unter anderem aufgeführt:

„Sicherung einer fachkundigen, umsichtigen und aufmerksamen Krankenpflege entsprechend dem kirchlichen Auftrag des Krankenhauses; Sorge für eine verständnisvolle pflegerische Betreuung, die auf die persönliche Situation des Patienten eingeht (Nr. 363 RKK); Sorge für eine hilfreiche Betreuung und Begleitung Schwerstkranker und Sterbender in enger Zusammenarbeit mit den Ärzten und Seelsorgern (Nr. 365 RKK); Unterstützung der Ausbildungsleitung bei der praktischen Ausbildung der Mitarbeiter in Ausbildung; (Nr. 377 RKK)“<sup>15</sup>

Der Ausbildungsleiter trägt

---

<sup>12</sup>Anordnung zur RKO vom 14. November 1979 (Gbl. Teil I Nr. 3).

<sup>13</sup>Vgl. Willms, 2001, 198.

<sup>14</sup>RKK, 1984, Nr. 1 und 2.

<sup>15</sup>RKK, 1984.

„Sorge für eine christlich motivierte, berufsethisch fundierte und fachlich qualifizierte Krankenpflege-Ausbildung in enger Zusammenarbeit mit dem Beauftragten im Sinne der Ausbildungsvereinbarung, mit dem Verantwortlichen für die kirchliche Ausbildung und den anderen Mitgliedern der Ausbildungsleitung. (Nr. 413 RKK)“<sup>16</sup>

*Die Rahmenordnung für die katholischen Krankenhäuser im Bereich der Berliner Bischofskonferenz* wurde am 06.12.1983 von der BBK beschlossen und mit Wirkung ab 01. Mai 1984 in allen katholischen Krankenhäusern der DDR in Kraft gesetzt.<sup>17</sup> Gleichzeitig erteilten die Träger der katholischen Krankenhäuser auf dem Gebiet der DDR der BBK eine generelle Vollmacht, die folgenden Wortlaut hatte:

„Zur Vertretung des Krankenhauses bei zentralen staatlichen Stellen durch die Berliner Bischofskonferenz wird hiermit die generelle Vollmacht erteilt. Die Vertretung setzt Beratung mit dem zuständigen Organ des Krankenhauses voraus. Die Vollmacht schließt die Berechtigung der Berliner Bischofskonferenz ein, zentrale kirchliche Stellen mit der Wahrnehmung dieser Aufgabe zu beauftragen.“<sup>18</sup>

Um eine Einheitlichkeit zu gewährleisten, wurden alle Krankenhäuser gebeten, die Vollmacht im selben, vorgegebenen Wortlaut zu verfassen<sup>19</sup>. Dieser Bitte sind alle Rechtsträger der katholischen Krankenhäuser in der DDR nachgekommen. Der damalige Bischof von Berlin, Joachim Meisner, bedankte sich für das entgegengebrachte Vertrauen am 20.08.1984 in einem Rundschreiben. Damit war es möglich, dass der DCV/Zst. Berlin im Auftrag der BBK die Vertretung der Interessen aller katholischen Krankenhäuser wahrnahm.

Diese Regelung war auch kirchenrechtlich recht kompliziert. Sie stützte sich auf die Nrn. 7 und 23 der RKK, die den kirchlichen Rechtsträgern die Gesamtverantwortung für das katholische Krankenhaus übertrug, die Rechtsträger vertraten das katholische Krankenhaus „gegenüber kirchlichen und nichtkirchlichen Stellen“ (Nr. 132 RKK), der Rechtsträger konnte einer anderen Person Vollmacht zur Vertretung des Krankenhauses erteilen (Nr. 132 RKK), außerdem konnte der Rechtsträger ein Gremium oder eine Einzelperson geschäftsführend mit der Wahrnehmung der Rechtsträgeraufgaben beauftragen (Nr. 131 RKK).<sup>20</sup> Die Vertretung der katholischen Krankenhäuser bei zentralen staatlichen Stellen war ein besonders brisantes Thema.

---

<sup>16</sup>RKK, 1984.

<sup>17</sup>Vgl. Brief Wanke an Kath. Krankenhäuser, 06.02.1984, Aktenbestand Willms

<sup>18</sup>Brief Wanke an Kath. Krankenhäuser, 06.02.1984, Aktenbestand Willms.

<sup>19</sup>Vgl. Brief Wanke an Kath. Krankenhäuser, 06.02.1984, Aktenbestand Willms.

<sup>20</sup>Willms, 17.09.2007.

„Es bestand die misstrauische Sorge, dass zentralstaatliche Regelungen getroffen wurden, die Stellung und Aufgaben der katholischen Krankenhäuser negativ beeinträchtigen könnten. Deshalb war das katholische Krankenhaus als 'Einrichtung der Katholischen Kirche' grundsätzlich unter den besonderen Schutz zentraler kirchlicher Stellen (Bischöfe und BBK) gestellt worden (Nr. 6 RKK).“<sup>21</sup>

Die Vertretung der katholischen Krankenhäuser durch die BBK oder durch sie beauftragte Stellen wurde in Nr. 12 RKK geregelt. Dr. Willms schreibt zu dieser generellen Vollmacht:

„Aus heutiger Sicht ist es kaum noch nachzuvollziehen, daß sich die kirchlichen Rechtsträger aller katholischen Krankenhäuser bei zentralen staatlichen Stellen durch die Berliner Bischofskonferenz oder durch die von ihr beauftragten Stellen auf der Grundlage einer generellen Vollmacht vertreten ließen.“<sup>22</sup>

Diese Vollmacht war rechtliche Grundlage für das Führen von Verhandlungen mit dem Staat durch den DCV/Zst. Berlin. Eine Praxis, die für die katholische Kirche und damit auch für die Krankenpflegeschulen schon seit Jahrzehnten, spätestens ab der *Grundordnung* 1964, feste und immer akzeptierte Regel war. Willms dazu weiter:

„Das legten nicht nur die damaligen Verhältnisse nahe, sondern es war auch deshalb für uns einsichtig, weil diese bischöflich beauftragte Stelle für den Krankenhausbereich einen konkreten Namen hatte, und der hieß allerorts: Dr. Stolte.“<sup>23</sup>

### **7.2.2 Neuregelung der Stipendien für Hoch-und Fachschulstudenten 1981**

Die Neuregelung der Stipendien für Hoch-und Fachschulstudenten vom 01. September 1981 machte eine Modifizierung der *Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975* notwendig. Im Ministerium für Gesundheitswesen hatten die Verantwortlichen bereits im August 1981 drei Varianten für eine mögliche Ausbildungsvergütung der Mitarbeiter in Ausbildung der konfessionellen Häuser ausgearbeitet. Dabei sollte der Grundsatz der Gleichstellung der Mitarbeiter in Ausbildung gegenüber den Direktstudenten und das Studium als Sonderform des Fachschulfernstudiums erhalten bleiben.

Variante 1: Das diakonische Vorjahr/ praktische Jahr sollte wegfallen und die Mitarbeiter in Ausbildung für drei Jahre das gleiche Stipendium wie die Direktstudenten erhalten.

Variante 2: Die Mitarbeiter in Ausbildung sollten das praktische Vorjahr und 2 Jahre Fernstudium vergütet bekommen.

---

<sup>21</sup>Willms, 17.09.2007.

<sup>22</sup>Willms, 2001, 191.

<sup>23</sup>Willms, 2001, 191.

Variante 3: Die momentane Lösung entsprechend der *Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975* würde beibehalten. Die Mitarbeiter in Ausbildung sollten 1 Jahr als pflegerische Hilfskraft bezahlt werden und anschließend 3 Jahre eine Ausbildungsvergütung in Höhe des Stipendiums der Direktstudenten bekommen, ohne Angehörige der medizinischen Fachschulen, also Direktstudenten, zu werden.

Der Stellvertreter des Ministers für Hoch- und Fachschulwesen schlug dann jedoch vor, die Ausbildung in ein Direktstudium umzuwandeln.<sup>24</sup> Den Mitarbeitern des Ministeriums für Gesundheitswesen war klar, das „widerspricht allen Festlegungen aus dem Jahre 1975“.<sup>25</sup> Das Staatssekretariat für Arbeit und Löhne und die Verantwortlichen für Arbeit und Löhne beim ZK der SED plädierten für Variante 1. Nach einem verhandlungsreichen Weg zwischen dem Ministerium für Gesundheitswesen, dem Ministerium für Hoch- und Fachschulwesen, der Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen, dem Staatssekretariat für Arbeit und Löhne und dem ZK der SED<sup>26</sup>, wurde eine Lösung gefunden, die der DCV/Zst. Berlin akzeptieren konnte und die zum 1. Nachtrag zur Verbindlichen Festlegung vom 29. Juni 1976 führte.

### **7.2.3 1. bis 5. Nachtrag zur Verbindlichen Festlegung**

Im Folgenden werden der 1. bis 5. Nachtrag zur Verbindlichen Festlegung vom 29. Juni 1976 zu Abschnitt III Ziff. 7 der Vereinbarung vom 10. Juli 1975 – *Ausbildungsvereinbarung* – einzeln aufgeführt.

Im ersten Nachtrag vom 20. Oktober 1982, unterzeichnet von Caritasdirektor Puschmann und OMR Mros, wird das Ausbildungsentgelt mit Wirkung vom 1. September 1981 wie folgt geändert:

- praktisches Jahr: 210,-M
- 1. Studienjahr: 300,-M
- 2. Studienjahr: 390,-M
- 3. Studienjahr: 490,-M

Mit Wirkung vom 1. Dezember 1981 wird im 3. Studienjahr zusätzlich zu den sonstigen Zuschlägen ein „Zuschlag für unmittelbare pflegerische Tätigkeit von 110,-M monatlich gem. den gesetzlichen Bestimmungen gewährt.“<sup>27</sup>

---

<sup>24</sup>Stellv. des Ministers MHF an Staatssekretär f. Kirchenfragen, BArch DQ 1/14515.

<sup>25</sup>HA 5 an M1 12.03.1982, BArch DQ 1/14515.

<sup>26</sup>Vgl. Protokolle BArch DQ 1/14515.

<sup>27</sup>1. Nachtrag, 1982, Aktenbestand Willms.

Der 2. Nachtrag, unterzeichnet am 21. Juni 1988 durch Direktor Puschmann und OMR Groß, erhöht das Ausbildungsentgelt auf:

- praktisches Jahr: 240,-M
- 1. Studienjahr: 320,-M
- 2. Studienjahr: 420,-M
- 3. Studienjahr: 520,-M

und trat zum 1. Juli 1988 in Kraft.<sup>28</sup>

Im 3. Nachtrag vom 26. Januar 1990 wird festgelegt, dass „im 3. Studienjahr entsprechend dem Umfang der tatsächlichen Tätigkeit der Schichtfestbetrag für den durchgehenden 3-Schicht-Dienst von 80 M monatlich sowie der Zuschlag für unmittelbare pflegerische Tätigkeit von 110 M monatlich“<sup>29</sup> gezahlt werden. Dieser Nachtrag trat zum 1. Januar 1990 in Kraft.

Der 4. Nachtrag vom 28. Februar 1990 erhöht das Ausbildungsentgelt auf

- praktisches Jahr: 300,-M
- 1. Studienjahr: 400,-M
- 2. Studienjahr: 500,-M
- 3. Studienjahr: 600,-M.

Dieser Nachtrag trat zum 1. März 1990 in Kraft.<sup>30</sup>

Letztmalig wurde ein Nachtrag zur Ausbildungsvereinbarung von 1975 am 1. Oktober 1990 von Direktor Puschmann und OMR Groß, jetzt Leiter der Unterabteilung Medizinische Bildung, unterzeichnet. In diesem Nachtrag wird das Ausbildungsentgelt nochmals angehoben.

- praktisches Jahr: 400,-DM
- 1. Studienjahr: 500,-DM
- 2. Studienjahr: 600,-DM
- 3. Studienjahr: 700,-DM.<sup>31</sup>

Dieser Nachtrag war notwendig, um das Ausbildungsentgelt über die Pflegesätze abzusichern.<sup>32</sup> Er trat mit Wirkung vom 1. September 1990 in Kraft.

---

<sup>28</sup>2. Nachtrag, 1988, Aktenbestand Willms.

<sup>29</sup>3. Nachtrag, 1990, Aktenbestand Willms.

<sup>30</sup>4. Nachtrag, 1990, Aktenbestand Willms.

<sup>31</sup>5. Nachtrag, 1990, Aktenbestand Willms.

<sup>32</sup>Stolte, 20.5.2006.

### **7.2.4 1. und 2. Änderungsvereinbarung zu Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975**

Beide Änderungsvereinbarungen betreffen den Wechsel der medizinischen Fachschule. In der 1. Änderungsvereinbarung vom 29. August 1983 wird „Medizinische Fachschule am Clara-Zetkin-Krankenhaus, Weißenfels“ ersetzt durch „Medizinische Fachschule Dr. Salvador Allende am Bezirkskrankenhaus Halle“.<sup>33</sup> Diese Änderung betraf die Krankenpflegeschule am St. Barbara-Krankenhaus, Halle/Saale, und war nötig, weil am Clara-Zetkin-Krankenhaus die Kinderabteilung geschlossen wurde.<sup>34</sup>

Die zweite Änderungsvereinbarung, wirksam ab 01. Januar 1985, betraf den Wechsel der Krankenpflegeschule am Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt, von der Medizinischen Fachschule beim Rat der Stadt Erfurt zur Medizinischen Fachschule „Walter Krämer“, Weimar.<sup>35</sup> Dieser Wechsel war notwendig, weil die Medizinische Fachschule Erfurt der Medizinischen Akademie (später Medizinische Hochschule) angegliedert wurde und damit keine selbstständige Fachschule, sondern Teil einer Hochschule war. In der Ausbildungsvereinbarung ist eine Zusammenarbeit der katholischen Einrichtungen mit Hochschulen nicht vorgesehen. Da die Medizinische Fachschule „Walter Krämer“ bereits mit dem evangelischen Sophienhaus, Weimar, zusammenarbeitete, war dieser Wechsel relativ leicht möglich.<sup>36</sup>

### **7.3 Ethik - oder die Lösung des „Gordischen Knotens“ 1985**

Anfang der 80er Jahre gewannen ethisch-moralische Fragen in der Gesundheitspolitik der DDR mehr und mehr an Bedeutung. Bücher wie *Die Last, die du nicht trägst* (Roswitha Geppert, 1978), *Rückkehr ins Leben* (Wilhelm Thom, 1979), *Tagebücher und Briefe* (Maxi Wander, 1984) oder *Kinder, die anders sind* (Gerda Jun, 1981) sind Ausdruck dafür, dass ein öffentliches Nachdenken über Grenzsituationen im menschlichen Leben nicht mehr zu vermeiden war. Gleichzeitig weckten diese Bücher auch in weiten Teilen der Bevölkerung ein neues Bewusstsein. Die Notwendigkeit der Aufnahme ethischer Themen in die Krankenpflegeausbildung wurde wiederholt auf dem II. Symposium zur Ausbildung von Krankenschwestern und Kinderkrankenschwestern<sup>37</sup> deutlich. Ein Vertreter des Zentralkomitees der SED/Abt. Gesundheitspolitik forderte, dass zukünftig „der subjektive

---

<sup>33</sup>Vgl. 1. Änderungsvereinbarung, 1983, Aktenbestand Willms.

<sup>34</sup>Willms, 24.10.2006.

<sup>35</sup>Vgl. 2. Änderungsvereinbarung 1985, Aktenbestand Willms.

<sup>36</sup>Kull, 26.03.2008.

<sup>37</sup>Das Protokoll ist ohne Datum, die Redner beziehen sich aber auf den X. Parteitag der SED (April 1981) und die Einführung der FDJ-Studentenbrigaden als „Schulen der kommunistischen Erziehung“ die für Sommer 1985 geplant waren, Aktenbestand Willms.

Faktor –Patient – stärker zu beachten“<sup>38</sup> sei. Denn die „Krankenpflege leistet einen Beitrag zur Stärkung des Vertrauensverhältnisses zwischen Bürger und Staat.“<sup>39</sup> Tatsächlich waren die Patienten auch in der DDR mündiger geworden. Mangelverhältnisse und mangelhafte Betreuung im Gesundheitswesen waren wichtige Gründe für eine weitere zunehmende Unzufriedenheit der Menschen in der DDR.

1982 erschien in der Reihe Lehrmaterialien zur Ausbildung und Weiterbildung von mittlerem medizinischen Personal, herausgegeben vom Institut für Weiterbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte, eine Broschüre mit dem Titel *Berufsethos am Krankenbett*, die im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft „Ethisch-moralische Probleme“ der 1979 gegründeten Sektion Krankenpflege in der Gesellschaft für Krankenhauswesen der DDR entstanden war.<sup>40</sup> Die Autoren dieser Broschüre sind sich bewusst, dass die Verarbeitung ethischer Themen in der Krankenpflege der DDR erst am Beginn steht und noch zu stark im Kontext der ärztlichen Tätigkeit gesehen wird.<sup>41</sup>

„So sehr die Tätigkeit der Schwester natürlich auch unter moralischen Aspekten mit der des Arztes verbunden ist, wird es in Zukunft nötig sein, sich verstärkt auch den dem Krankenschwesternberuf eigenen ethischen Problemstellungen zuzuwenden. Dabei ist der methodische Ausgangspunkt direkt in der krankenschwesterlichen Tätigkeit zu suchen.“<sup>42</sup>

Des Weiteren machen die Autoren deutlich, warum sich nach ihrer Meinung in einer sozialistischen Gesellschaft auch ein sozialistisches Berufsethos der Krankenschwester entwickeln muss.

„Bürgerliche Ideologen stellen den dialektischen Zusammenhang zwischen objektiven Bedingungen ethischer Urteilsbildung, die sich aus der gesellschaftlichen und der medizinischen Entwicklung ergeben, und dem subjektiven moralischen Denken und Handeln einseitig verzerrt dar. [...] Das marxistisch-leninistische Verständnis des Berufsethos ist historisch konkret, d.h., es geht aus von den jeweilig in Gesellschaft und Medizin objektiv gegebenen Bedingungen für das moralische Handeln und versucht daraus subjektiv realisierbare Handlungsorientierungen zu geben.“<sup>43</sup>

---

<sup>38</sup>Ohne Autor, Protokoll II. Symposium zur Ausbildung, Aktenbestand Willms.

<sup>39</sup>Ohne Autor, Protokoll II. Symposium zur Ausbildung, Aktenbestand Willms.

<sup>40</sup>Vgl. Hahn, 1982, 5.

<sup>41</sup>Vgl. Hahn, 1982, 5.

<sup>42</sup>Hahn, 1982, 6.

<sup>43</sup>Hahn, 1982, 17.

Im Folgenden wird der Unterschied der sozialistischen Ethik zu andern Ethiken am Beispiel des moralischen Konfliktes deutlich gemacht und hier explizit auf den Unterschied zur katholischen Kirche hingewiesen. Dieser explizite Vergleich war sonst in der Krankenpflegeliteratur der DDR eher selten:

„Eine typische moralische Konfliktsituation ist aus der Geschichte der Gynäkologie bekannt: Wenn Mutter und Kind gefährdet sind und kein anderer Ausweg bleibt, wessen Leben soll der Erhaltung des anderen geopfert werden? Wir entscheiden uns hier für das Leben der Mutter; die Katholische Kirche forderte bis vor kurzem die Rettung des kindlichen Lebens vor dem der Mutter.“<sup>44</sup>

Trotz einiger Forderungen und Ausführungen der Autoren, die sich nicht mit einer Ethik, die das christliche Menschenbild zur Basis hat, vereinbaren lassen, waren die Ausführungen der Arbeitsgruppe ein wichtiger Schritt, um die ethische Dimension der Krankenpflege auch in der DDR bewusst zu machen. Die Broschüre *Ethos am Krankenbett* kann als vorbereitendes Material für die Einführung des Lehrgebietes Ethik in die Krankenpflegeausbildung der DDR gesehen werden.

1985 wurde das Lehrprogramm für das Lehrgebiet Krankenpflege modifiziert. Gleichzeitig war das Themengebiet Schwester und Gesellschaft als eigenständiges Lehrgebiet mit 72 Stunden formiert worden. Das Lehrgebiet Schwester und Gesellschaft wies eine Zweiteilung in die Teillehrgebiete Marxistisch-leninistische Ethik und Sozialistisches Recht auf. Das neue *Lehrprogramm für das Lehrgebiet Schwester und Gesellschaft zur Ausbildung in den Fachrichtungen Krankenpflege und Kinderkrankenpflege* trat zum 1. 9. 1985 in Kraft.

„Das Teilgebiet Sozialistisches Recht trägt wesentlich zur klassenmäßigen Erziehung der Studenten bei, indem es das Wesen des sozialistischen Staates und seines Rechts, sein Wirksamwerden als Leitungsinstrument im medizinischen Betreuungsprozess und beim Schutz der sozialistischen Ordnung sowie der Stimulierung der schöpferischen Kräfte der medizinischen Fachschulkader bei der Erfüllung der Aufgaben des weiteren Aufbaus der entwickelten sozialistischen Gesellschaft aufzeigt. Es festigt die ideologische Position der Studenten zum sozialistischen Staat und zur Verteidigung des Friedens und

---

<sup>44</sup>Hahn, 1982, 24. Die hier verwendete Formulierung ist zu vereinfacht. Papst Paul VI. formulierte 1976 was es heißt, menschliches Leben als unantastbar anzusehen: „Das heißt, daß dieses Leben jeglicher willkürlichen Macht der Zerstörung entzogen ist; es ist unantastbar und so wertvoll, daß es alle Hochschätzung, alle Pflege und jedes auch große Opfer verdient“ (zitiert nach Götz, 2000,152).

unterstützt bei ihnen die weitere Ausprägung der Verhaltensweisen kommunistischer Persönlichkeiten in der beruflichen und gesellschaftlichen Tätigkeit.“<sup>45</sup>

Dieses Teillehrgebiet umfasste im Fernstudium 24 Stunden (Direktstudium 36) in den folgenden Themengruppen:

„Themengruppe 1: Die sozialistische Staatsmacht DDR; Themengruppe 2: Die staatliche Erlaubnis zur Ausübung eines medizinischen, pharmazeutischen oder sozialen Fachschulberufs; Themengruppe 3: Ausgewählte Fragen des medizinischen Betreuungsverhältnisses; Themengruppe 4: Ausgewählte Fragen des sozialistischen Arbeitsrechts“<sup>46</sup>

Im Teillehrgebiet Marxistisch-leninistische Ethik (24 Stunden im Fernstudium / 36 Stunden im Direktstudium) sollte die sozialistische Haltung der Krankenschwester, die zu einem Verantwortungsbewusstsein gegenüber der Gesellschaft führe und „als Voraussetzung für eine gute Betreuung des Patienten“<sup>47</sup> gesehen wurde, weiter ausgebaut werden. Dieses Teillehrgebiet war wie folgt gegliedert:

„Themengruppe 1: Wesen und Funktion der Krankenpflege bzw. Kinderkrankenpflege [...] Themengruppe 2: Einheit von Politik und Moral in der sozialistischen Gesellschaft – Voraussetzung für die Verwirklichung der Gesundheitspolitik der SED [...] Themengruppe 3: Verantwortungsbewusstsein und Selbstständigkeit, Pflichtgefühl und Gewissenhaftigkeit als Ausdruck des moralischen Anspruchs an die Krankenschwester/Kinderkrankenschwester [...] Themengruppe 4: Ethische Fragen zum Auftrag der Krankenschwester/ Kinderkrankenschwester im Betreuungskollektiv [...] Themengruppe 5: Ethische Aspekte bei der Befähigung der Patienten zur Mitverantwortung für die Wiederherstellung, Förderung und Erhaltung der Gesundheit [...] Themengruppe 6: Ethische Einstellungen und Haltungen zur Betreuung der Patienten im höheren Lebensalter [...] Themengruppe 7: Ethische Einstellungen und Haltungen zum körperlich und/oder geistig geschädigten Menschen [...] Themengruppe 8: Bewahrung des menschlichen Lebens – ethisches Anliegen von Ärzten und Schwestern.“<sup>48</sup>

In der Themengruppe 1 sollte unter anderem die „Bedeutung des marxistisch-leninistischen Menschenbildes für die Tätigkeit im Gesundheitswesen“<sup>49</sup>, das Berufsverständnis und die Bedeutung des Gelöbnisses<sup>50</sup> behandelt werden, Themengruppe 2 beinhaltete die

---

<sup>45</sup>Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft, 1985, 11.

<sup>46</sup>Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft, 1985, 12.

<sup>47</sup>Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft, 1985, 5.

<sup>48</sup>Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft, 1985, 5ff.

<sup>49</sup>Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft, 1985, 5.

<sup>50</sup>Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft, 1985, 5.

„Entwicklung der Gesundheitspolitik nach dem VIII. Parteitag der SED“<sup>51</sup>, die Bewahrung der humanistischen Traditionen in der sozialistischen Gesellschaft und die Entwicklung des sozialistischen Berufsethos.<sup>52</sup> Auch die Themengruppen 3-8 sind von der sozialistischen Ideologie durchzogen, so sollte zum Beispiel in der Themengruppe 7 der „Klassencharakter der Einstellung zum Geschädigten“<sup>53</sup> erörtert werden. Da die Einstellungen des sozialistischen Staates besonders Lebensanfang und Lebensende betreffend doch erheblich von den Einstellungen der katholischen Kirche abwichen, war offensichtlich, dass besonders die Themengruppe 8 zu erheblichen Spannungen führen würden. Besonders Punkt 8.2. „Ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs“<sup>54</sup> hätte zu Konfrontationen führen müssen. Auch die Mitarbeiter des DCV/Zst. Berlin sahen dieses Problem deutlich: „Es drohte das Problem, dieses Fach kirchlicherseits übernehmen zu müssen.“<sup>55</sup>

Glücklicherweise zeigten sich die staatlichen Stellen sehr verständig. „Es darf davon ausgegangen werden, daß den staatlichen Stellen die Bemühungen zur Ethik in der kirchlichen Krankenpflegeausbildung nicht unbekannt waren.“<sup>56</sup> Ihnen war bewusst, dass es in der konfessionellen Ausbildung mit der kirchlichen Unterweisung bereits eine Plattform gab, in der die ethischen Probleme angesprochen wurden. Minister Mecklinger äußerte gegenüber Dr. Stolte bei einem zufälligen Treffen, dass man den Kirchen doch nicht beibringen könne, was Ethik in der Krankenpflege sei, die hätten diese doch erfunden.<sup>57</sup>

So konnte am 28. August 1985 die *Authentische Auslegung Nr.2 zur Ausbildungsvereinbarung* vom 10.7.1975 unterzeichnet werden. Die Unterzeichnenden waren für das Ministerium für Gesundheitswesen OMR Doz. Dr. Mros, Hauptabteilungsleiter, und für den DCV Zst. Berlin Msgr. Puschmann, Caritasdirektor<sup>58</sup>. In dieser *Authentischen Auslegung* wurde dann geregelt, dass diese Teilgebiete auch in das Krankenpflegefernstudium gemäß der *Ausbildungsvereinbarung* aufgenommen werden. Die Themengruppen 1 und 2 des Lehrprogramms für das Teillehrgebiet Marxistisch-leninistische Ethik werden „informativ von Lehrkräften der Medizinischen Fachschulen behandelt (8 Stunden).“<sup>59</sup> „Die weiteren Themengruppen des genannten Lehrprogramms werden in einer dem konfessionellen Charakter der katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen entsprechenden

---

<sup>51</sup>Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft, 1985, 5.

<sup>52</sup>Vgl. Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft 1985, 5.

<sup>53</sup>Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft 1985, 7.

<sup>54</sup>Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft 1985, 8; Im Gegensatz zum Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft wird hier der korrekte Begriff Schwangerschaftsabbruch gebraucht.

<sup>55</sup>Stolte, 1999, 381.

<sup>56</sup>Giering, 02.04.2007.

<sup>57</sup>Vgl. Willms zitiert nach Kösters/Tischner, 2001, 249.

<sup>58</sup>Hellmut Puschmann, Priesterweihe 1964, Caritasdirektor Berlin und Dresden, ab 1982 Leiter der Zentralstelle Berlin des DCV, ab 1991 Präsident des DCV(Vgl. Pilvousek 2001,155)

<sup>59</sup>Authentische Auslegung Nr. 2.

Ausgestaltung von Lehrkräften der katholischen Ausbildungskrankenhäuser behandelt (16 Stunden).<sup>60</sup>

Das Fach Ethik wurde mit einem Testat abgeschlossen, das Fach Sozialistisches Recht, welches lt. *Authentischer Auslegung Nr. 2* auch von Lehrkräften der katholischen Häuser unterrichtet werden durfte, wurde mit einer Prüfung abgeschlossen, die Prüfungsnote entsprach der Note für das Lehrgebiet Schwester und Gesellschaft.<sup>61</sup>

Lamm und Beck benutzen für diese *Authentische Auslegung* die Metapher der Lösung eines Gordischen Knotens:

„Der gordische Knoten wurde mit der von Obermedizinalrat Dr. Mees [sic.] vom Gesundheitsministerium und Monsignore Puschmann unter dem 28. August 85 unterschriebenen ‚Authentische Auslegung Nr. 2 zur Ausbildungsvereinbarung‘, einer sehr geschickten - wohl weithin unbekanntem Konstruktion - gelöst. [...] Hier ist Schlimmes erfolgreich abgewendet worden, Monsignore Puschmann und Dr. Stolte seien Anerkennung und Dank dafür.“<sup>62</sup>

Die Themengruppen 1 und 2 wurden von Lehrern der medizinischen Fachschule informativ in den katholischen Ausbildungshäusern unterrichtet. In Themengruppe 1 „Wesen und Funktion der Krankenpflege bzw. Kinderkrankenpflege“ sollte auf die „Bedeutung des marxistisch – leninistischen Menschenbildes für die Tätigkeit im Gesundheitswesen“<sup>63</sup> sowie Inhalt und Bedeutung des Gelöbnisses eingegangen werden. Die Themengruppe 2 „Einheit von Politik und Moral in der sozialistischen Gesellschaft – Voraussetzung für die Verwirklichung der Gesundheitspolitik der SED“<sup>64</sup> vermittelte zuerst „Kenntnisse über die Entwicklung der Gesundheitspolitik nach dem VIII. Parteitag der SED“<sup>65</sup>, um dann nach einem geschichtlichen Überblick den dritten Punkt zu fokussieren: „Die Entwicklung des sozialistischen Berufsethos mit dem Ziel, die Schwester zu befähigen, humanistische Traditionen durchzusetzen, weiterzuentwickeln und die gesundheitspolitischen Aufgaben zu lösen“<sup>66</sup>. Für die Themengruppe 1 waren 2 Stunden, für die Themengruppe 2 im Direktstudium 8, im Fernstudium 6 Stunden vorgesehen.

Da die katholischen Krankenpflegeschulen die Themengruppen 3 bis 8 in eigener Regie durchführen konnten, und lediglich gebeten wurden, die einzelnen Themenbereiche

---

<sup>60</sup>Authentische Auslegung Nr. 2.

<sup>61</sup>Vgl. *Authentische Auslegung Nr. 2* (im Direktstudium wurden beide Teilgebiete in einer gemeinsamen Prüfung geprüft / [Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft, 1985]).

<sup>62</sup>Lamm /Rex, 1996, 62.

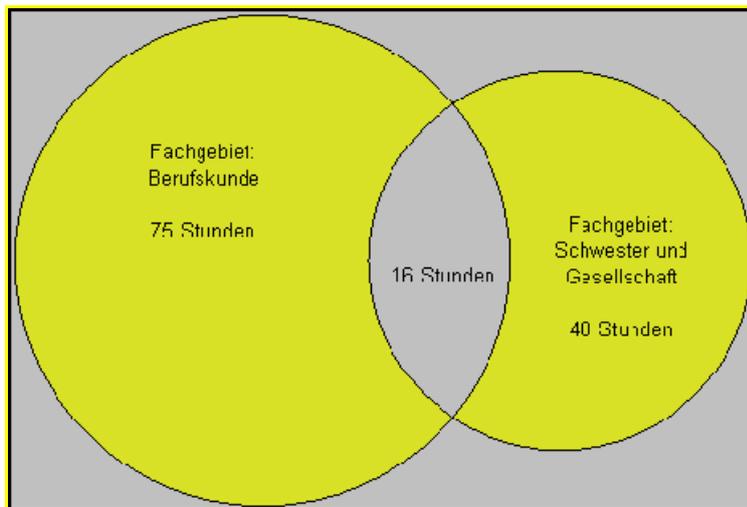
<sup>63</sup>Lehrprogramm, Schwester und Gesellschaft, 1985, 5.

<sup>64</sup>Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft, 1985, 5.

<sup>65</sup>Lehrprogramm, Schwester und Gesellschaft, 1985, 5.

<sup>66</sup>Lehrprogramm Schwester und Gesellschaft, 1985, 5.

einzuhalten<sup>67</sup>, konnte ein eigenständiger Lehrplan entwickelt werden. Praktisch sah das für die katholischen Ausbildungskrankenhäuser dann so aus, dass die 16 Stunden (Themengruppen 3-8 / Fernstudium) zwar Bestandteil des Faches Berufskunde waren, aber in der behandelten Reihenfolge der Themenbereiche im Klassenbuch der Fachschule nachzuweisen waren. Der Teillehrplan Ethik für die katholischen Ausbildungskrankenhäuser (Themengruppe 3-8) war somit Teil des kirchlichen Unterrichts im Fach Berufskunde aber auch gleichzeitig Teil des Fachschulfernstudiums im Teillehrgebiet Ethik des Fachgebietes Schwester und Gesellschaft.<sup>68</sup>



*Diagramm 2:*

*Ethik als Teil der Fachgebiete Schwester und Gesellschaft sowie Berufskunde*

### **7.3.1 Vergleich der Lehrprogramme für das Teillehrgebiet Ethik**

Im Folgenden sollen die Themenbereiche 3-8 des staatlichen Lehrprogramms für das Teillehrgebiet Marxistisch-leninistische Ethik und der Teillehrplan für die Katholischen Ausbildungskrankenhäuser (entwickelt vom DCV/Zst. Berlin in Zusammenarbeit mit der AG Krankenpflegeausbildung) verglichen werden.

<sup>67</sup>DCV an BBK, 24.10.1985, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>68</sup>Protokoll der AG Krankenpflege-Ausbildung, 21.11.1986, Archiv Krankenpflegeschule, KKH Erfurt.

<p><b>Lehrprogramm für das Lehrgebiet Schwester und Gesellschaft zur Ausbildung in den Fachrichtungen Krankenpflege und Kinderkrankenpflege</b>  <b>Teilgebiet Marxistisch-leninistische Ethik</b>  <b>(26 Stunden / Direktstudium)</b></p>	<p><b>Teillehrplan für den Unterricht der Themengruppen 3-8 des Teillehrgebietes „Ethik“ in den katholischen Ausbildungskrankenhäusern</b>  <b>(16 Stunden / Fernstudium)<sup>69</sup></b></p>
<p><b>Themengruppe 3: Verantwortungsbewußtsein und Selbständigkeit, Pflichtgefühl und Gewissenhaftigkeit als Ausdruck des moralischen Anspruchs an die Krankenschwester/Kinderkrankenschwester</b>  <b>(2 Stunden)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verantwortungsbewußtsein und Selbständigkeit als Voraussetzung für eine gute Betreuung des Patienten (Qualität der Pflege).</li> <li>- Kennzeichen der moralischen Verantwortung Sachkenntnis (Kompetenz) und Bescheidenheit der Schwester als Voraussetzung für verantwortungsbewußtes und selbständiges Handeln</li> <li>- Das Verhältnis von Neigung und Pflicht als ein Verhältnis zwischen individuellen und gesellschaftlichen Interessen</li> <li>- Entscheidungs- und Konfliktsituationen und die Rolle des Gewissens</li> </ul>	<p><b>Themengruppe 3:</b>  <b>Anforderungen an die christliche Krankenschwester</b>  <b>(1 Stunde)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aus dem allgemeinen christlichen Menschenbild (Grundhaltungen)</li> <li>- aus dem spezifischen christlichen Berufsethos</li> <li>- aus dem internationalen Grundregeln für die Berufsethik in der Krankenpflege (humanist., sozialist. Berufsethos – ein Vergleich)</li> </ul>

<sup>69</sup> Aus der Aufschlüsselung der Stundenzahl in die einzelnen Themengruppen ergeben sich 15 Stunden + 1 Stunde zur freien Verfügung (im Direktstudium 2 Stunden).

**Themengruppe 4:****Ethische Fragen zum Auftrag der Krankenschwester/Kinderkrankenschwester im Betreuungskollektiv (5 Stunden)**

4.1. Die Bedeutung positiver Beziehungen im Betreuungskollektiv für die Qualität der Betreuung des Patienten

4.2. Auftrag und Kompetenz der Schwester bei

der Einbeziehung der Patienten und ihrer Angehörigen in die Bemühungen des Betreuungskollektivs

- Routine, Engagement
- „Bemutterung“, Bevormundung, Manipulierung
- Informationsbedürfnis, Aufklärungspflicht, Wahrheitspflicht
- Umgang mit „Problempatienten“

4.3. Fehler und Fehlverhalten aus berufsethischer Sicht

- Fähigkeit und Bereitschaft zur kritischen Selbstbewertung, Entwicklung der Kritikfähigkeit
- Haltung zu Fehlverhalten und Fehlern, Wahrung des Vertrauensverhältnisses zwischen den Patienten und ihren Angehörigen und dem Betreuungskollektiv

4.4. Zusammenhang zwischen Recht und Moral und Ethik

4.5. Die Stellung des Studenten im Kollektiv

4.6. Die Rolle des sozialistischen Wettbewerbs

**Themengruppe 4:****Der Auftrag der Krankenschwester/ Kinderkrankenschwester in der Dienstgemeinschaft des Krankenhauses (3 Stunden)**

4.1. Der Einzelne als Person

- das Problem der Identität als Person
- das Problem der Selbstwertung, der Selbsteinschätzung und Selbstbegrenzung (psychisch, physisch)
- Psychohygiene als positive Aufgabe (Möglichkeiten und Gefährdungen)

4.2. Der Einzelne im Verhältnis zu den Mitarbeitern

Kultivierung des Umgangs:

- in Umgangsformen
- im Stationsbrauchtum
- in der Herausbildung neuer Formen
- Bereitschaft zur Offenheit
- in der Bereitschaft zum flexiblen Einsatz
- in der Bereitschaft zur Weiterbildung

4.3. Der Einzelne in Kommunikation und Information

- allgemeine Grundfragen
- spezielle Formen
- Ansprüche an Kommunikation (Ehrlichkeit/Wahrhaftigkeit/Diskretion)
- Belastbarkeiten in der Kommunikation
- Gesprächsdisziplin (Möglichkeiten der Konfliktbewältigung)

<p><b>Themengruppe 5 :</b>  <b>Ethische Aspekte bei der Befähigung der Patienten zur Mitverantwortung für die Wiederherstellung, Förderung und Erhaltung der Gesundheit</b>  <b>(2 Stunden)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufgaben der Prophylaxe als Bestandteil des gesundheitspolitischen Auftrages (strategische Orientierung)</li> <li>- Die moralische Bedeutsamkeit von Verhaltensweisen im Bereich der gesunden Lebensführung (gesundheitsförderndes, gesundheitsschädigendes Verhalten)</li> <li>- Toleranz, Prinzipienfestigkeit, Verantwortungsbewußtsein bei der Entwicklung der aktiven Lebensposition des Patienten</li> </ul>	<p><b>Themengruppe 5 :</b>  <b>Befähigung der Patienten zur Mitverantwortung bei der Wiederherstellung, Förderung und Erhaltung von Gesundheit.</b>  <b>(2 Stunden)</b></p> <p>5.1. Christliche Einstellung zu Gesundheit und Krankheit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesundheit als Gabe und Aufgabe</li> <li>- Bereitschaft der Patienten beim Mitwirken zur Wiederherstellung, Förderung und Erhaltung der Gesundheit</li> </ul> <p>5.2. Allgemeine Aspekte jeder Pflege und Betreuung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pflegerisch/medizinische Aspekte</li> <li>- psychologisch/pädagogische Aspekte</li> </ul>
<p><b>Themengruppe 6:</b>  <b>Ethische Einstellungen und Haltungen zur Betreuung der Patienten im höheren Lebensalter</b>  <b>(2 Stunden)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einstellungen und Haltungen zur Persönlichkeit des älteren und des alten Menschen (Achtung der Persönlichkeit, Wahrung der Würde des Patienten)</li> <li>- Förderung des sozialen Kontaktes zu den Angehörigen, zur gesellschaftlichen Umwelt, zwischen den Patienten bzw. Heimbewohnern</li> <li>- Die Haltung zum älteren und pflegebedürftigen Bürger</li> </ul>	<p><b>Themengruppe 6:</b>  <b>Betreuung der Patienten im höheren Lebensalter (1 Stunde)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einstellungen und Haltungen zum älteren und alten Menschen (Achtung der personalen Würde)</li> <li>- Förderung des sozialen Kontaktes: Angehörige, soziale Umwelt, Mitpatienten bzw. Heimbewohner</li> </ul>

<p><b>Themengruppe 7 :</b>  <b>Ethische Einstellungen und Haltungen zum körperlich und/oder geistig geschädigten Patienten (4 Stunden)</b></p> <p>7.1. Die Stellung des geschädigten Menschen in der Gesellschaft</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Entwicklung der Produktivkräfte , des gesellschaftlichen und des individuellen Bewußtseins und die Auswirkungen auf die Einstellung zum geschädigten Menschen (Klassencharakter der Einstellung zum Geschädigten)</li> <li>- Einstellungen zu Geschädigten bis zum Beginn des Faschismus in Deutschland</li> <li>- Die Situation Geschädigter, insbesondere schwer Intelligenzgeschädigter, in der Zeit des Faschismus in Deutschland</li> <li>- Der Humanismus der Arbeiterklasse im Kampf um die Verbesserung der Stellung Geschädigter</li> <li>- Der sozialistische Humanismus als grundsätzliche Orientierung unserer Gesellschaft für das Verhalten zum physisch und/oder psychisch geschädigten Menschen (Verantwortung der Gesellschaft und jedes einzelnen Bürgers)</li> </ul> <p>7.2. Die Einstellung der Schwester zum körperlich und/oder geistig Geschädigten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Optimale Integration des Geschädigten in die sozialistische Gesellschaft auf der Grundlage des sozialistischen Humanismus</li> </ul>	<p><b>Themengruppe 7 :</b>  <b>Der körperlich und/oder geistig behinderte Patient (2 Stunden)</b></p> <p>7.1. Christliche Einstellung zu Krankheit, Schmerz und Leid allgemein</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Biblisch-theologisches Verständnis von Krankheit, Leid und Schmerz</li> <li>- Krankheit als Krise und Chance</li> </ul> <p>7.2. Christliche Einstellung zu körperlicher und geistiger Behinderung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allgemeine Geschichte der Krankenpflege an körperlich und geistig Behinderten</li> <li>- heutige Problematik in der Pflege von körperlich und geistig Behinderten</li> </ul>
---	---

**Themengruppe 8 :****Bewahrung menschlichen Lebens – ethisches Anliegen von Ärzten und Schwestern  
(9 Stunden)**

- 8.1. Verständnis des Auftrages „Bewahrung menschlichen Lebens“ in der sozialistischen Gesellschaft
- Die Pflicht zur Erhaltung des Lebens, Wert und Sinn des Lebens
  - Ansprüche der sozialistischen Gesellschaft an Ärzte und Schwestern, Auftrag und Engagement im Friedenskampf
  - Standpunkte zur Euthanasie
- 8.2. Ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs (moralische Positionen, Pflichten und Haltungen bei der Betreuung der Frauen)
- 8.3. Ethisch-moralische Probleme der Intensivmedizin, der hochspezialisierten Betreuung sowie unter Katastrophenbedingungen
- 8.4. Haltungen und Einstellungen zum Patienten nach einem Suizidversuch
- 8.5. Verantwortung für die Betreuung schwerst-kranker, infaust kranker und sterbender Patienten
- 8.6. Begriff und Inhalt der „Sterbebetreuung“ und „Sterbehilfe“ im sozialistischen Gesundheitswesen, Bewältigung eigener psychischer Probleme

**Themengruppe 8:****Bewahrung und Schutz menschlichen Lebens  
(6 Stunden)**

- 8.1. Schutz des werdenden Lebens (vergl. Punkt 5.1.)
- Christliche Einstellung zum werdenden Leben
  - Frage nach Lebensbeginn, Recht auf Leben, Schutzwürdigkeit
  - Bewertung der Interruption aus christlich-ethischer und rechtlicher Sicht
  - ethische Problematik der pränatalen Diagnostik, der Embryogenese in vitro mit Embryotransfer
- 8.2. Der Eingriff in das eigene Leben Suizid
- Christliche Lehre über Sinn und Wert des Lebens
  - ethische Bewertung von Suizid und Suizidversuch
  - Betreuung von Suizidgefährdeten und Patienten nach Suizidversuch
- 8.3. Das schwer erkrankte und sterbende Leben
- Kranksein und Sterben als Teil des menschlichen Entwicklungs- und Reifungsprozesses
  - Möglichkeiten und Grenzen der Intensivmedizin
  - Wahrheit am Krankenbett
  - Begleitung Schwerstkranker und Sterbender
  - pflegerische Aspekte des Sterbeprozesses
  - Trauerarbeit mit Angehörigen

Aus dieser Gegenüberstellung ist ersichtlich, dass alle fünf Themenkomplexe, die in der Regie der katholischen Krankenpflegeschulen durchgeführt wurden, und Bestandteil des 75 Stunden umfassenden Berufskundeunterrichts waren, im Inhalt erheblich vom staatlichen Lehrplan abweichen. Als Gegenstück zum marxistischen Menschenbild, das den Schülerinnen in der ersten Stoffgruppe informativ vorgestellt wurde, wird in der Themengruppe 3 das christliche Menschenbild als Grundlage der Krankenpflege in konfessionellen Häusern erläutert. Dieses Menschenbild ist Grundlage aller weiteren Themengruppen des Lehrprogramms für die katholischen Krankenpflegeschulen.

So steht im Themenkomplex 4 des katholischen Teillehrplans die Pflegeperson als einzelne Person einer Dienstgemeinschaft im Mittelpunkt der Betrachtungen. Die Identität des Einzelnen als Person soll unterstrichen werden. Unter 4.3 wird Psychohygiene aufgeführt. Themengruppe 4 gibt also den Auszubildenden der katholischen Häuser die Möglichkeit, ihre eigenen Belange und Bedürfnisse als Pflegenden zu artikulieren und somit zu erkennen, dass sie auch für sich selbst Verantwortung haben und ihre physischen und psychischen Grenzen kennen müssen, um das „Helfersyndrom“ bzw. Burn-out zu vermeiden. Im Plan der staatlichen Schulen ist die Pflegeperson Mitglied eines Kollektivs, welches einen Auftrag für die sozialistische Gesellschaft zu erfüllen hat. Ihre eigenen Bedürfnisse werden hier und auch unter anderen Punkten nicht angesprochen. Patienten und Angehörige sollen in die „Bemühungen des Betreuungskollektivs“ mit einbezogen werden. Wiederum fällt auf, dass sowohl die Pflegeperson als auch der kranke Mensch immer als Teil eines Kollektivs, eines sozialistischen Kollektivs, welches funktionieren muss, gesehen werden. Die unterschiedlichen Menschenbilder sind sehr deutlich nachzuzeichnen.

Im Themenbereich 5 wird in den katholischen Häusern Gesundheit als Gabe und Aufgabe betrachtet. Eine solche Betrachtung wäre für den materialistischen Ethikunterricht der staatlichen Schulen undenkbar gewesen. In Themengruppe 7 wird sehr deutlich, dass der sozialistische Staat sich nicht als Erbe des Nationalsozialistischen Deutschlands sieht. Die Verbrechen der Euthanasie in der Zeit des Nationalsozialismus wurden von außen stehend betrachtet, das heißt, der Faschismus als Form des Kapitalismus war Ursache für diese Verbrechen. Das Hervorheben der positiven Rolle der Arbeiterklasse im Umgang mit behinderten Menschen unterstreicht die vorher beschriebene Aussage.

Themenkomplex 8 ist auf Grund des Themas jener mit den offensichtlichsten Abweichungen. Im Bezug auf die Erhaltung des menschlichen Lebens wird im staatlichen Lehrplan zuerst auf die Verpflichtung der Ärzte und Schwestern im Friedenskampf hingewiesen. Im kirchlichen Lehrplan werden die Grenzen des Verfügungsbereiches durch den Menschen eindeutig definiert. Krankheit und Leid werden als Teil des menschlichen Reifungsprozesses

dargestellt. Trotz aller Intensivmedizin und aller technischen Möglichkeiten wird der Mensch als auf Gott ausgerichtetes Wesen betrachtet. Im Themenkomplex 8 der staatlichen Schulen stehen dagegen ethische Entscheidungen, die der Mensch treffen muss, im Vordergrund. Der Mensch entscheidet über Leben und Tod im Fall von Schwangerschaftsabbruch, Transplantation und Katastrophenfall. Es wird entsprechend dem marxistischen Menschenbild vermittelt, der Mensch bestimme das menschliche Leben vollends selbst. Eine transzendente Komponente fehlt. Die Bewahrungspflicht bezieht sich in der sozialistischen Ethik ausschließlich auf „prinzipiell lebensfähige Menschen“. Dieser Standpunkt soll durch das folgende Zitat noch einmal verdeutlicht werden:

„Für vorrangig wichtig halten wir jedoch darüber hinaus die prinzipielle Feststellung, dass die bei der Interruptio getroffene Entscheidung für den Wert der Persönlichkeitsentwicklung einer Frau (und ihrer Familie) und gegen ein nur potentiell existierendes menschliches Leben, das in diesem frühesten Entwicklungsphasen noch zu keiner selbständigen Fortentwicklung fähig ist, nicht gegen die Forderungen des Bewahrungsauftrages gerichtet angesehen werden kann, da sich dieser auf den Schutz und die Erhaltung prinzipiell lebensfähiger Menschen in der ärztlichen Praxis richtet.“<sup>70</sup>

Eine beachtenswerte Entwicklung im Punkt 8 des staatlichen Planes ist dagegen die Auseinandersetzung mit ethischen Fragen bei der Betreuung infaust erkrankter Patienten und Sterbender. Hier soll den Schülern auch die Möglichkeit gegeben werden, sich mit ihren eigenen Emotionen auseinanderzusetzen. Eine solche Öffnung gegenüber der Problematik Sterbebegleitung gab es bis dahin im sozialistischen Gesundheitswesen nicht.

### **7.3.2 Rahmenlehrplan Berufskunde 1986**

Auf Grund der Änderungen durch dieses neue Teillehrgebiet machte sich auch eine Änderung der *Rahmenlehrpläne für die kirchliche Ausbildung* von 1976 notwendig.<sup>71</sup>

Die Berliner Bischofskonferenz stimmte am 2./3. Juni 1986 dem neuen Rahmenlehrplan für das Fach Berufskunde<sup>72</sup> zu. Die BBK wünschte einen Stoffverteilungsplan und die „Behandlung der moraltheologischen Fächer bzw. Themen durch einen dazu qualifizierten katholischen Referenten“.<sup>73</sup> Der neue Rahmenlehrplan Berufskunde trat zum 01. September 1986 in Kraft. Das Fach Berufskunde umfasste weiterhin 75 Stunden. Das heißt, dass außer

---

<sup>70</sup>Hahn, 1982, 60.

<sup>71</sup>Bereits am 19.06.1984 wurde von einer Arbeitsgruppe der Entwurf für einen Rahmenlehrplan für das Fach Berufskunde vorgestellt (Entwurf, 19.06.1984, Aktenbestand Willms). Dieser wurde dann entsprechend den neuen Teillehrgebieten modifiziert.

<sup>72</sup>Zum Glaubenslehreplan von 1988 siehe Kapitel 10.1 dieser Arbeit

<sup>73</sup>BBK an Caritasdirektor Puschmann, 20.6.1986, BAEF, ROO, VI 3a.

den 16, im Klassenbuch der medizinischen Fachschule dokumentierten Stunden, noch 59 Stunden kirchliche Unterweisung geplant waren.

Ziele des Berufskundeunterrichts waren:

- „1. Ein klares Berufsbild zu erarbeiten, um den Dienst am kranken Menschen als christliche Krankenschwester/Pfleger gestalten zu können.
2. Christliche Wertvorstellungen zu vermitteln, um den Berufsalltag aus Sicht des christlichen Verständnisses vom Menschen bewältigen zu können.
3. Die Verantwortung des Einzelnen als Person für die Dienstgemeinschaft bewußt zu machen.
4. Vertrautmachen mit der Geschichte und Entwicklungen in der Krankenpflege, um geschichtliches Bewußtsein zu wecken.
5. Befähigen zur Mitarbeit am Heilsauftrag der Kirche gegenüber den kranken und hilflosen Menschen unserer Zeit.“<sup>74</sup>

Entsprechend den Zielen bestand der Rahmenlehrplan aus vier Teilen:

„Teil 1: Berufsbild der christlichen Krankenschwester“ (10-15 Stunden, davon 1 im Teillehrplan Ethik ).

Dieser erste Punkt umfasst die Aufgaben, Voraussetzungen und Anforderungen für den Dienst als christliche Krankenschwester im Spannungsfeld der Erwartungen, die Patienten, Angehörige, Dienstgemeinschaft, Kirche und Gesellschaft an die jungen Pflegenden richten. Neben den physischen, psychischen, religiösen und sozialen Voraussetzungen und den gesetzlichen Bestimmungen sieht der Rahmenlehrplan auch vor, die Rolle der jungen Frauen als Krankenschwester und Mutter zu diskutieren. Besonders bemerkenswert an diesem ersten Themenkomplex ist der fünfte Unterpunkt „Wandlung des Berufes“. Neben der Krankenpflegeforschung und nationalen bzw. internationalen Gesundheits- und Krankenpflegeorganisationen wird hier das Selbstverständnis der Krankenschwester thematisiert. Der Unterpunkt „Schwester oder Arzthelferin“ bot den Lehrenden Spielraum, Pflege als eigenständige Profession vorzustellen. Für die DDR sehr zeitig wird hier die Professionalisierung des Pflegeberufes angesprochen.<sup>75</sup>

„Teil 2: Grundfragen im bezug auf das menschliche Leben“ (25-30 Stunden, davon 2 +1+2 6 im Teillehrplan Ethik)

Der zweite Punkt setzt mit der dem christlichen Menschenbild entsprechenden Stellung zu Leben und Gesundheit sowie der Verantwortung des Einzelnen für sein Leben und seine

---

<sup>74</sup>Rahmenlehrplan Berufskunde, 1986; Aktenbestand Giering.

<sup>75</sup>Vgl. Rahmenlehrplan Berufskunde, 1986, Aktenbestand Giering.

Gesundheit als Gabe auseinander (siehe Themengruppe 5 des Teillehrplans). Unter den Rechten des Menschen werden explizit das Recht auf Information und Wahrheit, sowie das Recht auf Verweigerung von Maßnahmen genannt. Diese Rechte wurden im Klinikalltag der DDR durchaus nicht immer in ihrem vollen Umfang verwirklicht.<sup>76</sup>

Unter dem 3. Unterpunkt „Werden, Bewahren und Schutz menschlichen Lebens“ wird neben der im Teillehrplan vorgesehenen Thematik des Schwangerschaftsabbruchs auch die Frage einer verantworteten Elternschaft aufgegriffen. Die Schülerinnen und Schüler sollen nicht nur in Bezug auf ihren Beruf, sondern auch auf den verantwortlichen Umgang mit ihrer eigenen Geschlechtlichkeit hin angesprochen werden.

Weitere Unterpunkte des zweiten Teiles sind: Christliche Einstellung zu Krankheit, Leid und Schmerz; Betreuung der Patienten im höheren Lebensalter; Sucht; Eingriff in das eigene Leben (Suizid); Experimente am Menschen und Organtransplantation; Begleitung Schwerkranker und Sterbender; Ethische Probleme am Ende des Lebens.

Diese Punkte sind als essentiell für die Bewältigung, der auf junge Menschen in der Krankenpflegeausbildung zukommenden Fragen und Grenzsituationen, zu betrachten. Der wesentlich ausgedehntere Stundenumfang im Berufskundeunterricht ermöglicht ein tieferes Eingehen auf diese Punkte als es im staatlichen Ethikunterricht möglich war. Besonders im Umgang mit Grenzsituationen brauchen junge Pflegende nicht nur Unterweisung, sondern auch Begleitung. Diese war durch die enge Verbindung von praktischer und theoretischer Ausbildung gegeben. Außerdem wurden diese Themen in Gemeinschaftsabenden vertieft und diskutiert. Hier bot sich besonders gut die Möglichkeit der emotionalen Verarbeitung.<sup>77</sup>

„Teil 3: Dienstgemeinschaft Krankenhaus“ (25-30 Stunden, davon 3 im Teillehrplan Ethik)

Ausgehend von der RKK sollen der Auftrag und das Sozialgefüge eines katholischen Krankenhauses den Schülern vorgestellt werden. Sehr umfangreich ist der Bereich, der sich mit den Wegen zur Verwirklichung der Dienstgemeinschaft beschäftigt. Das geistliche Fundament soll verstärkt und die Schüler für die Achtung des Einzelnen als Person sensibilisiert werden. Im Weiteren werden Grundfragen der Kommunikation angesprochen.<sup>78</sup>

„Teil 4: Geschichte der Krankenpflege und Entwicklungstendenzen“ (5-10 Stunden)

Neben der Geschichte der allgemeinen Krankenpflege soll auch die Geschichte des Ordens und des Hauses behandelt werden. Eine Auseinandersetzung mit der Geschichte der näheren

---

<sup>76</sup>Vgl. auch Fußnoten unter Punkt 3.1 dieser Arbeit.

<sup>77</sup>Vgl. Rahmenlehrplan Berufskunde, 1986, Aktenbestand Giering.

<sup>78</sup>Vgl. Rahmenlehrplan Berufskunde, 1986, Aktenbestand Giering.

Umgebung wird angeregt. In diesem Punkt sollen abermals die Entwicklungstendenzen in der Krankenpflege, die auf die beginnende Professionalisierung hinweisen, thematisiert werden.<sup>79</sup>

Der Berufskundeunterricht mit seinem relativ hohen Stundenvolumen ermöglichte den Auszubildenden eine theoretische Reflektion über ihre Vorstellungen und die Realitäten in ihrem zukünftigen Beruf. Die Auszubildenden hatte somit auch die Chance, Enttäuschungen und Ängste aufzufangen sowie die Schülerinnen und Schüler auf den Dienst in der Dienstgemeinschaft vorzubereiten. Der Berufskundeunterricht war notwendige Ergänzung des staatlichen Lehrplans, da in diesem Krankenpflege bis auf wenige Ausnahmen immer funktionell und sehr medizinlastig dargestellt wurde. Die tiefgreifenden interpersonalen Beziehungen, die im Pflegeprozess entstehen, wurden im staatlichen Lehrplan nicht thematisiert. Der Rahmenlehrplan Berufskunde gab für die katholischen Krankenpflegesschulen 1986 erste Schritte in Richtung Professionalisierung der Krankenpflegeberufe vor. Daneben ermöglichte er das Verarbeiten neuer tiefgreifender Erfahrungen und war so aufgebaut, dass die Auszubildenden auch die Grenzen des Machbaren in der Medizin thematisieren konnten. Mit dem Rahmenlehrplan Berufskunde versuchten die Verantwortlichen der katholischen Kirche bereits 1986 den Schülern eine Krankenhauskultur zu vermitteln, die Mussinghoff zwanzig Jahre später folgendermaßen versucht zu beschreiben:

„[Es] soll der Versuch unternommen werden, die Rede vom christlichen Menschenbild in den Kontext einer Krankenhauskultur, die nicht einseitig auf das medizinisch Machbare und den Verfügungsbereich medizinischen und pflegerischen Könnens setzt, sondern dem nicht Machbaren und Unverfügbaren einen prominenten Ort zuweist, einzuordnen und Gründe zu benennen, die zeigen, dass die Rede vom Menschen in christlicher Perspektive Grenzen für den Verfügungsbereich eines medizinischen Zugriffs und medizinischer Machbarkeitsutopien setzen kann.“<sup>80</sup>

Durch die Thematisierung dieser Grenzen hob sich die konfessionelle Krankenpflegeausbildung in der DDR stark von der staatlichen Ausbildung, welche das marxistisch-leninistische Menschenbild zur Grundlage hatte, ab.

---

<sup>79</sup>Vgl. Rahmenlehrplan Berufskunde, 1986, Aktenbestand Giering.

<sup>80</sup>Mussinghoff, 2006, 57.

#### 7.4 Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte 1975-1990

Der Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte wurde ein sehr großer Stellenwert beigemessen, denn die Lehrkräfte waren „in maßgeblicher Weise für eine christlich fundierte, fachlich qualifizierte Krankenpflege-Ausbildung verantwortlich“<sup>81</sup>. Dabei wurde die Arbeit der Lehrkräfte durch die *Ausbildungsvereinbarung* und *Ausbildungsordnung* vorgegeben.

Entsprechend der *Ausbildungsvereinbarung* wurden Mitarbeiter der Ausbildungen der katholischen Häuser zum Fachschul- und zum Hochschulstudium Medizinpädagogik delegiert. Der Abschluss als Diplom-Medizinpädagoge war nach 1975 mehr und mehr notwendig, um eine Krankenpflegeschule zu leiten. Außerdem besaßen die Diplom-Medizinpädagogen die Lehrerlaubnis für die Mehrzahl der Unterrichtsfächer, das bedeutete je weniger Fächer von den medizinischen Fachschulen unterrichtet wurden, umso weniger Einfluss auf die Bildung der jungen Menschen hatte die staatliche Institution und die durch sie vertretene Ideologie. Die Mitarbeiter der katholischen Krankenpflegeschulen wurden durch den DCV/Zst. Berlin zum Studium an die Humboldt-Universität zu Berlin delegiert. So war es auch den drei Ordensschwestern Schwester M. Dominika, Schwester M. Roswitha (Halle) und Schwester Birgit (Erfurt) möglich, an der Humboldt-Universität zu Berlin zu studieren. Schwester M. Roswitha schreibt dazu:

„1980 begann erstmalig das Fernstudium an der Humboldt-Universität für Personen, die bereits langjährig als Medizinpädagogen arbeiteten. Einen Studienplatz erhielt die evangelische Kirche [...], einen Studienplatz erhielt die katholische Kirche (Schw. M. Roswitha Krömer aus dem St. Elisabeth-Krankenhaus in Halle/Saale). Alle anderen Studierenden unseres Matrikels kamen von staatlichen Schulen aus der gesamten DDR – sie waren Schulleiter bzw. Abteilungsleiter. Die Bischofskonferenz Ostdeutschlands setzte sich mit dem Ministerium auseinander und erreichte, dass ich – eine Ordensschwester – in meiner Ordenstracht an der Humboldt-Universität studieren durfte.“<sup>82</sup>

Ab 1988 konnten Mitarbeiter der katholischen Krankenpflegeausbildung auch nach Halle an die Martin-Luther-Universität delegiert werden. Alle interviewten Diplom-Medizinpädagogen beschrieben die Atmosphäre an der Universität als sehr angenehm, sie wurden sowohl von ihren Kommilitonen, als auch von den Dozenten sehr geachtet. Eine Diskriminierung, wie sie Andrea Thiekötter beschreibt<sup>83</sup>, wurde von keinem der Interviewpartner empfunden, im Gegenteil dazu unterstrichen einige Interviewpartner das große Interesse, das ihnen und ihrem christlichen Bekenntnis entgegengebracht wurde. So waren die Delegierten der katholischen

---

<sup>81</sup>Rundschreiben /87 des DCV/ZstB, Aktenbestand Willms.

<sup>82</sup>Krömer, 15.09.2007.

<sup>83</sup>Thiekötter, 2006, 264.

Häuser oftmals auch Berater ihrer Kommilitonen weit über den Inhalt des Studiums hinaus. Des Weiteren war es den Studierenden der katholischen Ausbildungskrankenhäuser oftmals<sup>84</sup> möglich, ihre Vorkenntnisse gewinnbringend für alle einzusetzen. Schwester M. Dominika war als Theologin geschätzter Diskussionspartner im Bereich Marxismus/Leninismus.<sup>85</sup> Dieses Fach war für die Studierenden der konfessionellen Häuser ohne Abstriche gleichermaßen verpflichtend wie für die Delegierten der staatlichen Häuser.

Es bildete sich unter den kirchlichen Ausbildungskrankenhäusern eine Tradition der gegenseitigen Hilfe und Betreuung heraus. So arbeitete Herr Schmeja, der 1980 nach fünfjährigem Fernstudium als erster Mitarbeiter eines katholischen Krankenhauses seine Diplomarbeit erfolgreich verteidigte, in der Folgezeit mit den anderen Diplomanden der katholischen Ausbildungskrankenhäuser<sup>86</sup> sowie dem evangelischen Diakoniewerk Halle zusammen und betreute die Erstellung von Diplomarbeiten. Durch die koordinierte Themenwahl, die konsequente Führung in der Erarbeitungsphase und die präzise Vorbereitung der Verteidigung konnten die meisten Absolventen diesen Teil der Prüfungsleistung mit „sehr gut“ abschließen.<sup>87</sup>

Herr Schmeja arbeitete 1980 an einer „Untersuchung zur Entwicklung, zum Gegenstand und zu den Aufgaben des Lehrgebietes `Psychologie für Krankenschwestern‘“ (Gemeinschaftsarbeit mit Frau Werner).<sup>88</sup> Des Weiteren sollen hier die Themen der drei Ordensschwestern genannt werden, um einen Überblick über die Vielfältigkeit der Themenwahl zu geben. Schwester M. Roswitha schrieb 1982 ihre Diplomarbeit zum Thema „Die Pflege und Betreuung Schwerstkranker und Sterbender als wichtiger Anwendungsbereich der berufsethischen Erziehung“<sup>89</sup>, Schwester Birgit arbeitete 1986 zum Thema „Untersuchung der Spezifik der berufspraktischen Ausbildung an einer konfessionellen Gesundheitseinrichtung (St. Johann Nepomuk-Krankenhaus, Erfurt) in der Fachrichtung Krankenpflege bei besonderer Berücksichtigung des Ausbildungsabschnittes Grundkrankenpflege“<sup>90</sup> und Schwester M. Dominika schloss ihr Studium 1987 mit einer Diplomarbeit zum Thema „Möglichkeiten und Grenzen der Befähigung medizinischer Fachschüler in der Fachrichtung Kinderkrankenpflege zur pädagogischen Führung und

---

<sup>84</sup> Schmeja, 24.10.2006.

<sup>85</sup> Schmeja, 24.10.2006, Schwester M. Dominika absolvierte ab 1970 das Studium der Theologie am Edith-Stein Seminar (Das Edith-Stein-Seminar Erfurt war ab 1962 in der DDR die einzige Möglichkeit für Frauen Katholische Theologie zu studieren. Die Frauen wohnten im Ursulinenkloster und nahmen an den Lehrveranstaltungen des Philosophisch-Theologischen Studiums teil.)

<sup>86</sup> Diese Betreuung erstreckte sich weit über das Jahr 1990 hinaus.

<sup>87</sup> Schmeja, 14.08.2007.

<sup>88</sup> Schmeja, 14.08.2007.

<sup>89</sup> Krömer, 25.08.2007.

<sup>90</sup> Bohn, 07.09.2007.

Betreuung von Kindern“<sup>91</sup> ab. Die Gemeinschaftsarbeit von Herrn Schmeja/Frau Werner wurde mit der Theodor-Brugsch-Medaille ausgezeichnet. Die Arbeit von Schwester M. Dominika fand ebenfalls hohe Anerkennung weit über die Grenzen der katholischen Ausbildungskrankenhäuser hinaus und wurde mit der Robert-Koch Medaille ausgezeichnet.<sup>92</sup>

Wichtigster Ort für den Austausch von Erfahrungen war für die Ausbildungskrankenhäuser die AG Krankenpflege-Ausbildung. Durch sie wurde ein einheitliches Vorgehen in allen Ausbildungskrankenhäusern möglich. Das bezog sich sowohl auf die Zusammenarbeit mit den staatlichen Fachschulen, als auch auf arbeitsrechtliche Regelungen. So wurde verbindlich für alle katholischen Krankenpflegesschulen nach arbeitsrechtlicher Prüfung und Rücksprache des DCV/Zst. Berlin mit dem Ministerium für Gesundheitswesen mitgeteilt, dass den Mitarbeitern in Ausbildung kein Hausarbeitstag (Haushaltstag) zusteht.<sup>93</sup> Schwangere Schülerinnen durften mit ärztlicher Unbedenklichkeitserklärung auch im Schwangerschaftsurlaub am Unterricht teilnehmen.<sup>94</sup> Des Weiteren war die AG Krankenpflege-Ausbildung ein Ort des Austausches über die Ziele der christlichen Krankenpflegeausbildung. Es gab einen Austausch mit den Mitgliedern des Arbeitskreises Religionslehrer in der Krankenpflegeausbildung, in dem sowohl die Schwierigkeiten als auch die Möglichkeiten der kirchlichen Ausbildung im Rahmen des Krankenpflegefernstudiums besprochen wurden.<sup>95</sup> Der DCV/Zst. Berlin initiierte ebenfalls die Werbung für die katholische Krankenpflegeausbildung. Wichtige Partner waren dafür die Referate Jugendseelsorge und die katholischen Pfarrgemeinden.<sup>96</sup> Durch den Austausch in der AG Krankenpflege-Ausbildung war es den Mitarbeitern des DCV/Zst. Berlin immer möglich, über den Stand der Bewerbungen informiert zu sein. So konnten Bewerber gegebenenfalls von einem an ein anderes Ausbildungs Krankenhaus gelenkt werden. Auch über den Einsatz der Absolventen wurde in jedem Jahr gesprochen, um alle Möglichkeiten auszuschöpfen, die jungen Menschen entsprechend ihren Wünschen und Fähigkeiten einzusetzen.

Bis 1982 war Schwester Christine Jeiter für die Weiterbildung und Zusammenkünfte der Krankenpflegesschulen verantwortlich tätig. Ab 01. September 1982 übernahm Anton

---

<sup>91</sup>Krömer, 25.08.2007.

<sup>92</sup>Schmeja, 14.08.2007.

<sup>93</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 19.09.1978; Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>94</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 19.09.1978, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>95</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 09.03.1981, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>96</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 19.02.1976, Aktenbestand Willms

Giering<sup>97</sup> als Referent für Weiterbildung diesen Bereich. Seine Arbeit umfasste die folgenden Teilbereiche:

- „1. Weiterbildung für leitende Mitarbeiter im kirchlich-caritativen Gesundheitswesen und für andere Mitarbeitergruppen nach jeweiliger Festlegung durch den Leiter der Zentralstelle
2. Im Bereich der 9 Ausbildungskrankenhäuser der katholischen Kirche in der DDR
  - a) Wahrnehmung von Aufgaben zur Organisation und inhaltlichen Gestaltung der Ausbildung in Zusammenarbeit mit Herrn Dr. Stolte und den Verantwortlichen in den katholischen Ausbildungskrankenhäusern
  - b) Weiterbildung der dort tätigen pädagogischen Mitarbeiter
3. Hilfestellung für die Diözesancaritasverbände und großen caritativen Einrichtungen bei den ihnen obliegenden Weiterbildungsaufgaben.“<sup>98</sup>

Für die Medizinpädagogen der katholischen Ausbildungskrankenhäuser wurden jährlich zwei Weiterbildungen angeboten. Eine der jährlichen Weiterbildungen fand in einem der Ausbildungskrankenhäuser statt. Dadurch war ein gegenseitiges Kennenlernen und Vergleichen der Ausbildungen vor Ort gegeben, was sich wiederum sehr vertrauensfördernd auf die weitere Zusammenarbeit auswirkte. Diese Weiterbildungen standen in den Jahren 1982 und 1985 zum Beispiel unter der Thematik Kommunikation und Gesprächsführung. Referentinnen dieser Weiterbildungen waren Frau Jutta Malcher, Supervisorin aus Köln, und Schwester Irmgardis Michels, Generaloberin der Waldbreitenbacher Franziskanerinnen.

„Gerade Schwester Irmgardis brachte als Generaloberin die weltweiten Erfahrungen auf dem Gebiet des Krankenhauswesens mit. Sie berichtete über Entwicklung und Tendenzen in den USA und der Bundesrepublik. Durch Ihre USA-Besuche in den Ordensniederlassungen mit Krankenhäusern war sie mit den Entwicklungen vertraut. Da uns internationale Erfahrungen und Vergleiche kaum zugänglich waren, bedeuteten diese Berichte eine gute Bereicherung der Weiterbildungen aller Ebenen.“<sup>99</sup>

Die praktische Ausbildung und Anleitung erfolgte zum großen Teil durch die Lehrbeauftragten. So wurde 1983 mit den Ausbildungsleitern beraten, in welcher Art man die Tätigkeit der Lehrbeauftragten unterstützen konnte. Der DCV/Zst. Berlin kam zu dem Entschluss, in den Jahren 1984 und 1985 mit den oben genannten Referentinnen einen Grund-

---

<sup>97</sup>Anton Giering, Diplom-Theologe, Diplom- Ingenieurökonom ab 1982 beim DCV/Zst. Berlin als Referent für Weiterbildung im kirchlichen-caritativen Gesundheitswesen zuständig, zuvor hatte er im staatlichen Bereich gearbeitet.

<sup>98</sup>Brief Steinke an Giering 27.8.1982, Aktenbestand Giering.

<sup>99</sup>Giering, 30.04.2007.

und einen Aufbaukurs für die Mitarbeitergruppe der Lehrbeauftragten zum oben genannten Thema zu organisieren.

„Das Ziel war, die eigene Gesprächsfähigkeit der Lehrbeauftragten zu entwickeln und speziell Herangehensweisen für die Anleitung und den Umgang mit den Schülern einzuüben.“

Dem DCV/Zst. Berlin war eine gute Zusammenarbeit der Medizinpädagogen und der Pflegedienstleitungen wichtig. Deshalb wurden die Themen der PDL-Weiterbildungen und der Medizinpädagogen-Weiterbildungen thematisch abgestimmt. So wurde zum Beispiel das Thema Pflegeplanung für beide Gruppen mit den gleichen Referentinnen aus der Bundesrepublik bearbeitet. Auch wurde eine gemeinsame Weiterbildung der PDL und der Medizinpädagogen mit Schwester Juliane Juchli organisiert.

„Entscheidend für uns war, dass die personale Dimension unseres Handelns im Unterschied zur sozialistischen Schwesternpersönlichkeit durch diese Referentinnen aus der Bundesrepublik im Rahmen der Weiterbildungen zum Tragen kam. Gleichzeitig konnten so wichtige Autoren/Innen kennen gelernt werden und dadurch wichtige Informationen über Entwicklungen auf dem Gebiet der Pflege transportiert werden.“<sup>100</sup>

Aber nicht nur diese einzelnen Gruppen, sondern die ganze Dienstgemeinschaft der Krankenhäuser sollte gleichermaßen weitergebildet werden. Deshalb wurden Weiterbildungen nicht nur für die oben angesprochenen Medizinpädagogen und Lehrbeauftragten durchgeführt, sondern alle Ebenen und Bereiche der Dienstgemeinschaft zu Weiterbildungen eingeladen. Ein Beispiel für die interdisziplinäre Arbeit in der Weiterbildung waren die Seminare zur Sterbebegleitung. Das erste Seminar fand 1982 für die Medizinpädagogen der 9 Ausbildungskrankenhäuser statt. Im Weiteren wurden diese Seminare auch für Ärzte, Pflegende, Seelsorger und Sozialarbeiter angeboten. In seinem Schreiben an Herrn Dr. Becker zu dessen 75. Geburtstag (2000) unterstreicht Herr Giering die Wichtigkeit dieser Seminare für die katholischen Krankenhäuser in der DDR:

„Die teilnehmenden Ärzte, Pflegenden, Sozialarbeiter, Seelsorger und Altenpfleger aus den Einrichtungen des kirchlich-caritativen Gesundheitswesens der DDR konnten während der Teilung Deutschlands durch ihre Seminare auch die nationalen und internationalen Entwicklungen zur Thematik Sterben und Tod aus medizinischer, psychologischer und sozialmedizinischer Sicht kennenlernen und Anteil daran nehmen. So

---

<sup>100</sup>Giering, 08.05.2007.

haben ein Drittel der Ärzte aus den katholischen Krankenhäusern in der DDR, darunter alle leitenden Chefarzte an Ihren Seminaren teilgenommen. Insgesamt hatten die 20 bis zur Wiedervereinigung `im Osten´ vorrangig interdisziplinär durchgeführten Veranstaltungen 610 teilnehmende Ärzte, Pflegende, Sozialarbeiter und seelsorglich Tätige. Insoweit unterstützen die Seminare eine spezifische auch ideologisch geprägte Sicht der Thematik Tod und Sterben zu relativieren und geistig zu überwinden.“

Dr. Becker sagt selbst über diese Zeit, dass es eine schwierige, aber zugleich auch sehr schöne Zeit war.<sup>101</sup>

„Die Seminare waren in puncto bewusste Sterbebegleitung sozusagen der Samen für das DDR-Gesundheitswesen“, so Becker. Viele von denen, die nach der Wende die Hospizarbeit in den neuen Ländern aufgebaut haben, gehörten zu DDR-Zeiten zu seinen `Schülerinnen und Schülern´.“<sup>102</sup>

Schwester M. Roswitha (St. Elisabeth-Krankenhaus, Halle) wurde im Oktober 1984 vom Bischöflichen Ordinariat Berlin gebeten, auf einer Weiterbildungsveranstaltung im Ärztekreis Teile ihrer Diplomarbeit zum Thema *Pflege und Betreuung Schwerstkranker und Sterbender als wichtiger Anwendungsbereich der berufsethischen Erziehung* vorzustellen. Das Hauptreferat wurde von einem Wissenschaftler der Freien Universität Berlin gehalten. Der Name des Referenten wird im Brief nicht genannt, war aber durch einen beigelegten Aufsatz bekannt. Deshalb wird im post scriptum gebeten:

„Auf keinen Fall sollte der Name und die Herkunft des Referenten erwähnt werden. Es können dadurch Unannehmlichkeiten für Sache und Person vermieden werden. Eine Antwort PER KDW ist daher erwünscht.“<sup>103</sup>

Durch die Einführung des neuen Teillehrgebietes Sozialistische Ethik im Fachschulstudium Krankenpflege (1985) ergab sich für den DCV die Notwendigkeit, Weiterbildungen zur Thematik Ethik durchzuführen.

„Ziele waren dabei:

---

<sup>101</sup>Becker ist wie alle anderen Referenten aus Westdeutschland auch per Tagesvisum nach Ost-Berlin gekommen, das heißt , er musste jeden Abend wieder zurück nach West-Berlin, um am nächsten Tag wiederum mit einem Tagesvisum an den Tagungsort in die Pappelalle zu gelangen. Lediglich zu einem Seminar vom 6.-8. Oktober 1989 (40. Jahrestag der DDR) wurde ihm die Einreise verweigert (Giering, 07.02.2007).

<sup>102</sup>Pohl, www. tag-des-herrn.de; 21.08.2007.

<sup>103</sup>Brief Bischöfliches Ordinariat Berlin an Schwester M. Roswitha, 16.10.1984, Aktenbestand Willms (Hervorhebungen im Original) KDW-Kirchlicher Dienstweg, das heißt per Kurier.

1. Alle Lehrenden in der kirchlichen Krankenpflegeausbildung sollten sich mit den moralischen und ethischen Grundlagen, Zusammenhängen und Konsequenzen für das praktische Handeln aus christlicher Sicht auseinandersetzen können.
2. Die Lehrenden sollten durch die Weiterbildung in die Lage versetzt werden, sich vom eigenen Standpunkt her mit den Positionen der „Sozialistischen Ethik“ auseinanderzusetzen, diese zu beurteilen und die Lebensfragen auf hohem theoretischen Niveau beantworten zu können.
3. Den jungen Menschen in der Ausbildung zur Krankenpflege vertieft und angemessen in deren Werdeprozess ORIENTIERUNG geben zu können.
4. Die Fähigkeit zur Kommunikation der Lehrenden sollte durch spezielle Weiterbildungen zur Kommunikation mit Referenten aus der Bundesrepublik gefördert werden.<sup>104</sup>

Um diese Ziele zu erreichen wurden Weiterbildungen mit zwei Treffen pro Jahr, je 2,5 Tage vom DCV/Zst. Berlin organisiert. Als Dozenten konnten unter anderem Prof. Dr. Feiereis, Fachbereich Philosophie und Prof. Dr. Ernst, Fachbereich Ethik und Moraltheologie, vom Philosophisch-Theologischen Studium Erfurt sowie Bischof Dr. Wanke aus Erfurt gewonnen werden.<sup>105</sup>

Die regelmäßigen Zusammenkünfte aller Verantwortlichen aus den katholischen Krankenhäusern der DDR und ganz besonders aus den Ausbildungskrankenhäusern prägte eine Gemeinschaft, „mit einem bemerkenswerten Zusammenhalt, der sich nach der Wende leider mehr und mehr verflüchtigte.“<sup>106</sup>

Dieser Zusammenhalt, dieses „einander verstehen“ war auch bewusstes Ziel der Weiterbildungen:

„Innerhalb der Weiterbildungsveranstaltungen selbst vollzieht sich ein Lernprozeß. Die Mitarbeiter, die die gleichen Aufgaben in allen Caritasverbänden wahrnehmen, lernen sich kennen und verstehen. Die Mitarbeiter sind Ordensmitglieder und unverheiratete und verheiratete Laien im kirchlichen Dienst. Gemeinsam sind alle an der Bearbeitung der konkreten Thematik im Rahmen der Weiterbildung beteiligt. Dabei vollzieht sich neben dem Kennenlernen auch ein tieferes Verstehen der Situation des anderen. Grundlage dazu bildet die gemeinsame Eucharistiefeier und das vollzogene Gebet der Kirche.“<sup>107</sup>

Der DCV/Zst. Berlin war auch für die Bereitstellung der Literatur verantwortlich. Neben den Lehrbüchern der DDR verwendeten alle katholischen Krankenpflegeschulen das Krankenpflegebuch von Schwester Juliane Juchli, dessen Grundlage das christliche Menschenbild und somit die ganzheitliche Sicht des Menschen ist.

<sup>104</sup>Giering 02.04.2007, (Hervorhebung im Original).

<sup>105</sup>Giering, 02.04.2007.

<sup>106</sup>Willms, 2001, S.191.

<sup>107</sup>Giering, Entwurf Ziele und Aufgaben der AG Weiterbildung 1985, Aktenbestand Giering.

Lamm/Rex fassen die Bedeutung der Leitung durch den DCV wie folgt zusammen:

„Der Zentralstelle Berlin des Deutschen Caritasverbandes gelang dankenswerterweise so manches, sowohl auf dem Gebiet der Verbesserung der Finanzierungsbedingungen, der Beschaffung von Ausrüstungen auf dem Spendenweg, der Versorgung, der Schulung und vieles mehr: die Lösung der Ausbildungsfrage stellt jedoch eine Meisterleistung dar, gerade weil auf diesem Gebiet- der Prägung junger Menschen- weithin wenig erreichbar war, und es sich hier um eine staatlicherseits besonders gehütete Domäne handelte.“<sup>108</sup>

## **7.5 Die Krankenpflegeausbildung an den katholischen Krankenhäusern 1976-1990**

Da die Krankenpflegeschulen im genannten Zeitabschnitt als solche rechtlich nicht selbstständig existierten, sondern den medizinischen Fachschulen zugeordnet waren, werden in den folgenden Überschriften nur die Krankenhäuser genannt. Intern wurde in den Häusern weiterhin der Begriff der Schule und entsprechend der Schulleiter, die offiziell Verantwortliche für die Ausbildung bzw. Ausbildungsleiter hießen, sowie der Schüler/Schülerinnen, die offiziell Mitarbeiter in Ausbildung waren, benutzt. Der Lesbarkeit wegen werden diese Begriffe auch im folgenden Abschnitt der Arbeit häufig nicht durch die exakten Begriffe ersetzt. Ein ständiger Ersatz der im täglichen Sprachgebrauch verwendeten Begriffe durch die offizielle Bezeichnung der DDR-Terminologie würde mit großer Wahrscheinlichkeit dazu führen, dass heutige Leser den Text nicht mehr verstehen könnten.

### **7.5.1 St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin**

Die Bewerberinnen begannen ab 1975 ihre nunmehr vierjährige Ausbildung mit einem Praktikanturjahr, dazu standen Praktikanturen unter anderem im St. Marien-Stift, im St. Joseph-Krankenhaus Weißensee, im Bischof-Ketteler-Haus und im St. Hedwig-Krankenhaus zur Verfügung. Jeweils 8 bis 15 Mädchen lebten in den Praktikanturen in einer Wohngemeinschaft. Neben theoretischem Unterricht und praktischer Arbeit im Hauswirtschafts- und Pflegebereich wurde besonders viel Wert auf die Gestaltung des Miteinanders in der Wohngemeinschaft gelegt.<sup>109</sup> Ab 1984 gab es auch eine Jungenpraktikantur im Haus Maria des St. Hedwig-Krankenhauses.<sup>110</sup>

1976 wurden die ersten Schülerinnen an der Medizinischen Fachschule „Dr. Georg Benjamin“ in Berlin Buch immatrikuliert. Zur Immatrikulation, die hauptsächlich im Abholen

---

<sup>108</sup>Lamm/Rex, 1996, 62.

<sup>109</sup>Vgl. Beck, 1996, 184.

<sup>110</sup>Vgl. Beck et al., 2007, 11.

des Studentenausweises bestand, gingen die Schüler in die medizinische Fachschule.<sup>111</sup> Der Unterricht und alle anderen Veranstaltungen fanden dann ausschließlich in der Krankenpflegeschule des St. Hedwig-Krankenhauses statt. Die Modalitäten zur Zusammenarbeit zwischen der medizinischen Fachschule und dem St. Hedwig-Krankenhaus wurden im Frühjahr 1976 mit Vertretern beider Einrichtungen besprochen. Zu diesen Modalitäten gehörte auch die Benennung der Prüfungskommission.

„Dazu wurde eine paritätische Prüfungskommission gebildet, der aus unserem Hause Chefarzt Dr. Kahl, Oberarzt Dr. Schmehl und Stud. med. paed. Theresia Jonczyk angehörten. Seitens der Medizinischen Fachschule wurden ebenfalls drei Vertreter bestimmt.“<sup>112</sup>

Der Übergang wird von Lamm/Rex als relativ reibungslos beschrieben, was zum einen dem Engagement der beiden Chefärzte, zum anderen der Tatsache zu verdanken ist, dass der Diplom-Medizinpädagoge Alfons Heiser, als aktiver katholischer Christ und Abteilungsleiter der Medizinischen Fachschule Berlin Buch an die Krankenpflegeschule des St. Hedwig-Krankenhauses wechselte.<sup>113</sup> 1977 wurde Herr Heiser Leiter der Abteilung Ausbildung und war zugleich auch Beauftragter für die Verhandlungen mit der Medizinischen Fachschule Berlin Buch. Schwester M. Gunthilde Pottoff, die die Altersgrenze bereits überschritten hatte, wurde Leiterin des Internats. Herr Beck schreibt über ihre segensreiche Arbeit:

„In den Jahren ihrer verantwortlichen Tätigkeit hat sie besonders dafür gesorgt, dass an unserer Schule trotz teils einschneidender Veränderungen im Ausbildungssystem kontinuierlich eine umfassende, fachlich gute Krankenpflegeausbildung stattfand. Neben der berufspraktischen Ausbildung war sie von 1963 an auch für den organisatorischen Ablauf, für die Gestaltung der Stundenpläne sowie für die Auswahl, Einarbeitung und Betreuung der nebenamtlichen Lehrer, die zunehmend nicht mehr im Haus angestellt waren zuständig.“<sup>114</sup>

Die Ausbildungsplatzzahl betrug jetzt 120. In den folgenden Jahren wurden weitere Mitarbeiter als hauptamtliche Lehrerinnen/Erzieherinnen eingestellt, davon drei Diplom-Medizinpädagoginnen für den theoretischen Unterricht.<sup>115</sup> Lehrer der medizinischen Fachschule kamen in das St. Hedwig-Krankenhaus, um die Fächer Grundlagen des Marxismus–Leninismus und sozialistisches Recht zu unterrichten. Die Diplom-

---

<sup>111</sup>Beck, 05.02.2007.

<sup>112</sup>Beck, 1996, 184.

<sup>113</sup>Vgl. Lamm/Rex, 1996, 61.

<sup>114</sup>Beck, 1996, 185.

<sup>115</sup>Vgl. Beck, 1996, 185.

Medizinpädagogen übernahmen den Unterricht in den medizinischen und naturwissenschaftlichen Fächern. Sport wurde in der Ausbildung fakultativ angeboten und nicht benotet.<sup>116</sup> Ärzte unterrichteten nur noch in den klinischen Fächern wie Innere Medizin, Chirurgie, Urologie und Neurologie/Psychiatrie. Der Krankenpflegeunterricht, die Planung der Praxiseinsätze sowie die praktische Anleitung und Prüfung oblag den Medizinpädagogen. Sie koordinierten auch die Zusammenarbeit mit den Lehrbeauftragten.

Ab 1980 wurde vom Bischöflichen Ordinariat ein hauptamtlicher Seelsorger für die Krankenpflegeschule eingesetzt, dies unterstreicht welch hoher Stellenwert der christlichen Ausbildung beigemessen wurde.<sup>117</sup> Der Jugendseelsorger war für den im Stundenplan verbindlich festgelegten Glaubenslehreunterricht, sowie die religiösen Seminare und Gemeinschaftsfahrten verantwortlich. Außerdem nahmen auch die Seminargruppenleiter bzw. die Praktikanturleiter an den Fahrten und ihrer inhaltlichen Vorbereitung teil. 1980 übernahm Schwester M. Christina Tischer die Internatsleitung.

Die bereits seit 1962 bestehende Möglichkeit des evangelischen Religionsunterrichts für evangelische Schülerinnen wurde weitergeführt. Da die Stundenzahl des Glaubenslehreunterrichtes (zugunsten des Berufskundeunterrichts) von der des Unterrichts „Biblisch-diakonische Unterweisung“ der evangelischen Krankenpflegeausbildung abwich, musste eine andere Stoffverteilung gefunden werden. Propst Dr. Winter übersandte 1981 der Ausbildungsleitung des St. Hedwig-Krankenhaus einen Stoffverteilungsplan.<sup>118</sup>

Durch den neuen Ausbildungsrahmen waren jetzt im St. Hedwig-Krankenhaus drei Ausbildungsbereiche mit 15 Mitarbeitern entstanden. Da sowohl Internat und Schule, als auch Schule und Praktikantur sehr eng zusammenarbeiten mussten, wurde nach Möglichkeiten gesucht alle drei Bereiche zu verflechten.<sup>119</sup>

„Es wurde das Gremium der Ausbildungsleitung geschaffen. Den Vorsitz hatte der geschäftsführende Bevollmächtigte des Vorstandes im St. Hedwig-Krankenhaus, Dr. Rex. Mitglieder waren der Chefarzt der Medizinischen Abteilung II, Dr. Schmehl, der Schulleiter, die Internatsleiterin, die Praktikanturleiter, der Jugendseelsorger sowie die Oberin und die Pflegedienstleiterin.“<sup>120</sup>

Im St. Hedwig-Krankenhaus wurde zum Schuljahr 1981/82 der Blockunterricht eingeführt. Eine Woche Unterricht erfolgte im Wechsel mit drei Wochen praktischer Tätigkeit. Die

---

<sup>116</sup>Beck, 05.02.2008.

<sup>117</sup>Vgl. Beck, 1996, 183.

<sup>118</sup>Vgl. Winter 09.12.1981, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>119</sup>Vgl. Beck, 1996, 187.

<sup>120</sup>Beck, 1996, 188.

Verantwortlichen stellten fest, dass der Blockunterricht positive Auswirkungen auf die Lernbereitschaft hatte und gemeinschaftsfördernd wirkte. Die drei Wochen praktischer Einsatz dagegen ließen den Auszubildenden die Möglichkeit eines besseren Kontakts zu den Patienten und damit verbunden die Chance eines besseren Eingehens auf die Bedürfnisse des einzelnen Patienten.<sup>121</sup> Ab September 1983 wurde der Blockunterricht wieder aufgegeben. Gründe dafür waren:

„Der konzentrierte Unterricht brachte Belastungen in Bezug auf den Einsatz der Dozenten (bes. Chirurgie und interne Fachärzte) und auf das Verhältnis der Beanspruchung in der Unterrichtswoche zur Beanspruchung in der Praxiszeit.“<sup>122</sup>

1982 wurde das neue Schulgebäude mit zwei neuen Klassenräumen, Arbeitsräumen für die Lehrer, sowie zwei Wohneinheiten für die Praktikanturen übergeben und die Ausbildungsplatzzahl auf 140 festgelegt.<sup>123</sup>

Die Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fachschule bezeichnet Beck als „weitgehend problemlos“<sup>124</sup>. Lamm/Rex beschreiben die Zusammenarbeit mit der Fachschule als „getragen vom menschlich geprägten gegenseitigen Verständnis und dem gemeinsamen Erfolgswunsch - ausgesprochen reibungsarm und erfolgreich.“<sup>125</sup> Die Kontrollfunktion beschränkte sich weitgehend auf die Kontrolle der Bewerberzahlen, die Prüfungen und die Übernahme des gesellschaftswissenschaftlichen Unterrichts durch die Fachschule. Zu den Exmatrikulationsfeiern kamen leitende Vertreter der Fachschule in das St. Hedwigs-Krankenhaus. An diesen Veranstaltungen nahmen neben der Ausbildungsleitung alle Mitarbeiter des Bereiches Ausbildung teil.

„Es wurden dort auch immer zwei Ansprachen gehalten. Vertreter der Medizinischen Fachschule und Vertreter des St. Hedwig-Krankenhauses hoben in ihren Reden neben dem Dank an die Studenten und der Erwähnung konstruktiver Zusammenarbeit, auch die verschiedenen Grundpositionen von Staat und Kirche hervor. Der Formulierung von Parteitagsbeschlüssen zur Entwicklung des sozialistischen Gesundheitswesens und dem Anspruch medizinischer Fachschulausbildung zur Formung sozialistischer Persönlichkeiten durch die Redner der Fachschule standen, vorgetragen in der Rede eines Vertreters

---

<sup>121</sup>Protokoll 28.09.1981, Archiv der Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>122</sup>Protokoll AG Krankenpflegeausbildung, 26.09.1983, Aktenbestand Willms.

<sup>123</sup>Vgl. [www.Alexius.de/Chronik.464.0.html](http://www.Alexius.de/Chronik.464.0.html), 03.02.2008.

<sup>124</sup>Beck, 1996, 188.

<sup>125</sup>Lamm /Rex ,1996, 62.

unserer Ausbildungsleitung, christliche Leitbilder in der Pflegeausbildung im St. Hedwig-Krankenhaus gegenüber.“<sup>126</sup>

Auch die Einführung des Ethikunterrichts 1985 wurde problemlos gelöst.

„Im Ergebnis wurde außerhalb unserer Verantwortung in acht Stunden von der Fachschule Buch über marxistisch-leninistische Ethik *informiert*, während durch uns in 16 Stunden christlich geprägter Ethikunterricht erteilt wurde.“<sup>127</sup>

Die praktische Ausbildung erfolgte zum größten Teil weiterhin im St. Hedwig-Krankenhaus. Das Praktikum Gynäkologie/Geburtshilfe absolvierten die Schülerinnen im Krankenhaus Maria Heimsuchung, einer katholischen Klinik mit großer geburtshilflicher Abteilung. Gerade in Bezug auf die Problematik der Schwangerschaftsabbrüche an staatlichen Häusern war es günstig, dass die Schülerinnen dieses Praktikum an einem katholischen Haus absolvieren konnten.<sup>128</sup>

Lamm/Rex gehen kurz ausdrücklich auf die Einbeziehung von Ausreisebewerbern in die Arbeit im St.- Hedwig-Krankenhaus ein, allerdings nicht speziell auf Schüler, wobei man davon ausgehen kann, dass folgendes Zitat auch für Auszubildende gilt.

„Ein kurzes Wort zur Einbeziehung von Ausreisebewerbern in unsere Arbeit: Dieser schwierigen Aufgabe haben wir uns selbstverständlich gestellt und damit zunehmend Unmut bei entsprechenden staatlichen Stellen hervorgerufen. Es war eine permanente Gratwanderung. Wir sahen uns aber den Menschen gegenüber in der Pflicht, die zuweilen massiver Bedrängnis ausgesetzt waren, einerseits keine Anstellung mehr erreichen konnten, andererseits wegen ihrer Beschäftigungslosigkeit geradezu gejagt und bedroht wurden, zu helfen und der staatlichen Beeinflussung zu entziehen.“<sup>129</sup>

Schüler, deren Eltern einen Ausreiseantrag gestellt hatten, wurden zum Fernstudium durch das St. Hedwig-Krankenhaus delegiert und an der Medizinischen Fachschule Berlin-Buch immatrikuliert bzw. nicht wegen des Ausreiseantrags exmatrikuliert. Ein Disziplinarverfahren gab es nicht, allerdings mussten fünf oder sechs Schüler die Ausbildung wegen „versuchter

---

<sup>126</sup>Beck, 1996, 188.

<sup>127</sup>Lamm /Rex, 1996, 62 (Hervorhebung im Original).

<sup>128</sup>Das Praktikum Gyn./Geburtshilfe war nur für weibliche Auszubildende verbindlich, männliche Auszubildende absolvierten ein Praktikum in der Urologie.

<sup>129</sup>Lamm /Rex, 1996, 64.

Republikflucht“ verlassen.<sup>130</sup> 1981 sollten vier Schüler, die das 18. Lebensjahr vollendet hatten, nach dem praktischen Jahr zum Grundwehrdienst in der NVA einberufen werden. Der DCV/Zst. Berlin wandte sich daraufhin an die zuständigen Verantwortlichen im Ministerium für Gesundheitswesen (HA 5). Aus dem weiteren Schriftverkehr innerhalb des Ministeriums, aber auch mit der Dienststelle des Staatssekretariats für Kirchenfragen geht hervor, dass die Verantwortlichen im Ministerium für Gesundheitswesen sehr darum bemüht waren, die Angelegenheit so schnell wie möglich zugunsten der Schüler zu klären.<sup>131</sup>

In den Jahren 1987 bis 1989 verließen dann auch viele junge Menschen aus dem St. Hedwig-Krankenhaus die DDR. Es kam zu Engpässen in der Versorgung der Patienten, Betten mussten gesperrt werden und die Mitarbeiter in Ausbildung waren eine wichtige Hilfe und wurden im Bedarfsfall mit zu verantwortlichen Diensten herangezogen. Schulunterricht wurde verlegt und Mitarbeiter der Abteilung Ausbildung halfen auf den Stationen, die Versorgung der Patienten abzusichern. Nach Öffnung der Grenze verließen 13 Schülerinnen und Schüler, hauptsächlich aus dem ersten Ausbildungsjahr, die Schule, um sich in Westberlin oder Westdeutschland eine Zukunft aufzubauen.<sup>132</sup>

Von 1977 bis 1993 legten 491 Auszubildende erfolgreich das Examen nach der Ausbildungsvereinbarung von 1975 ab.<sup>133</sup>

### **7.5.2 St. Antonius-Krankenhaus, Berlin-Friedrichshagen**

Ab 1976 war die Krankenpflegeschule am St. Antonius-Krankenhaus der Medizinischen Fachschule „Dr. Georg Benjamin“ Berlin-Buch zugeordnet. Die Schülerinnen kamen überwiegend aus Mecklenburg, da die Chance als katholischer Jugendlicher zu einem Direktstudium für Krankenpflege an einer der medizinischen Fachschulen zugelassen zu werden, sehr gering war<sup>134</sup> und es in den drei nördlichen Bezirken kein katholisches Ausbildungs Krankenhaus gab. Die Pflichtpraktikantur absolvierten die Schülerinnen ebenfalls im St. Antonius-Krankenhaus. Schwester M. Walburga war ab 1976 für die Praktikantur und das Internat zuständig. Die Kursstärke betrug 15 bis 20 Schülerinnen, in diesem Zeitabschnitt absolvierten auch vereinzelt Schüler die Ausbildung im St. Antonius-Krankenhaus.<sup>135</sup> Beauftragter für die Verhandlungen mit der Fachschule war Chefarzt Dr. Georg Metze. 1976

---

<sup>130</sup>Beck, 05.02.2008.

<sup>131</sup>DCV/Zst. Berlin an HA V, HA V an M2, Info an M1 1981, BArch DQ 1/14514.

<sup>132</sup>Vgl. Beck, 1996, 189.

<sup>133</sup>Vgl. Beck, 1996, 189.

<sup>134</sup>Felsmann, 04.10.2008.

<sup>135</sup>Entsprechend der Dissertation von Bernadette Weigmann wurden in den Jahren 1975-1983 81 Schülerinnen im St. Antonius-Krankenhaus ausgebildet. Dabei muss berücksichtigt werden, dass in den Jahren 1975-1978 das Examen noch nach der alten Prüfungsordnung abgelegt wurde. Über die nächsten Jahre liegen keine genauen Zahlen vor.

wurde der Diplom-Medizinpädagoge Herr Rogge als Verantwortlicher für die Ausbildung eingestellt. Nach seinem Weggang übernahm die Diplom-Medizinpädagogin Frau Schneider diese Aufgabe. Das Verhältnis zu der Verantwortlichen der Medizinischen Fachschule war sehr gut, sogar freundschaftlich. Lehrer der Fachschule übernahmen nach dem Weggang von Herrn Rogge auch zeitweise den Unterricht in Fächern wie Anatomie und Physiologie. Spannungen gab es lediglich im Fach Marxismus/Leninismus. Die Mitarbeiter der Ausbildung mussten den Schülerinnen deutlich sagen, dass mit einer Fünf in Marxismus/Leninismus das Examen als nicht bestanden gilt. Die Schülerinnen hatten 1 bis 2 Schultage die Woche. Krankenpflege unterrichteten die Diplom-Medizinpädagogen, im 2. und 3. Studienjahr auch die Pflegedienstleiterin, die zuvor im OP gearbeitet hatte. Glaubenslehre unterrichtete immer ein vom Bischof beauftragter Seelsorger.<sup>136</sup> Die klinischen Fächer wurden von Ärzten aus dem Haus bzw. aus den Praktikumseinrichtungen vermittelt. Vorherrschender Dienst war jetzt der Schichtdienst (Früh/Spät) oder ein Zwischendienst von 11.30 bis 20.00 Uhr.<sup>137</sup> Die Schülerinnen waren weiterhin stark in Reinigungs- und Grundpflegearbeiten eingebunden, durch die Praktikumsaufträge war aber abgesichert, dass die Auszubildenden auch richtig angeleitet wurden und ausreichende Übung hatten. Die Dienstkleidung der Schülerinnen bestand aus hellblauem Kleid und Haube, die ab den 80er Jahren immer weniger getragen wurde. Da die Gynäkologie 1975 geschlossen worden war, mussten die Schülerinnen zum Praktikum in das Krankenhaus Maria Heimsuchung. Das Psychiatriepraktikum wurde im evangelischen Königin-Elisabeth Krankenhaus absolviert.<sup>138</sup> Die meisten Schülerinnen wohnten im Internat, Berliner Schülerinnen wohnten auch extern. Einmal im Jahr besuchten westdeutsche Schüler der Krankenpflegeschule des Ordens in Cochem das St. Antonius-Krankenhaus. Das St. Antonius-Krankenhaus war Mitte der 70er Jahre beständig von Schließung bedroht.<sup>139</sup> Da Kardinal Bengsch jedoch wusste, dass ein einmal geschlossenes Krankenhaus einschließlich Krankenpflegeschule im sozialistischen Staat kaum hätte wieder geöffnet werden können, setzte er sich persönlich dafür ein, dass das Krankenhaus und die Krankenpflegeschule erhalten blieben. Die Klinik wurde 1980 zu einem modernen Krankenhaus der inneren Medizin mit moderner Röntgentechnik und Intensivtherapiestation umgebaut. Die moderne Einrichtung, die zur Versorgung der Bevölkerung dringend vom sozialistischen Staat gebraucht wurde, rettete das Krankenhaus und die Schule. Allerdings

---

<sup>136</sup>Felsmann, 05.02.2008.

<sup>137</sup>Felsmann, 04.10.2008.

<sup>138</sup>Felsmann, 05.02.2008.

<sup>139</sup>Vgl. Mertens, 2000, 425.

mussten die Schülerinnen jetzt auch die Chirurgie-Praktika in anderen Krankenhäusern Ostberlins, so im Krankenhaus Maria Heimsuchung, Caritas-Klinik Pankow und im Krankenhaus Woltersdorf absolvieren. Nach 15 Jahren Kampf um die Genehmigung eines Erweiterungsbaus wurde am 25. November 1988 der Grundstein dafür gelegt. Auf Grund der weiteren gesellschaftlichen Entwicklung blieb das Gebäude als Rohbau stehen.<sup>140</sup>

### **7.5.3 St. Josef-Krankenhaus, Potsdam**

Die Zahl der aufgenommenen Schülerinnen betrug 20 bis 25 pro Jahrgang. Die Praktikantur für Potsdam war im eigenen Haus bzw. in Michendorf. Die Mitarbeiter in Ausbildung wurden als Fachschulfernstudenten an der Medizinischen Fachschule am Bezirkskrankenhaus Potsdam immatrikuliert. Beauftragter für die Ausbildung waren ab 1975 Chefarzt Dr. Schwarz und Chefarzt Prof. Dr. Kunz. Die Ausbildungsleitung hatte bis 1992 Frau Jäger. An der Schule waren drei Diplom-Medizinpädagogen tätig. „Daneben sicherten zusätzlich profilierte Ärzte und andere bewährte Fachkräfte des Krankenhauses, der Krankenhauseelsorger sowie Gastdozenten eine hohe Ausbildungsqualität.“<sup>141</sup> Außer dem Unterrichtsraum gab es noch einen Übungsraum im Keller. Die Fächer Russisch und Sport wurden zwar angeboten, aber nicht benotet.<sup>142</sup> 1980 entschied die Ausbildungsleitung, Blockunterricht einzuführen.<sup>143</sup>

Glaubenslehre unterrichtete der zuständige Pfarrer. Die Schülerinnen, die auch meist aus Mecklenburg kamen, wohnten im Internat.

Die Prüfungen wurden von den Diplom-Medizinpädagogen des St. Josef-Krankenhauses abgenommen. Teilweise waren auch Vertreter der medizinischen Fachschule zu den mündlichen Prüfungen oder einigen der komplexen Abschlussprüfungen anwesend. Zu den Exmatrikulationsfeiern waren immer auch Verantwortliche der medizinischen Fachschule vertreten. Das Verhältnis zur medizinischen Fachschule wird als sehr kooperativ beschrieben.<sup>144</sup>

### **7.5.4 St. Elisabeth-Krankenhaus, Halle/ Saale**

Die Praktikanturen für das einjährige pflegerische Praktikum waren im eigenen Krankenhaus, im St. Barbara-Krankenhaus, im St. Joseph-Krankenhaus in Dessau, in der Klinik St.

---

<sup>140</sup>Mertens, 2000, S. 426.

<sup>141</sup>Beck et al, 2007, 25.

<sup>142</sup>Kaschubowski, 04.04.2008.

<sup>143</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflegeausbildung, 20.09.1980, Aktenbestand Willms. Der Blockunterricht wurde 1983 wieder aufgegeben, Protokoll AG Krankenpflegeausbildung, 26.09.1983, Aktenbestand Willms.

<sup>144</sup>Kaschubowski, 05.02.2008.

Mariienstift und im Bischof-Weskamm-Haus in Magdeburg. Alle Praktikantinnen verbrachten auch eine Zeit in einer Behinderteneinrichtung in Karl-Marx-Stadt (heute Chemnitz). „Gemeinschaftserlebnisse mit behinderten jungen Menschen waren Höhepunkte, die Freude bereiteten und zum Nachdenken anregten.“<sup>145</sup> Einmal im Jahr trafen sich alle Praktikanten und ihre Praktikanturleiterinnen im St. Elisabeth-Krankenhaus. Am Ende des Praktikanturjahres wurde mit jeder Praktikantin ein Gespräch geführt. Die Verträge für das Praktikanturjahr sowie den Vertrag als Mitarbeiter in Ausbildung erhielten die Bewerber bereits vor Antritt des Praktikanturjahres. Nach dem Praktikanturjahr erfolgte die feierliche Immatrikulation. Am 1. September 1976 wurden die ersten Auszubildenden als Fachschulfernstudenten an der Medizinischen Fachschule „Dr. Salvador Allende“ am Bezirkskrankenhaus Halle immatrikuliert.

Die Leitung der Ausbildung oblag bis 1986 Schwester M. Edeltrud Rieger. Ab 1986 war Schwester M. Roswitha Krömer (1974 Medizinpädagogin, Studium Diplom Medizinpäd. 1980-1982) Leiterin der Ausbildung. Unterstützt wurde sie in ihrer Arbeit durch den Dipl.-Medizinpädagogen Herbert Schmeja. Zur Ausbildungsleitung gehörten: die Provinzoberin, die Krankenhausoberin, der Geistliche Direktor, der Beauftragte, der Chefarzt, der Verwaltungsleiter und die Ausbildungsleiterin.<sup>146</sup> In Halle war die Ausbildungsleitung auch in der Krankenhausleitung vertreten, dadurch war sie an Entscheidungen, die das ganze Krankenhaus betrafen, beteiligt. Ab 1975 hat Herr Dr. Peter Willms<sup>147</sup> die Aufgabe des Beauftragten für die Ausbildung in beiden Hallenser Häusern wahrgenommen.

Der gesamte theoretische Unterricht wurde im St. Elisabeth-Krankenhaus erteilt. Schwester Roswitha erinnerte sich, dass sie im ersten Jahr das Fach Glaubenslehre mit in das Klassenbuch eingetragen hatte.<sup>148</sup> Sie bekam daraufhin ein neues Klassenbuch von der Fachschule. Glaubenslehre und Berufskunde mussten in besonderen Klassenbüchern geführt werden. Glaubenslehre wurde vom jeweiligen Krankenhausesseelsorger (Rektor oder Direktor) unterrichtet. Berufskunde/christliche Ethik unterrichtete bis 1986 Schwester Edeltrud. Ab 1986 übernahm Schwester M. Dominika Kinder dieses Fach. In Berufsethik und Krankenpflege flossen Ideen der westlichen Autoren wie Juchli und Kübler-Ross, die den Diplom-Medizinpädagogen natürlich bekannt waren, mit ein, wurden aber nicht offiziell im

---

<sup>145</sup>Krömer, 15.12.2006.

<sup>146</sup>Krömer, 15.09.1988, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>147</sup>Dr. jur. Peter Willms, 1967 aus Köln in die DDR übersiedelt. Von 1967 bis 1998 bei der Kongregation der Schwestern von der hlg. Elisabeth bzw. deren Rechtsträgerin als Geschäftsführer bzw. Regionalgeschäftsführer angestellt und mitverantwortlich für eine Reihe von Krankenhäusern und anderen Sozialeinrichtungen. Von 1990 bis 1998 Vorsitzender der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt sowie Mitglied des Vorstandes und des Präsidiums der Deutschen Krankenhausgesellschaft.

<sup>148</sup>Krömer, 24.10.2006.

Unterricht benutzt.<sup>149</sup> Die Lehrer der staatlichen Fachschule unterrichteten Grundlagen des Marxismus/Leninismus, Hygiene, Medizinischer Schutz und ab 1985 wurden die 8 Stunden sozialistische Ethik von der Fachschule unterrichtet. Ein Marxismus/Leninismus-Lehrer, zu dem sich in der Zeit ein vertrauensvolles Verhältnis entwickelt hatte, blieb dem St. Elisabeth Krankenhaus von 1976 bis 1989 erhalten. Auf Grund dieses guten Verhältnisses, wollten die Verantwortlichen der Fachschule den Marxismus/Leninismus Lehrer austauschen, Schwester Roswitha wandte sich daraufhin an die Leiterin der Fachschule und so konnte dieses verhindert werden.<sup>150</sup>

Die praktischen Einsätze der Schülerinnen erfolgten im St. Elisabeth- und St. Barbara-Krankenhaus (gynäkologisch-geburtshilfliche Station), in der Universitätsklinik für Neurologie/Psychiatrie und im Pflegeheim Beesener Straße. Die Schülerinnen trugen in der praktischen Ausbildung ein rosa oder hellblaues Kleid, weiße Schürze und Haube.<sup>151</sup> Im hier besprochenen Zeitraum war Teildienst nicht die Regel. Die Schülerinnen leisteten selbstständig Nachtdienst, unter der Voraussetzung, dass auf der Nachbarstation eine examinierte Schwester Dienst hatte.<sup>152</sup>

Anlässlich einer Inspektion des Ministeriums für Gesundheitswesen beschreibt Schwester M. Roswitha die praktische Ausbildung wie folgt:

„Die praktische Ausbildung erfolgt an Hand von Praktikumsaufträgen, die wir für die verschiedenen Fachabteilungen erarbeitet haben. Außerdem erhalten alle unsere auszubildenden Mitarbeiter ein Lehrvisiten- und ein Hospitationsblatt. Die Hospitationen bei den verschiedensten diagnostischen bzw. therapeutischen Eingriffen erfolgt durch Eigeninitiative der Fachschüler. Praktikumsaufträge sowie Lehrvisiten- und Hospitationsblatt legen die Fachschüler bei jeder Leistungskontrolle bzw. Prüfung auf der Station den Medizinpädagogen vor.“<sup>153</sup>

Jeder Praktikumsabschnitt endete mit einer Leistungskontrolle oder einem Testat.

„In allen Praktikumsabschnitten nehmen wir Pädagogen gegen Ende des Einsatzes der Fachschüler eine Leistungskontrolle bzw. ein Testat ab und erhalten dadurch erstens Kontakt mit den Schwestern dieser Abteilungen, zweitens bekommen wir einen Einblick, wie diese Einsatzzeit von den Fachschülern genutzt wurde und drittens erleben wir sie unmittelbar in ihrer Tätigkeit an diesem Einsatzort.“<sup>154</sup>

---

<sup>149</sup>Krömer, 24.10.2006.

<sup>150</sup>Krömer, 24.10.2006.

<sup>151</sup>Krömer, 25.09.2007.

<sup>152</sup>Krömer, 24.10.2006.

<sup>153</sup>Krömer 15.9.1988, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>154</sup>Krömer 15.9.1988, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle

Die Abschlussprüfungen fanden immer im St. Elisabeth-Krankenhaus statt, Prüfungsvorsitzende war die entsprechende Abteilungsleiterin an der medizinischen Fachschule. Schwester M. Roswitha beschreibt sie als faire Partnerin, die eine gute Zusammenarbeit garantierte.<sup>155</sup> Bei allen komplexen Abschlussprüfungen waren Vertreterinnen der medizinischen Fachschule zugegen.

Immatrikulation und Exmatrikulation wurden grundsätzlich mit einer Heiligen Messe und der Feierstunde, an der auch die Vertreter der medizinischen Fachschule teilnahmen, begangen. Diesen Ex- und Immatrikulationsfeiern, die Dr. Willms treffend als „Don Camillo- und Peppone- Veranstaltungen“<sup>156</sup> bezeichnet, kommt eine besondere Bedeutung zu.

„Die Ansprachen von beiden Seiten konnten und wollten ihr jeweiliges Parteiprogramm nicht verleugnen. Später spielte sich die Zusammenarbeit unter den Medizinpädagogen recht unkompliziert ein und von unseren Ansprachen wurden weiß Gott keine politischen Pflichtübungen erwartet. Wir hatten fast so etwas wie Narrenfreiheit“<sup>157</sup>

Die Vertreter der Fachschule waren oft am Manuskript der Ansprachen interessiert.<sup>158</sup> So auch 1988, als Dr. Willms einen Aufsatz von Daniil Granin „Über Barmherzigkeit“ (1987 in der DDR-Zeitschrift *Sinn und Form* und im *Sputnik* erschienen) als Grundlage für die Exmatrikulationsrede nutzte.<sup>159</sup>

Es gab weiterhin vier Internatsbereiche, davon einen für junge Männer. In jedem Internat wohnte eine Ordensschwester, für das Männer-Internat war Schwester M. Roswitha zuständig. Das Internatsleben war „ein ganz wichtiger Ort der Begegnung in verschiedensten Lebenssituationen.“<sup>160</sup> Neben den Gemeinschaftsveranstaltungen waren auch die gemeinsamen Gottesdienste, zum Beispiel zum Patronatsfest oder in der Vorweihnachtszeit, sowie die dienstäglichen Abendmessen wichtig für das gemeinsame Leben aus dem Glauben. In jedem Jahr wurden Exkursionen und drei Besinnungstage durchgeführt. Die Abschlussfahrten organisierten die Kurse grundsätzlich selbst.<sup>161</sup>

Schüler und Schülerinnen der Krankenpflegeschule, erkennbar an der Rot-Kreuz-Tasche, übernahmen mit Vollschwestern /Pflegerinnen den Sanitätsdienst bei den Jugend- und

---

<sup>155</sup>Vgl. Krömer, 1997, 129.

<sup>156</sup>Vgl. Willms, 2001, 200.

<sup>157</sup>Willms, 2001, 200.

<sup>158</sup>Willms 24.10.2006.

<sup>159</sup>Vgl. Willms, 2001, 200; Der *Sputnik* ein deutschsprachiges sowjetisches Monatsheft wurde im November 1988 von der Postzeitungsliste gestrichen und damit verboten. (Wolle, 1999, 295).

<sup>160</sup>Krömer, 15.12.2006.

<sup>161</sup>Krömer/Schmeja, 24.10.2006.

Familienwallfahrten zum Petersberg sowie bei der alljährlichen „statio urbis“ zu Fronleichnam im Garten der Franziskaner.<sup>162</sup>

Am 15. und 16. September 1988 fand eine Inspektion des Krankenpflegefernstudiums im St. Elisabeth-Krankenhaus durch den zuständigen Abteilungsleiter beim Ministerium für Gesundheitswesen statt. Der Gesamteindruck war positiv und er ermutigte die Mitarbeiter, so weiter zu arbeiten. Einige Dinge betreffend der Ersten Hilfe und des Medizinischen Schutzes sollten geändert werden. Ein neuer Maßnahmeplan, in den die positiven Erfahrungen mit einbezogen werden sollten, wurde angeregt. Dieser überarbeitete Maßnahmeplan wurde am 19.12.1988, bereits vom DCV/Zst. Berlin bestätigt, dem Bezirksarzt zur Unterschrift vorgelegt. Änderungen bezogen sich hauptsächlich auf die Namen der Lehrenden und der Prüfungskommission.<sup>163</sup>

Die Verantwortlichen des St. Elisabethkrankenhauses arbeiteten eng mit ihren Kolleginnen vom St. Barbara-Krankenhaus und mit dem Diakoniewerk Halle zusammen. Neben einem regen Austausch über das Jahr und Zusammenarbeit bei Gemeinschaftsveranstaltungen, besuchte zum Beispiel eine Schwester vom Diakoniewerk die praktischen Prüfungen im St. Elisabeth-Krankenhaus.

Anfang der 80er Jahre konstituierten sich in Halle „unter dem Schutzmantel der Kirche[n] die `Christlichen Mediziner in sozialer Verantwortung.“<sup>164</sup> Im März 1983 hatten engagierte Hallesche Ärzte einen Brief an das Komitee „Ärzte der DDR zur Verhütung eines Nuklearkrieges“ und den „Koordinierungsrat der medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften der DDR“ verfasst und unterzeichnet. In diesem Brief wenden sich die Mediziner gegen die Verbreitung der Illusion einer Rettung von Überlebenden nach Kernwaffeneinsatz. Sie kritisieren einige „Standardpublikationen für Lehr- und Ausbildungszwecke“<sup>165</sup>, darunter auch das Lehrbuch für die medizinische Fachschulausbildung Medizinischer Schutz der Bevölkerung. In dem Brief heißt es:

„Wir treten dafür ein, daß in populär- und fachwissenschaftlichen Publikationen jegliche Einschränkung oder Relativierung der katastrophalen Folgen eines Nuklearkrieges korrigiert und Kriegsverhütung als einzig wirksame Schutzmöglichkeit gegen Kernwaffen propagiert wird.“<sup>166</sup>

---

<sup>162</sup>Schmeja, 14.08.2007.

<sup>163</sup>Vgl. St. Elisabeth-Krankenhaus an Rat des Bezirkes, 19.12.1988, Maßnahmeplan 12.12.1988, Maßnahmeplan 17.05.1976, Archiv der Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>164</sup>Vgl. Fukala, 2004, 22.

<sup>165</sup>Mediziner an Komitee „Ärzte zur Verhütung eines Nuklearkrieges“, März 1983, Aktenbestand Willms.

<sup>166</sup>Mediziner an Komitee „Ärzte zur Verhütung eines Nuklearkrieges“, März 1983, Aktenbestand Willms.

Abschließend erklären sich die Mediziner bereit, durch Aufklärung der Bevölkerung an der Arbeit des Komitees mitzuwirken. Der Brief wurde von 57 Medizineren unterschrieben, davon 32 aus dem St. Elisabeth- und St. Barbara-Krankenhaus. „Diese Aktion war in der DDR illegal und löste hektische Reaktionen des MfS aus.“<sup>167</sup> Dieses Engagement hatte keinen direkten Bezug zur Krankenpflegeausbildung, es kann aber davon ausgegangen werden, dass durch das tägliche Miteinander auf den Stationen die Schüler davon Kenntnis hatten. Der Unterschied der politischen Erfahrungswelt eines konfessionellen Krankenhauses gegenüber einem staatlichen Krankenhaus war prägend für die Auszubildenden, so auch in Bezug auf Ausreiseanträge des Personals, wie auch der Patienten. In einem Grußwort zum 25-jährigen Bestehen der Psychotherapiestation heißt es:

„Unsere Station hat sich nicht gescheut, dem Ausreisewunsch vieler DDR-Bürger ins Auge zu schauen. Wir haben Patienten zur Behandlung aufgenommen, die den betreffenden Antrag, den Ausreiseantrag, gestellt hatten. Das war keine Selbstverständlichkeit in der Psychotherapie-Landschaft der DDR, wo im westlichen Ausland gebliebene Kollegen totgeschwiegen wurden, wo auf Weiterbildungen nicht über diesbezügliche Patienten-Probleme gesprochen werden durfte.“<sup>168</sup>

Im Herbst 1989 erhielt die Krankenpflegeschule viele Absagen von Jugendlichen, die eine Ausbildung in Westdeutschland aufnehmen wollten. Ein Schüler und ein Pfleger befanden sich am 07.10.1989 auf dem Markt in Halle, als 48 Personen willkürlich „zugeführt“ wurden, darunter auch der Krankenpflegeschüler aus dem St. Elisabeth Krankenhaus. Im Auftrag der Eltern und des Bischofs intervenierte Dr. Willms telefonisch beim zuständigen Bearbeiter des Ministeriums für Staatssicherheit.

### **7.5.5 St. Barbara-Krankenhaus, Halle/ Saale**

Am 1. September 1976 wurden die ersten Auszubildenden als Fachschulfernstudenten der Fachrichtung Kinderkrankenpflege an der Medizinischen Fachschule am Clara-Zetkin-Krankenhaus Weißenfels immatrikuliert. 1983 erfolgte dann ein Wechsel an die Medizinische Fachschule „Dr. Salvador Allende“ am Bezirkskrankenhaus Halle, da die medizinische Fachschule am Clara-Zetkin-Krankenhaus Weißenfels geschlossen wurde.<sup>169</sup> Verantwortliche für die Ausbildung war Schwester M. Dolores Spiegel. 1978 zog die Schule in den Mühlweg

---

<sup>167</sup> Willms, 14.08.2008.

<sup>168</sup> Bartl, 26.02.2007, Aktenbestand Willms.

<sup>169</sup> 1. Änderungsvereinbarung vom 10.7.1975.

um. Ab 1986 übernahm Schwester M. Dominika Kinder, Theologin, Kranken- und Kinderkrankenschwester, Diplom- Medizinpädagogin, die Ausbildungsleitung. Auch im St. Barbara-Krankenhaus war der Ausbildungsbereich gleichberechtigt in der Hausleitung vertreten.<sup>170</sup> Entsprechend der Anlage zur *Ausbildungsvereinbarung* hatte das St. Barbara-Krankenhaus eine Ausbildungskapazität von 40 Schülerinnen je Studiengang.<sup>171</sup> Aus einer Notiz von Schwester M. Dolores geht hervor, dass im Februar 1980 30 Bewerbungen (alle Mädchen waren katholisch) vorlagen und dass am 1. September 1980 31 Schulabgängerinnen der 10. Klasse das pflegerische Vorjahr begannen. Zum gleichen Datum waren 29 Schülerinnen des 1. Studienjahres, 28 Schülerinnen des 2. Studienjahres und 29 Schülerinnen des 3. Studienjahres in der Ausbildung.<sup>172</sup> Die volle Kapazität der Ausbildungsplätze konnte nicht genutzt werden, da es an Lehrkräften, Klassenräumen und Internatsplätzen mangelte.<sup>173</sup>

Bis 1990

„wurden nur katholische Mädchen angenommen, das hatte seinen Grund vor allem darin, daß zu DDR-Zeiten katholische Mädchen kaum eine Chance hatten, den Beruf der Kinderkrankenschwester in einer staatlichen Fachschule zu erlernen. Für sie war das St. Barbara-Krankenhaus die einzige Möglichkeit, um im gewünschten Beruf ausgebildet zu werden.“<sup>174</sup>

Die allgemeinbildenden Fächer wurden von Lehrern aus staatlichen Einrichtungen bzw. von wissenschaftlichen Mitarbeitern der Martin-Luther-Universität unterrichtet. Die Verantwortlichen im St. Barbara-Krankenhaus bemühten sich, so viel Unterricht wie möglich durch vom Krankenhaus ausgesuchte Lehrkräfte abdecken zu lassen. Marxismus/Leninismus wurde vom Direktor der medizinischen Fachschule unterrichtet. Die klinischen Fächer bezogen sich entsprechend dem staatlichen Lehrprogramm auf die besondere Situation des Kindes, zum Beispiel Pädiatrie, Kinderchirurgie, Orthopädie im Kindesalter, und wurden von den Ärzten des St. Barbara-Krankenhauses unterrichtet. Neuropsychiatrie im Kindesalter übernahmen die Ärzte des Bezirkskrankenhauses Halle. Medizinischer Schutz wurde von Herrn Schmeja (Dipl.-Medizinpädagoge, St. Elisabeth-Krankenhaus) unterrichtet.<sup>175</sup>

Die Schülerinnen arbeiteten meist im Teildienst und waren für die Absicherung einer guten Pflege als Arbeitskräfte unbedingt nötig.

---

<sup>170</sup>Willms zitiert nach Ossen, 1990, 422.

<sup>171</sup>Anlage zur Ausbildungsvereinbarung vom 10.Juli 1975.

<sup>172</sup>Notiz Spiegel, 28.02. 1980, Aktenbestand Willms.

<sup>173</sup>Willms, 18.11.2008.

<sup>174</sup>Eisenwinder, 1997, 2.

<sup>175</sup>Maßnahmeplan 05.07. 1976, Aktenbestand Willms

„Alle Krankenzimmer waren hoffnungslos überbelegt, ohne die Dauerbereitschaft der Ordensschwwestern und mit Hilfe der zahlreichen, im Teildienst arbeitenden Schwesternschülerinnen, wäre eine ordentliche Behandlung nicht möglich gewesen.“<sup>176</sup>

Chefarzt Dr. Ernst Fukala beschreibt neben dem ständigen Mangel an Verbandstoffen und Desinfektionsmitteln auch die zuvor angekündigten Abschaltungen von Wasser oder Strom (noch 1979). Spritzen und Kanülen wurden gereinigt und wieder sterilisiert, stumpfe Kanülen wurden „mit Schmirgelpapier geschärft“<sup>177</sup>.

Die Schülerinnen waren nicht nur in der Kinderheilkunde, sondern auch in der Kinderchirurgie, der Geburtshilfe und in der Kinderambulanz eingesetzt, alle genannten Abteilungen befanden sich im St. Barbara-Krankenhaus. Zeitweise absolvierten einige Schülerinnen das Ambulanzpraktikum in der Kinderambulanz der Poliklinik Süd in Halle. Die medizinpädagogische Betreuung erfolgte auch dort durch die Mitarbeiter des St. Barbara-Krankenhauses.<sup>178</sup> Bis 1980 absolvierten die Schülerinnen das Krippenpraktikum noch in einer staatlichen Kinderkrippe. Nachdem eine Erzieherin die pädagogische Betreuung der Kinder im St. Barbara-Krankenhaus übernommen hatte, erkannte die Ausbildungsleitung, dass sich hier ein Tätigkeitsbereich für die Mitarbeiter in Ausbildung anbot.

„Bislang hatten die Schülerinnen ihr Praktikum ‚Beschäftigung mit dem Kind‘ in Kinderkrippen absolviert, dieses sollte nun im Krankenhaus selbst stattfinden. Dieser Einsatz kam auch den Kindern zugute, denn nun konnte intensiver und gezielter mit ihnen gearbeitet werden.“<sup>179</sup>

Die Schülerinnen wohnten im Internat. Regelmäßig einmal im Monat fanden die Gemeinschaftsmessen, Gruppenabende und Schriftkreise (als Angebot) statt. Im Dezember trafen sich die Schülerinnen zu Roratemessen mit anschließendem Frühstück. Außerdem wurden in jedem Jahr Einkehrtage als Bestandteil der kirchlichen Ausbildung abgehalten. Im Schuljahr 1978/79 spendeten die Schülerinnen des St. Barbara-Krankenhauses 569,-M für das St. Elisabeth-Kinderkrankenhaus in Indonesien.<sup>180</sup>

---

<sup>176</sup>Fukala, 2004,15.

<sup>177</sup>Fukala, 2004,14; Diese Arbeiten waren in allen Krankenhäusern der DDR bis 1989 notwendig.

<sup>178</sup>Brief Willms an Bezirkskrankenhaus, 28.09.1978, Aktenbestand Willms.

<sup>179</sup>Klammt, 1994, 84.

<sup>180</sup>Berichte Spiegel Schuljahre 1977/78 und 1978/79, Aktenbestand Willms.

Im Sommer/Herbst 1989 wurde auch im St. Barbara-Krankenhaus die Personalsituation kritisch bis katastrophal. Einige Ärzte und Schwestern bereiteten mit Laufzetteln ihre Übersiedlung in die Bundesrepublik vor, andere nahmen den Weg über Ungarn.

„Die Krankenhausleitung musste eine gesonderte Sitzung zur Personalsituation durchführen, in der für den Pflegekostenansatz eine Personalliste über Krankenhausmitarbeiter, die `seit Anfang des Jahres dieses Land verlassen hatten´ zu erstellen war. [...] Unabgesprochen trafen sich die verschiedenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses bei den Montagsdemonstrationen bei St. Georgen, am Marktplatz oder an der SED Bezirksleitung. Unvergessen ist das Transparent, das von einem Kind getragen wurde. `Ärzte bleibt hier, wir brauchen euch!´ Auch die letzten Übergriffe des sozialistischen Staates, die `Zuführung durch die Volkspolizei´, erfasste Mitarbeiter und deren Familien“<sup>181</sup>

### **7.5.6 Katholisches Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt**

Das praktische Jahr, die „Aspirantur“<sup>182</sup>, absolvierten die sich in Erfurt bewerbenden Schülerinnen entweder im Säuglingsheim Saalfeld, im Kurheim Bad Salzungen, im Krankenhaus Küllstedt oder im St. Johannes Stift in Ershausen. Nach dem Aspiranturjahr, reichten die Bewerber nochmals ihre Unterlagen für die medizinische Fachschule ein. 369 Bewerber haben nach der Ausbildungsvereinbarung von 1975 ihre Ausbildung am KKH Erfurt begonnen.<sup>183</sup> Am 1. September 1976 wurden erstmalig 22 Mitarbeiter in Ausbildung als Fachschulfernstudentinnen der Fachrichtung Krankenpflege an der Medizinischen Fachschule beim Rat der Stadt Erfurt immatrikuliert. Am 30. August 1979 fand die erste feierliche Exmatrikulation statt. Im Beisein von Krankenhausleitung, Eltern und Dozenten überreichte die Direktorin der medizinischen Fachschule die Zeugnisse.<sup>184</sup> Außer dem Zeugnis der medizinischen Fachschule erhielten die Absolventen auch die Staatliche Berufserlaubnis sowie das Zeugnis über die kirchliche Ausbildung.

Den Vorsitz der Schulleitung in Erfurt führte ab 1976 Herr Caritasdirektor Peter Hostombe. Bindeglied zwischen der medizinischen Fachschule und dem Katholischen Krankenhaus, also Beauftragter für die Ausbildung, war von 1976 bis 1978 Chefarzt Dr. Rudolf Arnrich und von 1978 bis 1990 Chefarzt Dr. Rudolf Giertler. Der verantwortliche Geistliche für die Ausbildung, trug in Erfurt die Bezeichnung Rektor. Ansprechpartner für Schulfragen (ab 1986 Ausbildungsleiter) war seit 1976 Schwester Birgit Bohn. Schwester Birgit absolvierte bis 1982 die Ausbildung zum Medizinpädagogen und beendete 1986 ihr Fernstudium zum

---

<sup>181</sup>Fukala, 2004, 31.

<sup>182</sup>In Erfurt, wie auch in anderen Krankenhäusern, wurde der Begriff Aspirantur weiter verwendet.

<sup>183</sup>Vgl. Bohn, 2004, 16.

<sup>184</sup>Vgl. Bohn, 2004, 13.

Diplom-Medizinpädagogen. Bis 1984 nahm Schwester Birgit auch die Aufgaben der Internatsleitung wahr. Ab 1984 wurde diese Stelle durch eine Internatsleiterin besetzt.<sup>185</sup>

Durch die *Ausbildungsvereinbarung* und die *Kirchliche Ausbildungsordnung* waren die Voraussetzungen für die Bewerbung klar geregelt. „Das Bewerbungsverfahren wurde in der Regel mit einer Zusammenkunft aller Bewerber durch den Caritasdirektor eröffnet.“<sup>186</sup> An den Einzelgesprächen nahmen ein weiterer Vertreter der Caritas sowie ein Verantwortlicher der Ausbildung teil. Die Krankenhaus- und Schulleitung legte Wert auf den christlichen Glauben der Auszubildenden.

„Der christliche Glaube war eine weitere Bedingung, die sich aus der Tatsache heraus ergab, dass für Jugendliche, die damals der sozialistischen Gesellschaft eher kritisch gegenüber standen, nur unter schwierigen Bedingungen ein Ausbildungsplatz im staatlichen Bereich zur Verfügung stand.“<sup>187</sup>

Die Unterrichtsplanung wurde in den ersten Jahren noch von einem Diplom-Medizinpädagogen der medizinischen Fachschule unterstützt. Ab 1979 war dafür Schwester Birgit verantwortlich. Der theoretische Unterricht fand grundsätzlich im Schulraum des Katholischen Krankenhauses „St. Johann Nepomuk“ statt. Für das Fach Grundlagen des Marxismus/Leninismus kamen die Lehrer der medizinischen Fachschule in das Katholische Krankenhaus. Probleme, die sich daraus ergeben hätten, sind nicht bekannt. Die Fächer Medizinischer Schutz, Psychologie, Ökonomie im Gesundheitswesen konnten durch Lehrkräfte aus dem Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“ selbst unterrichtet werden, da die medizinische Fachschule keine Dozenten zur Verfügung stellen konnte.<sup>188</sup> Das erwies sich als besonders günstig, da somit die ideologische Färbung dieser Fächer entfiel. Der Fachunterricht durch die Ärzte des eigenen Hauses wurde von den Schülerinnen als sehr praxisnah erlebt. Fachrichtungen, die nicht im Katholischen Krankenhaus Erfurt vertreten waren, wurden durch Ärzte der Stadt, die meist auch die Konsiliarärzte des Krankenhauses waren, abgedeckt.<sup>189</sup> Die 125 Unterrichtsstunden Glaubenslehre unterrichtete der Rektor, die 75 Stunden Berufskunde der Rektor und Schwester Birgit. Die OSU-Stunden (Organisiertes Selbststudium im Unterricht) wurden genutzt, um zusätzlichen Fachunterricht zu geben, so kamen die Stundenzahlen des Fachunterrichtes sehr nahe an die der Direktstudenten. In hohem Maße praxisbezogen und bei den Schülerinnen sehr beliebt waren die Lehrvisiten und

---

<sup>185</sup>Vgl. Bohn, 2004, 14.

<sup>186</sup>Vgl. Bohn, 2004, 15.

<sup>187</sup>Vgl. Bohn, 2004, 15.

<sup>188</sup>Vgl. Bohn, 2004, 16.

<sup>189</sup>Bohn, 10.10. 2006.

die Hospitationen in den interdisziplinären Fachabteilungen (Physiotherapie, Röntgen, Endoskopie) in den OSF-Stunden (Organisiertes Selbststudium in der Freizeit) waren im Katholischen Krankenhaus „St. Nepomuk“ auch die Gemeinschaftsabende eingeplant.<sup>190</sup>

Neben den Lehrbüchern, die an staatlichen Schulen zugelassen waren, wurden in den Fächern Krankenpflege und Berufskunde auch Ideen und Inhalte des von Schwester Juliane Juchli herausgegebenen Krankenpflegebuches sowie anderer westlicher Autoren wie zum Beispiel Kübler-Ross verwendet.<sup>191</sup>

Die praktische Ausbildung erfolgte auf den Stationen in einem regelmäßigen Dienstrhythmus (10 Tage Dienst/ 4 Tage frei), so hatten die Auszubildenden jedes zweite Wochenende frei. Die Auszubildenden waren für die Patienten nicht nur am Namensschild als solche zu erkennen, die Schülerinnen trugen bis 1991/92 ihre typische Berufskleidung bestehend aus hellblauem oder rosa Kleid, weißer Schürze und Schülerinnenhaube. Auch in diesem Zeitabschnitt hatten die Schülerinnen besonders auf den großen Stationen oft Teildienst. Die Schülerinnen, besonders der ersten beiden Studienjahre, deckten einen großen Anteil der Grundpflege und Reinigungsarbeiten auf den Stationen ab. Im dritten Studienjahr erfolgte eine intensive Prüfungsvorbereitung und damit Vorbereitung auf die spätere eigenverantwortliche Tätigkeit. Ab zweitem Studienjahr leisteten die Schülerinnen Nachtwachen. Meist arbeiteten sie eigenverantwortlich mit einer Vollschwester auf der Nachbarstation. Hatte eine Schülerin allein Dienst auf einer Station und unerwartet Patienten mit schwersten Erkrankungen und demzufolge mit hohem pflegerischen Aufwand und vielen ärztlichen Verordnungen zu versorgen, konnte in der Nacht immer Schwester Birgit oder die Oberin gerufen werden. Die Nachtwachen waren die lernintensivsten Dienste, weil hier die Erfahrung des (fast) eigenverantwortlichen Handelns gemacht wurde. Auch zu Sitzwachen wurden die Schülerinnen (oftmals sehr kurzfristig) gerufen. Diese Sitzwachen gaben den Schülerinnen die Möglichkeit einer sehr patientenkonzentrierten Arbeit mit hohem Lerneffekt. Für das Praktikum Gynäkologie und Geburtshilfe waren die Schülerinnen in der Frauenklinik der Medizinischen Akademie eingesetzt (Schüler auf der urologischen Station im eigenen Haus<sup>192</sup>). Bis 1988 wurde auch das Praktikum der Neurologie/Psychiatrie in der entsprechenden Klinik der Medizinischen Akademie absolviert.<sup>193</sup> Mit der Eröffnung der entsprechenden Station im Marienhaus wurde dann auch dieses Praktikum im eigenen Haus möglich.

---

<sup>190</sup>Vgl. Bohn, 2004, 16.

<sup>191</sup>Bohn, 10.10. 2006.

<sup>192</sup>Das Urologiepraktikum war nur für männliche Auszubildende.

<sup>193</sup>Bohn, 2004, Übersicht.

Zur kirchlichen Ausbildung gehörten die Gemeinschaftsveranstaltungen. Der vierzehntägliche Schulgottesdienst wurde immer von den Schülerinnen gestaltet. Die Gemeinschaftsabende förderten ein gemeinsames Erleben, Feste des Kirchenjahres wurden gefeiert, entspannende und kreative Themen standen ebenso auf dem Plan wie Gesprächsabende zu ernsthaften Themen, zum Beispiel zum Schwangerschaftsabbruch. Die Einkehrtage führten die Auszubildenden in die Jugendhäuser „St. Sebastian“ oder „Marcel Callo“. Die Schülerinnen waren weiterhin in Vollverpflegung. Da die Mahlzeiten nun aber nicht mehr gemeinsam eingenommen wurden, hatte das wöchentliche Gemeinschaftsabendbrot eine besondere Bedeutung für das gemeinsame Leben.

„Die FFS fanden insbesondere die Gemeinschaftsabende nicht immer als Bereicherung. Sie sahen darin eine zusätzliche Belastung. Am Ende der Ausbildung fanden gerade diese Veranstaltungen eine positive Resonanz.“<sup>194</sup>

Die Abende im Josephgarten, die Faschingsfeiern, zu denen auch die Dozenten eingeladen waren, die Winterwanderungen mit den Chefärzten Arnrich und Giertler sowie die Studienfahrten waren immer Höhepunkte innerhalb der Ausbildung. 1987 unternahmen die Auszubildenden eine Studienfahrt nach Moskau-Jaroslavl-Rostov.<sup>195</sup> Die Gemeinschaft half auch Probleme, die aus der tagtäglichen Arbeit oder in Extremsituationen entstanden, besser zu verkraften und zu verarbeiten. Von besonderer Wichtigkeit war, dass Schwester Birgit als Ordensschwester fast immer im Haus war und immer ein offenes Ohr für die Probleme der Auszubildenden hatte.

Wichtige Ereignisse waren in jedem Jahr die Jugend- und die Bistumswallfahrt. Schülerinnen, die zu diesen Wallfahrten ihre Dienstkleidung trugen, symbolisierten damit nicht nur ihre Zugehörigkeit zum Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, sondern sicherten gemeinsam mit examinierten Kräften die medizinische Versorgung zu diesen Veranstaltungen ab. Die Auszubildenden des Katholischen Krankenhauses waren auch in der Katholischen Stadtjugend aktiv. Ein Vertreter der Auszubildenden des Krankenhauses war Mitglied im Stadtjugendrat und viele Schülerinnen besuchten die Stadtjugendmesse jeden Mittwochabend in der St. Lorenz Kirche, sowie andere Veranstaltungen, wie zum Beispiel die ökumenischen Friedensdekaden. „Im Herbst 1989 fielen die Gemeinschaftsveranstaltungen zugunsten der Friedensdemonstrationen aus.“<sup>196</sup>

---

<sup>194</sup>Bohn, 2004, 18 (FFS - Fachschulfernstudenten).

<sup>195</sup>Vgl. Bohn, 2004, 17.

<sup>196</sup>Vgl. Bohn, 2004, 18.

Die Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachschulen wird von der Ausbildungsleitung des KKH „St. Johann Nepomuk“ als insgesamt sehr angenehm bezeichnet.<sup>197</sup> 1984 erfolgte ein Wechsel zur Medizinischen Fachschule „Walter Krämer“ in Weimar,<sup>198</sup> da die Schule beim „Rat der Stadt Erfurt“ geschlossen wurde bzw. an die Medizinische Akademie angegliedert wurde. Die nun einzige staatliche Ausbildungseinrichtung lag in der Verantwortung der Medizinischen Akademie/ Medizinischen Hochschule, laut Ausbildungsvertrag von 1975 mussten die Schülerinnen aber an einer Medizinischen Fachschule immatrikuliert werden. Es musste ein neuer Maßnahmeplan zwischen der Medizinischen Fachschule „Walter Krämer“, Weimar, und dem Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt, erarbeitet und bestätigt werden. In den Jahren 1976 bis 1990 gab es zwei Angelegenheiten, die einer Klärung durch den DCV bedurften.

„1978 veranlasste die Direktorin der Medizinischen Fachschule, [...], die Verlagerung des Religionsunterrichts an das Ende des Schultages. 1985, nachdem die medizinische Fachschule gewechselt wurde, hatten sich bestimmte Kontrollmöglichkeiten verändert. Beide Angelegenheiten konnten in gutem Einvernehmen zwischen beiden Partnern durch Dr. Stolte geklärt werden.“<sup>199</sup>

Die Zusammenarbeit wird auch von den Vertretern der medizinischen Fachschule als partnerschaftlich bezeichnet. Man begegnete sich mit gegenseitiger Achtung und Besuche der Verantwortlichen der Fachschule erfolgten zwar in Ausübung der Kontrollfunktion, endeten aber immer im freundschaftlichen Gespräch. Besonders lobend hervorgehoben wurden die Exmatrikulationsfeierlichkeiten, zu denen immer auch ein Vertreter der medizinischen Fachschule anwesend war.<sup>200</sup>

Ein Höhepunkt im Bereich der Ausbildung in den Jahren 1976 bis 1990 war die zweitägige Hospitation durch das Gesundheitsministerium am 25./26.09.1986.

„Hospitationen fanden im Unterricht in den Fächern Medizinischer Schutz, Pathologie, Leitung, Organisation und Ökonomie im Gesundheitswesen sowie Krankenpflege statt. Darüber hinaus wurden jeweils eine Lehrvisite, eine praktische Prüfung, eine Anleitung und die Gruppenbesprechung mit allen Ausbildungsjahren hospitiert. Diese für die Ausbildung damals große Herausforderung wurde am Ende der Tage mit hoher Anerkennung und Lob gewürdigt.“<sup>201</sup>

---

<sup>197</sup>Vgl. Bohn, 2004, 14.

<sup>198</sup>2. Änderungsvereinbarung zur Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975, Aktenbestand Willms.

<sup>199</sup>Bohn, 2004, 14.

<sup>200</sup>Kämpfe 10.03.2008; Kull, 26.03.2008; Kislat 13.06.2008.

<sup>201</sup>Bohn, 2004, 17.

Die Krankenpflegeschule in Erfurt pflegte enge Kontakte zu den Schulen des St. Vincenz-Krankenhauses Heiligenstadt, des Sophienhauses in Weimar und des Marienkrankenhauses in Kassel. Zur Letzteren war der Kontakt eher geheim gehalten.<sup>202</sup>

### **7.5.7 St. Vincenz –Krankenhaus, Heilbad Heiligenstadt**

1976 nahmen die ersten 21 Schülerinnen ihr Fernstudium an der Medizinischen Fachschule Mühlhausen auf. In den Jahren 1976 bis 1990 wurden jährlich zwischen 15 (1985) und 25 (1980) Schülerinnen und später auch Schüler immatrikuliert. Insgesamt legten am St. Vincenz-Krankenhaus 254 junge Menschen ihr Krankenpflegeexamen entsprechend der Ausbildungsvereinbarung vom 11. Juli 1975 ab.<sup>203</sup>

Das praktische Jahr wurde auch in Heiligenstadt als Aspirantur bezeichnet. Die Aspiranturen waren im Konvikt in Heiligenstadt und im St. Johannes Stift in Ershausen.<sup>204</sup> Die meisten Bewerbungen wurden vom Caritasverband an das St. Vincenz-Krankenhaus weitergeleitet, Schülerinnen konnten sich aber auch direkt im Krankenhaus bewerben. Staatliche Stellen hatten keinen Einfluss auf die Auswahl der Bewerber. Voraussetzung war der Abschluss der 10. Klasse und ein Zeugnis vom Pfarramt, aber auch nicht katholische Schülerinnen wurden angenommen. Die Schulleitung achtete darauf, dass Jugendliche, die keine Jugendweihe hatten, bevorzugt angenommen wurden, da sie im staatlichen Bereich weniger Chancen gehabt hätten.<sup>205</sup>

Die Ausbildungsleitung bestand aus der Ausbildungsleiterin, der Internatsleiterin, dem Beauftragten Dr. Eberhard Liesaus (Oberarzt der chirurgischen Abteilung) und dem Pfarrer der Gemeinde St. Aegidien als Vorsitzender des Kuratoriums. Leiterin der Ausbildung war ab 1976 Diplom-Medizinpädagogin Mechthild Iffland (Studium Humboldt Universität 1972-1976), Internatsleiterin war Schwester Odila. Beauftragter des Ausbildungskrankenhauses war bis 1979 Dr. Liesaus, ab 1979 Frau Iffland.<sup>206</sup>

Der theoretische Unterricht fand in zwei Klassenräumen im Krankenhaus statt. 1982 konnte eine eigene Schule auf dem Gelände eröffnet werden. Die Urkunde der Grundsteinlegung gibt in vielerlei Hinsicht Auskunft über das Verhältnis der Verantwortlichen in den katholischen

---

<sup>202</sup>Vgl. Bohn, 2004, 18.

<sup>203</sup>Statistik, Archiv Krankenpflegeschule EK Heiligenstadt.

<sup>204</sup>Iffland/Peter 18.07.2007.

<sup>205</sup>Iffland 18.07.2007 ;

Auf Grund des katholischen Milieus lagen die Zahlen der Jugendweiheteilnehmer im Eichsfeld immer weit hinter den fast 100% der anderen Kreise des Bezirkes Erfurt zurück. Im Jahr 1975 nahmen 59,4 Prozent der Jugendlichen im Kreis Heiligenstadt an der Jugendweihe teil. Bis Mitte der 80er Jahre stieg die Zahl auf 73 Prozent. „Im Verweigerungsfälle wurden massive Nachteile beruflicher Art angedroht.“(Klenke, 2005, S.365).

<sup>206</sup>Peter, 13.08.2007.

Einrichtungen zum sozialistischen Staat und über die besonderen Verhältnisse im Eichsfeld, deshalb soll der Inhalt dieser Urkunde hier wortgetreu wiedergegeben werden.

„U r k u n d e

Am heutigen Tage wurde der Grundstein zum Bau unserer neuen Schule gelegt.

Schwierigkeiten über Schwierigkeiten hatten wir durchzustehen, bis wir von Seiten der Behörden die Genehmigung erlangten. Doch wir waren hart und am Ende siegte die Vernunft. Mit einer Bauverzögerung von 4 Wochen und mehr begannen wir mit Gottvertrauen

Durch sozialistische Hilfe des VEB ACZ (Agro-chem. Zentrum) Gen. Schuchardt, Gen. Brodmann, die uns 3 Tage ihre moderne Technik selbstlos zur Verfügung stellten. Wir danken diesem Betrieb.

Durch die Initiative unseres Koll. Martin, der in unermüdlichem Einsatz das gesamte Material heranschaffte, das die Fa. ACZ uns zur Verfügung stellte, der die Feierabendbrigaden (bunter Haufen) organisierte und dirigierte, ist es uns heute möglich, mit den Maurern der Feierabendbrigade Kella (auch genannt Kellchen Klötze) und einigen hier nicht genannten treuen Helfern dieses Bauwerk zu beginnen.

D e m H e r r n s e i D a n k ! ! !

Im Namen der Hausleitung:

[es folgen die Unterschriften der Oberin, des Pfarrers ad St. Aegidieum als Kuratoriumsvorsitzender, des Verwaltungsleiters, des Leitenden Arztes und des Architekten – C. R.]<sup>207</sup>

Das Nebeneinander von „Gottvertrauen“ und „sozialistischer Hilfe“ war kennzeichnend für die Dokumentation bei der Organisation solcher Unternehmen, dabei lässt der Verfasser oder die Verfasserin<sup>208</sup> dieser Urkunde keinen Zweifel daran, dass der größte Dank dem Herrn gebührt. Nach nur achtmonatiger Bauzeit konnte die neue Schule mit drei Klassenräumen, drei Lehrerzimmern, einem kleinen Archiv und einem Konferenzraum übergeben werden.<sup>209</sup>

Das neue Schulgebäude, welches anlässlich des 50jährigen Bestehens der Krankenpflegeschule eingeweiht wurde, erhielt den Namen „Haus Maria“, die drei Klassenzimmer die Namen St. Gabriel, St. Michael, St. Raphael.<sup>210</sup>

Das erste und zweite Studienjahr hatte zwei Schultage, das dritte Studienjahr hatte einen Schultag. Die Umstellung auf Schultage wurde anfangs von den Mitarbeitern der Stationen kritisch gewertet, da die Schülerinnen an diesen Tagen nicht für die Stationsarbeit zur Verfügung standen.<sup>211</sup>

---

<sup>207</sup>Urkunde, 29. Juli 1981 (Hervorhebung im Original; Feierabendbrigaden waren Handwerker, die nach Feierabend für kirchliche Einrichtungen arbeiteten, da diese Einrichtungen nur mit einem sehr geringen Bilanzanteil im staatlichen Plan vorgesehen waren [Auskunft Dachdeckermeister Günter Prager]).

<sup>208</sup>Wer den Text dieser Urkunde verfasst hat, ist nicht mehr nachzuvollziehen, es liegt aber nahe, dass die Verfasserin entweder die Schwester Oberin oder Schwester Odila war.

<sup>209</sup>Vgl. Thüringer Tageblatt, 05.05.1982.

<sup>210</sup>Vgl. Brief, Merten, April 1982, Archiv Krankenpflegeschule EK Heiligenstadt.

<sup>211</sup>Iffland, 18.07.2007.

Unterrichtet haben die Diplom-Medizinpädagogen und Ärzte aus dem Haus, auch Medizinischer Schutz der Bevölkerung wurde von einem Mitarbeiter des Krankenhauses unterrichtet. Ökonomie des Gesundheitswesens und Deutsch übernahmen katholische Berufsschullehrer aus der Stadt. Da es den Mitarbeitern der medizinischen Fachschule auf Grund der Entfernung nicht möglich war, den Unterricht im Fach Marxismus/Leninismus zu gewährleisten, übernahm der Staatsbürgerkundelehrer der Heiligenstädter EOS in Absprache mit der medizinischen Fachschule diese Stunden. Die Medizinische Fachschule Mühlhausen war zu weit entfernt, so dass lediglich ab 1985 eine Lehrerin für die 8 Stunden Sozialistische Ethik gesandt wurde.

Glaubenslehre wurde von den Geistlichen der Stadt oder dem Hausgeistlichen unterrichtet. Zeitweise auch von einem Diakon (oder Theologinnen) aus der Stadt. Evangelischen Religionsunterricht gab es nicht. Berufskunde wurde von Frau Iffland oder einem anderen Diplom-Medizinpädagogen unterrichtet. Literatur westlicher Autoren wie Juchli, Kübler-Ross und Sporken wurden offiziell im Unterricht eingesetzt und von den Schülerinnen genutzt. Empfehlungen führten dazu, dass sich auch Schüler über Verwandte aus Westdeutschland diese Literatur besorgen ließen.<sup>212</sup>

Die Verantwortliche für die Ausbildung war stets bemüht den Teildienst zu reduzieren, folglich war er später nicht mehr die häufigste Dienstart der Schülerinnen. Im Nachtdienst wachte eine Vollschwester mit ein bis zwei Schülerinnen im ganzen Haus. Später war im Nachtdienst eine Vollschwester und eine Schülerin für eine Etage, das heißt für drei Stationen, verantwortlich. Die Schülerinnen trugen ein hellblaues oder rosa Kleid, Schürze und Haube. Die Haube wurde schon vor 1990 nicht mehr getragen. Schülerinnen, besonders des 1. und 2. Studienjahres, waren hauptsächlich mit der Grundpflege beschäftigt und in Reinigungsarbeiten eingebunden.<sup>213</sup>

Das Praktikum Neurologie/Psychiatrie absolvierten die Schülerinnen im Fachkrankenhaus für Neurologie/Psychiatrie Pfaffenrode. Nach dem *Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft* 1972 wurde die Gynäkologie ausgelagert und die Schülerinnen absolvierten das Praktikum in der nun staatlichen Frauenklinik.<sup>214</sup>

Die Zusammenarbeit mit der Leitung und den Mitarbeitern der medizinischen Fachschule wird von Frau Iffland als kooperativ beschrieben. Man schätzte sich gegenseitig als kompetenten Partner und unterstützte sich. Die theoretischen Prüfungen wurden in

---

<sup>212</sup>Iffland/ Peter 18.07. 2007.

<sup>213</sup>Iffland/ Peter 18.07.2007.

<sup>214</sup>1991 wurde die Frauenklinik, das Robert-Koch-Krankenhaus, wieder in das St. Vincenz-Krankenhaus eingegliedert (Wand, 1995).

Abstimmung mit der Leitung der medizinischen Fachschule festgesetzt und von einem Vertreter der Fachschule und dem Fachlehrer aus dem St. Vincenz-Krankenhaus abgenommen. Die Teilnahme an der Komplexen praktischen Abschlussprüfung war für die Vertreter der Fachschule wegen des hohen zeitlichen Aufwands nicht möglich.<sup>215</sup>

Ex- und Immatrikulation waren getrennte Feiern. Die Immatrikulation wurde immer mit einem Gottesdienst, den der Caritasdirektor zelebrierte, und anschließender Feier, an der auch die Vertreter der medizinischen Fachschule teilnahmen, vorgenommen. Auch die Exmatrikulation begann mit einem Gottesdienst. Danach erfolgte die Exmatrikulation durch die Leitung der Fachschule und anschließend durch einen Vertreter des Krankenhauses.<sup>216</sup>

Eingebunden in die Ausbildung waren Gemeinschaftsabende, Gottesdienste, gemeinsames Frühstück, Feiern entsprechend dem Jahreskreis sowie Besinnungstage im Jugendhaus St. Sebastian Erfurt, St. Michael Roßbach und Altbuchhorst sowie Besinnungsnachmittage im Klüschen Hagis oder Kefferhausen. Weiterhin gab es Wanderungen und das regelmäßige Stationssingen einmal im Monat sowie zu St. Martin, Nikolaus und Weihnachten. Das Fest Heilige Drei Könige war ein besonderer Höhepunkt, die Schülerinnen zogen verkleidet als heilige drei Könige mit Kamel durch das Haus, um auf den Stationen zu singen.

Das erste Studienjahr hatte jedes Jahr am 8. Dezember, zu Mariä Empfängnis, dem Gründungstag des Hauses, eine Feier mit Gottesdienst und gemeinsamen Frühstück. Zur Faschingsfeier und zum Betriebsfest war die Schule in die Feier des Hauses integriert.<sup>217</sup>

Neben den Gemeinschaftsgottesdiensten wurden auch Gottesdienste für das Haus von den Schülerinnen gestaltet. Die Schülerinnen waren meist fest in ihren Heimatgemeinden, die im Eichsfeld nicht allzu weit entfernt waren verankert, so gab es keine explizite Mitarbeit der Schülerinnen in der Heiligenstädter Stadtjugend, aber die Schülerinnen nahmen an den Friedensdekaden teil und gestalteten diese auch mit.

Die meisten Schülerinnen wohnten im Internat. Internatsleiterin war in den ersten Jahren Schwester Odila, sie wurde später durch eine andere Internatsleiterin abgelöst. Die Schülerinnenwohnräume in der sogenannten Engelsburg wurden im Laufe der Jahre modernisiert. Das Internat wurde von den Schülerinnen als Gemeinschaft, aber auch zeitweise als Bevormundung empfunden.<sup>218</sup>

---

<sup>215</sup>Iffland/ Peter 18.07.2007.

<sup>216</sup>Iffland/ Peter 18.07.2007.

<sup>217</sup>Iffland 18.07.2007.

<sup>218</sup>Brief einiger Schülerinnen an Schwester Odila Archiv Krankenpflegeschule EK Heiligenstadt.

Frau Iffland legte großen Wert auf die Zusammenarbeit mit den Eltern. Nach dem ersten Studienjahr wurden Elternsprechtage angeboten. Eltern und Schüler konnten gemeinsam mit den Mitarbeitern der Ausbildung sprechen.<sup>219</sup>

### **7.5.8 St. Elisabeth Krankenhaus, Leipzig**

Das im Oktober 1931 gegründete Krankenhaus befindet sich seitdem in der Trägerschaft des Katholischen Kirchenlehens St. Trinitatis Leipzig. Die Namensgebung erfolgte aus Anlass des 700. Todestages der Heiligen Elisabeth von Thüringen. Bis 1974 leisteten die Grauen Schwestern von der Heiligen Elisabeth hier ihren Dienst.<sup>220</sup> Obwohl ihnen Pflegekräfte und andere Mitarbeiter zur Seite standen, wurde die Personalsituation immer prekärer und der leitende Chefarzt des St. Elisabeth-Krankenhauses fragte 1969 beim Bezirksarzt nach, ob die Möglichkeit bestünde, eine Ausbildungsstelle einzurichten.<sup>221</sup> Die angespannte Personalsituation ergab sich auch auf Grund der vielen artfremden bzw. heute nicht mehr nötigen Arbeiten, die das Pflegepersonal in allen Krankenhäusern der DDR zu dieser Zeit mit übernehmen musste.

„Die Betreuung der Patienten reichte über die eigentliche pflegerische Tätigkeit hinaus. Zusätzliche Aufgaben waren zu bewältigen, die unter den heutigen Bedingungen kaum vorstellbar sind. Dazu einige Beispiele: So reinigten die Pflegekräfte der damaligen Situation im Gesundheitswesen entsprechend täglich die Fußböden und übernahmen die Arbeit in den Teeküchen der Stationen. Weil Einmalgebrauchsmaterial ein Fremdwort war, bereiteten die Schwestern und Pfleger die Glasspritzen, die Kanülen und Instrumente auf und sterilisierten sie. Handschuhe wurden ausgewaschen, getrocknet, einmal gewendet, auf poröse Stellen geprüft und gegebenenfalls wie ein Fahrradschlauch geklebt. Jeden Tag galt es, das Roheis für die Eisschränke aus dem Keller zu holen und für den Einsatz in Halskrawatten und Eisblasen musste es auf der Station fein säuberlich zerkleinert werden. Ein Dienstplan wurde maximal wochenweise erstellt und lediglich mündlich weitergegeben. Teildienst war an der Tagesordnung, Freistunden waren nur nach getaner Arbeit möglich.“<sup>222</sup>

Der DCV/Zst. Berlin konnte in seinen Verhandlungen zur *Ausbildungsvereinbarung* 1975 erreichen, dass das St. Elisabeth- Krankenhaus Schülerinnen und Schüler ausbilden durfte.

1976 wurde die Ausbildung eröffnet und die ersten Fachschulfernstudentinnen an der Medizinischen Fachschule am Bezirkskrankenhaus „St. Georg“ immatrikuliert. Die erste Verantwortliche für die Ausbildung war Frau Anne Saalbach, die nach Delegation durch den

---

<sup>219</sup>Iffland 18.07.2007.

<sup>220</sup>www. ek-leipzig.de,27.07.2007.

<sup>221</sup>MfG HA V an Rat des Bezirkes Leipzig, 26.08.1969, BArch DQ1/10479.

<sup>222</sup>März, 2006, 64f.

DCV/Zst. Berlin ein Studium als Diplom-Medizinpädagogin abschloss. Ab 1986 übernahm Diplom-Medizinpädagogin Waldemar Misch die Ausbildungsleitung. Beauftragte für die Ausbildung waren die jeweiligen Verwaltungsleiter Herr Rainer Schmitz, Herr Albrecht Gähler (stellv. Verwaltungsleiter) und Herr Dieter Blaßkiewitz. Pro Jahrgang konnten 25 Schülerinnen und Schüler aufgenommen werden. Die Bewerbungen mussten an den Caritasverband in Dresden gerichtet werden. Nach dem Aspiranturjahr und erfolgreich abgelegter Prüfung wurden die Schülerinnen und Schüler dann als Mitarbeiter in Ausbildung am St. Elisabeth-Krankenhaus angenommen. Als Aspiranturen standen die Altenheime in Thammenheim bei Wurzen (für die Jungen) und Goppeln, Lichtenstein (bei Zwickau) und Seelingstädt (für die Mädchen) zur Verfügung.

Zunächst fand der Unterricht noch in verschiedenen Räumen des Krankenhauses statt, bis 1981 das neue Schulgebäude und im Januar 1982 das neue Internat eingeweiht werden konnten. Die Kurse hatten zwei Unterrichtstage pro Woche. Die Fächer Marxismus/Leninismus, Katastrophenschutz und Deutsch wurden von Lehrern der staatlichen Fachschule, die dafür in das St. Elisabeth-Krankenhaus kamen, unterrichtet. Alle anderen Fächer unterrichteten neben dem Diplom-Medizinpädagogen und den Medizinpädagogen auch Ärzte, Apotheker und der technische Leiter des Krankenhauses. Für den Krankenpflegeunterricht konnte auch das Krankenpflegelehrbuch von Schwester Juliane Juchli benutzt werden. Die Schule hatte ein Lehrerexemplar. Berufskunde unterrichtete Herr Misch, der vor seinem Studium zum Diplom-Medizinpädagogen bereits ein Studium der Theologie abgeschlossen hatte. Glaubenslehre wurde vom Hausgeistlichen unterrichtet, die personelle Einheit von Seelsorge und Unterricht erwies sich als sehr vorteilhaft. Fächerübergreifend wurde das Projekt „Mut zur Sterbebegleitung“ durchgeführt.<sup>223</sup>

In der praktischen Ausbildung waren die Schülerinnen, abgesehen von einem Praktikum in Pädiatrie und dem obligatorischen Praktikum Psychiatrie/Neurologie (in Dresden, Leipzig-Dösen, Altscherbitz/bei Leipzig), immer im St. Elisabeth-Krankenhaus eingesetzt. Teildienst mussten die Schülerinnen nur in absoluten Notsituationen übernehmen. Die Auszubildenden arbeiteten in einem regelmäßigen Rhythmus jedes zweite Wochenende und hatten dann vier Tage zusammenhängend frei. Im Tagdienst waren die hauptsächlichen Arbeiten des 1. Studienjahres Reinigungsarbeiten, Vorbereiten des Sterilgutes und Grundpflege, während die Schülerinnen dann ab zweitem Jahr in der Behandlungspflege unterwiesen wurden. Die Mitarbeiter in Ausbildung wurden in den ersten Jahren noch von den Medizinpädagogen in den Nachtdienst eingeführt, das sogenannte Einwachen, später übernahmen das die

---

<sup>223</sup>Misch, 09.07.2008.

Vollschwestern der entsprechenden Station. Während der Ausbildung waren 14 praktische Testate zu absolvieren, außerdem die Grundpflegeprüfung im ersten Jahr, die Behandlungspflegeprüfung im zweiten Studienjahr und die komplexe praktische Abschlussprüfung am Ende der Ausbildung. Zu einigen dieser komplexen Abschlussprüfungen kamen auch die Verantwortlichen der Fachschule für die praktische Ausbildung im Rahmen des Fachschulfernstudiums.

Regelmäßig fanden Schülergottesdienste und Besinnungstage statt. Andere Gemeinschaftsveranstaltungen wurden in unregelmäßigen Abständen durchgeführt. Die Schüler gestalteten in jedem Jahr die Weihnachtsfeiern für die Mitarbeiterkinder und Seniorenfeiern zu Ostern und Weihnachten. Für die Mitarbeiter in Ausbildung des St. Elisabeth-Krankenhauses bestand Internatspflicht, auch für die Leipziger Schüler. Lediglich die verheirateten Schülerinnen wohnten ab Mitte der 80er Jahre extern.

Die Zusammenarbeit mit der medizinischen Fachschule wird von dem Verantwortlichen als sachlich bis freundlich bezeichnet. Bis 1990 wurden drei Mitarbeiter der Ausbildung durch den DCV/Zst. Berlin zum Studium an die Humboldt-Universität zu Berlin delegiert.<sup>224</sup>

„Balance zu halten zwischen marxistisch-leninistischem Monopolanspruch und dem Selbstverständnis christlicher Bildung und Erziehung ohne Gesichts- und Substanzverlust, war für die Ausbildungsverantwortlichen im St. Elisabeth-Krankenhaus eine nicht immer einfache Aufgabe, die sie jedoch zusammen mit den Beauftragten der Caritas 14 Jahre lang bis zur politischen Wende im Jahr 1990 meistern konnten.“<sup>225</sup>

### **7.5.9 St. Carolus-Krankenhaus, Görlitz**

Die barmherzigen Schwestern vom heiligen Karl Borromäus erwarben in Görlitz ein Rittergut und bauten darauf ein Krankenhaus, welches seit 1927 besteht.<sup>226</sup>

Das St. Carolus-Krankenhaus wurde in der *Ausbildungsvereinbarung* 1975 als neues katholisches Ausbildungskrankenhaus bestätigt. Damit konnte das Problem des Schwesternnachwuchses für dieses Krankenhaus gelöst werden. Die Aspiranturen für die katholische Krankenpflegeausbildung am St. Carolus-Krankenhaus befanden sich in Wittichenau am St. Adalbert-Stift, in Goppeln und im St. Carolus-Krankenhaus selbst. Viele Jugendliche, die eine Ausbildung im St. Carolus-Krankenhaus absolvierten, waren sorbischer Nationalität.<sup>227</sup> Die Leitung der neu gegründeten Ausbildung übernahm 1976 Frau Barbara

---

<sup>224</sup>Misch, 09.07.2008.

<sup>225</sup>Unveröffentlichter Vortrag zum 25-jährigen Bestehen der Krankenpflegeschule, 2001, Aktenbestand Misch.

<sup>226</sup>[www.dicvgoerlitz.caritas.de](http://www.dicvgoerlitz.caritas.de), 22.08.2008

<sup>227</sup>Kliche, 22.12.2008.

Ernst, sie begann im gleichen Jahr ein Fernstudium zunächst in Potsdam (Außenstelle Dresden, Medizinpädagogik) und dann an der Humboldt-Universität zu Berlin, welches sie als Diplom-Medizinpädagogin abschloss. Ab 1988 übernahm Frau Silvia Kliche als leitende Diplom-Medizinpädagogin die Ausbildungsleitung.<sup>228</sup>

Die zuständige Fachschule war die Medizinische Fachschule „Otto Buchwitz“, Görlitz. Die Zusammenarbeit mit der Fachschule wird als unkompliziert beschrieben. Es gab keine Probleme und keine offensichtlichen Überprüfungen. Die Stundenplangestaltung wurde vollkommen der katholischen Krankenpflegeschule überlassen. Die Verantwortlichen der Fachschule haben auch disziplinarische Maßnahmen der Verantwortlichen des St. Carolus-Krankenhauses akzeptiert<sup>229</sup>, Verfahren entsprechend der Disziplinarordnung der Hoch- und Fachschulen gab es nicht.

Der theoretische Unterricht erfolgte in den Unterrichtsräumen des St. Carolus-Krankenhauses. 1979 konnte ein neues Schulgebäude mit Internat bezogen werden. Unterricht wurde im 1. und 2. Studienjahr an zwei Tagen der Woche, im 3. Studienjahr an einem Tag erteilt. Lehrkräfte waren die festangestellten Medizin- bzw. später Diplom-Medizinpädagogen sowie die Ärzte des Hauses. Für die Fächer Marxismus/Leninismus, Psychologie und Pädagogik, Medizinischer Schutz, Deutsch sowie Kulturelle Betreuung kamen Lehrer der medizinischen Fachschule in das St. Carolus-Krankenhaus. Glaubenslehre wurde von einem Priester unterrichtet, der auch gleichzeitig Krankenhauseelsorger war. Berufskunde wurde von den Mitarbeitern der Schule unterrichtet. Literatur stand den Schülern als Klassensatz zur Verfügung. Es handelte sich dabei meist um Literatur aus der Reihe Lehrbuch für die medizinische Fachschulausbildung, westliche Literatur erhielten die Lehrkräfte über den DCV/Zst. Berlin. Die Fächer Anatomie, Chirurgie, Innere Medizin, Psychologie und Marxismus/Leninismus wurden mündlich geprüft. Bei den mündlichen Prüfungen war in der Regel ein Lehrer aus der medizinischen Fachschule anwesend. War der Fachlehrer von der medizinischen Fachschule, wie zum Beispiel für Psychologie und Marxismus/Leninismus, war auch immer eine Lehrkraft des St. Carolus-Krankenhauses anwesend. Die schriftlichen Prüfungen zum Beispiel in Gynäkologie und Geburtshilfe, Psychiatrie/Neurologie oder Physiologie wurden in der Regie der jeweiligen Fachlehrer durchgeführt.<sup>230</sup>

Die praktische Ausbildung erfolgte im Früh- und Spätdienst. Teildienst hatten die Schülerinnen nur im Ausnahmefall. Nachtdienste leisteten die Schülerinnen ab Ende des 2.

---

<sup>228</sup>Kliche, 22.12.2008.

<sup>229</sup>So wurde ein Schüler, der sich mit einem hausinternen Problem an die Mitarbeiter der Fachschule wenden wollte, wieder zurückgeschickt mit der Bemerkung, er solle das in der Schule des St. Carolus-Krankenhauses klären. (Kliche, 16.05.2008).

<sup>230</sup>Kliche, 16.05.2008.

Ausbildungsjahres. Praktika außer Haus waren in den Bereichen notwendig, die das St. Carolus-Krankenhaus nicht hatte, dies waren ITS, Gynäkologie und Geburtshilfe, Psychiatrie sowie Geriatrie bzw. Altenpflegeheim. Die Praktikumsrichtungen waren zum größten Teil, aber nicht ausschließlich konfessionelle Einrichtungen. Je nach Ausbildungsstand führten die Schülerinnen alle Aufgaben, die eine Krankenschwester hatte, aus. Dazu gehörten auch Reinigungsarbeiten und Tätigkeiten in der Teeküche. Die praktischen Prüfungen waren im 1. Studienjahr „Grundpflege“, im 2. Studienjahr „Behandlungspflege“ bzw. „ärztliche Verordnungen“ und im 3. Studienjahr die „Komplexe praktische Abschlussprüfung“ an diesen praktischen Prüfungen nahmen normalerweise keine Lehrkräfte aus der medizinischen Fachschule teil.<sup>231</sup>

1979 konnte mit Unterstützung des DCV ein Wohnheim gebaut werden, welches den Namen „Johannes Zinke“ Haus trug.<sup>232</sup>

Jedes Studienjahr gestaltete einmal im Monat einen Gottesdienst mit anschließendem Beisammensein. In jedem Jahr fanden Besinnungstage statt. Einmal im Jahr sind die Auszubildenden zur Roratemesse nach Kunnerwitz gelaufen, an die Roratemesse schloss sich ein gemeinsames Frühstück an. In der Fastenzeit absolvierten die Schülerinnen einschließlich der Aspiranten einen Fußmarsch zur Kreuzwegandacht nach Jauernick mit anschließendem Fettschnittenessen. Die Auszubildenden gestalteten die Begrüßungs- und Abschlussfeiern, die Mitarbeiter- und Patientenweihnachtsfeiern sowie die Faschingsfeier im Internat. Mindestens einmal im Monat fand ein Stationssingen statt.<sup>233</sup>

1990 wurde die die Wiedererlangung der Eigenständigkeit der Schule in einem festlichen Rahmen gemeinsam mit Vertretern der Medizinischen Fachschule „Otto Buchwitz“ begangen.<sup>234</sup>

## 7.6 Resümee

Die katholische Krankenpflegeausbildung war ab 1976 den medizinischen Fachschulen zugeordnet. Nach der *Ausbildungsvereinbarung* von 1975 mussten, außer der kirchlichen Ausbildung (Glaubenslehre und Berufskunde), alle Ausbildungsinhalte dem staatlichen Studienplan entsprechend gelehrt werden. Die medizinischen Fachschulen hatten eine Kontrollfunktion, die unterschiedlich stark wahrgenommen wurde, jedoch nicht die kirchliche Ausbildung betraf.

---

<sup>231</sup>Kliche, 16.05.2008.

<sup>232</sup>Kliche, 22.12.2008.

<sup>233</sup>Kliche, 16.05.2008

<sup>234</sup>Kliche, 16.05.2008.

Marxismus/Leninismus wurde in allen Krankenpflegeschulen der katholischen Krankenhäuser von Lehrern der medizinischen Fachschulen, bzw. in Heiligenstadt von Lehrern der staatlichen Erweiterten Oberschule (EOS), unterrichtet. Meist wurde hier einfach einer Vorschrift Folge geleistet. Was nicht ausschließt, dass es einige M/L Lehrer gab, die neben einem kollegialen Verhältnis zu den Verantwortlichen für die Ausbildung auch den Dialog mit den Schülern suchten.<sup>235</sup> Die in der Ausbildungsvereinbarung festgelegte Möglichkeit, dass Fächer wie Medizinischer Schutz, Deutsch, Kulturelle Betreuung und Psychologie gegebenenfalls von qualifizierten Lehrkräften der katholischen Einrichtung übernommen werden konnten, wurde unterschiedlich stark entsprechend der Möglichkeiten der Krankenhäuser genutzt. So wurden beispielsweise in Erfurt, Halle und Berlin (St. Hedwig-Krankenhaus) alle oben genannten allgemeinbildenden Fächer außer Marxismus/Leninismus, von Lehrkräften der katholischen Häuser unterrichtet. Dadurch konnte der ideologische Einfluss so gering wie möglich gehalten werden. Die Zusammenarbeit mit der entsprechenden Fachschule wird von allen Vertretern der Ausbildungskrankenhäuser in den Interviews als reibungslos bis freundschaftlich bezeichnet. Auch die interviewten Vertreter der medizinischen Fachschulen bestätigten dieses. Zu den Exmatrikulationsfeiern waren immer Vertreter sowohl der katholischen Ausbildungseinrichtung als auch der medizinischen Fachschulen anwesend. In den meisten Ausbildungseinrichtungen wurden anlässlich dieser Feiern zwei Reden gehalten. Das Absolventengelöbnis, welches in der Studienordnung für die Ausbildung von Krankenschwestern/Krankenpflegern enthalten war, wurde an den katholischen Ausbildungskrankenhäuser nicht gesprochen, es ist auch nicht bekannt, dass diese Tatsache jemals von einem der staatlichen Vertreter kritisiert worden wäre. Die Exmatrikulationsfeiern wurden von den Vertretern der medizinischen Fachschulen in den Interviews besonders lobend erwähnt. Wenn es Probleme in der Zusammenarbeit gab, wurden diese zentral durch den DCV/Zst. Berlin mit dem Ministerium für Gesundheitswesen besprochen und gelöst. Das Ministerium für Gesundheitswesen gab dann über die Bezirksärzte die entsprechenden Anweisungen.

Die gesamte Ausbildung wurde vom DCV/Zst. Berlin koordiniert. Dazu zählte auch die Delegation der Mitarbeiter zum Hochschulstudium der Medizinpädagogik an die Humboldt-Universität zu Berlin und später ebenso an die Martin-Luther-Universität Halle. Die halbjährlichen Zusammenkünfte der Verantwortlichen der Krankenpflegeschulen, die ebenfalls vom DCV/Zst. Berlin organisiert wurden, trugen im hohen Maße zur Vereinheitlichung der Ausbildung in den einzelnen Ausbildungskrankenhäusern bei. Der

---

<sup>235</sup>Kislat, 13.06.2008; Misch, 09.07.2008; Krömer, 24.10.2006.

Austausch auf diesen Zusammenkünften führte dazu, dass sich ein Gemeinschaftsgefühl bei den Verantwortlichen für die Krankenpflegeausbildung entwickelte. Auch die Weiterbildungsveranstaltungen für die Mitarbeiter der Schulen und die Lehrbeauftragten wurden in den Interviews als anregend und nützlich beschrieben. Die Beauftragten für die Ausbildung waren entweder Chef- bzw. Oberärzte der Krankenhäuser oder durch den Träger beauftragte Personen. Die Verantwortlichen für die Ausbildung waren nach 1976 in Erfurt und Halle (St. Elisabeth- und St. Barbara-Krankenhaus) Ordensschwwestern. In Heiligenstadt und Berlin (St. Antonius) übernahmen die bis dahin schulleitenden Ordensschwwestern die Leitung des Internats.

Für den theoretischen Unterricht gab es in allen Ausbildungskrankenhäusern Schulräume, in denen der gesamte Unterricht, einschließlich der von den Fachschulen unterrichteten Fächer, stattfand. Da sich die Schulräume auf dem Gelände der Krankenhäuser befanden, war die räumliche Nähe zwischen Theorie und Praxis gegeben. In den meisten der katholischen Krankenpflegeschulen unterrichteten die „großen Fächer“, wie Anatomie, Physiologie, Chirurgie und Innere Medizin Ärzte aus den entsprechenden Fachgebieten, auch die kleineren klinischen Fächer wurden von Ärzten unterrichtet. Krankenpflege, mit einem hohen Stundenumfang erstmals seit 1977 im Rahmenlehrplan vorgesehen, wurde von den Medizin- bzw. Diplom-Medizinpädagogen unterrichtet. Sie übernahmen auch einen Teil des Berufskundeunterrichts. Der andere Teil des zur kirchlichen Ausbildung gehörenden Berufskundeunterrichts erteilten die Geistlichen, die auch Glaubenslehre unterrichteten. In den meisten Häusern waren sie gleichzeitig als Krankenhausseelsorger eingesetzt. Sowohl für Berufskunde als auch für Glaubenslehre lag ein von der BOK bestätigter Rahmenlehrplan vor. Evangelische Schülerinnen sollten Glaubenslehreunterricht in ihrer Konfession erhalten. Diese Forderung konnte aber nur in Berlin (St. Hedwig-Krankenhaus) umgesetzt werden. Mit der Einführung des Ethikunterrichtes 1985 wurden beide Rahmenlehrpläne neu überarbeitet und von der BBK bestätigt. Ein Teil des Ethikunterrichtes war zugleich Bestandteil des Berufskundeunterrichtes. Durch den Berufskundeunterricht und den mehr oder weniger offiziellen Einsatz von Literatur westlicher Autoren, besonders des Lehr- und Lernbuchs *Allgemeine und Spezielle Krankenpflege* von Juliane Juchli, ergab sich die Möglichkeit, für ostdeutsche Verhältnisse relativ zeitig über Pflege als eigenständige Profession und nicht nur als Arztassistenten nachzudenken. Die Stunden des organisierten Selbststudiums im Unterricht (OSU-Stunden) wurden in den einzelnen katholischen Krankenpflegeschulen unterschiedlich, meist aber für zusätzliche Stunden im Fach Krankenpflege, genutzt. Alle Ausbildungskrankenhäuser hatten ein bis zwei Schultage die Woche, entsprechend dem

Studienjahr. Das St. Hedwig-Krankenhaus führte Anfang der 80er Jahre Blockunterricht ein, kehrte dann aber zu wöchentlichen Schultagen zurück.

Der praktische Teil der Ausbildung wurde im Ausbildungs Krankenhaus durchgeführt. Verpflichtende Praktika in Abteilungen, die im Ausbildungs Krankenhaus nicht vorhanden waren, mussten in anderen Krankenhäusern absolviert werden. Nicht immer standen dafür andere konfessionelle Häuser zur Verfügung, in diesem Fall wurden die entsprechenden Praktika in staatlichen Krankenhäusern oder Universitätskliniken absolviert. Auf allen Stationen waren Lehrbeauftragte für die praktische Anleitung der Schülerinnen verantwortlich. Auf Grund der räumlichen Nähe war in den katholischen Krankenhäusern eine enge Zusammenarbeit von Diplom-Medizinpädagogen, Medizinpädagogen und Lehrbeauftragten möglich. Die Auszubildenden erhielten für die praktische Ausbildung Praktikums- und Lernaufträge, die entsprechend dem Ausbildungsgrad zu erfüllen waren, von den Lehrbeauftragten abgezeichnet wurden und Bestandteil der Ausbildungsmappe waren. Diese Lehraufträge sicherten die Qualität der praktischen Ausbildung, da die Schülerinnen besonders am Beginn des betrachteten Zeitabschnitts doch noch sehr oft zu Reinigungsarbeiten herangezogen wurden. In einigen Ausbildungs Krankenhäusern wurden die Schülerinnen weiterhin oft für den Teildienst eingeplant. Die leitenden Diplom-Medizinpädagogen achteten darauf, dass die Schülerinnen Teildienst nur dann hatten, wenn es auf Grund der Personalsituation unumgänglich war und nicht aus Routine, weil die älteren Schwestern als Schülerinnen auch Teildienst hatten oder „weil es immer so war“.<sup>236</sup> Dieser Prozess des Umdenkens verlief auf einigen Stationen etwas mühsam. Ab 2. Ausbildungsjahr hatten die Auszubildenden selbstständige Nachtwachen zu leisten, wenn auf der Nachbarstation oder in unmittelbarer Nähe eine Vollschwester Dienst hatte. Die praktische Ausbildung wurde durch Lehrunterweisungen und Lehrvisiten ergänzt. Im Laufe der Jahre änderte sich der Status der Schülerinnen auf Station von der notwendigen Arbeitskraft, die nebenbei ausgebildet wurde, zum Auszubildenden, der in erster Linie Lernender war. Dieser Prozess verlief in den beiden neuen Ausbildungs Krankenhäusern, Leipzig und Görlitz, komplikationsloser als in den anderen Häusern.

Bestandteil der kirchlichen Ausbildung waren auch die Gemeinschaftsveranstaltungen, die in allen Ausbildungs Krankenhäusern sowohl Gottesdienste und Besinnungstage, als auch allgemeinbildende Themen und Feiern sowie Fahrten beinhalteten. Die meisten Schülerinnen und Schüler wohnten im Internat. Dem Leben im Internat wurde von den Verantwortlichen der katholischen Kirche ein hoher Stellenwert bei der Bildung einer Dienstgemeinschaft

---

<sup>236</sup>Teildienst gab es in diesem Zeitraum in staatlichen Ausbildungs Krankenhäusern der DDR nicht mehr.

beigemessen. Die Auszubildenden arbeiteten, lernten und lebten zusammen. Gegen Ende der 80er Jahre wurde immer deutlicher, dass eine neue Generation mit neuen Wertvorstellungen, auch was das gemeinsame Leben im Internat betraf, herangewachsen war.<sup>237</sup>

Zusammenfassend kann man sagen, dass die katholische Krankenpflegeausbildung in den Jahren von 1976 bis 1990 von großer Kontinuität gekennzeichnet war. Diese Kontinuität lag in den einheitlichen Ausbildungsdokumenten sowie in der zentralen Leitung durch den DCV begründet.

## 7.7 Das Jahr 1989/90

Auch für die katholischen Krankenpflegeschulen war das Jahr 1989/90 ein von Turbulenzen geprägtes Jahr. Durch die Ausreise vieler Mitarbeiter der katholischen Krankenhäuser verschärfte sich die Personalsituation erheblich. Dabei waren die konfessionellen Häuser von drei großen Ausreisewellen betroffen, die erste begann im Juli 1989, als viele der Mitarbeiter die über Jahre hinweg bereits ein Ersuchen um Ausreise gestellt hatten, diese Ausreise plötzlich genehmigt bekamen. Hintergrund war der 40. Jahrestag der DDR, den man ohne besondere Vorkommnisse feiern wollte. Menschen mit Ausreiseantrag wurden von der DDR-Regierung als potenzielle Gefahr für diese große Selbstdarstellung des Systems gesehen. Im August 1989 wird im *Tag des Herrn* die „Notsituation“ folgendermaßen beschrieben:

„Die Situation der einzelnen Häuser ist unterschiedlich. Kann das Dresdner St. Josef-Stift trotz einiger Schwierigkeiten noch eine recht gute Bilanz ziehen, so mußte im Potsdamer St. Josephs-Krankenhaus eine Station geschlossen werden und steht man im Berliner St.-Hedwig-Krankenhaus am Rande der Einschränkungen. Dem St.-Elisabeth-Krankenhaus in Leipzig fehlen 20-25 Schwestern bei einer ohnehin knappen Vorgabe der Planstellen.“<sup>238</sup>

Die zweite große Ausreisewelle war von August bis Oktober jene über Ungarn sowie die Botschaften in Prag und Warschau, die letzte folgte dem 9. November 1989. Da in den konfessionellen Krankenhäusern im Vergleich zu staatlichen Einrichtungen überdurchschnittlich viele Mitarbeiter, die auf Distanz zum sozialistischen Staat lebten, beschäftigt waren, war auch die Fluktuation in diesen Häusern besonders groß, so dass die Personalsituation immer prekärer wurde.<sup>239</sup> Zur Herbstwallfahrt 1989 forderte Bischof Wanke die Gläubigen auf, eine Entscheidung gegen das Bleiben gut zu überlegen.

---

<sup>237</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflegeausbildung, 07.03.1989, Aktenbestand Willms.

<sup>238</sup>Tag des Herrn, 20.08.1989, 5.

<sup>239</sup>Vgl. auch Heinecke, 2002, 383.

„Wir tragen füreinander Verantwortung. [...] Darum sollte sich jeder, der mit dem Gedanken der Ausreise spielt, fragen, ob er nicht gegenüber anderen Menschen in seinem Beruf oder auch rein familiär echte Verantwortung hat, die er nicht auf andere abwälzen kann. Dem Wohl der Patienten im Erfurter Katholischen Krankenhaus kann man nicht in Bayern dienen, und alte Eltern kann man nicht einfach dem Altersheim überlassen.“<sup>240</sup>

Da die politische Entwicklung nicht so abzusehen war, wie dann geschehen, haben viele engagierte Mitarbeiter die DDR verlassen, weil sie in ihr keine weiteren Entfaltungsmöglichkeiten für sich selbst, aber vor allem auch für ihre Kinder, gesehen haben. Die Mitarbeiter (auch die Mitarbeiter in Ausbildung) der konfessionellen Krankenhäuser waren im Herbst 1989 besonders aktiv an den Protestaktionen beteiligt. Im November waren die Mitarbeiter der konfessionellen Häuser in vielen Städten die ersten, die die Vernichtung der Akten in den örtlichen Verwaltungen des Ministeriums für Staatssicherheit verhinderten.

Mehr und mehr zeichnete sich ab, dass die DDR-Regierung die gesellschaftlichen Umbrüche nicht mehr aufhalten konnte. Besonders im Bereich der Bildung und Erziehung wurden sehr zeitig sehr viele Forderungen eingebracht. In den Krankenpflegeschulen gab es Foren wie die Ausbildung verändert werden sollte. Die Abteilung Ausbildung des St. Hedwig-Krankenhaus fasste ihre Vorschläge und Forderungen in einem Brief an Caritasdirektor Puschmann zusammen und leitete diese auch an alle Ausbildungskrankenhäuser zur Diskussion weiter. Konsens dieser Forderungen war eine weitgehende Ablösung von den staatlichen Fachschulen, aber Beibehaltung der staatlichen Lehrpläne (modifiziert) und der staatlichen Anerkennung. Die politischen Ereignisse überstürzten sich dann derart, dass der DCV/Zst. Berlin zu einer außerplanmäßigen Zusammenkunft der AG-Krankenpflege-Ausbildung am 13.12.1989 ins St. Elisabeth- Krankenhaus Halle einlud. An dieser außerplanmäßigen Sitzung nahmen alle Beauftragten und Ausbildungsleiter der katholischen Krankenhäuser sowie Vertreter der Caritasverbände (Schwerin entschuldigt) teil. Diese Vollzähligkeit unterstreicht, dass alle Beteiligten einen Austausch für unbedingt nötig hielten. Dr. Stolte gab Informationen zu einem Gespräch im Ministerium für Gesundheitswesen. Sofortige Konsequenz dieser Gespräche war, dass das M/L Grundlagenstudium in seiner bisherigen Form abgeschafft wurde. Konzepte für eine neue gesellschaftswissenschaftliche Ausbildung sollten erarbeitet und der katholischen Kirche ab Januar 1990 zur Verfügung gestellt

---

<sup>240</sup>Wanke, 17.09.89; zitiert nach Pilvousek, 1998, 361.

werden.<sup>241</sup> Im Anschluss an diese Informationen gaben die Ausbildungskrankenhäuser einen Überblick zur momentanen Situation. Durch den Weggang von Mitarbeitern waren teils erhebliche Lücken entstanden. Auch Ärzte, die Dozententätigkeiten wahrnahmen, hatten die DDR verlassen. Diskussionen im M/L Unterricht sollten zeitlich begrenzt werden, als Problem wurde angeführt, dass diese Diskussionen von den gleichen Personen (M/L Lehrer der Fachschulen), die noch zwei Monate zuvor den Sozialismus gepriesen hatten, geleitet wurden. Die M/L Stunden sollten verkürzt werden und freiwerdende Stunden „ausbildungswirksam in der Praxis genutzt werden“<sup>242</sup>.

Im Folgenden wurden, ausgehend von einem Brief, den die Fachschulstudenten des St. Hedwig-Krankenhauses dem Vorsitzenden des Ministerrates geschrieben hatten, Fragen zur künftigen Gestaltung der Ausbildung angesprochen. Zur Diskussion wurden protokollarisch folgende Punkte festgehalten:

- „-Orientierung der Diskussion am Ziel der Ausbildung – geeignete Mitarbeiter für Krankenpflege in kath. Einrichtungen heranzubilden
- Struktur der Ausbildung hat sich bewährt
- der Eigenstand des kath. Partners der Vereinbarung von 1975 sollte nach außen modifiziert werden [...]
- Mitwirkung bei neuer Erarbeitung der Ausbildungsinhalte
- Aufsichts- und Kontrollpflicht des Staates klar eingrenzen und Fragen der kirchl. Inspektion artikulieren und beschreiben
- Fachschulqualifikation und Berufserlaubnis sollten beibehalten werden.“<sup>243</sup>

Im Weiteren wurde die Dauer der Ausbildung, sowie das Für und Wider des praktischen Jahres diskutiert.<sup>244</sup>

Am 08. Juni 1990 trafen sich die Religions- und Berufskundelehrer um den *Entwurf einer Orientierung zur kirchlichen Ausbildung* auszuarbeiten. Dieser Entwurf verdeutlicht so eindrucksvoll die Ziele einer katholischen Ausbildung und den Enthusiasmus mit dem 1990 gearbeitet wurde, dass es hier fast vollständig wiedergegeben werden soll:

„Junge Menschen, die künftig eine Ausbildung als Krankenschwester/ Pfleger in einem katholischen Ausbildungs Krankenhaus anstreben, wählen damit eine bestimmte Form und bestimmte Inhalte von

---

<sup>241</sup>Auch das Ministerium für Bildung gründete am 19.12.1989 eine Arbeitsgruppe „Staatsbürgerkundeunterricht“ und legte am 16.01.1990 eine ideologiefreie „Übergangskonzeption im gesellschafts- und sozialkundlichen Unterricht“ vor (Abend, 1990).

<sup>242</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 13.12.1989, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>243</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 13.12.1989, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>244</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 13.12.1989, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

Ausbildung.

Der Inhalt dieser Ausbildung wird aus den Verpflichtungen der Ausbildungskrankenhäuser auf den *kirchlichen Auftrag* und die *kirchlichen Aufgaben* katholischer Krankenhäuser bestimmt.

Der kirchliche Auftrag besagt: RKK, Nr.16

‘...kranken Menschen durch eine christlich motivierte sowie fachlich gute ärztliche und pflegerische Betreuung in Verbindung mit dem Angebot seelsorgerischer und fürsorglicher Hilfe zu dienen und damit zur Verwirklichung der Diakonie als einer wesentlichen kirchlichen Grundfunktion beizutragen.’

Die kirchliche Aufgabe lautet: RKK, Nr. 42

‘...im katholischen Krankenhaus (muss) die Betreuung der Patienten durch das christliche Verständnis

- vom Menschen
- vom Leben
- von Krankheit
- von Leid und Tod

geprägt sein. Der Kranke soll die Erfahrung machen können, daß er in seiner Gesamtheit mit all seinen Nöten angenommen wird und daß sich das katholische Krankenhaus seiner Heilung wie auch seinem Heil verpflichtet weiß.“

Für die Ausbildung bedeutet das:

- die jungen Menschen müssen verbindliche Informationen zur kirchlichen Ausbildung von Anfang an erhalten;
- die kirchliche Ausbildung ist integraler Teil der Gesamtbildung im katholischen Krankenhaus;
- die kirchliche Ausbildung ist Voraussetzung, um zur Abschlußprüfung zugelassen zu werden.

Die kirchliche Ausbildung selbst umfasst

- 1.) eine spezielle Unterweisung in den Fächern **Glaubenskunde und Berufskunde** von insgesamt ... Stunden sowie
- 2.) die verpflichtende Teilnahme an gemeinschaftlichen Veranstaltungen gemäß kirchlichem Ausbildungskonzept.

Das Ziel dieser Ausbildung geht über religionskundliche Vermittlung und innerweltlichen Ethikunterricht hinaus.

Ziele der kirchlichen Ausbildung sind:

- zur Begegnung mit Christus - im Wort
  - im Sakrament
  - in der Kirche und
  - im persönlichen Leben

hinzuführen und zu vertiefen sowie

- das konkrete Leben, den Alltag und das Zeitgeschehen aus dem Glauben deuten zu können.“<sup>245</sup>

Dieser Entwurf sollte in den Ausbildungskrankenhäusern beraten und in einer folgenden Zusammenkunft der Religionslehrer im Oktober 1990 weitergeführt werden. Der DCV/Zst. Berlin und das Diakonische Werk schlugen vor, die konfessionellen Ausbildungsstätten

---

<sup>245</sup>Entwurf, 20.06.1990; Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt (Hervorhebungen im Original).

wieder als eigenständige Krankenpflegesschulen zu definieren und brachten das auch in den Einigungsvertrag ein.<sup>246</sup>

Im Juli 1990 war es dem DCV/Zst. Berlin dann möglich, in einem Rundschreiben genaue Anweisungen zu geben, wie mit der Krankenpflegeausbildung im Schuljahr 1990/91 und darüber hinaus zu verfahren war.

„Die Ausbildungsvereinbarung vom 10.7.1975 wird mit dem Inkrafttreten neuer rahmenrechtlicher Hoch- und Fachschulbestimmungen und eines Krankenpflegegesetzes aufgelöst. Dies ist für September oder Oktober zu erwarten. Ab diesem Zeitpunkt wird es möglich sein, katholische Krankenpflegesschulen als integrierte Teile der Ausbildungskrankenhäuser ohne Bindung an Medizinische Fachschulen zu führen.“<sup>247</sup>

Im Folgenden wurden nächste Schritte aufgeführt:

- nochmalige Immatrikulation zum 01.09.1990, über Zulassung entschied de facto das Ausbildungs Krankenhaus
- Ausbildungs Krankenhäuser konnten alle Lehrkräfte stellen
- zum 01.09.1990 konnten die alten Lehrpläne oder neue, die dem Ziel der Angleichung an die Lehrpläne der Bundesrepublik oder der EU dienten, verwendet werden
- ab 01.09.1991 sollten die Lehrpläne entsprechend den Regelungen für die Bundesrepublik gültig werden
- Auszubildende begonnener Studienjahre erwarben uneingeschränkt den Berufsabschluss Krankenschwester/Krankenpfleger/Kinderkrankenschwester
- ab 01.09.1990 galten 6 Mitarbeiter in Ausbildung als eine Vollbeschäftigteneinheit (bis dahin 1:3)
- ab 01.09.1991 galt das Mindestalter für die Zulassung zur Ausbildung von 17 Jahren, wie mit dem praktischen Jahr zu verfahren sei, war noch zu klären.<sup>248</sup>

In einem weiteren Rundschreiben vom 22. August 1990 heißt es:

„Die Krankenpflegeausbildung in den 9 katholischen Ausbildungs Krankenhäusern wird auf der Grundlage einer vorgesehenen Festlegung im Einigungsvertrag mit Inkrafttreten des Krankenpflegegesetzes staatlich anerkannt. Zur Vorbereitung eines staatlichen Bestätigungsschreibens bitten wir die

---

<sup>246</sup>Vgl. Beck et al., 2007, 14.

<sup>247</sup>Rundschreiben 19/90 DCV/Zst.Berlin, Aktenbestand Willms.

<sup>248</sup>Vgl. Rundschreiben Nr. 19/90 DCV/Zst. Berlin, Aktenbestand Willms.

Ausbildungskrankenhäuser bis zum 5. September um die Mitteilung, welche Bezeichnung die Krankenpflegeausbildung im einzelnen Ausbildungskrankenhaus haben soll. <sup>249</sup>

Am 02. Oktober 1990 fand eine Sitzung der AG Krankenpflege-Ausbildung statt. Die Ergebnisse dieser Sitzung sind für das Verständnis des Transformationsprozesses von besonderer Bedeutung und sollen deshalb hier teilweise zitiert werden.

„Berichte zur Situation in den Ausbildungskrankenhäusern [...]

- Die Im- und Exmatrikulationen wurden teils getrennt, teils völlig ohne die Med. Fachschulen vollzogen.
- Von den staatlichen Partnern wird der Abschied, der sich durch die Wiedererrichtung eigener Krankenpflegesschulen der kath. Krankenhäuser vollzieht, bedauert.

[...]

- Immer häufiger erscheinen in der Lokalpresse Anzeigen von Krankenpflegesschulen der Bundesrepublik mit Angaben der dortigen hohen Ausbildungsentgelte.

[...]“<sup>250</sup>

Dr. Stolte gab im Weiteren exakte Hinweise zur Struktur der Krankenpflegeausbildung:

„- Der Einigungsvertrag sieht vor, daß staatlich anerkannte Ausbildungseinrichtungen für soziale Berufe in kirchlicher Trägerschaft geführt werden, d. h.: das Ministerium für Gesundheitswesen teilt den Bezirken schriftlich die Namen der kath. Krankenpflegesschulen als staatl. anerkannte Ausbildungseinrichtungen in kirchlicher Trägerschaft mit.

- Grundlage für die künftige Ausbildung bildet das Krankenpflegegesetz v. 1985 der BRD-
- Die med. Fachschulen in den 5 neuen Ländern und Ostberlin können weiter bestehen; jedoch erfolgt nach 3 Jahren eine Überprüfung.
- Entsprechend Krankenpflegegesetz 1985 sind die Lehrenden an Krankenpflegesschulen Unterrichtsschwestern mit 2-21/2-jähriger Ausbildung.
- Die Einstufung der Diplommediziner- und Medizinpädagogen der kath. Krankenpflegesschulen muss entsprechend angemessen erfolgen.
- Ein tatsächliches Bild der med. Fachschulen ist in der BRD kaum vorhanden.
- Die Berufsverbände haben sich gegen ein Ausweiten der med. Fachschulen in den Bereich der BRD ausgesprochen.
- Es bestehen in der Bundesrepublik teils starke Bestrebungen, die Qualifizierung der Lehrenden weiter zu entwickeln in Richtung Studium.
- Die bisherige Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975 wird gegenstandslos.
- Die kirchliche Ausbildungsordnung vom 9. Sept. 1975 hat weiterhin Geltung.
- Der Status Student für Mitarbeiter in Ausbildung wird abgelöst.

---

<sup>249</sup>Rundschreiben Nr. 22/ 90 DCV/Zst. Berlin, Aktenbestand Willms.

<sup>250</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 02.10.1990 , Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

- Ausbildungsentgelte werden gezahlt; ein Nachtrag mit angehobenen Monatssätzen ist in Vorbereitung.<sup>251</sup>

Die dann folgenden Ausführungen zum Lehrplan entsprechen den bereits aufgeführten Punkten aus dem Rundschreiben Nr. 19/90 DCV/Zst.B.

Aus dem Protokoll der folgenden Diskussion geht hervor, dass die Ausbildungsleiter gern am Fachschulstatus festhalten würden, was aber durch die Überprüfung der med. Fachschulen nach drei Jahren gegebenenfalls in Frage gestellt würde und die Bezeichnung dann wieder geändert werden müsste.

Die Berichte aus den Ausbildungskrankenhäusern und die Diskussion lassen einen Prozess erahnen, der für diese Periode typisch war. Wie auf allen Gebieten mussten die Verantwortlichen innerhalb eines Jahres Abschied von Strukturen nehmen, die ihnen zwar aufgezwungen, aber vertraut waren. Eine Periode ging zu Ende, es gab die Freude, endlich in eigener Regie etwas verändern zu können, endlich frei von den Reglementierungen eines totalitären sozialistischen Staates zu sein. Es gab aber auch die Enttäuschung, dass nicht alle gewünschten Veränderungen möglich waren. In den Berichten dieses Protokolls zeigen sich zwei Situationen besonders deutlich. Das sind zum einen das notwendige und teils auch freudige Abschiednehmen und zum anderen die beginnende Unsicherheit, was dann kommen wird. Die Ausbildungsleiter erkannten, dass erstmals eine Konkurrenz bestand und dass auch die positiven Seiten der Ausbildung, die viele im Fachschulstatus sahen, wohl nicht gehalten werden konnten. Unsicherheit gab es über den eigenen Status des Diplom-Medizinpädagogen. Da die Qualifikation der Diplom-Medizinpädagogen höher war als die der Unterrichtsschwestern in den alten Bundesländern, entwickelten sich auch dort Unsicherheiten.

## **7.8 Einigungsvertrag 1990 und Krankenpflegegesetz von 1985**

Im Einigungsvertrag wurden die Anerkennung der erworbenen Abschlüsse und die zeitweise staatliche Anerkennung der Krankenpflegeschulen geregelt.

Nach Art. 37 (1) gelten die in der DDR erworbenen beruflichen und akademischen Abschlüsse weiter. Art. 37 (6) legt fest, dass „die auf den Abschlusszeugnissen der Ingenieur- und Fachschulen der Deutschen Demokratischen Republik bestätigten Hochschulzugangsberechtigungen“<sup>252</sup> weiterhin gelten.

---

<sup>251</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 02.10.1990, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>252</sup>Einigungsvertrag, 31.08.1990, Artikel 37.

In der Anlage zum Einigungsvertrag Anlage I Kap X D II 5a(1) ist festgelegt, dass eine in der DDR erteilte Berufserlaubnis als Krankenschwester, Krankenpfleger, Kinderkrankenschwester, Kinderkrankenpfleger als Erlaubnis entsprechend §1 Abs.1 Nr.1 des Krankenpflegegesetzes von 1985 gilt. 5a (3) regelt, dass eine begonnene Ausbildung nach den entsprechenden Vorschriften abgeschlossen wird und eine Erlaubnis nach §1 Abs.1 Nr.1, 2 oder 3 nach Abschluss der Ausbildung erteilt wird.

In dieser Anlage zum Einigungsvertrag wurde auch die Weiterführung der kirchlichen Krankenpflegeschulen geregelt:

„(8) §29 Satz 1 gilt in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet für Medizinische Fachschulen und für Ausbildungseinrichtungen für Berufe in der Krankenpflege in kirchlicher Trägerschaft entsprechend. Die Anerkennung ist zurückzunehmen, falls nicht innerhalb von drei Jahren nach dem Wirksamwerden des Beitritts nachgewiesen wird, daß die Voraussetzungen des § 5 Abs.2 oder §10 Abs.2 erfüllt sind.“<sup>253</sup>

Mit dem 03. Oktober 1990 galt für die katholischen Krankenpflegeschulen auf dem Gebiet der neuen Bundesländer das *Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege* (Krankenpflegegesetz - KpflG) vom 04. Juni 1985 zuzüglich der Ergänzungen aus dem Einigungsvertrag.

---

<sup>253</sup>Anlage zum Einigungsvertrag, 31.08.1990, Anlage I Kap X D II, (8).

## **8 Gesamtresümee zur katholischen Krankenpflegeausbildung in der SBZ/DDR – „erstaunlich, aber wahr“**

Welchen schweren Weg eine katholische Einrichtung in einer sozialistischen Diktatur unter Umständen gehen musste, wird am Schicksal des St. Antonius-Krankenhauses Berlin-Karlshorst / Berlin Friedrichshagen und seiner Krankenpflegeschule besonders deutlich.<sup>1</sup> Es zeigt aber auch, dass die Schwestern immer Wege gefunden haben, ihr Krankenhaus auch unter widrigsten Bedingungen wieder aufzubauen, dass sie immer Menschen begegnet sind, die ihnen dabei halfen und dass sie einen absoluten Rückhalt bei der BOK/BBK hatten. Jedes Katholische Krankenhaus und erst recht jede katholische Krankenpflegeschule musste erhalten werden.

Die katholische Krankenpflegeausbildung unter sozialistischer Herrschaft fügte sich immer in die Beziehungen der katholischen Kirche zum sozialistischen Regime ein. Die Verhandlungen um diese Ausbildung ordneten sich dem jeweils vorgegebenen Modus zu Verhandlungen mit staatlichen Stellen unter. So wurde in diesen Verhandlungen grundsätzlich auf Distanz und korrekten Umgang geachtet. Anfang der 60er Jahre musste mehrfach durch die Bischöfe und die BOK auf den Bestandsschutz der katholischen Krankenpflegeschulen auf Grund des Potsdamer Abkommen und der Verfassung der DDR hingewiesen werden. Die Verhandlungen zur einzigen Vereinbarung der katholischen Kirche mit dem sozialistischen Staat, zur *Ausbildungsvereinbarung* 1975, waren zwar ein Zugeständnis an den sozialistischen Staat, wurden aber so geschickt geführt, dass die katholischen Krankenpflegeschulen mit einer relativen Unabhängigkeit weitergeführt werden konnten. So boten sie einen Raum eigener Art im sozialistischen Bildungsmonopol. Die Stellung der konfessionellen Krankenpflegeausbildung als Fachschulfernstudium an staatlichen Fachschulen mit gleichzeitiger kirchlicher Ausbildung ist einzigartig in der Geschichte der sozialistischen Staaten. Damit wurde interessierten christlichen und nichtchristlichen jungen Menschen die Möglichkeit gegeben, eine christliche Ausbildung mit staatlicher Anerkennung zu absolvieren. Diese staatliche Anerkennung war mehrfach in Gefahr, konnte aber die gesamte Zeit von 1945-1990 erhalten bleiben. Die jungen Menschen, die in die christliche Krankenpflegeausbildung kamen, hatten sich eigentlich immer bewusst zu dieser Ausbildung entschlossen und auch akzeptiert, dass diese Ausbildung durch das praktische Jahr länger war als die staatliche Ausbildung. Die kirchliche Ausbildung (Berufskunde und Glaubenslehre) konnte über alle Jahre erhalten bleiben. Auch wenn sie gelegentlich von Ausbildern kurzzeitig in Frage gestellt wurde, war sie doch wichtige Grundlage um Krankenschwestern/Pfleger für

---

<sup>1</sup>Zur Beschreibung der Zwangsevakuierung mit allen Kranken und den ersten Unterkünften siehe Mertens 2000, 416ff und Abschnitt 4.3.2 dieser Arbeit.

die katholischen Krankenhäuser auszubilden, die den christlichen Charakter dieser Häuser mittrugen und Pflege in den Bereich der Diakonie ansiedelten. Der sozialistische Staat überließ das Feld der Diakonie nicht ungern den konfessionellen Trägern, deren Akzeptanz in der Bevölkerung sehr hoch war.

Kritisch zu sehen ist der Einsatz der Schülerinnen bis 1975 im Teildienst mit Unterricht in den Freistunden und die daraus resultierende dauernde Verfügbarkeit sowie der überdurchschnittlich hohe Anteil an Reinigungsarbeiten während der praktischen Ausbildung. Die Stellung der Auszubildenden in der Dienstgemeinschaft änderte sich im Laufe der Zeit. Waren sie in der Zeit bis 1975 als Arbeitskräfte in den Krankenhäusern unabdingbar, so änderte sich ihr Status gegen Ende der DDR-Zeit mehr und mehr in den der Auszubildenden, deren wichtigster Auftrag im Lernen und Erlernen von Fertigkeiten und Fähigkeiten bestand. Die räumliche Nähe zwischen Theorie und Praxis, die durch den Unterricht im Ausbildungs Krankenhaus gegeben war, wirkte sich positiv auf das Lernen aus. Grundlage der theoretischen Fächer war die eigentliche Arbeit im Krankenzimmer. Durch den Einsatz der eigenen Ärzte im Unterricht konnten zum Beispiel in der speziellen Krankheitslehre Krankheitsbilder behandelt werden, die die Schüler auf Station tatsächlich auch erlebten und in deren Behandlung sie mit einbezogen waren.

Grundlage der Arbeit und Ausbildung in den katholischen Krankenhäusern war immer das christliche Menschenbild. Dieses stand im krassen Gegensatz zu dem an den staatlichen Schulen gelehrt marxistisch-leninistischen Menschenbild. Diese Gegensätzlichkeit war zugleich Schwierigkeit und Chance der christlichen Ausbildung. Schwierigkeit deshalb, da der Einfluss der sozialistischen Schule und die damit verbundene dauernde Beeinflussung durch das marxistische Menschenbild auch auf Schüler, die dem Staat kritisch gegenüberstanden, unbewusst wirkte. Man kann davon ausgehen, dass diese unbewusste Wirkung immer mehr zunahm, je atheistischer die Umgebung wurde. Es muss als Chance der christlichen Ausbildung gewertet werden, dass Jugendlichen nach 10 Jahren sozialistischer Bildung und unterschiedlicher Bildung in den Pfarrgemeinden, eine Ausbildung erhielten, die auf dem christlichen Menschenbild aufbaute und so manches Versäumte nachgeholt werden konnte. Die christliche Ausbildung war für engagierte junge Menschen zugleich ein besonderer Raum in der atheistischen Umgebung, in dem sie ihr Engagement verwirklichen konnten. Trotz des Einflusses der medizinischen Fachschulen muss hier festgehalten werden, dass die Schüler in der katholischen Krankenpflegeausbildung wesentlich mehr Möglichkeiten hatten, ihren christlichen Glauben auch in der Öffentlichkeit zu leben als ihre Kommilitoninnen, die im Direktstudium studierten. Obwohl für die Mehrzahl der Absolventen der katholischen Ausbildungsstätten „die Entscheidung für eine kirchliche

Ausbildung eine bewußte<sup>2</sup> war, die eng mit dem Motiv des kirchlich-caritativen Dienstes in Verbindung stand, stellte sie für manchen Auszubildenden aber auch einen „Schutzmechanismus“<sup>3</sup> dar, um der Diskriminierung im staatlichen Bildungssystem auszuweichen. Für einige Jugendliche war die kirchliche Ausbildung die einzige Möglichkeit, der sozialen Desintegration bei bestehendem Ausreiseantrag der Eltern zu entgehen.<sup>4</sup> Die christlichen Krankenhäuser boten hier also auch einen gewissen Schutz. Dieser Schutz ermöglichte es auch den jungen Menschen, die sich in den konfessionellen Ausbildungen befanden, relativ zeitig und sehr aktiv an den Friedensgebeten, Umweltaktionen und anderen oppositionellen Veranstaltungen teilzunehmen, die letztendlich zur friedlichen Revolution von 1990 führten. Im Jahr 1989/90 engagierten sich Ausbilder und Auszubildende mit einem enormen Kraftaufwand, um die gegebene Chance zu nutzen und die katholische Krankenpflegeausbildung entsprechend ihren Vorstellungen unabhängig von staatlichen Einrichtungen zu gestalten.

Der DCV/Zst. Berlin war über alle Jahre wichtiger Partner und Orientierungsgeber der katholischen Krankenpflegesschulen. Die Akzeptanz, welche die Mitarbeiter der katholischen Krankenhäuser und insbesondere die Mitarbeiter der Ausbildungen den Vertretern des DCV/Zst. Berlin entgegenbrachten sowie die einheitliche Leitung waren unabdingbar für ein einheitliches und damit starkes Auftreten gegenüber dem Staat.

Dem Verhandlungsgeschick der Mitarbeiter des DCV/Zst. Berlin ist es ebenfalls zu verdanken, dass die staatliche Anerkennung sowohl der katholischen Krankenpflegeausbildung als auch der katholischen Krankenpflegesschulen über die DDR-Zeit hinaus Bestand hatten.

Dieses Fazit über die Krankenpflegeausbildung in der SBZ/DDR soll deshalb mit Worten von Dr. Stolte schließen, die die Einmaligkeit dieser Ausbildung unterstreichen:

„Es ist erstaunlich, aber wahr. Trotz vielfacher Versuche des Staates, die kirchliche Krankenpflegeausbildung zu unterbinden oder auf sie Einfluss zu nehmen, ist es über die gesamte DDR-Zeit hinweg gelungen, sie in Regie der katholischen Kliniken durchzuführen und so einigen Tausend jungen Menschen eine christlich geprägte Ausbildung zuteil werden lassen.“<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup>Vgl. Kroll, 1998, 246; (Kroll begegnet den Äußerungen anderer Autoren, die meinen, der Besuch kirchlicher Ausbildungsstätten war nur ein Versuch der Diskriminierung auszuweichen, kritisch).

<sup>3</sup>Vgl. Kroll, 1998, 246.

<sup>4</sup>Kösters, 2001, 171.

<sup>5</sup>Stolte, zitiert nach Pohl 19.12.1999, 13.

## **9 Die weitere Entwicklung der katholischen Krankenpflegesschulen auf dem Gebiet der neuen Bundesländer**

### **9.1 Veränderungen und Verunsicherungen**

Die Krankenpflegeausbildung nach dem Krankenpflegegesetz von 1985, welches ab 03. Oktober 1990 für die neuen Bundesländer galt, hatte folgende Merkmale:

„Enge Verzahnung der theoretischen und praktischen Ausbildung im Krankenhaus

Gewährung einer Ausbildungsvergütung

Auf den Stellenplan werden die Schüler 1:7 angerechnet. Über den Pflegekostensatz besteht ein Rechtsanspruch auf volle Finanzierung der Ausbildung durch die Krankenkassen.“<sup>1</sup>

Die katholischen Krankenpflegesschulen wurden alle als staatlich anerkannte bzw. genehmigte Krankenpflegesschulen zunächst für 3 Jahre zugelassen. Als sehr positiv erwies sich nun, dass die katholischen Krankenpflegesschulen als Grundlage ihrer Arbeit schon immer das christliche Menschenbild sahen und dieses Fundament der gesamten praktischen und theoretischen Ausbildung war. So musste inhaltlich keine so große Umstellung erfolgen, wie in den staatlichen medizinischen Fachschulen. Auch die vom Krankenpflegegesetz geforderte Nähe von praktischer und theoretischer Ausbildung war in den katholischen Häusern gegeben. Das praktische Jahr war nicht mehr Voraussetzung, um eine katholische Krankenpflegeausbildung aufnehmen zu können, die Aspiranturen / Praktikanturen wurden in Pflegevorschulen umgewandelt. Da das Eintrittsalter für die Krankenpflegeausbildung 17 Jahre betrug, hatten diese Pflegevorschulen, neben der Vorbereitung auf die Ausbildung, auch die Funktion, für Abgänger der 10. Klasse die Zeit bis zum vollendeten 17. Lebensjahr sinnvoll zu überbrücken. Ab jetzt waren nur noch 1.600 Stunden theoretischer Unterricht vorgegeben, das Fach Krankenpflege wurde jetzt mit 480 statt in der DDR mit 160 Stunden unterrichtet.<sup>2</sup> In der praktischen Ausbildung waren wesentlich mehr Facheinsätze vorgesehen. Dazu mussten die Ausbildungskrankenhäuser Vereinbarungen mit anderen Krankenhäusern und Sozialstationen abschließen.

Die zentrale Leitung durch den DCV war wiederum sehr wichtig, um ein kontinuierliches Weiterarbeiten zu garantieren. Eine Kontinuität ergab sich auch aus der Tatsache, dass bei den katholischen Verantwortlichen in allen Ebenen „eine über dem Durchschnitt der Bevölkerung [der DDR-C.R.] liegende Übereinstimmung mit dem Wertesystem der alten Bundesrepublik“<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung 03.03.1992, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>2</sup>KpflG 1985, 1991, 123.

<sup>3</sup>Grütz, 2004, 468.

vorlag. Dieser Umstand ist nicht zuletzt der konsequenten Kirchenpolitik der ostdeutschen Bischöfe zu verdanken, die immer einer Abtrennung von der Weltkirche und vor allem von der katholischen Kirche in der Bundesrepublik entgegen gewirkt haben.

Hoffnungen und Bedenken der Lehrkräfte in den katholischen Krankenpflegesschulen der neuen Bundesländer wurden in einem im Dezember 1990 verfassten Positionspapier deutlich zum Ausdruck gebracht:

„Mit der Wiedervereinigung besteht bei uns die Hoffnung, daß es nun endlich auch möglich ist, unsere Erfahrungen und Vorstellungen von Krankenpflegeausbildung einzubringen. Wir sind davon überzeugt, daß Strukturen der Krankenpflegeausbildung, die in der ehemaligen DDR entwickelt wurden, mit Modifizierungen in Gesamtdeutschland Beachtung finden sollten, zumal ähnliche Strukturen mit der Durchlässigkeit zum tertiären Bildungsbereich von Pflegeverbänden gefordert werden und in anderen EG-Ländern bereits bestehen.

Zunehmend machen wir die Erfahrung, daß eine große Abwehrhaltung gegen vieles besteht, was aus der ehemaligen DDR kommt und häufig aus Unkenntnis abgelehnt wird oder weil es mit dem alten Regime gleichgesetzt wird. Wir haben uns intensiv mit dem Krankenpflegegesetz und den Bedingungen in den alten Bundesländern auseinandergesetzt, vermuten jedoch, daß es dort nur wenig Interessierte gibt, die sich detaillierte Kenntnisse über das östliche Ausbildungssystem erworben haben.

Wir haben gelernt uns in der ehemaligen DDR Freiräume zu verschaffen, und uns die Fähigkeit erworben zu improvisieren und dabei möglichst nicht aufzufallen. In der jetzigen Situation durchlaufen wir einen schmerzhaften Lernprozeß, in dem uns deutlich wird, daß wir zu viel dulden mussten und geduldet haben. Dabei zu verbleiben, sehen wir als Fehler an.“<sup>4</sup>

Im Weiteren verweisen die 14 unterzeichnenden Lehrkräfte, überwiegend Diplom-Medizinpädagogen, auf ihre Grundpositionen. Sie unterstreichen die zentrale Rolle der Krankenpflege bei der Betreuung der Patienten.

„So ist es notwendig, daß die Krankenpflege ein gleichwertiger Partner der Medizin wird, was durch eine entsprechende Ausbildung gewährleistet werden muss. Das christliche Grundanliegen unserer Krankenhäuser zu bewahren, muß gleichermaßen im Interesse der Medizin und der Krankenpflege liegen.“<sup>5</sup>

Die Verfasser unterstreichen nochmals, dass sie die akademische Ausbildung der Diplom-Medizinpädagogen für unbedingt erhaltenswert erachten.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup>Positionspapier, Dezember 1990, Aktenbestand Misch.

<sup>5</sup>Positionspapier, Dezember 1990, Aktenbestand Misch.

<sup>6</sup>Vgl. Positionspapier, Dezember 1990, Aktenbestand Misch.

Ab 1. April 1991 galten unter Beachtung bestimmter Übergangsregeln auch für die Caritasmitarbeiter in den neuen Bundesländern und Berlin Ost die „Richtlinien für die Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes (AVR)“. Im dazu erstellten Informationsschreiben an alle Mitarbeiter, welches vom Präsidenten Dr. Georg Hüssler und vom Vorsitzenden der Direktorenkonferenz/Region Ost Msg. Hellmut Puschmann unterzeichnet wurde, heißt es:

„Mit der Wende haben sich die Bedingungen für die Caritasarbeit in den neuen Bundesländern und im Osten Berlins erheblich verändert. Die Caritas tritt aus der 'Nische' heraus und sieht sich vor ein weites Feld neuer Aufgaben gestellt. Damit verbinden sich für Sie zwar Unsicherheiten und Schwierigkeiten, zugleich aber auch ganz neue Arbeitsmöglichkeiten. Es handelt sich um einen in der Geschichte der Caritas einmaligen Prozeß.“<sup>7</sup>

Die besondere Stellung, die die Caritas in der DDR hatte, war damit aufgehoben und die Strukturen wurden denen in den alten Bundesländern angepasst. Bis 1994 lud die Hauptvertretung Berlin des Deutschen Caritasverbandes zu allen Tagungen der AG Krankenpflegeausbildung-Region Ost ein. Ab 1995 übernahm der DiCV Dresden-Meißen e.V. die Verantwortlichkeit für die Fortführung dieser Zusammenkünfte der Krankenpflegeschulen der Bistümer Dresden-Meißen, Magdeburg und Erfurt.

Die ersten Jahre nach der Wiedervereinigung waren allerdings auch für die katholischen Krankenpflegeschulen von Unsicherheiten und Turbulenzen begleitet. So war in einigen Ländern 1992 immer noch nicht klar, welchem Ministerium die Krankenpflegeschulen zugeordnet werden sollten.<sup>8</sup> In den Jahren 1992-1994 wurden alle katholischen Krankenpflegeschulen auf dem Gebiet der neuen Bundesländer überprüft und die bestehende staatliche Anerkennung wurde für alle diese Schulen bestätigt. Die Krankenpflegeschulen mussten die erforderlichen Unterlagen einreichen. Erforderlich waren in Sachsen -Anhalt zum Beispiel:

- „1. Angabe der Anschrift und Telefon-Nr des Trägers der Schule, Standort der Schule sowie Beginn der Ausbildung, Anzahl der vorhandenen Ausbildungsplätze und Zahl der Auszubildenden;
2. Benennung der Schulleitung gemäß §5 Abs.2 Nr 1 KrPflG (mit Kopien der Qualifikationsnachweise);
3. Liste der hauptberuflichen Unterrichtskräfte mit Unterrichtsfächern, wobei 1 Unterrichtskraft pro 20 Auszubildende maßgebend ist (mit Kopien der Qualifikationsnachweise);
4. Liste der nebenberuflichen Lehrkräfte mit Unterrichtsfächern (mit Kopien der

---

<sup>7</sup>Rundschreiben Hüssler/ Puschmann, April 1991, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>8</sup>Protokoll Treffen der Kath. Berufsbildenden Schulen 12.10. 1992, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

Qualifikationsnachweise);

5. Geeignete Nachweise über die Erfüllung der Voraussetzung nach §5 Abs.2 Nr. 4a bzw. Nr. 4b KrPflG (Nachweis der Bettenzahl bzw. der vorhandenen Abteilungen, Vorlage von Vereinbarungen zur Sicherstellung der praktischen Ausbildung in externen Einrichtungen);

6. Übersicht über die Verteilung der Stunden entsprechend der Anlagen 1 bzw. 2 zu § 1 Abs. 1 KrPflAPrV;

Skizze über die räumliche Einteilung (Klassenräume und Demonstrationsraum, Bibliothek, Sanitärräume und sonstige Räume mit Flächenangabe;

8. Übersicht über Einrichtungs- und Ausrüstungsgegenstände sowie krankenpflegerisches Zubehör im Demonstrationsraum und über Lehrmittel für den theoretischen Unterricht.“<sup>9</sup>

Ähnlich waren die Anforderungen der jeweils zuständigen Ministerien auch in den anderen Bundesländern. Es erfolgte nach Einreichung der entsprechenden Unterlagen in allen Schulen eine Besichtigung durch die zuständige Behörde. Grundlage der Anforderungen war das bundesweit gültige Krankenpflegegesetz von 1985, das Prozedere der Überprüfung variierte von Bundesland zu Bundesland.<sup>10</sup>

Die Stellung der Diplom-Medizinpädagogen in der Institution Krankenpflegeschule, die die Medizinische Fachschule entsprechend dem Krankenpflegegesetz ablöste, sollte neu definiert werden. Die Diplom-Medizinpädagogen der katholischen Krankenpflegeschulen nahmen dazu weiterhin mehrfach Stellung. So schreibt der Leipziger Diplom-Medizinpädagoge Waldemar Misch im März 1991 an den DCV/Zst. Berlin:

„Den Berufsbezeichnungen Diplommedizinpädagoge bzw. Diplomlehrer für Krankenpflege hängt man irrtümlicherweise das Etikett an, daß sie sich hauptsächlich mit der Vermittlung von theoretischen Kenntnissen beschäftigen. Ähnliches passiert jetzt auch der Diplom-Krankenschwester. Historisch gesehen ist dies verständlich, da man anfangs zwischen Theorielehrern mit Diplom und Praxislehrern ohne Diplom unterschied. Diese Unterscheidung ist heute jedoch nicht mehr haltbar. Auch aus prinzipiellen Gründen nicht, wie andere Berufsgruppen lehren (Diplom-Mediziner, Diplom-Psychologe, Diplom-Landwirt usw.). Gerade deren Diplomausbildung vermag die geforderte Einheit von Arbeiten, Lehren und Lernen herzustellen. Ähnliches erfahren wir über die Art und Weise, wie man in den anglikanischen Ländern an die Krankenpflege herangeht. So gesehen sollten die bisher durchgeführten Diplom-Studiengänge als ein Beginn in einer richtigen Richtung gesehen werden. Die Alternative kann u.E. nur heißen: deutlichere Akzentuierung statt Verzicht auf Hochschulbildung bzw. deren Nichtbeachtung oder Aberkennung.“<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup>Ministerium für Arbeit und Soziales, 14.03.1994 Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>10</sup>Zuständig für die Krankenpflegeschulen waren zwischen ca. 1993 – 2003 in Sachsen –Anhalt das Ministerium für Arbeit und Soziales (ab 1995 Arbeit, Soziales und Gesundheit),dann das Landesamt für Versorgung und Soziales.

<sup>11</sup>Misch an DCV/Zst.Berlin, 15.03.1991, Aktenbestand Misch.

Der DCV schlug dazu ein Treffen von Diplom-Medizinpädagogen und Unterrichtsschwestern vor, „um die Ausbildungen bekannt zu machen“<sup>12</sup>. Ein solches Treffen fand 1992 in der Caritasakademie in Freiburg statt und wurde in der Sitzung der AG Krankenpflegesschulen am 06.10.1992 ausgewertet. Die Ergebnisse und Grundpositionen wurden wie folgt zusammengefasst:

„1. Die Krankenpflegeausbildung vermittelt Fähigkeiten und Fertigkeiten zur eigenverantwortlichen Gestaltung des Pflegeprozesses. Ausbildungsort ist wesentlich das Krankenzimmer. Alle theoretische und praktische Unterweisung außerhalb des Krankenzimmers ist in der konkreten Ausbildungspraxis auf diesen Ort hin zentriert. Das wird durch die zeitliche und räumliche Nähe des theoretischen und praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung sowie die Einheit des Unterrichtsteams gewährleistet. [...]

2. An die Lehrer der Krankenpflege werden hohe fachliche und pädagogische Anforderungen gestellt, weil sie die Einheit aller Ebenen von Ausbildung gewährleisten sollen. Diesen Anforderungen gerecht zu werden, sollten Krankenschwestern/Krankenpfleger nach ausreichender Berufspraxis durch ein Hochschulstudium befähigt werden. [...]

[...]

4. Die anwesenden leitenden Diplom-Medizinpädagogen heben die Notwendigkeit hervor, daß sich bei aller Diskussion um berechtigte Anliegen in der Krankenpflegeausbildung (Qualifikation der Lehrkräfte, angemessene Bewertung ihrer Tätigkeit, effektiver Einsatz) die Beachtung und Realisierung dieser Anliegen an der Einheit der Ausbildung orientiert. Sie erhoffen sich davon eine deutliche Annäherung von Anspruch und Wirklichkeit, ein Geben und Nehmen zwischen Schule und Stationsalltag.“<sup>13</sup>

Durch die gesamtgesellschaftlichen Umgestaltungen veränderte sich auch die Struktur der Krankenpflegeklassen. „Insgesamt nimmt der Anteil der Bewerber zur Ausbildung, die ungetauft sind, stark zu.“<sup>14</sup> Dies war zum einen eine große Chance, zum anderen aber auch Grund für Verunsicherung:

„Ist für diese Schüler die Teilnahme an der kirchlichen Ausbildung verbindlich? Sollten die kirchlichen Fächer benotet werden?

Die Auswirkungen auf die künftige Mitarbeiterschaft in bezug auf die Kirchlichkeit sollte bedacht

---

<sup>12</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung 03.03.1992, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>13</sup>Misch, Anhang zum Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung 06.10.1992, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>14</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung 03.03.1992, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

werden. Die Behandlung der Thematik durch die Religionslehrer der Krankenpflegesschulen wird als dringend erforderlich erachtet.“<sup>15</sup>

Ab 1994 brachten sich die Mitglieder der AG Krankenpflegeausbildung stark in die Diskussionen um ein neues Krankenpflegegesetz ein. Ihre Erfahrungen sprachen dabei gegen eine Verschulung der Ausbildung. Die Ausbildung sollte auch weiterhin eine enge Verbindung von Theorie und Praxis ermöglichen. Die Medizinlastigkeit der Lehrpläne sollte überprüft werden und eine Unterstellung unter die Kultusministerien wurde als ungünstig angesehen.

„In dem Bestreben, die Krankenpflegeausbildung in eine Fachschulausbildung umzuwandeln sehen wir die Gefahr der Dualisierung der Ausbildung. Der Vorzug der theoretischen Ausbildung vor Ort sollte wegen der engen Wechselbeziehungen zwischen Lehre und Arbeit nicht aufgegeben werden. [...] Wünschenswert sind Veränderungen in den Lerninhalten in Form der Verlagerung weg von den medizinischen Schwerpunkten hin zu den Schwerpunkten der Pflege im ambulanten und stationären Bereich. [...] Eine Unterstellung unter das Kultusministerium bedeutet Aufgabe der bundeseinheitlichen Regelung und dient nicht einer europaweiten Regelung. Mit der Frage der Trägerschaft ist gleichzeitig die Frage der Finanzierung verbunden. Nach dem Modell des Krankenpflegegesetzes von 1985 sind die Krankenhäuser Träger der Ausbildung mittels Finanzierung über die Krankenkassen. Die Schüler erhalten ein Ausbildungsentgelt, das sich nicht unwesentlich abhebt von der Bafög-Regelung, die gelten würde bei einer Trägerschaft durch das Schulamt bzw. Unterstellung unter das Kultusministerium.“<sup>16</sup>

In weiteren Beratungen wurde dieser Entwurf mehrfach bestätigt, die leitenden Diplommedizinpädagogen legten besonderen Wert auf einem Festhalten am dezentralen Prinzip, um so eine enge Verbindung von Praxis und Theorie zu gewährleisten und um „der Anonymität des Auszubildenden“<sup>17</sup> entgegen zu wirken.

Ein weiteres Anliegen in den Zusammenkünften der AG Krankenpflege-Ausbildung bzw. AG Krankenpflegesschulen Region Ost war die Erhaltung bewährter Konzepte, wie die Rahmenpläne für den kirchlichen Unterricht, der aus Glaubenslehre und Berufskunde bestand, und ein Weiterbildungsangebot für die Lehrenden. Herr Giering übernahm die Weiterbildungsangebote im Institut für Fort- und Weiterbildung an der katholischen

---

<sup>15</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung 03.03.1992, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>16</sup>Entwurf einer Stellungnahme der AG Krankenpflegesschulen Region Ost 02.11.1995; Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>17</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflegesschulen Region Ost, 02.11.1995, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

Fachhochschule Berlin. Besonders zu berufsethischen Problemen wurden Weiterbildungen gewünscht und auch angeboten.<sup>18</sup>

Die Diplommedizinpädagogen sahen es als großen Vorteil der ostdeutschen Krankenpflegesschulen, dass die kirchliche Ausbildung nach wie vor in der Krankenpflegeausbildung verankert war und regten einen Austausch darüber an, der auch die „gemeinsame gute Erfahrung in der kirchlichen Ausbildung vor 1989“<sup>19</sup> berücksichtigen sollte. Viele Schulen richteten sich noch nach dem Glaubenslehreplan, der von der BBK 1988 bestätigt wurde. Die praktische Umsetzung und Gestaltung der Glaubensinhalte war vielgestaltig: vom Glaubensunterricht über Gemeinschafts- und Besinnungstage bis hin zu interdisziplinären Projekttagen. Dabei war zu beachten, dass ein großer Teil der Auszubildenden nicht christlich erzogen war. Besonders gute Erfahrungen hatte man bei der Thematisierung von Grenzsituationen gemacht.<sup>20</sup>

## **9.2 Die katholischen Krankenpflegesschulen**

In diesen Überblick ist ein Bericht zur Situation in den einzelnen Krankenpflegesschulen<sup>21</sup> eingearbeitet, der eine Vergleichbarkeit bezüglich des Standes 1994 erlaubt. Alle hier aufgeführten Krankenpflegesschulen waren bzw. sind staatlich genehmigte oder staatlich anerkannte Krankenpflegesschulen. Einige führen den Begriff „Staatlich anerkannt“ im Titel andere nicht. Um Verwirrungen auszuschließen sind alle Krankenpflegesschulen ohne diesen Zusatz genannt.

### **9.2.1 Krankenpflegeschule am St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin<sup>22</sup>**

Die Krankenpflegeschule des St. Hedwig-Krankenhauses ist seit 3. Oktober 1990 wieder staatlich anerkannte Krankenpflegeschule, mit diesem Datum wurde auch die Ausbildungskapazität auf 150 Plätze festgelegt und der Ausbildungsbeginn auf den 1. Oktober jeden Jahres gelegt.<sup>23</sup>

Außer der theoretischen Ausbildung, die jetzt wesentlich mehr Krankenpflegeunterricht enthielt, wurde auch die praktische Ausbildung umgestellt. Nach dem Krankenpflegegesetz von 1985 mussten neun Facheinsätze durchgeführt werden, das bedeutete für das St. Hedwig-Krankenhaus, dass jeder Schüler vier Praktika und somit über ein Viertel seiner praktischen

---

<sup>18</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflegesschulen Region Ost, 02.11.1995, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>19</sup>Protokoll AG Krankenpflegesschulen Region Ost, 24.10.1996, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>20</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflegesschulen Region Ost, 14.03.1997, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt. Siehe auch Kap. 10. 2 dieser Arbeit.

<sup>21</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 10.11.1994, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>22</sup>Ab 1993 St. Hedwig Kliniken Berlin GmbH.

<sup>23</sup>Beck, 1996, 189.

Ausbildung zum Beispiel in den Bereichen Gynäkologie/Geburtshilfe, Psychiatrie, Pädiatrie außerhalb des eigenen Krankenhauses absolvierte.<sup>24</sup> Dazu wurden Vereinbarungen mit anderen katholischen Krankenhäusern und den Caritas-Sozialstationen Berlins getroffen. Es wurden neue Standards zur praktischen Anleitung und auch zur Einschätzung der Schüler erstellt.

Da die Ausbildung im St. Hedwig-Krankenhaus die größte katholische Krankenpflegeausbildung auf dem Gebiet der neuen Bundesländer ist, konnte eine Arbeitsorganisation mit Arbeitsteilung weiterhin durchgeführt werden. Die theoretische Ausbildung in medizinischen, soziologischen und klinischen Fächern übernehmen fest angestellte Diplom-Medizinpädagogen. Den Unterricht Krankenpflege übernehmen angestellte Lehrer.<sup>25</sup>

„Als Verantwortliche für bestimmte Stationen übernehmen sie dort die Anleitung der SchülerInnen, die praktischen Prüfungen und arbeiten mit den lehrbeauftragten Schwestern zusammen“<sup>26</sup>

Bis auf den Schulleiter übernehmen alle Lehrer der Krankenpflegeschule auch Kursleitungen. Der Schulleiter erstellt die Einsatzplanung, die Stundenplanung und übernimmt alle Leitungsaufgaben.

„Die oben genannte Arbeitsteilung hat ihren Vorteil vor allem darin, daß die Kontinuität und Effizienz des theoretischen Unterrichts sichergestellt ist, daß für Stationen ein benannter Mitarbeiter der Schule zuständig ist, der mit der Situation der Station vertraut ist, und daß durch Zentralisierung der ausbildungsorganisatorischen Aufgaben mehr Freiraum zur direkten Bildungs- und Erziehungsarbeit für Kursleiter und –leiterinnen und Fachlehrer und Fachlehrerinnen besteht. Die Grenzen dieser Arbeitsteilung werden hauptsächlich durch die Größe der Schule bestimmt.“<sup>27</sup>

1993, mit dem letzten Kurs, der seine Ausbildung nach der *Ausbildungsvereinbarung* von 1975 absolviert hatte, beendete auch der Diplom-Medizinpädagoge Alfred Heiser seinen Dienst als Schulleiter. Neuer Schulleiter wurde der Diplom-Medizinpädagoge Andreas Beck. Damit wurden Krankenpflegeschule, Internat und Pflegevorschule wieder unter eine Leitung gestellt. 1994 wurde der Bereich Ausbildung mit wesentlich größerer Selbstständigkeit ausgestattet, die bisherige Ausbildungsleitung wurde abgeschafft und durch einen

---

<sup>24</sup>Beck, 1996, 190.

<sup>25</sup>Vgl. Beck, 1996, 190.

<sup>26</sup>Beck, 1996, 190.

<sup>27</sup>Beck, 1996, 190.

Ausbildungsbeirat ersetzt. Mitglieder in diesem Ausbildungsbeirat sind: der Geschäftsführer, die Oberin, die Pflegedirektorin, ein Chefarzt, der Jugendseelsorger, je ein gewählter Vertreter der Schule, der Mentorinnen und der Mitarbeitervertretung. Durch diesen Ausbildungsbeirat haben alle Beteiligten die Möglichkeit, Vorschläge zur Verbesserung der Ausbildung einzubringen.<sup>28</sup>

Die Praktikanturen wurden bereits 1991 in eine Pflegevorschule umgewandelt. Die ersten Jahre dieser Pflegevorschule waren recht schwierig. Der Lehrplan musste verändert werden, die Organisation der Gastdozenten bereitete Probleme. Mit der Übernahme der Verantwortung für Pflegevorschule, Internat und Krankenpflegeschule durch den neuen Schulleiter wurden auch andere organisatorische Veränderungen vorgenommen. Es bestand nun keine Wohngemeinschaftspflicht mehr für die Pflegevorschüler, eine hauswirtschaftliche Ausbildung blieb aber ebenso Bestandteil der Vorschule wie ethisch-religiöse Seminare. Weiterhin bietet die Pflegevorschule in jedem Jahr 30 jungen Menschen die Möglichkeit, in einer Form des betreuten Wohnens dieses Jahr zu absolvieren.<sup>29</sup> 1997 musste die Pflegevorschule geschlossen werden, da das Land Berlin die finanzielle Förderung einstellte.<sup>30</sup>

Die Internatsarbeit war nach 1990 von Disziplinproblemen gekennzeichnet.

„Die Ursachen für die Disziplinprobleme lagen u.a. darin, daß die 16 - 19jährigen Mädchen mit den verschiedenen Lebensgewohnheiten und Wertvorstellungen der Menschen in Ost- und Westberlin täglich konfrontiert wurden. Das starke Bedürfnis der Jugendlichen nach freier Entscheidung und Entfaltung, der Reiz der neuen Konsummöglichkeiten, aber auch Unsicherheit und wenig Vertrauen in den Wert bisher praktizierter Lebensformen führten oft zu unausgeglichem Verhalten. Aggressivität bis hin zur Zerstörung von Einrichtungsgegenständen, aber auch eine ausgeprägte Lethargie bezüglich der Ausbildungsanforderungen kennzeichneten das Verhalten vieler SchülerInnen und Praktikanten.“<sup>31</sup>

Im April 1990 übernahm Schwester Gertrudis Scheiba die Leitung des Internats. Ihr gelang es, das Vertrauen der Schülerinnen zu gewinnen und diese zur konstruktiven Gestaltung der Wohngemeinschaft zu befähigen. Leider wurde Schwester Gertrudis und später auch ihre Nachfolgerin Schwester Raphaela bald versetzt. Seit 1994 hat das Internat den Status eines Wohnheims, die Wohnheimleiterin ist Ansprechpartner für die Schülerinnen und organisiert Freizeitveranstaltungen. Ab 1995 konnten auch männliche Auszubildende dort einen

---

<sup>28</sup>Vgl. Beck, 1996, 192.

<sup>29</sup>Vgl. Beck, 1996, 191.

<sup>30</sup>Vgl. [www.alexius.de/Chronik](http://www.alexius.de/Chronik); 03.02.2008.

<sup>31</sup>Beck, 1996, 191.

Wohnheimplatz erhalten.<sup>32</sup> Mit dem Ende der Pflegevorschule wurde auch das Wohnheim geschlossen.

Durch die Einbeziehung des Ordens und des Seelsorgers in den Ausbildungsbeirat können deren Überlegungen zum christlichen Charakter der Schule in der Ausbildung berücksichtigt werden. In den St. Hedwig Kliniken werden „die fachliche Ausbildung und das Angebot christlichen Lebens und Glaubens als Einheit gesehen.“<sup>33</sup>

### **9.2.2 Krankenpflegeschule am St. Josef-Krankenhaus, Potsdam**

Auf Grund des Einigungsvertrages bekam die Krankenpflegeschule ihre Selbstständigkeit, sie musste sich allerdings in den nächsten drei Jahren einer Überprüfung unterziehen, um die staatliche Anerkennung behalten zu können. 1994 befanden sich 63 Schüler in der Ausbildung. Von den Bewerbern (ca.150) waren 1994 zwei Drittel ohne Konfession und ein Drittel Christen.<sup>34</sup>

Von 1992 bis 1993 war die Pflegedienstleiterin Frau Deffert Schulleiterin. Im Februar 1993 übernahm die Diplom-Medizinpädagogin Frau Kaschubowski diese Aufgabe.

„1993 erhielt die Krankenpflegeschule durch das Ministerium für Frauen, Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg die staatliche Anerkennung nach den Kriterien des Krankenpflegegesetzes der Bundesrepublik Deutschland.“<sup>35</sup>

Bis 1998 war der Schule auch ein Internat angegliedert. Die Auszubildenden profitierten von der räumlichen Nähe, die durch die Schule im Krankenhaus gegeben war. Außerhalb des Unterrichts gab es viele Aktivitäten, die von einer Begrüßungsfete für die neuen Schüler über Klönabende, Trödelmärkte und die Unterstützung der Nikolausfeier für die Kinder der Angestellten, bis zu Abschlussfahrten nach Prag oder Rom reichten.<sup>36</sup>

### **9.2.3 Krankenpflegeschulen im Verbund der Gesellschaften der Alexianerbrüder**

2001 wurden die beiden Krankenpflegeschulen des St. Hedwig-Krankenhauses Berlin und des St. Josefs-Krankenhauses organisatorisch zusammengelegt. Der 1. Oktober 2001 war der erste gemeinsame Unterrichtstag in Berlin-Mitte. Die Schule bietet jetzt 225 Plätze. Jedes Jahr zum 01. Oktober beginnen eine Klasse des St. Hedwig- Krankenhauses und eine Klasse des St.

---

<sup>32</sup>Vgl. Beck,1996, 191.

<sup>33</sup>Beck, 1996, 193.

<sup>34</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung,10.11.1994, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>35</sup>Beck et al., 2007, 25.

<sup>36</sup>Vgl. Beck et al., 2007, 26.

Josef-Krankenhauses ihre Ausbildung. Zum 01. April jeden Jahres beginnt eine weitere Klasse des St. Hedwig-Krankenhauses. Jede Klasse hat eine Stärke von 25 Auszubildenden. „Im Schulbetrieb werden die Kurse weiterhin nach Joseph- und Hedwig-Kursen unterschieden und die praktischen Einsätze finden überwiegend in den jeweiligen Häusern statt.

Die Ausbildung in den 2.100 Stunden theoretischen Unterrichts erfolgt nach einem fächerintegrativen Curriculum. Die Schule hatte sich entschlossen, gemeinsam mit den anderen Schulen des Christlichen Schulverbands ein eigenes Curriculum zu entwickeln.<sup>37</sup> In Lernsituationen werden typische Pflegesituationen aus verschiedenen Perspektiven betrachtet und bearbeitet, berufliche Handlungssituationen stehen im Vordergrund, was ein Verständnis für die Komplexität von Pflegehandlungen fördert.<sup>38</sup>

Während der 3.000 Stunden praktischer Ausbildung absolvieren die Auszubildenden mindestens 14 Facheinsätze. In allen Facheinsätzen werden die Schüler durch Praxisanleiter angeleitet und betreut. Die Lehrerinnen für Krankenpflege begleiten die Schülerinnen während der Einsätze in allen Einrichtungen und nehmen die Prüfungen gemeinsam mit den Praxisanleitern ab.<sup>39</sup> Für den Teil der Facheinsätze, die nicht im St. Hedwig bzw. St. Josef-Krankenhaus durchgeführt werden können, wurden Vereinbarungen mit entsprechenden konfessionellen Einrichtungen der Städte Berlin und Potsdam abgeschlossen. Einzige nichtkonfessionelle Einrichtung ist die Björn-Schulz Stiftung, ein Hospiz für Kinder.<sup>40</sup> Auszubildende, die sich dafür besonders interessieren, werden speziell auf dieses Praktikum der Pädiatrie im „Sonnenhof“ vorbereitet. Die Ausbildungsleitung unterstrich die durchweg guten Erfahrungen, die mit diesem Praktikumpartner gemacht wurden.<sup>41</sup>

Die Schüler und Schülerinnen werden während ihrer Ausbildung seelsorgerisch begleitet und erhalten Informationen zum Christentum und zur katholischen Kirche. „Religionsunterricht wird über den gesamten Ausbildungszeitraum gehalten. Der Gesamtumfang beträgt 118 Stunden.“<sup>42</sup> Dieser teilt sich in Unterricht (54 Stunden) sowie Einkehrtage und Workshops (64 Stunden) auf. Des Weiteren sind Gottesdienste zu bestimmten Anlässen im Stundenplan ausgewiesen. Die Einkehrtage sind dreitägige Seminare zu zwei Schwerpunkten. Ein Seminar beschäftigt sich mit den Schwerpunkten christliche Gemeinschaft, Gottesdienstgemeinschaft,

---

<sup>37</sup>Vgl. Beck et al., 2007, 28.

<sup>38</sup>Vgl. [www.alexius.de/Ausbildung](http://www.alexius.de/Ausbildung), 03.02.2008.

<sup>39</sup>Vgl. [www.alexius.de/Ausbildung](http://www.alexius.de/Ausbildung); 03.02.2008.

<sup>40</sup>Björn Schulz starb 1982 im Alter von sieben Jahren an Leukämie. Sonnenhof ist das stationäre Hospiz der Stiftung.

<sup>41</sup>Vgl. Kaschubowski/Beck, 05.02.2008.

<sup>42</sup>Beck, 04.04.2008.

Dienstgemeinschaft und Seelsorge im Krankenhaus, das andere Seminar steht unter dem Schwerpunktthema Leid, Tod, Sterben.<sup>43</sup>

„Neben der fachlich-pflegerischen Qualifikation ist uns die Begleitung und Beratung der Schüler/innen in der Auseinandersetzung mit Erfahrungen von Krankheit, Leid und Tod ein wichtiges Anliegen“<sup>44</sup>

Verantwortlich für den Unterricht sind die Krankenhauseelsorgerinnen und Krankenhauseelsorger sowie ein Religionslehrer, der auch Krankenpfleger ist. Des Weiteren engagieren sich die Auszubildenden im Chor oder in der Theatergruppe der Schule.<sup>45</sup>

Die Krankenpflegeschule trat als zweites katholisches Mitglied dem „Evangelischen Verband für gesundheits- und sozialpflegerische Bildungsarbeit e. V.“ als assoziiertes Mitglied bei. Satzung und Name des Vereins wurden 2001 geändert und die Krankenpflegeschulen im Verbund der Gesellschaften der Alexianerbrüder arbeiten seitdem als Gründungsmitglied im „Christlichen Verband für Gesundheits- und Sozialpflegerische Bildungsarbeit e.V.“ mit.<sup>46</sup>

#### **9.2.4 Krankenpflegeschule am St. Antonius-Krankenhaus, Berlin-Friedrichshagen und Berlin-Karlshorst**

Zum 1. Juli 1991 erhielten die Marienschwestern von der unbefleckten Empfängnis das 1945 beschlagnahmte Grundstück wieder zurück. Sie konnten das Gebäude in dieser Zeit nicht selbst nutzen, wollten sich aber die Möglichkeit offen halten. So wurden zwei Ausbildungseinrichtungen in dem Haus untergebracht, zum einen die Katholische Fachhochschule für Sozialpädagogik und zum anderen zog 1992 wieder die Krankenpflegeschule des St. Antonius-Krankenhauses in das Haus zurück. Es wurde auch ein modernes Internat eingerichtet. Ebenso sollte das Krankenhaus wieder am alten Ort errichtet werden, doch dazu kam es nicht.

„1994 schloss der St. Marien e.V. einen Vertrag mit dem Land Berlin über die Errichtung und Finanzierung eines Allgemeinkrankenhauses mit 296 Betten [...]. Ein nach Neuwahlen anders zusammengesetztes Abgeordnetenhaus beschloss allerdings, diesen Bau nicht mehr zu verwirklichen. Da bereits ein rechtsgültiger Vertrag vorlag, war das Land Berlin in der Verpflichtung. Am 14. Mai 1998 einigte man sich auf die Errichtung einer Altenpflegeeinrichtung mit 100 Plätzen in Karlshorst [...].“<sup>47</sup>

---

<sup>43</sup>Vgl. Krankenpflegeschule im Verbund der Gesellschaften der Alexianerbrüder: Lehrplan Religion.

<sup>44</sup>[www.alexius.de/Ausbildung](http://www.alexius.de/Ausbildung); 03.02.2008.

<sup>45</sup>Beck 05.02.2008.

<sup>46</sup>Vgl. Kaschubowski/Beck, 05.02.2008.

<sup>47</sup>Mertens, 2000, 430.

Es waren weiterhin ca. 15 Auszubildende in einem Kurs. In einer Konferenz der Krankenpflegeschulen 1994 beklagten die Verantwortlichen des St. Antonius-Krankenhauses, dass in Berlin der Trend zur Großschule favorisiert werde, die kleinen Schulen mit ihren positiven Prägungsmöglichkeiten fühlten sich nicht gehört. Die kirchliche Ausbildung im St. Antonius-Krankenhaus umfasst 30 Stunden Glaubenslehre pro Jahr, aufgeteilt in Unterrichtsblöcke (Vormittage) zu vier Stunden und zwei Projektwochen, eine im ersten und eine im dritten Ausbildungsjahr. Der Bischof beauftragte weiterhin einen Seelsorger für diese Aufgabe. Der Projektunterricht „Umgang mit Sterbenden“ wurde von einem Priester und einem Psychologen gestaltet. Das Internat wurde zum Wohnheim, in dem ein Abend in der Woche von einer Ordensschwester gestaltet wird.<sup>48</sup>

Da das Krankenhaus nur noch innere Abteilungen hatte, mussten die Schülerinnen sehr viele Praktika in anderen Krankenhäusern machen. Seit 1990 gab es enge Verbindungen zu den anderen Berliner Krankenhäusern und Krankenpflegeschulen des Ordens, besonders zum St. Marien-Krankenhaus, Lankwitz.

Das Haus war ab 1995 immer wieder von Schließung bedroht. Ende Juni 2001 wurde es geschlossen, aus diesem Grund wurden ab 1998 keine Schülerinnen mehr zur Ausbildung aufgenommen. 2001 machten die letzten Auszubildenden im St. Antonius-Krankenhaus ihr Examen. Die langjährige leitende Diplom-Medizinpädagogin Frau Schneider wurde von der Krankenpflegeschule des St. Marien-Krankenhauses in Lankwitz übernommen.

Das St. Antonius-Krankenhaus in Friedrichshagen wurde im Juni 2001 geschlossen und im Oktober 2001 ein Seniorenstift in Berlin-Karlshorst eröffnet. Auch der Konvent im St. Antonius-Krankenhaus wurde aufgelöst, die Schwestern siedelten nach Berlin-Lankwitz um. Schwester M. Walburga, die seit April 1989 Oberin des St. Antonius-Krankenhauses war, blieb als Oberin des Seniorenstifts St. Antonius in Berlin-Karlshorst.

### **9.2.5 Katholische Krankenpflegeschule des St. Elisabeth-Krankenhauses, Halle/ Saale**

1994 besuchten 83 Schüler die Schule. Von den 29 Schülern im 1. Ausbildungsjahr waren 16 konfessionslos und 13 Christen. Die nichtchristlichen Schüler zeigten ein sehr großes Interesse an dem, was das katholische Krankenhaus ausmacht. Für 1994/95 lagen 250 Bewerbungen vor. Für das Fach Glaubenslehre steht kein Krankenhauseelsorger mehr zur

---

<sup>48</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 10.11. 1994, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

Verfügung, so dass die Kurse aufgeteilt und durch 3 Geistliche je 2 Stunden monatlich unterrichtet wurden.<sup>49</sup>

Im Juli 1994 wurde die Schule durch das Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt überprüft, und die bestehende staatliche Anerkennung wurde dem Krankenhaus im Februar 1995 bestätigt. Mit diesem Schreiben wurde die Anzahl der Auszubildenden auf „20 Personen je Lehrgang begrenzt“<sup>50</sup>. Folgende Praktika wurden nicht im St. Elisabeth-Krankenhaus, sondern in anderen Einrichtungen absolviert: Gynäkologie/Geburtshilfe sowie Kinderkrankenpflege im St. Barbara Krankenhaus Halle, Urologie im Bezirkskrankenhaus Halle und Psychiatrie im Universitätsklinikum Halle. Die neue Bürokratie machte sich auch hier bemerkbar. Schwester Roswitha musste selbst mit dem St. Barbara-Krankenhaus (gleiche Trägerin) einen Vertrag über die Praktika abschließen.<sup>51</sup> Ambulante Pflege bzw. Gemeindekrankenpflege wurden in der Caritas-Sozialstation und in der Arbeiterwohlfahrt-Sozialstation Halle absolviert.

Das Gemeinschaftsleben spielte sich vor allem in den Internaten ab. Jede Internatsgruppe wurde von einer Ordensschwester betreut, allerdings wurden die Internate 2002 geschlossen.<sup>52</sup> Die gemeinsamen Messen am Dienstagabend wurden beibehalten, waren jetzt aber unterschiedlich stark besucht und als Angebot zu verstehen. Sie wurden von den Auszubildenden auch als Ort der Aufarbeitung des auf Station Erlebten angenommen, zum Beispiel nach dem Tod eines jungen Patienten. Weiterhin gab es Besinnungstage und Exkursionen. Die Feste des Jahreskreises wurden gemeinsam gefeiert, Werkzeuge für Afrika gesammelt und Schüler als Betreuer für die Behindertenfreizeit freigestellt.

Sehr positiv erwies sich für die Ausbildung am St. Elisabeth-Krankenhaus der Austausch über die Kongregation mit dem St. Josef-Krankenhaus in Berlin-Tempelhof.

### **9.2.6 Katholische Kinderkrankenpflegeschule am St. Barbara-Krankenhaus, Halle/ Saale**

Trotz Schließung vieler Schulen für Kinderkrankenschwestern auf Grund der Reduzierung der Kinderkrankenbetten konnte die Schule in Halle erhalten bleiben und durfte nach Überprüfung und Wiedezulassung jetzt die Bezeichnung „katholische Schule“ führen. Anfangs gingen die Bewerberzahlen zurück, viele Bewerberinnen gehörten keiner Konfession

---

<sup>49</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 10.11.1994, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>50</sup>Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit, Sachsen Anhalt 02.02.1995 Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>51</sup>Krömer, 09.07.2008.

<sup>52</sup>Schmeja, 05.08.2008.

mehr an.<sup>53</sup> Ab dem Schuljahr 1994/95 durften nur noch 20 Schülerinnen aufgenommen werden. Davon sind im Jahr 1994 12 konfessionslos, 4 evangelisch und 4 katholisch. 50 % der Schülerinnen hatten einen Berufsabschluss oder Abitur. In Ermangelung eines eigenen Religionslehrers unterrichtete Schwester Dominika Berufsethik gekoppelt mit Glaubensfragen. Für das Internat konnte eine ehemalige Schülerin gewonnen werden, die pro Woche einen Abend mit den Auszubildenden gestaltete.<sup>54</sup>

„Die Schule hat ihr Ausbildungsniveau auch unter neuen Bedingungen gehalten und ausgebaut, die Schülerinnen sind nach wie vor unentbehrlich für den Krankenhausbetrieb und nicht zuletzt auch für die Ausgestaltung von Faschingsfeiern und Sommerfesten. Die Katholische Schule für Kinderkrankenschwestern konnte 1997 auf ihr 80-jähriges Bestehen in Zufriedenheit zurückblicken.“<sup>55</sup>

Im Dezember 1998 fand eine erneute Schulbegehung statt, diesmal durch das Landesamt für Versorgung und Soziales Sachsen-Anhalt, statt. Dabei wurde festgehalten, dass die Schule den Anforderungen für Krankenpflegeschulen entspricht. Des Weiteren wurde festgestellt: „Die Verbindung des theoretischen und praktischen Unterrichts mit der praktischen Ausbildung ist gänzlich gegeben.“<sup>56</sup>

## **9.2.7 Schule für Krankenpflege und Kinderkrankenpflege am Krankenhaus St.**

### **Barbara und St. Elisabeth, Halle/ Saale**

Auf Vorschlag der Trägerin wurden die beiden Schulen am St. Barbara- und am St. Elisabeth-Krankenhaus zum 01. Januar 2000 vereinigt. Schulleiterin war weiterhin Schwester M. Roswitha, stellvertretende Schulleiterin für Kinderkrankenpflege war die Diplom-Medizin-Pädagogin Frau Eisenwinder und stellvertretender Schulleiter für Krankenpflege war Diplom-Medizinpädagogin Herbert Schmeja. Die Unterrichtsräume waren in den Räumlichkeiten des ehemaligen St. Elisabeth-Krankenhauses. 2004 wurde auch das Internat für die Auszubildenden im ehemaligen St. Barbara-Krankenhauses aufgelöst.<sup>57</sup>

2007 erfolgte die Gründung der „Christlichen Akademie für Gesundheits-und Pflegeberufe Halle gGmbH“. Unter ihrem Dach fusionierten die Krankenpflegeschule des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara mit der Krankenpflegeschule und dem Weiterbildungsinstitut

---

<sup>53</sup>Vgl. Fukala, 2004, 39.

<sup>54</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 10.11. 1994, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>55</sup>Fukala, 2004,40.

<sup>56</sup>Landesamt für Versorgung und Soziales, Sachsen-Anhalt, 10.12.1998, Archiv Krankenpflegeschule EK Halle.

<sup>57</sup>Krömer/Schmeja/Willms, 05.08.2008.

des Krankenhauses Martha-Maria, Halle-Dölau, einer diakonischen Einrichtung. Der Unterricht erfolgt in der Fährstraße.<sup>58</sup>

### **9.2.8 Krankenpflegeschule am Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt**

Die Krankenpflegeschule wurde 1990 wieder neu gegründet. Eine Überprüfung der Schule erfolgte 1991 durch das Landesverwaltungsamt, damit verbunden war die Zulassung als staatlich anerkannte Krankenpflegeschule mit 80 Ausbildungsplätzen. Am 01.09.1991 wurde die Ausbildung erstmals nach dem Krankenpflegegesetz von 1985 begonnen. In den ersten drei Jahren waren die Bewerberzahlen nicht so hoch, weil viele Jugendliche Ausbildungsplätze in den alten Bundesländern suchten. Im Jahr 1992 nahm die Krankenpflegeschule erstmals Schüler ohne Konfessionszugehörigkeit auf. Im Jahr 1994 stieg die Bewerberzahl auf über 100. 1994 besuchten 75 Schüler die Krankenpflegeschule. Davon 28 im 1. Ausbildungsjahr (ein Drittel evangelisch, ein Drittel katholisch, ein Drittel nichtchristlich). Jeder Kurs hatte 2 Stunden kirchlichen Unterricht pro Woche und monatlich zwei Gemeinschaftsveranstaltungen. Dafür stand ein Seelsorger zur Verfügung.<sup>59</sup>

Für die Ausbildung galt: „Bewährte Konzepte werden in die neuen Ausbildungsrichtlinien sinnvoll integriert.“<sup>60</sup> Neben der Fachliteratur, die die Schule über den DCV zur Verfügung gestellt bekam, wurden der Schule ein Kopiergerät, ein Overheadprojektor, ein Diaprojektor und ein Videorekorder geschenkt. Das erste Jahr begann ab 1993 immer mit einem vierwöchigen Blockunterricht, der die jungen Menschen auf den ersten Einsatz auf den Stationen vorbereitete. Ab 1992 wurde der projektororientierte Unterricht eingeführt. Projekte waren und sind zum Beispiel „Der alte Mensch in unserer Gesellschaft“ oder „Werden, Wachsen und Schutz des menschlichen Lebens“.

1996 konnte ein neuer Schultrakt eingeweiht werden. Im September 2003 zog die Krankenpflegeschule in die modernstens ausgestattete Schule in der Haarbergstraße um.

Die Schülerinnen werden seit 1991 von den Reinigungsarbeiten entlastet, da eine Reinigungsfirma diese Aufgabe übernahm. 2001 wurden neue Praktikumsaufträge erarbeitet, 2002 ein neuer Lernzielkatalog und ein Protokoll zur praktischen Anleitung initiiert. Das Praktikum „Ambulante Pflege“ absolvieren die Schüler in der Caritas Sozialstation, das Praktikum „Geburtshilfe“ absolvierten die Schülerinnen bis 2003 in der Frauenklinik des

---

<sup>58</sup>Krömer/Schmeja/Willms, 05.08.2008.

<sup>59</sup>Vgl. Protokoll, AG Krankenpflege-Ausbildung, 10.11.1994, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>60</sup>Bohn, 2004, 18.

Helios-Klinikums Erfurt, bzw. des St. Vincenz-Krankenhauses, Heiligenstadt oder des St. Elisabeth-Krankenhauses, Hünfeld.<sup>61</sup>

Mit dem Umzug des Katholische Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“ in den vollkommen neu erbauten Krankenhauskomplex in der Haarbergstraße war auch eine wesentliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen verbunden. Seit dem Umzug absolvieren die Auszubildenden das Praktikum „Geburtshilfe“ im eigenen Haus.

Die Gemeinschaftsabende wurden reduziert, jeder Kurs hat jetzt einmal im Monat einen thematischen Abend und einen Gemeinschaftsgottesdienst mit anschließendem Abendessen, das von der Einrichtung finanziert wird. Die Schüler organisierten Hilfstransporte nach Russland (1994), in die Ukraine (1996) und Weißrussland (2000). Darüber hinaus leisteten sie Hilfe für sozial schwache Menschen in Erfurt, aber auch in Tschechien, Rumänien und auf dem afrikanischen Kontinent. Ein Schwerpunkt der Hilfsaktionen war 2002 die Hilfe für Sachsen nach der Flutkatastrophe. Studien- und Abschlussfahrten führten die Schüler unter anderem nach Prag (1996).

Die Internatsordnung wurde 1991 außer Kraft gesetzt, es entstand ein Wohnheim mit neuer Hausordnung. Seit dem Umzug im Jahr 2003 verfügt das Krankenhaus nicht mehr über ein eigenes Wohnheim. Mitarbeiter der Krankenpflegeschule arbeiten in krankenhausesinternen Kommissionen wie zum Beispiel „Ethik“ und „Qualitätsmanagement“ mit.<sup>62</sup>

Seit dem neuen Krankenpflegegesetz stellten die Mitarbeiter der Schule den Unterricht gemäß der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung um. Zahlreiche Themen des Ethik- und Glaubenslehreunterrichtes werden ebenfalls den Lernfeldern zugeordnet. So setzen sich die Auszubildenden beispielsweise im Ethikunterricht mit dem Berufsbild Pflege sowie dem Leitbild des katholischen Krankenhauses „St. Johann Nepomuk“ auseinander. Diese einführende Orientierung ist Teil des Lernfelds 5: „Pflegehandeln personenbezogen ausrichten“; zum Thema 5.2.1: „Sinn des Lebens und berufliche Motivation und Identifikation“.<sup>63</sup>

### **9.2.9 Krankenpflegeschule St. Vincenz, Eichsfeld-Klinikum, Heiligenstadt**

Die Bewerberzahlen stiegen nach 1990 stetig an und erreichten 2005 mit 509 Bewerbungen einen Höhepunkt. Ein Problem bildeten die Mehrfachbewerbungen und die damit verbundenen kurzfristigen Absagen durch die bereits angenommenen Schüler. Auf Grund der

---

<sup>61</sup>Besichtigungsprotokoll Landesverwaltungsamt, 09.12.1995 Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>62</sup>Bohn 17.10.2008.

<sup>63</sup>Themen Glaubenskunde und Ethik, Krankenpflegeschule KKH Erfurt, Ausdruck 17.10.2008.

Zivildienstefahrungen bewerben sich immer mehr junge Männer.<sup>64</sup> Die Klassenstärke eines jeden Jahrgangs schwankt zwischen 20 (1993) und 28 (2004, 2005, 2007). Die Mehrheit der Auszubildenden gehört der katholischen Kirche an, die Zahl der evangelischen oder konfessionslosen Schüler hat seit 1990 auch in Heiligenstadt zugenommen, ist aber im Vergleich zu anderen katholischen Krankenpflegesschulen noch gering. Die Verantwortlichen der Heiligenstädter Krankenpflegeschule stellten 1992 einen Antrag „staatlich anerkannte Krankenpflegeschule“ zu werden. Die schriftliche Mitteilung über die staatliche Anerkennung erhielt die Schule zwölf Jahre später zum 01. Juni 2004. Bis zu diesem Zeitpunkt war sie eine weitergeführte Schule mit vorläufiger staatlicher Anerkennung. Im Januar 2002 übernahm Diplom-Medizinpädagoge Rudi Peter die Schulleitung.

Der Unterricht wurde und wird nach dem Thüringer Lehrplan gestaltet, Projektunterricht in den Fächern Berufskunde und Glaubenslehre wurde weitergeführt. Ein Diakon ist für den Glaubenslehreunterricht zuständig. Gottesdienste werden zu verschiedenen Anlässen gemeinsam gefeiert. Im Advent wird ein Unterrichtstag für alle drei Ausbildungsjahre gleichzeitig geplant. Dieser Tag beginnt mit einer Roratemesse und anschließendem Frühstück. Zu St. Martin und St. Nikolaus singen die Schülerinnen auf den Stationen, zum Fest der Heiligen Drei Könige ziehen die Schüler weiterhin verkleidet durch das Haus, der Erlös kommt der Sternensingeraktion zu Gute.<sup>65</sup>

Das Internat wurde Anfang der 90er Jahre aufgelöst, die Schule verfügte noch einige Jahre über 8-10 Wohnplätze. Bei der Wohnraumfrage stellt die Tatsache, dass seit 2004 auch 16-Jährige eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in aufnehmen können, ein Problem dar. Da das Ausbildungskrankenhaus, das Eichsfeld-Klinikum, aus drei Häusern, die jeweils ca. 20 km entfernt liegen (Heiligenstadt, Worbis, Reifenstein) besteht, ist die Planung des Stationseinsatzes einschließlich der Praktika, die dann auch noch Mühlhausen einschließen, eine logistische Meisterleistung. Im Ökumenischen Hainich-Klinikum, Mühlhausen, absolvieren die Auszubildenden die Praktika für Neurologie, Psychiatrie und Gerontologie, im Caritativen Pflegedienst Eichsfeld, der eine Tochter-gGmbH des Eichsfeld-Klinikums ist und mehrere Caritas-Sozialstationen zusammenfasst, das Praktikum ambulante Pflege und in der Kurparkklinik Heiligenstadt GmbH das Praktikum zur rehabilitativen Pflege.

Im April 2007 konnte die Krankenpflegeschule ihr 75jähriges Jubiläum feiern.

---

<sup>64</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 10.11.1994, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>65</sup>Iffland/Peter, 28.10.2008.

Die Schule arbeitet in der AG Krankenpflegesschulen Region Ost mit und nimmt an den Treffen der katholischen Schulen im Bistum Erfurt teil.<sup>66</sup>

### **9.2.10 Krankenpflegeschule des St. Elisabeth-Krankenhauses, Leipzig**

Die Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig wurde nach Prüfung der eingereichten Unterlagen als staatlich anerkannte Krankenpflegeschule bestätigt. 1990 ging die Zahl der Bewerbungen kurzzeitig zurück, stieg dann aber wieder an. Schulleiter war weiterhin der Diplom-Theologe und Diplom-Medizinpädagoge Waldemar Misch, seit 2007 hat die Diplom-Medizinpädagogin Frau Karin Krause die Schulleitung übernommen.<sup>67</sup> 1994 befanden sich 67 Schüler in der Ausbildung, davon ein Drittel konfessionslos, zwei Drittel Christen, wobei die evangelischen Christen die Mehrheit bildeten. Für die kirchliche Ausbildung standen drei Geistliche bzw. Religionslehrer zur Verfügung, die kursweise unterrichteten. Im 3. Ausbildungsjahr findet seit 1994 ein pastoralpsychologisches Seminar zu anthropologischen Grundlagen der Kommunikation statt. Im Jahr werden neun Workshops zu bestimmten Themen angeboten. Die Schulleitung stellte fest, dass sich beim Angebot der Workshops das Prinzip der Freiwilligkeit bewährt hat. Die Schüler werden für diesen Unterricht von der Arbeit freigestellt.<sup>68</sup>

1997 kam es wiederum zu einer ungeklärten Situation in Sachsen. Die medizinischen Berufsfachschulen sollten auf Grund der Novellierung des Berufsbildungsgesetzes dem Sächsischen Ministerium für Kultus unterstellt werden. Die Stellung der Krankenpflegeschulen in freier Trägerschaft war wieder unklar, es bestand die Sorge, dass sie nur noch für den eigenen Bedarf ausbilden dürften.<sup>69</sup> Der Wechsel in die Zuständigkeit des Sächsischen Ministeriums für Kultus verlief nicht ohne Schwierigkeiten, der Status der Schule konnte aber erhalten bleiben.

Auf Grund der Schulverordnung für Berufsfachschulen vom 11.08.1999 wurden die allgemeinbildenden Fächer auf 100 Stunden Deutsch, 60 Stunden Ethik und 40 Stunden Englisch aufgestockt. Deutsch fließt in andere Bereiche wie Pflegeplanung und Pflegedokumentation mit ein, Ethik ist Bestandteil des Glaubenslehreunterrichts.

Schulgottesdienste werden in Leipzig gefeiert, wenn die Schüler das wünschen. Die Auszubildenden gestalten weiterhin Feiern für die Senioren und die Mitarbeiterkinderweihnachtsfeier. Das Internat wurde zum Wohnheim, welches seit 2008 aus

---

<sup>66</sup>Iffland/Peter, 28.10.2008.

<sup>67</sup>Misch, 09.07.2008.

<sup>68</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 10.11. 1994, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>69</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflegeschulen Region Ost, 13./14.03.1997, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

Gründen der Umstrukturierung keine Wohnplätze mehr anbietet.<sup>70</sup> Ein besonderer Höhepunkt war das 25-jährige Jubiläum der Krankenpflegeschule 2001, zu dem auch der Präsident des Deutschen Caritasverbandes Hellmut Puschmann, der bei Gründung der Krankenpflegeschule 1976 Caritasdirektor im Bistum Dresden-Meißen war, als Gast begrüßt wurde.<sup>71</sup> Seit 1976 wurden über 560 Krankenschwestern und Krankenpfleger in der Krankenpflegeschule des St. Elisabeth-Krankenhauses ausgebildet.<sup>72</sup>

Theoretische, praktische und kirchliche Ausbildung wurden und werden im Leipziger St. Elisabeth-Krankenhaus immer als eine Einheit gesehen. Da man in Leipzig bereits vor 1990 nach dem Krankenpflegegesetz von 1985 unterrichtet hat, konnte man 1990 ohne Probleme das weiterführen, was bereits begonnen war. Ganzheitlichkeit und Professionalisierung in der Pflege waren schon lange Themen in der Ausbildung. Der schulleitende Diplom-Medizinpädagoge, Herr Misch, hat sich intensiv in die Diskussionen zur Neuordnung der Krankenpflegeausbildung eingebracht. Er erachtet es als unbedingt notwendig, dass die personelle und räumliche Einheit von theoretischer, praktischer und kirchlicher Ausbildung erhalten bleibt.<sup>73</sup>

### **9.2.11 Katholische Krankenpflegeschule „Johannes Zinke“ des St. Carolus Krankenhauses, Görlitz**

Die Verantwortlichen beantragten die staatliche Anerkennung für die Krankenpflegeschule mit dem Namen „Johannes Zinke“ und erhielten diese.<sup>74</sup> 1994 waren 74 von 75 Ausbildungsplätzen besetzt. Für das Schuljahr 1994/95 lagen ca. 100 Bewerbungen vor. Die Schulleitung stellte fest, dass Schüler mit Vorjahr-Erfahrung den Schulabgängern wesentlich überlegen waren.

Für den kirchlichen Unterricht wurden Religionslehrer für eine Stunde pro Kurs/Woche beauftragt. Der Glaubenslehreunterricht wurde in konfessionellen Lerngruppen angeboten. Im 1. Ausbildungsjahr fand monatlich eine Abendgestaltung statt.<sup>75</sup> 2004 übergab die Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Karl Borromäus das Krankenhaus an den Malteserorden.<sup>76</sup> Im Moment befindet sich die Krankenpflegeschule des St. Carolus-Krankenhauses in der Umgestaltung. In Zukunft wird im St. Carolus-Krankenhaus nur noch

---

<sup>70</sup>Misch, 09.07.2008.

<sup>71</sup>Vgl. [www.tag-des-herrn.de](http://www.tag-des-herrn.de); 01.01.2006.

<sup>72</sup>Aktenbestand Misch.

<sup>73</sup>Misch, 09.07. 2008.

<sup>74</sup>Kliche, 22.12.2008; Das Wohnheim trug bereits seit 1979 den Namen „Johannes Zinke“.

<sup>75</sup>Vgl. Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 10.11. 1994, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>76</sup>Vgl. [www.dicvgoerlitz.caritas.de](http://www.dicvgoerlitz.caritas.de), 22.08.2008

die praktische Ausbildung stattfinden, zur theoretischen Ausbildung werden die Schüler an eine andere Einrichtung gehen.<sup>77</sup>

### 9.3 9.3 Resümee

Der Transformationsprozess, der die gesamte Gesellschaft Ostdeutschlands betroffen hat und dessen Schwierigkeiten insbesondere auch im Bildungs- und Gesundheitswesen deutlich wurden, hat natürlich auch die katholischen Krankenpflegeschulen nicht unberührt gelassen. Dabei sind mehrere allgemeine Tendenzen festzustellen. Die inhaltliche Seite der Ausbildung betreffend, konnten die katholischen Krankenpflegeschulen den bereits in der DDR begonnenen Weg in jetzt größerer Freiheit fortsetzen. Der DCV war nach wie vor wichtigste Kraft in der Weiterbildung der Mitarbeiter im Schulbereich sowie der Lehrbeauftragten. Das konnte auch bis 1995 so erhalten werden. Da die Wertevorstellungen der christlichen Bevölkerung von allen Bevölkerungsgruppen der DDR den Wertvorstellungen in der bundesrepublikanischen Gesellschaft am nächsten standen, war hier ein reibungsloserer Übergang als in vielen anderen sozialen Schichten der ehemaligen DDR Bevölkerung möglich.<sup>78</sup>

Die großen Probleme und Unsicherheiten gab es auf verwaltungstechnischem Gebiet. In Thüringen wusste man 1992 noch nicht, welchem Ministerium die Krankenpflegeschulen zugeordnet werden sollten, in Sachsen erfolgte 1997 ein Wechsel vom Sächsischen Ministerium für Gesundheit, Familie und Soziales zum Ministerium für Kultus. Es bestand die dauernde Besorgnis, dass durch ein Gesetz die Bildung von Groß- bzw. Zentralschulen unumgänglich würde. Dadurch wäre die räumliche und personelle Nähe von praktischer und theoretischer Ausbildung nicht mehr gegeben gewesen. Unsicherheiten dieser Art prägten den Transformationsprozess. Mit Integration der Zentralstelle Berlin des DCV in die Hauptvertretung Berlin fiel sukzessive für die Verantwortlichen in den katholischen Krankenpflegeschulen ein wichtiger Partner, der Rat, Orientierung und auch Sicherheit gegeben hatte, weg. Die katholischen Krankenpflegeschulen der Länder Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen trafen sich auf Initiative des Caritasverbandes des Bistums Dresden-Meißen seit 1995 regelmäßig, um durch den gemeinsamen Austausch die anstehenden Probleme besser lösen zu können. Mit dem Krankenpflegegesetz 2003 begann eine neue Phase, die den lernfeldorientierten Unterricht favorisiert. Alles Weitere liegt im Verantwortungsbereich der Länder. Folge sind unterschiedliche Rahmenlehrpläne und Curricula. Ach hier ist der Austausch der Krankenpflegeschulen untereinander von großer

---

<sup>77</sup>Kliche, 16.05.2008.

<sup>78</sup>Vgl. Grütz, 2004, 468.

Bedeutung. Nach 1990 wurden weitere katholische Krankenpflegesschulen auf dem Gebiet der neuen Bundesländer eröffnet, so zum Beispiel in der Caritas Klinik Pankow Maria Heimsuchung, Berlin, oder im St. Josef Stift, Dresden. Ziel dieser Arbeit ist es aber, die Entwicklung der katholischen Krankenpflegesschulen in der SBZ/DDR und eben jener bestehenden Krankenpflegesschulen im Transformationsprozess zu beleuchten und festzuhalten, um die gemachten Erfahrungen weiterhin zugänglich zu halten.

## **10 Kirchliche Ausbildung und Krankenpflegeausbildung im Gesamtüberblick**

Die kirchliche Ausbildung, die nicht Bestandteil der staatlichen Ausbildung war, wurde über den gesamten betrachteten Zeitraum in Form der beiden Lehrgebiete Glaubenslehre und Berufskunde aufrechterhalten.

In den Praktikanturen sollte der Lebenskundeunterricht den jungen Menschen die Gelegenheit einer Reflexion ihrer Situation als Praktikantinnen einer katholischen Einrichtung auf dem Hintergrund ihrer bisherigen Lebenserfahrungen einräumen und gleichzeitig auf den Berufskundeunterricht vorbereiten. Das beinhaltete sowohl Möglichkeiten auf dem Weg zur Selbstfindung als Christ als auch Wissensvermittlung zu Lebensfragen und eine Vorbereitung auf den Beruf. Dem Leben in einer Dienstgemeinschaft wurde hier besondere Priorität beigemessen, um die Gemeinschaftsfähigkeit der jungen Menschen zu fördern.<sup>1</sup>

### **10.1 Glaubenslehreunterricht – fester Bestandteil der katholischen Krankenpflegeausbildung<sup>2</sup>**

Der Glaubenslehreunterricht war immer Teil der katholischen Krankenpflegeausbildung. In der Zeit von 1945-1949 finden sich zwar keine Belege über diesen Unterricht, man kann jedoch davon ausgehen, dass eine religiöse Unterweisung stattfand. Der Einfluss der Ordensschwestern auf die religiöse Bildung und Werteerziehung der Schülerinnen war in dieser Zeit besonders groß. Die Schülerinnen wurden durch das Gemeinschaftsleben geprägt. Hier übten sie den Dienst in einer Dienstgemeinschaft ein, indem sie zusammen arbeiteten, lernten, lebten und beteten.

Spätestens ab dem Zeitpunkt, da die politisch-gesellschaftlichen Fächer an den katholischen Schulen unterrichtet werden mussten, stand die Wichtigkeit des Glaubenslehreunterrichts nicht mehr in Frage. Ein für alle sieben Krankenpflegeschulen verbindlicher Lehrplan für das Fach Glaubenslehre wurde erstmals nach der *Grundordnung* von 1964 für die katholische Krankenpflegeausbildung verbindlich. Bis zu diesem Zeitpunkt wurde Glaubenslehre in allen katholischen Krankenpflegeschulen auf dem Gebiet der DDR entweder vom Hausgeistlichen oder von einem durch den Bischof beauftragten Seelsorger ohne feste inhaltliche Vorgaben unterrichtet.

Mit der *Grundordnung* wurde geregelt, dass alle Lehrpläne für den kirchlichen Unterricht der katholischen Krankenpflegeschulen durch die BOK in Kraft gesetzt wurden.<sup>3</sup> Der Lehrplan

---

<sup>1</sup>Rahmenlehrplan Lebenskunde 1986, Archiv Giering.

<sup>2</sup>Die Begriffe Glaubenslehreunterricht, Glaubenskundeunterricht und Religionsunterricht werden in den Protokollen der AG Krankenpflege-Ausbildung und der AG Krankenpflegeschulen als synonym verwendet.

<sup>3</sup>Grundordnung 1964, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

zur *Grundordnung* von 1964 sieht 150 Stunden Glaubenslehre und 50 Stunden Berufskunde vor. Der Stoffverteilungsplan für das Fach Glaubenslehre differenzierte folgende fünf Schwerpunkte:

1. Glaubenslehre (50 Stunden)
2. Moraltheologie (zu berufsethischen und allgemeinen Fragen) (50 Stunden),
3. Liturgik (15 Stunden),
4. Exegese (15 Stunden) und
5. Kirchen- und Dogmengeschichte (20 Stunden).<sup>4</sup>

Das Teilgebiet Glaubenslehre sollte zur Heranbildung mündiger Christen beitragen, die anderen vier Teilgebiete waren eher auf Wissensvermittlung ausgerichtet.

Anfang der 70er Jahre wurde der Glaubenslehreunterricht teilweise wieder in Frage gestellt und die zahlenmäßig geringe Teilnahme in manchen Schulen kritisiert.<sup>5</sup> Der Stoffverteilungsplan sollte daher überarbeitet und durch regelmäßige Zusammenkünfte der Religionslehrer ein Austausch geschaffen werden. Die unterrichtenden Geistlichen sahen eine besondere Schwierigkeit in den unterschiedlichen Voraussetzungen, die die Auszubildenden mitbrachten.

„Wegen der unterschiedlichen Ausgangssituation der einzelnen Schülerinnen, erheben sich beträchtliche Vorbehalte, einen einheitlichen Stoffplan zu erstellen, wie er für die berufsgerichteten Aspiranturen bereits erarbeitet wurde.“<sup>6</sup>

Einigkeit bestand jedoch darüber, dass der Glaubenslehreunterricht, wie in der *Grundordnung* vorgesehen, ordentliches Lehrfach bleiben sollte.

„Trotz mancher Schwierigkeiten im Religionsunterricht an den Krankenpflegeschulen besteht einhellig die Meinung, daß er ordentliches Lehrfach bleiben soll. Einkehrtage bzw. Gemeinschaftstage und abendliche Glaubensstunden, soweit zeitlich möglich, können kein Ersatz für den Religionsunterricht

---

<sup>4</sup>Stoffverteilungsplan; ADCV121/20+215.10, 1946-1961

<sup>5</sup>Protokoll 22.6.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt

<sup>6</sup>Protokoll, Besprechung der Religionslehrer an Krankenpflegeschulen, 18.06.1973, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

sein, sind aber notwendige Ergänzung. Keine Einigkeit besteht darüber, inwieweit der Lehrstoff des Religionsunterrichts auch Prüfungsstoff sein sollte.“<sup>7</sup>

Mit der *Ausbildungsvereinbarung* vom 10. Juli 1975 wurde die kirchliche Unterweisung innerhalb der praktischen und theoretischen Ausbildung festgeschrieben.<sup>8</sup> Der Glaubenslehreunterricht konnte also weiter ordentliches Lehrfach bleiben und am Schultag unterrichtet werden. Trotzdem ergaben sich Schwierigkeiten in der Art, dass zum Beispiel in Erfurt die Direktorin der Fachschule forderte, der Glaubenslehreunterricht müsse an das Ende des Schultages gelegt werden. Der DCV/Zst. Berlin löste dieses Problem zentral.<sup>9</sup>

Die *Kirchliche Ausbildungsordnung* vom 09. September 1975 regelte alle weiteren Modalitäten der kirchlichen Ausbildung. Die entsprechenden Lehrpläne wurden weiterhin durch die BBK/BOK in Kraft gesetzt werden. Die *Kirchliche Ausbildungsordnung* sah 125 Stunden Glaubenskunde<sup>10</sup> und 75 Stunden Berufskundeunterricht vor.

Der Glaubenskundeunterricht umfasste im 1. Studienjahr 42 Stunden für zwei große Teile.

Teil 1: „Der Christ als Mensch dieser Zeit in der Frage nach Sinn und Wahrheit“

- Größe und Grenzen des Menschen
- Grundbefindlichkeiten des Menschen (Freiheit, Geschichtlichkeit, Leibhaftigkeit, Gewissen/ Sünde, Krankheit/Tod)
- Sinnfrage und der letzte Geber des Sinns
- Deutungs- und Erlösungsversuche außerchristlicher Religionen und Weltanschauungen (Judentum, Islam, Dialektischer Materialismus, Humanismus)

Teil 2: „Die Heilsantwort Gottes in Christus“

- Geschichte Israels als auf Christus gerichtete Heilsgeschichte
- Menschwerdung des Sohnes Gottes
- Wirken Jesu Christi
- Antwort des Menschen
- Leiden und Verherrlichung Jesu Christi
- Sendung des Geistes

---

<sup>7</sup>Protokoll Besprechung der Religionslehrer an Krankenpflegeschulen, 18.06.1973; Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>8</sup>Vgl. Authentische Auslegung der Ausbildungsvereinbarung vom 10.07.1975.

<sup>9</sup>Bohn, 2004, 14.

<sup>10</sup>Im Lehrplan von 1976 wird von Glaubenskunde gesprochen.

Teil 3 „Vergegenwärtigung des Christusheils: die Kirche“ wurde im 2. Studienjahr in 43 Stunden mit folgenden Unterpunkten behandelt.

- biblische Bilder von der Kirche
- Gemeinde, Bistum, Weltkirche
- Dienstant der Kirche
- Leben und Wirken der Kirche (lebt aus Christus und verkündigt ihn, feiert Gottesdienst, gestaltet die Welt aus dem Glauben)
- Sakramente als wirkmächtige Zeichen an Entscheidungspunkten menschlichen Lebens
- alle sind zur Heiligkeit berufen
- Ökumene

Mit 40 Stunden wurde im 3. Studienjahr Teil 4 „Leben aus dem Glauben als Antwort auf Gottes Heilshandeln“ in folgenden Abschnitten den Schülern vermittelt:

- Grundgegebenheiten sittlichen Handelns
- Geschlechtlichkeit als menschliches Grundphänomen
- eheliche Gemeinschaft
- Verantwortung gegenüber dem menschlichen Leben
- Arbeit und Beruf
- Freiheit und Muße
- Meditation und Gebet

Der Unterpunkt „Gelebter Glaube“ sollte auf alle drei Studienjahre verteilt werden und befasste sich mit Maria sowie „Gestalten in verschiedenen Epochen“ (Augustinus, Franziskus, Thomas Morus, Vincenz von Paul, Johannes XXIII, Mutter Teresa).

Der besondere Charakter der kirchlichen Ausbildung war immer wieder auch Thema in den Sitzungen der AG Krankenpflege-Ausbildung. Kirchliche Ausbildung sollte sich sowohl im theoretischen Unterricht als auch in der praktischen Ausbildung und im Freizeitbereich (Gemeinschaftsleben) vollziehen. Für günstig wurde es erachtet, wenn sowohl die Wahrnehmung der Krankenhauseelsorge als auch die Durchführung des Glaubenslehreunterrichts durch die gleiche Person erfolgte.<sup>11</sup> Die kirchliche Ausbildung sollte die Schüler befähigen, ihr inneres Selbstverständnis als Christ und Krankenschwester zu überdenken und das ICH als Person weiterzuentwickeln, um so mit Ängsten und Konflikten besser umgehen zu können. Dieser Anspruch ging weit über die Wissensvermittlung hinaus.

---

<sup>11</sup>Vgl. Protokolle AG Krankenpflege-Ausbildung 09.03.1981 und 28.09.1983, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

„Den Mitarbeitern in Ausbildung muss geholfen werden, Probleme aufzuarbeiten, die sich ergeben

- aus der Diskrepanz zwischen eigener Motivation und eigenen Erwartungen einerseits sowie den Erfahrungen in der Praxis andererseits,
- aus den Gegensätzen zwischen den in der Ausbildung gestellten Forderungen und der Praxis
- aus unzureichendem Vorbild der Krankenhausmitarbeiter und unzureichender Leitungstätigkeit.

Es muss ihnen geholfen werden, mit der eigenen Angst und der Angst anderer fertig zu werden, Konflikte zu bewältigen, Enttäuschungen aufzuarbeiten, sich auch Andersgläubigen zuzuwenden.“<sup>12</sup>

Mit der Einführung des Ethikunterrichts 1985 machte sich eine Neugestaltung des Rahmenlehrplans Berufskunde notwendig.<sup>13</sup> In der Folge wurde auch ein neuer Rahmenlehrplan für das Lehrgebiet Glaubenslehre erarbeitet und von der BBK in Kraft gesetzt. Ab 01. September 1988 lag der kirchlichen Ausbildung der neue Rahmenlehrplan Glaubenslehre zugrunde. Er steckte das Ziel für jedes Studienjahr ab, ermöglichte aber auch das Setzen von Schwerpunkten durch den jeweils Unterrichtenden.<sup>14</sup> Der Unterricht im Fach Glaubenslehre wurde durch Besinnungstage (2 ½ Tage) in jedem der Ausbildungsjahre ergänzt.<sup>15</sup> Der Glaubenslehreunterricht wurde immer als Ergänzung und Hilfe bei der Bewältigung verschiedener beruflicher wie auch privater Situationen gesehen.

„Die Hilfen, die im Fach Glaubenslehre angeboten werden, richten sich vor allem auf folgende Ziele:

- Das konkrete Leben, den Alltag und das Zeitgeschehen aus dem Glauben deuten zu können
- Das Glaubenswissen zu erweitern
- Den Glauben im beruflichen Alltag bezeugen zu können
- Die Begegnung mit Christus im Wort, Sakrament, in der Kirche und im persönlichen Glaubensleben zu vertiefen.“<sup>16</sup>

In der Praktikanturzeit sollte der Glaubenslehreunterricht (60 Stunden) als eine Vorbereitung und eine Niveauleichung für den Unterricht während der Krankenpflegeausbildung genutzt werden. Die beiden Schwerpunkte im Praktikanturjahr waren ab 1988:

- Reflexion des Glaubensvollzuges – Mein Weg zum Leben mit Gott  
und

---

<sup>12</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung 28.09.1983, Archiv Giering.

<sup>13</sup>Siehe Kapitel 7.3.1 und 7.3.2 dieser Arbeit.

<sup>14</sup>Vgl. Rahmenlehrplan Glaubenslehre 1988, Aktenbestand Giering.

<sup>15</sup>Anschreiben, Stolte, 02.03.1989, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>16</sup>Rahmenlehrplan Glaubenslehre 1988, Aktenbestand Giering.

- Verstehen der Heiligen Schrift (Schwerpunkt AT) – Der Weg Gottes zum Leben mit den Menschen.<sup>17</sup>

Schwerpunkte des Glaubenslehreunterrichts während der dreijährigen Ausbildung (125 Stunden) waren ab 1988:

#### 1. Studienjahr:

Thema: Die Grundwahrheiten des katholischen Glaubens anhand des Apostolischen Glaubensbekenntnisses

1. Ich glaube (Mensch als Fragender, Glaube und Wissenschaft, Atheismus, Weltreligionen)
2. Ich glaube an Gott (Gott der Schöpfer, der Herr, der Vater; echte und falsche Gottesbilder)
3. Ich glaube an Jesus Christus (Historizität, Botschaft, Leiden, Tod, Auferstehung Jesu; Jesus Christus Maßstab christlichen Handelns)
4. Ich glaube an den heiligen Geist (Geist Gottes wirkt durch den Menschen, wird erfahrbar in den Gnadengaben)

#### 2. Studienjahr

Thema: Lehre von der Kirche

1. Gründung der Kirche (Pfingsten, Paulus)
2. Das Leben und Wirken der Kirche (Martyria, Liturgia, Diakonia)
3. Die biblischen Bilder von der Kirche (Volk Gottes, Weinstock, Braut, Herde, Tempel, Leib; Maria Urbild der Kirche)
4. Erlebte Kirche in Pfarrei, Bistum, Weltkirche
5. Die Sakramente als wirkmächtige Zeichen an den Entscheidungspunkten menschlichen Lebens
6. Ökumene (Einheit der Kirche, II: Vat. Konzil, Ökumene vor Ort, Mischehen)
7. Konfessionen (Schisma von 1054 und Orthodoxie, Reformation, Reformatorische Kirchen, Freikirchen, Sekten)

#### 3. Studienjahr

Thema: Leben aus dem Glauben

---

<sup>17</sup>Vgl. Rahmenlehrplan Glaubenslehre 1988, Aktenbestand Giering.

1. Zur Heiligkeit berufen (göttliche Tugenden, Heiligkeit als Gabe und Aufgabe, Entfaltung in verschiedenen Lebensverhältnissen)
2. Quellen des Glaubens (Kirche, Eucharistie, Heilige Schrift, Meditation, Gebet und Gottesdienst)
3. Lebensgestaltung aus dem Glauben (Freiheit und Verantwortung, sittliche Grundhaltungen, Gebote Gottes und Weisungen der Kirche)<sup>18</sup>

Hier fällt auf, dass im 1. Studienjahr das glaubende ICH stärker akzentuiert wird, als im Rahmenlehrplan von 1976. Im Mittelpunkt der Betrachtungen steht nicht mehr der Mensch an sich, sondern ganz konkret der jeweilige Jugendliche als gläubiger Christ.

Entsprechend den Richtlinien der BBK sollte für evangelische Schülerinnen die Möglichkeit geschaffen werden, am evangelischen Glaubenslehreunterricht teilzunehmen.<sup>19</sup> Allerdings ließ sich diese Richtlinie nur im St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin, durchsetzen, da in den anderen Ausbildungskrankenhäusern die Zahl der evangelischen Schüler zu gering war.<sup>20</sup> Die Stundenzahl des katholischen Glaubenslehreunterrichtes wich von der des Unterrichts „Biblisch-diakonische Unterweisung“ der evangelischen Krankenpflegeausbildung ab. Deshalb wurde eine andere Stoffverteilung, die sich an den Inhalten des katholischen Glaubenslehreunterrichts orientierte, notwendig.<sup>21</sup> Im 1. Studienjahr beschäftigten sich die evangelischen Schüler des St. Hedwig-Krankenhauses mit dem „Kirchenjahr als Studienjahr der Kirche“. Der Leitgedanke für das 2. Jahr war:

„Jesus Christus bejaht den ganzen Menschen: Er zeigt uns Ursprung, Aufgabe und Ziel unseres Lebens. Er befähigt uns zum Leben in den Beziehungen mit unserer Umwelt. Wir überlegen dieses Angebot und wagen es damit zu leben: So sind wir Gemeinde.“<sup>22</sup>

Im 3. Studienjahr wurde die ökumenische Bewegung und die neuere Kirchengeschichte behandelt.<sup>23</sup> Die Schwerpunkte im 2. und 3. Studienjahr ließen gemeinsame Projekte im katholischen und evangelischen Glaubenslehreunterricht zu. So konnte die gelebte Ökumene,

<sup>18</sup>Vgl. Rahmenlehrplan Glaubenslehre 1988, Aktenbestand Giering.

<sup>19</sup>Brief Hostombe an Arnrich, 03.11.1976, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>20</sup>„Die Mitarbeiter in Ausbildung der Ausbildungskrankenhäuser außerhalb Berlins sind zum größten Teil katholisch, die des St. Hedwig-Krankenhauses Berlin zu etwa 50%.“ (Protokoll AG Krankenpflegeausbildung, 19.09.1978, Aktenbestand Willms). Ab 1990 bot auch die Krankenpflegeschule des St. Carolus-Krankenhauses, Görlitz, evangelischen Religionsunterricht an (Kliche, 16.05.2008).

<sup>21</sup>Diese Abweichung ergab sich aus der Differenzierung in Glaubenslehre und Berufskunde.

<sup>22</sup>Winter, 09.12.1981, BAEF, ROO, VI 3a.

<sup>23</sup>Vgl. Winter, 09.12.1981, BAEF, ROO, VI 3a.

die in der Diasporasituation notwendig und selbstverständlich geworden war, auch durch das entsprechende Glaubenswissen fundiert werden.<sup>24</sup>

Während sich der Lehrplan für das Lehrgebiet Glaubenslehre von 1965 doch sehr an den Grunddisziplinen eines Theologiestudiums orientierte, waren die Lehrpläne von 1975 und besonders der von 1988 eher auf die Bedürfnisse junger Menschen in einer konfessionellen Krankenpflegeausbildung zugeschnitten. Die Lehrpläne waren so gestaltet, dass sie auf Grundkenntnisse aufbauen, also eine christliche Sozialisierung und ein Mindestmaß an Wissensvermittlung durch Elternhaus und Gemeinde voraussetzten. Alle drei Rahmenlehrpläne lassen den Unterrichtenden Spielraum auf die Bedürfnisse ihrer Lerngruppe zu reagieren. Mit den beiden Lehrwerken *So bunt ist unser Glaube* und *Glaube aktuell*, standen zwei Bücher zur Verfügung, die vielen Auszubildenden bereits aus den Gemeinden bekannt waren und Glauben jugendgerecht vermittelten.

Durch die Veränderungen 1990 kam auch auf die unterrichtenden Seelsorger und alle Verantwortlichen für die Ausbildung eine neue Herausforderung zu. Das Konzept der kirchlichen Ausbildung musste neu überdacht werden, zum einen, weil es auf Grund der Eigenständigkeit der Krankenpflegeschulen und der Einführung des *Krankenpflegegesetzes von 1985* in den neuen Bundesländern nun andere Rahmenbedingungen für die Krankenpflegeausbildung gab, zum anderen nahmen immer mehr nicht konfessionell gebundene Schüler eine Ausbildung an einem katholischen Krankenhaus auf. Der DCV reagierte darauf und stellte 1990 einen Entwurf „Orientierung zur kirchlichen Ausbildung in der Krankenpflegeausbildung katholischer Ausbildungskrankenhäuser“ zur Diskussion. In diesem Entwurf heißt es:

„Junge Menschen, die künftig eine Ausbildung als Krankenschwester/Pfleger in einem katholischen Ausbildungs Krankenhaus anstreben, wählen damit eine bestimmte Form und bestimmte Inhalte von Ausbildung. Der Inhalt dieser Ausbildung wird aus der Verpflichtung der Ausbildungs Krankenhäuser auf den *kirchlichen Auftrag* und die *kirchlichen Aufgaben* katholischer Krankenhäuser bestimmt. [...] Für die Ausbildung bedeutet das:

- die jungen Menschen müssen verbindliche Informationen zur kirchlichen Ausbildung von Anfang an erhalten;
- die kirchliche Ausbildung ist integraler Teil der Gesamtausbildung im katholischen Ausbildungs Krankenhaus
- die kirchliche Ausbildung ist Voraussetzung, um zur Abschlussprüfung zugelassen zu werden. [...]

Das Ziel dieser Ausbildung geht über religionskundliche Vermittlung und innerweltlichen Ethik-

---

<sup>24</sup>Außer Heiligenstadt befanden sich alle katholischen Krankenpflegeschulen in der Diaspora.

Unterricht hinaus.

Ziele der kirchlichen Ausbildung sind:

- zur Begegnung mit Christus im Wort, im Sakrament, in der Kirche und im persönlichen Leben hinzuführen und zu vertiefen sowie
- das konkrete Leben, den Alltag und das Zeitgeschehen aus dem Glauben deuten zu können.<sup>25</sup>

1990 hatten die Verantwortlichen des DCV/Zst. Berlin und der katholischen Krankenpflegeschulen bereits die feste Vorstellung, dass der Glaubenslehreunterricht beibehalten werden und weiterhin gemeinsam mit dem Fach Berufskunde/Ethik als kirchlicher Unterricht bestehen sollte. Die Verantwortlichen gingen davon aus, dass auch konfessionslose Schüler, die sich für eine Ausbildung an einem katholischen Krankenhaus entscheiden, dieses bewusst reflektieren und ihnen deshalb verbindliche Informationen angeboten werden müssen. Für beide Lehrgebiete lagen Rahmenlehrpläne vor.

Demgegenüber stellte sich die Situation in den alten Bundesländern etwas anders dar. Wolfgang Heinemann beschreibt die Situation an konfessionellen Krankenpflegeschulen in den alten Bundesländern 1990. Zum einen stellt er fest, dass die wenigsten Auszubildenden eine Krankenpflegeschule auf Grund ihrer Konfessionalität auswählen:

„Nur die wenigsten Schüler/innen geben an, daß für sie bei der Bewerbung die Konfessionalität eines Hauses von Bedeutung war – was in Bewerbungsgesprächen verständlicherweise verschwiegen oder verschleiert wird. Nur äußerst selten findet sich ein Auszubildender, für den religiöse Motive in der Berufswahl und –ausbildung eine bewußte Rolle spielen. Man mag diese Situation bedauern oder beklagen, aber man sollte sie realistisch wahrnehmen.“

Zum anderen analysiert Heinemann den Ethik- und Religionsunterricht. Rein rechnerisch käme man bei Ethik als Teilgebiet der Berufs-, Gesetzes- und Staatsbürgerkunde auf

„nicht mehr als 3-4 der vorgeschriebenen 1600 theoretischen Ausbildungsstunden. [...]Für einen eigenständigen Berufsethikunterricht gibt es in der Krankenpflegeausbildung nur eine schmale Basis; Religionsunterricht oder auch nur eine Behandlung religiöser Bedürfnisse von Patienten ist überhaupt nicht vorgesehen.“<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup>Giering 20.06.1990, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt (Hervorhebungen im Original).

<sup>26</sup>Heinemann, 1990, 4.

Den Leitungen der Pflegeschulen war aber bewusst, dass ein solcher Unterricht nötig sei, deshalb integrierten sie den Ethikunterricht in das Fach Krankenpflege oder nutzten andere Themenbereiche bzw. die Verfügungsstunden für diesen Unterricht.<sup>27</sup> Die Themenkataloge mussten sich die einzelnen Krankenpflegeschulen selbst zusammenstellen, da keinerlei verbindliche Vorgaben bestanden. An manchen Schulen wurde auch eine bunte Vielfalt an Veranstaltungen als Ethik bezeichnet. Diese reichten „von der `Broschenverleihung` über die `Adventsfeier` bis zur `Gottesdienstvorbereitung`“<sup>28</sup>.

Die katholischen Krankenpflegeschulen der neuen Bundesländer konnten sich also im Gegensatz zu den konfessionellen Schulen der alten Bundesländer auf Erfahrungen mit dem kirchlichen Unterricht und auf erprobte Lehrpläne stützen. Dennoch musste die kirchliche Ausbildung den neuen Verhältnissen angepasst werden. 1993 war ein Drittel bis die Hälfte der Schüler nicht mehr christlich geprägt,<sup>29</sup> die Religionslehrer der katholischen Krankenpflegeschulen kamen auf einer Arbeitstagung zu folgendem Schluss:

„Im gemeinsamen Austausch kamen die Teilnehmer überein, daß künftig nicht eine Einführung in die `kath. Glaubenswelt` im Vordergrund stehen darf, sondern das Erschließen der Lebensvollzüge eines kath. Krankenhauses.

Ziele der kirchlichen Ausbildung sollen deshalb sein:

1. Die Lebensvollzüge `des kath. Krankenhauses` verstehen lernen
2. die christliche Orientierung, die sich in den Lebensvollzügen des kath. Krankenhauses äußern, akzeptieren lernen und
3. diese Lebensvollzüge mitzutragen und mitzugestalten.“<sup>30</sup>

Die Aufteilung der Stunden für die kirchliche Ausbildung wurde dementsprechend verändert:

Berufskunde /Ethik: 125 Stunden

Glaubenslehre: 75 Stunden

Ab 1990 wollten die Verantwortlichen den interessierten konfessionslosen Schülern einen Einblick in den Glauben und das Leben der katholischen Kirche geben. Sie favorisierten kurzzeitig einen Religionsunterricht, der religiöse Bildung für alle vermitteln sollte, also einen Unterricht über Religion,<sup>31</sup> hier ganz besonders über den Glauben der katholischen Kirche.

---

<sup>27</sup>Vgl. Heinemann, 1990, 5.

<sup>28</sup>Heinemann 1990, 7.

<sup>29</sup>Information Arbeitstagung Religionslehrer, 24.06.1992, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>30</sup>Information Arbeitstagung Religionslehrer, 24.06.1992, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

<sup>31</sup>Vgl. auch Schulte/Wiedenroth-Gabler, 2003, 40.

Das änderte sich mehr und mehr in Richtung der Befähigung der Heranwachsenden, das Proprium eines katholischen Krankenhauses mitzutragen und mitzugestalten. Der Glaubenslehreunterricht orientiert sich also jetzt wesentlich stärker an den berufsspezifischen Bedürfnissen der Auszubildenden. Damit stützen sich die Verantwortlichen in den Krankenpflegeschulen auf den *Grundlagenplan für den katholischen Religionsunterricht an Berufsschulen*, herausgegeben vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz, und die länderspezifischen Lehrpläne. Nach dem Grundlagenplan sollen zentrale Glaubensinhalte entsprechend der Lebenssituation der Jugendlichen konkretisiert werden.

„Der Religionsunterricht greift konkrete, für den Auszubildenden typische Lebenssituationen auf, legt Fragedimensionen offen und leitet zur Auseinandersetzung mit verschiedenen Antwortmöglichkeiten an. Didaktisch relevant sind dabei nicht nur die aktuellen Lebenssituationen, sondern auch Situationen in zukünftigen Berufs und Lebensphasen, in denen die im Religionsunterricht erworbenen Kompetenzen zum Tragen kommen.“<sup>32</sup>

Für die Krankenpflegeausbildung ist besonders zu beachten, dass die Auszubildenden wie in kaum einem anderen Ausbildungsberuf massiv und vielleicht zum ersten Mal in ihrem Leben, mit menschlichen Grenzsituationen konfrontiert werden. Daher ist es wichtig, dass der Glaubenslehre- und der Berufskunde- bzw. Ethikunterricht die gesamte Ausbildung begleiten und durchweben. Glaubenslehre und Berufskunde- bzw. Ethikunterricht werden an den katholischen Krankenpflegeschulen weiterhin als eine Einheit, als kirchliche Ausbildung, betrachtet. Die kirchliche Ausbildung soll den Schülern Orientierung und Hilfen bei der Bewältigung von Konfliktsituationen anbieten aber auch die Diskrepanz zwischen den Erwartungen der Auszubildenden und dem Erlebten in der Praxis auffangen. Die erlebten Enttäuschungen sollten gemeinsam besprochen und verarbeitet werden, beispielsweise auf einem Gemeinschaftstag, wie dem einiger katholischen Krankenpflegeschulen in Dresden. Die Schüler der drei katholischen Krankenpflegeschulen im Bistum Dresden-Meißen erhielten die Möglichkeit die Diskrepanz zwischen Erwartung und Realität, wie sie die Auszubildenden am Anfang ihres Berufslebens besonders stark empfinden, bewusst zu artikulieren.<sup>33</sup>

In allen hier betrachteten katholischen Krankenpflegeschulen steht ein gemeinsamer Gottesdienst am Beginn der Ausbildung. Gottesdienste begleiten die Ausbildung und sind den Schülern Hilfe bei der Auseinandersetzung mit Grenzsituationen. Spirituelle und rituelle

---

<sup>32</sup>Grundlagenlehrplan, ohne Jahr, 22, Bestand Krankenpflegeschule St. Vincenz Heiligenstadt.

<sup>33</sup>Pressemitteilung CV Bistum Dresden Meißen, 22.10.1999, Aktenbestand Misch.

Elemente erweitern somit die Erfahrungsdimension von Religion<sup>34</sup> und werden als Angebot oftmals auch von nicht konfessionell gebundenen Auszubildenden angenommen.

Man kann feststellen, dass sich der Glaubenslehreunterricht in den katholischen Krankenpflegeschulen kontinuierlich von einem inhaltsorientierten Unterricht zu einem subjektorientierten Unterricht<sup>35</sup> entwickelt hat. Für die Kontinuität waren wiederum die zentrale Leitung durch den DCV/Zst.Berlin sowie die Rahmenlehrpläne und später der Austausch der Krankenpflegeschulen untereinander entscheidende Faktoren.

## **10.2 Krankenpflege- und Berufskundeunterricht**

Bis 1977 gab es das Lehrgebiet Krankenpflege nicht als theoretisches Unterrichtsfach.

In den Nachkriegsjahren wurden die Schülerinnen auf Station durch die Ordensschwestern angeleitet. Diese Anleitung vermittelte sowohl die praktischen Fähigkeiten als auch das dazugehörige theoretische Wissen. Die ersten Umstellungen der staatlichen Lehrpläne und Lehrprogramme für das Berufsbild der Krankenschwester sahen ebenfalls keinen theoretischen Unterricht in der Krankenpflege vor. Man sprach lediglich von Unterweisungen in der Praxis. Noch während der Zeit der Facharbeiterausbildung zur Krankenschwester wurde das „Lehrfach der Praxis“, also die Behandlung theoretischer Themen im berufspraktischen Unterricht, eingeführt. Damit sollten theoretische Grundlagen vermittelt werden, allerdings lag für dieses Fach kein Lehrplan vor.

An den katholischen Krankenpflegeschulen wurde bereits vor 1964 im Rahmen der kirchlichen Ausbildung Berufskunde unterrichtet, ab 1965 mit einem einheitlichen Lehrplan. In diesem Lehrgebiet war es möglich, Schwerpunkte wie: interpersonale Beziehungen in der Pflege, das Proprium eines katholischen Krankenhauses, die Anforderungen und Erwartungen an eine christliche Krankenschwester, ethische Einstellungen zum Beruf und anderes zu thematisieren. Außerdem sah der Lehrplan für die Ausbildung an katholischen Krankenpflegeschulen 200 Stunden „Praktische Krankenpflege“ innerhalb der theoretischen Ausbildung vor.

Mit den neuen staatlichen Lehrprogrammen, die 1977 bestätigt wurden, nahm das Lehrgebiet Krankenpflege erstmals einen festen Platz in der theoretischen Ausbildung ein (307 Stunden im Direktstudium; im Sonderfernstudium der Mitarbeiter in Ausbildung an katholischen Krankenhäusern 270 Stunden Unterricht + 200 Stunden Selbststudium + 75 Stunden Berufskunde). 1985 wurde das staatliche Lehrprogramm für das Lehrgebiet Krankenpflege modifiziert. Es umfasste jetzt nur noch 288 Stunden, was aber nicht zur Reduzierung der

---

<sup>34</sup>Vgl. Schulte/Weidenroth-Gabler, 2003, 77.

<sup>35</sup>Vgl. Schulte/Weidenroth-Gabler, 2003, 100.

Inhalte führte, sondern mit der Herauslösung des Lehrgebietes Schwester und Gesellschaft zu begründen ist. In beiden Lehrprogrammen für Krankenpflege waren eine starke Praxisorientierung und eine Ausrichtung auf die ärztlichen Assistenz Tätigkeiten festzustellen. Für diesen Unterricht und das Selbststudium standen in der DDR zwei Lehrbücher zur Verfügung. Sowohl das *Lehrbuch der Krankenpflege*<sup>36</sup> als auch das *IxI der Krankenschwester*<sup>37</sup> waren auf die funktionelle Pflege und die Ausführung ärztlicher Verordnungen ausgerichtet. Sie spiegelten das Verständnis der Krankenpflege als ärztliche Assistenz ebenso wie die Lehrprogramme wider. In allen katholischen Ausbildungskrankenhäusern benutzten die Unterrichtenden neben den staatlichen Lehrprogrammen und Lehrbüchern zum großen Teil auch die Krankenpflegelehrbücher von Juliane Juchli *Allgemeine und spezielle Krankenpflege. Ein Lehr- und Lernbuch* (1973) bzw. später *Krankenpflege. Praxis und Theorie der Gesundheitsförderung und Pflege Kranker* (1983). Diese Bücher wurden den Ausbildungen in Einzelexemplaren über den DCV/Zst. Berlin zur Verfügung gestellt und erlaubten bereits in den 70er Jahren das Vermitteln eines ganzheitlichen Pflegeprozesses. Durch den geänderten Titel ab der vierten Auflage 1984 wird ein neues Selbstverständnis der Pflege, welches auch in den katholischen Krankenpflegeausbildungen vermittelt wurde, deutlich. Pflege wird nicht mehr nach dem Defizitmodell, sondern als Hilfe zur Selbsthilfe, die den Menschen mit allen Seinsebenen begreift, definiert.

„Pflege ist in erster Linie *Hilfe zur Selbsthilfe* im Sinne einer Hinführung zur Bejahung der Wirklichkeit, als Annehmen, Meistern, Bewältigen und nicht unreflektiertes Angebot an Pflegediensten. Pflege richtet sich an den Gesunden und an den Kranken – ist *Gesundheits- und Krankenpflege*; ausgerichtet auf die *Seinsmitte der menschlichen Person*, sie ist Pflege, die vom ganzen Menschen geleistet wird und den ganzen Menschen meint. [...] So gesehen kann der anthropologische Ansatz der Pflege beschrieben werden als ein *‘Menschlich-in-Beziehung-Treten’*.“<sup>38</sup>

Obwohl sich in den 80er Jahren die Krankenpflege in der DDR mehr und mehr ethischen Problemen zuwandte, war eine solche Sichtweise auf den Pflegeprozess wegen des marxistischen Menschenbildes, welches den Menschen nicht als Person mit einer Seinsmitte, sondern als eine von der Gesellschaft geprägte Persönlichkeit, deren Arbeitskraft wiederhergestellt werden musste, sah, nicht möglich. Entsprechende Themenbereiche, die in der staatlichen Ausbildung nicht oder mit einem zu geringen Stundenvolumen vorgesehen

---

<sup>36</sup>Hausschild, 1969.

<sup>37</sup>Goldhahn, z. Bsp. die 7. durchgesehene Auflage 1976.

<sup>38</sup>Juchli, 1984, V.

waren, konnten dagegen in der katholischen Ausbildung durch den kirchlichen Unterricht in der Berufskunde abgedeckt werden.

Die praktische und theoretische Ausbildung waren im staatlichen Bereich nach 1975 durch die Bildung der medizinischen Fachschulen räumlich voneinander getrennt. Die Schülerinnen waren in erster Linie Studentinnen der medizinischen Fachschulen und daher in den angegliederten Krankenhäusern insbesondere während der ersten vier Semester nur wenig integriert. Die praktische Ausbildung wurde durch Lehrbeauftragte auf den Stationen abgesichert. Prüfende waren in vielen Fällen Ärzte, was die Medizinlastigkeit und das Selbstverständnis der Pflege als Arztassistentz unterstrich.

Die räumliche Nähe von theoretischer und praktischer Ausbildung in den katholischen Krankenhäusern erlaubte es den Diplom-Medizinpädagogen, die praktische Anleitung der Mitarbeiter in Ausbildung vorwiegend selbst zu übernehmen und gestattete eine enge Zusammenarbeit mit den Lehrbeauftragten. In den katholischen Ausbildungskrankenhäusern wurde eine enge Verbindung von theoretischer, praktischer und kirchlicher Ausbildung angestrebt. Somit war es möglich, den Auszubildenden in seiner ganzen Person zu sehen und ihm gleichzeitig den Blick auch auf den Patienten als Person vor dem Hintergrund des christlichen Menschenbildes zu erschließen. Die Lehrenden in den katholischen Krankenhäusern begannen, im Gegensatz zur staatlichen Krankenpflegeausbildung, relativ zeitig, den Mitarbeitern in Ausbildung den Ganzheitlichkeitsanspruch der Pflege zu vermitteln und sie nicht nur als Arztassistentz, sondern als eigenständige Profession zu verstehen. Wichtige Grundlage dafür war auch die Weiterbildung der Auszubildenden gemeinsam mit den Pflegedienstleitungen durch den DCV/Zst. Berlin.

Dieser Ganzheitlichkeitsanspruch der katholischen Krankenpflegeausbildung spiegelte sich beispielsweise in den Bemühungen wider, den Schülern auch das Thema Sterben als einen Teil des Lebens zu verdeutlichen und den Prozess der Sterbebegleitung als Verantwortungsbereich der Pflege wahrzunehmen. Sterbebegleitung als Inhalt der Ausbildung lag und liegt an der Schnittstelle verschiedener Unterrichtsfächer wie Krankenpflege, Berufskunde, Ethik und Glaubenslehre. Deshalb soll hier am Ende dieser Arbeit, in einem kurzen Exkurs, auf diesen Punkt eingegangen werden. Die Heranführung der Auszubildenden an das Thema Sterben kann zugleich exemplarisch für andere Themen, die sich mit menschlichen Grenzsituationen auseinandersetzen, gesehen werden.

Sterben und Tod waren in der sozialistischen Gesellschaft Tabuthemen. In den beiden oben genannten Lehrbüchern der DDR wird das Thema „Sterbender Patient“ auf wenigen Seiten

abgehandelt und dabei auf die funktionelle Pflege beschränkt. Weder der sterbende Patient noch seine Angehörigen wurden aktiv in den Pflegeprozess einbezogen.

„Besuche sind so weit wie möglich einzuschränken und abzukürzen, sie können für den Sterbenden wie für den Besucher zur Qual werden. [...] Alles, was über den Kranken zu besprechen ist, geschieht leise vor dem Krankenzimmer, auch wenn anzunehmen wäre, daß der Patient das Gespräch nicht aufnehmen kann.“<sup>39</sup>

Literatur und Seminare zum Thema Sterbebegleitung waren während der 70er Jahre in der DDR noch eine absolute Seltenheit. Positiv herauszuheben ist die Broschüre *Berufsethos am Krankenbett* (1982), in der erste Forderungen nach einer menschenwürdigen Sterbebegleitung, wie sie auf dem Bucher Symposium bereits erwähnt wurden, festgehalten waren. Die Autoren dieser Broschüre referieren im Abschnitt „Psychologische Probleme der medizinischen Mitarbeiter bei der Betreuung infaust Kranker und Sterbender sowie Möglichkeiten ihrer Beherrschung“ auf die Forschungsergebnisse westlicher Autoren<sup>40</sup> und kommen dabei zu dem Schluss, dass „Ärzte und Schwestern derzeit nicht im ausreichendem Maße für die Betreuung Sterbender ausgebildet“<sup>41</sup> sind. Sie fordern unter anderem „die Vermittlung von Kenntnissen der speziellen psychischen und sozialen Situation eines Sterbenden“, „Grundfertigkeiten in der psychischen Betreuung des Patienten, speziell in der Gesprächsführung [müssen] erlernt werden“ sowie die Befähigung der jungen Schwestern „sich bewusst mit der Problematik für das eigene Leben auseinanderzusetzen“.<sup>42</sup>

Den Auszubildenden der katholischen Krankenpflegeschulen standen Mittel zur Verfügung, die in den staatlichen Häusern fehlten. An dieser Stelle soll auf das weitreichende Literaturangebot hingewiesen werden, das durch den DCV/Zst. Berlin beschafft wurde. Neben den Pflegelehrbüchern von Juliane Juchli wurde viel mit Elisabeth Kübler-Ross *Interviews mit Sterbenden* (1982) und anderen Autoren gearbeitet. Vom St. Benno Verlag lag ein kleiner Band *Christliche Sterbehilfe: Beiträge zum Gespräch über Leben und Tod* (Nikelski, Hartmut)<sup>43</sup> vor. Die Diplom-Medizinpädagogen waren die ersten, die an einer Weiterbildung mit Dr. Paul Becker (Limburg, später Bingen) zum Thema Sterbebegleitung teilnahmen. Damit verfügten die Auszubildenden über Voraussetzungen, den Schülern Wissen und Einstellungen zu vermitteln, die es diesen erlaubten, den Sterbeprozess vor dem

---

<sup>39</sup>Goldhahn, 1976, 101 f.

<sup>40</sup>Aries 1976 / Sporcken 1972.

<sup>41</sup>Hahn, 1982, 87.

<sup>42</sup>Hahn, 1982, 69.

<sup>43</sup>Es handelt sich hier um christliche Sterbebegleitung die Begriffe Sterbehilfe und Sterbebegleitung waren 1980 offensichtlich noch nicht so exakt definiert, wie es heute selbstverständlich ist.

Hintergrund des christlichen Menschenbildes zu sehen und den sterbenden Patienten entsprechend zu begleiten. Die eschatologische Hoffnung, die sich aus dem christlichen Menschenbild ergibt, sollte mehr und mehr den Umgang der Pflegenden mit Sterbenden und trauernden Angehörigen prägen. Durch die christliche Grundeinstellung der meisten Mitarbeiter und die räumliche Nähe war es möglich, diese Einstellungen auch auf den Stationen zu vermitteln und die Schüler entsprechend in die Sterbebegleitung einzubeziehen. Viele Schwestern und Pfleger der katholischen Häuser legten Wert darauf, dass kein Patient einsam stirbt. Ebenso war es wichtig, dass die Auszubildenden mit ihren Erfahrungen nicht allein gelassen wurden. Sowohl Kontakte mit den Schwestern und Pflegern auf den Stationen, mit den Diplom-Medizinpädagogen in der Schule, als auch das Gemeinschaftsleben im Internat und in der Freizeit trugen dazu bei, dass die Auszubildenden traumatisierende Erlebnisse verarbeiten konnten. Somit war eine Aufarbeitung des in der sozialistischen Gesellschaft tabuisierten Themas innerhalb der christlichen Dienstgemeinschaft möglich und erleichternd.

Auf Grund der vorab genannten Punkte, vor allem auf Grund des von den staatlichen Vorgaben abweichenden anderen Selbstverständnisses der Pflege, war es in den katholischen Ausbildungskrankenhäusern nach 1990 möglich, ohne inhaltlichen Bruch weiterzuarbeiten. Krankenpflege erhielt jetzt auch im Stundenplan einen wesentlich größeren Stundenumfang (480 Stunden). Die neue Freiheit erlaubte es den Auszubildenden, neue Methoden des Unterrichts zu erproben und Krankenpflege bewusst als eigenständige Profession zu vermitteln. So boten die verschiedenen Krankenpflegesschulen unterschiedliche Möglichkeiten, wie Einkehrtage oder Projektwochen, zur Auseinandersetzung mit dem Thema Sterbebegleitung an. Das Thema wurde im Laufe der Ausbildung mehrfach aufgenommen.

„Schwerpunkte sind: persönliche Auseinandersetzung, gegebenenfalls Aufarbeitung, christliches Verständnis, Begleitung Sterbender, Trauerarbeit im Ansatz, technische Aufgaben, die im Zusammenhang mit Sterben und Tod zu bewältigen sind. Das 2. Ausbildungsjahr erfährt eine Vertiefung der Themen: Pflegeaspekte, Umgang mit Trauer, Begleitung vom Tod Betroffener, Hospizarbeit, Berücksichtigung von Wünschen.“<sup>44</sup>

Seit 2004 werden die oben genannten Projekte weitergeführt und die Schwerpunkte in die entsprechenden Lernfelder eingebunden. Das sind besonders Lernfeld 1: „Pflegesituationen

---

<sup>44</sup>Brief Bohn, 03.12.1997; Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten“ und 5: „Pflegehandeln personenbezogen ausrichten“. <sup>45</sup> Das Qualitätshandbuch zur Zertifizierung der konfessionellen Krankenhäuser durch die proCum Cert GmbH beschreibt die Ausbildung als „Verantwortung für die Gesellschaft“ und listet sie unter diesem Punkt auf.

„Der Bildungsauftrag, so das Qualitätshandbuch, sieht vor, Konzepte zur Ausbildung besonders auf ihre christlichen Inhalte zu befragen: das christliche Menschenbild soll in den Ausbildungsgängen vermittelt werden, Nächstenliebe, Leben und Tod, Sinnfragen und Fragen nach Gott Gegenstand und Thema der Ausbildung sein.“ <sup>46</sup>

Diese Fragen sollen nicht vom Pflegeprozess losgelöst betrachtet werden, sondern alle Teile der katholischen Krankenpflegeausbildung durchweben. Entsprechend dem Krankenpflegegesetz von 1985 dominierte das große Lehrgebiet Krankenpflege ab 1990 auch in der Pflegeausbildung der ostdeutschen Länder. Mit dem Krankenpflegegesetz vom 16. Juli 2003 wurde diese Tendenz weitergeführt. Lernfelder kommen dem Anspruch, dass Pflege den ganzen Menschen mit seinen vielfältigen Beziehungen sehen muss, entgegen. Allerdings werden die Auszubildenden in den allgemeinbildenden Schulen relativ schlecht auf diese Art des Lernens vorbereitet und somit muss während der Ausbildung wertvolle Zeit für die Einweisung in die notwendigen Lernmethoden verwendet werden. Durch das neue Krankenpflegegesetz wurde der Anteil der praktischen Ausbildung reduziert. Außerdem verhindern die vielen kleineren Praktika eine Kontinuität im Praxislernen. Die Verminderung der praktischen Ausbildungszeit und die vielfältigen Praktika außerhalb des Krankenhauses erschweren die Integration der Auszubildenden in die Dienstgemeinschaft des Ausbildungskrankenhauses. <sup>47</sup>

---

<sup>45</sup>KrPflAPrV, 10.11.2003.

<sup>46</sup>Mussinghoff, 2004, S.140.

<sup>47</sup>Peter, 04.11.2008.

## 11 Gesamtresümee und Ausblick

Es war gelungen, die konfessionelle Krankenpflegeausbildung über die gesamte DDR Zeit zu erhalten, obwohl sie mehr als einmal in ihrem Fortbestand bedroht war. Die Gründe dafür sind vielschichtig. Ein wichtiger Grund war die Akzeptanz, die die konfessionellen Krankenhäuser in der Bevölkerung hatten. Die Beliebtheit der konfessionellen Krankenhäuser gründete sich zum einen auf den besonderen Charakter der christlichen Häuser, zum anderen auf die bessere medizintechnische Ausstattung. Diese war für das Ministerium für Gesundheitswesen der DDR ein wichtiger rational fassbarer Grund, die konfessionellen Häuser nicht zu schließen. Durch das Verhandlungsgeschick des DCV/Zst. Berlin und der Inneren Mission, konnte den Verantwortlichen dieses Ministeriums auch deutlich gemacht werden, dass die konfessionellen Krankenhäuser mit ihrem besonderen Charakter nur mit eigenen Ausbildungen weiterbestehen konnten. Die Bischöfe der BOK waren 1975 bereit, für diese besondere Form der Ausbildung eine Vereinbarung mit dem sozialistischen Staat nach Artikel 39 Absatz 2 der Verfassung der DDR einzugehen. Dieser Kompromiss unterstreicht den hohen Stellenwert, den die Bischöfe der katholischen Krankenpflegeausbildung beimaßen. Die Tatsache, dass die Krankenpflegeschulen dem Ministerium für Gesundheitswesen und nicht dem Volksbildungsministerium unterstanden, erleichterte die Verhandlungen und erhöhte sicher auch den Spielraum der Verhandlungspartner. Die Verhandlungen des DCV/Zst. Berlin mit dem Ministerium für Gesundheitswesen waren immer in das Verhältnis zwischen katholischer Kirche und sozialistischem Staat eingebettet und können einerseits exemplarisch für dieses von Distanz geprägte Verhältnis gesehen werden, andererseits konnten hier durch konsequentes Auftreten Freiräume geschaffen und genutzt werden, die für die SED-Diktatur erstaunlich groß waren.

Die Auszubildenden der katholischen Ausbildungskrankenhäuser waren während der Zeit der Sowjetischen Besatzungszone und in der DDR wichtige Arbeitskräfte für die Aufrechterhaltung des Krankenhausbetriebes. Trotzdem wurden sie auch als Lernende gesehen und zuerst von den Ordensschwestern, dann von den Lehrbeauftragten, Medizinpädagogen und Diplom-Medizinpädagogen angeleitet. Der theoretische Unterricht musste sich über den gesamten Zeitabschnitt 1945-1989 an den staatlichen Lehrplänen orientieren. Durch die kirchliche Ausbildung war ein Raum für die Herausbildung der Person und die Auseinandersetzung mit dem Pflegeberuf gegeben, der im staatlichen Plan nicht vorgesehen war. Besonders im Umgang mit Grenzsituationen konnten hier die Schülerinnen besser begleitet und Tabuthemen der sozialistischen Gesellschaft artikuliert werden. Mit der *Grundordnung* von 1964 sowie der *Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975* und der *Kirchlichen Ausbildungsordnung vom 09. September 1975* wurde eine Einheitlichkeit in der

katholischen Krankenpflegeausbildung sichergestellt, wie es sie in den alten Bundesländern nicht gab. Die zentrale Leitung und Begleitung der Ausbildung durch den DCV/Zst. Berlin war wichtige Voraussetzung für den störungsfreien Ablauf der Ausbildung in den katholischen Krankenhäusern.

Im Einigungsvertrag wurde festgelegt, dass die konfessionellen Krankenpflegesschulen vorübergehend für drei Jahre staatlich anerkannt wurden. Innerhalb dieser Zeit haben alle katholischen Krankenpflegesschulen nachgewiesen, dass sie den Anforderungen für staatlich anerkannte Krankenpflegesschulen entsprechen. Im Transformationsprozess engagierten sich die Diplom-Medizinpädagogen und andere Verantwortliche für die Krankenpflegeausbildung mit sehr großer Sachkenntnis. Leider wurde dieses Engagement auch an vielen Stellen enttäuscht. Trotzdem profitieren die katholischen Krankenpflegesschulen der neuen Länder zum einen von der neu gewonnenen Freiheit, zum anderen von den Erfahrungen, die sie besonders mit der kirchlichen Ausbildung während der DDR-Zeit gemacht haben. Daher stand die Weiterführung der kirchlichen Ausbildung in Form von Glaubenslehre, Berufskunde bzw. Ethik nicht in Frage. Neue Methoden wurden erprobt, wobei man sich auf das Fundament der Erfahrungen und auch der existierenden Rahmenlehrpläne für diese Fächer stützen konnte. Pflege hat sich an den katholischen Krankenpflegesschulen sehr schnell als eigenständige Profession etabliert. Dazu diente die Fortbildung der Diplom-Medizinpädagogen durch Literatur und Dozenten aus der Bundesrepublik sowie die über die ganze Zeit erhaltene räumliche und personelle Nähe von theoretischer und praktischer Ausbildung. Die Auszubildenden gehörten und gehören zur Dienstgemeinschaft des Krankenhauses. Ihr Status hat sich von der einstigen Arbeitskraft, die angeleitet wurde zum heutigen Auszubildenden, der zeitweise auf Station eingesetzt ist, gewandelt. Die Schüler werden zwar noch immer auf den Stellenplan des Krankenhauses angerechnet, der Schlüssel hat sich aber sehr zugunsten der Auszubildenden geändert<sup>1</sup>.

Die Geschichte der katholischen Krankenpflegesschulen in der DDR und auf dem Territorium der neuen Bundesländer erlaubt ein Plädoyer für die enge Verbindung von Theorie und Praxis. Diese ermöglicht es den Auszubildenden, Pflege als einen ganzheitlichen Prozess zu empfinden und gestattet es den Auszubildenden, jeden Schüler und jede Schülerin als individuelle Person zu sehen und auf einem wichtigen Lebensabschnitt zu begleiten. Diese Begleitung ist besonders für die jüngeren Auszubildenden in der Krankenpflege unabdingbar. Bei aller Diskussion um eine Akademisierung in der Pflege sollte nicht vergessen werden, dass auch Schüler mit Regelschul-/Realschulabschluss weiterhin eine Chance bekommen

---

<sup>1</sup> Während in den 80er Jahren noch 3 Schülerinnen eine examinierte Schwester im Stellenplan ersetzen, war die Anrechnung 1990 bundeseinheitlich 7:1 (Rau, 2001,60). Heute liegt der Schlüssel bei 9,5:1 (Peter, 16.12.2008).

müssen, den Beruf Gesundheits- und Krankenpfleger/in zu erlernen. Wenn dieses mit fortschreitendem Wissensstand und weiterer Professionalisierung an Grenzen gerät, müsste eine horizontale Fächerung erdacht werden, die es auch Schülern ohne Abitur weiterhin ermöglicht diesen Beruf in einem katholischen Ausbildungs Krankenhaus „mit Kopf, Herz und Hand“<sup>2</sup> zu erlernen und Teil der Dienstgemeinschaft dieses Krankenhauses zu werden.

Die enge Verbindung von Theorie und Praxis in der Krankenpflegeausbildung ist des Weiteren ein Instrument der Qualitätssicherung im Krankenhaus. Auszubildende hinterfragen routinierte Abläufe. Ihr Wissen entspricht den neuesten Erkenntnissen und Anforderungen der Pflege. Dieses Wissen können sie, begleitet von Diplom-Medizinpädagogen, Lehrern oder Praxisanleitern, in der Praxis anwenden und werden somit Multiplikatoren der neuesten Erkenntnisse und der entsprechenden Qualitätsanforderungen.

Die katholischen Krankenpflegesschulen sind nicht zuletzt Orte des Glaubenszeugnisses, zum einen in der Arbeit am Krankenbett, zum anderen als christliche Schule an sich. Christen beider Konfessionen, wie auch nichtchristliche Schüler lernen und arbeiten jetzt dort zusammen. Diese Schulen sind institutionalisierte Jugendarbeit und ermöglichen die Wahrnehmung christlicher Verantwortung in Verkündigung und Caritas. Im Gegensatz zu den neu gegründeten christlichen Schulen in den neuen Bundesländern haben die konfessionellen Krankenpflegesschulen 40 Jahre sozialistische Diktatur, wenn auch mit Einschränkungen, so doch bestanden. Für diese Schulen gilt ebenso wie für die vielen neu gegründeten Schulen im Osten Deutschlands, dass durch die Bildungsarbeit ein ethisches Bewusstsein entwickelt und erhalten werden soll, welches zu einem Wertebewusstsein führt, das der Staat so nicht herausbilden kann. „[W]as Bürger im Osten oft nicht einsehen“<sup>3</sup>, da sie es in ihrer politischen Sozialisation anders erlebt hatten.

„Sollen die Werte und Traditionen der abendländisch-christlich Kultur aber nicht ihre prägende Kraft verlieren, dann muss das Christentum in der Gesellschaft vor allem durch seine Bildungseinrichtungen präsent bleiben. Im Osten Deutschlands, wie in anderen Ländern des früheren Ostblocks wurden nach der Wende zahlreiche Schulen, Gymnasien und Fachhochschulen gegründet. Christen der beiden großen Konfessionen leben und lernen in ihnen zusammen mit Ungetauften, Ausländern und Körperbehinderten. Diese Zeichen christlicher Präsenz wurden bis heute von der großen Mehrheit der Bevölkerung positiv bewertet und angenommen, was der Zustrom von Bewerbern beweist, dem oft nicht entsprochen werden kann. Eine christliche Schule im Osten hat eine andere Bedeutung als im Westen. Über die Existenz und Erhaltung christlicher Bildungseinrichtungen im Osten sollten erst ganz zuletzt finanzielle Kriterien

---

<sup>2</sup>Bohn, 2006, 31.

<sup>3</sup>Feiereis, 1999,121.

entscheiden; sie bieten bei uns oft die einzige Chance, dem Auftrag zur Neuevangelisierung zu entsprechen.“<sup>4</sup>

Von den in dieser Arbeit beschriebenen neun katholischen Krankenpflegeschulen bestehen noch drei als einzelne, zu einem Krankenhaus gehörende Schulen. Zwei Schulen wurden organisatorisch zusammengelegt. Die anderen fusionierten mit Schulen gleicher oder anderer Träger. Die finanziellen Kriterien, die zu den Zusammenschlüssen führten, sind leicht nachzuvollziehen. Es ist allerdings fraglich, ob die Einheit von praktischer und theoretischer Ausbildung so noch zu erhalten ist, ob es den Auszubildenden noch möglich ist, Teil einer Dienstgemeinschaft zu sein und ob in großen Schulen neben Professionalität auch christliche Werte so vermittelt werden können, wie es der Bildungsauftrag katholischer Krankenpflegeschulen vorsieht. Die katholischen Krankenpflegeschulen, wie auch die katholischen Krankenhäuser, genießen als kirchliche Einrichtungen einen besonderen Schutz, der im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland verankert ist.<sup>5</sup> Des Weiteren sind sie ein Beitrag zur Pluralität der Bildungslandschaft. Sie erhalten sich durch die kirchliche Ausbildung einen besonderen Charakter, der auch von nicht konfessionell gebundenen Schülern sehr geschätzt wird. Diese Schüler erwarten ebenso wie Schüler beider Konfessionen, dass der christliche Charakter der Ausbildung thematisiert und im konkreten Unterrichtsgeschehen sowie in der praktischen Ausbildung eingelöst wird. Schwester M. Roswitha, Halle, bemerkte 1994 dazu: „Wir sind den jungen Menschen etwas schuldig.“<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup>Feiereis, 1999, 121f.

<sup>5</sup>Gärtner, 1994, 82.

<sup>6</sup>Protokoll AG Krankenpflege-Ausbildung, 10.11. 1994, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

# **Quellen-, Literatur und Interviewverzeichnisverzeichnis**

## **I. Quellenverzeichnis**

### **I.1 Ungedruckte Quellen:**

#### **Archivverzeichnis:**

##### **Bundesarchiv (BArch)**

DO 4/2562  
DQ 1/10478  
DQ 1/10479  
DQ 1/14514  
DQ 1/14515

##### **Archiv des Deutschen Caritasverbandes Freiburg (ADCV)**

ADCV 121/1+223, Fasz.01  
ADCV 121/20+215.10, 1946-1961  
ADCV 121/20+215.10, 1961-1968

##### **Bistumsarchiv Erfurt (BAEF)**

##### **Regionalarchiv Ordinarien Ost (ROO)**

Bestand Vorsitzender der BOK/BBK VI 3a

##### **Archiv des Bischöflichen Kommissariats Heiligenstadt**

Briefe Fach 50, Nr.11

##### **Archiv der Krankenpflegeschule am St. Elisabeth und St. Barbara Krankenhaus, Halle (EK)**

Ordner Schriftwechsel bis 1949  
Ordner Schriftwechsel 1949-1965  
Ordner Schriftwechsel 1965-1975  
Ordner Maßnahmeplan und Med. Fachschule

##### **Archiv der Krankenpflegeschule am Katholischen Krankenhaus „St. J. Nepomuk“, Erfurt (KKH)**

Ordner Protokolle der Konferenzen der Krankenpflegeschulen AG Krankenpflegeschulen  
Ordner Krankenpflegeausbildung  
Ordner Protokolle/Rundschreiben DCV 1989-2001  
Ordner Ausbildungsdokumente

##### **Archiv Krankenpflegeschule St. Vincenz am Eichsfeldklinikum, Heiligenstadt**

Urkunde zur Grundsteinlegung der neuen Schule, Heiligenstadt 29. Juli 1981

Briefe:

Merten, Schwester M. Odila an Mitschwester, Betr.: 50-jähriges Jubiläum der Krankenpflegeschule Heiligenstadt, April 1982  
Schülerinnen an Schwester M. Odila

### **Aktenbestand Herr Anton Giering**

Ordner Aufgaben der AG Weiterbildung  
Ordner Rahmenlehrpläne ab 1985

### **Aktenbestand Herr Waldemar Misch**

Ordner Krankenpflegeausbildung

### **Aktenbestand Herr Dr. Dieter Stolte**

Dokumente zur Ausbildungsvereinbarung

### **Aktenbestand Herr Dr. Peter Willms**

Ordner Ausbildungsvereinbarung  
Ordner Ausbildung St. Barbara  
Ordner Gesetzblätter  
Ordner Maßnahmepläne  
Ordner Studien- und Lehrpläne  
Ordner AG Krankenpflege-Ausbildung 1975-1981  
Ordner AG Krankenpflege-Ausbildung 1981-1987  
Ordner AG Krankenpflege-Ausbildung 1988-1991

### **Chroniken und Festschriften:**

Beck, Andreas; Glimm, Swenia; Kaschubowski, Ines; Nietert, Martin; Pohl, Maria; Wetzel, Nicole: Festschrift zum 100jährigen Jubiläum der Krankenpflegeschule am St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin 2007, Archiv der Krankenpflegeschule des St. Hedwig-Krankenhauses, Berlin.

Bohn, Birgit: Festschrift zum 75-jährigen Bestehen der Krankenpflegeschule am Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt 2004, Archiv der Krankenpflegeschule KKH Erfurt.

Merten, Odila: Krankenpflegeschule, in: Festschrift 125 Jahre St. Vincenz -Krankenhaus Heilbad Heiligenstadt, Heiligenstadt 1970, S.39-40, Archiv Krankenpflegeschule St.Vincenz,Heiligenstadt.

### **Dokumente der katholischen Kirche:**

(Hier sind für die Krankenpflegeausbildung besonders relevante Dokumente der katholischen Kirche im Einzelnen aufgeführt. Der Fundort verweist auf die oben genannten Archive.)

Alfred Bengsch; Friedrich Maria Rinteln; Hugo Aufderbeck: Grundordnung für die Katholischen Krankenpflegeschulen in den Krankenhäusern St. Hedwig-Berlin, St.Antonius Berlin-Friedrichshagen, St. Josef – Potsdam, St. Elisabeth - Halle, St.

- Barbara-Halle, St. Nepomuk-Erfurt und der Krankenheilanstalt der Barmherzigen Schwestern-Heiligenstadt, 29.08.1964, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.
- Vereinbarung über die Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften für eine Tätigkeit in katholischen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens in der Deutschen Demokratischen Republik -Ausbildungsvereinbarung- vom 10. Juli 1975, Aktenbestand Willms.
- Berliner Ordinarienkonferenz: Kirchliche Ordnung für die Ausbildung von Mitarbeitern der katholischen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens zu Krankenschwestern/ Krankenpflegern und Kinderkrankenschwestern in den katholischen Ausbildungskrankenhäusern –Ausbildungsordnung – vom 9. September 1975, Aktenbestand Willms.
- Berliner Bischofskonferenz: Rahmenlehrplan für die kirchliche Ausbildung - Berufskunde, 01.09.1976, Aktenbestand Willms.
- Berliner Bischofskonferenz: Rahmenlehrplan für die kirchliche Ausbildung - Glaubenslehre 01.09.1976, Aktenbestand Willms.
- Arbeitsvertragsordnung für den kirchlichen Dienst (AVO) 01.01.1979, Archiv Krankenpflegeschule KKH Erfurt.
- Berliner Bischofskonferenz: Rahmenlehrplan für die kirchliche Ausbildung - Berufskunde, 01.09.1986, Aktenbestand Giering.
- Berliner Bischofskonferenz: Teillehrplan für den Unterricht des Teillehrgebietes Ethik in den katholischen Ausbildungskrankenhäusern, 01.09.1986, Aktenbestand Giering.
- Berliner Bischofskonferenz: Rahmenlehrplan für die kirchliche Ausbildung - Lebenskunde, 01.09.1988, Aktenbestand Giering.
- Berliner Bischofskonferenz: Rahmenlehrplan für die kirchliche Ausbildung - Glaubenslehre, 01.09.1988, Aktenbestand Giering.
- Krankenpflegeschule im Verbund der Gesellschaften der Alexianerbrüder, Berlin: Lehrplan Religion, Ausdruck 04.04.2008.
- Krankenpflegeschule am Katholischen Krankenhaus St. Johann Nepomuk, Erfurt: Themen Glaubenskunde und Ethik, Ausdruck 17.10.2008.

## **I.2 Gedruckte Quellen:**

### **Dokumentenbände:**

- Fischer, E.; Rohland, L.; Tutzke, D.: Für das Wohl des Menschen. Dokumente zur Gesundheitspolitik der Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands, Berlin 1979.
- Höllen, Martin : Loyale Distanz? Katholizismus und Kirchenpolitik in SBZ und DDR. (3.1) Berlin 1998.
- Höllen, Martin : Loyale Distanz? Katholizismus und Kirchenpolitik in SBZ und DDR. (3.2) Berlin 2000.
- Lange, Gerhard; Pruß, Ursula; Schrader, Franz; Seifert, Siegfried [Hg.]: Katholische Kirche-sozialistischer Staat DDR. Dokumente und öffentliche Äußerungen 1945-1990, Leipzig 1992.
- Pilvousek, Josef: Kirchliches Leben im totalitären Staat. Seelsorge in der SBZ/DDR 1945-1976. Quellentexte aus den Ordinariaten und Bischöflichen Ämtern, Leipzig 1994.
- Pilvousek, Josef: Kirchliches Leben im totalitären Staat. Quellentexte aus den Ordinariaten 1977-1989. Dokumentenband Teil II, Leipzig 1998.
- ZK der SED: Dokumente der Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands, Band XIV, Berlin 1977.

## **Gesetzestexte, Beschlüsse, staatliche Ausbildungsdokumente, Dokumente der evangelischen Kirchen sowie der katholischen Kirche:**

(in chronologischer Reihenfolge)

- Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik, Herausgegeben vom Sekretariat des Deutschen Volksrates; Mit einer Einführung von Otto Grotewohl, Berlin 1949.
- Neuordnung des Fachschulwesens in der DDR vom 23. März 1950; in: GBl. Nr. 33.
- Ministerium für Gesundheitswesen: Anordnung über die Neuordnung der Ausbildung in der Krankenpflege. Vom 11. Januar 1951. In: Die Heilberufe, 3, 1951, S. 80-81.
- Beschluss zur Neuordnung der Ausbildung in den mittleren medizinischen Berufen und zur Bildung der medizinischen Schulen vom 13. Juli 1961, GBl. Teil II Nr. 49.
- Staatsrat der Deutschen Demokratischen Republik: „Jungen und Mädchen der DDR – seid Schmiede der Zukunft, Bauherren des Sozialismus und Pioniere der Nation“ – Jugendgesetz der DDR-vom 4. Mai 1964, in Schriftenreihe des Staatsrates der Deutschen Demokratischen Republik Nummer 1/1964, Berlin 1964.
- Gesetz über das einheitliche sozialistische Bildungssystem der DDR, Berlin, 25. Februar 1965, Ausgabe Berlin 1971.
- Gesetz über die Unterbrechung der Schwangerschaft vom 09. März 1972, GBl. Teil I Nr. 5 und DB GBl. Teil II Nr. 12.
- Gemeinsamer Beschluss des Politbüros des Zentralkomitees der SED, des Ministerrates der DDR und des Bundesvorstandes des FDGB über weitere Maßnahmen zur Durchführung des sozialpolitischen Programms des VIII: Parteitages der SED. Vom 25. September 1973, in: ZK der SED, 1977, 403 ff.
- Gesetz über die Teilnahme der Jugend an der Gestaltung der entwickelten sozialistischen Gesellschaft und über ihre allseitige Förderung in der Deutschen Demokratischen Republik –Jugendgesetz der DDR- vom 28. Januar 1974, Berlin, 1974.
- Anordnung über die Durchführung von Prüfungen an Hoch- und Fachschulen sowie den Hoch- und Fachschulabschluß – Prüfungsordnung – vom 3. Januar 1975, GBl., Teil I, Nr.10.
- Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik vom 6. April 1968 in der Fassung des Gesetzes zur Ergänzung und Änderung der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik vom 7. Oktober 1974, Berlin 1975.
- Vereinbarung über die Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften für eine Tätigkeit in evangelischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen in der Deutschen Demokratischen Republik -Ausbildungsvereinbarung- vom 2. Juni 1975, in: Mitteilungsblatt des Bundes der Evangelischen Kirchen in der Deutschen Demokratischen Republik, 1975/4.
- Ministerrat der Deutschen Demokratischen Republik. Ministerium für Gesundheitswesen: Ausbildungsdokumente für das medizinische Fachschulfernstudium in der Fachrichtung Krankenpflege Berufsbezeichnung Krankenschwester/Krankenpfleger (Nomenklatur-Nr. 31 2 02) , Berlin 1975 (vorläufige Ausbildungsdokumente).

- Ministerrat der Deutschen Demokratischen Republik. Ministerium für Gesundheitswesen: Ausbildungsdokumente für das medizinische Fachschulfernstudium in der Fachrichtung Kinderkrankenpflege Berufsbezeichnung Kinderrankenschwester (Nomenklatur-Nr. 31 2 03) , Berlin 1975 (vorläufige Ausbildungsdokumente).
- Anordnung über die disziplinarische und materielle Verantwortlichkeit der Studierenden an den Hoch- und Fachschulen – Disziplinarordnung- vom 10. Juni 1977, GBl. Sonderdruck Nr. 936.
- Ministerrat der Deutschen Demokratischen Republik. Ministerium für Gesundheitswesen: Studienplan für die Fachrichtung Krankenpflege (Nomenklatur-Nr. 31 2 02), Berlin 1977.
- Ministerrat der Deutschen Demokratischen Republik. Ministerium für Gesundheitswesen: Ergänzung zum Studienplan für die Fachrichtung Krankenpflege (Nomenklatur-Nr. 31 2 02) -Aufbau und Ablauf des Fachschulfernstudiums-, Berlin 1978.
- Ministerrat der Deutschen Demokratischen Republik. Ministerium für Gesundheitswesen: Ergänzung zum Studienplan für die Fachrichtung Kinderkrankenpflege (Nomenklatur-Nr. 31 2 03) -Aufbau und Ablauf des Fachschulfernstudiums-, Berlin 1978.
- Berliner Bischofskonferenz: Rahmenordnung für die katholischen Krankenhäuser im Bereich der Berliner Bischofskonferenz, Berlin, 06.12.1983.
- Ministerrat der Deutschen Demokratischen Republik. Ministerium für Gesundheitswesen: Lehrprogramm für das Lehrgebiet Schwester und Gesellschaft zur Ausbildung in den Fachrichtungen Krankenpflege und Kinderkrankenpflege, Berlin 1985.
- Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege vom 04.Juni1985 in: Harsdorf, Herbert/Wolfgang Raps: Krankenpflegegesetz und Ausbildungs- und Prüfungsordnung für die Berufe in der Krankenpflege/ erläutert von H. Harsdorf; W. Raps, Köln/Berlin/Bonn 1991.
- Vertrag zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demokratischen Republik über die Herstellung der Deutschen Einheit (Einigungsvertrag), 31.08.1990, München 1990.
- Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege und zur Änderung anderer Gesetze , vom 16. Juli 2003, BGBl. Teil I, Nr. 36.
- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege, vom 10. November 2003, BGBl. Teil I Nr. 55.
- Thüringer Kultusministerium: Thüringer Lehrplan für berufsbildende Schulen. Katholische Religionslehre, Erfurt 2005.
- Deutscher Caritasverband: Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes (AVR) Stand Januar 2008, Freiburg 2008.
- Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz: Grundlagenplan für den katholischen Religionsunterricht an Berufsschulen, München ohne Jahr.

## **II. Literaturverzeichnis: (einschl.Tagungsbände)**

- Abend, V. : Übergangskonzeption im gesellschafts- und sozialkundlichen Unterricht (bisher Staatsbürgerkunde) für das 2. Halbjahr des Schuljahr 1989/90, Berlin 1990.
- Ariès, Phillipe: Studien zur Geschichte des Todes im Abendland, München/Wien 1976.
- Arnrich, Rudolf: Das katholische Krankenhaus im Jahre 1985, in: Scheitler, Josef [Hg.]: 1735-1985. Das katholische Krankenhaus „St. Johannes von Nepomuk“ in Erfurt, Erfurt 1985, S.32-45.
- Bauer, Babett: Kontrolle und Repression. Individuelle Erfahrungen in der DDR (1971-1989), Göttingen 2006.

- Beck, Andreas: Die Entwicklung der Krankenpflegeausbildung im St. Hedwigs-Krankenhaus – Spiegel des Wandels in der Pflege, in: Murken, Axel Hinrich [Hg.]: 150 Jahre St. Hedwig-Krankenhaus in Berlin. 1846-1996. Der Weg vom Armenhospital zum Akademischen Lehrkrankenhaus, Altrogge 1996, S.174-194.
- Bohn, Birgit: Pflegen lernen mit Kopf, Herz und Hand, in: Hausleitung des Katholischen Krankenhauses „St. Johann Nepomuk“ [Hg.]: Patienteninfo, Erfurt 2006.
- Braun, Hans: Freigemeinnützige Trägerschaft in der Bundesrepublik Deutschland, in: Burre Athanasius; Kettern, Bernd [Hg.]: Katholisches Krankenhaus heute?, Paderborn 1994, S.19-37.
- Brüschke, Gerhard: Zur Ethik der Krankenpflege, in: Die Heilberufe. Zeitschrift für mittlere medizinische Fachkräfte, Berlin Juli 1977, S. 239/240.
- Burre Athanasius; Kettern, Bernd [Hg.]: Katholisches Krankenhaus heute?, Paderborn 1994.
- Deller, Alois: Die Situation des katholischen Krankenhauses aus der Sicht eines Chefarztes, in: Burre Athanasius; Kettern, Bernd [Hg.]: Katholisches Krankenhaus heute?, Paderborn 1994, S.115-138.
- Eisenwinder, Ch.: 80 Jahre Kinderkrankenpflegeschule am St. Barbara-Krankenhaus Halle, in: Krankenhausjournal des St. Barbara- und St. Elisabeth-Krankenhauses, Halle/Saale Juni 1997, S.2-3.
- Erler, H.: Zur Entwicklung des Gesundheits- und Sozialwesens der DDR im Zeitraum 1981-1985, in: Ministerium für Gesundheitswesen [Hg.]: Das Gesundheits- und Sozialwesen der Deutschen Demokratischen Republik. Kontinuität und Dynamik, Berlin 1980.
- Faust, Fritz: Das Potsdamer Abkommen und seine völkerrechtliche Bedeutung, Frankfurt am Main /Berlin 1969.
- Feiereis, Konrad: Weltanschauliche Strukturen in der DDR und die Folgen für die Existenz der katholischen Christen, in: Deutscher Bundestag [Hg.]: Materialien der Enquete-Kommission „Aufarbeitung von Geschichte und Folgen der SED-Diktatur in Deutschland“ (12. Wahlperiode des Deutschen Bundestages) Bd. VI/1, Baden-Baden/Frankfurt a.M. 1995.
- Feiereis, Konrad: Umgang mit der Vergangenheit (1945-1989): Fragen an die Kirchen, in: Dokumentation Internationaler Kongress Renovabis 04.-06. September 1997 in Freising. Kirche in Osteuropa: herrschen oder dienen?, Freising 1997, S.61-78.
- Feiereis, Konrad: Kirche für eine menschlichere Welt, in: Dubiel, Dorothea; Keul, Hildegund; Scholz, Bernhard; Sternal, Raimund [Hg.]: Tradition im Aufbruch 1948-1998, Festschrift Seminar für Gemeindepastoral Magdeburg, Paderborn 1998, S.177-187.
- Feiereis, Konrad: Der Weg der Christen aus der Diktatur, in: Christophorus, 3/1999, Freudenstadt 1999, S.116-125.
- Frenz, Rudolf: Zu den Studienplanentwürfen für Krankenpflege und Kinderkrankenpflege, in: Die Heilberufe. Zeitschrift für mittlere medizinische Fachkräfte, Berlin Juli 1977, S. 229-230.
- Fukala, Ernst: 90 Jahre St. Barbara-Krankenhaus in Halle (Saale)-100 Jahre Kinderheilkunde mit den Grauen Schwestern v. d. Hl. Elisabeth, in: St. Barbara-Krankenhaus [Hg.]: 90 Jahre St. Barbara-Krankenhaus Halle (Saale) 1904 bis 1994. 100 Jahre Kinderheilkunde mit den Grauen Schwestern von der Heiligen Elisabeth, Halle 1994, S.11-42.
- Fukala, Ernst: 100 Jahre St. Barbara-Krankenhaus Halle (Saale): in: St. Barbara-Krankenhaus [Hg.]: 100 Jahre St. Barbara-Krankenhaus Halle (Saale) 1904 bis 2004. 110 Jahre Kinderheilkunde mit den Grauen Schwestern von der Heiligen Elisabeth, Halle 2004, S.9-46.
- Gärtner, Heribert: Zwischen Management und Nächstenliebe. Zur Identität des kirchlichen Krankenhauses, Mainz 1994.
- Geppert, Roswitha: Die Last, die du nicht trägst, Halle 1978.
- Gering, Michael: Von neuen Wegen in der Ausbildung des mittleren medizinischen Personals, in: Die Heilberufe, 2/10, 1950, S.275-278.

- Götz, Christoph: Medizinische Ethik und katholische Kirche. Die Aussagen des päpstlichen Lehramtes zu Fragen der medizinischen Ethik seit dem Zweiten Vatikanum, Münster 2000.
- Goldhahn, Irmgard: 1x1 der Krankenschwester (7. Aufl.), Leipzig 1976.
- Grütz, Reinhard: Katholizismus in der DDR-Gesellschaft 1960-1990. Kirchliche Leitbilder, theologische Deutungen und lebensweltliche Praxis im Wandel, Paderborn et al. 2004.
- Haderlein, Ralf: Das Proprium eines katholischen Krankenhauses. Organisations- und Führungsaufgabe oder eine Frage von Spiritualität und Seelsorge?, in: Geisen, Richard; Mühlbauer, Bernd [Hg.]: Patient katholisches Krankenhaus? Welches Relativgewicht hat Christlichkeit im DRG-Zeitalter?, Münster et al. 2003, S.36-53.
- Handgräteringer, Thomas; Koschel, Ansgar; Schwarte, Johannes: Christliches und marxistisches Menschenbild. Materialien für den Dialog zwischen Christen und Marxisten, Mühlheim a.d. Ruhr, 1977.
- Hahn, Alois.: Einstellungen zum Tod und ihre soziale Bedingtheit, Stuttgart 1968.
- Hahn, Susanne und Mitarbeiter: Berufsethos am Krankenbett, Potsdam 1982.
- Hartmann, Gerhard: Daten der Kirchengeschichte, Limburg 2003.
- Hausschild, Irene: Lehrbuch der Krankenpflege (3. Aufl.), Berlin 1969.
- Hehl, Ulrich von; Tischner, Wolfgang: Die katholische Kirche in der SBZ/DDR 1945-1989, in: Deutscher Bundestag [Hg.]: Materialien der Enquete-Kommission „Aufarbeitung von Geschichte und Folgen der SED-Diktatur in Deutschland“ (12. Wahlperiode des Deutschen Bundestages) Bd. VI/1, Baden-Baden/ Frankfurt a.M. 1995, S.875-949.
- Heinecke, Herbert: Konfession und Politik in der DDR. Das Wechselverhältnis von Kirche und Staat im Vergleich zwischen evangelischer und katholischer Kirche, Leipzig 2002.
- Heinemann, Wolfgang: Grundlegung des berufsethischen Unterrichts für das Modell „Religionslehrer an Pflegeschulen“. Examenshausarbeit im Rahmen der zweiten kirchlichen Dienstprüfung für den Religions- und Ethikunterricht an Pflegeschulen, Köln 1990.
- Helbach, Ulrich; Meisner, Joachim, in: Gatz, Erwin [Hg.]: Die Bischöfe der deutschsprachigen Länder 1945-2001, Berlin 2002, S. 295-297.
- Heise, Joachim: Die Politik der SED zur Einbeziehung von Gläubigen in den Aufbau des Sozialismus und in den Kampf um den Frieden (von der Gründung der DDR im Oktober 1949 bis zur 2. Parteikonferenz der SED im Juli 1952) Dissertation, Akademie für Gesellschaftswissenschaften beim ZK der SED, Berlin 1982.
- Hering, Werner: Die Krankenschwester – eine sachkundige Partnerin des Arztes, in: Die Heilberufe. Zeitschrift für mittlere medizinische Fachkräfte, Berlin Juli 1977, S. 230-234.
- Hockerts, Hans Günter: Caritas in der ‚Fürsorgediktatur‘. Über Rahmenbedingungen caritativen Handelns im SED- Staat, in: Kösters, Christoph [Hg.]: Caritas in der SBZ/DDR 1945-1989, Paderborn et al. 2001, S.27-36.
- Hofmann, V.; Watzek, H.: Ultraschalldiagnostik am St. Barbara-Krankenhaus, in: St. Barbara-Krankenhaus [Hg.]: 90 Jahre St. Barbara-Krankenhaus Halle (Saale) 1904 bis 1994. 100 Jahre Kinderheilkunde mit den Grauen Schwestern von der Heiligen Elisabeth, Halle 1994, S.65-69.
- Honecker, Margot: Unser sozialistisches Bildungssystem – Wandlungen, Erfolge, neue Horizonte. IX. Pädagogischer Kongreß der DDR, Berlin 1989.
- Hübner, Ingolf: Diakonie zwischen Selbständigkeit und Kooperation, in: Hübner, Ingolf; Kaiser, Jochen-Christoph [Hg.]: Diakonie im geteilten Deutschland. Zur diakonischen Arbeit unter den Bedingungen der DDR und der Teilung Deutschlands, Stuttgart et al. 1999, S.77-90.
- Isensee, Josef: Kirchenautonomie und sozialstaatliche Säkularisierung in der Krankenpflegeausbildung. Rechtsgutachten zur Verfassungsmäßigkeit der Erstreckung des Berufsbildungsmodells auf kirchliche Krankenhäuser, Freiburg 1980.

- John, Felicitas: 100 Jahre St. Barbara-Krankenhaus. 30 Jahre miterlebt (1974-2004). Die Sicht einer Kinderkrankenschwester, in: St. Barbara-Krankenhaus [Hg.]: 100 Jahre St. Barbara-Krankenhaus Halle (Saale) 1904 bis 2004. 110 Jahre Kinderheilkunde mit den Grauen Schwestern von der Heiligen Elisabeth, Halle 2004, S.72-78.
- Juchli, Liliane: Allgemeine und Spezielle Krankenpflege. Ein Lehr- und Lernbuch (3. Aufl.), Stuttgart 1973.
- Juchli, Liliane: Krankenpflege. Praxis und Theorie der Gesundheitsförderung und Pflege Kranker, Stuttgart/ New York 1983.
- Jun, Gerda: Kinder, die anders sind: ein Elternreport, Berlin 1981.
- Kinder, M. Dominika: Kinderkrankenpflegeschule, in: St. Barbara-Krankenhaus [Hg.]: 90 Jahre St. Barbara-Krankenhaus Halle (Saale) 1904 bis 1994. 100 Jahre Kinderheilkunde mit den Grauen Schwestern von der Heiligen Elisabeth, Halle 1994, S.75-77.
- Kinder, M. Dominika: Pflegebereich, in: St. Elisabeth-Krankenhaus [Hg.]: 100 Jahre St. Elisabeth-Krankenhaus Halle (Saale) 1897-1997. Festschrift. Halle (Saale) 1997, S.98-102.
- Klammt, M.: Kindergarten, in: St. Barbara-Krankenhaus [Hg.]: 90 Jahre St. Barbara-Krankenhaus Halle (Saale) 1904 bis 1994. 100 Jahre Kinderheilkunde mit den Grauen Schwestern von der Heiligen Elisabeth, Halle 1994, S.84-86.
- Klein, Helmut: Bildung in der DDR. Grundlagen, Entwicklungen, Probleme. Reinbek bei Hamburg 1974.
- Klenke, Dietmar: Das katholische Milieu im Eichsfeld, in: Kösters, Christoph; Tischner, Wolfgang [Hg.]: Katholische Kirche in SBZ und DDR, Paderborn et al. 2005.
- Knauff, Wolfgang: Katholische Kirche in der DDR. Gemeinden in der Bewährung. 1945-1980 (2. Auflage), Mainz 1980.
- Köhler, Elisabeth: Die Ausbildung von Krankenschwestern für evangelische Krankenhäuser in der DDR – ein Beitrag zur Geschichte des Gesundheitswesens, Diplomarbeit, Humboldt-Universität zu Berlin, Bereich Medizin (Charité), Grundstudienrichtung Medizinpädagogik, Berlin 1990.
- Kösters, Christoph; Tischner, Wolfgang: Caritas in der SBZ/DDR 1945-1989. Ergebnisse der Diskussion, in: Kösters, Christoph [Hg.]: Caritas in der SBZ/DDR 1945-1989, Paderborn et al. 2001, S.237-250.
- Kösters, Christoph: Staatssicherheit und Caritas. 1950-1989, Paderborn et al. 2002.
- Kösters, Christoph; Tischner, Wolfgang [Hg.]: Katholische Kirche in der SBZ und DDR, Paderborn et al. 2005.
- Krenzer, Ferdinand; Kokschal, Peter: Glaube aktuell: eine katholische Glaubensinformation, Leipzig 1978.
- Kroll, Silvia: Kirchlich-caritative Ausbildung in der DDR. Entwicklungen im Aufgabenbereich der Kinder- und Jugendhilfe, Freiburg im Breisgau 1998.
- Krömer, M. Roswitha (1997): Die Krankenpflegeschule im Wandel der Zeit, in: St. Elisabeth-Krankenhaus [Hrsg.]: 100 Jahre St. Elisabeth-Krankenhaus Halle (Saale) 1897-1997. Festschrift. Halle (Saale) 1997, S.127-129.
- Krötke, Wolf: Christlicher Glaube und marxistische Weltanschauung im Alltag der DDR, in: Deutscher Bundestag [Hg.]: Materialien der Enquete-Kommission „Aufarbeitung von Geschichte und Folgen der SED-Diktatur in Deutschland“ (12. Wahlperiode des Deutschen Bundestages) Bd. VI/1, Baden-Baden/ Frankfurt a.M. 1995, S.348-354.
- Kruse, Anna-Paula: Krankenpflegeausbildung seit Mitte des 19. Jahrhunderts, Stuttgart et al. 1995.
- Kübler-Ross, Elisabeth: Interviews mit Sterbenden, Stuttgart 1977.
- Lamm, Dieter/Rex, Berthold: Das St. Hedwig-Krankenhaus im Spiegel der gesundheitspolitischen Maßnahmen der Nachkriegszeit in: Murken, Axel Hinrich [Hg.]: 150 Jahre St. Hedwig-Krankenhaus in Berlin. 1846-1996. Der Weg vom Armenhospital zum Akademischen Lehrkrankenhaus, Altrogge 1996, S.59-70.

- Lang, Thomas: Ausbildung von nichtärztlichen medizinischen Berufen in der ehemaligen DDR, in: Meifort, Barbara [Hg.]: Schlüsselqualifikationen für gesundheits- und sozialpflegerische Berufe, Alsbach 1991, S.27-46.
- Landersdorfer, Anton: Döpfner, Julius (August), in: Gatz, Erwin [Hg.]: Die Bischöfe der deutschsprachigen Länder 1945-2001, Berlin 2002, S.386-394.
- Lazarus, Paul: Das St. Antonius Krankenhaus Berlin-Karlshorst. Errichtet von den Marienschwestern, Berlin 1931.
- März, Eva-Maria: Fachkompetenz, Menschlichkeit und christliche Prägung der Krankenpflege, in: Blaßkiewitz, Dieter; Nabert, Thomas [Hg.]: Kirchlicher Auftrag im Wandel der Zeiten. 75 Jahre St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig, Leipzig 2006, S.64-65.
- Mau, Rudolf: Eingebunden in den Realsozialismus? Die Evangelische Kirche als Problem der SED, Göttingen 1994.
- Mecklinger, Ludwig: Zur Umsetzung der Gesundheitspolitik im Gesundheits- und Sozialwesen der DDR. Hrsg. von G. Ewert und L. Rohland, Berlin 1998.
- Meißner, Barbara: Die besondere Situation konfessioneller Kinderkliniken in der Sowjetischen Besatzungszone/DDR (1945-1989), (Dissertation, elektr. Dokument) Halle 2007.
- Mertens, Johannes: Geschichte der Kongregation der Marienschwestern von der Unbefleckten Empfängnis 1945-1999 (Bd.2), Berlin 2000.
- Meuser, Michael; Nagel Ulrike: ExpertInneninterviews - vielfach erprobt, wenig bedacht, in: Garz, Detlef; Kramer, Klaus [Hg.]: Qualitativ-empirische Sozialforschung: Konzepte, Methoden, Analysen. Opladen 1991, S.441-468.
- Meuser, Michael; Nagel Ulrike: Expertenwissen und Experteninterview, in: Hitzler, Ronald et al. [Hg.]: Expertenwissen: die institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit. Opladen 1994, S.180-191.
- Meuser, Michael; Nagel Ulrike: Das ExpertInneninterview – wissenssoziologische Voraussetzung und methodische Durchführung in: Friebertshäuser, Barbara; Prengel, Annedore [Hg.]: Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim et al. 2003, S.481-491.
- Mussinghoff, Peter: Garantiert christlich? Eine theologische Auseinandersetzung mit Qualitätsmanagement in christlichen Krankenhäusern, Berlin 2006.
- Nikelski, Hartmut: Christliche Sterbehilfe: Beiträge zum Gespräch über Leben und Tod, Leipzig 1980.
- Ossen, Peter: Interview mit Dr. Willms, in: Das Krankenhaus 10/1990, Stuttgart 1990, S.420-422.
- Pilvousek, Josef: Vom Hospital zum Katholischen Krankenhaus, in: Scheitler, Josef [Hg.]: 1735-1985. Das katholische Krankenhaus „St. Johannes von Nepomuk“ in Erfurt, Erfurt 1985, S.10-30.
- Pilvousek, Josef: Die katholische Kirche in der DDR, in: Dähn, Horst [Hg.]: Die Rolle der Kirchen in der DDR, München 1993, S.56-72.
- Pilvousek, Josef: Innenansichten. Von der 'Flüchlingskirche' zur katholischen Kirche in der DDR, in: Deutscher Bundestag [Hg.]: Materialien der Enquete-Kommission „Aufarbeitung von Geschichte und Folgen der SED-Diktatur in Deutschland“ (12. Wahlperiode des Deutschen Bundestages) Bd. VI/1, Baden-Baden/ Frankfurt a.M. 1995, S.1134-1163.
- Pilvousek, Josef: Vatikanische Ostpolitik – Die Politik von Staat und Kirche in der DDR, in: Hummel, Karl-Joseph (Hg.): Vatikanische Ostpolitik unter Johannes XXIII. und Paul VI. 1958-1978, Paderborn/ München/ Wien/ Zürich 1999, S.113-134.
- Pilvousek, Josef: Katholische Kirche in der DDR. Kirche für die Gesellschaft? in: Schluchter, Wolfgang [Hg.]: Kolloquien des Max Weber-Kollegs VI-XIV (1999/2000), Erfurt 2000, S.93-116.

- Pilvousek, Josef: Strukturen und Alltag der Caritas in der DDR, in: Kösters, Christoph [Hg.]: Caritas in der SBZ/DDR 1945-1989, Paderborn et al. 2001, S.145-182.
- Pilvousek, Josef: Preysing, Konrad Graf von, in: Gatz, Erwin [Hg.]: Die Bischöfe der deutschsprachigen Länder 1945-2001, Berlin 2002, S.88-92.
- Pilvousek, Josef: Weskamm, Wilhelm, in: Gatz, Erwin [Hg.]: Die Bischöfe der deutschsprachigen Länder 1945-2001, Berlin 2002, S.92-94.
- Pilvousek, Josef: Bengsch, Alfred, in: Gatz, Erwin [Hg.]: Die Bischöfe der deutschsprachigen Länder 1945-2001, Berlin 2002, S.94-97.
- Pilvousek, Josef: Widerstand und Konformismus in: Gabriel, Karl; Pilvousek, Josef; Tomka, Miklós; Wilke, Andrea; Wollbold, Andreas [Hg.]: Religion und Kirchen in Ost(Mittel)Europa: Deutschland-Ost, Ostfildern 2003, S.19-29.
- Pilvousek, Josef: Caritas in der SBZ/DDR und neuen Bundesländern, in: Gabriel, Karl; Pilvousek, Josef; Tomka, Miklós; Wilke, Andrea; Wollbold, Andreas [Hg.]: Religion und Kirchen in Ost(Mittel)Europa: Deutschland-Ost, Ostfildern 2003, S.50-62.
- Pilvousek, Josef: „Die Caritas hat sakramentalen Charakter“ Die katholische Kirche in der DDR und ihre diakonale Dimension, in: Kranemann, Benedikt; Sternberg, Thomas; Zahner, Walter [Hg.]: Die diakonale Dimension der Liturgie, Basel 2006, S.161-177.
- Plato, Alexander von: Zeitzeugen und die historische Zunft, in: BIOS. Zeitschrift für Biografieforschung und Oral History, Heft 1/2000, Leverkusen Opladen 2000, S.5-29.
- Pohl, Eckhard: Zwischen Ideologie und pragmatischer Akzeptanz, in: Tag des Herrn Nr. 50 Leipzig 19.12.1999, S.13.
- Pruß, Ursula: Caritas in der DDR, in: Dähn, Horst [Hg.]: Die Rolle der Kirchen in der DDR, München 1993, S.198-211.
- Puschmann, Hellmut: Caritas im Bereich der DDR, in Soziale Arbeit, Sonderheft/ Doppelausgabe 39. Jg, Bielefeld, 1990, S. 98-104.
- Puschmann, Hellmut: Mächte manches Unmögliche möglich. Heinz-Dietrich Thiel zum 70. Geburtstag, in: Katholische Kirchenzeitung Nr.13/2001, Berlin 01.04.2001.
- Rau, Fritz-Stefan: Die Situation der Krankenpflegeausbildung in der Bundesrepublik Deutschland nach 90 Jahren staatlicher Regelung: eine deskriptive Studie, Bern et al. 2001.
- Schröder, Lothar: Zur weiteren Gestaltung der Ausbildung von Krankenschwestern, in: Die Heilberufe. Zeitschrift für mittlere medizinische Fachkräfte, Berlin Juli 1977, S.224-228.
- Schulte, Andrea; Wiedenroth-Gabler, Ingrid: Religionspädagogik, Stuttgart 2003.
- Sievers, Elisabeth: Mauern einreißen. Unterschiede-Krankenpflegeausbildung in Ost und West, in: Die Schwester/Der Pfleger, 31. Jahrgang 3/92, Melsungen 1992, S.211-221.
- Sporken, Paul: Menschlich sterben, Düsseldorf 1972.
- Stöckle, Frieder (1990): Zum praktischen Umgang mit Oral History in: Vorländer, Herwart [Hg.]: Oral History: mündlich erfragte Geschichte, Göttingen 1990, S.131-158.
- Stolte, Dieter: Katholische Krankenpflege-Ausbildung in der DDR, in: Deutscher Caritasverband [Hg.]: caritas 2000. Jahrbuch des Deutschen Caritasverbandes, Freiburg im Breisgau 1999, S.375-382.
- Stolte, Dieter: Verhandlungen und Regelungen für die kirchlich-caritativen Einrichtungen im Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens, in: Kösters, Christoph [Hg.]: Caritas in der SBZ/DDR 1945-1989, Paderborn et al. 2001, S.71-86.
- Thiekötter, Andrea: Pflegeausbildung in der Deutschen Demokratischen Republik, Frankfurt a.M., 2006.
- Thiel, Heinz Dietrich: Das St. Hedwig-Krankenhaus in seiner Bedeutung für die katholische Kirche und ihre Caritas in Berlin, besonders seit 1933, in: Murken, Axel Hinrich [Hg.]: 150 Jahre St. Hedwig-Krankenhaus in Berlin. 1846-1996. Der Weg vom Armenhospital zum Akademischen Lehrkrankenhaus, Altrogge 1996, S.46-51.

- Thiel, Heinz Dietrich: Johannes Zinke – Brückenbauer zwischen Ost und West, in: Deutscher Caritasverband [Hg.]: caritas 2000. Jahrbuch des Deutschen Caritasverbandes, Freiburg im Breisgau 1999, S.382-393.
- Thom, Wilhelm: Rückkehr ins Leben: ein Bericht, Berlin 1979.
- Vogt, Hartmut: Bildung und Erziehung in der DDR. Stuttgart 1969.
- Wand, Arno: 150 Jahre St. Vincenz-Krankenhaus Heiligenstadt, Heiligenstadt 1995.
- Wander, Maxi: Tagebücher und Briefe (7. Aufl.), Berlin 1984.
- Weigmann, Bernadette: Die Entwicklung des St. Antonius-Krankenhauses von 1930-1983, Dissertation, Berlin 1985.
- Willms, Peter: Geleitwort, in: St. Barbara-Krankenhaus [Hg.]: 90 Jahre St. Barbara-Krankenhaus Halle (Saale) 1904 bis 1994. 100 Jahre Kinderheilkunde mit den Grauen Schwestern von der Heiligen Elisabeth, Halle 1994, S.5-8.
- Willms, Peter: Teilaspekte caritativen Wirkens katholischer Krankenhäuser vor und nach der Wende (Ansprache zur Verabschiedung von Herrn Caritasdirektor Heinz D. Thiel am 19. April 1996), in: St. Elisabeth-Krankenhaus [Hrsg.]: 100 Jahre St. Elisabeth-Krankenhaus Halle (Saale) 1897-1997. Festschrift. Halle (Saale) 1997, S. 156-167.
- Willms, Peter: Teilaspekte caritativen Wirkens katholischer Krankenhäuser vor und nach der Wende, in: Kösters, Christoph [Hg.]: Caritas in der SBZ/DDR 1945-1989, Paderborn et al. 2001, S.189-202.
- Wolff, Horst-Peter; Wolff, Jutta: Geschichte der Krankenpflege, Basel et al. 1994.
- Wolff, Horst-Peter: Der Einfluss Michael Gerings auf die Krankenpflegeausbildung in der DDR, in: Pflege, 10. Jahrgang, Bern et al. 1997, S.171-177.
- Wolff, Horst-Peter (Hg.; Mitarbeit v. Jutta Wolff): Studien zur deutschsprachigen Geschichte der Pflege, Frankfurt am Main 2002.
- Wolle, Stefan: Die heile Welt der Diktatur. Alltag und Herrschaft in der DDR 1971-1989, Berlin 1999.
- ZK der SED et al.: Gesundheit, Leistungsfähigkeit, Lebensfreude für den Sieg des Sozialismus. Gesamtbericht der Gesundheitskonferenz des Zentralkomitees der Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands, des Bundesvorstandes des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes und des Ministeriums für Gesundheitswesen der Deutschen Demokratischen Republik vom 11. bis 13. Februar 1960 in Weimar, Berlin 1960.
- Ziegert, Alexander: So bunt ist unser Glaube, Leipzig 1984.

### **Ohne Autor:**

- ADN: Vereinbarung über Ausbildung medizinischer Fachkräfte, in: Sozialistische Einheitspartei Deutschlands: Neues Deutschland, Berlin 03.06.1975, S.2.
- ADN: Vereinbarung über Ausbildung medizinischer Fachkräfte, in: Sozialistische Einheitspartei Deutschlands: Neues Deutschland, Berlin 11.07.1975, S.2.
- ADN: Vereinbarung über Ausbildung. Für Tätigkeit in katholischen Gesundheitseinrichtungen, in: Thüringer Tageblatt. Bezirkszeitung der Christlich-Demokratischen Union, Ausgabe Erfurt 12.07.1975, S.2.
- ADN: Erzbischof Casaroli empfangen, in: Thüringer Tageblatt. Bezirkszeitung der Christlich-Demokratischen Union, Ausgabe Erfurt 12.07.1975, S.1
- Ausgerechnet Krankenschwester...?! Fragen, Gedanken, Informationen, in: Tag des Herrn, Leipzig, 13. 03. 1976, S. 44-45.
- Eine 'Erfindung' christlicher Nächstenliebe, in: Tag des Herrn, Leipzig, 20.08.1989, S.4.
- Ordensschwestern sind als Krankenschwestern in der Tschechoslowakei unerwünscht, Frankfurter Allgemeine Zeitung, Frankfurt, 15.07.1975, S.4.
- R.,S.: Segensreiches Wirken über fünf Jahrzehnte, in: Thüringer Tageblatt, 05.05.1982.

W., [Dr.]: „Missbrauchte Patienten. Ein Wort zur Tätigkeit der Krankenschwestern“, in: Tägliche Rundschau, Berlin 30.11.1949, S.8.

### **Internetquellen:**

Pohl, Eckhard: „Paul Becker-Pionier der Sterbebegleitung“ in Tag des Herrn 02/2000, unter: [www.tag-des-herrn.de/2000/54.htm](http://www.tag-des-herrn.de/2000/54.htm); letzter Zugriff: 21.08.2007.  
Freude, Dank und auch Sorgen. Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Krankenhaus wird 25 Jahre, [www.tag-des-herrn.de/cgi-bin/tdh](http://www.tag-des-herrn.de/cgi-bin/tdh); letzter Zugriff: 01.01.2006  
[www.ek-leipzig.de/ausbildg.html](http://www.ek-leipzig.de/ausbildg.html); letzter Zugriff: 27.07.2007  
[www.alexis.de/ausbildung](http://www.alexis.de/ausbildung), letzter Zugriff: 03.02.2008  
[www.alexis.de/chronik.464.0.html](http://www.alexis.de/chronik.464.0.html), letzter Zugriff: 03.02.2008  
[www.kkh-krankenpflegeschule.de/Schule/profil.html](http://www.kkh-krankenpflegeschule.de/Schule/profil.html); letzter Zugriff: 27.07.2007  
[www.krankenhaus-halle-saale.de/index.php?id=1070](http://www.krankenhaus-halle-saale.de/index.php?id=1070); letzter Zugriff: 27.07.2007  
[www.krankenhaus-halle-saale.de/index.php?id=921](http://www.krankenhaus-halle-saale.de/index.php?id=921); letzter Zugriff: 08.06.2007  
[www.theresienschule.de](http://www.theresienschule.de); letzter Zugriff: 26.04.2008  
[www.dicvgoerlitz.caritas.de](http://www.dicvgoerlitz.caritas.de), 22.08.08

### **III. Interviewverzeichnis sowie schriftliche und telefonische Auskünfte:**

(alphabetisch geordnet)

Eva-Maria Bartl, Diplom-Psychologin, Biederitz. Schriftliche Mitteilung vom 20.01.2009.

Andreas Beck, Diplom-Medizinpädagoge, seit 1993 Schulleiter der Krankenpflegeschule am St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin. Interview am 05.02.07 in Berlin, schriftliche Mitteilungen vom 04.04.2008 und 21.10.2008.

Schwester Birgit Bohn, Diplom-Medizinpädagogin, seit 1976 Verantwortliche für die Ausbildung bzw. Schulleiterin der Krankenpflegeschule am Katholischen Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt. Interviews am 10.10.2006, 07.09.2007 und 17.11.2008 in Erfurt.

Schwester Walburga Felsmann, Schulleiterin der Krankenpflegeschule am St. Antonius-Krankenhaus, Berlin, bis 1976 dann Praktikanturleiterin, seit 1989 Oberin des St. Antonius-Krankenhauses bzw. des Seniorenstifts St. Antonius. Interview am 05.02.2008 in Berlin, schriftliche Mitteilungen vom 18.03.2008 und 04.10.2008.

Anton Giering, Diplom-Theologe, Diplom-Ingenieurökonom ab 1982 beim DCV/Zst. Berlin als Referent für Weiterbildung im kirchlichen-caritativen Gesundheitswesen zuständig. Interview am 07.02.2007 in Berlin, schriftliche Mitteilungen vom 02.04.2007, 30.04.2007 und 08.05.2007.

Maria Gorsler, Archiv des Bischöflichen Kommissariats Heiligenstadt. Schriftliche Mitteilung vom 07.05.2008.

Mechthild Iffland, von 1976-2002 leitende Diplom-Medizinpädagogin bzw. Schulleiterin der Krankenpflegeschule St. Vincenz am St. Vincenz-Krankenhaus bzw. Eichsfeld Klinikum, Heiligenstadt. Interviews am 18.07.2007 und am 28.10.2008 in Heiligenstadt.

Rudolf Kämpfe, Zahntechniker-Meister, Diplom-Medizinpädagoge, stellvertretender Direktor der Medizinischen Fachschule Weimar, verantwortlich für die praktische Ausbildung. Interview am 10.03.2008 in Erfurt.

Ines Kaschubowski, Diplom-Medizinpädagogin seit 1993 Schulleiterin der Krankenpflegeschule am St. Josef-Krankenhaus, Potsdam. Interview am 05.02.07 in Berlin, schriftliche Mitteilungen vom 04.04.2008 und 21.10.2008.

Annaliese Kirchberg, Schulleiterin der Theresienschule, Berlin. Telefonische Auskunft am 15.04.2008.

Gabriele Kislat, Lehrerin an der Medizinischen Fachschule beim Rat der Stadt Erfurt, später Medizinische Akademie. Interview am 13.06.08.

Silvia Kliche, seit 1988 leitende Diplom-Medizinpädagogin bzw. Schulleiterin der Krankenpflegeschule „Johannes Zinke“ am St. Carolus-Krankenhaus, Görlitz. Schriftliche Auskunft vom 16.05.2008 und 22.12.2008.

Schwester M. Roswitha Krömer, von 1986 bis 2007 leitende Diplom Medizinpädagogin bzw. Schulleiterin der Krankenpflegeschule am St Elisabeth-Krankenhaus bzw. am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara, Halle. Interviews am 24.10.2006 und am 05.08.2008 in Halle, schriftliche Mitteilungen vom 15.12.2006, 25.08.2007 und 19.11.2008.

Erika Kull, 1982 bis 1984 Direktorin der der Medizinischen Fachschule beim Rat der Stadt Erfurt, 1986 bis 1990 Instrukteur für Kultur und Sport an der Medizinischen Fachschule Weimar, 1990 zur Direktorin gewählt, bis 2006 Direktorin der Medizinischen Fachschule Weimar. Interview am 26.02.2008 in Weimar.

Waldemar Misch, Diplom-Theologe und leitender Diplom-Medizinpädagoge bzw. Schulleiter der Krankenpflegeschule am St. Elisabeth-Krankenhaus, Leipzig, von 1986 bis 2007. Interview am 09.07.2008 in Leipzig, schriftliche Mitteilungen vom 16. 07.2008 und 18.11.2008.

Rudi Peter, Diplom-Medizinpädagoge, seit 2002 Schulleiter der Krankenpflegeschule St. Vincenz am Eichsfeld Klinikum. Interviews am 18.07.2007, am 28.10.2008 und am 16.12.2008 in Heiligenstadt, schriftliche Mitteilung vom 13.08.2008.

Herbert Schmeja, Diplom-Theologe, Diplom-Medizinpädagoge, stellvertretender Schulleiter am St. Elisabeth-Krankenhaus bzw. am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara, Halle. Interviews am 24.10.2006 und am 05.08.2008 in Halle, schriftliche Mitteilung vom 14.08.2007.

Dr. rer. pol. Dieter Stolte, Studium der Wirtschaftswissenschaften in Köln. Von 1966 bis 1990 Mitarbeiter des DCV/Zst. Berlin, als Beauftragter für die kirchlich-caritativen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens verantwortlich für die Verhandlungen mit staatlichen Stellen. Ab 1991 Leiter der Zst. Berlin, ab 1992 stellvertretender Leiter und von 1996 bis 1999 Leiter der Hauptvertretung Berlin des DCV. Interviews am 25.05.2006 und 07.02.2007 in Berlin, telefonische Auskunft 28.11.2008.

Dr. jur. Peter Willms, 1967 aus Köln in die DDR übergesiedelt. Von 1967 bis 1998 bei der Kongregation der Schwestern von der hlg. Elisabeth bzw. deren Rechtsträgerin als Geschäftsführer bzw. Regionalgeschäftsführer angestellt und mitverantwortlich für eine Reihe von Krankenhäusern und anderen Sozialeinrichtungen. Von 1990 bis 1998 Vorsitzender der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt sowie Mitglied des Vorstandes und des Präsidiums der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Interviews am 24.10.2006 und am 05.08.2008 in

Halle, schriftliche Mitteilungen vom 16.08.2006, 02.01.2007, 17.09.2007, 20.09.2007, 14.08.2008, 19.11.2008, 23.12.2008 und 31.12.2008.

## Anhang

- Offener Interviewleitfaden für Mitarbeiter der katholischen Krankenpflegesschulen/  
Ausbildungskrankenhäuser
- Interviewleitfaden für Mitarbeiter der medizinischen Fachschulen
- *Vereinbarung über die Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften für  
eine Tätigkeit in katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen in der  
Deutschen Demokratischen Republik – Ausbildungsvereinbarung - vom 10. Juli  
1975*  
(Abschrift)
- *Authentische Auslegung zur Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975*  
(Abschrift)
- *Authentische Auslegung zur Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975*  
(Abschrift)

# **Offener Interviewleitfaden für Mitarbeiter der katholischen Krankenpflegesschulen/ Ausbildungskrankenhäuser**

## **Katholische Krankenpflegesschulen 1945-1990**

### **1. Gründung / Orden**

#### **2. 1945-49**

Wiederzulassung  
Verantwortliche für die Ausbildung  
Schülerzahlen  
Besonderes

#### **3. 1949-75**

Schülerzahlen  
Verantwortliche  
Bewerber pro Jahr / Bewerbungsverfahren  
Voraussetzungen

#### **Theoretischer Unterricht**

Wann? Wo? Wer?  
Glaubenslehre-, Religionsunterricht  
Staatsbürgerkundeunterricht

#### **Praktische Ausbildung**

Teildienst, Nachtwachen, Wochenenddienst

#### **Gemeinschaftsleben**

Veranstaltungen  
Internat

#### **Prüfungen**

Wann? Wie? Prüfer?

#### **4.1976-90**

Schülerzahlen  
1. Immatrikulation/Exmatrikulation  
Schulleitung  
Bewerbungsverfahren  
Praktikanturen/Aspiranturen

#### **Theoretischer Unterricht**

Wann? Wo? Wer?  
Einfluss med. Fachschule  
M/L  
Glaubenslehre Wer?  
Berufskunde Wer?  
Literaturbeschaffung –westl. Literatur?

## **Praktische Ausbildung**

Teildienst, Nachtwachen, Wochenenddienst  
Kleidung  
Hauptsächliche Arbeiten  
Praktika außerhalb

## **Prüfungen**

Wann? Welche?  
Wer hat Prüfungen abgenommen?

## **Gemeinschaftsveranstaltungen**

Regelmäßige  
Besondere  
Internat  
Schülerinnen in Stadtjugend  
Herbst 1989

## **Zusammenarbeit FS**

Probleme  
Verhältnis  
Disziplinarverfahren entspr. Disziplinarordnung für Hoch- und Fachschulen (gab es welche)

## **Ausbildung Schulleitung**

Wer? Wo? Wann?  
Thema Diplomarbeit  
Kontakte andere Schulen, auch BRD  
Besondere Ereignisse (z. Bsp. Hospitationen durch MfG)  
Besondere Ereignisse 1989/90

Zum Zeitraum 1945-1990 muss ich der Vollständigkeit halber fragen:

1. Wurde das Gelöbnis gesprochen?
2. Gab es Probleme mit dem MfS die direkt die Krankenpflegeschule betroffen haben, sind IMs oder eingeschleuste Informanten bekannt geworden (nur die Kpf.-Schule betreffend)?

## **Katholische Krankenpflegeschulen ab 1990**

Umstellung, Neugründung, Zusammenschluss, Auflösung  
Probleme  
Zuständigkeit welches Ministeriums  
Schülerzahlen/Bewerbungen  
Theoretische Ausbildung  
Projektunterricht etc.  
Kirchliche Ausbildung  
Praktische Ausbildung  
Praktika  
Gemeinschaftsveranstaltungen  
Internat (bis wann ?)  
Höhepunkte  
Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte  
Zusammenarbeit mit anderen Schulen  
Probleme/Meinungen Kpf-Gesetz 2003

## **Interviewleitfaden für Mitarbeiter der medizinischen Fachschulen**

1. Welche Funktion hatten Sie?
2. Welche konfessionellen Krankenhäuser waren Ihrer Fachschule zugeordnet?
3. Wie sah die Zusammenarbeit konkret aus?
4. Erinnern Sie sich an bestimmte Probleme?
5. Erinnern Sie sich an besonders gute Erfahrungen /Erlebnisse?
6. Wie schätzen Sie die Zusammenarbeit im Ganzen ein?
7. Gab es Unterschiede zur Zusammenarbeit mit der evang. Ausbildung?
8. Wie wurde die Tatsache, dass M/L in den konfessionellen Häusern unterrichtet werden
9. Erinnern Sie sich an die gemeinsamen Exmatrikulationsfeiern?
10. Sonstige Besonderheiten

Abschrift:

**Vereinbarung  
über die Ausbildung von mittleren medizinischen  
Fachkräften für eine Tätigkeit in katholischen Einrichtungen des  
Gesundheits- und Sozialwesens in der Deutschen Demokratischen Republik  
-Ausbildungsvereinbarung-  
vom 10. Juli 1975**

Auf der Grundlage des Artikels 39, Absatz 2, der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik vom 6. April 1968 in der Fassung des Gesetzes zur Ergänzung und Änderung der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik vom 7. Oktober 1974 (GBl. I Nr.47 S.425) wird

zwischen dem Staatssekretär für Kirchenfragen  
Hans Seigewasser und  
dem Minister für Gesundheitswesen  
Professor Dr. sc. Med. Ludwig Mecklinger

sowie den Beauftragten der Katholischen Kirche  
Weihbischof Dr. Joachim Meisner  
und Direktor Roland Steinke  
Leiter des Deutschen Caritasverbandes  
Zentralstelle Berlin

Die folgende Vereinbarung getroffen:

## I. Allgemeine Grundsätze

(1) Die Vereinbarung trifft Festlegungen über die Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften für eine Tätigkeit in den katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen für die in Anlage 1 genannten Berufe

(2) Die Ausbildung von mittleren medizinischen Fachkräften in den Berufen entsprechend Anlage 1 erfolgt auf der Grundlage der staatlichen verbindlichen Ausbildungsdokumente (Studienpläne und Lehrprogramme) und der hierzu erlassenen Rechtsvorschriften an den Medizinischen Fachschulen der Deutschen Demokratischen Republik.

(3) Die katholischen Einrichtungen (Anlage 2) werden auf der Grundlage dieser Vereinbarung in die Ausbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte einbezogen. In den katholischen Einrichtungen werden keine Außenstellen der Medizinischen Fachschulen eingerichtet.

(4) Die Zulassung zur Ausbildung erfolgt auf der Grundlage der Rechtsvorschriften und in Übereinstimmung mit dem Artikel 20, Absatz 1 und dem Artikel 25, Absatz 1 der Verfassung der Deutschen Demokratischen Republik.

(5) Der konfessionelle Charakter der katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen wird durch diese Vereinbarung nicht berührt.

## II. Festlegung zur Ausbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte im medizinischen Fachschulstudium

### A) Direktstudium

(1) Unter Beachtung der in Absatz 2 getroffenen Festlegungen können die katholischen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens geeignete Bewerber aus allen Bezirken der DDR, die zum Zeitpunkt der Immatrikulation über den erfolgreichen Abschluss mindestens der 10. Klasse der allgemeinbildenden polytechnischen Oberschule verfügen, auf der Grundlage der verbindlichen Regelungen zum Direktstudium für die in Anlage 1 genannten Berufe an die zuständigen Medizinischen Fachschulen für die Zulassung benennen. Die immatrikulierten Studenten erhalten ein staatliches Stipendium entsprechend den Rechtsvorschriften.

(2) Für die Ausbildung in den Berufen „Krankenschwester/ Krankenpfleger“ und „Kinderkrankenschwester“ werden nur in begründeten Ausnahmefällen Bewerber für das Direktstudium an den Medizinischen Fachschulen zugelassen.

(3) Zwischen dem Ministerium für Gesundheitswesen und dem Deutschen Caritasverband Zentralstelle Berlin werden jährlich bis zum 1. Februar auf der Grundlage einer Bedarfsmeldung an das Ministerium für Gesundheitswesen der DDR die Anzahl der Ausbildungsplätze für das Direktstudium sowie die ausbildenden medizinischen Fachschulen für das folgende Kalenderjahr vereinbart. Der Bewerbungstermin gilt entsprechend den verbindlichen Regelungen für das Direktstudium an den Medizinischen Fachschulen.

## B) Fernstudium

(1) Die Ausbildung für die Berufe „Krankenschwester/ Krankenpfleger“ und „Kinderkrankenschwester“ erfolgt für Mitarbeiter in katholischen Einrichtungen in der Regel im Rahmen der Erwachsenenqualifizierung im Fernstudium an den Medizinischen Fachschulen.

(2) Die Beauftragten der in Anlage 2 aufgeführten katholischen Einrichtungen (nachfolgend Beauftragte genannt) benennen den Direktoren der zuständigen Medizinischen Fachschulen (nachfolgend Direktoren genannt) im Rahmen der in Anlage 2 festgelegten jährlichen Aufnahmekapazität geeignete Bewerber aus allen Bezirken der DDR für das Fernstudium für die Ausbildung in den Berufen „Krankenschwester/Krankenpfleger“ und „Kinderkrankenschwester“ (nachfolgend Krankenpflege-Fernstudium genannt). Die Bewerber werden im Prinzip für das Krankenpflege-Fernstudium zugelassen, wenn sie über den erfolgreichen Abschluss mindestens der 10. Klasse der allgemeinbildenden polytechnischen Oberschule verfügen und bis zur Immatrikulation eine mindestens einjährige Tätigkeit auf pflegerischem Gebiet nachweisen. Die Direktoren sprechen die Zulassung im Einvernehmen mit den Beauftragten aus. Das Krankenpflege-Fernstudium beginnt jährlich im September, erstmalig im September 1976.

(3) Unter Nutzung der bisherigen Ausbildungskapazitäten in den Katholischen Einrichtungen erfolgt die theoretische und praktische Ausbildung im Krankenpflege-Fernstudium unter Beachtung der Festlegungen in Abschnitt III in den katholischen Einrichtungen (Anlage 2).

(4) Die katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen sind berechtigt, geeignete Bewerber auf der Grundlage der verbindlichen Regelungen zum Fernstudium an Medizinische Fachschulen zu delegieren. Die Ausbildung in den Berufen „Krankenschwester/Krankenpfleger“ und „Kinderkrankenschwester“ in anderen als in der Anlage 2 genannten Medizinischen Fachschulen erfolgt nur in begründeten Ausnahmefällen.

(5) Die katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen können geeignete Bewerber auf der Grundlage der verbindlichen Regelungen zum postgradualen Studium an die staatlichen Bildungseinrichtungen delegieren.

### III. Festlegungen zur Durchführung des Krankenpflegefernstudiums

(1) Zwischen den Direktoren und den Beauftragten werden auf der Grundlage dieser Vereinbarung die erforderlichen Maßnahmen für die Durchführung des Krankenpflege-Fernstudiums in schriftlicher Form festgehalten. Diese Maßnahmepläne sind von den zuständigen Bezirksärzten und dem Deutschen Caritasverband Zentralstelle Berlin zu bestätigen.

(2) Die Direktoren der in Anlage 2 genannten medizinischen Fachschulen oder die von ihnen beauftragten Mitarbeiter sowie die zuständigen Bezirksärzte oder die von ihnen beauftragten Inspektoren für Berufsbildung der Räte der Bezirke, Abteilung Gesundheit- und Sozialwesen, sind berechtigt und verpflichtet, die Durchführung des Krankenpflege-Fernstudiums entsprechend den verbindlichen Ausbildungsdokumenten in Zusammenarbeit mit den Beauftragten anzuleiten und zu kontrollieren. Dies gilt auch, nach Abstimmung zwischen den Partnern der Vereinbarung, für beauftragte Mitarbeiter des Ministeriums für Gesundheitswesen.

(3) Die Beauftragten der katholischen Einrichtungen sind für die Durchführung derjenigen Teile des Krankenpflegefernstudiums gegenüber den Direktoren der Medizinischen Fachschulen rechenschaftspflichtig, die von den Mitarbeitern der katholischen Einrichtungen gelehrt werden. Dies betrifft ausschließlich die in den staatlichen verbindlichen Ausbildungsdokumenten getroffenen Festlegungen. Die Beauftragten schaffen im Einvernehmen mit den Direktoren die für eine qualitätsgerechte Durchführung des Krankenpflege-Fernstudiums erforderlichen materiellen, personellen und finanziellen Voraussetzungen.

(4) Die Ausbildung in den allgemeinbildenden Lehrgebieten sowie in den Lehrgebieten /– Gesundheitschutz /–Ökonomik des Gesundheits- und Sozialwesens /–Pädagogik / Psychologie / Soziologie /–Medizinischer Schutz der Bevölkerung erfolgt grundsätzlich durch Lehrkräfte der Medizinischen Fachschulen. Die Beauftragten können im Einvernehmen mit den Direktoren in den übrigen Lehrgebieten sowie in einzelnen Fällen in den oben genannten Lehrgebieten qualifizierte Mitarbeiter der katholischen Einrichtungen als Lehrkräfte einsetzen.

(5) Die Direktoren unterstützen entsprechend den Möglichkeiten die Beauftragten bei der Bestellung von Lehrbüchern und Lehrmitteln. Die Finanzierung erfolgt durch die katholischen Einrichtungen.

(6) Das Ministerium für Gesundheitswesen unterstützt unter Berücksichtigung der vorhandenen Ausbildungskapazitäten die Ausbildung von Lehrkräften für das Krankenpflege-Fernstudium.

(7) Zwischen den katholischen Einrichtungen entsprechend Anlage 2 und den Medizinischen Fachschulen erfolgt keine Verrechnung der Ausbildungskosten für das Krankenpflege-Fernstudium. Die anfallenden Personalkosten für Mitarbeiter der katholischen Einrichtungen werden von diesen Einrichtungen und für die Mitarbeiter der Medizinischen Fachschulen von den Fachschulen getragen. Die Kosten für die materiell-technische Absicherung des Krankenpflegefernstudiums übernehmen die katholischen Einrichtungen. Sie stellen die Unterrichtsräume kostenlos zur Verfügung. Die Vergütung, die an die Mitarbeiter während der praktischen Tätigkeit auf pflegerischem Gebiet und während des Krankenpflege-Fernstudiums gemäß den arbeitsrechtlichen Bestimmungen zu zahlen ist, wird den katholischen Einrichtungen, die in die Durchführung der praktischen Tätigkeit und in die Ausbildung im Krankenpflege-Fernstudium einbezogen sind, über die Pflegekostensätze erstattet. Einzelheiten werden zwischen dem Ministerium für Gesundheitswesen und dem Deutschen Caritasverband Zentralstelle Berlin gesondert vereinbart.

(8) Die Prüfungen im Krankenpflege-Fernstudium werden entsprechend den verbindlichen Ausbildungsdokumenten und den hierzu erlassenen Rechtsvorschriften durchgeführt. Für die Durchführung der Prüfungen sind die Direktoren der Medizinischen Fachschulen verantwortlich. Die Prüfungskommissionen setzen sich paritätisch aus Mitarbeitern staatlicher

Einrichtungen und katholischer Einrichtungen zusammen. Die Vorsitzenden der Prüfungskommissionen werden durch die Direktoren eingesetzt. Das Einspruchsrecht gegen Entscheidungen der Prüfungskommissionen wird auf Grundlage der Rechtsvorschriften wirksam.

(9) Das Fachschulzeugnis wird durch die Medizinischen Fachschulen ausgestellt. Die Erteilung der staatlichen Anerkennung zur Ausübung des Berufes in allen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen erfolgt entsprechend den Rechtsvorschriften.

#### IV: Änderungen und Ergänzungen der Ausbildungsvereinbarung

(1) Auf Vorschlag jedes Partners der Vereinbarung können Änderungen der Ausbildungsvereinbarung einschließlich ihrer Anlagen im gegenseitigen Einvernehmen in schriftlicher Form vorgenommen werden.

(2) Über die geplante Ausbildung von Krankenpflegerinnen mit Facharbeiterabschluß nach Abschluß mindestens der 8. Klasse der polytechnischen Oberschule und im Rahmen der Erwachsenenqualifizierung wird nach Vorliegen der Ausbildungsdokumente eine Zusatzvereinbarung getroffen.

(3) Die Partner der Ausbildung benennen Verantwortliche, die berechtigt sind, alle Fragen, die sich aus der Auslegung und Anwendung dieser Vereinbarung ergeben, zu beraten und Entscheidungen vorzubereiten. Die Entscheidungen werden mit verbindlicher Wirkung für die Partner der Ausbildungsvereinbarung vom Ministerium für Gesundheitswesen und dem Deutschen Caritasverband Zentralstelle Berlin schriftlich in authentischen Auslegungen getroffen.

#### V. Übergangsregelungen

(1) Mit dem Ende der bisherigen Ausbildung von Krankenschwestern/ Krankenpflegern bzw. Kinderkrankenschwestern mit Facharbeiterabschluß werden die gegenwärtig bestehenden territorialen Vereinbarungen über diese Ausbildung gegenstandslos.

(2) Die im Zeitraum 1976 – 1978 letztmalig geplante Ausbildung von Krankenschwestern/ Krankenpflegern bzw. Kinderkrankenschwestern mit Facharbeiterabschluß kann im Rahmen

der Erwachsenenqualifizierung als Krankenpflege-Fernstudium auf der Grundlage dieser Vereinbarung durchgeführt werden.

(3) Die Terminfestlegungen entsprechend Absatz II A (3) gelten nicht für die Bewerbungen für das Studienjahr 1976/77. Hierfür werden gesonderte Termine vereinbart.

Diese Vereinbarung tritt mit dem Zeitpunkt der Unterzeichnung in Kraft.

Berlin, den 10. Juli 1975

gez. Seigewasser

Seigewasser

Siegel:

Deutsche Demokratische Republik

Staatssekretär für Kirchenfragen

gez. Mecklinger

Prof. Dr. sc.med.Mecklinger

Siegel:

Deutsche Demokratische Republik

Ministerium für Gesundheitswesen

gez. Dr. J. Meisner

Dr. Meisner

Siegel:

Deutscher Caritas-Verband

Zentralstelle Berlin

gez. R. Steinke

Steinke

Abschrift:

**Authentische Auslegung Nr. 1 zur Ausbildungsvereinbarung vom 10. Juli 1975**

1. Absatz I (5) ist bezüglich der kirchlichen Unterweisung dahingehend zu verstehen, daß die dem konfessionellen Charakter der katholischen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens entsprechende kirchliche Unterweisung während der praktischen Tätigkeit auf pflegerischem Gebiet und der Ausbildung im Krankenpflege-Fernstudium von dieser Vereinbarung nicht berührt wird.
2. In dem im Absatz III (1) genannten Maßnahmeplänen sind u. a. Festlegungen zu treffen, die durch eine effektive Studienorganisation den Abschluß des Krankenpflege-Fernstudiums bei voller Erfüllung der in den Studienplänen und Lehrprogrammen gestellten Anforderungen innerhalb von 3 Jahren gewährleisten.
3. Absatz III (3) ist dahingehend zu verstehen, daß die Rechenschaftspflicht der Beauftragten gegenüber den Direktoren nicht die den Charakter der katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen geprägte kirchliche Unterweisung betrifft.

Ministerium für Gesundheitswesen

gez. Mros

Doz. Dr. Mros

k.Direktor der HA Aus- und Weiterbildung

Deutscher Caritasverband Zentralstelle Berlin

gez. R. Steinke

Steinke

Caritasdirektor

Abschrift:

**Authentische Auslegung Nr. 2 zur Ausbildungsvereinbarung vom 10. 7.1975**

Abschnitt I Absatz 2 und Abschnitt III Absatz 4 der Ausbildungsverordnung vom 10.7.1975 sind bezüglich der Teillehrgebiete  
„Marxistisch-leninistische Ethik“ und  
„Sozialistisches Recht“  
die ab 1.9.1985 auf Grund der staatlich verbindlichen Ausbildungsdokumente zum Lehrgebiet  
„Schwester und Gesellschaft“ gehören, wie folgt zu verstehen:

1. Auf der Grundlage der staatlich verbindlichen Ausbildungsdokumente werden in das Krankenpflege-Fernstudium gemäß Ausbildungsvereinbarung mit Beginn des Ausbildungsjahres 1985/86 die Teillehrgebiete  
„Ethik“ und  
„Sozialistisches Recht“ aufgenommen.
2. Im Teillehrgebiet „Ethik“ werden die Themengruppen 1 und 2 des Lehrprogramms für das Teillehrgebiet „Marxistisch-leninistische Ethik“ informativ von Lehrkräften der Medizinischen Fachschulen behandelt (8 Stunden).  
Die weiteren Themengruppen des genannten Lehrprogramms werden in einer dem konfessionellen Charakter der katholischen Gesundheits- und Sozialeinrichtungen entsprechenden Ausgestaltung von Lehrkräften der katholischen Ausbildungskrankenhäuser behandelt (16 Stunden).  
Das Teillehrgebiet „Ethik“ wird mit einem Testat abgeschlossen.
3. Das Teillehrgebiet „Sozialistisches Recht“ kann von Lehrkräften der katholischen Ausbildungskrankenhäuser unterrichtet werden. Es wird mit einer Prüfung abgeschlossen. Die Prüfungsnote wird die Note für das Lehrgebiet „Schwester und Gesellschaft“.

Berlin, den 28. August 1985

Ministerium für Gesundheitswesen

Gez. Mros

OMR Doz.Dr. Mros

Hauptabteilungsleiter

Deutscher Caritasverband Zentralstelle Berlin

Gez. H. Puschmann

Msgr. Puschmann

Caritasdirektor

## **Lebenslauf**

Ropers, Cornelia, geb.1963

Ausbildung zur Krankenschwester 1981-1985, Katholisches Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt

1985-1997 Krankenschwester im Kath. Krankenhaus „St. Johann Nepomuk“, Erfurt

B.A. Sprach- und Literaturwissenschaft, 2002, Universität Erfurt

M.A. Literatur- und Erziehungswissenschaft, 2004, Universität Erfurt

## **Ehrenwörtliche Erklärung**

Ich erkläre hiermit ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit ohne unzulässige Hilfe Dritter und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe; die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht. Bei der Auswahl und Auswertung des Materials sowie bei der Herstellung des Manuskriptes habe ich Unterstützungsleistungen von folgenden Personen erhalten:

1. Anton Giering, Dipl.-Theol., Dipl.-Ingenieurökonom, Berlin
2. Dr. jur. Peter Willms, Halle

Weitere Personen waren an der geistigen Herstellung der vorliegenden Arbeit nicht beteiligt. Insbesondere habe ich nicht die Hilfe eines Promotionsberaters in Anspruch genommen. Dritte haben von mir weder unmittelbar noch mittelbar geldwerte Leistungen für Arbeiten erhalten, die im Zusammenhang mit dem Inhalt der vorgelegten Dissertation stehen.

Die Arbeit oder Teile davon wurden bisher weder im Inland noch im Ausland in gleicher oder ähnlicher Form einer anderen Prüfungsbehörde als Dissertation vorgelegt. Ferner erkläre ich, dass ich nicht bereits eine gleichartige Doktorprüfung an einer Hochschule endgültig nicht bestanden habe.

Erfurt, 24.01.2009