

Historie der Altenpflege – Eine Profession macht Geschichte.

Mittelalter bis Neuzeit: Das Hospitalwesen dominiert

Die institutionelle Versorgung alter Menschen beginnt im Mittelalter in kirchlichen Einrichtungen, also Hospitälern, Klöstern und Laiengenossenschaften. Hier wurden neben Alten, Armen und Kranken auch Waisen- und Findelkinder aufgenommen.

Der Aufbau und die Reformierung eines städtischen Armenwesens beginnen auch mit Hilfe von Stiftungen wohlhabender Bürger/innen, die bereits seit dem 12. Jahrhundert belegt sind. Heime für alte Menschen bleiben lange an die Armenversorgung angeschlossen. Dabei dehnt sich die „Verbürgerlichung des Armenwesens“ aus. Während nach dem christlichen Universalprinzip alle möglichst gleich bedacht und behandelt wurden, werden die Bedarfe der zu Versorgenden jetzt objektiviert und individualisiert betrachtet. Gleichzeitig vergrößert sich der städtische Einfluss auf die kirchlichen Spitäler. Viele große werden kommunalisiert und zu semireligiösen zentralisierten Wohltätigkeitsanstalten umgeformt.

Im Hospital als Alterssitz etabliert sich ein Drei-Klassen-Pfründnersystem. Dabei übertrug der alte Mensch sein Privatvermögen auf das Spital und sicherte damit seinen Aufenthalt und Unterhalt. Gleichzeitig stellte diese Vermögensübertragung eine wichtige Einnahmequelle für Aufgaben in der Armenversorgung dar. In diesem System steht dem vermögenden Herrenpfründner ein eigener Wohnbereich mit mehreren Zimmern zur Verfügung, teilweise sogar mit eigenem Personal. Ein kleines Privatvermögen sichert dem Mittelpfründner einen bescheidenen Lebensabend. Der durch kirchliche Armenfonds finanzierte Armenpfründner, lebt in der engen Armen- und Siechenstube. Hier gibt es auch keine ausreichende Verpflegung, so dass es üblich und gestattet war, betteln zu gehen. Der Alltag im Hospital orientierte sich am Leitbild von Religiosität und frommen Lebensweise

Dieses System wurde später modifiziert und wandelt sich zu einer spezifizierten (Wohn)Versorgung. Das heißt, man kauft sich im Hospital zu einem festgelegten Einkaufspreis ein und erhält vereinbarte Gegenleistung. Aus der vorher „religiösen Abmachung“ wurde ein ökonomischen Vertrag.

Ab Ende des 16. Jahrhunderts endet jedoch die Blütezeit des mittelalterlichen Hospitalwesens. Die Testamente enthalten nämlich immer weniger Verfügungen zugunsten der Kirche, stattdessen steht jetzt die weltliche Versorgung der Erben bzw. der nächsten Generationen im Vordergrund. Außerdem greift der Staat immer weiter in den Wirtschaftsapparat von Hospitalwesen und die Armenversorgung ein und beansprucht Kompetenzen. Dadurch wird die Versorgungsqualität schlechter, das Hospital wird für Wohlhabende als Altersruhesitz unattraktiv. Letztlich wandeln sich die multifunktionalen Spitäler zu reinen Armenhäusern.

Dazu kommt ein Paradigmenwechsel in der Armenversorgung, der mildtätige Umgang mit den Mittellosen schwindet: Durch Wirtschaftskrisen und Hungersnöte gibt es immer mehr Arme, doch die werden jetzt als gesellschaftliche Bedrohung empfunden. Das Betteln wird jetzt bekämpft indem man Bettler aufgreift und in Arbeitshäusern kaserniert, die der Staat in den Hospitälern und Klöstern eingerichtet hat. Dort heißt das Leitbild jetzt Arbeit und Disziplin. Die Armen haben die Pflicht zu arbeiten. Das soll aus ihnen „gute Mitglieder der Gesellschaft“ machen und verhindern, dass Bürger durch Bettelei belästigt werden. Auch die Siechen und Kranken werden in den Arbeitshäusern untergebracht.

Quelle der Zusammenfassung

Kerstin Hämel: Öffnung und Engagement. Altenpflegeheime zwischen Staatlicher Regulierung, Wettbewerb und Zivilgesellschaftlicher Einbettung (Sozialpolitik und Sozialstaat, Band 18). VS Verlag für Sozialwissenschaften | Springer Fachmedien. Wiesbaden 2012