

Geschichte der Medizinischen Notfallversorgung

Vom Programm der Aufklärung zur systemischen Organisation
im Kaiserreich (1871–1914)

Am Beispiel von
Berlin, Leipzig und Minden

Dissertation
zur Erlangung des akademischen Grades
eines Doktors der Philosophie
an der Fakultät für Geschichtswissenschaft und Philosophie
der Universität Bielefeld

vorgelegt von
Justus Goldmann

Bielefeld, 21.12.2000

Geschichte der Medizinischen Notfallversorgung

Vom Programm der Aufklärung zur systemischen Organisation
im Kaiserreich (1871–1914)

Am Beispiel von
Berlin, Leipzig und Minden

Dissertation

zur Erlangung des akademischen Grades
eines Doktors der Philosophie
an der Fakultät für Geschichtswissenschaft und Philosophie
der Universität Bielefeld

vorgelegt von
Justus Goldmann

Bielefeld, 21.12.2000

Referenten:

Prof. Dr. Joachim Radkau

Prof. Dr. Gunnar Stollberg

Rigorosum:

17. & 19. April 2001

Danksagung

Bei den Recherchen und während des Schreibens dieser Arbeit habe ich von vielen Menschen Unterstützung erfahren. MitarbeiterInnen von Archiven, Bibliotheken &c. haben mit großer Hilfsbereitschaft Sonderwünsche bearbeitet; die Gutachter dieser Arbeit standen mir mit unverzichtbaren wie beharrlichen Korrekturhinweisen hilfreich und kontinuierlich zur Seite. Danken möchte ich auch der Deutschen Forschungsgemeinschaft, ohne deren großzügige Finanzierung die Durchführung dieser Studie kaum möglich gewesen wäre. Dank verbindet mich meinen Eltern, Freundinnen und Freunden, die mir wunderbare Berlin-Aufenthalte ermöglicht haben, mich in Berg- und Talfahrten des Produzierens immer wieder herzlich unterstützt haben und mir manches Mal aufs Gleis zurück halfen. Die Arbeit an den Quellen brachte es mit sich, in der flutenden Hinterlassenschaft von politischer und Verwaltungstätigkeit auch auf Zeugnisse von sehr persönlichem Gehalt zu stoßen. Ein solcher Fall ist im Abschluß des Berlin-Teiles verarbeitet. Dem Andenken dieses Geschehens und ähnlicher Situationen widme ich diese Arbeit.

JG.

Editorische Bemerkungen

Der Haupttext ist nach der herkömmlichen Rechtschreibung verfaßt. In Quellenwiedergaben, deren Wortformen &c. erheblich von heute üblichen abweichen, wurde der Lesbarkeit wegen im allgemeinen auf „sic“-Hinweise verzichtet. Statt dessen steht eine einfache Unterstreichung. (Beispiel: „bekant^u“; aber auch: „appliciert“, da die Dehnung im Lehnwort zwar heutiger Schreibweise entsprechen würde, historisch aber in der Regel nicht vorkommt). Die übliche Kennzeichnung von lat. Lehnwortschatz durch Verwendung der Antiqua in hand- und Druckschrift wird ignoriert. Die in der Quelle vorhandene (oder „fehlende“) Setzung von Interpunktionszeichen wird in der Regel beibehalten; nur vereinzelt werden diese ergänzt. Eigene Auslassungen sind immer gekennzeichnet durch „[...]“, unabhängig vom Umfang der Auslassung, auf dieselbe Weise sind eigene Einfügungen kenntlich gemacht. Runde Klammern sind original. Ohne „[]“ werden nur eigene Fußnotenzeichen in Quellenzitate eingefügt. Wörter, die fehlen oder nicht rekonstruierbar erscheinen, sind mit „[---]“ gekennzeichnet. In größeren Quellenpassagen sind Absatzwechsel des Originals teilweise weggelassen. Sie sind durch „|“ in der Wiedergabe kenntlich gemacht. Ein einfacher Schrägstrich „/“ ist original. In verkleinerter Schrift gesetzt sind alle Quellenzitate im Umfang von 5 oder mehr Zeilen. Die Transkription selbst behält die Originalorthographie bei, für das 18. Jhd. auch die häufige Dopplung von „s“ anstelle „ß“.* Gesetzt in der heute üblichen Fassung sind große Umlaute. Andere Zeichen wurden dem einfachen lateinischen Zeichensatz angepaßt (Beispiel: „y“, statt „ÿ“). Hand- und buchschriftliche Kürzungen durch Überstrich wird ausgeschrieben. Suspensionen und Kontraktionen sind immer in der heute gebräuchlichen Weise durch Punkt abgeschlossen. Geldbeträge werden für die Zeit nach 1871 immer mit RM, in Quellenwiedergaben entweder mit RM oder M, nicht aber mit *Mk*, *d* &c. wiedergegeben. „86 Mk. 20 d.“ wird also übertragen mit „86,20 M“ Bei Zahlenwerten, die vier Stellen überschreiten, ist die 3. Stelle durch Punkt abgesetzt (Bsp.: 10.000 statt 10000), unabhängig von der Originalschreibweise. Seitenzählungen aus Akten werden genannt mit „Pag.“. Die Abschrift

* Für Quellenwiedergaben aus dem fortgeschrittenen 19. Jahrhundert sind für „ß“ und „ss“ Übertragungsfehler entstanden, die sich aus einem Versehen bei der Rechtschreib-Prüfung ergeben haben. Hier kann also die Schreibweise im Original abweichen.

der Archivalia bringt für die Wiedergabe mit sich, daß kleinere Zitate nur mit einem Seitenbereich nachgewiesen werden. Das Zitat: „Messierhelden, die der öffentlichen Thätigkeit eigentlich gar nicht Werth sind“ z. B., wird nachgewiesen mit einer Bereichsangabe wie „Pag. 18r–21v“. In Fußnoten wird nur die Kurzform eines Literaturverweises referiert, gefolgt von der Jahreszahl. Dabei bedeutet ein nachgestelltes „(p)“, daß eine postume Edition verwendet wurde. **Zitatkennzeichnung:** Mit dem Zusatz: „Zit. bei“: Zitat wurde in Art und Umfang vollständig so übernommen, wie es eine vorliegende Sekundärquelle wiedergibt. Mit dem Zusatz: „Zit. nach“: Zitat wurde übernommen, wie es eine vorliegende Sekundärquelle wiedergibt, jedoch im Umfang ggf. gekürzt. (Veränderung der Art (Auszeichnung etc.) ist angegeben.)

Abkürzungsverzeichnis

AHM	Amtshauptmannschaft
AN	Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamtes (RVA) (s. Lit.-Verz.)
ASB	Arbeiter-Samariter-Bund
ÄVBL	Ärztliches Vereinsblatt für Deutschland. (hgg. v. Deutschen Ärztevereinsbund, s. Lit.-Verz.)
BG	1.: Die Berufsgenossenschaft. Organ [...] der Gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V. (Hauptverband der gewerblichen BGn..., s. Lit.-Verz.) 2.: (Gewerbliche) Berufsgenossenschaft als Akteur (pl.: BGn)
BRG	Berliner Rettungsgesellschaft
DAS	Der Arbeiter-Samariter; Offizielles Publikations-Organ des ASB 1910 pass. (Nachgewiesen im Bundesarchiv des ASB, Köln)
DMW	Deutsche Medizinische Wochenschrift
DSB	Deutscher Samariterbund
EH	Erste Hilfe
GGB	Geschichtliche Grundbegriffe (hgg. v. Conze, W. et al., s. Lit.-Verz.)
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GUV	Gesetzliche Unfallversicherung
GUVG	Gewerbe-Unfallversicherungsgesetz. (Revidierte Form des Unfallversicherungsgesetzes in der Fassung v. 30.6.1900)
HRG	Handwörterbuch zur deutschen Rechtsgeschichte (hgg. v. Adalbert Erler; s. Lit.-Verz.)
i.Ws.	im Wortsinn
KHM	Kreishauptmannschaft
KKH	Krankenhaus (sg. & pl.)
KTP	Krankentransport
KVG	Krankenversicherungsgesetz i.d. Fassung v. 1883
LsB	Loseblattsammlung
MdI	Ministerium des Innern
RJ	Rechnungsjahr
RK	Rotes Kreuz
RSK	Revier-Sanitätskommission(en)
RVA	Reichsversicherungsamt
SÄBL	(ugs.: "Sächsisches Ärzteblatt", eigentlich:) Verband d. Ärzte Deutschlands, Landesverband Sachsen: (Hg.): Korrespondenzblatt... (s. Lit.-Verz.)
UVG	Unfall-Versicherungsgesetz i.d. Fassung v. 1883
ZKRK	Zentralkomitee der deutschen Vereine vom Roten Kreuz
ZKRW	Zentralkomitee für das Rettungswesen in Preußen

Verzeichnis der Grafiken und Tabellen im Text

Tabelle 1:	Verunglückungen mit Todesfolge, Berlin 1758–74	42
Tabelle 2:	Letal verlaufene „gewöhnliche Krankheiten“ (ca. 1774)	44
Tabelle 3:	Akut indizierte Innere Zugänge und verletzungsbedingte Notfälle in Moabit 1876–86	113
Tabelle 4:	Größenentwicklung ausgewählter Berliner Vorstädte	119
Tabelle 5:	Behandlungsaufkommen des Ärztenachweises „Alt-Berlin“, 1877–82	126
Tabelle 6:	Aufkommen des Nachweises Hasenheide, 1890–1907)	128
Tabelle 7:	Leistungen der Wache „Brandenburgstraße“ (Auszug)	132
Tabelle 8:	Leistungen der Wache „Zimmerstraße“ (Auszug)	
Tabelle 9:	Behandlungsaufkommen der 4 frühen Wachen Typ C, 1881–83	137
Tabelle 10:	Mitglieder des „Berliner Local-Vereins“ der Genfer Konvention	143
Tabelle 11:	Haushalt des Ärztenachweises „Alt-Berlin“	154
Tabelle 12:	Haushalt Wache „Brandenburgstraße“ 1887	155
Tabelle 13:	Gesamt- und Verletztenklientel in Berliner öffentlichen Krankenanstalten 1888–1900	201
Tabelle 14:	Soziale Schichtung im Gründungskomitee des Leipziger Samaritervers eins	285
Tabelle 15:	Soziale Schichtung in Leipziger Ersthelfer-Kolonnen	328
Tabelle 16:	Behandlungen der Leipziger Wachen I und II in den ersten Betriebsjahren 1883–85	333
Tabelle 17:	Behandlungsaufkommen der Wachen I–IV nach Ereigniskontext	
Grafik 1:	Wohnsituation und Sterblichkeit in ausgewählten Berliner Stadtteilen, ca. 1875	121
Grafik 2:	Armut und Erkrankung in Berlin nach Bezirken	121
Grafik 3:	Nachfrage und einkommensarme Klientel in 15 Berliner Sanitätswachen, 1872–1895	140
Grafik 4:	Bevölkerungsabwanderung aus dem Zentrum Leipzigs, 1875–1933	282
Grafik 5:	Einsatznachfrage von Notfallärzten in Leipzig, nach Stadtgebiet (1892)	310
Grafik 6:	Kumulierte Inanspruchnahme der Leipziger Wachen, 1883–93, nach Tageszeit	334
Grafik 7:	Betriebsunfallaufkommen und Versorgung durch die Leipziger Sanitätswachen 1886–1912	340
Grafik 8:	Hilfeleistungen in Leipzig nach Einsatzort 1883–1912	349

Inhalt

Danksagung / Editorische Bemerkungen / Abkürzungsverzeichnis	v
Verzeichnis der Grafiken und Tabellen im Text	vii
Einleitung	10
I. Medizinischer Notfall im Kontext der Aufklärung	28
I.1: „Verunglückung“ und Lebensrettung als Gegenstand politischer und laienmedizinischer Betrachtung	30
I.2 Koinzidente Dynamiken: Beatmungsexperimente und das Problem des Scheintodes	49
I.3 Rettungshelfer in Theorie und Praxis	65
I.4 Resümee und Überleitung	83
Exkurs: Zur funktionalen und institutionellen Entwicklung des Deutschen Roten Kreuzes zwischen 1864 und 1910	87
II. Notfallversorgung in Berlin – Teil 1 Einrichtungen, Personal und Trägerschaft 1872–93	104
II.1 Institutionen zur Notfallversorgung: Vorschläge und Traditionen um 1860	105
II.2 Umsetzung in die Praxis: Einrichtung ambulanter Versorgungsstationen zur Reichsgründungszeit	116
II.3 Wachentypen und -leistungen im Vergleich	124
II.4 Trägerschaft der Wachen	141
II.5 Finanzierung der Wachen	151
II.6 Neue Kurpfuscher? Esmarchs Samariterschulen	161

III. Notfallversorgung in Berlin – Teil 2	
Unfallversicherungsträger und Ärzteschaft im Konflikt um das klinisch orientierte Rettungswesen, 1893–1913	169
III.1 „Eine große Plage für die Berufsgenossenschaften“ – Notfallversorgung als Instrument der Kostenreduktion und Disziplinierung von Verletzten	170
III.2 Übernahme des Heilverfahrens durch die Berufsgenossenschaften: Hintergründe und Verlauf	186
III.3 Exkurs: Skizze zu medico-mechanischen Instituten im Umfeld der Berufsgenossenschaften	195
III.4 Einrichtung von Unfallstationen und erster Widerstand	198
III.5 Einrichtung öffentlicher Notfallversorgung durch die BGn	206
III.6 Ärztliche Gegenstrategien: Das Berliner Modell medizinischer Notfallversorgung	212
III.7 Durchsetzung des ärztlichen Organisationsmodells	246
III.8 Ausblick: Berufsgenossenschaften und öffentliches Rettungswesen – cui bono?	263
IV. Medizinische Akutversorgung in Leipzig: Funktionaler Protagonismus, alternatives Modell	270
IV.1 Überblick: Akteurskonstellationen und Eckpunkte der Ausdifferenzierung	271
IV.2 Gründung der Leipziger Sanitätswachen auf dem örtlichen Gesundheitsmarkt: Notfallversorgung zwischen Gemeinwohl, Professionalität und Puschereivorwurf	287
IV.3 Organisationsaufbau des Leipziger Modells	300
IV.4 Ausbau und Tätigkeitsfeld der Rettungsgesellschaft in Folge der Kranken- und Unfallversicherung bis zum Vorabend des Krieges	308
IV.5 Ausblick und Resümee	349
V. Notfallversorgung in Minden	354
V.1 Besonderheiten des Untersuchungsfeldes	356
V.2 Akteure und Institutionen der Gesundheitsversorgung	362
V.3 Resümee	402
VI. Anhang	407
Lexikalischer Exkurs	407
Stadtpläne von Berlin, Leipzig und Minden	412
Quellentexte und Tabellen	413
Ausführliches Inhaltsverzeichnis	433
Quellen- und Literaturverzeichnis	439