

Krankenpflege zur Zeit der deutschen Kolonialherrschaft in Deutsch-Südwestafrika (heutiges Namibia) – Eine Einführung

OLAF SCUPIN

1. Einleitung

Die qualitative und quantitative pflegerische Versorgung der Bevölkerung Deutschlands, aber auch anderer Staaten, ist stets beeinflusst durch die politisch-gesetzgeberischen Rahmenbedingungen. Diese Rahmenbedingungen verursachen einen irreversiblen Einfluss auf die soziale, psychische, ökonomische und biologische Lebensqualität der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen bzw. ihr Dependenzpflegesystem. Die Reichweite der Wahrnehmung pflegerischen Handelns bezieht sich nicht nur auf das operative und strategische Handeln, sondern bezieht auch die normative Ebene mit ein. Dies betrifft unter anderem die strukturellen Voraussetzungen eines Gesundheitssystems, wie die Personalmenge, die Entscheidungsprozesse und die Architektur der Gesundheitseinrichtungen, um kranke und pflegebedürftige Menschen würdevoll versorgen zu können. Es geht folgerichtig auch immer wieder um die Frage, in welcher Situation eine Berufsgruppe oder die einzelne Akteurin Widerstand gegen normative Entscheidungen und Realitäten leisten müsste.

In der Geschichte der Krankenpflege gab es immer auch Krankenschwestern, Krankenpfleger (Wärter) und Hebammen, die die jeweiligen Auswirkungen bzw. Ausprägungen der politischen Rahmenbedingungen nicht toleriert und akzeptiert haben. So wurde die britische Krankenschwester Edith Cavell (*04.12.1865, † 12.10.1915) im Ersten Weltkrieg 1915 von deutschen Soldaten wegen »Zuführung von Mannschaften an den Feind« (Göring 2009, S. 351) erschossen. Im Rahmen des Gerichtsprozesses wurde ihr vorgeworfen, dass sie unter anderem englische und französische Soldaten beherbergt und diesen auch zur Flucht verholfen habe (Souhami 2010, S. 327). Edith Cavell vertrat die Ansicht, dass jeder Verletzte behandelt werden müsse, ob Freund oder Feind, und die Krankenpflege keine Grenzen kenne (ebd., S.163). Oft, zu oft haben sich aber auch Krankenschwestern und -pfleger, wie auch Angehörige anderer Berufsgruppen, aktiv einem politischen System unterworfen und somit aktiv an der Umsetzung der vermeintlich autorisierten politischen Ziele beteiligt. Im Nationalsozialismus Deutschlands zwischen 1933 und 1945 waren Pflegendе aktiv und auch passiv (z. B. durch Unterlassen) an der Tötung von Menschen im Rahmen des Euthanasieprogramms und in den Konzentrationslagern beteiligt. Dass Krankenschwestern und -pfleger als Ausführende der Ärzteschaft tätig wurden und werden, hängt vielleicht auch mit der Trennung zwischen Berufen der Wissenschaft und Berufen des Handwerks zusammen. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurde »[...] der ärztliche Berufsstand mittels mehrerer Gesetze von allen Nichtakademikern ›gereinigt‹ und eine strikte, hierarchische Arbeitsteilung zwischen wissenschaftlich-rationalem (= Medizin) und handwerklich-zuarbeitendem Teil (alle anderen Berufe) der Heilkunde vollzogen.« (Steppe 1993, S. 34) Aktives Handeln oder Unterlassen besitzen einen direkten Einfluss auf das Menschenleben oder konkret: auf das Leben und den Tod. So zitiert Steppe eine Krankenschwester, die im Rahmen des Euthanasieprogramms im nationalsozialistischen Deutschland arbeitete: »Mit den Tränen in den Augen haben wir dann diese Spritzen aufgezogen.« (Ebd., S. 137) Die Durchführung einer ärztlich angeordneten Tötung von »unwertem Leben« lag oft in den Händen des Krankenpflegepersonals (ebd.).

Die aktive Rolle der Krankenpflege in den Vernichtungs- und Konzentrationslagern, aber auch den Psychiatrien Nazideutschlands ist zum Teil aufbereitet. Anders sieht dies bei der Frage nach der Rolle der Krankenpflege in der Kolonialgeschichte Deutschlands aus. Am Beispiel des Völkermords an den Herero und Nama (Zimmerer & Zeller 2003; Kreienbaum 2015) ist ein Historikerstreit entbrannt, ob der Holocaust an der jüdischen Bevölkerung als singulär zu bezeichnen sei oder mit anderen historischen Tatsachen verglichen werden darf. Es steht die Frage im Raum, ob die Entwicklung der Konzentrationslager in

Krankenpflegerische Ausbildung

von deutschen Krankenschwestern und Laienpflegerinnen vor ihrem Aufenthalt in Deutsch-Südwestafrika um 1900

ALINA LUTTERBERG

»Der Tageslauf von Schwester Stahlhut stand niemals unter der Frage: ›Wozu bin ich verpflichtet?‹, sondern: ›Wo darf ich helfen?‹. Überall sah sie Aufgaben, wohin sie auch blickte, und schreckte vor keiner zurück. Frühmorgens schon, wenn kaum die Sonne aufgegangen war und sie ihre stille Rüststunde gehalten hatte, trat sie mit fröhlichem Gruß auf die Veranda, um zu sehen, wer sich da wieder mit vernehmlichem Räuspern angemeldet hatte. Schnell wurden die nötigsten Medikamente ausgeteilt, Wunden verbunden, kranke Augen behandelt, manche Hilfesuchende für spätere Zeit bestellt. Zuweilen ging es noch fast im Laufschrift auf die Werft zu Schwerkranken, die nicht warten konnten.« (Trey 1950, S. 63)

Das hier gezeichnete Bild einer engagierten und tief gläubigen Frau, steht exemplarisch für das Ideal der aufopferungsvollen Missionsschwester, welche sich unerschrocken auf den Weg in eine der deutschen Kolonien begibt, um ihren Dienst zu tun. Keine Aufgabe scheint ihr zu viel, keine Anforderung zu schwer und bei allen Widrigkeiten behält sie ihren starken Glauben an Gott – die Autorin

der Biografie Lina Stahlhuts, Aenne Trey¹, spart nicht daran, dies zu unterstreichen. Die Glorifizierung der pflegenden Frauen in den Kolonien beschränkte sich jedoch nicht allein auf die Missionsschwestern. Auch das Tun der weltlichen Krankenschwestern bekommt etwas Heldenhaftes durch Aussagen wie die des Tropenmediziners Bernhard Nocht:

»Diese Schwestern gehen als Krankenpflegerinnen in die Deutschen Schutzgebiete und entfalten dort eine segensreiche Wirksamkeit.« (Nocht 1904, S. 173)

Die Darstellungen spiegeln wohl den Zeitgeist des ausgehenden 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts wieder. Das Aufbrechen in fremde Länder und »heldenhafte Erobern« neuer Gebiete war prägend für diese Zeit. Das europäische Streben nach Kolonien gründete auf verschiedenen Ideen. Die Erschließung neuer Ressourcen sowie die Schaffung neuer Siedlungsgebiete waren wohl die drängendsten Gründe. Zudem sollten die durch die Industrialisierung nun im Überfluss produzierten Produkte einen weiteren Absatzmarkt finden. Unter dem Deckmantel Zivilisation und christliche Werte in die angeblich heidnische und unzivilisierte Welt zu bringen, wurden in Übersee verschiedene Gebiete in Besitz genommen und deren Bevölkerung unterworfen. Ein Überlegenheitsgefühl gegenüber den Indigenen prägte das Denken der Kolonialisten (Elmenthaler 2015; Staas 2010).

In die Region des heutigen Namibia kamen bereits 1840 die ersten Missionare der Rheinischen Missionsgesellschaft. 1883, während des »Scramble of Africa« (Bundeszentrale für politische Bildung 2020), erwarb der Bremer Kaufmann Adolf Lüderitz unter fragwürdigen Umständen Land an der Westküste Afrikas. Dieses wurde im August des folgenden Jahres zum »Schutzgebiet Deutsch-Südwestafrika« erklärt. Bis 1890 wuchs das Gebiet auf die heutige Größe Namibias an. Der betrügerische Landerwerb durch Adolf Lüderitz blieb nicht die letzte Inbesitznahme von Eigentum der indigenen Bevölkerung. Immer mehr Land ging an die Kolonialherren, die eine rassistische Gesellschaftsordnung etablierten. Die deutschen Einwanderer bildeten dabei die Oberschicht, welche die ursprüngliche, afrikanische Bevölkerung unterdrückte. Die zu einem großen Teil enteigneten Menschen stellten billige Arbeitskräfte für Feld, Vieh, Haus und Hof dar. Die Verdrängung und Unterdrückung der indigenen Bevölkerung

1 Aenne Trey geb. Jung (1886–1960) verfasste mehrere Werke, welche vom Leben in Afrika berichten und alle durch den Verlag der Rheinischen Missions-Gesellschaft Wuppertal-Barmen veröffentlicht wurden. Sie arbeitete selbst als Krankenschwester in Berlin und lebte selbst mehr als zehn Jahre in Südwestafrika (Schmitz 1960, S. 98).

Mission und Pflege im Kontext der deutschen Kolonialherrschaft: Ein moralischer Konflikt

INES BÖHM

Missionare beeinflussten bereits Jahrzehnte vor Beginn der Kolonialzeit die Entwicklung der indigenen Bevölkerung im ehemaligen Südwesafrika, insbesondere durch missionierendes und sprachwissenschaftliches Arbeiten (Smolarski 2015, S. 97 f.).

Zur Erfüllung des »Evangelisationsauftrags«, wozu das Lesen der Heiligen Schrift Voraussetzung war, bestand die Hauptarbeit zu Beginn vor allem aus Spracharbeit. So lag die besondere »linguistische Leistung« der Missionare darin, in Südwesafrika, aber auch in anderen Gegenden auf der Welt, die christliche Botschaft in der jeweiligen Sprache des Landes zu übermitteln (ebenda, S. 106 f.).

Der Begriff Mission ist in unterschiedlichen Zusammenhängen zu finden. In der Religion spricht man von der »Ausbreitung des christl. Glaubens« oder der »Aussendung von Lehrern und Predigern (auch Ärzten)«. Im Völkerrecht hingegen von »Auftrag an diplom. Vertreter zur Erfüllung besonderer Aufgaben« und von »Auslandsvertretung«, die ebenfalls unter diesem Begriff zu finden ist (Varnhorn 2004, S. 332).¹

Die vorliegende Studie beleuchtet die Arbeit von Missionaren in Südwesafrika, besondere Aufmerksamkeit wird dabei auf die Zeit während des Kolonialkrieges 1904–1908 gelegt.

1 Der evangelische Theologe Wolfgang Reinbold hat sich in einem Aufsatz über den Missionsbegriff bei Matthäus 28, Vers 19 auseinandergesetzt (Reinbold 2012). Dank an Olaf Scupin für den Hinweis auf diesen Aufsatz.

Um die Thematik der Missionierung im Zusammenhang mit der Kolonialherrschaft zwischen 1904 und 1908 umfassend darstellen zu können, ist die Arbeit in drei Themenkomplexe gegliedert. In das Thema eingeführt wird mit einem geschichtlichen Abriss der Missionarsarbeit im Allgemeinen. Darauf folgt als erster Themenkomplex eine detaillierte Darstellung der Rheinischen Missionsgesellschaft Wuppertal (RMG), weil ein großer Teil der eingesetzten Missionare aus dieser Mission in Deutsch-Südwestafrika tätig war. Neben Informationen zur RMG wird der Fokus zweitens vor allem auf die Ausbildung der Missionare im Allgemeinen und auf die medizinisch-pflegerische Ausbildung im Speziellen gelegt. Ein dritter Themenkomplex befasst sich mit der Missionarsarbeit direkt vor Ort in Deutsch-Südwestafrika, ihre unmittelbare Nähe zu den Gräueltaten bis hin zum Völkermord seitens der deutschen Truppen. Dabei werden die Widersprüche zwischen dem Engagement im Bereich der Gesundheitsversorgung, d. h. im medizinisch-pflegerischen und betreuenden Bereich, und der Unterstützung der deutschen Truppen auch während des Genozids gegen Herero und Nama herausgearbeitet.

Der Kolonialkrieg in Deutsch-Südwestafrika

Am 12. Januar 1904 erhoben sich die Hereros gegen die deutsche Kolonialherrschaft. Unter der Führung ihres Oberhauptes Samuel Maharero begannen die Kampfhandlungen in der Kleinstadt Okahandja, unweit der Hauptstadt Windhoek gelegen. Okahandja ist von geschichtlicher und gesellschaftlicher Bedeutung für die Herero. Die provozierenden Handlungen des deutschen Offiziers Leutnant Zürn in Okahandja waren unter anderem Auslöser des Aufstands (Gewald 2004, S. 41 f.). Anfänglich war das Ziel der Herero, die Kontrolle über Farmen und Eisenbahnlinien zu bekommen, die vor allem deutschen Interessen dienten. Im Gegenzug setzte Lothar von Trotha, der zum Generalleutnant der »Schutztruppe« ernannt wurde, die »Entscheidungsschlacht« um (ebenda).

Der Schlacht am Waterberg folgte die Flucht eines Großteils der Herero in die Omaheke-Wüste. Dies ist die Folge von von Trotha's »Vernichtungsbefehl«. Dieser ist nach Zimmerer der Beginn der »humanitären Katastrophe«, des »Massenmordes« und des »Genozids« an der indigenen Bevölkerung. Von Trotha's Befehle waren auf »ihre gänzliche Vernichtung« ausgerichtet (Zimmerer 2004, S. 51 f.). Bei diesem Völkermord handelt es sich um Massentötungen mit dem Ziel der Vernichtung der Herero und Nama. Bereits 1884 hatte das Deutsche Reich mit kolonialen Unternehmungen begonnen, jedoch ergaben sich die indi-

Zum Umgang mit pflegebedürftigen Gefangenen während des Kolonialkrieges in Deutsch-Südwestafrika von 1904–1906

Aus Tagebüchern deutscher Kolonisatoren

INES SCHUMANN

1. Einleitung

Die Zeit um die Jahrhundertwende vom 19. zum 20. Jahrhundert war geprägt von einer europäischen Expansionsbewegung. Das deutsche Kaiserreich nahm in dieser Zeit Gebiete in West-, Südwest- und Ostafrika sowie in Nordostchina und im Pazifik in seinen Besitz und entwickelte sich um 1884 zum dem drittgrößten Kolonialreich nach den britischen und französischen Territorien. Selten waren die Bestrebungen nach Erweiterung von Lebens- und Wirkungsraum der Kolonialmächte auf das Zusammenleben mit der einheimischen Bevölkerung ausgelegt. Ziel war es eher, die Menschen zu verdrängen, zu versklaven, zu christianisieren, zur Arbeit zu zwingen oder sogar sie nahezu vollständig zu vernichten (Koumides 2014, S. 5–6). Untermauert wird diese Aussage durch ein

Zitat des Schutztruppenoffiziers Kurt Schwabe, der sich in seinem Werk »Der Krieg in Deutsch-Südwestafrika 1904–1906« wie folgt äußerte:

»Ich habe des öfteren in Wort und Schrift darauf hingewiesen, daß Kolonisieren zu allen Zeiten und auf allen Schauplätzen der Weltgeschichte eine Machtfrage war. Diese Tatsache muß auch in unserem Falle an erster Stelle in Betracht gezogen werden.«
(Schwabe 1907, S. 18)

Mit dem Versailler Vertrag von 1919 musste das Deutsche Reich alle Kolonien abtreten. Die Fremdherrschaft in den entsprechenden Gebieten hielt jedoch an. Die sich entwickelnden kolonialen Denk- und Wahrnehmungsmuster wirken sich zum Teil bis heute aus und führen dazu, dass die deutsche Kolonialgeschichte keineswegs abgeschlossen ist (Friedel 2019, S. 3).

Mitte des 19. Jahrhunderts wurde die bis dato vorherrschende Meinung über die menschliche Schöpfung als gottgegeben auf den Kopf gestellt. Eine der neuen Thesen in Bezug auf die Tierwelt war, dass durch Auslese variierender Nachkommenschaft im Kampf um das Dasein die Artumbildung erwirkt werde. Der Historiker Hans-Günther Zmarlik beschrieb 1963 die mit dieser Entwicklung verbundene Durchschlagskraft mit Auswirkungen auf die gesamte Wissenschaft und die soziale Gesamtkonstellation der damaligen Zeit, welche sich zunächst nur gegen die Schöpfungslehre der Bibel und christlicher Dogmen richtete. Mit der Hinterfragung der Schöpfungslehre entwickelte sich eine neue, moderne Weltanschauung.

In den 70er bis zu den 90er Jahren des 19. Jahrhunderts folgte ein Wandel hin zu einer deutlichen Brutalisierung, welche sich in den Schriften der sozialdarwinistischen Autoren ausdrückte:

»Was eben noch als freie Konkurrenz der Individuen um den Preis des Tüchtigsten und sittlich Besten hatte verstanden werden können, wird nun im wortwörtlichen Sinne als »Kampf ums Dasein« aufgefaßt – als perennierendes Ringen um Selbstbehauptung durch Machtsteigerung, und zwar nicht mehr primär zwischen Individuen sondern zwischen Kollektiven: sozialen Interessentengruppen, Völkern und Rassen.«
(Zmarlik 1963, S. 250 f.)

Und weiter schreibt er:

»Man postulierte das Recht des Stärkeren und sanktionierte damit faktisch den Macht-egoismus der Gruppe, des Volkes oder der Rasse, der man sich selbst zurechnete.«
(Ebd., S. 251)

Krankenpflege in den Etappenlazaretten Deutsch-Südwestafrikas

beschrieben anhand der Erlebnisse der
Schwestern vom Deutschen Frauenbund
für Krankenpflege in den Kolonien

MARKUS HESSE

1. Eine Auseinandersetzung mit der eigenen Berufsgeschichte

Historische Pflegeforschung? Warum sollten sich Pflegende mit der eigenen beruflichen Vergangenheit und Herkunft auseinandersetzen, gibt es nicht genug Probleme, die in der Gegenwart zu lösen sind?

Neben den vielen außergewöhnlichen Persönlichkeiten und ihren Taten, die die Pflege hervorbringt und hervorgebracht hat, z. B. Florence Nightingale, Agnes Karl, gibt es auch immer wieder traurige und erschreckende Begebenheiten, die auf den Handlungen und deren Folgen von Pflegenden beruhen. Diese reichen von täglichen und häufig auch unbewussten Diskriminierungen bis hin zu den systematisch geplanten Massenmorden im Nationalsozialismus, an denen auch Pflegende beteiligt waren (Steppe 2020, S. 144). Hilde Steppe war

eine der ersten aus der Profession der Pflegenden, die den Sinn und die Bedeutung der historischen Pflegeforschung erkannte und sich einem der dunkelsten Kapitel des vergangenen Jahrhunderts widmete. Die Aufarbeitung der Rolle der Krankenpflegenden im Nationalsozialismus wird in ihrem Standardwerk aus unterschiedlichen Perspektiven kritisch dargestellt, mit der Zielsetzung, eine Berufsgruppe zu ermutigen, sich auch mit den »dunklen Seiten des Berufes auseinanderzusetzen« (Steppe 2020, S. 16).

Man könnte dem Glauben erliegen, dass Verbrechen unter dem Deckmantel der Krankenpflege nun der Vergangenheit angehören. Doch leider begegnen uns Diskriminierung, Gewalt, Rassismus bis hin zu ganzen Mordserien in unserem Berufsfeld. Auch wenn diese Taten meist nur von Einzelnen verübt werden, gibt es viele Menschen in deren Umfeld, die nicht hin- oder sogar darüber hinwegsehen.

So sollen die folgenden Ausführungen nach dem Vorbild der Auseinandersetzung mit der »Krankenpflege im Nationalsozialismus« von Hilde Steppe (2020):

»[...] jede/n auffordern, an ihrem/seinem eigenen Arbeitsplatz oder in ihrer/seiner Umgebung selbst Fragen zu stellen und nachzuforschen, was damals geschah. Nur wenn wir diese Zeit einer Auseinandersetzung und Reflexion zugänglich machen, können wir versuchen, sie zu verstehen und aufzuarbeiten – und vielleicht aus ihr für die Zukunft lernen.« (Steppe 2020, S. 144)

Zum Zweck, die Krankenpflege in den deutschen Kolonialgebieten zu gewährleisten, konstituierte sich 1887 in Berlin der *Deutschnationale Frauenbund*. Diese als erste kolonialorientiert geltende Vereinigung des Kaiserreichs bestand primär aus den gebildeten Frauen des Adels, die einen geschlechtsspezifischen Beitrag zur Verbreitung des kolonialen Gedankens leisten sollten. Schon 1888 dehnte der Frauenbund seine Bestrebungen auf alle Kolonien Deutschlands aus, was zu einer Neuorientierung und Umbenennung des Vereins in den *Deutschen Frauenverein für die Krankenpflege in den Kolonien* führte. Als Hilfsverein schloss sich dieser dem *Vaterländischen Frauenverein* an (vgl. Eckart 1997, S. 41 f.). In den Satzungen wird unter § 1 der Zweck des Vereins folgendermaßen festgehalten:

»Der Zweck des Frauen-Vereins für Krankenpflege in den Kolonien ist:

1. Die Förderung der Krankenpflege in den deutschen Kolonien:
durch Herstellung von Krankenhäusern,
durch Beschaffung, Ausbildung und Unterhaltung von Krankenpflege-Kräften, und
durch Beschaffung von Gerätschaften, Heilmitteln und Werkzeugen für diese Krankenhäuser.

Biografien von Krankenschwestern in der ehemaligen deutschen Kolonie Deutsch-Südwestafrika (heutiges Namibia)

PERPETUA UCHECHI NWOSU, NICK SCHMID,
RONJA SCHNEIDER & JASMIN STICHEL

1. Historische Pflegeforschung

Die Funktion des Pflegens ist keine Leistung der Neuzeit. Vielmehr ist die Geschichte der Pflege so alt wie die Geschichte der Menschheit selbst und kann anhand paläontologischer Forschungen belegt werden (Hiemetzberger; Hamedinger 2023, S.13 ff.). Geschiente Knochen und nachweisbare körperliche Beeinträchtigungen, mit welchen die Menschen eigentlich nicht hätten überleben können, weisen darauf hin, dass unsere Spezies einander gepflegt haben, um das Überleben einzelner zu sichern (ebd.).

Im Jahre 2021 sind ca. 1,7 Millionen Menschen als professionell Pflegende in der Bundesrepublik Deutschland tätig (Maier et al. 2023). Welchen Sinn und Zweck macht es dann, in die Vergangenheit der beruflichen Krankenpflege zu blicken, wenn die Probleme der Gegenwart und Zukunft doch viel dringlicher erscheinen als die der Vergangenheit?

Die Sektion historische Pflegeforschung der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) legte in ihrem Positionspapier aus dem Jahr 2012 Gründe dar, weshalb die Geschichte der Pflege und deren Verankerung in den Lehrplänen professionell Pflegenden von großer Bedeutung ist. Die Sektion sieht die Relevanz der Geschichte der Pflege darin, dass nur durch eine fundierte Kenntnis der Vergangenheit gegenwärtige Situationen verstanden werden können. Zudem kann erst mit einem tiefgreifenden Wissen über die Historie des Pflegeberufs ein kritisches Berufsverständnis entwickelt werden. Diese Erkenntnisse sind wiederum unerlässlich, um Veränderungen in gegebenen Situationen herbeizuführen. Die Reflexion der Vergangenheit wird als Schlüssel betrachtet, der nicht nur das Lernen fördert, sondern auch die Persönlichkeitsentwicklung professionell Pflegenden vorantreibt. In diesem Prozess wird nicht nur das Verständnis für vergangene Ereignisse geschärft, sondern auch ein förderlicher Raum für die Entwicklung kritischen Denkens geschaffen (Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft 2012, S. 1 f.).

In einer Handreichung für Lehrende der Pflegegeschichte aus dem Jahr 2010 zitierte Hackmann einen Auszug aus dem Buch »Nursing and Social Change« von Monica Baly:

»[...] if they do not know where they have come from they will not know where they are going, and if they do not understand the past, they will be destined for ever to repeat its mistakes«. (Baly 1995, S. 15)

Baly, selbst britische Krankenpflegerin und Vorreiterin der historischen Pflegeforschung, mahnt in diesem Zitat, dass wir unsere Fehler wiederholen werden und in eine ungewisse Zukunft blicken, wenn wir unsere eigene Vergangenheit nicht kennen und verstehen. Die Profession der Pflege oder Pflegende selbst mit Fehlern in Verbindung zu bringen, scheint auf den ersten Blick sehr ambivalent. Denn es wurde bereits aufgezeigt, dass es bereits vor Jahrtausenden das Ziel der Pflege war, Menschen zu helfen und sie bei der Genesung und Gesunderhaltung zu unterstützen. Genauso wie es auch heute noch die Aufgabe von professionell Pflegenden ist und wie es auch im Ethikkodex des International Council of Nurses (ICN) festgehalten ist. Pflegefachpersonen sind demnach ethisch dazu verpflichtet, Menschenrechte zu wahren, für Betroffene einzustehen, sie vor Gefahren zu beschützen und sich für die Würde und die Freiheit aller Menschen einzusetzen (International Council of Nurses 2021, S. 9 ff.). Die erste Version des ICN-Ethikkodex wurde 1953 verabschiedet (Csef 2016, S. 858 ff.; Neff, Schnell, Zeller 2019, S. 54 ff.). Zwischen Pflegenden und Gepflegten herrscht ein permanentes Machtgefälle. Und wo es zu einem Machtgefälle kommt und