

5

BODENGEBUNDENER RETTUNGSDIENST

Unter dem Namen Rettungsdienst sind zwar unterschiedlichste Arten der Lebensrettung zusammengefasst, klassischerweise stellt man sich darunter aber die bodengebundene Rettung per Rettungswagen vor. Aus diesem Grund stellt dieses Kapitel einen gewissen Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit dar. Trotz stark erweiterter Recherche weist die Quellen- und Literaturlage dieses Kapitels Überschneidungen mit Wagner 2013 auf,¹ wobei der Schwerpunkt anders gewählt wurde. Dennoch wurde die Rettung zu Land chronologisch nach der Wasserrettung eingeordnet, da sie in Hamburg auf deren bereits vorhandenen Strukturen aufbauen konnte, die im vorangegangenen Kapitel 4 „Rettung zu Wasser“ erläutert wurden.

In den Kapiteln 1 bis 3 wurde die Entstehung von Strukturen, Personal und Ausrüstung bereits geschildert. Hier wird nun die individuelle Rolle der beteiligten Organisation, ihre jeweilige Tradition und ihr Verhältnis zu den anderen Rettungsdienstteilnehmern betrachtet.

5.1 Verantwortliche Träger des bodengebundenen Rettungsdienstes

5.1.1 *Polizei*

Auf den ersten Blick befremdet die Eröffnung einer Liste öffentlicher Rettungsdienstträger mit der Polizei. Dabei handelt es sich um eine simple Bedeutungswandlung der Bezeichnung „Polizei“. Unter diesem Begriff verstand man im 19. Jahrhundert noch „[...] die gesamte innere Verwaltung des Staates [...]“² nicht nur die ausführende Gewalt zum Erhalt der

1 Wagner 2013.

2 Behörde für Inneres der Freien und Hansestadt Hamburg 1964, S. 5. Man denke nur an das vorangegangene Kapitel 4 „Rettung zu Wasser“ und die Aufgaben der Hafen- beziehungsweise Wasserschutzpolizei.

öffentlichen Ordnung. Eine bereits bestehende provisorische Polizeibehörde wurde 1814 durch einen Beschluss des Senats auf Dauer eingerichtet, womit Hamburgs Polizei offiziell gegründet war.³ Die Geschichte der Hamburger Polizei ist damit lang und abwechslungsreich; an dieser Stelle soll jedoch nur ihre Beteiligung am öffentlichen Krankentransport- und Rettungswesen erläutert werden. Diese Aufgabe fiel der Polizei nicht nur in Hamburg zu; aus einer Mitteilung des Reichskanzlers aus dem Jahr 1893 geht hervor, dass im gesamten Deutschen Reich die Polizeibehörden für die Gesundheitsfürsorge und -vorsorge zuständig waren.⁴

Krankentransport und stationärer Rettungsdienst der Polizei 1850–1942

Die Hamburger Polizeibehörde stellte 1850 den ersten Krankenwagen, eine Kutsche, in Dienst. Der sogenannte „Stadtleichenmann“⁵ übernahm den Krankentransport von nun an nebenbei, zusätzlich zu seiner bisherigen Aufgabe des Leichenabtransports. Er hatte dafür eigenes Personal und wurde von der Polizeibehörde bezahlt, beschäftigte jedoch möglichst wenige Mitarbeiter, durch deren Anzahl das Budget wohl geteilt werden musste.⁶ Seit 1877 kooperierte die Polizeibehörde im Krankentransport sehr erfolgreich mit dem privaten Fuhrunternehmen J. A. Schlüter Söhne.⁷ 1891 kam es zur ersten Überarbeitung des polizeilichen Krankentransports inklusive der Beschaffung neuer Fahrzeuge und gezielter Schulung des Personals zur Durchführung von Krankenbeförderungen.⁸ Zuständig für

3 Behörde für Inneres der Freien und Hansestadt Hamburg 1964, S. 6.

4 Staatsarchiv Hamburg, 352-4_140, Cholera-Commission des Senats, S. 51.

5 Polizei Hamburg 1892, S. 34f.

6 Ebd.

7 J. A. Schlüter Söhne wird häufig erwähnt, unter anderem im eigenen Kapitel „J. A. Schlüter Söhne“.

8 Jacobs 1946, S. 3. Nachdem die Polizeiverwaltung 1875 reorganisiert worden war, folgte am 21. Oktober 1892 das „Gesetz betreffend die Abänderung der Organisation der Polizeibehörde“ mit einer Aufteilung in sieben Abteilungen, also sieben Aufgabenschwerpunkte, und ein „Präsidialbureau“ (Behörde für Inneres der Freien und Hansestadt Hamburg 1964, S. 17–19). Es ist anzunehmen, dass die Veränderungen des Krankentransports in den frühen 1890er Jahren im Zuge dieser Reform geschahen.

die Leitung des Krankentransportwesens war nun die Abteilung VII der Polizeibehörde, verantwortlicher Geschäftsführer war der „1. Sanitäts-Offiziant“.⁹ Alle Polizeiwachen waren, sofern an das Feuertelegrafennetz angeschlossen, ab dem 1. Juli 1891 mit einem desinfizierbaren Krankenwagen für Infektionstransporte ausgestattet.¹⁰ Notgedrungen wurde im Cholerajahr 1892 die Belegschaft auf 165 Personen aufgestockt, die während des Höhepunktes der Epidemie täglich bis zu 532 Transporte durchführten.¹¹

„Es ist in der Folge eine Sanitäts-Kolonie von zunächst 6 Mann [handschriftlich zu ‚8‘ korrigiert], bestehend aus 2 festangestellten Sanitäts-Offizianten und 4 [handschriftlich zu ‚6‘ korrigiert] auf Kündigung angenommenen Hilfsmannschaften, bei der Polizei-Behörde errichtet worden, welche ihren Posten im Stadthause bezieht und denselben nach vorgeschriebenem Dienst-Turnus Tag und Nacht besetzt. Die Mannschaft der Sanitäts-Kolonie erhalten ein festes Gehalt und angemessene Dienstkleidung [...] Sie sind im Krankenträgerdienst ausgebildet und speziell mit der Konstruktion und Handhabung der hiesigen Krankenwagen genau vertraut. [...] Zur Erleichterung des Verkehrs ist ihr Postenzimmer im Stadthause mit den Schlüter'schen Geschäftsräumen durch eine besondere Leitung Tag und Nacht telephonisch verbunden.“¹²

Für eine Krankenbeförderung durch die Polizei benötigte man einen Transportschein, der nur von einem Arzt ausgestellt werden durfte. Auf diesem Schein wurde die Art und die Dringlichkeit des Transports vermerkt.¹³ Da man über Besatzungen rund um die Uhr, Krankenwagen und Räderbahnen verfügte, war der Ruf dieses frühen Krankentransports gut.¹⁴ Durch die polizeiliche Organisation wurde die gesamte Struktur des Krankentransports langfristig in der öffentlichen Hand verankert und existierte in der öffentlichen Wahrnehmung hauptsächlich dort, trotz bedeutender Unterbrechungen.¹⁵ Dies ist erstaunlich, denn über Jahrzehnte

9 Staatsarchiv Hamburg, 352-4_140, Cholera-Commission des Senats, S. 70.

10 Staatsarchiv Hamburg, 331-II_1339, Polizeibehörde Hamburg – Abteilung IV (Schutzmannschaft), S. 2.

11 Roscher 1912, S. 312.

12 Polizei Hamburg 1892, S. 35.

13 Polizeibehörde Hamburg – Abteilung IV (Schutzmannschaft), S. 5.

14 Polizei Hamburg 1892, S. 17f.

15 Jacobs 1946, S. 2.

waren Personal, Kutschen und Pferde von der privaten Firma J. A. Schlüter Söhne gestellt wurden.¹⁶

Am 6. Juli 1893 brachte die Polizeibehörde Hamburg „Dienstvorschriften für die Mannschaften der Sanitätscolonne“¹⁷ heraus. Sie regelten Kommando, Zahl – zwei Mann pro Transport – und Dienstkleidung der Hilfsmannschaften sowie den Posten am Stadthaus und definierten konkrete Aufgaben. Dazu zählten sämtliche Kranken- und Leichentransporte innerhalb Hamburgs, wofür Ausrüstung und Gespanne gestellt wurden. Die Mannschaften hatten nüchtern und peinlich sauber zu sein und sich höflich zu verhalten. Kranke und Tote mussten mit äußerster Rücksicht und Pietät behandelt werden. Weder die Mitglieder der Sanitätskolonnen noch ihre Ehefrauen durften sich als Bestatter betätigen. Es galt bereits eine Art Schweigepflicht. Für den Transport ansteckend Erkrankter galten besonders strenge Anforderungen an Ausrüstung, Kleidung und Desinfektion.¹⁸ 1900 erschien die „Dienstvorschrift für die Sanitäts-Kolonnen der Polizei-Behörde bei Fällen größeren Unglücks“¹⁹ bei Grefe & Tiedemann. Dort waren auf zehn Seiten Alarmierung, Kommando und ausreichende Anzahl bestellter Krankenwagen in üblichen Unglücksfällen und Großschadenslagen geregelt. Alle Schutzleute mussten in der Bedienung von Krankenträgern ausgebildet sein, die ergänzend zu den eigentlichen Krankenwagen an den Wachen vorgehalten wurden. Für den Hafen galten aufgrund seiner Ausdehnung und teils schlechter Erreichbarkeit gesonderte Regeln zu Alarmierung und Aufstellung, wie in Kapitel 4 „Rettung zu Wasser“ beschrieben.²⁰

Die Hamburger Polizei verantwortete um die Wende zum 20. Jahrhundert alle Arten des Krankentransports, auch von Haus zu Haus, was die öffentliche Ordnung eigentlich nicht betraf.²¹ Eine Statistik von 1900

16 Staatsarchiv Hamburg, 331-II_1339, Polizeibehörde Hamburg – Abteilung IV (Schutzmannschaft), S. 2. Mehr zur Firma J. A. Schlüter Söhne und andere privatwirtschaftliche Unternehmen in Kapitel 5.3 „Gewerbliche Anbieter“.

17 Staatsarchiv Hamburg, 352-3_II N 3 Band 2, Medizinalkollegium, S. 8 ff.

18 Ebd.

19 Staatsarchiv Hamburg, 331-II_1339, Polizeibehörde Hamburg – Abteilung IV (Schutzmannschaft), S. 17.

20 Ebd.

21 Classen 1901, S. 429 sowie Ohlandt 1908, S. 11.

zählte in Hamburg 5.615 durchgeführte Krankentransporte, davon 4.180 Liegendtransporte und 733 Infektionsfahrten.²² Diese Krankentransporte wurden in der Reihenfolge ihrer Bestellung in der Zentralstelle durchgeführt, jedoch mit einer Option, eilige Transporte schneller durchzuführen. Nicht selten kam es zu Wartezeiten von mehreren Stunden.²³ Die Hamburger Polizei hatte sich auch außerhalb des städtischen Kerngebiets um einen Krankentransport zu kümmern, stellte dort jedoch nur die Fahrzeuge zur Verfügung:

„Die Stadt Bergedorf besitzt übrigens einen eigenen Krankenwagen. Den Gemeinden Moorburg, Cuxhaven, Ochsenwärder, Kirchwärder, Geesthacht und Volksdorf hat die Polizeibehörde je einen Krankenwagen zur eigenen Verfügung übergeben.“²⁴

Zeitgenossen der Jahrhundertwende hatten nicht viel am polizeilichen Hamburger Krankentransport auszusetzen. Seine zentrale Organisation wurde –, trotz der großen Stadtfläche – von Oberinspektor Klaus Ohlandt als Vorteil gelobt. Ohlandt wäre dennoch bereit gewesen, bei einer großen Stadterweiterung eine dezentrale Organisation zu diskutieren.²⁵ Der Arzt Alexius Theodor Soltsien sah den Hamburger Krankentransport der Jahrhundertwende etwas pragmatischer: zwar nicht auf der Höhe von Medizin und Technik der Zeit, aber immerhin besser als auf dem Land.²⁶

In den ersten zehn Jahren des 20. Jahrhunderts wuchsen die Anforderungen an den Krankentransport rapide. Die Hamburger Polizeibehörde besaß 1907 schon 41 unterschiedliche Fahrzeuge für den Krankentransport, von denen 25 im täglichen Gebrauch waren. Damit wurden 10.113 Transporte bestritten.²⁷ 1910 lebten in Hamburg bereits über eine Million Menschen.²⁸ Der Hamburger Senat bewilligte für die wachsende Bevöl-

22 Classen 1901, S. 431.

23 Soltsien 1905, S. 19.

24 Staatsarchiv Hamburg, 111-1_19915, Senat der Freien und Hansestadt Hamburg, S. 14.

25 Ohlandt 1908, S. 12.

26 Soltsien 1905, S. 3.

27 Ohlandt 1908, S. 11. „Im Jahre 1911 wurden 18561 Krankentransporte ausgeführt; die tägliche Durchschnittsziffer war 51, die höchste an einem Tage 81“ (Roscher 1912, S. 312 f.).

28 Gihl 1997, S. 36.

kerung viele neue Krankenwagen für die Randgebiete und Nachbargemeinden und diverse Krankenhäuser.²⁹ Für das Jahr 1912 sind 45 unterschiedliche Krankenfahrzeuge belegt, davon 30 regelmäßig im Dienst.³⁰ Das Hamburger Medizinalamt bestätigte 1910 wiederholt eine zumutbare Wartezeit von einer Stunde. Diese Stunde könne auch außerhalb des Stadtgebiets von der Hamburger Polizei theoretisch unterschritten werden. Daraus kann man schließen, dass auch Gemeinden außerhalb Hamburgs die Dienste in Anspruch nehmen konnten, wenn sie diese anfragten.³¹

Der Erste Weltkrieg brachte entscheidende Einschnitte in dieses System mit sich. 1917 kam es in Hamburg zu Hungerunruhen.³² Gegen Ende des Ersten Weltkriegs, im November 1918, griff der Kieler Matrosenaufstand auf Hamburg über, und es kam erneut zu sozialen Unruhen.³³

1918 klagte die Polizeibehörde gegenüber dem Medizinalamt, dass das Einsatzaufkommen des Krankentransports von täglich 70 auf 100 Transporte gestiegen sei und die öffentlichen Fuhrwerke in der Stadt nicht ausreichten, weshalb noch mehr Personen die Krankenwagen in Anspruch nähmen. Die Transporte waren nicht mehr zu bewerkstelligen, einige verzögerten sich sogar bis auf den Folgetag. Ärzte wurden deshalb gebeten, Krankentransporte per Krankenwagen nur im wirklichen Bedarfsfall zu verordnen.³⁴ Dazu stiegen die Kosten für die Krankentransportkutschen durch die Inflation so stark an, dass die Polizei im September 1922 dazu aufrief, die Indikation für einen Krankentransport noch kritischer zu stellen oder ihn lieber gleich per Räderbahre durchführen zu lassen.³⁵ Nach einer Anfrage der Gesundheitsbehörde an alle Hamburger Krankenhäuser 1929 teilten einige Kliniken – zum Beispiel das Allgemeine Krankenhaus Barmbek –, aber nicht alle mit, dass viele Leichterkrankte statt per Autodroschke per Krankenwagen eingeliefert würden.³⁶

29 Staatsarchiv Hamburg, 352-3_II N 3 Band 2, Medizinalkollegium, S. 159 – 164.

30 Roscher 1912, S. 312.

31 Staatsarchiv Hamburg, 352-3_II N 3 Band 2, Medizinalkollegium, S. 144.

32 Gihl 1997, S. 36.

33 Ebd., S. 52.

34 Staatsarchiv Hamburg, 352-3_II N 3 Band 3, Medizinalkollegium, S. 38.

35 Staatsarchiv Hamburg, 331-II_1339, Polizeibehörde Hamburg – Abteilung IV (Schutzmannschaft), 81 f.

36 Staatsarchiv Hamburg, 352-3_II N 3 Band 3, Medizinalkollegium, S. 169 – 175.

Zusätzlich wurde nach dem Krieg die Organisationsstruktur der gesamten Hamburger Polizei reformiert. Nach dem verlorenen Ersten Weltkrieg waren viele Soldaten in die bewaffnete Sicherheits- oder Schutzpolizei eingetreten, woran sich die Kriegssieger störten. Daraufhin wurden diese Verbände aufgelöst, und am 8. September 1920 wurde die Ordnungspolizei gegründet.³⁷ Nun fielen Krankenwagen und Sanitätspersonal unter deren Zuständigkeit.³⁸ 1929 brachte die Polizeibehörde Hamburg neue detaillierte „Dienstvorschriften für die Beamten und Angestellten der Krankentransportstellen in Hamburg“ im Taschenbuchformat heraus.³⁹ In der Version vom 2. September 1929 ist festgehalten:

- „1. Die Krankentransportstellen sind der Betriebsverwaltung der Polizeibehörde unterstellt. Ihnen liegt der Transport von Kranken und Leichen zu jeder Tages- oder Nachtzeit ob.
2. Die Krankentransportstellen sind in zwei örtlich getrennte Geschäftsstellen eingeteilt.
Die Hauptgeschäftsstelle in der inneren Stadt (ABC-Straße 54, Hof)⁴⁰ ist zuständig für die Stadtteile westlich der Alster und im Hafen, die Nebenstelle im Stadtteil Uhlenhorst (Zimmerstraße 31) für die Stadtteile östlich der Alster.
3. Die Betriebsräume sind Eigentum der Firma J. A. Schlüter Söhne.“⁴¹

Diese Regelung hatte über mehrere Jahrzehnte Gültigkeit.⁴²

Neben dem Krankentransport war auch die Lebensrettung, überwiegend in Form des (teil)stationären Rettungsdienstes, endgültig in den Aufgabenbereich der Polizei aufgenommen worden, als zum 1. Januar 1900 die Hamburgische Rettungsgesellschaft endgültig sämtliche Aufgaben der öffentlichen Hand übergab⁴³ – eine Entwicklung, die sich vorher

37 Behörde für Inneres der Freien und Hansestadt Hamburg 1964, S. 20.

38 Staatsarchiv Hamburg, 331-II_1339, Polizeibehörde Hamburg – Abteilung IV (Schutzmannschaft), 70 f.

39 Staatsarchiv Hamburg, 352-3_II N 3 Band 3, Medizinalkollegium, S. 167 b.

40 Hier befand sich gleichzeitig die zentrale Meldestelle für Straßenunfälle (Hesse/Bruckmeyer 1937, S. 98).

41 Staatsarchiv Hamburg, 331-II_761, Polizei-Behörde I, S., VI5 sowie Hesse/Bruckmeyer 1937, S. 98.

42 Ebd.

43 Ohlandt 1908, S. 4. Mehr über die Hamburgische Rettungsanstalt in Kapitel 4 „Rettung zu Wasser“. Oberinspektor Ohlandt berichtete von Wachen eines weiteren pri-

bereits angedeutet hatte. Das Hamburger Medicinal-Collegium sprach sich nach langem Widerstand nun für eine Erste-Hilfe-Ausbildung der „[...] Polizeimannschaften des Strassendienstes [...]“⁴⁴ in engen Grenzen aus.⁴⁵ Immerhin sah 1909 die Polizeidienstvorschrift in Paragraph 34 vor:

„Alle neu eintretenden Beamten werden innerhalb des ersten Dienstjahres in der ersten Hilfeleistung durch einen Polizeiarzt ausgebildet. Die Unterrichtskurse dauern etwa 2 Monate mit wöchentlich zweimal je 1 ½ Unterrichtsstunden in der Mittagszeit.“⁴⁶

Diese Ausbildung in Erster Hilfe war der entscheidende Punkt des neuen Rettungswesens, und so wurden in Hamburg hauptsächlich Polizeiwachen zu Unfallstationen – im Gegensatz zu anderen Städten, wo Vereine diese Stationen betrieben, was sich in Hamburg lange nicht durchsetzte. An den Wachen wurden Verband- und Transportausrüstung bereitgestellt. Diensthabende Ärzte wurden auf Listen zusammengestellt und konnten bei Bedarf telefonisch rund um die Uhr alarmiert werden. Allein 1907 wurden so von der Polizei 2.078 Hilfeleistungen erbracht. Bei Großveranstaltungen und Großunglücken leisteten die Kolonnen des Roten Kreuzes zusätzlich Hilfe.⁴⁷ So hatte sich, neben dem eiligen und

vaten Vereins um die Jahrhundertwende: „Im Jahre 1885 wurde zwar auch hier ein privater Verein zur Errichtung von Sanitätswachen begründet, der zwei Sanitätswachen, die zweite im Jahre 1890, errichtete. Im Jahre 1895 hat jedoch der Verein eine der Wachen wieder eingehen lassen müssen, so daß nur noch eine Sanitätswache fortbesteht. Die vorhandene Sanitätswache hat Nachtdienst und von 11 – 1 Uhr Tagesdienst. Während des Dienstes befindet sich ein Arzt auf der Wache“ (Ohlandt 1908, S. 5). Es muss offen bleiben, ob es sich dabei um Wachen der Rettungsanstalt oder tatsächlich eines weiteren, sonst nirgends erwähnten Vereins handelt.

44 Staatsarchiv Hamburg, 331-1I_1344, Polizeibehörde Hamburg – Abtheilung VII (Schutzmannschaft), S. 39.

45 Ebd., sowie Roscher 1912, S. 309. Eine derartige Ausbildung hatte jedoch schon vorher stattgefunden. Der Polizeiarzt Dr. Edmund Goeze beklagte 1910 die Arbeitsbelastung durch die Erste-Hilfe-Ausbildung der Polizeibeamten, die er bereits seit 15 Jahren verantwortete (Staatsarchiv Hamburg, 331-1I_1344, Polizeibehörde Hamburg – Abtheilung VII [Schutzmannschaft], S. 176).

46 Staatsarchiv Hamburg, 331-1I_1344, Polizeibehörde Hamburg – Abtheilung VII (Schutzmannschaft), S. 173.

47 Ohlandt 1908, S. 5 sowie Staatsarchiv Hamburg, 111-1_19915, Senat der Freien und Hansestadt Hamburg, S. 14.

nicht eiligen Krankentransport, in Hamburg der stationäre Rettungsdienst durchgesetzt. Kranke und Verletzte wurden also an den Unfallstationen paramedizinisch oder ärztlich versorgt und bei Bedarf in Krankenhäuser weitertransportiert. Die Unfallstationen wurden mit Schildern mit der Aufschrift „Öffentliche Unfall- und Verbandstation, auch nachts geöffnet“⁴⁸ kenntlich gemacht und befanden sich, nach Stand 1912, in den ausgerüsteten 58 Wachen der Schutz- und Hafenpolizei, am Hafenkrankehaus, in Feuerwachen, an taktisch sinnvollen Plätzen und in Krankenhäusern. So wurde bis in die 1930er Jahre verfahren.⁴⁹ Bewusstlose und Hilflose – auch Betrunkene – mussten allerdings in speziellen Räumen untergebracht werden, die sich nicht an Polizeiwachen befanden.⁵⁰ Hamburgs Polizeipräsident Gustav Roscher war nicht unzufrieden mit der Vermischung dieser unterschiedlichen Aufgaben:

„Die pol[izeiliche] Organisation des Rettungsdienstes hat auch den Vorzug, daß die Pol[izei]Beh[örde] an die Rettungstätigkeit unmittelbar die weitere Fürsorge für Person und Eigentum der Verunglückten oder [...] Verstorbenen anschließen kann.“⁵¹

Stationärer Rettungsdienst und öffentlicher Krankentransport waren zwar unterschiedliche Dienstleistungen, gingen aber naturgemäß an der Nahtstelle des Weitertransports von der Unfallhilfsstelle ins Krankenhaus ineinander über und lagen schlussendlich bis in die 1930er Jahre hinein in derselben Hand, nämlich der der Polizeibehörde.⁵² Zu Beginn der

48 Roscher 1912, S. 310.

49 Ebd., S. 309f., Hille 1928, S. 344, Bruckmeyer 1931, S. 82, Hesse/Bruckmeyer 1937, S. 96 sowie Hesse 1940, S. 33. Erich Hesse beschrieb die deutschen Unfallstationen 1940, die auch im Rest des Landes üblich waren: „Unfallstationen, die mit reichlichem Rettungsmaterial ausgestattet waren, wurden namentlich durch die freiwilligen Rettungsgesellschaften in den Vororten der Großstädte, in mittleren und kleinen Städten und auf dem Lande, teils in Gastwirtschaften, teils in den Wohnungen und Versammlungsräumen der Ersthelfer eingerichtet und durch Schilder kenntlich gemacht“ (Hesse 1940, S. 32). 1925 dienten 79 Wachen der Hamburger Straßenpolizei und elf Wachen der Hafenpolizei als Unfallstationen des stationären Rettungsdienstes, daneben gab es noch das Hafenkrankehaus als Unfallverbandstation (Hellenschmidt 2010, S. 28).

50 Bruckmeyer 1931, S. 26.

51 Roscher 1912, S. 310.

52 Hellenschmidt 2010, S. 28.

1930er Jahre wurden veränderte Anforderungen an die Gesundheitsversorgung sichtbar. Zwar war die Zahl der Opfer von Seuchen und Unglücken gesunken, und die Zunahme der Verkehrsunfälle wurde bereits bedacht, doch die Zahl der Opfer von Unfällen in Industrie, Strom und Transport stieg. Gegenmaßnahmen waren der Arbeitsschutz und Unfallverhütungskampagnen.⁵³ Damit stieg die Bedeutung der Berufsgenossenschaften: Bis 1931 war es in Hamburg noch üblich gewesen, dass die Krankenträger auf den Unfallhilfsstellen die Entscheidung über Notfalltransporte eigenständig, ohne Ärzte, trafen. Nach einer Beschwerde des Gesamtverbandes der „Arbeitnehmer der öffentlichen Betriebe und des Personen- und Warenverkehrs Gross-Hamburg“⁵⁴ bei der Polizeibehörde Hamburg teilte diese dessen Bedenken und brachte die Gesundheitsbehörde zum Einlenken. Da es nicht zu Verzögerungen kommen durfte, sollten nun alle bei Arbeitsunfällen Verletzten einem Unfallkrankenhaus zugeführt werden und nicht in der Unfallhilfsstelle verbleiben. Damit hatten die Berufsgenossenschaften ihren Einfluss gezeigt; sie durften jedoch nicht bestimmen, welches Krankenhaus, öffentlich oder privat, angefahren wurde.⁵⁵ Die von Gustav Roscher gelobte Unabhängigkeit der Polizeibehörde von anderen Rettungsdiensteanbietern hatte in der von ihm beschriebenen Form allerdings schon vorher in Wirklichkeit nicht existiert. Bei einer großen Anzahl von Verletzten waren die Krankenwagen der Polizei schon seit Jahrzehnten zusammen mit der Feuerwehr zum Unglücksort gerufen worden.⁵⁶ Bei großen Unglücksfällen und im Katastrophenfall wurden ebenfalls die Samariterkolonnen der freiwilligen Hilfsorganisationen alarmiert.⁵⁷ Wenn es sein musste, durften Polizisten außerdem jede Person in der Nähe zur Hilfeleistung auffordern, sie sollten aber stets selbst mit gutem Beispiel vorangehen.⁵⁸ Diese Form der Kooperation wurde auch

von einem Zeitgenossen, dem Bremer Arzt Friedrich Bruckmeyer, befürwortet:

„Die Hilfeleistung in der Stadt bietet durch die große Zahl der Ärzte, durch die Einrichtung von Zentral-Unfallmeldestellen und den schnellmöglichen Abtransport durch behördliche oder freiwillige Transportmittel verhältnismäßig günstige Möglichkeiten. Hier ist auch die Zahl der freiwilligen Nothelfer und Sanitätswachen, Bahnhofsanitätswachen, Verbandsstationen in Fabrikbetrieben, Polizei- und Feuerwehr-Rettungswachen, die mit ärztlich ausgebildeten Verbindern und Nothelfern besetzt sind, eine große Gewähr für schnelle und sachgemäße Hilfe.“⁵⁹

Im Zuge „[...] einer reichseinheitlich angeordneten Umorganisation des Krankentransportwesens [...]“⁶⁰ übernahm 1937 schließlich die Hamburger Gesundheitsbehörde die Verantwortung für Krankentransport und Rettungsdienst von der Polizeibehörde.⁶¹ Kurz darauf wurde unter den Nationalsozialisten der Versuch unternommen, Krankentransport und Rettungsdienst unter dem Deutschen Roten Kreuz zu zentralisieren, was nicht restlos gelang. Damit war die Polizei auf beiden Gebieten endgültig aus der Verantwortung entlassen.⁶²

5.1.2 Deutsches Rotes Kreuz

Die Geschichte des Deutschen Roten Kreuzes ist bereits mehrfach wissenschaftlich aufgearbeitet worden,⁶³ weshalb sie an dieser Stelle nur angeschnitten wird.

Am 24. Juni 1859 wurde der Genfer Henri Dunant im lombardischen Solferino Zeuge einer Schlacht zwischen französisch-sardinischen und österreichischen Truppen.⁶⁴ Die Schlacht von Solferino forderte viele

53 Bruckmeyer 1931, S. 2.

54 Staatsarchiv Hamburg, 352-3_II N 3 Band 4, Medizinalkollegium, S. 2 ff.

55 Ebd.

56 Roscher 1912, S. 313.

57 Bruckmeyer 1931, S. 82 sowie Hesse/Bruckmeyer 1937, S. 96. Mehr dazu in den Beschreibungen der einzelnen Hilfsorganisationen in Kapitel 5.2 „Mitwirkende am öffentlich-rechtlichen Rettungsdienst“.

58 Bruckmeyer 1931, S. 50.

59 Ebd., S. 4.

60 Kühn 1957, S. 168.

61 Ebd.

62 Einzelheiten dazu in Kapitel 1.1 „Von den Anfängen bis 1964“.

63 Die fundierte Abhandlung der Geschichte des Hamburger Roten Kreuzes von Andrea Brinckmann sei zur Vertiefung in die Thematik empfohlen (Brinckmann 2014). Zur Geschichte des Roten Kreuzes außerhalb Hamburgs ist zum Beispiel für Württemberg die Dissertation von Alexander Sudahl von Interesse (Sudahl 2001).

64 Herden 2005, S. 120.

Todesopfer, während die Versorgung der unzähligen Verletzten von Anwohnern nur notdürftig organisiert werden konnte. Nach dieser Erfahrung setzte sich Dunant international für die Verbesserung der gesundheitlichen Bedingungen von Kriegsoffizieren ein und gewann dafür viele, vornehmlich aristokratische, Unterstützer. Im Oktober 1863 tagte das „Internationale Komitee“ mit Vertretern aus 16 Staaten zum ersten Mal und machte das Rote Kreuz auf weißem Grund, in Anlehnung an die Schweizer Flagge, zu ihrem Symbol, das neutrale Helfer in Kriegsfall kennzeichnen und schützen sollte. Damit war das „Internationale Komitee vom Roten Kreuz“ (IKRK) gegründet.⁶⁵ Das Komitee wollte zunächst nur die Schlachtfelder „humaner“ machen,⁶⁶ die zivile Wohlfahrt folgte erst später. Mal verwies die Hilfsorganisation in den folgenden Jahrzehnten auf ihre militärische Herkunft, mal verschwieg sie diese.⁶⁷ Nur so konnte sie immer handlungsfähig bleiben. Auf dem Frankfurter Rettungskongress 1908 berief sich der Rotkreuz-Vertreter Rudolf von Viebahn auf die militärischen Werte:

„Die unbedingte Gewährleistung einer straffen Ordnung ist einer der ersten Grundsätze in der Leitung und Ausbildung unserer Sanitätskolonnen. Mögen dieselben als geschlossene Formation auftreten oder einzelne Mitglieder tätig sein, wir verlangen unter allen Umständen streng militärische Ordnung und Haltung, Disziplin und Gehorsam. Auch der Grundsatz der Freiwilligkeit ändert hieran nichts; freiwillig ist der Eintritt und der Austritt; zwischen beiden handelt es sich nur um treue Pflichterfüllung.“⁶⁸

Das Rote Kreuz stellte der Gesellschaft seine Dienste jedoch ausdrücklich auch in Friedenszeiten zur Verfügung.⁶⁹ Noch 1863 gründete der Pfarrer Christoph Ulrich Hahn die erste deutsche Rotkreuzgesellschaft in Stuttgart, es folgten deutschlandweit viele weitere. Am 20. April 1869 vereinigten sich die Gesellschaften zur deutschen Rotkreuzgesellschaft,⁷⁰

65 Riesenberger 2002, S. 28–31.

66 Mundy 1883, S. 18.

67 Wagner 2013, S. 117.

68 Viebahn 1978, S. 511.

69 Brinckmann 2014, S. 32 sowie Mundy 1883, S. 20.

70 Gihl 1986, S. 9.

Aufruf des während des Deutsch-Dänischen Krieges von der Hamburger Kaufmannschaft gegründeten „Komitees zur Pflege von Verwundeten und Verletzten“ in der Abendausgabe der „Hamburgische Börsenhalle“ vom 2. Februar 1864

Aufruf zur Pflege der Verwundeten.

Im Hinblick auf die bevorstehenden Kämpfe in Schleswig sind die Unterzeichneten zu einem Comité zusammengetreten, welches es sich zur Aufgabe gestellt hat, die Leiden der Verwundeten nach Kräften zu lindern und ihnen diejenigen Erquickungen und Bequemlichkeiten zu Theil werden zu lassen, welche selbst die vollkommenste Lazarethverwaltung nicht zu gewähren vermag.

Zu diesem humanen und patriotischen Zwecke ist jeder der Unterzeichneten bereit, auch die kleinste Gabe entgegenzunehmen.

Gaben an Früchten, Eingemachtem, Erfrischungen, Bandagen, Charpie, Binden, Leinen und Alles, was für Verwundete verwandt werden kann, wird nach dem Kleinen Jungfernstieg N^o 2 und Beiträge für Banco an die Norddeutsche Bank für Conto „Pflege der Verwundeten“ erbeten.

Das Comité wird die erforderlichen Schritte thun, um mit den Lazareth-Verwaltungen in directe Verbindung zu treten.

Hamburg, den 2. Februar 1864.

Heinrich Amstuck.	J. E. Mutzenbecher.
César Godeffroy.	Theodor Schmidt.
George Gorrissen.	Rudolph Schröder.
Ferdinand Jacobson.	F. E. Schütt.
J. C. Jauch.	H. M. Stoman jr.
Stegmund Kauffmann.	Ad. Soetbeer Dr.

aber erst im Januar 1921 entstand aus dem Zusammenschluss aller deutschen Rotkreuzgesellschaften das Deutsche Rote Kreuz (DRK).⁷¹

Der „Verein zur Pflege im Felde verwundeter und erkrankter Krieger“⁷² ging am 18. Oktober 1864 aus dem „Komitee zur Pflege von Verwundeten und Kranken“⁷³ hervor. Dieses Datum – im selben Jahr trat die Genfer Konvention in Kraft – gilt als das Gründungsdatum des Rotkreuzverbands in Hamburg.⁷⁴ Am 26. Januar 1884 entstand die „Hamburger Colonne des Rothen Kreuzes“ aus einer Zusammenarbeit des „Zentralkomitees der Deutschen Vereine zur Pflege im Felde verwundeter und erkrankter Krieger“⁷⁵ mit dem Hamburger Kriegerverein.⁷⁶

71 Herden 2005, S. 192.

72 Grobecker 1989, S. 10.

73 Ebd., sowie Deutsches Rotes Kreuz 1990, S. 30.

74 Ebd.

75 Brinckmann 2014, S. 32.

76 Ebd.

Im Lauf der Zeit stießen weitere Vereine, darunter Frauenvereine, zur Hamburger Rotkreuzgesellschaft und vermehrten deren Mitgliederzahlen und Einfluss. Die Sanitätskolonnen übernahmen um die Jahrhundertwende – in Süddeutschland mehr als in Norddeutschland – Aufgaben eines Rettungs- und Krankentransportdienstes: Sie führten Infektionstransporte durch, begleiteten Großereignisse und halfen im Katastrophenfall. So kristallisierten sich Aufgaben heraus wie die Errichtung von Wachen und Erste-Hilfe-Stationen, das Abstellen von Personal und der Transport von Kranken.⁷⁷ Am Hamburger Hauptbahnhof stand seit 1902 ein voll ausgerüsteter Rettungszug für Zugunglücke bereit. Er konnte von der Feuerwache am Berliner Tor alarmiert werden, die per Standleitung mit dem Bahnhof verbunden war. Per Telegraf wurde der „Rotes Kreuz Alarm“⁷⁸ an alle Polizeiwachen ausgegeben. Dort lagen Verzeichnisse aller Kolonnenmitglieder und -ärzte aus, die nun von Polizisten zu Fuß verständigt wurden. Den Rotkreuzsanitätern wurden vor ihren Einsätzen Alarmkärtchen ausgehändigt – rote bei Nacht und weiße bei Tag –, mit denen sie den Nahverkehr kostenlos nutzen konnten. Gleichzeitig unternahm die Reichsbahn alles, um dem Rettungszug priorisierte Fahrt zu ermöglichen.⁷⁹ Die Bedeutung der Hamburger Einrichtungen darf aber nicht überschätzt werden; von Viebahn zählte im oben zitierten Vortrag viele vorbildliche Einrichtungen und Sanitätskolonnen des Roten Kreuzes auf, darunter in Dessau und Aschersleben, aber Hamburg war nicht darunter.⁸⁰ 1908 unterhielt die Organisation deutschlandweit 688 „ständige Sanitätswachen und Unfallstationen“,⁸¹ 3.335 Unfallmeldestellen, 133 Krankenwagen oder -Kutschen und 8.250 Krankentragen sowie ähnliche Transportgeräte. Sie übte in 460 Städten und 640 ländlichen Kreisen Rettungsdienst aus. Von insgesamt 53.334 Mitgliedern der Sanitätskolonnen waren 1.587 Ärzte.⁸²

77 Riesenberger 2002, S. 118.

78 Brinckmann 2014, S. 85.

79 Brinckmann 2014, S. 85 sowie Mestern 1928, S. 351.

80 Viebahn 1978, S. 517–520. Bis 1937 baute das Rote Kreuz seine zivilen Krankentransport- und Rettungsstrukturen eher auf dem Land als in der Stadt aus (Hellen-schmidt 2010, S. 41 f.).

81 Viebahn 1978, S. 513.

82 Ebd.

Über den Krankentransport der Kolonne des Roten Kreuzes Cuxhaven, damals noch Hamburger Gebiet, heißt es in einem Bericht des Hamburger Medizinalkollegiums von 1909:

„Die Kolonne vom Roten Kreuz, Abteilung Cuxhaven, ist an die Kolonne Hamburg angegliedert. [...] Wenn auch der Schwerpunkt der Bestrebungen der Sanitätskolonne in der Ausbildung ihrer Mitglieder für den Mobilmachungsfall liegt, so sieht sie doch auch eine hervorragende Aufgabe darin, in Friedenszeiten überall helfend einzugreifen [...]. In diesem Sinne hat sich die Kolonne Cuxhaven der Allgemeinheit zur Verfügung gestellt und leistet auf Ansuchen sehr häufig die erste Hilfe bei Verletzungen und Unglücksfällen, [...] stellt bei besonderen Gelegenheiten Sanitätswachen und führt den Transport von Kranken und Verunglückten aus. Außerdem unterhält sie 5 Unfallmeldestellen und hat dadurch, daß die Wohnung jedes Mitgliedes, das mit dem nötigen Verbandzeug ausgerüstet ist, durch eine Tafel kenntlich gemacht ist, ein dichtes Netz kleiner Unfallstationen von Groden bis Duhnen gelegt.“⁸³

Nach eigenen Angaben hatten sich die Sanitätskolonnen des Roten Kreuzes in ihren Kommunen bald unentbehrlich gemacht. Als Gegenleistung erhielten sie Zuwendungen in Form von Ausrüstung, Kleidung, Ausstattung der Unfallstationen, Versicherungsprämien oder Auszeichnungen und Weiteres. In Gemeinden, in denen Verträge zwischen Stadt und Kolonnen existieren, wurden „[...] die Leistungen der Sanitätskolonnen durch pekuniäre Zuwendungen vergolten [...]“⁸⁴ also bezahlt. Die freiwilligen Sanitäter waren im Dienst durch eine Haftpflicht- und eine Unfallversicherung über die Kolonne abgesichert.⁸⁵

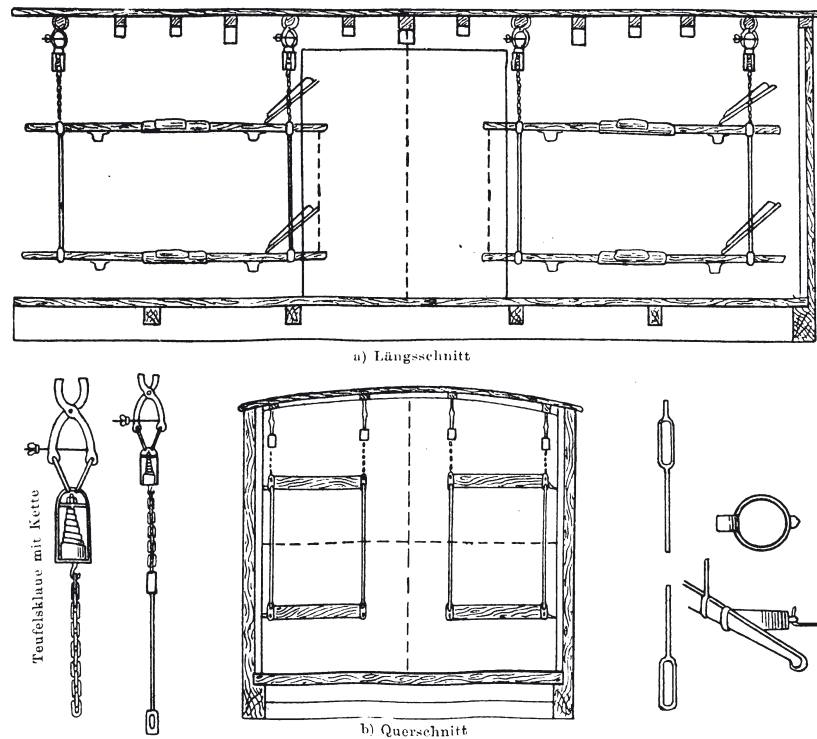
Für Ingenieure taten sich im ausgehenden 19. Jahrhundert beim Roten Kreuz ebenfalls Möglichkeiten auf. Für Großübungen wurden Krankentransportgeräte für Straße, Schiene und Wasser erfunden. Das „Hamburger System“, eine gefederte Kralle, mit der sich Patiententragen in einem Waggon aufhängen ließen, gewann zwischen 1894 und 1907 sogar mehrere Preise.⁸⁶

83 Staatsarchiv Hamburg, 352-3_II N 3 Band 2, Medizinalkollegium, S. 121. Hervorhebungen aus dem Original übernommen.

84 Viebahn 1978, S. 512.

85 Ebd., S. 511.

86 Brinckmann 2014, S. 41. In der Wasserrettung machten Hamburger Rotkreuzkolonnenmitglieder ebenfalls Erfindungen. 1895 stellten sie ein erfolgreiches ma-



Skizze eines nach dem „Hamburger System“ eingerichteten Eisenbahnwagens

(Aus Karl Großheim: *Der Verwundetentransport bei der Armee*, Berlin: Allgemeine Medizinische Verlagsanstalt 1915, S. 34)

Die erste große Veränderung brachte der Erste Weltkrieg. Während das Internationale Rote Kreuz 1917 für seine Bemühungen um Kriegsverwundete mit dem Friedensnobelpreis ausgezeichnet wurde,⁸⁷ musste sich das Deutsche Rote Kreuz, ursprünglich aus militärischen Gründen

növrierfähiges Transportsystem aus mehreren verbundenen Schuten vor. Die Idee dahinter war wieder von militärischem Charakter; Kriegsschiffe führten nämlich keine Rettungsboote mit, so dass Lazarettschiffe nach jeder Schlacht zügig zum Ort des Geschehens fahren und die Überlebenden retten mussten (Brinckmann 2014, S. 41).

⁸⁷ Herden 2005, S. 187.

gegründet, nach der Kriegsniederlage laut Versailler Vertrag auf zivile Aufgaben beschränken. Die Vereinsstrukturen wurden demokratisiert, was den Entscheidungsträgern schwerfiel; auch die Mitgliederzahlen sanken.⁸⁸ Doch das zivile Krankentransportwesen sollte sich in der Weimarer Republik zur wichtigsten Legitimation des Roten Kreuzes entwickeln.⁸⁹ Dazu kamen die Errichtung eines Unfallmeldewesens und die Ausbildung breiter Bevölkerungsschichten in Erster Hilfe, in Zusammenarbeit mit örtlichen Behörden.⁹⁰ Die 700 Sanitätsleute der Hamburger Sanitätskolonnen vom Roten Kreuz begleiteten Großveranstaltungen und unterstützten den amtlichen Sanitätsdienst bei Großschadensereignissen und Unruhen. Sie absolvierten regelmäßige Übungen und Erste-Hilfe-Kurse.⁹¹ Zu den Hamburger Sanitätskolonnen zählte man 1928

„[...] die Hamburger Kolonne vom Roten Kreuz und ihre Abteilung Bergedorf, die Genossenschaft freiwilliger Krankenpfleger vom Roten Kreuz, die Freiwillige Sanitätskolonne vom Roten Kreuz, Hamburg-Ost, die Freiwillige Sanitätskolonne vom Roten Kreuz, Cuxhaven“.⁹²

1928 sah das Alarmierungssystem für Eisenbahnunfälle der Sanitätskolonnen von DRK und Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) durch die Ordnungspolizei noch ganz ähnlich aus wie 20 Jahre zuvor: gelbe Karten bei allgemeinem Alarm, grüne Karten bei Tagalarm (8 bis 17 Uhr) und rote Karten bei Nachalarm (17 bis 8 Uhr).⁹³ Diese Karten betrafen nur Kolonnenmitglieder, die rund um den Bahnhof wohnten. Bei Unruhen und Massenunfällen galt die allgemeine Alarmkarte in Gelb. Die Karten mussten innerhalb eines Tages nach dem Einsatz wieder an die Polizei zurückgegeben werden.⁹⁴

Der Rotkreuzmann Friedrich Bruckmeyer berichtete 1931 deutschlandweit vom neuen Selbstbewusstsein seiner Hilfsorganisation:

⁸⁸ Hellenschmidt 2011, S. 154 sowie Riesenberger 2002, S. 226 f.

⁸⁹ Morgenbrod/Merkenich 2008, S. 295.

⁹⁰ Riesenberger 2002, S. 228 ff. sowie Labisch 1979, S. 159.

⁹¹ Mestern 1928, S. 350.

⁹² Mestern 1928, S. 350.

⁹³ Staatsarchiv Hamburg, 331-II_1358, Polizeibehörde Hamburg – Abtheilung VII (Schutzmannschaft), S. 107.

⁹⁴ Staatsarchiv Hamburg, 331-II_1377, Polizeibehörde I, S. 39.