

Seit 1867...

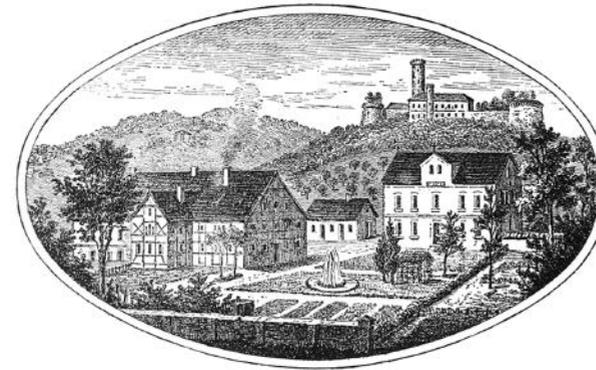
Geschichte der v. Bodelschwingschen
Stiftungen Bethel

v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel
Hauptarchiv
Bethelplatz 2 · 33617 Bielefeld
www.hauptarchiv-bethel.de

Seit 1867...

Geschichte der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel

Die v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel haben klein angefangen: im Jahr 1867, auf einem umgebauten Bauernhof am Rand der Stadt Bielefeld, mit etwa 20 Plätzen für epilepsiekranke Jungen und Männer.



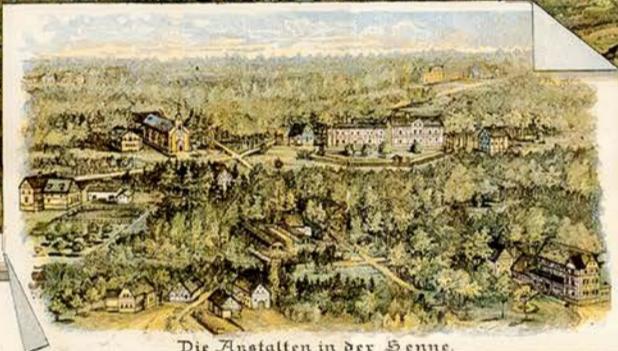
Das erste Haus Bethels (links), ein Bauernhaus das zu einem Pflegehaus für epilepsiekranke Jungen und Männer umgebaut wurde. Hier begann 1867 die Arbeit der heutigen v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel.

Um 1900 sah das Bild ganz anders aus. Der Epilepsiebereich hatte sich auf mehr als 40 Häuser mit rund 1 700 Plätzen ausgedehnt und wurde in ganz Deutschland nachgefragt. Im Kern waren auch die anderen Arbeitsfelder geschaffen, die noch heute zentral für Bethel sind: 1882 entstanden Hilfeangebote für arbeits- und obdachlose Männer, danach für psychisch Kranke, für Suchtkranke und schließlich wurde 1896 noch die Fürsorge für männliche Jugendliche aufgebaut. Schon seit 1874 gab es für Bielefeld und die umliegende Region Plätze in der allgemeinen Krankenpflege.

Auch räumlich erweiterte Bethel seinen Radius. Zweiganstalten mit eigenen Arbeitsschwerpunkten wurden gegründet: 1882 die Zweiganstalt Eckardsheim, rund 15 Kilometer von der Mutteranstalt entfernt; 1899 dann Freistatt im Kreis Diepholz. 1905 kamen noch die Hoffnungstaler Anstalten Lobetal in der Nähe von Berlin hinzu. Überall gab es Landwirtschaften, Handwerksbetriebe, Wohnhäuser für die Mitarbeitenden und ihre Familien, eine eigene Energie- und Wasserversorgung, eine Verwaltung – und selbstverständlich bildete eine Kirche den geistlichen Mittelpunkt dieser Ortschaften.



Blick auf Bethel im Jahr 1895. Zu dem ersten Haus waren längst weitere hinzugekommen. Eine kleine Ortschaft am Rand der Stadt Bielefeld wuchs heran. Neben der Hilfe für Menschen mit Epilepsie, dem ursprünglichen Auftrag Bethels, waren weitere Angebote entstanden – für Menschen, die neben einer Epilepsie auch eine geistige oder körperliche Behinderung hatten, für psychisch kranke Menschen und auch für Wohnungslose.



Die Anstalten in der Senne.

Natur-Aufnahme. Lithographie u. Chromo-Druck von
H. BECHER, BIELEFELD

Verlag des Pfennig-Vereins der Anstalt
BETHEL bei BIELEFELD

Die Bielefelder

Anstalten

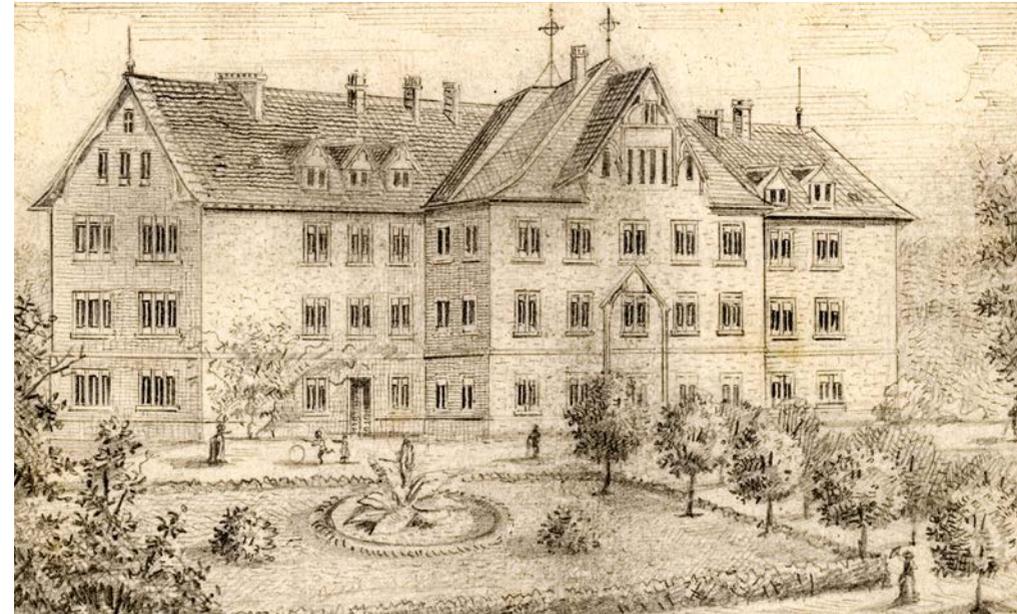
Die Anfänge

Am Montag, den 14. Oktober 1867, zieht der 14-jährige Adolf Strate mit zwei etwa gleichaltrigen Jungen in die neue »Rheinisch-Westfälische Anstalt für Epileptische« ein, die nur aus einem kleinen Bauernhof nahe der Bielefelder Innenstadt besteht. Adolf Strate kommt aus Dortmund und hat wahrscheinlich seit frühester Kindheit epileptische Anfälle. Er besuchte zwar die Elementarschule, doch seine Mutter verstarb früh und der Junge wird zum Betteln auf die Straße geschickt. In der Geschichte Bethels gilt Adolf Strate als der sogenannte Erstling.

Der Anstoß zur Gründung einer Anstalt für Menschen mit Epilepsie war vom »Rheinisch-Westfälischen Provinzialausschuss für Innere Mission« gekommen, der Vorläufer der heutigen Diakonie in Westfalen und im Rheinland. Hilfeangebote, die speziell auf Epilepsieerkrankte zugeschnitten waren, gab es nur wenige. So wurde auf einer Generalversammlung in Bonn im Jahr 1865 der Entschluss zur Neugründung einer Anstalt gefasst.

In den folgenden zwei Jahren intensiver Vorbereitung entwickelte sich eine gelungene Zusammenarbeit zwischen Diakonie, Kirche, Unternehmern und einem kommunalen Vertreter. Rasch fiel die Wahl auf Bielefeld. Eine aufstrebende westfälische Stadt, die in einer evangelisch geprägten Region lag, aus der man sich die notwendige Unterstützung versprach. In Bielefeld zogen vor allem der Superintendent, zwei Unternehmer sowie der Bürgermeister die Fäden. Ein geeignetes Grundstück mit einem Bauernhaus fand sich in unmittelbarer Nähe zur Innenstadt, und am 14. Oktober 1867 konnten hier die ersten drei anfallskranken Jungen einziehen.

Ein zweites Pflegehaus war von Anfang an mit anvisiert. Es wurde 1873 bezogen, hatte 100 Plätze und entsprach ganz den modernen Grundsätzen des Anstaltsbaus. Damit war eine kleine »Heil- und Pflegeanstalt« entstanden, die epilepsiekranken Kinder und Erwachsene mit und ohne geistige oder körperliche Behinderung aufnehmen konnte. In den beiden Häusern war eine Ausdifferenzierung nach Krankheitsbildern sowie eine schulische Förderung oder eine Beschäftigung mit kleineren handwerklichen Arbeiten und in den Hausgärten möglich.



Das zweite Pflegehaus, Zeichnung von 1884. Der moderne Anstaltsbau wurde 1873 eingeweiht, mit mehr als 100 Plätzen. Das Haus bekam den Namen »Bethel«, hebräisch für »Haus Gottes«. Wenig später wurde die gesamte diakonische Einrichtung so benannt. Auch die weiteren Pflegehäuser erhielten biblische Namen – als Zeichen für das christliche Selbstverständnis Bethels.

Friedrich von Bodelschwingh kommt

Im Jahr 1872 übernahm Friedrich von Bodelschwingh d. Ä. die Anstaltsleitung. Er folgte dem bisherigen Leiter, Friedrich Simon, der sich für eine Gemeindepfarrstelle entschieden hatte. Bodelschwingh, der aus Tecklenburg stammte, war Gemeindepfarrer in dem kleinen Ort Dellwig bei Unna. Doch seine erste Stelle nach dem Theologiestudium hatte ihn für einige Jahre nach Paris geführt. Dort kümmerte er sich um die deutschen Auswanderer in den Armenvierteln und ließ für sie Arbeiterwohnhäuser und eine Kirche mit Schule errichten. Zusammen mit seiner Frau Ida und dem einjährigen Sohn Wilhelm kam der 40-Jährige nun nach Bielefeld.

Den enormen Ausbau, den die kleine »Heil- und Pflegeanstalt« von da an erlebte, war dem klugen und geschickten Management Friedrich von Bodelschwinghs zu verdanken. Schließlich waren die sozialen Herausforderungen der damaligen Zeit immens, und da zögerte der charismatische Leiter Bethels nicht, um mit entsprechender Hilfe zu reagieren. Durch die Industrialisierung und die zunehmende Verstädterung hatten sich die Arbeitswelt und die Lebensformen komplett gewandelt. Wer eine Behinderung hatte, chronisch krank war oder an einer psychischen Beeinträchtigung litt, konnte von seiner Familie immer weniger aufgefangen werden. Der Staat alleine konnte den wachsenden Bedarf an Heil- und Pflegeanstalten nicht decken, und so waren vor allem die christlichen Kirchen als kompetenter Partner in der Wohlfahrtspflege gefragt.



Das Waschhaus Bethabara, 1910. Hier lebten und arbeiteten Frauen mit Epilepsie. Zu Bethel gehörten zahlreiche eigene Betriebe, wie Bäckerei und Tischlerei, dazu noch große Ländereien und Hausgärten, so dass eine weitgehende Selbstversorgung möglich war.



Eines der bekanntesten Fotos des Anstaltsleiters, 1901. Friedrich von Bodelschwingh d. Ä. (1831–1910) übernahm im Jahr 1872 die Leitung der kleinen Anstalt, die ursprünglich für höchstens 150 Plätze geplant war. Er baute sie in raschem Tempo weiter aus. Der Theologe hatte ein Gespür für die Notlagen der damaligen Zeit und reagierte mit den notwendigen Hilfeangeboten.

Wer pflegt? Und wie?

Die Entwicklung Bethels wäre ohne qualifizierte Pflegekräfte nicht möglich gewesen. Rasch entstanden zwei große diakonische Gemeinschaften: Die Westfälische Diakonissenanstalt Sarepta und die Westfälische Diakonienanstalt Nazareth.

Die Diakonissen hatten sich 1869 zunächst in der Bielefelder Innenstadt niedergelassen, um Arme und Kranke zu pflegen, bevor sie 1874 ihren Lebens- und Arbeitsmittelpunkt nach Bethel verlegten. Frauen, die sich als Diakonisse einsegnen ließen, hatten sich für eine Lebens-, Glaubens- und Dienstgemeinschaft entschieden. Sie waren zur Ehelosigkeit verpflichtet, bekamen kein Gehalt, sondern ein Taschengeld sowie freie Kost und Logis, mit einer garantierten Versorgung im Alter. Die männlichen Pflegekräfte, die von Beginn an in Bethel tätig waren, gründeten hier 1877 eine eigene Bruderschaft. Für sie entwickelte sich ein anderes Ideal: Ein Diakon – zumindest in Leitungsfunktion – sollte eine Ehefrau an seiner Seite haben, mit der zusammen er seine Tätigkeit versah.

Die beiden religiösen Gemeinschaften wuchsen binnen eines halben Jahrhunderts zu den größten in Deutschland heran. So gehörten in Spitzenzeiten bis zu 2 000 Schwestern zur Diakonissenanstalt Sarepta. Der Dienst der Diakonissen und der Diakone war an Demut und Gehorsam ausgerichtet, eine hohe Arbeitsleistung, bis hin zur Selbstaufopferung wurde ihnen abverlangt. Basis ihrer Tätigkeit war eine lange, fachlich qualifizierte

Ausbildung. All das machte sie zu begehrten Pflegekräften in staatlichen wie konfessionellen Wohlfahrtspflegeeinrichtungen. Denn ein großer Teil der Diakone und Diakonissen wurde in

Diakonissen und Diakone, 1931. In Bethel wurden die Menschen von Diakonissen und Diakonen gepflegt und betreut. Sie gehörten zu zwei religiösen Gemeinschaften, denen sich Frauen und Männer anschließen konnten, wenn sie im diakonischen Umfeld arbeiten wollten: die Westfälische Diakonissenanstalt Sarepta und die Westfälische Diakonienanstalt Nazareth.



auswärtige Stationen »entsandt«: In Krankenhäuser, Kindergärten, Altenheime, Jugendfürsorgeeinrichtungen oder Gemeindepflegestationen, wo sie mit ihrer Arbeit christlichen Glauben und christliche Werte repräsentierten.

Mit ihrem christlichen Selbstverständnis prägten sie auch Bethel. Hier arbeiteten die Diakonissen in den Pflegehäusern für Frauen und Kinder, Diakone in den Häusern der Männer und männlichen Jugendlichen. Sie leiteten die Häuser und sie lebten dort – der leitende Diakon sogar mitsamt seiner Familie.



Eingebettet in ein christlich geprägtes Alltagsleben, wurden die Betheler Bewohner und Bewohnerinnen gepflegt, versorgt, betreut und möglichst mit Arbeiten beschäftigt. An oberster Stelle stand für die Diakone und Diakonissen das Gebot der Nächstenliebe und damit eine zugewandte und liebevolle Hinwendung zum Menschen. Ein sicherlich nicht immer einzulösender Anspruch angesichts damaliger Anstaltskonzepte, für die große Schlafsäle mit mehr als einem Dutzend Betten und riesige Speisesäle typisch waren. Wirksame Medikamente bei Epilepsie oder psychischen Erkrankungen gab es kaum. Für viele wurde Bethel über Jahre oder Jahrzehnte ihr Zuhause. Das Anstaltsleben sollte ihnen einen Schon- und Schutzraum bieten.

Im Tagesablauf hatte die Arbeit für die Bewohner und Bewohnerinnen eine wichtige therapeutische Funktion, sie sollte ihr Selbstwertgefühl stärken. Anders als außerhalb der Anstalt, wo Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen oftmals von Schule oder Arbeit ferngehalten wurden. Auch die damalige Anstaltsökonomie war darauf ausgelegt. So konnten die laufenden Kosten minimiert und für verkaufte Produkte Einnahmen erzielt werden. Wem es gesundheitlich möglich war, der konnte in der Landwirtschaft oder den anstaltseigenen Werkstätten und Betrieben wie der Bäckerei, Wäscherei, Tischlerei, Schlosserei oder Schneiderei eine Beschäftigung finden. Die weitaus meisten waren in den weitläufigen Hausgärten oder in der Hauswirtschaft des eigenen Pflegehauses tätig.



Bereits im Jahr 1874 äußerte Friedrich von Bodelschwingh einen bis heute noch bedeutenden Gedanken zur Arbeit: »Es kommt hinzu, daß für viele die Beschäftigungslosigkeit das Gemüt aufs äußerste gedrückt hat, während nun für jedes, das gern arbeiten will, nach dem Maß der Gaben und Kräfte eine passende Arbeit gefunden wird, in Feld, Wald und Garten oder in den verschiedenen Arbeitswerkstätten.« Damit drückte Bodelschwingh deutlich die Anerkennung für die individuellen Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen aus.



Die Vielfältigkeit der Arbeit. Fotos zwischen 1910 und 1931. Arbeit und Beschäftigung hatte eine wichtige therapeutische Funktion für die Bewohner und Bewohnerinnen. Eine regelmäßige Tätigkeit sollte ihr Selbstwertgefühl stärken und ihnen Möglichkeiten eröffnen, von denen sie außerhalb der Anstalt zumeist ausgeschlossen waren.



»Sammelt die übrigen Brocken auf dass nichts umkomme«, Fotos von 1906. Auch in der bekannten Brockensammlung, in der seit 1890 Sachspenden gesammelt und verkauft werden, waren damals wie noch heute Menschen mit Behinderung beschäftigt.



Von der Krise zur Modernisierung

Als Friedrich von Bodelschwing d.Ä. 1910 verstarb, hinterließ er ein großes Anstaltsgebilde an vier Standorten mit rund 70 Pflegehäusern, die Platz boten für rund 3 500 kranke, behinderte und sozial benachteiligte Menschen. Am Standort in Bielefeld war eine Stadt in der Stadt entstanden; in den drei Zweiganstalten kleinere selbstständige Gemeinwesen mit dörflichem Charakter.

Nun beriefen die Vereinigten Vorstände den jüngsten Sohn Bodelschwings in die Anstaltsleitung. Während es dem älteren Bodelschwing noch vergönnt war, Bethel in einigermaßen ruhigen und finanziell sicheren Verhältnissen heranblühen zu lassen, so standen Friedrich von Bodelschwing d. J. nun weit schwerere Zeiten bevor.

Den ersten herben Rückschlag brachte 1914 der Erste Weltkrieg. Unter der außerordentlich schlechten Lebensmittelversorgung im Krieg hatten Anstaltsbewohner und -bewohnerinnen besonders zu leiden – die Sterblichkeit, auch in Bethel, stieg steil an. Nach dem Krieg konnten wegen der Inflation dringend notwendige Sanierungen an den Gebäuden nicht vorgenommen werden. Doch ab 1923 setzte eine Phase ein, in der sich die Anstalt vor allem im medizinischen Bereich grundlegend modernisierte. Die Diagnostik differenzierte sich aus, Erkenntnisse aus der Labormedizin wurden dabei genutzt, verstärkt forschten die Betheler Ärzte nach Behandlungsmöglichkeiten bei Epilepsie und das neue, vielversprechende Medikament Luminal kam vermehrt zum Einsatz. Meilenstein war die Gründung der Aufnahme- und Beobachtungsklinik Mara, eine noch heute weltweit führende Epilepsieklinik.



Friedrich von Bodelschwing d. J., 1933. Der Theologe und Sohn des älteren Bodelschwings leitete Bethel zwischen 1910 und 1946. Er stand vor der großen Herausforderung, Bethel durch den Nationalsozialismus zu geleiten – eine Zeit, in der Menschen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen durch die nationalsozialistische Rassenpolitik an Leib und Leben gefährdet und Wohnungslose der Verfolgung ausgesetzt waren.

Bethel im Nationalsozialismus

Die 30-jährige Helene Krell* lebt im Jahr 1934 in Bethel. Sie ist im Kreis Minden geboren und aufgewachsen und hat seit ihrem 16. Lebensjahr epileptische Anfälle. In der Schule treten Lernschwierigkeiten auf, sie schließt jedoch die Volksschule ab und nimmt eine Stelle als Hausmädchen an. 1924 kommt sie zur Behandlung in das Pflegehaus Alt-Bethphage, wo sie mit den damals gängigen Medikamenten Brom und Luminal eingestellt wird. Im August 1930 verlässt sie Bethel, um wieder als Hausmädchen zu arbeiten, doch das geht kaum ein Jahr gut. Bei der schweren Arbeit in einer Gastwirtschaft haben sich wieder Anfälle eingestellt. Sie kehrt zurück, wird wieder mit Brom und Luminal behandelt, und ihr wird viel Ruhe in ihrem Pflegehaus Emmaus verordnet, wo sie sich überwiegend mit Handarbeiten beschäftigt. Am 5. Juni 1934 wird sie in das Haus Dothan gebracht, ein Krankenhaus für die weiblichen Bethelbewohner. Als sie nach 17 Tagen entlassen wird, ist sie sterilisiert. Die neue Rechtslage im nationalsozialistischen Staat macht das möglich: das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Alles ist vorschriftsmäßig abgelaufen. Am 1. Januar 1934 war das Gesetz in Kraft getreten, Bethel hatte die Genehmigung bekommen, Sterilisationen durchführen zu können, im Allgemein-krankenhaus Gilead und in Nebo, dem Krankenhaus für die männlichen Bewohner, im Verbund mit Dothan, dem Krankenhaus für die Bewohnerinnen. Für Hedwig Krell wird der Antrag am 13. März 1934 beim Erbgesundheitsgericht Bielefeld gestellt, am 11. April fällt das Urteil der Sterilisation wegen »erblicher Fallsucht«, eine von acht im Gesetz definierten angeblichen »Erbkrankheiten«. Helene Krell bleibt noch bis Mai 1937 in Bethel, die 37-Jährige nimmt dann eine Stelle als Hausmädchen in Norddeutschland an, die ihr ein Betheler Diakon vermittelt hat. *Pseudonym

Durch die rassenpolitischen Ziele der Nationalsozialisten waren Menschen, die in Anstalten lebten, an Leib und Leben bedroht. So steht das Schicksal der jungen Frau stellvertretend für die 1 092 Betheler Bewohner und Bewohnerinnen, die in den Krankenhäusern Nebo und Dothan nach dem »Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses« zwangssterilisiert wurden und die bislang bekannten mindestens 150 Bewohner und Bewohnerinnen, die im Krankenhaus Gilead sterilisiert wurden.



Postkarte von Bethel, um 1920. Zu sehen sind einige Pflegehäuser mit den großen Hausgärten: Mahanaim für psychisch kranke Frauen, Adullam für Frauen mit Epilepsie und Patmos für Kinder mit Epilepsie und geistigen Behinderungen.

Hier war Bethel kritiklos mitgegangen. Anders war es, als ab Frühjahr 1940 feststand, dass geistig behinderte und psychisch kranke Menschen in Tötungsanstalten gebracht und dort ermordet wurden. Diese sogenannte »Aktion T 4« basierte auf einem Geheimerlass von Adolf Hitler, datiert auf den 1. September 1939. Bodelschwing stellte sich aus christlichen Gründen gegen die »Euthanasie«, und er setzte dabei auf das, was seinem Charakter und seiner politischen Haltung am nächsten lag: kein lautstarker Protest, kein offen bekundeter Widerstand, sondern der Einsatz seiner kommunikativen Fähigkeiten. Unermüdlich schrieb er an Behörden und Parteifunktionäre, nahm Kontakt zu führenden Personen im nationalsozialistischen Staat auf und führte mit ihnen Gespräche.

Mehr als 3 000 epilepsiekranke, behinderte und psychisch kranke Bewohner und Bewohnerinnen in Bethel waren im Visier der »Aktion T 4«. Dass es zu keinem direkten Abtransport gekommen ist, gilt für die nichtjüdischen Menschen. Sieben jüdische Männer, Frauen und Kinder wurden im Verlauf einer »Sonderaktion« auf Anordnung des Reichsinnenministeriums im September 1940 von Bethel in die Landesheil- und Pflegeanstalt Wunstorf gebracht. Von dort aus führte ihr Weg direkt in die Tötungsanstalt Brandenburg Havel, wo sie ermordet wurden. Auch für die Menschen, die auf Anordnung der Kostenträger von Bethel aus in staatliche Anstalten verlegt wurden, stieg die Gefahr, Opfer der »Euthanasie« zu werden.

Im Kriegsverlauf verschlechterten sich die Lebensbedingungen der in Bethel lebenden Menschen zusehends, und die Sterblichkeit stieg an. Durch die Luftangriffe auf die Stadt Bielefeld wurde mehrfach auch das Anstaltsgelände getroffen, Pflegeplätze fehlten. Die Bewohner und Bewohnerinnen mussten auf engerem Raum zusammenrücken, Krankheiten verbreiteten sich schneller. Zum Kriegsende erreichten schließlich auch die andauernden Ernährungsengpässe ihren Höhepunkt.

Wiederaufbau und Wandel

Trotz mehr als 1 000 fehlender Plätze strömten nach dem Kriegsende Bombenopfer, Flüchtlinge, Vertriebene, Kriegsversehrte und Jugendliche aus der Sowjetischen Besatzungszone nach Bethel. Nicht zuletzt trugen großzügige Spenden aus dem Ausland mit dazu bei, dass man sich baulich bis Anfang der 1950er Jahre wieder konsolidieren konnte.

Doch was die therapeutischen und pädagogischen Konzepte anging, kam es zu keinerlei innovativen Fortschritten, es wurde weitergearbeitet nach den althergebrachten Mustern. Auch wenn das zeittypisch gewesen sein mag, so hat man doch vielen Menschen leidvolle Erfahrungen zugemutet, vor allem in der Jugendhilfe, aber auch in der Behindertenhilfe oder der Psychiatrie. Das starre Anstaltssystem konnte für manche hilfreich sein, andere haben es als einengend und verletzend erlebt, ohne jede Chance auf individuelle Behandlung und Förderung.



Kinder im Haus Patmos, Anfang der 1950er Jahre. Noch wurde nach den alten Konzepten weitergearbeitet, in der eine Anstalt Schutz- und Schonraum sein sollte, aber kaum Platz für Individualität bot. Der längst notwendige Wandel begann erst Ende der 1960er Jahre.

Ein tiefgreifender Wandel setzte erst seit Ende der 1960er Jahre ein. Hier spielten die finanziellen Möglichkeiten eine Rolle, die der bundesrepublikanische Sozialstaat eröffnete. Wichtig wurde auch der gesamtgesellschaftliche Reformprozess im Zuge der 68er Bewegung. Zudem tat der drängende Personalmangel sein Übriges. Althergebrachte Betreuungskonzepte wurden nach und nach modernisiert. Vieles änderte sich im Alltag der Bewohner und Bewohnerinnen und auch der Betreuungspersonen. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kamen von außen, hatten fachspezifische Ausbildungen und brachten neue Impulse für das Leben und Arbeiten in Bethel mit. Autoritäre Leitungsstrukturen wurden infrage gestellt, althergebrachte Formen der Frömmigkeit begannen zu bröckeln. Die großen Bettensäle wichen kleineren Wohneinheiten. Von der strikten Geschlechtertrennung verabschiedete man sich langsam, und in die Häuser und Wohngruppen konnten Frauen und Männer gemeinsam einziehen. Erstmals durften auch Paare zusammenleben. Neue Werkstätten entstanden außerhalb der Pflegehäuser, um Wohnen und Arbeiten zu trennen. Freizeitmöglichkeiten wurden angeboten.



Bewohner und Bewohnerinnen 1984, zusammen mit ihren Betreuern und Betreuerinnen. Längst hatte sich die diakonische Einrichtung geöffnet und bot Chancen zu einem Leben mit mehr Selbstbestimmung. Der Weg war beschritten zu dem, was die heutige Arbeit Bethels ausmacht: Individuelle Unterstützung geben, die Möglichkeiten für ein selbstständiges Leben eröffnen, die Inklusion fördern – und das möglichst wohnortnah in kleinen Wohneinheiten.

Richard Dege kommt 1932 im Alter von sieben Jahren aus dem Kreis Goslar nach Bethel. Er leidet an einer cerebralen Bewegungsstörung mit Krampfanfällen, verursacht durch eine Hirnschädigung bei der Geburt. Nie hat er etwas anderes kennengelernt als die großen Bettensäle. 1988 wurden seine Erinnerungen veröffentlicht, die er im Laufe seines Lebens erzählt hatte. Lebhaft erinnert er sich daran, wie er im Sommer 1985 in das neu erbaute Haus Jabbok einzieht – kurz vor seinem 61. Geburtstag zum ersten Mal ein eigenes Zimmer: »Dort bekommen wir keinen Schlafsaal, sondern kleine Zimmer mit ein oder zwei Betten. Darauf freue ich mich besonders, und ich halte das für richtig, weil man dann für sich wohnen und leichter jemanden zu sich einladen kann. ... Einbett- und Zweibettzimmer, eigene Kühlschränke. Jede Gruppe hat ein eigenes Büro, das vom Gruppenleiter geleitet wird. So schön hatte ich mir alles nicht vorgestellt. ... In jeder Gruppe gibt es einen Fernsehraum und in einem anderen Raum Plattenspieler und Radio als Stereoanlage, auch für Kassetten. In Ebenezer mußte man alle Kleidung aus der Zentralgarderobe holen. Hier hat man alle seine Kleider bei sich im Schrank im Zimmer. Die Baderäume sind auch schön. Die Badewanne kann man heben und senken. Zum Einsteigen ist sie unten; wenn man drin ist, wird sie automatisch gehoben, damit die Mitarbeiter sich nicht so tief bücken müssen, wenn sie uns waschen. Das finde ich Klasse! In jedem Schlafzimmer ist zusätzlich kaltes und warmes Wasser.« Richard Dege ist ein Mann, der viel lacht, der es gelernt hat, mit dem Fuß zu malen, der im Männerchor musiziert, das Bielefelder Stadttheater besucht und – als es endlich möglich war – gerne auf Reisen geht. Ein Jahr ist es ihm noch vergönnt, ein Zimmer für sich alleine zu haben. Dann verstirbt er nach 54 Jahren in Bethel.

Um behinderte, psychisch kranke und sozial benachteiligte Menschen verstärkt in die Gesellschaft zu integrieren, passte nach und nach die traditionelle Form der Anstalt nicht mehr. Neue Wohnformen, vor allem dezentral in Wohngruppen entstanden. Seit Ende der 1980er Jahre kennzeichnet ein Regionalisierungsprozess die Arbeit Bethels. Dafür werden Unterstützungsangebote in verschiedenen Regionen aufgebaut. Inzwischen ist Bethel mit Angeboten in acht Bundesländern vertreten, um die Menschen, die auf Assistenz und Förderung angewiesen sind, möglichst wohnortnah zu erreichen.



Richard Dege (geb. 1924) mit seiner Therapeutin. Mit sieben Jahren kam Richard Dege nach Bethel. Wie für viele, so wurde auch für ihn Bethel über Jahrzehnte ein Zuhause. In den 1970er Jahren lernte Richard Dege, Bilder mit dem Fuß zu malen, die er auch verkaufte.

Literatur in Auswahl

Benad, Matthias, *Eine Stadt für die Barmherzigkeit*, in: Ursula Röper/Carola Jüllig (Hg.), *Die Macht der Nächstenliebe. 150 Jahre Innere Mission und Diakonie 1848–1998* [Katalog zur gleichnamigen Ausstellung im Auftrag des Deutschen Historischen Museums und des Diakonischen Werkes der Ev. Kirche in Deutschland], Berlin 1998/Stuttgart 2007, S. 122–129.

Cantow, Jan/Kerstin Stockhecke (Hg.), *Friedrich v. Bodelschwingh und Paul Gerhard Braune. Briefwechsel 1933–1945*, Berlin 2011.

Hochmuth, Anneliese, *Spurensuche. Eugenik, Sterilisation, Patientenmorde und die v. Bodelschwingschen Anstalten*, hg. v. Matthias Benad in Verbindung mit Wolf Kätzner, Eberhard Warns, Bielefeld-Bethel 1997.

Neumann, Reinhard, *Die Westfälische Diakonenanstalt Nazareth 1914–1954. Jahrzehnte der Krise*, Bielefeld 2010

Schmuhl, Hans-Walter, *Ärzte in der Anstalt Bethel 1870–1945*, Bielefeld 1998.

Schmuhl, Hans-Walter, *Ärzte in der Westfälischen Diakonissenanstalt Sarepta 1890–1970*, Bielefeld 2001.

Schmuhl, Hans-Walter, *Friedrich von Bodelschwingh*, Hamburg 2005.

Stockhecke, Kerstin, September 1940: *Die »Euthanasie« und die jüdischen Patienten in den v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel*, in: Claudia Brack/Johannes Burkhardt/Wolfgang Günther/Jens Murken (Hg.), *Kirchenarchive mit Zukunft. Festschrift für Bernd Hey zum 65. Geburtstag*, Bielefeld 2007, S. 131–142.

Stockhecke, Kerstin, *Die v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel. Eine Stadt der Barmherzigkeit*, in: Andreas Beaugrand (Hg.), *Stadtbuch Bielefeld 1214–2014*, Bielefeld 2013, S. 516–521.

Impressum

Herausgeber	v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel Hauptarchiv Bethel
Text	Kerstin Stockhecke, Hauptarchiv Bethel
Bild	Hauptarchiv Bethel
Umschlag	Bildausschnitt aus Bild von S. 1, Hauptarchiv Bethel
Grafik	Andrea Chyla, Abt. Presse + Kommunikation

www.hauptarchiv-bethel.de
www.bethel.de/Seit1867