



Martin Ruch

1912–2012

# 100 Jahre in guten Händen

Vom Städtischen Krankenhaus Offenburg  
zum Ortenau Klinikum Offenburg–Gengenbach

Eine Medizingeschichte



**ORTENAU  
KLINIKUM**  
Offenburg-Gengenbach



Martin Ruch

**1912–2012**

**100 Jahre in guten Händen**

Vom Städtischen Krankenhaus Offenburg  
zum Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach

*„Möge in diesem Haus allezeit der Geist echter,  
wahrer Menschenliebe wohnen und wirksam sein,  
mögen alle, die als Kranke und Leidende in dieses Haus  
aufgenommen werden, Heilung und Genesung und  
womöglich wiederfinden, was das Beste ist für uns strebende,  
arbeitende Menschenkinder, die Gesundheit.  
Mögen alle, die in diesem Hause zu dienen und zu helfen  
berufen sind, aus diesem Dienste und Helfen Befriedigung  
und Beglückung schöpfen.  
Möge auf dem Hause Gottes Segen ruhen!“*

Oberbürgermeister Fritz Hermann  
bei der Einweihung des neuen Krankenhauses  
am 15. Oktober 1912

Martin Ruch

# 1912–2012

## 100 Jahre in guten Händen

Vom Städtischen Krankenhaus Offenburg  
zum Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach

**Partnerunternehmen ermöglichten eine kostendeckende  
Erstellung der Chronik.**

Das Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach dankt den Sponsoren:

Alcon Pharma, BGV Badische Versicherungen, Meiko Maschinenbau, E-Werk  
Mittelbaden, 3M, Architekturbüro Leimbach, BFD Buchholz-Fachinformationsdienst,  
Lilly Deutschland, Medtronic, Friedmann Großkücheneinrichtung, Covidien, Dräger,  
Roland Felder Offsetdruck, Lohmann-Rauscher, Siemens Medical Solutions,  
V-Bau GmbH Villeneuve, Sanofi, Bayer HealthCare, Roche Diagnostics sowie Aesculap.

Text: Dr. Martin Ruch

Layout: punktgenau gmbh, Bühl

Druck und buchbinderische Verarbeitung: Kraft Druck GmbH, Ettlingen

*Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek*

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen  
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über  
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

1. Auflage 2012

© by Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach

seitenweise Verlag GmbH, Am Froschbächle 21, 77815 Bühl

ISBN 978-3-943874-00-6

## Inhalt

Grußwort des Landrates Frank Scherer .....	11
Grußwort der Oberbürgermeisterin Edith Schreiner .....	13
<b>Einführung</b> .....	15
<b>Aus den Anfängen der Medizingeschichte Offenburgs</b> .....	19
Christliche Caritas .....	19
Das St.-Andreas-Spital .....	21
Gertrud von Ortenberg: Eine mittelalterliche Krankenpflegerin .....	26
1406: Eine erste Offenburger „Betriebskrankenkasse“ ....	27
Das Spital wird zum Altersheim .....	27
Das Spital als Förderer des Medizinstudiums .....	28
Stadtarzt Dr. Jesle .....	29
Die Bader .....	30
Badstuben .....	32
Das Gutleuthaus (Leprosorium) .....	32
Leben der Aussätzigen .....	34
Elendenherberge .....	36
Hebammen .....	36
Apotheker .....	36
Das St.-Andreas-Spital im Jahr 1795 .....	37
Offenburg beim Übergang an Baden 1802 .....	38
Erstes „Krankenhaus“ in der Webergasse .....	38
Lieber sterben als ins Krankenhaus! .....	39
Unbeschreiblich schlechtes Bettzeug im Krankenhaus! .....	39
Besuche nur unter Aufsicht .....	41
Nichts zu klagen .....	41
Schicksal des alten Hauses .....	42
Die Wirtschaft „Zum Ochsen“ in der Okenstraße wird zum Städtischen Krankenhaus .....	43

Revolutionär Bauhöfer . . . . .	44
Das Krankenhaus wird eingerichtet . . . . .	45
Kein Verbandsmaterial mehr: Leinwandsammlung! . . . . .	46
Statuten zum Zweck der Krankenpflege 1854 . . . . .	46
Die Barmherzigen Schwestern . . . . .	46
Krankenhausalltag 1857 . . . . .	48
Das Krankenhaus aus Sicht der Bezirksärzte . . . . .	50
Erste Krankenkassen als Vertragspartner . . . . .	52
Biertrinkende Patienten . . . . .	52
Das Krankenhaus: Weg damit! . . . . .	53
Garnisonslazarett: ein Vorbild für das zukünftige Krankenhaus . . . . .	54
Die Elisabeth-Kapelle . . . . .	56
<b>1912: Das neue Städtische Krankenhaus entsteht . . . . .</b>	<b>59</b>
Erste Pläne . . . . .	59
„Abgedroschene, missverstandene gotische Motive!“ . . . . .	62
Sämtliche Projekte abgelehnt! . . . . .	64
Ortskrankenkasse macht Druck! . . . . .	65
„Tief beschämende Verhältnisse“ im alten Bau . . . . .	65
Grundsteinlegung . . . . .	66
Richtfest . . . . .	66
Baualltag . . . . .	66
Das Städtische auch ein Bezirkskrankenhaus . . . . .	67
Die Einweihung . . . . .	67
Ein großer Tag . . . . .	68
„Mächtiger Herrschaftssitz“ . . . . .	72
Tag der offenen Tür . . . . .	73
Die Krankenhauskapelle . . . . .	73
Schicksal des „alten“ Krankenhauses . . . . .	77
14. November 1912: Die ersten Patienten kommen . . . . .	77
Erste Gebührenordnung . . . . .	77
Eine Hausordnung für das neue Haus . . . . .	81
Die Ärzte der Gründungszeit: Dr. Hofmann, Dr. Gerber, Dr. Klingelhöffer . . . . .	81
Die Ordensschwestern . . . . .	84
Die Offenburger Krankenhausbücher als historische Quellen . . . . .	86
„Heil Kaiser Dir!“ im Krankenhaus . . . . .	91
Die Entbindungsabteilung . . . . .	92
Technikgeschichte: Warme Säuglingsbetten! . . . . .	93
Anfänge der Offenburger Radiologie . . . . .	95
Erster Röntgenologe . . . . .	96



Weiterer Ausbau und Anbau .....	98
Schweinegestall und Gartenhaus .....	99

### **Das Städtische Krankenhaus in den Jahren 1933 bis 1945** .....

Ein müheloser Umzug .....	103
Die Krankenhausärzte in der Zeit 1933–1945 .....	103
Entlassung der jüdischen Laborantin Anna Stein .....	106
Weihnachtsfeste im Krankenhaus „nicht im nationalen Sinne ...“ .....	107
Führerreden im Krankenhaus: Propaganda im Rundfunk .....	108
Propaganda in der Presse und bei Vorträgen .....	109
Der Geist des 3. Reiches in der Krankenhausküche .....	110
Geburtstag 25 Jahre .....	111
Das Städtische Krankenhaus Offenburg und die „Erbgesundheit“ der Nationalsozialisten .....	111
Erbgesundheitsgericht Offenburg .....	112
Schicksale aus Offenburg .....	114
Einrichtung einer Krankengymnastik .....	117
Platzmangel 1937: Drei Frauen in zwei Betten .....	118
Kriegswichtiger Krankenhausanbau .....	120
Jüdische Patienten im Städtischen Krankenhaus Offenburg .....	121
„Juden in die Isolierzelle!“ .....	124
Krankenhauseinweisungen durch jüdische Ärzte .....	127
Spuren des Novemberpogroms 1938 .....	127
Tod im KZ: Krankenhauspförtner Otto Schneider .....	129
Kriegsgefangene und Zwangsarbeiter als Patienten im Städtischen Krankenhaus Offenburg .....	131
Bolschewistenfurcht im Krankenhaus .....	132
Krankheit als Spiegel der Verhältnisse in den Lagern .....	134
„Braune Schwestern“ .....	134
Das Krankenhaus in den letzten Kriegsjahren: Luftschutz .....	135
Kriegsverhältnisse .....	135
Verlagerung nach Hornberg .....	136
Ärztmangel .....	138
Letzte Tage .....	139
Zeitzeugin Brigitte Herzog: Krankenhausleben im Krieg .....	139

### **Neubeginn und Wirtschaftswunderjahre** .....

Offenburg ist befreit .....	143
Problem Heizung .....	146
Die Ärzte der Nachkriegs- und 1950er Jahre .....	146

Gutachten bringt 1951 erstmals Zweckverband ins Spiel . . . . .	150
Arzt-Erinnerungen . . . . .	152
Dankschreiben . . . . .	154
Erweiterungsbauten: Auf Jahrzehnte nichts zu ändern? . . . . .	155
Alltagsprobleme . . . . .	160
Zeitzeugen: Die Offenburger Nachkriegsjahre in der Erinnerung von Ordensschwester Didaca . . . . .	160
Zeitzeugin Ida Leitermann: 5000 Kindern auf die Welt geholfen . . . . .	163
<b>Die 1970er Jahre: Neue Tendenzen im Gesundheitswesen . . . . .</b>	<b>167</b>
Kostendämpfung . . . . .	167
Die Ärzte der Übergangszeit zum Kreiskrankenhaus . . . . .	168
Zeitzeuge Prof. Dr. Dieter Herberg . . . . .	168
Zeitzeuge Dr. Jürgen Hassenstein: Gründung und Entwicklung der Klinik für Anästhesie. . . . .	171
Zeitzeuge Prof. Dr. August Schmitt-Köppler . . . . .	173
Zeitzeuge Kreisverwaltungsdirektor Otto Loritz . . . . .	178
Zeitzeugin Eva-Maria Ranzinger, langjährige Stationsschwester . . . . .	181
<b>1977: Das Städtische Krankenhaus wird zum Kreiskrankenhaus . . . . .</b>	<b>183</b>
Statistik des Jahres 1977 . . . . .	184
Haus der Zentralversorgung . . . . .	185
„Hoffnungslos veraltet!“ . . . . .	185
Abschied von den Vinzenterinnen. . . . .	186
Die letzten Schwestern im Jahr 1978 . . . . .	187
Ein schwerer Anfang . . . . .	188
Pflegedienstleiterin Annemarie Schirner . . . . .	188
Rationeller Betriebsablauf kaum möglich . . . . .	189
Nephrologische Abteilung 1979 . . . . .	191
Zeitzeuge Prof. Dr. Volkmar Heinze: . . . . .	191
1985: „Kampf um die Gyn“ . . . . .	197
Bettenhaus 1986. . . . .	198
Das Kreiskrankenhaus als gesuchte Ausbildungsstätte. . . . .	199
Neue Küche 1986 . . . . .	199

---

<b>Das moderne Gesicht der Klinik entsteht</b> .....	201
Ambulante Operationen .....	201
Annäherung an die Josefsklinik .....	202
Ein neuer Begriff: Fallpauschale .....	203
Einbindung der Gengenbacher Stadtklinik .....	206
2007: Erster Geschäftsbericht .....	206
Josefsklinik und Ortenau Klinikum fusionieren .....	209
„Da Vinci“ .....	209
<b>Gegenwart und Ausblick</b> .....	211
<b>Zeitraffer/Chronik</b> .....	215
<b>Literatur</b> .....	223
<b>Anmerkungen</b> .....	225



## Grußwort

Zum 100-jährigen Jubiläum des Ortenau Klinikums Offenburg am Ebertplatz gratuliere ich persönlich und im Namen des Ortenaukreises sehr herzlich. Ich freue mich über dieses stolze Jubiläum, das Anlass zum dankbaren Rückblick und zum hoffnungsvollen Ausblick in die Zukunft gibt.

In seiner hundertjährigen, bewegten Geschichte hat das Ortenau Klinikum Offenburg eine Vielzahl von Veränderungen erlebt und gemeistert. So hat das Haus seit der Einweihung im Oktober 1912 den Träger gewechselt, wesentliche bauliche Veränderungen erlebt, den rasanten medizinischen Fortschritt umgesetzt sowie eine beachtliche Ausweitung des Leistungsangebots vollbracht. Bereits in den ersten Jahrzehnten hat die Klinik mit der Einrichtung einer Röntgenabteilung, dem Neubau der Kinderabteilung und des Wirtschaftsflügels, der Fertigstellung des Operationsflügels sowie der Errichtung der Entbindungsabteilung eine enorme Entwicklung durchgemacht.

Ein weiterer Meilenstein auf dem Weg zu einem modernen Krankenhaus war 1977 auch die Übernahme der Klinik durch den Ortenaukreis. Der Landkreis verpflichtete sich gegenüber der Stadt Offenburg, insbesondere die Bettenstationen grundlegend zu sanieren und die Klinik zu einem Haus der Zentralversorgung auszubauen.

Geschaffen wurde im Ergebnis ein neues Krankenhaus mit einem Angebot an ärztlicher und medizintechnischer Leistung, das die bis dahin vorhandene Leistungsfähigkeit weit überschritt. Neue Fachabteilungen wie die Urologie, Orthopädie, Strahlentherapie, Nephrologie, Neurologie und Psychosomatische Medizin kamen hinzu. Auch bildete das Ortenau Klinikum Offenburg zahlreiche medizinische Zentren und Schwerpunkte, die heute im Verbund mit den anderen Standorten des Ortenau Klinikums der gesamten Kreisbevölkerung zugute kommen.



*Landrat  
Frank Scherer*

Allein in die wichtigsten baulichen Erweiterungen wie das Bettenhaus, den Neubau mit Behandlungsräumen und den OP-Bereich sowie das Mutter-Kind-Zentrum hat der Ortenaukreis in den vergangenen Jahren rund 70 Millionen Euro investiert.

Darüber hinaus wurden vielfältige medizinische Geräte für eine Spitzenmedizin beschafft. So setzt das Ortenau Klinikum beispielsweise auf die Zukunftstechnologie des sogenannten „Da-Vinci-Systems“ zur Behandlung schwerer Krankheitsbilder in der Urologie und erwarb modernste Geräte für die Strahlentherapie.

Im Hinblick auf die seit Jahren bundesweit für alle Häuser bestehende Notwendigkeit der Kostenreduzierung ist das Ortenau Klinikum Offenburg Kooperationen mit anderen Häusern eingegangen. So erfolgte im Jahr 2005 der Zusammenschluss mit der Stadtklinik Gengenbach zum Klinikverbund Offenburg-Gengenbach. Im Jahr 2010 wurde auch die St. Josefsklinik in Offenburg mit dem Ziel, die Leistungsfähigkeit beider Einrichtungen gemeinsam weiter zu verbessern, mit dem Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach zusammengeführt. Durch umfangreiche Strukturveränderungen an beiden Standorten in Offenburg, die Ende 2012 abgeschlossen sein werden, können wir Doppelstrukturen abbauen und so erhebliche medizinische und wirtschaftliche Vorteile nutzen.

Das Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach kann heute fast alle Krankheitsbilder kompetent behandeln. Dabei erfüllen wir stets unser Leistungsversprechen: Unsere Patienten sind im Ortenau Klinikum menschlich, medizinisch und pflegerisch bestens aufgehoben, sie sind in „guten Händen“.

Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Ortenau Klinikums für die hervorragende Arbeit und wünsche Ihnen auch in Zukunft viel Kraft und Engagement bei der Betreuung und Versorgung der Patienten.

*Frank Scherer*

*Landrat*

## Grußwort

Wenn man sich mit der jüngeren Geschichte Offenburgs befasst, wird bewusst, wie rasant sich die Stadt insbesondere seit 1875 entwickelte. Die Bevölkerung stieg zwischen 1875 und 1900 von 6600 auf 13670 Einwohner an. Da Offenburg seit Mitte des 19. Jahrhunderts aus seinem von der Stadtmauer begrenzten Gebiet allmählich herauswuchs, entstanden neue Stadtteile wie die Oststadt. Eine wachsende Einwohnerschaft brauchte auch mehr Schulen. So wurde ab 1870 die Mädchenvolksschule (Anne-Frank-Schule) gebaut, 1881/82 das Grimmelshausen-Gymnasium zum Vollgymnasium erweitert, 1883 die Handelsschule gegründet, 1897/99 die Knabenvolksschule (Georg-Monsch-Schule) fertiggestellt und 1912 die Oberrealschule am Schillerplatz (heute Schiller-Gymnasium) errichtet. Wichtige Ereignisse für die Stadt waren außerdem der Bau der Kaserne an der Weingartenstraße und der Einzug des „Infanterieregiments 170“. Die Eröffnung des „Bähnli“, der Kleinbahn Offenburg–Altenheim ermöglichte den leichteren Transport von Menschen und Material, vor allem von Tabak und Arbeitskräften in der Rheinebene.

Statt des notwendigen und lange geplanten Krankenhauses für die Offenburger Bevölkerung wurde 1902 allerdings an dem dafür vorgesehenen Standort am Nußbuckel in der Oststadt zunächst ein königlich preußisches Garnisonslazarett nach Bauplänen aus Berlin eröffnet. Erst zehn Jahre später folgte in direkter Nachbarschaft des Lazaretts der Bau des Städtischen Krankenhauses mit 103 Betten. Bei der Einweihung des 723 000 Mark teuren Gebäudes im Oktober 1912 war Großherzogin Luise von Baden anwesend.

Die Stadt Offenburg übernahm nach dem 1. Weltkrieg das Gebäude des ehemaligen preußischen Lazaretts und integrierte es in das Städtische Krankenhaus. Im Erdgeschoss des Hauptgebäudes entstand eine Entbindungsstation und im



*Oberbürgermeisterin  
Edith Schreiner*

Obergeschoss fand die Augenheilkunde ihren neuen Platz – und blieb dort bis 1989.

Das Städtische Krankenhaus wurde 1977 vom Ortenaukreis übernommen und kann nun unter dem Namen Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach das Jubiläum feiern. Nach zahlreichen baulichen Veränderungen, technischen Fortschritten und einer beachtlichen Ausweitung des Leistungsspektrums haben wir heute eine höchst anerkannte Klinik vor Ort. Das Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach ist für die Menschen der gesamten Region medizinisches Zentrum und Behandlungsort.

Hierzu gratuliere ich als Oberbürgermeisterin der Stadt Offenburg, auch im Namen des Gemeinderats, recht herzlich. Der hohe fachliche Standard und die dazu nötige personelle und apparative Ausstattung haben zu einem guten Ruf weit über die Grenzen der Region hinaus beigetragen. Wir sind stolz auf diese moderne, zukunftsfähige Einrichtung im Oberzentrum Offenburg.

Ich wünsche der Leitung des Ortenau Klinikums und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auch in Zukunft viel Energie und Erfolg bei der Bewältigung der Herausforderungen.

*Edith Schreiner*

*Oberbürgermeisterin der Stadt Offenburg*



## Einführung

Es war ein langer Weg vom Offenburger St.-Andreas-Spital aus der Zeit um 1300, vom Gutleuthaus, von den Badern und Barbierern zum ersten Krankenhaus in der Webergasse, dann dem nachfolgenden städtischen Krankenhaus in der Okenstraße (1852) bis zum Neubau des „Städtischen“ (1912), aus dem schließlich das Ortenau Klinikum in seiner heutigen Gestalt hervorging. Dieser Weg zeigt in allen Abschnitten: Jedes Krankenhaus ist ein Kind seiner Zeit, ist ein Spiegel der jeweiligen Gesellschaft. Eine Finanzierung medizinischer Versorgung etwa über fromme Stiftungen wie im ausgehenden Mittelalter oder allein über kommunale Zuschüsse wie noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts ist heute nicht mehr möglich. Zum aktuell stattfindenden Umbau des Gesundheitswesens gehört vor allem, dass auch die Krankenhäuser wie Wirtschaftsbetriebe geführt werden. Neue Wege der Finanzierung müssen im Krankenhausmanagement gefunden werden. Dabei darf auf keinen Fall aber das eigentliche Anliegen, die Hauptaufgabe der Medizin: zu helfen und zu heilen, aus den Augen verloren werden. Es zeigt sich: Der Zwang zum Sparen setzt kreative Kräfte zur Umgestaltung veralteter Strukturen frei. Für die Menschen in der Region ist das Ortenau Klinikum mit seiner hohen medizinischen und pflegerischen Kompetenz ein wichtiger Gesundheitspartner geworden. Deutschlandweit zählt es zu den 100 größten Arbeitgebern in der Gesundheitsbranche.

Die Geschichte der Medizin ist in Offenburg ein noch weitgehend unbearbeitetes Kapitel. Es gibt zwar über das St.-Andreas-Hospital Beiträge, die sich jedoch im Wesentlichen auf die Diskussion der Urkunden und Akten beschränken. Über mittelalterliche Krankenversorgung in Offenburg hat erstmals Eugen Hillenbrand berichtet. Die Neuzeit aber, vor allem die Geschichte des Städtischen Krankenhauses Offenburg seit seiner Einweihung im Oktober 1912, ist nicht Ge-

genstand der Geschichtsschreibung geworden, abgesehen von einer knappen, lesenswerten Darstellung von Prof. Flick über die Geschichte des Lazarettgebäudes, das bis zum Abriss im Jahre 1983 zur Augenabteilung des Krankenhauses geworden ist.

Die vorliegende Arbeit möchte diese Wissenslücke schließen. Sie ist im Auftrag des Ortenau Klinikums geschrieben worden, das damit an das Werden dieser ursprünglich kommunalen Einrichtung erinnert. Über historische Epochen hinweg hat sich aus dem einst städtischen Krankenhaus Offenburg eines der größten Klinikzentren im Land entwickelt. Welche großen Anstrengungen und Leistungen von Stadt und Land damit verbunden waren, darüber möchte dieses Buch berichten. Es will aber nicht bloß Fakten und Zahlen aneinanderreihen. Sein Anliegen ist es auch, Menschen sprechen zu lassen, die diesem Haus ein Gesicht gegeben haben, sei es in der Pflege, als Arzt oder in der Verwaltung. Geschichte muss erzählt werden, am besten von denen, die sie mitgestaltet haben. Es können selbstverständlich immer nur einige wenige sein, denn den ganzen „Kosmos Krankenhaus“ kann man nicht zu Wort kommen lassen.

Für welche Leser wird eine Krankenhausgeschichte geschrieben? Je nach Berufssparte kann es eine fachspezifische Medizin- und Medizinergeschichte werden, kann es ein Abriss zur Geschichte der Pflege sein oder eine detaillierte Auseinandersetzung mit den Auswirkungen der Gesundheitspolitik auf kommunale Krankenhäuser. Es kann ein Buch werden für politische Gremien wie den Krankenhausausschuss des Landkreises, für Manager des Gesundheitswesens oder ein Werk zur Alltagsgeschichte der Menschen einer Landschaft, zur Geschichte regional- und zeittypischer Krankheiten – oder einfach Unterhaltungslektüre für Patienten und Besucher. Alle diese Möglichkeiten gibt es, und jede für sich alleine genommen ergäbe doch nur eine sehr spezielle Lektüre. Das vorliegende Buch versucht, alle diese Aspekte anzusprechen im Rahmen einer „Alltags- und Sozialgeschichte“. Im besten Fall vermittelt die hier nun vorgestellte Auswahl etwas von der Atmosphäre dieses Hauses in Vergangenheit und Gegenwart. Die Chronik ist eine Gabe des Ortenau Klinikums zu seinem 100. Geburtstag an die Menschen der Ortenau.

Der Verfasser dankt an dieser Stelle besonders herzlich den Damen und Herren im Stadtarchiv Offenburg, im Archiv des Ortenaukreises, im Staatsarchiv Freiburg und im Generallandesarchiv Karlsruhe für die Unterstützung bei den Quellenrecherchen. Herzlich zu danken ist vor allem allen Gesprächspartnern, die über ihre jeweils eigene Erfahrung und Erinnerung an das Haus berichtet haben.

*Martin Ruch*

*im März 2012*



## Aus den Anfängen der Medizingeschichte Offenburgs

Lange bevor es Städte und bürgerliche Spitäler gab, existierten in den abendländischen Klöstern schon entsprechende Räume und Einrichtungen für Kranke. Lange schon vor der Stadtwerdung Offenburgs in der ersten Hälfte des 12. Jahrhunderts und der Gründung des St.-Andreas-Spitals um 1300 kümmerten sich die Mönche des Gengenbacher Benediktinerklosters (gegründet im 8. Jahrhundert) um die Menschen dieser Umgebung. Denn reich begütert war dieses Kloster in der Ortenau. Und in der kleinen Siedlung Kinzigdorf, die später in der Stadt Offenburg aufgehen sollte, besaß das Kloster (an der heutigen Okenstraße) eine Curie, einen Freihof, der auch eine „Bettlerstube“ für Durchreisende unterhielt. Die Stadt erwarb später, als sie zur Reichsstadt geworden war, diesen Hof, erhielt dabei aber die Auflage, auch diese Stube weiterzuführen. Es nächtigten hier nicht nur fremde durchreisende Bettler, sondern auch Ortsarme und Kranke, da man sonst keine Behausung für sie hatte. Das ursprünglich dafür gedachte St.-Andreas-Hospital in der Stadt war nämlich kein Krankenhaus für die Allgemeinheit mehr, sondern diente inzwischen der Versorgung von Pfründnern, war also zum Altersheim für die Stadtbürgerinnen und -bürger geworden.

### Christliche Caritas

Den Armen, Kranken, Fremden also galt die Zuwendung der Mönche genauso wie den eigenen kranken Mitbrüdern. In der für Benediktinerklöster allgemein verbindlichen Regel, die der Ordensgründer, der heilige Benedikt von Nursia, im sechsten Jahrhundert für die Mönchsgemeinschaft auf dem Monte Cassino aufgeschrieben hatte, ist es klar formuliert:

*Kap. 36 De infirmis fratribus (= Die kranken Brüder)*

*Die Sorge für die Kranken muss vor und über allem stehen: man soll ihnen so dienen, als wären sie wirklich Christus, der gesagt hat: „Ich war krank, und ihr habt mich besucht.“ Daher sei es eine Hauptsorge des Abtes, daß sie unter keiner Vernachlässigung zu leiden haben. Die kranken Brüder sollen einen eigenen Raum haben und einen Pfleger, der Gott fürchtet und ihnen sorgfältig und eifrig dient. Man biete den Kranken, sooft es ihnen guttut, ein Bad an; den Gesunden jedoch und vor allem den jüngeren erlaube man es nicht so schnell.*

*Kap. 37 De senibus vel infantibus (= Alte und Kinder)*

*Zwar neigt der Mensch schon von Natur aus zu barmherziger Rücksicht auf die Lage der Alten und der Kinder; doch soll auch durch die Autorität der Regel für sie gesorgt sein. Immer achte man auf ihre Schwäche. Für ihre Nahrung darf die Strenge der Regel keinesfalls gelten. Vielmehr schenke man ihnen Güte und Verständnis; sie dürfen schon vor der festgesetzten Zeit essen.*

*Kap. 53 De hospitibus suscipiendis (= Die Aufnahme der Gäste)*

*Alle Fremden, die kommen, sollen aufgenommen werden wie Christus; denn er wird sagen: „Ich war fremd, und ihr habt mich aufgenommen.“ Allen erweise man die angemessene Ehre, besonders den Brüdern im Glauben und den Pilgern.*

Dieser Geist der Nächstenliebe und der Fürsorge für die Armen und Kranken war der christlichen Verpflichtung zur Barmherzigkeit entsprungen. Arme und Kranke galten als Menschen, an denen sich die Wohltätigkeit und Nächstenliebe erweisen konnte und sollte. Es war eine sittliche Pflicht zu helfen. Unter der Aufsicht der Kirche entwickelte sich deshalb allmählich eine weltliche Fürsorge. Es entstanden die Kranken- und Siechenhäuser in den Städten. Auch bei der Stiftung des St.-Andreas-Spitals in Offenburg zeigte sich diese christliche Caritas am Werk.

## Das St.-Andreas-Spital

Ein Spital der Stadt Offenburg kann erstmals am 8. April 1301 in einer Schenkungsurkunde nachgewiesen werden. Der Offenburger Bürger Hug von Altenheim stiftete gemeinsam mit seiner Frau einen Hof den „durftigen in dem Spital zu Offenburch und derselben durftigen pfleger an ire stette“ (den Bedürftigen im Spital zu Offenburg und den Pflegern dieser Be-

*Barockes Portal  
des St.-Andreas-  
Spitals, um 1703.  
Foto: Ruch*



dürftigen).<sup>1</sup> Die Schenkung geschah nicht uneigennützig. Das Spital war eine Einrichtung mit dem Segen der Kirche, hatte einen kirchlichen Charakter, und deshalb sicherten sich die Schenker ein Gedächtnis nach ihrem Tode: Das Spital hatte dafür zu sorgen, dass Messen gelesen und Gebete verrichtet wurden zum Seelenheil der Stifter.

Zu diesem Zeitpunkt bestand also das Spital schon, wenn auch wohl erst kurze Zeit, was aus einer Urkunde hervorgeht, die 1306 vom Straßburger Bischof ausgestellt wurde. Darin wird gesagt, das Offenburger „Armenspital“ sei eine Gründung des Bischofs Friedrich von Lichtenberg (Amtszeit 1299–1305). Er habe die Anregung dazu gegeben (*ipso auctore constructum et institutum*), ein *hospitale pauperum* zu erbauen, und er habe es legitimiert. „Demnach liegt der Gründungstag des Offenburger Spitals zwischen der Wahl Friedrichs zum Straßburger Bischof (15. September 1299) und der ersten urkundlich belegten Schenkung vom 8. April 1301.“<sup>2</sup>

Auch Friedrichs Nachfolger, Bischof Johann von Dürbheim, kümmerte sich persönlich um das Offenburger Spital. Er erlaubte in einer Urkunde vom 17. September 1306 dem „Kranken- und Armenhospital“, einmal im Jahr durch Boten im Gebiet der Diözese Almosen einzusammeln. Den Spendern wurde – wenn sie zugleich ihre Sünden bereuten und beichteten – 40 Tage Ablass gewährt. Der Bischof bestimmte in diesem Ablassbrief außerdem: „Wir wollen, dass das Spital für immer die kirchliche Immunität genießt.“ Damit war das Spital dem Stadtreghiment entzogen und hatte keine Abgaben dorthin zu entrichten. Finanzieren sollte sich das Spital allein aus Spenden und aus herrenlosem Gut, das im Bistum Straßburg anfalle.

1341 wurde ebenfalls mit einem Ablassbrief zugunsten des Offenburger Spitals geworben. 40 Tage Sündenablass sollte erhalten, wer an bestimmten Festtagen das Spital (und die inzwischen erbaute Kapelle) zum Beten aufsuchte, wer den Armen und Kranken einen Besuch abstattete, wer den Priester auf einem Versehgang begleitete, wer das Spital mit Handwerksgeräten, Kerzen, Schmuck und sonstigen Dingen unterstützte, wer das Spital testamentarisch bedachte, wer den Spitalsammlern gastliche Aufnahme gewährte und überhaupt für die Wohltäter betete. Man sieht: Die christlich gebotene Nächstenliebe war auch eine religiöse Übung, wie sich aus den Statuten über die Aufnahme der Kranken entnehmen





lässt: „Zuerst sollen sie einem Priester ihre Sünden bekennen und ehrfürchtig kommunizieren, danach sollen sie ins Bett getragen und dort wie Herren nach den Möglichkeiten des Hauses gestärkt werden.“ Nicht nur körperlich wurde gelindert oder geheilt, sondern eben auch mit Gebet, mit Sakramentenspendung und Gottesdienst.

Die Ablassurkunde war mit der Darstellung von drei Heiligen geschmückt: Maria Magdalena mit dem Salbgefäß, der Apostel Andreas mit den schräggestellten Kreuzesbalken (an denen er den Märtyrertod erlitten hatte), der heilige Bischof Erhard mit dem Bischofsstab. Warum gerade Andreas zum Namensgeber des Spitals erwählt wurde, lässt sich nicht bestimmen. Der Historiker Eugen Hillenbrand meint: „Andreas sollte gegen typische Berufskrankheiten der Fischer schützen, wie Gicht, Halsweh, Rotlauf, den man sogar Andreaskrankheit

*Innenhof des  
St.-Andreas-Spitals,  
heute städtische  
Verwaltung.  
Foto: Ruch*



*Südflügel  
St.-Andreas-Spital,  
Neubau nach dem  
Stadtbrand 1689.  
Foto: Ruch*

nannte. Zweifellos hat der Fischerberuf in der Rheinebene und an der Kinzig eine bedeutende Rolle gespielt. Es ist sehr wohl möglich, dass von diesem Berufsstand die Initiative zur Spitalgründung ausging.<sup>3</sup>

Die Verwaltung des Spitals – es liegt heute noch am ursprünglichen Ort in der Stadtmitte, wo es nach dem Stadtbrand von 1689 neu aufgebaut wurde – oblag einem Spitalpfleger oder Spitalmeister. Bis zur Mitte des 15. Jahrhunderts war dies immer ein Kleriker, der über die Aufnahme der bedürftigen Kranken in das Haus und über deren Entlassung



*St.-Andreaskirche,  
1701, unter  
Einbeziehung der  
Mauerreste  
einer früheren  
Magdalenenkapelle  
errichtet.  
Foto: Ruch*

entschied. Grundsätzlich war die Pflege kostenlos in diesem „Hospitale pauperum“, dem Armenspital. Wer also für sich selbst sorgen konnte, blieb außen vor und hatte sich als Selbstzahler anders zu behelfen. Krankenpflege geschah damals üblicherweise zu Hause, wobei die „Beginen“ eine große Rolle spielten: Frauen, die in klosterähnlichen Gemeinschaften, in sogenannten „Gottshüsern“, lebten und einen Teil ihres Lebens neben dem Beten und dem Gottesdienst der Pflege der Kranken widmeten. Acht solcher Häuser sind im Offenburg des 15. Jahrhunderts nachgewiesen.

*St. Andreas mit  
Märtyrerkreuz  
und Darstellung  
des Spitals mit  
Kapelle. Relief  
am Spital-  
speicher, 1731.  
Foto: Ruch*



### **Gertrud von Ortenberg: Eine mittelalterliche Krankenpflegerin**

Eine dieser frommen Beginen kann namentlich benannt werden: Gertrud von Ortenberg (geb. zwischen 1275 und 1285 auf Burg Ortenberg, gest. 1335 und bestattet auf dem Friedhof des Offenburger Franziskanerklosters). Eine einzigartige Handschrift ist erhalten geblieben, und darin wird ihr Leben in Straßburg und in Offenburg geschildert. Ihre Nächstenliebe beschränkte sich dabei nicht auf ihr Beginenhaus, wo sie gemeinsam mit anderen frommen Frauen lebte. Einem armen aussätzigen Nachbarn, „der also widerwaertig anzusehen“ war, brachte sie das Essen und fütterte ihn. In einem andern Haus, in dem aussätzige Frauen wohnten, das „Gutleuthaus“, besorgte sie zusammen mit einer ihrer Beginenschwestern die Betten und den Haushalt und nahm sich Zeit für Gespräche mit den Kranken. Eine innere Stimme forderte von ihr, „dass Du Dich bemühst und einem Bedürftigen nach dem

ändern im Spital das Haupt wäscht und pflegt und die Kleider reinigt“.

Das Spital selbst war der zentrale Ort, an dem Gertrud wirken konnte, und so waren bald auch andere Frauen der Stadt zur Mithilfe bereit. Die hygienischen Verhältnisse müssen schlimm gewesen sein, jedenfalls nach der drastischen Schilderung der Heiligenvita. Bettzeug und Kleider beispielsweise waren voller Wanzen. „Sie nahm einen Besen und fegte das Ungeziefer ab, schüttelte die Leintücher, hob sie hoch und schlug die Wanzen ab in das Feuer, was einen großen Gestank hervorrief, den man kaum aushalten konnte.“<sup>4</sup>

### **1406: Eine erste Offenburger „Betriebskrankenkasse“ ...**

Eine frühe Form der „Betriebskrankenkasse“ gründeten die Offenburger Bäcker- und Müllerknechte schon im Jahr 1406. Denn niemand kümmerte sich um sie bei einer Erkrankung. So vereinbarten sie regelmäßige Zahlungen in eine gemeinsame Kasse und führten ein „Zinsbüchlein der Becken- und Müllerknechtbruderschaft“. Diese Bruderschaft hatte vom Rat der Stadt die Bestätigung ihrer Statuten erhalten, in denen festgelegt worden war, man habe „in dem Spital zu Offenburg gekauft eine Bettstatt und ein Bett, zwei Kissen, eine Hauptdecke, zwei Leintücher, also dass, wenn ein Brotbäckerknecht oder Müllerknecht zu Offenburg siech wird und des Spitals bedürftig ist, dass man ihn in diese Bettstatt und auf das Bett mit seinem Zubehör legen soll“.

### **Das Spital wird zum Altersheim**

Das Spital wandelte seit dem Spätmittelalter allmählich seinen ursprünglichen Charakter und wurde mehr und mehr zu einer Versorgungsanstalt für Pfründner. Je nach Vermögensstand konnte man sich nun als Ober- oder Unterpfründner einkaufen und erhielt dafür Pflege im Alter, lebenslanges Wohnrecht, Nahrung und Bekleidung, natürlich auch Holz zum Feuern. Das Spital versorgte nun nicht mehr nur den notleidenden christlichen Bruder, sondern auch den Mitbürger.

Und das Spital wurde reich, weil es einerseits viele Stiftungen erhielt, andererseits gut wirtschaftete. Es besaß Ländereien, Wirtschaftshöfe auf dem Land, Weinberge – noch

heute kann man sich von der hohen Qualität des Spitalweines angenehm überzeugen lassen. Aber wie gesagt: es wurde zum Pfründnerhaus, die Kranken der Stadt hatten hier keinen Ort mehr, wenn sie auch finanziell durchaus noch vom Spital profitierten. Denn aus dessen Vermögen stammten ja viele Unterstützungsgelder, etwa für das Gutleuthaus, für die Elenenherberge oder für die regelmäßigen Ausschüttungen an die Armen und Bettler.

Einer Liste im Stadtarchiv entnehmen wir heute noch die „Stiftungen für die Armen und Siechen auf Weihnachten und Neujahr“ in den Jahren 1554 bis 1652.<sup>5</sup> Es ist „jedes Jahr uff den heilig weihnacht abent zum guten Jar ußzuteilen verordnet worden“. „Und sind 1560 der Armen und Siechen uff dies weynachten gewesen und jedem worden zum guten Jahr wie folgt: Juliana gewesene Brothüterin, Scheür Annen, einem kranken Schneiderknecht, Christmann des Wächters lahmen Frau, Seiler Jecklin, Russen Hansen.“ 1563: „einem alten Weiblin so des Herrn Schultheißen Magd gewesen.“ Jeweils bedacht wurde auch die „Siechen Mueter“, also eine Vertrauensperson der Kranken, die 1630 sechs Schillinge erhielt. Verteilt wurden 1634, wie schon in den Jahren zuvor, nicht nur die Zinserträge der jeweiligen Stiftungen, sondern auch: „Item ist im Sparhafen, so durch das ganze Jahr uff die Altär geopfert worden, befunden 4 Pfund 18 Schilling 10 Pfennig. Solches ist unter die folgenden Personen vertheilt worden.“

1637 jedoch, also im Dreißigjährigen Krieg, „weilen der Spital leider verarmt, so sind die 3 Pfund, die im Buch vorhanden, dies Jahr nicht ausgeteilt worden, nur was im Sparhafen war wird verteilt, auch an Bewohner der Elend Herberg“.

### **Das Spital als Förderer des Medizinstudiums**

Nach dem Elend der Kriegsjahre begann man, nicht nur die Gebäude, sondern auch das Sozialwesen wieder aufzubauen. Man sorgte etwa dafür, dass junge Leute Medizin studieren konnten und hoffte, dass die frischgebackenen Ärzte sich dann in Offenburg niederließen. Ein durchaus sinnvolles Konzept, das auch heute noch eine gewisse Attraktivität besitzt.

Eine solche finanzielle Unterstützung erhielt mehrmals der chirurgische Kandidat Franz Anton Jesle im Jahr 1786 zur



Beendigung seiner Studien in Wien.<sup>6</sup> Den Empfang des Geldes quittierte er gerne und konnte bald darauf stolz nach Offenburg melden:

*„Ich nehme mir die Freiheit, Euer Wohl- und Hochedelgebornen gehorsamst Nachricht zu geben, welchergestalten ich unterm 24. Mai und 9. Juni meine Examina ausgestanden habe, man prüfte mich sehr hart, ich hatte aber die Ehre, mir das sonderbare Lob und allgemeinen Beifall der tit. H. Professoren, des Herrn Decan und der sämtlichen Examinatoren (= Prüfer) zu erwerben, also zwar, dass ich nicht allein sogleich zum Magister Chirurgiae gemacht wurde, sondern auch, und zwar schon bis Ende Juni, Doktor Chirurgiae werden kann, und was noch mehr, ich werde seit zwei Jahren allhier wiederum der erste Doctor Chirurgio sein; demnach aber wäre mein sehnlichstes Wünschen, wenn ich noch einige Zeit, um mich in allem vollkommen zu perfektionieren, in hiesigem großen Universitätsspital practicieren könnte; die Unkosten bei Verleihung der Doctorwürde, welche sich auf 45 Duggaten belaufen möchten, ...“*

Er bat also um weitere Unterstützung, die ihm Offenburg auch bewilligte. 500 Gulden wurden nach Wien geschickt mit dem Wunsch, „dass dieser angefangene Eifer, der hiesigen Stadt dereinst erspriesliche Dienste leisten zu können, fortgesetzt werde ...“.

Man investierte in der Hoffnung, der derart Geförderte käme als heilkundiger und gut ausgebildeter Arzt nach Offenburg zurück.

### **Stadtarzt Dr. Jesle**

Jesle erfüllte die in ihn gesetzten Erwartungen. Er kam, wie die Urkunden erweisen, nach Offenburg und wurde hier zum Stadt-Physikus, dem später sein Sohn im Amt nachfolgte. 1789 unterzeichnete er einen Brief mit „Dr. Jesle Med. der ältere“, und 1801 war die Rede von den „Stadt-Physicis Herr Dr. Jesle der ältere und der jüngere“.<sup>7</sup> Regelmäßig hatte mittlerweile das Physikat, also die zuständige örtliche Instanz für alle Medizinalangelegenheiten, Berichte an die oberen Behörden anzufertigen. Demnach war „Stadtphysikus“ Dr. Jesle im Jahr 1803 verstorben. Sein Gehalt hatte jährlich betragen: 280 Gulden, 6 Klafter Brennholz, 200 Holzwellen.

Bei Jesle hatte sich also die Unterstützung für die Stadt ausgezahlt. Doch nicht alle Stipendiaten waren so zuverlässig wie Jesle, wie sich bei der Unterstützung des Bürgersohns und Medizinstudenten Michael Adam 1792 zeigte. Regelmäßige Zahlungen der Stadt erfolgten in der klar ausgesprochenen Erwartung, Adam werde sich dann als zweiter Physikus in Offenburg niederlassen, was dieser auch mehrmals versprach. Dann aber diente er zunächst in österreichischen Spitälern, erhielt keinen Dokortitel, arbeitete schließlich als Kontrolleur im Österreichischen Staatsdienst. Die Geldsumme und die mittlerweile aufgelaufenen Zinsen forderte das Spital zwar zurück, mehrere Jahre vergingen, man wartete vergeblich – dann starb Adam in Österreich. Das Geld war fort.<sup>8</sup>

Die Stadtphysiker begründeten häufig regelrechte Ärztedynastien wie im Fall Dr. Jesle (der ältere, der jüngere) zu sehen. Auch eine weitere Ärztesfamilie lässt sich im Offenburg des frühen 19. Jahrhunderts ausfindig machen: die Schaible. 1809 ist der „Stadtchirurgus Dr. Aloys Schaible zu Offenburg“ tätig. Sohn Carl und Enkel Karl Heinrich Schaible werden in seine Fußstapfen treten, letzterer übrigens als aktiver 1848er und verurteilter „Hochverräter“, zuletzt als hoch angesehener Londoner Medizinprofessor im englischen Exil.

### **Die Bader**

Eine gewisse medizinische Grundversorgung leisteten im 16. Jahrhundert die Bader. Sie hatten sich aus einer Zunft von Besitzern und Bediensteten der Badestuben entwickelt und waren darüber hinaus die „Ärzte der kleinen Leute“, die sich keinen Rat bei den studierten Ärzten leisten konnten. Der Bader übte einen hochgeachteten Heilberuf aus. Er umfasste das Badewesen, Körperpflege und Kosmetik, Teilgebiete der Chirurgie, der Zahn- und Augenheilkunde. Neben dem Bader arbeitete oft noch ein Barbier im Badehaus, der für das Haarschneiden und Bartscheren zuständig war. Aus diesen Berufen entwickelte sich allmählich der Berufsstand des Handwerkschirurgen, später Wundarzt genannt. Im Badhaus betrieb der Bader also die „kleine Chirurgie“, das heißt, er durfte kleine Wunden versorgen und Brüche richten. Ihm oblag das Aufschneiden und Ausbrennen der schmerzhaften Pestbeulen. Seine Hauptaufgabe bestand im als Allheilmittel



gepriesenen Aderlass und im Schröpfen. Krankheit war ja ein äußeres Zeichen der in Unordnung geratenen Körpersäfte, und nur durch Blutentzug konnte man, so die Meinung der Zeit, das Säftegleichgewicht wiederherstellen. In den Ordnungen des Offenburger St.-Andreas-Spitals wurde im Jahr 1716 genau geregelt, was einem kranken Pfründner zustand, der sich einem Aderlass unterzogen hatte: „Zu Aderlass-Zeiten aus etwa zustoßender Krankheit ist eine Speise mehr und je nach Zustand aufzutischen.“ Und ein „kranker Aderlässer“ erhielt anstatt der üblichen halben Maß Wein einen alten und besseren Wein in gleicher Portion. Voraussetzung allerdings war, dass dies „das Concilium Medicum vor anständig befindet“<sup>9</sup>. Auch Zähne zogen die Bader und sie verabreichten Klistiere.

Zusätzlich gab es als medizinischen Dienstleister noch den Scherer. Ein solcher taucht auch in den Urkunden des Stadtarchivs auf, weil ein Patient einmal die „Bekanntnis einer Schuld für Artzney“ im Jahr 1553 leisten musste: „Martin Labhor von Sunthausen bekennt sich, dass er Meister Gallen Meyerhoffer dem Scherer, Mitburger allhier zu Offenburg, für Arzetlohn, auch Essen und Trinken, so er bei sieben Wochen an ihn gewendet habe, schuldig sei elf Gulden, die hat er ihm gelobt und versprochen.“<sup>10</sup> Und dann hoffentlich auch bezahlt ...

In den Jahren 1557 und 1564 wird auch der Offenburger „Kräuterbader“ Simon Ludwig im Contractenprotokollbuch<sup>11</sup> genannt, der wohl die Heilkraft der Pflanzen zu seinem Handwerk genutzt haben wird. Sein Arbeitsplatz wurde lokalisiert bei der Nennung einer Behausung „auf dem Gerberbach allhier vor dem Kinzigtor gegen dem Kreiterbad über und allenthalben an der Allmend gelegen“<sup>12</sup>.

Neben dem Bader wirkte gelegentlich auch ein „Chirurg“ in der Stadt, der aber, so ergibt sich aus den Quellen, im Grunde auch nicht mehr als die Kenntnisse eines Baders hatte. Eine Offenburger Chirurgenrechnung von 1788 zeigt dessen Arbeitsspektrum: „Verzeichnis, was mir Friedrich Dober seelig von hier für abgegebene Medicamenten und sonstige chirurgische Verrichtungen schuldig geblieben: für 5 ½ Jahre das Barbieren, wöchentlich zwei mal, zusammen 16 fl. (Florin = Gulden) Seiner Frau seelig 12 Wochen einen offenen Fuß täglich zwei mal verbunden, jede Bandage zu 6 Kr. (Kreuzer), beiden ein Kräutersäckel, item (= weiter)

Balsam, besondere Tropfen. Ihr für Medikamente und Bandagen Salbe, Spiritus auf den Fuß, ein Laxier, ihm ein Panaritium kuriert, dem Töchterle für Kurierung eines bösen Halses, zwei Clistier, Aderläß, (...) Offenburg 1788, Summa 53 Gulden. Gehring, Chirurgus.“<sup>13</sup> Einen solchen Stadtchirurgus leisteten sich aber aus Kostengründen nicht alle Städte.

Noch 1858 hatte ein Offenburger Chirurg übrigens folgende Ansprüche in seiner Rechnung an das Armen- und Krankenhaus gestellt: „Forderungszettel über Rasierbedien- und chirurgische Verrichtungen in hiesigem Armenhaus von Chirurg Eduard Ehmann: 14 Mann Rasieren, Haarschneiden 7 Mann, dem Käfer einen Zahn gezogen ...“<sup>14</sup>

### **Badstuben**

Die Bader betrieben mehrere Badstuben in Offenburg. Die „Obere Badstube“ ist das älteste erwähnte öffentliche Gebäude der Stadt gewesen. Schon um 1320 taucht sie in einem Güterverzeichnis auf („an dem Steinweg gegen der obern badstuben“) und wird dann auch noch 1430 in einer Gengenbacher Urkunde genannt. Sie lag an der Ecke Steinstraße/Lindenplatz, vermutlich am Ausgang der Langen Straße. 1553 wurde der Verkauf einer Behausung „bei der oberen Badstuben“ protokolliert<sup>15</sup> und es wurde 1559 „die Gasse von der Oberen Badstube herab“ genannt.<sup>16</sup> Auch ein Haus „bei der Nieder Badstuben“<sup>17</sup> in der Wasserstraße fand damals Erwähnung. Unklar ist, wo sich das „Alte Bad“ befand, das 1603 in den Urkunden auftaucht.<sup>18</sup> Der 1638 sogenannte „Badstubenturm“, ein Teil der städtischen Festungsmauer, lag am unteren Ende der heutigen Wasserstraße, wo die Niedere Badstube angesiedelt war. Für 1626 wird außerdem eine weitere Badstube beim Schwabhauser Tor lokalisiert.<sup>19</sup>

### **Das Gutleuthaus (Leprosorium)**

Draußen im Norden vor der Stadt logierte man die „guten Leute“, die Aussätzigen oder „Feldsiechen“, in speziellen Häusern ein. Hier im Gutleuthaus, das wohl schon im 14. Jahrhundert zwischen Okenstraße und Hohem Rain eingerichtet worden war, wurden sie verwahrt, denn eine Heilungsmöglichkeit gab es damals nicht.



Leprakrankenhaus vor der Stadt Gengenbach: „1. Das gute Leuth-Haus, 2. Der Spital“ (linker Bildrand; rechts Pfarrkirche St. Martin). Kupferstich, 18. Jh.

Aussatz oder Lepra ist eine der ältesten und furchtbarsten Krankheiten der Welt und noch immer ein Weltseuchenproblem. In den Ländern Afrikas, Asiens und Lateinamerikas gibt es derzeit etwa 1 Million Leprakranke, gelegentliche Einzelfälle auch in Europa.

1430 ist das Offenburger Leprosorium erstmals in einer Urkunde erwähnt.<sup>20</sup> Dieses Gutleut-Haus ist also neben dem St.-Andreas-Spital das zweitälteste Krankenhaus der Stadt, allerdings gewissermaßen eine Spezialklinik. Schon seit 1445 gab es neben dem eigentlichen Spitalpfleger, der als Verwalter für das St.-Andreas-Spital zuständig war, auch noch einen Pfleger der „armen veltsiechen, der guoten lüte, und der ellendherbergen zuo offenburg“<sup>21</sup>. Auch eine religiöse Gemeinschaft der Kranken existierte, wie aus einer Urkunde des Jahres 1603 hervorgeht, in der „Jacob Käfer, Stättmeister des alten Rats zu Offenburg und Schaffner der Bruderschaft der Guten Leuten daselbst“ genannt wird.<sup>22</sup>

„Gutleuthaus“ und „Elendenherberge“ bestanden lange als Eigenbetriebe des St.-Andreas-Spitals, bis man sie aus dessen Zuständigkeit löste und als selbstständige Einheiten führte. Dieser Gutleuthausfonds stellte seine Rechnungen noch bis ins Jahr 1834 auf.<sup>23</sup>

### **Leben der Aussätzigen**

Da die Aussätzigen aus Furcht vor Ansteckung nicht die Pfarrkirche besuchen durften, hatten sie eine eigene Jakobus-Kapelle, in der täglich ein Kaplan des St.-Andreas-Spitals die Messe las. Er bestattete auch die hier Verstorbenen auf dem zum Haus gehörenden Friedhof. Um das Gutleuthaus herum lag ein Garten, wohl zur Selbstversorgung und Erholung der Kranken. Im Contractenprotokoll von 1559 heißt es: „Ein Garten gelegen bei dem Gutleuthaus, einseit an der Straß so gen Bühl geht, anderseit an Moritz Dold gelegen, stoßt oben auf des Gutleuthaus Garten, unten auf des Kloster Gengenbach Gut.“<sup>24</sup> Aussatz ist eine schwere Krankheit, und alle Berichte sprechen vom fürchterlichen Leid der Betroffenen, auch in Offenburg. Die Ratsprotokolle melden: 1629 wurde bei dem Sohn des Hans Mey Aussatz festgestellt. 1642 bat die Witwe Barbara Bärlin von Waltersweier, ihren Sohn in das Gutleuthaus aufzunehmen, da er von den Ärzten als „Lep-





rose“ erkannt worden sei. Die Tochter des Jakob Nordwind wurde von den Barbierern „aussätzig befunden“ und ins Gutleuthaus gebracht. Dem Johann Kieffer, hieß es drastisch, war „das Maul abgefaulet“.<sup>25</sup>

Man stand den Leprakranken mit christlicher Ehrfurcht und Erbarmen gegenüber, galten sie doch als direkt von Gott geschlagen, von seiner Hand berührt. Daher nannte man sie eben auch mit einer gewissen Ehrfurcht die „Guten Leute“. Hatte sich früher ein erster Krankheitsverdacht ergeben, so erfolgte bald die „Aussatzschau“ durch die Barbierer oder Ärzte und dann schließlich die Einweisung in das Gutleuthaus. Wer sich als Aussätziger nach draußen wagte, der musste mit einer Klapper akkustisch sein Kommen anzeigen und so die Gesunden warnen. Die Häuser der „Guten Leute“ standen immer an den Ausfallstraßen vor den Städten und Dörfern, einmal der Ansteckungsgefahr wegen, aber auch, damit die Vorübergehenden an ihre christliche Pflicht erinnert wurden und ein Almosen in den Opferstock legten. Deutlich sichtbar ist die randständige Lage des Gengenbacher Gutleuthauses auf einem Kupferstich des 18. Jahrhunderts. Es lag an der Straße nach Offenburg, erkennbar auch an seiner Gutleut-Kapelle.

*Französischer Holzstich, Mitte des 13. Jh.: Einem Leprakranken und einem Bettler wird der Zugang in eine Stadt verwehrt.*

## Elendenherberge

In der oberen Langestraße, hinter dem Schwabhauser Tor, lag die Offenburger Elendenherberge für bedürftige und kranke Reisende, Obdachlose und Pilger. Elend meinte damals „Ausland“, also alle Fremdlinge. Später wurden jedoch auch mittellose Kranke aus Offenburg und Umgebung hier gepflegt. Erstmals genannt ist diese Herberge schon 1321. Nach dem Stadtbrand wurde sie erneut aufgerichtet und taucht noch 1786 in den Ratsprotokollen auf, wenn sie auch als stark baufällig bezeichnet wird. Wann sie abgebrochen wurde, ist unbekannt.<sup>26</sup>

## Hebammen

Zum medizinischen Personal Offenburgs gehörten immer auch die Hebammen. Schon die Ratsprotokolle sprachen (am 12. September 1586) von den „beiden Hebammen“. Und im 18. Jahrhundert tauchen als ständige Posten im städtischen Haushalt auch die Dienstbesoldungen der beiden Hebammen auf.<sup>27</sup>

## Apotheker

Ähnliche Hilfe wie ein Stadtchirurgus leistete im 18. Jahrhundert auch der Apotheker Förster. Er stellte 1778 einer Witwe folgende Leistungen bei der Krankheit ihres verstorbenen Mannes in Rechnung:

*„30. Januar Schmerzstillende Mixtur, 27. Februar Eine besondere Mixtur, Muscatnüss-Öl, Clystier mit Zusatz, lindernde Tropfen, ein ander Mixtur, ein Pflaster; 28. Februar Tropfen auf 2mal zu nehmen, 3. März Eine schmerzstillende Mixtur, 13. März die nämliche, 18. März besondere Mixtur.“<sup>28</sup>*

Für die Behandlung von Fuhrmann Klein benötigte der Apotheker von Januar bis Dezember:

*„Besondere Brustsaft, Species zum Geblüt reinigen, Kräuterwein, Laxierpillen, Salbe, Nervenstärkendes Öl, Luftwasser, geschwulstabführende Lattweg, vermischtes Mandelöl, Pulver, Öl für die Zunge zu schmieren, stärkendes Wasser“<sup>29</sup>.*

Andere Patienten erhielten herzstärkende Mixturen, balsamische Brustmixturen, Laxier- und Erbrechenränke, blutstillende Mixtur, Violenstaft und Süß-Mandel-Öl. Auch das Andreas-Spital war regelmäßig Kunde bei Apotheker Förster, wie aus den Hausmeister-Rechnungen hervorgeht.

*„Ein wohllobliches Spital empfing an Medicin 1800 wie folgt: Laxier-Tränkel, Saft, der Köchin Magentropfen und ein gekochtes Laxiertränkel, der Magd ein Erbrechmittel und Species zum Tee.“<sup>30</sup>*

Ein weiterer Apotheker, Meister Sohler, stellte im selben Jahr ebenfalls Abführ- und Brechmittel für das Hospital her, lieferte aber auch ein Mittel „um das Blut zu verdünnen“ oder „ein Gläsle voll Liquor“.

### **Das St.-Andreas-Spital im Jahr 1795**

Welchen Menschen das Spital gegen Ende des 18. Jahrhunderts offenstand, das geht aus einer kleinen Broschüre hervor. Die „Geographische Beschreibung der Landvogtey Ortenau“ handelte 1795 auch von den „Stiftungen und Schaffneyen, welche die Stadt Offenburg besitzt“. Die ansehnlichste sei die Schaffnei des St.-Andreas-Hospitals. In dieses Spital werden keine ...

*„[...] Presthafte und auch keine Fremde, ohne des Schultheißen und Rats Bewilligung, aufgenommen. Jeder Aufgenommene muss so viel in das Spital bringen, dass er ohne des Spitals Schaden erhalten werden kann. Es hat dieses Spital reiche Gefälle in Zinsen, Gülten und Zehenden. Die Pfründer werden herrlich mit Speis und Trank, Wohnung und Beholzung versorgt. Es sind zweierlei Pfründen hier: die Obere- oder Herren-, und die Untere- oder bürgerliche Pfründe. Beide stehen unter der Obsicht des Schaffners, speisen aber an besonderen Tafeln. An dem Herrentisch hat der Schaffner den ersten Platz, alsdann folgen die Geistlichen und endlich die Weltliche, nach Ordnung, wie sie in der Pfründe sind aufgenommen worden. Die Armen der Stadt, insofern sie Alters halber oder sonst nicht mehr im Stand sind, sich zu nähren, empfangen von hier aus auch ihre Unterhaltung. Das Armenspital hat eine besondere Schaffnei, besonderes*

*Gebäude und ist ganz von dem reichen Hospital abgesondert. Hier werden die Presthafte, Sieche, auch fremde Kranke, nach Möglichkeit verpflegt.“*

### **Offenburg beim Übergang an Baden 1802**

Als die Stadt 1802 in den Besitz des Markgrafen Karl Friedrich von Baden überging, musste der Magistrat einen umfangreichen Fragebogen über die Verhältnisse in der nun ehemaligen Reichsstadt ausfüllen. Frage 49 lautete: „Wohnt ein Arzt oder Chirurg da?“ „Ja, zwei Ärzte und vier Chirurgen“, lautete die Antwort. Und später war auf die Frage: „Was hat die Gemeinde für gemeine Gebäude?“ zu lesen: „Das Armenhaus für arme Kranke.“<sup>51</sup>

### **Erstes „Krankenhaus“ in der Webergasse**

Hier also das reiche St.-Andreas-Spital, dort das Armenspital. Dieses Krankenhaus lag in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts in der Webergasse 23 (heute Zunftgasse). Allerdings sind wir über dieses Haus nicht ausführlich unterrichtet. Nur gelegentlich lassen sich Spuren finden. 1849 wurde amtlicherseits angeordnet, „die mit Krätze behafteten zugereisten Handwerksburschen und Dienstboten nicht aus der Stadt zu weisen, sondern deren Aufnahme und Heilung in dem städtischen Spital zu veranlassen“. Doch die Stadtverwaltung entgegnete der Behörde: „Bekanntlich ist unser hiesiges Krankenhaus nicht sehr geräumig, so dass wir nur mit möglichster Reduktion auf die dringenden Fälle die Aufnahme in solches beschließen, insofern es sich nicht um Abonnenten des Spitals, wie Dienstboten und Handwerksgehlen handelt. Reisende mit veralteter Krätze wurden deshalb nur dann aufgenommen, wenn sie sehr ferne Heimat hatten, dagegen andere in absolut gebotem Interesse der Räumlichkeit nicht aufgenommen werden konnten. So und nicht anders müssen wir es nach wie vor behandeln, bis es die städtischen Mittel oder andere Quellen einmal gestatten, an einen zweckmäßigeren und größeren Bau eines hiesigen Krankenhauses zu denken, was wir übrigens fortwährend als dringenden Wunsch hegen und vorbereiten.“<sup>52</sup>

Das ist eine bedeutsame Aussage: Man dachte also schon länger an einen größeren Neubau und bereitete ihn vor für die



Zeit, wenn einmal mehr Geld da sei. Diese Zeit sollte bald kommen, aber erst nach der Revolution.

### **Lieber sterben als ins Krankenhaus!**

Bis dahin allerdings waren die Verhältnisse im Offenburger Krankenhaus mehr als ungenügend. Der Offenburger „Physikus“ (Arzt) Dr. Schlecht machte 1824 Vorschläge, wie man Ordnung in das Haus bringen könne. Die Stadtverwaltung musterte daraufhin die Einrichtung und stellte einen „erbärmlichen Zustand des Weißzeugs und der Betten“ fest. 1826 musste Schlecht immer noch festhalten: „Die Dienstboten und Handwerksburschen zahlen zwar Beitrag, viele wollen aber lieber sterben, als im Erkrankungsfall in einer Anstalt Zuflucht nehmen, die wegen ihrer schlechten, unzweckmäßigen Einrichtung, ihrer Unreinlichkeit und wegen des Mangels an gehöriger Aufsicht allgemeiner Schrecken und Abscheu für jeden ist, der etwas besser ist als der ärmste Straßenbettler oder der auf dem Schub dahergebrachte Vagabund.“ Die Bettstellen seien morsche Kisten, viel zu kurz und schmal und statt Decken habe man Riemen von Tuch. Die weiblichen Kranken behandle derselbe Wärter, der auch die männlichen bedient. Er verabreiche den Frauen Klistiere ohne jeden Anstand.

### **Unbeschreiblich schlechtes Bettzeug im Krankenhaus!**

Ein Vortrag des Landchirurgen Dr. Schaible vom 28. April 1831, die Verbesserung des hiesigen Krankenhauses betreffend, ergab:

*„Eine Vergrößerung und Erbauung neuer Krankensäle dürfte nach meinem Ermessen kein absolutes Bedürfnis sein, umso erforderlicher aber sind kleine Gebäudeverbesserungen: Errichtung eines zweckdienlichen Leichenzimmers, Errichtung eines Badezimmers, Vergrößerung der Küche, das Belegen des Speisesaales mit einem Dielenboden, der gegenwärtig noch mit Backsteinen belegt ist, dasselbe im oberen Gang, der ebenfalls mit steinernen Platten belegt ist, die viel Kälte verursachen. Sind nun die genannten kleinen Bauveränderungen geschaffen, so können füglich 30 Kranke ihrer Heilung entsprechend untergebracht werden allein in der Vor-*

*aussetzung, dass auch das hierzu erforderliche Bettzeug vorhanden ist. Da aber nun dieses dormalen nicht nur größtenteil fehlt, sondern das noch vorhandene in einem unbeschreiblich schlechten Zustand sich befindet, so ist also deren schnelle Anschaffung eine absolute Nothwendigkeit.“<sup>35</sup>*

Außerdem sei dringend geboten, die vier Pfründner, also alte Pflinglinge, die auch noch im Krankenhaus untergebracht seien, anderweitig in Pflege zu geben. „Durch diese Entfernung gewinnt die Anstalt nicht nur den Platz, um die Kranken aufnehmen zu können, sondern dieselbe wird zugleich von sehr unreinen Menschen befreit, welche immerwährend einen eigentümlich stinkenden Geruch verbreiten, der auf manchen Kranken nachteilige Einwirkungen haben dürfte.“ Präzise wurden die Berechtigungen zum Aufenthalt im Krankenhaus definiert. Es waren „sämtliche Dienstgenossen, sämtliche Handwerksburschen und Lehrlinge, welche wirklich als solche von den betreffenden Meistern gedungen sind; alle Durchreisende, welche so erkrankt sind, dass sie nicht ohne nachteilige Folgen weitergebracht werden können; alle diejenigen Bewohner hiesiger Stadt, deren Pflege wegen Mangel an Verwandten und deren zu schlechte Wohnung den ärztlichen Anordnungen nicht entsprechen können“. Das Krankenhaus war also im Grunde eine Notlösung. Die Einweisung verfügte das Oberbürgermeisteramt. Das erschien dem Gutachter Schaibel nicht die beste Lösung zu sein, und er meinte: „Weit entfernt, unseren lieben und braven Oberbürgermeister hiermit zu beleidigen, möchte ich meinen Antrag folgendermaßen stellen: Dieses Geschäft [der Einweisung; Anm. d. Verf.] dürfte eigentlich das Geschäft des Krankenhausverwalters sein.“ Und Schaible unterbreitete weiter den Vorschlag, „die Einrichtung eines besonderen Comites, welches sich nur mit den Vorkommenheiten des Krankenhauses zu beschäftigen hat“ betreffend, er plädierte also erstmals für eine Krankenhauskommission.

In einem späteren Bericht ergänzte Schaible, es sei durch Anschlagzettel das Tabakrauchen im Krankenhause sowohl in einzelnen Zimmern als den Gängen und dem Hofe auf das Strengste zu untersagen, und zwar mit dem Bemerkten, dass im Übertretungsfalle der Betreffende ohne alle Rücksicht entlassen wird. Auch die unterschiedlichen Speisen im Haus stellte Schaible vor, wenn er „Diät, Krankenkost und Recon-

valescentenkost“ nannte und entsprechende Empfehlungen bzw. Rezepturen gab. Eine gewisse Professionalisierung auch bei der Ernährung zeichnete sich ab.

### **Besuche nur unter Aufsicht**

Damit aber keine Missbräuche eintreten könnten, sei es absolut nötig, „dass das Krankenhaus ständig geschlossen bleibt und dass der Eintritt unberufenen Personen wöchentlich nur an 2 hierzu bestimmten halben Tagen für Besuche der Kranken, und zwar unter strenger Aufsicht erlaubt wird, damit keine Unkeuschheit oder Zutragen von Speisen und Getränken vor sich gehen könne. Ebenso streng muss dem Kranken oder vielmehr dem Reconvalescenten das Ausgehen zu bloßem Spazierengehen oder Unterhaltung untersagt bleiben.“ Aus heutiger Sicht drakonische Regelungen, die eher an ein Zucht- denn ein Krankenhaus erinnern.

Der Stadtrat sah damals noch keine Notwendigkeit zur Erweiterung des Hauses, denn eben erst sei das Kinzigkreis-Direktorium aus Offenburg abgezogen worden, 400 Einwohner weniger lebten nun hier. Aber wenn ein geeignetes Haus einmal angeboten werden sollte, könne man es sich nochmals überlegen.

### **Nichts zu klagen**

Aus dem Gutachten einer städtischen Kommission über ihren Besuch im Armenspital, Februar 1836:

*„Besuchten wir sämtliche Krankenzimmer und stellten an die darin sich befindlichen Kranken die Frage, ob sie gehörig besorgt werden, darauf stellten sie die Antwort, dass sie nichts zu klagen hätten.“*

Der städtische Armenfonds beschrieb in einer Abrechnung für die Jahre 1841/1842 auch die Einnahmen aus dem Krankenhaus. Sie waren gering.

*„Das Krankenhaus, welches samt dem dabei befindlichen Garten ein Eigentum hiesiger Stadtgemeinde ist, hat neben der dem Krankenwärter angewiesenen unentgeltlichen Wohnung lediglich nur die Bestimmung zur Aufnahme erkrankter Personen, insofern dieselben dazu geeignet sind. Der*

*unter demselben befindliche Keller ist auf 3 Jahre für jährlich 22 Gulden an Weidenwirt Billharz in Pacht gegeben. Den beim Haus befindliche Garten benutzt der Krankenwärter.*<sup>34</sup>

1841 wurden verschiedene Inventarposten aufgeführt, die für das Krankenhaus angeschafft worden waren. „Leinwand für Hemden, Macherlohn dafür, 12 Schlafröcke, 12 Matrasen, eine Bürste zum Reinigen der Nachtstühle, 10 Stück neue Nachtstühle, 26 Zinnlöffel, 6 kleine Nachttischchen, ein Thermometer, neuer Anstrich für zwei Badebüten.“ Und zur Versicherung dieser Gegenstände im Krankenhaus zahlte man dem Versicherungsagenten Hölzlin 7 Gulden.

### **Schicksal des alten Hauses**

Der Gasthof Ochsen in der Okenstraße löste dann 1852 das alte Haus in der Webergasse als Krankenhaus ab. Was geschah mit diesem Vorgänger?

Ein Vertrags-Projekt skizzierte am 4. März 1853 Gedanken über seine weitere Verwendung als „Arbeitshaus“. Die Leute sollten je nach Fähigkeit beschäftigt und der Verdienst als Ersatz für Kost und Logis verwendet werden. Eine Hausordnung regelte das Zusammenleben:

*„Jeder muß sich zu allen Zeiten eines stillen und bescheidenen Betragens befleißigen. Während des Essens und während der Ruhestunden ist ein anständiges, nicht zu lautes Gespräch gestattet; Pfleglinge, welche erkranken, haben dieses dem Hausmeister zu melden, damit derselbe ihnen ärztliche Hilfe verschaffe; sie werden, wenn es notwendig ist, in das städtische Krankenhaus verbracht.“*<sup>35</sup>

Später wurde das Haus zum Sitz einer Landwehrbrigade, allerdings nur in der Stärke von 15 bis 20 Mann, die nun die unteren Räume des „Alten Krankenhauses“ hier in der Webergasse bezogen. Die bis dahin noch verbliebenen Mieter mussten ihre Wohnungen räumen. Allerdings beklagte sich das Militär bald über den schlechten Zustand der Räumlichkeiten: „Das Kasernement liegt in einer engen Straße vis-a-vis einer Pferdehaar-Fabrik, welche die Veranlassung ist, dass Rauch, Ruß und Dampf in das Kasernement eindringt.“<sup>36</sup> Die Soldaten erhielten bald darauf eine neue Kaserne, und die



Stadt wollte das einstige Krankenhaus nun versteigern, fand aber keinen Käufer und vermietete es zunächst an Privatleute, brachte dann später den Stadtkindergarten darin unter. In der ersten Hälfte der 1970er Jahre wurde es abgerissen. Das alte Krankenhaus war verschwunden.

*Erstes Krankenhaus, Webergasse, vor dem Abriss 1970.  
Foto: Stadtarchiv  
Offenburg (StA  
OG) 03.02.338-09.*

### **Die Wirtschaft „Zum Ochsen“ in der Okenstraße wird zum Städtischen Krankenhaus**

Stadtpfarrer Johann Nepomuk Müller schrieb im September 1849 an den Gemeinderat:

*„Man habe schon früher von der Erbauung eines neuen Krankenhauses gesprochen und bereits den Plan hierzu entworfen, durch diesen dürfte sich der Bau auf beiläufig 40.000 fl (= Gulden) belaufen. Es bietet sich aber im Augenblick die Gelegenheit, die wohl nur einmal vorkommt, und nicht unbenutzt vorüber gelassen werden sollte; man könnte nämlich das Haus des Rechtsanwalts Bauhöfer (der ehemalige Gasthof zum Ochsen) käuflich an sich bringen, und zwar zu einem billigen Preis. Das Haus hat eine ganz vorzügliche*



Erinnerung an den  
ehemaligen Gasthof  
„Ochsen“: Straßen-  
name in Offenburg.

Foto: Ruch

*Lage, hoch ober der Stadt gelegen mit frischer Luft. Es ist nicht zu weit von der Stadt entfernt. Es hat 16 Zimmer, einen schönen Saal, sehr trockene Mauern. Unterhalb der Anstalt ist laufendes Wasser, wo eine Badeanstalt für Kranke anzubringen wäre. Der Garten am Hause ist zur Erholung der Kranken vorzüglich und ganz gegen die Südseite gewendet. Das zum Haus gehörige Feld böte Nahrung zur Haltung von Rindvieh, um die frische Milch täglich im Haus zu haben; die Obstbäume, größtentheils veredelt, wären Wohltat für die Anstalt. Das Haus könnte gleich und ohne große Vorarbeiten bezogen werden, wie es auch leicht ohne große Kosten vergrößert werden könnte.*

*Das Haus würde, was die Hauptsache ist, um den halben Preis eines neu zu erbauenden kosten. Einen nicht unbedeutenden Theil des Kaufschillings würde die Gemeinde durch den Verkauf andernfalls entbehrlicher Häuser dahier erhalten.“*

Der Gemeinderat antwortete im Oktober 1849 zwar, „dass wir die Ansicht des Stiftungsvorstands ganz teilen, jedoch zur Zeit bei den gegenwärtig beschränkten Mitteln der Stadtkasse in der Sache nichts tun können“. Doch dann verlangte die Unterbringung der preußischen Truppen, die im Zusammenhang mit der Niederschlagung der Revolution in Offenburg einquartiert worden waren, auch nach einem Truppenlazarett. Militärgelder standen hier als Zuschuss zur Verfügung, und so kaufte die Stadt dann 1850 das vom Stadtpfarrer vorgeschlagene Gebäude für 17000 Gulden, „da die Akquisition dieser Realitäten wegen Kasernierung dringend geboten und der Kaufschilling nicht zu hoch“ sei. Das Haus diente vorerst bis 1852 noch als Militärlazarett und wurde erst nach dem Abzug der Garnison zum städtischen Krankenhaus.

### **Revolutionär Bauhöfer**

Dieses neue Krankenhaus, ein „zweistöckiges Wohnhaus mit Hof, Ökonomiegebäude, Gemüse- und Baumgarten nebst Wiesfeld“, war ein alter Gasthof mit Namen „Roter Ochsen“. Er stammte aus dem Besitz eines geflohenen 1848er-Revolutionärs, der das Haus erst im Jahr vor der Revolution erwor-



ben hatte. Advokat Bauhöfer teilte nämlich 1847 in einer Anzeige im Offenburger Wochenblatt mit, dass er nun den ehemaligen „Gasthof zum roten Ochsen“ bezogen habe. Dieser Ludwig Bauhöfer stand später auch auf der „Rebellen- und Gaunerliste von Offenburg“. Im Mai 1849 war er noch als Vorsitzender des revolutionären Wehrgerichtes genannt worden. Nach dem Scheitern der Revolution floh er. Im Dezember 1849 stellte der Gemeinderat fest, Bauhöfer besitze ein Liegenschaftsvermögen von ca. 20 000 Gulden, worauf aber bereits ebenso viele Pfandschulden haften.<sup>37</sup>

*Städtisches  
Krankenhaus,  
ehemals Gasthof  
„Ochsen“,  
Okenstraße.  
Foto: StA OG  
03.02.240.*

### **Das Krankenhaus wird eingerichtet**

Nun ging es an die Ausstattung des Anwesens für die Zwecke als Krankenhaus. Alles dafür Notwendige wurde in Offenburg bezogen.

*„Für das hiesige Krankenhaus haben wir bei Walburga Merker 102 Ellen, Franziska Schnell 133 Ellen Hausleinwand für Leintücher und Handtücher ankaufen lassen. (...) Haben wir 12 Stück wollene Bettdecken kaufen lassen (...) 42 Ellen Matrazendrill ...“*



### **Kein Verbandsmaterial mehr: Leinwandsammlung!**

*„Der Vorrat an alter Leinwand zum Verbande der im hiesigen Krankenhaus verpflegt werdenden Kranken geht allmählig zu Ende. Wir erlauben uns deshalb, die hiesigen verehrlichen Einwohner um gefällige Verabreichung solcher Leinwandstücke zu genanntem Zweck, wie in früheren Jahren, zu ersuchen. Zur Empfangnahme wurde der Krankenhausverwalter Durnegger beauftragt.“<sup>38</sup>*

Die Zeitungsmeldung aus dem Jahr 1854 schildert also drastisch die recht schlechte Versorgungslage, zum anderen aber auch, dass es nun bereits einen Verwalter gab.

### **Statuten zum Zweck der Krankenpflege 1854**

*„Sämtliche hier in Arbeit stehende fremde Gewerbsgehilfen, Lehrlinge und Dienstboten sind verbunden, für den Fall ihrer Erkrankung sich zur Aufnahme in das Krankenhaus zu abonnieren. Der Vierteljährliche Beitrag beläuft sich auf 30 Kreuzer, welche vorausbezahlt werden müssen. Für die richtige Bezahlung haften die Dienstherrschaften, beziehungsweise der Gewerbsmeister. Die Aufgenommenen genießen freie ärztliche Behandlung, freie Medikamente, Kost und Verpflegung im Krankenhaus. Kranke, welche von dem Spitalarzt als unheilbar erklärt werden, dürfen nicht länger als 12 Wochen im Krankenhaus verbleiben. Personen, die sich unsittlich oder gegen die Vorschriften der Hausordnung betragen, werden nach erhaltener fruchtloser Erinnerung alsbald aus der Anstalt ausgewiesen.“<sup>39</sup>*

Eine Krankenkasse also für unversicherte Arbeitnehmer befand sich damals in Offenburg.

### **Die Barmherzigen Schwestern**

Die Pflege und Haushaltung im neuen Haus übernahmen Ordensschwestern. Die Vinzentinerinnen (offizieller Name: Barmherzige Schwestern vom Heiligen Vinzent von Paul) kamen nach Offenburg. Die vertraglich geregelte Übertragung der Krankenpflege im Spital Offenburg an die Schwestern erfolgte am 30. Dezember 1853:



„Nachdem das Krankenhaus Offenburg seit 21 Jahren unter der sorgfältigen und erfolgreichen Leitung des eifrigen dirigierenden Arztes, Physikus Med. Raths Schneider in gutem Stand erhalten worden, fand sich der dortige katholische Stiftungsvorstand bewogen, mit den Ordensobern der barmherzigen Schwestern in Freiburg Verhandlungen anzuknüpfen und einen Vertrag abzuschließen.“ Am 24. Januar 1854 genehmigte man erstmals die Aufnahme zweier barmherzigen Schwestern in das Spital zu Offenburg „behufs der Besorgung der Krankenpflege“.

Der Orden verpflichtete sich, „für den inneren Dienst des Spitals zu Offenburg ständig zwei Profess-Schwwestern zu liefern. Ihre Aufgabe: die Pflege der Kranken, die Einkäufe und tägliche Herausgabe der Lebensmittel, die Besorgung der Küche, der Bäder und Krankensäle, der Wäsche für sämtliche Kranken, die Besorgung des erforderlichen Weißzeugs. Es soll den Schwestern gestattet sein, 14 Tage Urlaub in den Mutterhäusern Freiburg oder Straßburg zu nehmen. Kost und Logis im Spitalgebäude übernimmt die Stadt. Es werden für die beiden Schwestern angeschafft: zwei Bettstellen, zwei Strohsäcke, 2 Matrasen usw.“

Bald schon folgte im September 1854 ein weiteres Bittschreiben der Krankenhaus-Commission zu Offenburg an den Superior des Ordens: „Die Zahl der in hiesigem Krankenhaus zu verpflegenden Personen hat seit einiger Zeit so zugenommen, dass nach dem Gutachten des Arztes und der Vorsteherin eine weitere Aushilfe nötig geworden ist.“ Und es folgte erstmals die Bitte um eine weitere Schwester. Diese Bitte sollte sich in den folgenden Jahren ständig wiederholen. Und der Stiftungsrat zeigte sich immer aufgeschlossen diesen Wünschen nach Personalaufstockung gegenüber. Im Mai 1886 informierte er die Schwester Oberin im Kranken- und Armenhaus: „Sie werden hiermit benachrichtigt, dass die Anstellung einer weiteren (siebten) Schwester für den innern Dienst des hiesigen Kranken- und Armenhauses gegen ein Jahresgehalt von 120 Mark genehmigt wurde.“

Im Jahr 1904 wurden 484 männliche und 198 weibliche Patienten versorgt. Es waren nun bereits zehn Ordensschwestern und vier Dienstboten im Haus an der Okenstraße tätig. Und zur Versorgung der Kranken mit Milch hatte das Haus neun Kühe hier stehen, die täglich 70 bis 75 Liter Milch gaben.

## Krankenhausalltag 1857

Vom Alltag in diesem städtischen Krankenhaus an der Okenstraße erzählen die Akten sehr anschaulich. Da sich das Haus nicht selbst tragen konnte, leistete der Hospitalfonds regelmäßig Zuschüsse. Die barmherzigen Schwestern führten deshalb korrekt Buch über die Ausgaben, denn ihre Haushaltung wurde amtlicherseits nachgeprüft. Ein „Ausweis über die Verwendung der vom Hospitalfond an die barmherzigen Schwestern zu Verpflegung der Kranken im Krankenhaus geleisteten Geldzuschüsse“ wurde jährlich vorgelegt.<sup>40</sup>

Und so lässt sich heute über den Alltag im Krankenhaus noch nachlesen, dass es in der Weihnachtszeit Backwerk und zur Fasnacht Milch und Weck gab, dass im Januar der Metzger bezahlt werden musste, im Juli die Fliegenplage kam und im November der Krautlieferant. Ein kurzer und willkürlicher Blick auf den Einkaufszettel der Schwestern: Es wurden gekauft im Juli: Kohlen, Kirschen, Käse, Zitronen, Fliegenpapier, Zündhölzchen. August: Milch, Gries, Brot, Salz, Butter. September: Zwetschen, Gurken, Bohnen, Rapsöl. Oktober: Nachtlichter. November: Kraut, Obst, Mausegift, Wichse, 20 Sester Kartoffel für zu füttern, ein Kalb, für Kraut und Rüben schneiden, für Kuchen. Dezember: Backwerk, Anis, Fische, Weck, Honig, Schwefelholz, für ein Schwein. Januar: für Salpeter, für den Metzger Trinkgeld, für Docht in die Lampe, Heringe, Milchwecke. Februar: Kartoffel 30 Sester, Havergrütze, Kohlen zwei Säcke. März: Milch und Weck, Weck und Milch, Mehl, Segmehl. April: Zitronen und Hefe, Rettig. Mai: für Öl zu mahlen, Äpfel.

Zu diesen „normalen“ Speisen kamen noch die etwas besseren Genüsse: Das Offenburger Handelshaus von J. J. Castell stellte am 30. Juni 1857 eine Rechnung über: Zucker, Caffè Java, Reis Assam, Nudeln, Corinthen, Rosinen, Mohnöl, Essig, Candis. Ansonsten lieferte Castell in diesem Jahr noch: Blausteine, Sago, offene Mandeln, gemahlener Pfeffer, ganzer Pfeffer, Mocca Caffè, Nelken, feine Stärke, Zimt, Cichorien Caffè, Lorbeerblätter, Muskat Nüsse.

Metzger Siefert stellte regelmäßig seine Rechnungen über die täglichen Lieferungen, wobei festzustellen ist, dass fast ausschließlich Ochsenfleisch und Kalbfleisch verlangt wurde, kaum Schweinefleisch. Nur im Dezember gab es eine kleine Lieferung Schweinefleisch, dazu auch noch Hammelfleisch

Fol. \_\_\_\_\_

Offenburg am 31. Mai 1861.

No 1

RECHNUNG

für das Wohlige Krankenhaus-Verwaltung Dahier.

von J. J. Castell.

über

1. Mai	18 1/2	N. Züßler	18	5,30
" 6.	10	Mocca Caffee	7	1,10
" 10	3	Essig	12	36
" 15	1/2	Mohnoel	12	36
" 18	1/4	Muscate-Nuß	36	36
			Empfangen	
			31	

frei quittiert  
J. J. Castell  
a. Castell.

und am 21. Dez.  $\frac{1}{4}$  pfd gerauchter Speck. Im Januar standen Kalbsleber und ein Kalbskopf auf der Rechnung. Bäckermeister Vollmer lieferte Halbweisbrot, etwas Kaffeebrot (?). Mehl und Gries kamen von Kunstmüller Armbruster. Das Rapsöl lieferte Ölmüller Xaver Henco. Jakob Teifel quittierte der schriftführenden Schwester Malivia den Empfang von 3 fl für zwölf Körbe „Gelbrieben“.

Das „Tagebuch der Schwester Valerie über gehabte Einnahmen und Ausgaben vom 1. Juni 1858 bis 1859“ nennt für November: Aprikosen, für ein Kalb; Dezember: Nuss und Weck und Safran, Potasche; Januar: Trinkgeld für das Schwein schlachten; Februar: Bier und Heringe; Merz: Frösche und

Rechnung 1861  
für Städtisches  
Krankenhaus  
Offenburg über  
„Zucker, Mocca  
Caffee, Essig,  
Mohnoel,  
Muscat-Nuß“.  
Quelle: StA OG  
11/2.606

Labendan (= Lebertran), Bisquit, Heringe und Öl; April: Einnahme 13 Gulden für Mist! Für ein Schwein, Wurst; Mai: Weck und Zwieback.

Ein monatlicher Zuschuss von je 100 oder 150 fl kam von der Hospitalverwaltung. Die Gesamtrechnung schloss mit einem leichten Plus, das ohne diesen monatlichen Zuschuss jedoch nicht erwirtschaftet worden wäre.<sup>41</sup>

Das Haus hatte auch Landwirtschaft und deshalb berechnete 1861 der Schutterwälder Joseph Oswald: ½ Morgen Acker an der Bühlerstrasse zum Setzen gerichtet; 2 Wägen voll Dung an die Bühlerstraße geführt, den Dung allda verteilt, ½ Morgen Acker Weizen an der Bühlerstraße geschnitten, die Garben allda geholt, 3 Personen 2 Tag gedroschen: 9 fl.

Johann Barocko, ein Zinngießer, hatte zwei Wärmflaschen und eine Clistierspritze ausgebessert. Das Gaswerk Offenburg von J.A.Nussbaum hatte 1100 Kubik Gas geliefert und der Schreiner Xaver Bühlmann 6 Totensärge.

Man pflegte auch die Naturheilkunde, was sich an der Rechnung von August Basler, „Kreutersammler, für abgelieferte Kreütter und Wurzeln für das Jahr 1862“ zeigt. Löwenzahnwurzel, Kretzwurzel, Tausendgüldenkraut, Seifenwurzel, Klettenwurzel hatte er gesucht und geliefert.<sup>42</sup>

Die Organisation des Städtischen Krankenhauses sah 1868 folgendermaßen aus: Den Verwaltungsrat bildeten Stadtpfarrer Adolf Pelissier und Bürgermeister Schaible. Die Ärzteschaft bestand aus Dr. Peter Joseph Schneider, geheimer Hofrat, und Dr. August Wagenmann, Bezirksassistentarzt. Rechner war Theodor König, die Pflege wurde von den barmherzigen Schwestern besorgt. Das Krankenhaus hatte damals die Adresse Waisenhausstraße (heute: Okenstraße) 89.

### **Das Krankenhaus aus Sicht der Bezirksärzte**

In jährlichen Berichten an die Behörden informierten die Bezirksärzte über die medizinische Versorgung in Offenburg und besonders über das Krankenhauswesen. 1870 heißt es:

*„In hiesigem städtischen Krankenhaus und im hiesigen Waisenhaus besorgen barmherzige Schwestern den Krankenwärterdienst mit Fleiß und Umsicht zur Zufriedenheit der Spitalärzte. Zudem befinden sich seit 1866 drei weitere*

Schwestern vom Heiligen Kreuz dahier, welche Krankenwärterdienst in der Stadt mit Fleiß und Opferwilligkeit besorgen und noch nie zu einer Beschwerde Veranlassung gegeben haben. Es befinden sich 2 Apotheken in hiesiger Stadt. Ein besonderes Nebengeschäft betreibt noch Apotheker Sax dahier, nämlich die Fabrikation künstlicher Mineralwasser, wozu er sich einen besonderen Apparat aus Frankreich angeschafft hat. Der Absatz seiner Fabrikate ist ein ziemlich ansehnlicher. Die epidemisch aufgetretenen Krankheiten im Bezirk waren Blattern, Scharlach, Masern.

Nur in hiesiger Stadt befinden sich Krankenhäuser, nämlich das Andreasspital und das städtische Krankenhaus. Jenes ist ausschließlich ein Pfründnerhaus für alte, arbeitsunfähige Personen, letztes ist eigentliches Krankenhaus für hiesige Armen, Handwerksgehilfen und Dienstboten und erkrankende Reisende. Die Aufsicht, Krankenpflege, Küche, Wäsche darin besorgen barmherzige Schwestern. Ärzte darin sind Geh. Hofrat Dr. Schneider und Bezirksarzt Dr. Wagemann, jener für innere Kranke, dieser für äußere. Bauliche Veränderungen in beiden Häusern sind im letzten Jahr nicht vorgenommen worden. (...) Bezirksarzt Dr. Stöhr.

1872: Das hiesige städtische Krankenhaus befindet sich nördlich außerhalb der Stadt unweit von der Landstraße, welche von hier nach Karlsruhe führt. Es hat zwei Stockwerke einer hinreichenden Anzahl hoher trockener Krankenzimmer und ansonst nötigen Räumlichkeiten. Nebendenselben befindet sich ein großer dazu gehöriger Gemüsegarten, der auch zu Spaziergängen in frischer Luft für Rekonvaleszenten dient. Nur wenige Schritte vom Hauptgebäude entfernt befinden sich zwei weitere einstöckige Gebäude, eigentlich für die arbeitsunfähigen arme Bürgersleute von Offenburg bestimmt, sie dienten aber im vorigen Jahre zur Aufnahme von Blatternkranken der Stadt. Im letzten Jahr (1870/1871 Deutsch-Französischer Krieg) diente das städtische Krankenhaus auch zugleich als Militärlazarett, in welchem im Ganzen 271 Soldaten aufgenommen, ärztlich behandelt und gepflegt wurden. (...) Außerdem besitzt die Anstalt ein Badcabinett mit 2 Wannen, eine Vorratskammer, ein Wäschezimmer und ein Sectionszimmer. Das Spital verpflegte im verflorbenen Jahr 299 Kranke.<sup>43</sup>

## **Erste Krankenkassen als Vertragspartner**

Seinen „Bericht über die Verhältnisse im Krankenhaus Offen-  
burg im Jahr 1885“ ergänzte Dr. Basler mit einem wichtigen  
Hinweis:

*„Im Ganzen wurden 342 Personen verpflegt mit 6587 Ver-  
pflegungstagen. Das Alter der Kranken schwankte zwischen  
10 und 80 Jahren. Mit dem Jahr 1885 beginnt insofern eine  
neue Aera für die Spitaltätigkeit, als mit demselben die ver-  
schiedensten neu gegründeten Krankenkassen ins Leben treten  
und durch ihre Verträge mit dem Spital in der Aufnahme der  
Kranken großen Einfluss ausüben. Von nun an gehört ein  
großer Teil der Aufgenommenen den Krankenkassen an. Von  
den 342 Personen gehören an den Ortsarmen 51, den Dienst-  
boten 105, den Cassen und Zugereisten 186. Von diesen letz-  
teren waren 72 Mitglieder der Ortskrankenkasse mit 1189  
Verpflegungstagen, 11 des Districtsverbandes, 9 der freien  
Hilfscasse, 1 der Clausschen Fabrikcasse, 1 der Schweißschen  
Fabrikcasse, 1 der Betriebskrankenkasse, 15 der Spinnerei  
und Weberei. 76 waren teils von der Polizei eingewiesen,  
teils solche Zugereiste, die durch ihr Leiden transportunfähig  
waren.*

*Verteilung nach Jahreszeiten: Da die Sache von unterge-  
ordnetem wissenschaftlichem Werte ist, so habe ich eine  
Zusammenstellung nach Zahlen unterlassen und kann nur  
im Allgemeinen bemerken, dass wie meist in Spitälern die  
Frequenz im Winter und Frühjahr die größere war.*

*Verteilung nach der Herkunft: 344 männliche Inländer,  
davon 275 aus Baden, 28 Württemberg, 14 Preußen, 8 Bay-  
ern, 3 Sachsen, 3 Elsass-Lothringen, 2 Hessen-Darmstadt,  
1 Mecklenburg. Ausländer 8, 4 Schweizer und vier aus Öster-  
reich-Ungarn.“*

## **Biertrinkende Patienten**

Ein Bericht des Wachtmeisters Sauer vom 18. Mai 1889 ent-  
hält diese Anzeige:

*„Dem Bezirke melde ich gehorsamst, dass ich selbst schon  
wiederholt Spitalpfleglinge bis zur Bierbrauerei Hund, von  
dort bis zum Bahnhof und durch die Bühlerstrasse wieder*

*zurück oder umgekehrt spazieren gehen sah und zwar nicht selten in Gemeinschaft von 3–4 Pflinglingen. Dasselbe gab mir Straßenmeister Hoff dahier an, mit dem Hinzufügen, dass er bei solchen Anlässen schon Gelegenheit gehabt habe zu hören, wie sich das Publikum, das von oder zur Bahn ging, missliebig darüber geäußert hat. Bierbrauer Wilh. Hund dahier gab mir an, dass Pflinglinge wohl schon Bier in seiner Wirtschaft geholt, nicht aber auch daselbst getrunken haben. Restaurateur Christ gab mir an, es seien schon hin und wieder Spitalpflinglinge in seine Wirtschaft gekommen und haben Bier daselbst getrunken. Diese seien jedoch stets in Gesellschaft anderer Personen gewesen, welche sie eingeladen haben mussten und die auch deren Bier bezahlten. Beide Wirte bestätigen, dass die Pflinglinge noch nie belästigend oder störend gewesen wären ...“*

Ob die Patienten aus einem bestimmten Grund das Haus mieden? Denn über die Zustände jener Jahre liest man im Bericht des Vorstandes der Ortskrankenkasse Offenburg: „Es ist richtig, dass in der Generalversammlung vom 13.12.1891 Klagen über die Behandlung der Pflinglinge im hiesigen Krankenhaus kund gegeben wurden. Der Nachtstuhl kann während der Nacht nicht entleert werden und so verbreitet sich der üble Geruch in dem Zimmer und muß die ganze Nacht eingeatmet werden.“

### **Das Krankenhaus: Weg damit!**

Es zeichnete sich damals deutlich ein Stimmungswandel in der Gesellschaft ab. Das Offenburger Krankenhaus war nicht mehr auf dem Stand der Zeit und galt mittlerweile als veraltet, was auch der Offenburger Sozialdemokrat und Publizist Adolf Geck in seiner Zeitung D'r alt Offenburger vom 31. Mai 1899 lapidar mit den knappen Worten ausdrückte: „Das heutige altmodische Krankenhaus: Weg damit!“

Auf den 12. März 1900 wurde eine Bürgerausschusssitzung einberufen, die sich mit dem Erwerb von Gelände für das neue städtische Krankenhaus zu befassen hatte. Zur Sitzung schrieb Adolf Geck am 18. März 1900:

*„Wohl noch nie sind so viele und berechnigte Klagen über die ungenügenden, ja beschämenden Zustände unseres städti-*



*schen Krankenhauses gehört worden, als in gegenwärtiger Zeit. Die nächste Bürgerversammlung wird anlässlich der Beratung des Voranschlages Gelegenheit bieten, die Verhältnisse zu besprechen. Das geflügelte Wort: ‚Was Noth tut usw.‘ ist am treffendsten anzuwenden auf den alsbaldigen Bau eines neuen Spitals.“*

Der Bau eines neuen Hauses war beschlossene Sache. Doch sollte zunächst eine andere medizinische Einrichtung Vorrang haben.

### **Garnisonslazarett: ein Vorbild für das zukünftige Krankenhaus**

Zwischen dem Eckhaus Moltkestraße/Rittweg (ehemals als Verwaltungsgebäude des Garnisonslazaretts errichtet) und dem heutigen Klinikumsgebäude befand sich früher das Lazarett der Offenburger Garnison, deren Kaserne an der Weingartenstraße heute zum bekannten „Kulturforum“ geworden ist. Dieses Lazarett stammte aus dem Jahr 1902 und war damit zehn Jahre älter als das Städtische Krankenhaus. Es wurde nach dem Ersten Weltkrieg, als das Militär Offenburg verlassen hatte, dem Städtischen Krankenhaus als Funktionsbau angegliedert, diente zunächst von 1923 bis 1958 als Entbindungs- und Augenklinik, dann von 1958 bis 1989 ausschließlich als Augenklinik, bis es dem modernen Funktionsbau weichen musste und 1989 abgerissen wurde.<sup>44</sup>

Zur Eröffnung des Lazaretts hatte die Presse geschrieben, es werde ein Vorbild sein für das ersehnte städtische Krankenhaus:

*„Das neue Garnisonslazarett ist am Dienstag den 15. Juli dem Betrieb übergeben worden. Bei dem sehr einfachen und trockenen Festakt war die Stadtgemeinde vertreten durch Bürgermeister Adrion, Architekt Karl Wacker und Tiefbau-techniker Hugelmann. Gleich nach der Übernahme hielten die ersten beiden Patienten, die fußleidenden Soldaten Bell und Hofmann gemeinsam in einem Krankenwagen ihren Einzug in das Hospital, drei andere folgten nach.*

*Das zweistöckige Hauptgebäude enthält Krankenzimmer mit 46 Betten nebst Wohnräumen für einige Wärter und einen mit den modernsten Hilfsmitteln eingerichteten Operations-*



saal. Die Herren Ärzte werden nur die Verwendung der Elektrizität vermissen, wie sie sich heute fast jedem neuen großen Lazarett dienstbar macht. Fürs neue städtische Krankenhaus ist zu hoffen, dass die große elektrische Bahnhofzentrale ihm Licht und Kraft verleihen wird. Eine Centralheizung ist nicht vorhanden, dagegen hat jedes Zimmer einen eleganten weißen Porzellanofen. Von großen Sälen hat man aus hygienischen und therapeutischen Gründen ganz abgesehen, auch weil in kleineren Räumen von 1–6 Betten den Kranken mehr Ruhe und Erholung gegönnt ist.

*Es wird das Lazarett ein Vorbild sein für das ersehnte städtische Krankenhaus, zu dessen baldigem Baubeginn die finanzielle Conjunktur, sowie Arbeitsverhältnisse zurzeit günstig sind. Ist nach einigen Jahren auch dieser langersehnte Wunsch nach einem neuen Spital erfüllt und das städtische Krankenhaus mit allen elektrischen, hygienischen, praktischen und behaglichen Erfordernissen und erprobten Neuerungen ausgestattet, so werden sicher 80 Prozent aller Kranken hiesiger Stadt und in deren Umkreis ihre schnellste Gesundung bei entsprechender Taxe daselbst suchen wollen, und ein Stückchen Zukunftsstaat, ein Schritt zu dem befürchteten Sprung ins Dunkle, ist damit der Gegenwart wieder einigermaßen begreiflich gemacht.*<sup>45</sup>

Nach dem Ersten Weltkrieg stellte sich die Frage: Was machen wir mit den Kasernen? Denn in der Weimarer Republik war das Ergebnis der Versailler Friedensverhandlungen umzusetzen, und das bedeutete: kein deutsches Militär mehr für lange Zeit! So war auch das Garnisonslazarett 1918 ohne Funktion geworden. „Wie wir hören, soll das Garnisonslazarett als Lungen-Sanatorium verwendet werden“, schrieb 1920 die Presse und befürchtete eine direkte Infektionsgefahr für die Bevölkerung der Umgebung am Nußbuckel. Heftiger Widerspruch gegen die Pläne kam deshalb auf bei der Einwohnerschaft, „insbesondere unter den Arbeitern“, Bakterien seien schließlich weithin „streubar“. Man solle stattdessen einen Erweiterungsbau des städtischen Krankenhauses daraus machen!

Es gab aber auch entgegengesetzte Meinungen. In der Offenburger Zeitung erschien am 5. März 1920 ein Plädoyer für die Verwendung des Garnisonslazaretts als Lungensanatorium, u. a. auch deshalb, weil andernfalls die vom Staat

vernachlässigten Soldaten vielleicht zur revolutionären Partei, dem „Spartakus“ überlaufen würden! Jedenfalls schrieb der „Vertrauensmann des Garnisonslazarets“:

*„Die Ärmsten der Armen, die für das Vaterland und auch für die Stadt Offenburg ihre Gesundheit verloren haben, verdienen gewiß ein besseres Entgegenkommen. Wenn es gewünscht werden sollte, werden auch die Lazarettkranken, in denen noch der Geist echter Kameradschaft herrscht, mit ihren zerschossenen Gliedern hinaustreten auf die Straße zur Demonstration, wie sie einst im Grauen der Schlacht mit der Handgranate in der Hand vorwärtsstürmten!“*

Doch es kam anders. Die militärischen Behörden zogen sich endgültig zurück, die Stadt übernahm das Gebäude mit den Nebengebäuden „Absonderungshaus, Waschhaus, Leichenhaus“. Im Übergabevertrag verpflichtete sich die Stadt, 20 Betten für Kriegsbeschädigte oder Reichwehrangehörige jederzeit im städtischen Krankenhaus bereitzustellen. Ein Wermutstropfen: Die gesamte Wäscheausstattung des Lazarets, auf die man sehnlichst als Grundbestand für das Krankenhaus gehofft hatte, wurde weggeschafft.

Das ehemalige Lazarettgebäude erwies sich bald als reichlich kostenintensiv: 1926 musste die Heizungsanlage saniert werden. 20 Waschtische wurden angeschafft in die Krankenzimmer, „Feuertön 1. Wahl, Modell Gilda, mit Seestern-Griff und Aufschrift kalt-warm“. Zuvor war aber erst noch eine Warmwasserleitung in die Zimmer zu verlegen.

Das Lazarett wurde 1989 abgerissen. Nur ein kleiner, freistehender Kapellenraum steht noch als Zeuge jener vergangenen Zeit.

## **Die Elisabeth-Kapelle**

Die ungarische Königstochter und spätere Landgräfin Elisabeth kümmerte sich aufopferungsvoll um arme und kranke Menschen. Sie gab ihnen zu essen, pflegte sie, unterstützte Notleidende, tröstete Gefangene und bestattete Verstorbene. Elisabeth starb 1231 im Alter von nur 24 Jahren. Bereits vier

*Elisabeth-Kapelle, ehemals Leichenhaus  
des Garnisonslazarets, erbaut 1902. Foto: Ruch* ►



Jahre nach ihrem Tod wurde sie heiliggesprochen und ihr Fest auf den 19. November festgesetzt. Dieser Wohltäterin zu Ehren hat das Ortenau Klinikum die ehemalige Garnisonskapelle „Elisabeth-Kapelle“ benannt. In den Lazarett-Bauplänen von 1902 ist sie zwar verzeichnet gewesen als „Leichenhaus“ der Garnison. Aber man hat sie später freundlich „Militär-Kapelle“ genannt, und das ist wohl die zutreffende Bezeichnung für das kleine, bescheidene Gebäude am Rand des Ortenau Klinikums. Wer sie in Ruhe betrachtet, wird vom Charakter des stillen Raumes berührt werden. Dazu trägt sicher auch der neoromanische Baustil bei, in dem sie errichtet wurde und der um die Jahrhundertwende 1900 so populär war. Aus dieser Militärkapelle ist heute ein Ort der Ruhe und der Betrachtung, der Meditation, des Gebets und Gesprächs geworden. Die Lage im liebevoll gepflegten Blumengarten, der schmale Weg hin zur Kapelle: Man gewinnt mit jedem Schritt Abstand, kann sich lösen von schweren Gedanken und Sorgen.

## 1912: Das neue Städtische Krankenhaus entsteht

Schon 1895 hatte die Stadtverwaltung die Offenburger Ärzte gebeten, sich über die Idee zu einem neuen Krankenhaus zu äußern. Denn das Haus in der Okenstraße war nun offensichtlich zu klein geworden und konnte die Bedürfnisse der ständig wachsenden Stadt nicht mehr befriedigen. Schließlich hatte die Stadt gerade zwischen den Jahren 1875 und 1900 einen gewaltigen Bevölkerungszuwachs zu verkraften von 6600 auf 13 670 Einwohner.

Alle Seiten befürworteten den Plan für ein neues Krankenhaus. Und so billigte der Bürgerausschuss am 21. Januar 1898 den Antrag des Gemeinderats zum Ankauf einer Anzahl Grundstücke auf dem Nußbuckel in der Größe von zunächst 1 Hektar, 89 Ar und 98 Quadratmeter für zusammen 30 904 Mark. Dieses Baugrundstück wurde wenig später erweitert auf 2 Hektar, 45 Ar und 11 Quadratmeter zum Gesamtpreis von 41 930 Mark.

Aus heutiger Sicht kann man der Stadtverwaltung für diese mehr als großzügige Grundausrüstung nur Respekt zollen. Denn die vielen Baumaßnahmen bis in die jüngste Gegenwart hinein wären ohne ausreichend vorhandenes Grundstück nicht möglich geworden.

### Erste Pläne

Stadtbaumeister Architekt Wacker entwarf nun eine erste Projektskizze, und Oberbürgermeister Hermann reichte sie 1903 zur Äußerung an den Großherzoglichen Bezirksarzt Medizinalrat Becker weiter, der keine Bedenken hatte. Zur Belegung des alten Hauses in den Jahren zuvor legte er bei der Gelegenheit eine interessante Statistik bei, aus der sich nämlich die zu erwartende Patientenfrequenz erschließen ließ. So wurden im Offenburger Krankenhaus 1889 verpflegt 457 Personen, 1900 waren es 563 Personen, 1902 schließlich



625 Personen. „Bei der in Aussicht stehenden weiteren Vergrößerung der Stadt muß die Zahl der vorgesehenen Betten mindestens  $\frac{1}{3}$  des Höchstbelags übersteigen. Das würde die Zahl von 80 Betten ergeben. Da im Ganzen 94 Betten vorgesehen sind, so muß der Bau in seiner Anlage auf absehbare Zeit als genügend groß angesehen werden.“ Auch der Medizinalreferent des Großherzoglichen Ministeriums des Innern hatte im September 1903 keine Einwände gegen den Bau und seine Einrichtung. Lediglich die Art der Abwasserableitung in den Mühlbach wurde noch als äußerst unbefriedigend beurteilt. Auch das projektierte „Absonderungshaus“ für ansteckende Krankheiten lag dem Gutachter zu nahe am Wirtschaftsgebäude. Er wollte die Distanz von 25 auf 50 Meter vergrößert sehen und die Zahl der Quarantänebetten erhöht haben. Außerdem:

*„Wenn man nicht den Krankenschwestern zumuten will, ihr eigenes Zimmer zugleich als Teeküche zu benutzen, so wird man neben die Schwesternzimmer noch je einen besonderen Raum als solche einzurichten haben.“<sup>46</sup>*

Die Pläne wurden auch der Großherzogin in Karlsruhe vorgelegt, die sich mit Schreiben vom 2. Februar 1905 bedanken ließ: „Allerhöchstdieselbe hat mit besonderem Interesse von den Plänen Einsicht genommen und sich über die zweckmäßige Anlage und reiche Ausgestaltung des Neubaus lebhaft gefreut. Zugleich behält Ihre Königliche Hoheit sich vor, in die Vorhalle des neuen Spitals seinerzeit eine Uhr zu stiften.“ Sie hat dieses Versprechen gehalten, die Standuhr ziert heute noch das Klinikum, wenn auch nicht mehr in der Vorhalle, sondern in einem gesicherten Raum über der Kapelle.

Im April 1905 erstattete Architekt Wacker einen ausführlichen Bericht über seinen Entwurf:

*„Die Anlage soll so erstellt werden, dass die Fenster sämtlicher Krankenzimmer genau nach Süden gerichtet sind. Der ganze Komplex zerfällt in einen dreiflügeligen vollständig unterkellerten Hauptbau mit zusammen 100 Krankenbetten, sodann in ein Absonderungshaus mit 18 Betten, ferner in je einen Pavillon für männliche und weibliche schwer Lungenerleidende mit zusammen 28 Betten, letztere können auch für*

Blatternkranke verwendet werden, und endlich in ein Desinfektionsgebäude mit Leichen- und Sezierraum. Im Vorderflügel des Hauptbaus sind die Eingangshalle, der Betsaal, das Wartezimmer und die Zimmer der Schwestern mit den entsprechenden Nebenräumen als Wäschezimmer und Aborte angeordnet. Das zweite Geschoß enthält die Zimmer und zugehörige Nebenräume für zahlende, besser situierte Kranke. Im dritten Geschoß befinden sich die Schlafräume und ein Krankensaal für die Schwestern. Im Souterrain liegen die Wirtschaftskeller und die Gesindestube.

An diesen Flügel in östlicher Richtung anschließend, jedoch von demselben durch einen 3m breiten und zwei Stockwerke hohen Quergang abgesondert, sind die Wirtschaftsräume und die Niederdruckdampfheizung projektiert. Der mittlere Flügel ist zur Aufnahme der männlichen Kranken bestimmt und enthält außer den eigentlichen Krankenzimmern in jedem der beiden Hauptgeschoße ein Schwesternzimmer, eine Teeküche, einen Wäscheraum, Bäder und Aborte und zwei Reserveräume, die als Schlafräume für männliche Bedienung Verwendung finden können. In der vorderen Hälfte des Untergeschoßes, das weit über Terrain sich erhebt, sind die Irren-, Krätze und Geschlechtskranke untergebracht, für letztere sind besondere Aborte vorgesehen. Außerdem sind hier noch ein Bad mit Waschraum und ein größerer Raum für Heilgymnastik angeordnet. Über der Abteilung beim Treppenhaus ist im dritten Geschoß eine Wohnung für einen Assistenzarzt, bestehend in Wohn- und Schlafzimmer, Garderobenraum, Bad und Abort, vorgesehen. Der dritte Flügel enthält in zwei Geschosse zerteilt einerseits vom Treppenhaus die weiblichen Kranken und anderseits die Kinder. Zwischen der Weiber- und Kinderabteilung, dem Treppenhaus vorgelagert, ist im 1. Geschoß der Operationssaal mit Verband-, Sterilisations- und Requisitenraum angeordnet. Diese drei Flügel sind durch zwei eingeschossige unterkellerte Querbauten miteinander verbunden, darin sind untergebracht das Aufnahmezimmer, je ein Zimmer für den Chef- und Assistenzarzt, das Bureau für die Verwaltung, ein Dampfbad mit Ruheraum, ein Raum für medizinische Untersuchungen, ein Raum für Kehlkopfuntersuchungen und Anwendung der Röntgenstrahlen, ein elektrisches Bad, die Räume für Augenkranke und zwei Wäschezimmer.“

Aber – man dachte bei aller offensichtlichen Großzügigkeit auch ans Sparen. Im März 1906 fand daher eine Besprechung statt zur „Abminderung der Gesamtbausumme“ mit dem Ergebnis: „Am Vorder- und Weiberflügel ist je ein Zimmer abzuschneiden, der Kinderflügel soll nur einen Krankensaal erhalten, die Tagesräume im Männer- und Weiberflügel sollen wegfallen, Küche und Koksräume sollen kleiner gemacht werden, die Liegehallen sollen nicht ausgeführt werden, die Geschoßhöhe soll von 4 m auf 3,60 m reduziert werden.“ So ergaben sich Minderkosten von 108000 RM, und die geschätzte Bausumme belief sich nur noch auf 634910 RM. „Die Kosten für 1 Krankenbett betragen demnach 5631 Mark“, schrieb Wacker.

Zur Lage des Hauses in der Oststadt hatte es übrigens zuvor eine kritische Stimme gegeben. Die Nähe zum Bahnhof würde nämlich eine Ruß- und Qualmbelästigung bringen. Diese Gefahr verneinte aber der Oberstabsarzt im Garnisonslazarett, das seit 1902 unmittelbar neben dem vorgesehenen Bauplatz lag: „Es hat sich im Lazarett niemals und bei keiner Windrichtung eine Rauchbelästigung durch den Bahnhof gezeigt.“

Zur Kalkulation der in Zukunft benötigten Betten wandte sich die Stadt auch an die Badische Staatsbahn: „Wir bitten mitteilen zu wollen, welche Vermehrung des Personals aus Anlaß des Umbaus des hiesigen Bahnhofs in Frage steht.“ Und die Bahn versicherte: „Die Vermehrung dürfte sich auf etwa 150 bis 200 Mann belaufen, von unserer Betriebskrankenkasse werden dann vielleicht 15 bis 20 Personen mit zusammen 400 bis 500 Verpflegungstagen im dortigen Krankenhaus zu verpflegen sein“, was für die Kalkulation der Stadt natürlich eine wichtige Aussage war. Inzwischen war (1905) der jährliche Krankenstand im alten Offenburger Krankenhaus an der Okenstraße auf 769 Personen gestiegen: 555 männliche, 214 weibliche, 592 katholische, 173 evangelische und 4 israelitische Patienten.

### **„Abgedroschene, missverstandene gotische Motive!“**

Doch wie so oft, so wurde auch hier am geplanten Bauentwurf ästhetische Kritik geäußert. Im Ortenauer Boten schrieb im November 1906 ein Anonymus über die Gestaltung: „Es ist dem modernen Kunstbedürfnis nicht Rechnung getragen,



Beschlussvorlage  
zum Kranken-  
hausneubau, Mai  
1909. Quelle:  
StA OG 13/200

Stadt Offenburg.



# Vorlage

des Stadtrats an den Bürgerausschuß

für die Sitzung am Freitag, den 28. Mai,

nachmittags 3 Uhr,

betreffend

die Erbauung eines Krankenhauses

1909.

wenn man um ein Gebäude abgedroschene, missverständene gotische, mit deutschen Renaissanceanklängen vermischte Motive herumhängt. Namentlich die Südfassade macht einen geradezu schauerhaften Eindruck.“

Es erging dennoch ein erster Realisierungsbeschluss. Eine Vorlage des Stadtrates an den Bürgerausschuss meinte 1906: „Über die Notwendigkeit der Erbauung eines neuen Krankenhauses brauchen wir heute wohl kein Wort mehr zu verlieren.“ Wenigstens hier also herrschte allgemeine Klarheit. Unklar war allerdings noch die Art der Finanzierung, die aus städtischen Mitteln, aus Zuschüssen und aus dem vereinigten Armenfonds bewerkstelligt werden sollte.

### **Sämtliche Projekte abgelehnt!**

Doch immer noch waren Rat und Ausschuss nicht mit den Kosten und der Gestaltung zufrieden. Am 10. Dezember 1906 fand daher wieder eine Sitzung des Bürgerausschusses statt über die Erbauung des Krankenhauses mit dem niederschmetternden Ergebnis: „Sämtliche vorgelegten Projekte für die Erbauung eines Krankenhauses der Stadt Offenburg werden abgelehnt!“

Es wurde nun ein Preisausschreiben veranstaltet mit dem Text: „Die Stadt beabsichtigt, ein Krankenhaus mit der Zahl von 86 Betten und den erforderlichen Tageräumen zum Höchstbetrag von 450.000 Mark ohne Inventar erstellen zu lassen. Dasselbe soll in jeder Hinsicht den modernsten Anforderungen entsprechen und jederzeit leicht erweiterungsfähig sein.“ Preise für die Architekten (4000/2500/1500 Mark) wurden ausgelobt, und vier Preisrichter hatten zu beurteilen. Am 8. Juni 1907 wurden die eingesandten „Konkurrenz-Entwürfe“ geöffnet. 68 Pläne wurden besichtigt und bewertet, 15 davon schließlich als empfehlenswert weitergereicht. Ein erster Preis wurde allerdings nicht vergeben, dafür vier als relativ beste Arbeiten gewürdigt: zwei zweite zu je 2500 und zwei dritte Preise zu je 1500 Mark.

Und so entschied der Bürgerausschuss am 27. April 1908: „Der Ausführung des neuen Krankenhauses soll das prämierte Projekt des Architekten Woltmann von Frankfurt zugrunde gelegt werden.“ Er stellte auch die Entwurfzeichnungen für die Fassaden her und legte damit den äußeren Eindruck fest.

## Ortskrankenkasse macht Druck!

Die Ortskrankenkasse Offenburg klagte bereits über den schleppenden Fortgang und schrieb drohend am 4. September 1908:

*„Seit Jahren werden wir nun damit vertröstet, dass mit dem Bau bald begonnen werde und nun soll die Verwirklichung abermals zurückgestellt werden. Wir möchten nicht verfehlen zu bemerken, dass wenn der Neubau wirklich nochmals hinausgeschoben werden sollte, wir uns eventuell genötigt sehen würden, mit einem anderweitigen Krankenhaus oder einer Klinik einen Vertrag abzuschließen, da es bei dem derzeitigen Krankenhaus schwer fällt, die Mitglieder in dasselbe hereinzubekommen, indem dieselben fast durchweg ein gewisses Vorurteil hegen, was auch schließlich nicht zu verdenken ist.“*

Die Stadt beruhigte, die Pläne und Kostenvoranschläge seien ja nahezu fertiggestellt, die Vorlage solle noch im selben Jahr erfolgen.

## „Tief beschämende Verhältnisse“ im alten Bau

Der Stadtrat ließ sich aber noch etwas Zeit und besichtigte derweil die damals neuerbauten Spitäler in Emmendingen und Reutlingen. Im März 1909 warnte deshalb Dr. Becker vor den Zuständen im alten Krankenhaus, sie seien inzwischen geradezu unhaltbar geworden.

*„Am Sonntag ist uns ein typhuskranker junger Mann trotz Bewachung zu einem Fenster des 2. Stockes hinausgesprungen. Zurzeit beherbergen wir fünf Typhusranke. Von einer genügenden Geschlechtertrennung ist längst keine Rede mehr, aber auch die ansteckenden Krankheiten können nicht genügend abgesondert werden. Wir haben jetzt schon täglich durchschnittlich 60 Kranke. Den nötigen Raum beschaffen wir oft nur dadurch, dass wir einzelne Kranke vorzeitig entlassen. Ich muß jede Verantwortung für schlimme Folgen für die aufzunehmenden Patienten, die sich aus den tieftraurigen, aber auch für Offenburg tief beschämenden Verhältnissen ergeben, ablehnen und an die Rockschöße derer hängen, die es auch heute noch wagen, trotz dieser schlimmen Verhältnisse den Krankenhausneubau auf die lange Bank zu schieben!“*

Derweil stellte sich heraus, dass auch der neue Plan teurer werden würde als erwartet. Aber man beschloss, aus der Gemeindekasse sollten noch 537 000 Mark als Kredit aufgenommen werden.

### **Grundsteinlegung**

Dann endlich, am 11. August 1910, erfolgte im Anschluss an eine Bürgerausschusssitzung die Grundsteinlegung.

*„Dort auf dem schon sich ziemlich aus dem Boden erhebenden Neubau, um sich den Stadtrat, den Bürgerausschuß und die Bauleiter, tat Oberbürgermeister Hermann die üblichen drei Hammerschläge. In seiner Gedächtnisrede warf er einen Rück- und Ausblick auf die Entstehung und Zukunft des neuen Krankenhauses. Erst der Konstellation des Bürgerausschusses im Jahr 1909 sei es vorbehalten gewesen, dieses Werk der Nächstenliebe erstehen zu lassen. Seine Segenswünsche begleiten es von Anfang bis zum Ende, daß es ohne Unglücksfälle vollendet, den Kranken Genesung und den Genesenden volle Gesundheit bringen möge. Mit weiteren Hammerschlägen und Begleitworten der Stadträte und Bauleiter fand die schlichte, aber eindrucksvolle Feier ihr Ende.“*

### **Richtfest**

Bereits am 6. Dezember 1910 konnte Architekt Wacker dem Stadtrat mitteilen: „... dass der Hauptbau der Krankenhausanlage aufgeschlagen ist. Bei derartigen Veranlassungen ist es Brauch, den Werkleuten einen Trunk oder besser ein Trinkgeld zu verabreichen. Es kämen 7 Poliere und 92 Maurer in Frage und 84 Tagelöhner.“ Was der Stadtrat mit den Worten genehmigte: „Trunk und Imbis in verschiedenen Wirtschaften in üblicher Weise sollen dargeboten werden.“ Kosten des Richtfestes: 290,50 Mark.<sup>47</sup>

### **Baualltag**

Kleinere Episoden während der Bauarbeiten? Zu nennen wäre etwa der Kampf um die Wetterfahne, die Blechnermeister Huschle nicht exakt der Zeichnung entsprechend angefertigt hatte und die er also nachzubessern hatte. Zu nennen wäre auch der Verzicht auf eine Uhr mit Stundenschlag im Giebel,

da man eine Störung der Kranken verhindern wollte. Tragisch ein Unfall vom 10. September 1910 und die nicht näher öffentlich gemachte Anzeige gegen den Stadtbaumeister wegen fahrlässiger Tötung. Episode auch dies: Im Kostenvoranschlag enthalten waren drei Speiseaufzüge und ein Wäscheaufzug, nicht vorgesehen aber war ein Personenaufzug, was die Krankenhauskommission am 26. Juni 1912 mit Recht monierte. Sie war entschieden der Ansicht, dass dieser für den geordneten Krankenhausbetrieb absolut erforderlich sei, was der Bürgerausschuss im Juni dann auch einsah und die zusätzlichen Kredite bewilligte.

### **Das Städtische auch ein Bezirkskrankenhaus**

Die Gesamtfinanzierung des großen Werkes wurde erleichtert durch Leistungen des Landkreises in Höhe von 12 000 Mark, die er 1911 deshalb bewilligte, „weil Offenburg für dieses wohltätige Institut ansehnliche Opfer bringen muss, die aber auch den Gemeinden des Bezirks zu Gute kommen“. Das konnte Oberbürgermeister Hermann nur bestätigen, das neue Krankenhaus sei tatsächlich ein Bezirkskrankenhaus, meinte er.<sup>48</sup> Schon damals also streng genommen ein Ortenau Klinikum im besten Sinne ...

### **Die Einweihung**

Am 26. September 1912 informierte der Stadtrat den Großherzoglichen Landeskommissär Geheimrat Pfisterer in Freiburg:

*„Der Einweihungsakt im neuen Krankenhaus findet Dienstag 15. Oktober vormittags um 11½ Uhr statt. Die Königlichen Hoheiten der Großherzog und die Großherzogin haben die Teilnahme gnädigst zugesagt und die Gnade gehabt, im Anschluß an den Einweihungsakt ein von der Stadt angebotenes Frühstück im Krankenhaus anzunehmen.“<sup>49</sup>*

Doch am 10. Oktober wurde man benachrichtigt: „Seine königliche Hoheit der Großherzog können zu höchstem lebhaften Bedauern den Besuch in Offenburg nicht ausführen. Ihre K.H. die Großherzogin werden allein hierher kommen, dem Krankenhaus aber nur inoffiziell einen Besuch

abstatten. Das von der Stadt angebotene Frühstück haben Ihre K. H. dankend abgelehnt. Zusage dessen muß das Programm in der Weise abgeändert werden, dass der Einweihungsakt bereits 10 ½ Uhr vorgenommen wird. Das Frühstück beginnt um 11 ½ Uhr.“

Aber die Hiobsbotschaften rissen nicht ab, denn am 14. Oktober kam ein weiteres Telegramm: „Wegen Erkrankung von K. H. Großherzogin Hilda wird Großherzogin Luise ausnahmsweise morgen an der Versammlung in Offenburg teilnehmen.“ Luise war die Mutter des amtierenden Großherzogs und also ehemals die Landesmutter gewesen: ein akzeptabler Ersatz.

### **Ein großer Tag**

Es wurde ein glanzvoller Tag für Offenburg. Menschen säumten die fahnen- und blumengeschmückten Straßen, die Festveranstaltungen waren überreich besucht. Die Offenburger Bevölkerung war der Einladung der Stadtverwaltung gerne gefolgt: „Die Bewohner der Stadt werden ersucht, ihre Häuser zu schmücken, zu beflaggen und mit Eintritt der Dunkelheit zu beleuchten. Tannenreisig und Buchs werden in der landwirtschaftlichen Halle unentgeltlich abgegeben.“

Zur Einweihung in einem größeren Krankensaal vor einer Anzahl geladener Gäste sprach Oberbürgermeister Hermann, und er gab dem Haus einen Weihespruch mit auf den Weg:

*„Möge in ihm allezeit der Geist echter, wahrer Menschenliebe wohnen und wirksam sein, mögen alle, die als Kranke und Leidende in dieses Haus aufgenommen werden, Heilung und Genesung und womöglich wiederfinden, was das Beste ist für uns strebende, arbeitende Menschenkinder, die Gesundheit. Mögen alle, die in diesem Hause zu dienen und zu helfen berufen sind, aus diesem Dienste und Helfen Befriedigung und Beglückung schöpfen. Möge auf dem Hause Gottes Segen ruhen!“*



**Zur Erinnerung**  
an die feierliche Einweihung  
des neuen Krankenhauses  
am 15. Oktober 1912



**Stadt Offenbach**



*Huldvoll lauscht  
der hohe Gast der  
Begrüßung durch  
die Offenburger  
Jugend. Bild  
„Hofphotograph  
Grimm“. Quelle:  
StA OG 4/207*

Zuvor hatte das Stadtoberhaupt Architekten und Baumeistern gedankt und auch an die Ärzte und Schwestern gedacht, die noch im alten Hause unter denkbar ungünstigen Bedingungen zum Wohl der Kranken gewirkt hatten: „Dank auch unseren ehrwürdigen Pflegeschwestern, die ebenso wie die Ärzte unter der Ungunst der äußeren Verhältnisse im alten Hause viel zu leiden gehabt hatten. Ihnen besonders ist es von Herzen zu gönnen, dass sie nunmehr unter so viel besseren Verhältnissen im schönen neuen Haus ihrer Liebesarbeit weiter nachgehen dürfen.“ Der neue Chefarzt Dr. Hofmann schilderte die Anlage und die Einrichtungen des Hauses, das jetzt auf „klinischer Höhe“ stehe.

Gegen 13 Uhr traf die Großherzogin Luise ein. Königliche Hohheit konnte sich ein schönes Bild von der Begeisterung der Offenburger über ihr neues Krankenhaus machen. Die Regimentskapelle gab um 15 Uhr ein Konzert beim Kriegerdenkmal, und um 18 Uhr ertönte eine Serenade der vereinigten Männergesangsvereine, bevor sich um 19 Uhr der hohe Besuch wieder zum Bahnhof begab. Die Abreise war auf 19:15 Uhr gelegt worden, „damit die Großherzogin noch die Beleuchtung der Stadt mit ansehen kann“.



In Inseraten hatte man in den Tagen zuvor für die Ausschmückung der Stadt geworben. Handelsmann Battiany am Marktplatz bot an: „Zu bevorstehenden Festlichkeiten 15. Oktober empfehle Fahnen! Farbecht in Baumwolle und Schiffsflaggentuch, sehr billig!“ Die Stadtverwaltung informierte die Bürgerinnen und Bürger: „Am Dienstag 15. Oktober bleiben aus Anlaß der Einweihung des neuen städtischen Krankenhauses sämtliche städtischen Büros und Kassen geschlossen!“ Auch die Schulkinder hatten frei. Gleichzeitig bat der Oberbürgermeister die Bevölkerung um Vorsicht: „Zur Vermeidung von Brandschäden und Störungen im Leitungsnetz des Elektrizitätswerkes bitte die Flaggen so anbringen zu wollen, dass sie mit der elektrischen Leitung keinesfalls in Berührung kommen können“ – es gab ja damals nur die Freileitung. Der Ortenauer Militär-Gauverband bat seine Mitglieder zur Spalierbildung für die Großherzogin. „Orden, Ehrenzeichen und Vereinszeichen sind anzulegen!“

Anzeige im  
Offenburger Tageblatt

## Programm

für den Besuch Ihrer Königlichen Hoheit  
der Großherzogin am  
**Dienstag, den 15. Oktober 1912,**  
aus Anlaß der Einweihung des neuen  
Krankenhauses und der Landesversammlung  
des Badischer Frauenvereins.

Da Seine Königliche Hoheit der Großherzog zu höchstem lebhaften Bedauern den Besuch in Offen-  
burg am 15. d. Mts. nicht ausführen können, wird  
das Programm für die Feier der Einweihung des  
neuen Krankenhauses folgendermaßen festgesetzt:

1. Der Einweihungsakt im neuen Krankenhause findet  
vormittags 10<sup>1/2</sup> Uhr statt. Diejenigen Damen  
und Herren, die eine Einladung zur Teilnahme an  
diesem Akte erhalten haben, werden gebeten, sich  
zu dieser Zeit im Krankenhause einzufinden zu wollen.
2. Die Ankunft Ihrer Königlichen Hoheit der Groß-  
herzogin ist auf 12.47 Uhr festgesetzt.

Der Einzug in die Stadt geschieht in der Weise,  
wie es unterm 7. d. Mts. bekannt gegeben wurde,  
also in der Ehrenpforte beim Reichsbankgebäude  
Begrüßung Ihrer Königlichen Hoheit durch Schü-  
lerinnen der Höheren Mädchenschule und Mädchen-  
volkschule und daran anschließend Fahrt durch die  
Stadt nach dem neuen Krankenhause. (Hauptstraße  
bis Rathaus, Fischmarkt, Steinstraße, Lindenplatz,  
Frieder-, Friedrich-, Turnhalle-, Hilda-, Zellerstraße  
und Ritterweg.)

Ihre Königliche Hoheit werden im Krankenhause  
einige Vorstellungen entgegennehmen und das  
Krankenhaus besichtigen.

3. Rückfahrt in die Stadt gegen 1<sup>1/2</sup> Uhr (Ritterweg,  
Luisen-, Wilhelmstraße, Lindenplatz, Langestraße)  
und Besuch im Kloster.
4. Von 2<sup>1/2</sup> Uhr ab Teilnahme Ihrer Königlichen  
Hoheit an der Landesversammlung des Badischen  
Frauenvereins (vom Kloster durch die Lange- und  
Hauptstraße nach der Union).
5. Um 3 Uhr Konzert der Regimentskapelle beim  
Kriegerdenkmal.
6. Um 5<sup>1/2</sup> Uhr Tee beim Gr. Herrn Amtsvorstande.  
Fahrt über die Zellerstraßenbrücke nach der Wilhelm-  
straße, Haus Nr. 23.)
7. Um 6 Uhr Sereade der vereinigten Männergesang-  
vereine vor der Wohnung des Gr. Herrn Amts-  
vorstandes.
8. Gegen 7 Uhr Fahrt Ihrer Königlichen Hoheit nach  
dem Bahnhofs. (Wilhelm-, Stein- und Hauptstraße.)

**Die Bewohner der Stadt werden ersucht,  
ihre Häuser zu schmücken, zu beflaggen und  
mit Eintritt der Dunkelheit zu beleuchten.  
Lanncoreilig und Buchs werden in der  
landwirtschaftlichen Halle unentgeltlich ab-  
gegeben.**

Offenburg, den 10. Oktober 1912.

Der Groß. Amtsvorstand: Der Oberbürgermeister:  
Steiner. Hermann.

### „Mächtiger Herrschaftssitz“

Am Festtag erschien ein exklusiver Vorabbericht über die Besichtigung in der Presse:

*„Wie ein mächtiger Herrschaftssitz aus dem Anfang des vorigen Jahrhunderts leuchtet der freundliche, im anheimelnden, etwas modernisierten Biedermeierstil gehaltene, von großen Gartenanlagen umgebene Bau vom Nußbuckel herüber, alles andere hinter seinen Mauern vermuten lassend als Krankenstuben und Operationssäle. – Gewiß, der Bau hat Geld gekostet, viel Geld, und wird noch viel kosten. Dafür ist aber auch etwas Gediegenes und Rechtes geschaffen worden, eine Einrichtung, die ihren Zweck ganz erfüllt und als Wohltat empfunden werden wird von allen, die heute oder in künftigen Tagen von ihr Gebrauch zu machen genötigt sind.“*

Nach der Einweihung kam ein Telegramm aus Karlsruhe:

*Postkarte 1912:  
Die Bäume im  
Park sind noch  
klein. Quelle:  
StA OG Post-  
kartensammlung*

*„Die Großherzogin Luise hat, wie wir hören, dem Herrn Oberbürgermeister auf telegraphischem Weg für den freundlichen Empfang und die ausgezeichnete Führung beim Besuch nochmals herzlich danken lassen. Der Tag in Offenburg habe Ihrer Königlichen Hoheit in jeder Hinsicht*



*vortreffliche Eindrücke gebracht und werde in guter Erinnerung bleiben.“*

### **Tag der offenen Tür**

Natürlich wurde auch der Öffentlichkeit umgehend Gelegenheit zum Besuch des Krankenhauses gegeben. „Die Besichtigung des neuen Hauses ist Mittwoch und Sonntag von 2 bis 5 Uhr nachmittags jedermann – mit Ausnahme der Kinder unter 14 Jahren – gestattet.“ Nach diesem ersten Termin konnte man lesen, dass das neue Krankenhaus „das Ziel vieler Einheimischer und Fremder war, die selbst vom hohen Schwarzwald hierhergekommen waren, um unser modern eingerichtetes Krankenhaus zu sehen“.

### **Die Krankenhauskapelle**

Die Gäste konnten auch über eine künstlerische Attraktion des Hauses staunen: die Kapelle. Als im Mai 1909 der Beschluss zur Ausführung des Krankenhauses erfolgte, war auch „an geeigneter Stelle ein Betsaal 58 qm“ als Bestandteil des Raumbedarfs genannt.<sup>50</sup> Dass dieser Betsaal schon von Anfang an als Kapelle bezeichnet wurde, lässt sich aus einem

*Blick in die Zukunft: Die Bäume im Park sind gewachsen, Mitte 1930er Jahre. Quelle: StA OG Postkartensammlung*



„Offenbürg (Baden) Krankenhaus

6421

Bericht vom 9. Dezember 1906 ablesen (D'r alt Offeburger): „Die Kapelle (Betsaal) wird in den 2. Stock des Vorderflügels hineinverlegt, wodurch allerdings drei Krankenzimmer verlorren gehen.“ Was die große Bedeutung eines solchen Sakralraumes nur unterstreicht.

Die Bevölkerung verfolgte mit Sympathie den Baufortgang und engagierte sich mit Spenden. Oberbürgermeister Hermann schrieb dem Bildhauer und Altstadtrat Franz Simmler<sup>51</sup> am 24. Mai 1912: „In heutiger Sitzung ist uns mitgeteilt worden, daß Sie beabsichtigen, in die Kapelle des neuen Krankenhauses ein Altärchen nach übergebenem Entwurf zu stiften. Wir nehmen diese hochherzige Stiftung gerne an und sprechen Ihnen dafür im Voraus unsern herzlichsten aufrichtigen Dank aus.“<sup>52</sup> Das „Altärchen“ ist der heute noch vorhandene Kapellenaltar im „maurischen“ Stil. Eine Inventur ergab am 5. Juni 1913:

*„Außer der Großherzogin Luise und den Herren Dr. Hofmann und Dr. Klingelhöffer haben dem Krankenhaus noch Geschenke übergeben: Altstadtrat Simmler: Altar und Komunionbank in die Kapelle im Wert von 4.000 Mark, Privatier Meyer Ehefrau: 1 Teppich in die Kapelle, 1 Statue in das Refektorium, Bildhauer Back: 1 künstlerisch ausgeführtes Kreuzifix im Wert von 100 Mark, Frau Glamser: 14 Bilder in die Kapelle (Kreuzweg).“*

Franz Simmler stiftete im Jahr 1916 zudem die gemalten Fenster für die Kapelle. Damals war Krieg und in der Kapelle lagen auch Verwundete. Diese Situation nahm die ausführende Offenburger „Glasmalereiwerkstatt Schell und Vitali“ zum Ausgangspunkt der Glasbilder, die zweimal auf „Kriegsostern 1917“ datiert sind: Mehrmals sind verwundete Soldaten im typischen grauen Landserkleid dargestellt, die von Ordensschwestern gepflegt und getröstet werden. Die Gewänder der Schwestern, aber besonders die großen eindrucksvollen Hauben, erweisen sie eindeutig als Vinzentinerinnen aus dem Orden vom Heiligen Vinzenz von Paul, dem Patron aller caritativen Einrichtungen. Die sieben großen Fenster zeigen Karl Borromäus, Maria (Kriegsostern 1917), Jesus, St. Joseph, Antonius von Padua, Hl. Ottilia; die kleinen Fenster illustrieren Szenen aus dem caritativen Leben der Ordensschwestern, vor allem Trösterinnen der Soldaten im Krieg.





*Tabernakel  
im „maurischen  
Stil“, Altarbild-  
hauer Franz Josef  
Simmler, 1912.  
Foto: Ruch*

1929 ergänzte eine Stiftung von Bierbrauer Wagner die Ausstattung mit einem Reliefbild der Hl. Theresa für die Kapelle.

Die Hauskapelle war für Patienten wie für die Ordenschwestern und Mitarbeiter gleichermaßen gedacht. Für die geistliche Betreuung im Haus war die Oststadtpfarrei Dreifaltigkeit zuständig. Doch die Anwesenheit des Pfarrers oder Kaplans im Haus konnte immer nur kurzzeitig erfolgen, so dass sich die Frage eines dauernd präsenten Hausgeistlichen schon früh stellte. Der Stadtrat genehmigte schließlich, dass

gegen freie Station ein Geistlicher im Haus tätig sein durfte mit der Begründung: „Durch die Anwesenheit des Geistlichen würde den Schwestern der weite Weg jeden Morgen in die Kirche in der Stadt erspart, eine Annehmlichkeit, die auch dem Betrieb des Hauses sehr zugute kommt.“

*Glasfenster  
in der  
Krankenhaus-  
kapelle, 1917:*

*Foto rechts:  
Verwundeter  
Landser und  
Vinzentinerin*

*Foto unten:  
Fremder Soldat  
erhält Wasser.*

*Fotos: Ruch*



## Schicksal des „alten“ Krankenhauses

Das frühere Ochsenwirthshaus an der Okenstraße, das 60 Jahre als Krankenhaus gedient hatte, wurde zum städtischen Armen- und Pfründnerhaus. 1959 wurde es abgerissen.

### 14. November 1912:

#### Die ersten Patienten kommen

Nun stellte sich die Frage: Wann kann das Haus bezogen werden? Der Stadtrat schrieb an das Hochbauamt: „Wir ersuchen Sie, umgehend mitzuteilen, bis wann das Haus fertig gestellt ist, dass die Übersiedlung der Kranken unbedenklich geschehen kann.“ Worauf Architekt Wacker antwortete, „dass das Krankenhaus in drei Wochen bezogen werden kann“. Und am 14. November war es dann soweit. Die ersten Kranken trafen im neuen Haus ein.

#### Erste Gebührenordnung

Mit den ersten Patienten waren auch die ersten Gebühren fällig. In den Bestimmungen über die „Aufnahme und Verpflegung von Kranken im Krankenhaus der Stadt Offenburg“ waren die Tagessätze der drei Klassen festge-

*Blick in einen  
Krankensaal.  
Foto: StA OG*



halten. Von 6 Mark in der 1. Klasse bis 2,30 Mark in der 3. Klasse reichte die Spanne. „Für eine Person, welche sich zur Begleitung eines Patienten im Krankenhaus aufhält, ist zu bezahlen mit Bett und Verköstigung: 4,50/3,50, nur Verköstigung: 3,50/2,50.“

Bezahlung muss  
sichergestellt  
sein ...“  
StA OG 5 /4.984

Seite 79  
Zeittypische  
Behandlung:  
Ambulantes  
Elektrisieren.  
Quelle:  
StA OG 5 /4.995

## Bestimmungen

über die Aufnahme und Verpflegung von Kranken im  
Krankenhaus der Stadt Offenburg.

### § 1.

Die Aufnahme kranker Personen in das Krankenhaus erfolgt nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden Räume nur aufgrund einer zulässigen Einweisung oder eines eigenen Antrags oder des Antrags der zur Vertretung der Erkrankten berechtigten Personen.

Die Einweisung und bezw. der Antrag sind schriftlich zu stellen.

Einweisungen in das Krankenhaus werden berücksichtigt, wenn sie verfügt sind:

1. bei Hilfsbedürftigen durch den Armenrat,
2. bei Gefangenen durch das Gr. Amtsgericht (Gefängnisvorstand) oder das Gr. Bezirksamt,
3. bei ansteckenden Kranken oder Geisteskranken durch das Gr. Bezirksamt,
4. durch den Vorstand oder Kassenarzt einer Krankenkasse, mit welcher die Krankenhausverwaltung einen Vertrag über die Verpflegung ihrer Mitglieder abgeschlossen hat.

Auf Antrag dürfen Kranke regelmäßig nur aufgenommen werden, wenn die Bezahlung der Verpflegungskosten durch den Kranken selbst oder Dritte sichergestellt ist, andernfalls nur, wenn nach Ansicht eines Krankenhausarztes Gefahr im Verzuge liegt. Die Krankenhausverwaltung kann von Selbstzahlern verlangen, daß der Verpflegungsatz für eine bestimmte Zeit vorzuschüssig entrichtet, oder daß für die richtige Zahlung der Verpflegungskosten gute Bürgschaft geleistet wird.

Ueber die endgültige Aufnahme eines Kranken im Hinblick auf den verfügbaren Raum und die Art der Erkrankung entscheidet der Krankenhausarzt.



# Städtisches Krankenhaus, Offenburg.

## Gebühren-Tarif

### für ambulante Behandlung.

(Beschuß der Krankenhaus-Kommission vom 3. September 1918; genehmigt vom Stadtrat am 4. September 1918, R. B. Nr. 588). Gültig ab 1. Oktober 1918.

	Selbst- zahler Betrag		Kassen- Betrag	
	ℳ	₰	ℳ	₰
Bestrahlung mit künstlicher Höhenjonie . . . . .	2	—	1	50
Orthopädische Uebung . . . . .	—	50	—	50
Massage des ganzen Körpers . . . . .	2	50	1	50
Massage eines Körperteils . . . . .	1	—	—	80
Vibrations-Massage . . . . .	1	—	—	80
Elektrifizieren des ganzen Körpers . . . . .	1	—	—	80
Elektrifizieren eines Körperteils . . . . .	—	60	—	50
Elektrifizieren eines inneren Auges . . . . .	1	—	—	80
Elektrifizieren der Umgebung eines Auges . . . . .	—	50	—	50
Brennen der Hornhaut . . . . .	1	50	1	20
Entfernung eines Splitters mit dem Handmagneten . . . . .	2	—	1	80
Operation am Auge . . . . .	2	50	2	—
Operation am Lid . . . . .	3	—	2	50
Einspritzung in das Auge mit Kochsalzlösung . . . . .	1	50	1	—
Benützung des elektrischen Augenwärmers . . . . .	1	—	—	80
Benützung des elektrischen Leibwärmers . . . . .	1	50	1	—
Entfernung von Fremdkörpern aus dem Auge oder Ohr . . . . .	1	50	1	20
Operation in Narke . . . . .	10	—	5	—
Operativer Eingriff (Inzision) . . . . .	5	—	4	—
Einrichtung von Brücken mit Verband . . . . .	8	—	4	—
Einrichtung von Brücken mit Verband und Narke . . . . .	10	—	5	—
Blasenspülung . . . . .	2	—	1	—
Einspritzungen . . . . .	2	—	1	—
Katheterisieren . . . . .	2	—	1	—
Fingerverband . . . . .	1	—	—	60
Handverband . . . . .	1	—	—	80
Fußverband . . . . .	1	—	—	80
Untersehenkel- oder Oberschenkelverband . . . . .	1	50	1	20
Halsverband . . . . .	1	50	1	20
Kopfverband . . . . .	1	50	1	20
Verband des Rumpfes und der ganzen Extremitäten . . . . .	5	—	4	—

In der Ambulanz musste man für Verbände je nach Umfang zwischen 50 Pfennig und 3 Mark bezahlen, Elektrisieren und Vibrationsmassage 50 Pfennig bis 1 Mark, orthopädische Übung in einem „orthopädischen Institut“ 75 Pfennig, elektrisches Glühlichtbad für Selbstzahler 2 Mark und 1,50 Mark für ein Kohlensäure-Bad. Das gewöhnliche Bad wurde mit 60 Pfennig berechnet, das Schwefelbad kostete 1 Mark. Die Taxe für „Auflegen eines elektrischen Wärmers“ betrug 30 bis 50 Pfennig.<sup>53</sup>

Wellness 1923:  
Die Bäderab-  
teilung. Quelle:  
StA OG 5 /4.995

Städt. Krankenhausverwaltung. 41 189 035.52

-----

Gebührentarif für die Benutzung der Bäder.

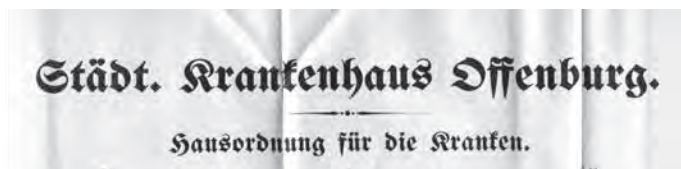
Gültig ab 7. Oktober 1923.

Grundgebühr: Selbstz.u. Essen:

1. Elektr. Lichtbad mit Wannenbad u. Packung	2.-M	82	Million Mark
2. Elektr. Viersellenbad	1.50	61	"
3. Elektr. Lichtbad im Bett	0.80	33	"
4. Gewöhnl. Wannenbad a) für Patienten	0.40	16	"
b) für Andere	0.55	23	"
5. Juche	0.40	16	"
6. Selsbad (Wannenbad u. Sels extra)	0.40	16	"
7. Kohlensäurebad	2.00	82	"
8. Fichtennadelbad (Wannenbad u. Extrakt extra)			
a) für Patienten	0.40	16	"
b) für Andere	0.55	23	"
9. Sitzbad	0.50	21	"
10. Handbad	0.30	12	"
Fußbad	0.30	12	"
11. Kopflichtbad	0.80	33	"
12. Heißluftbad	0.80	33	"
13. Fangpackung lokal	1.50	61	"
14. " ganz	3.-	124	"
15. Schwefelbad	2.-	82	"
16. Abwischung	0.40	16	"
17. Abreibung	0.40	16	"
18. Abkloetschung	0.50	21	"
19. Heißluft (Pönn)	0.50	21	"
20. Benutzung des elektr. Augenwärmers 1 Stunde	0.30	8	"
21. " " " Leibwärmers 1 Stunde	0.30	12	"

Obige Grundgebühren werden mit der jeweiligen Landesindexziffer vervielfacht und mit Beginn der Woche erhoben.

- Die Preise verstehen sich incl. Bedwätsche. -



*Erste Hausordnung 1912.  
StA OG 5/4.987*

### **Eine Hausordnung für das neue Haus**

Man hatte sich von vielen badischen Krankenhäusern die entsprechenden Hausordnungen zusenden lassen und so entstand eine Sammlung, aus der schließlich auch die Offenburger Hausordnung<sup>54</sup> hervorging. Man verzichtete allerdings auf manchen Passus, etwa jenen aus Emmendingen: „Während der Anwesenheit des Arztes im Zimmer haben alle außer Bett befindlichen Kranken vor ihre Bettstelle hinzutreten und muß überhaupt möglichste Stille und Ruhe beachtet werden.“ Als geeignete Vorlage genommen wurde dann die Ordnung aus Pforzheim, mit geringfügigen Änderungen, etwa der Ergänzung: „Die Kranken werden ausdrücklich darauf hingewiesen, dass dem gesamten Pflegepersonal die Annahme von Trinkgeldern strengstens verboten ist.“ Später, 1935, wird man feststellen, dass „unsere 1912 erlassene Hausordnung veraltet und auch vergriffen ist.“ Eine neue wurde aufgelegt. Sie enthielt allerdings nicht jene Vorschrift, dass Patienten 3. Klasse einheitliche Krankenkleidung zu tragen hätten, wie es nämlich ein Arzt beantragt hatte. Dies sei im Interesse der Disziplin wie auch aus hygienischen Gründen dringend erwünscht. Der Stadtrat dagegen hielt dies klugerweise nicht für wünschenswert und erst recht nicht für dringlich.

### **Die Ärzte der Gründungszeit: Dr. Hofmann, Dr. Gerber, Dr. Klingelhöffer**

Erster Chefarzt des neuen Hauses war von 1911 bis 1937 Dr. Arthur Hofmann.<sup>55</sup> Der Chirurg war ein hochverdienter Mann der ersten Stunde, der überhaupt erst das neue Städtische Krankenhaus als Institution ab 1912 kreisweit verankert und bekannt gemacht hat. Seine Verdienste und Leistungen als Operateur wurden von seinen Zeitgenossen immer hoch geschätzt. Er wohnte im eigens dafür erbauten Ärztewohnhaus an der Ecke Kohlerstraße/Moltkestraße, wo heute noch

der Äskulapstab über dem Türportal auf den Beruf des ersten Hausbewohners verweist. Zur Silbernen Hochzeit gratulierte ihm später die Offenburger Presse: „Mit der Anstellung des Dr. Hofmann als Chefarzt und Chirurg an unser Städtisches Krankenhaus hat Offenburg damals einen glücklichen Griff getan. Offenburg hatte in der Vorkriegszeit die bekannten und berühmten Krankenhäuser und Kliniken von Straßburg in unmittelbarer Nähe und es war deshalb gegeben, dass ein großer Teil der Bevölkerung von Mittelbaden sich zu Operationen nach Straßburg begab. Da der neue Chefarzt sich sofort als geschickter Operateur erwies, wurde das Offenburger

*Eingang des  
früheren  
Ärztehauses,  
Kohlerstr./  
Ebertplatz,  
Zustand 2012.  
Foto: Ruch*



Krankenhaus mehr und mehr besucht und die Bewohner, nicht nur von Mittelbaden, sondern auch von weit her, fanden Vertrauen zu Dr. Hofmann und zum Offenburger Haus. Es darf wohl gesagt werden, dass es Herrn Dr. Hofmann mit zu danken ist, dass das Offenburger Haus weitest bekannt wurde und dass sehr viele Patienten von Straßburg abwanderten.“<sup>56</sup>

Eine Reihe seiner wissenschaftlichen Veröffentlichungen sind im Stadtarchiv Offenburg<sup>57</sup> erhalten, z. B. „Magenkompression durch hochgeschlagenes Colon transversum mit Achsendrehung des letzteren“<sup>58</sup>. „Etwas aus der Gallenchir-

**Zentralblatt für Chirurgie**  
herausgegeben von  
**K. GARRÈ, A. BORCHARD, G. PERTHES,**  
in Bonn, in Charlottenburg, in Tübingen,  
**48. Jahrgang.**  
VERLAG von JOHANN AMBROSIUS BARTH in LEIPZIG.

---

Wöchentlich eine Nummer. Zu beziehen durch alle Buchhandlungen. Preis für das 1. Halbjahr 1921 Mk. 60.—, nach dem Ausland mit Valuta-Aufschlag, bei Vorauszahlung.

---

**Sonderabdruck aus Nr. 26, 1921.**

---

**Heftklammer als Ersatz der Gefäßklammer.**  
Von  
**Dr. Artur Heinrich Hofmann in Offenburg.**

Als Ersatz einer Gefäßklammer bei der Arterien- und Venennaht kann man eine ganz gewöhnliche Heftklammer verwenden, wie sie in jedem Schreibwarenladen erhältlich ist.



Ihre Anwendungsweise ist aus der Abbildung ersichtlich. Die Enden der Klammer müssen etwas umgebogen werden, damit die Ligatur, welche zum Schluß der Klammer angelegt wird, nicht abgleitet.  
Der Druck der Klammer ist sanft und verletzt das Blutgefäß nicht. Nach Durchtrennung der Ligatur federt die Heftklammer von selbst auseinander.

*Ein praktischer  
Chirurg.  
Sonderdruck.  
StA OG 5/5.046*



urgie. Eine medizinische Plauderei von Dr. Artur Hofmann, Offenburg. In einer zehnjährigen Tätigkeit als Krankenhausarzt habe ich über 300 Gallenoperationen ausgeführt ...“, so stand es in den „Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden“ im Jahr 1920. Durchaus interessant zu lesen waren seine gelegentlich originellen, aber immer aus der täglichen Praxis resultierenden Beiträge, etwa im Zentralblatt für Chirurgie 1921, wo in der Überschrift zu lesen war: „Heftklammer als Ersatz der Gefäßklammer, von Dr. Hofmann in Offenburg“. Auch Hofmanns Assistenzärzte publizierten und ließen, wie ihr Chef, regelmäßig der Verwaltung und dem Stadtoberhaupt Sonderdrucke zukommen, von denen sich heute noch viele im Stadtarchiv finden.<sup>59</sup>

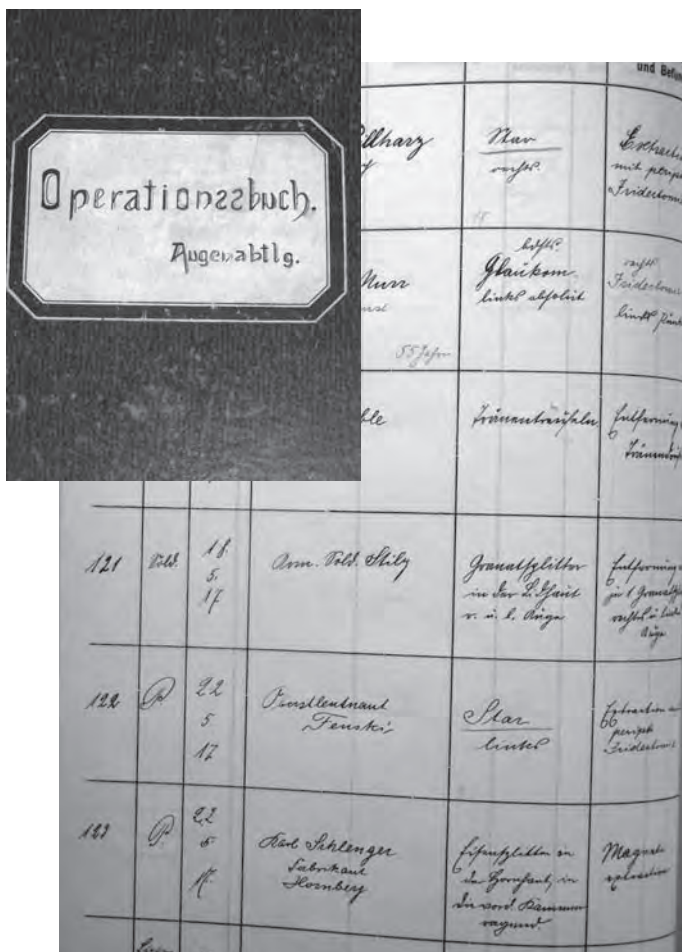
Im Dezember 1910 hatte der Stadtrat auch die anderen benötigten Ärzte angestellt: Dr. Wilhelm Klingelhöffer<sup>60</sup> als Augenarzt und den praktischen Arzt Dr. Friedrich Gerber als Chefarzt der Inneren Abteilung und zur Aushilfe bei Operationen.

Die Dienstverträge wurden am 5. Januar 1911 unterschrieben: „Den ärztlichen Dienst im neuen Krankenhaus übernehmen: als Leiter der chirurgischen Abteilung der praktische Arzt Dr. Hofmann gegen eine Jahresvergütung von 3.000 Mark; als Leiter der inneren Abteilung der praktische Arzt Dr. Gerber gegen eine Jahresvergütung von 1.500 Mark; als Leiter der Abteilung für Augenkranke der praktische Arzt Dr. Klingelhöffer gegen eine Jahresvergütung von 600 Mark. Die Krankenhausärzte sind verpflichtet, ihre Patienten täglich mindestens einmal zu besuchen.“

### **Die Ordensschwwestern**

Auch im neuen Krankenhaus übernahmen nun wie schon früher die Vinzenterinnen die Krankenpflege. Bis zum Jahr 1978 werden sie hier bleiben.

Die Stadtverwaltung hatte am 16. Juni 1910 an den Orden in Freiburg geschrieben, „... voraussichtlich werden wir auf Spätjahr 1911 in die Lage versetzt sein, den Betrieb des neuen Krankenhauses zu eröffnen. Auf diesen Termin bedürfen wir sodann nach Angabe der Herren Krankenhausärzte sechs weitere eingearbeitete Schwestern.“ Die Zusage erfolgte, doch der Einsatz ließ zunächst auf sich warten, denn „nach dem heutigen Stadt der Bauarbeiten kann das neue Haus erst im



Frühes „Operationsbuch“ der Augenklinik.  
Foto: Ruch

kommenden Frühjahr bezogen werden, wir bitten, diesen Termin vorzumerken“ (22. März 1911).

Eine genauere Kalkulation ergab, „dass wir für den Betrieb nicht sechs, sondern neun Schwestern bedürfen, wovon eine für den Dienst des Pförtners in Aussicht genommen ist“.

Im November 1911 wünschte das evangelische Stadtpfarramt, für die Zukunft auch evangelische Schwestern einzustellen:

„Laut Beschluß des Rates wird die Verwaltung des neuen städtischen Krankenhauses einem von der Stadt anzustellen-

*den Verwalter übertragen, wodurch unsere bisherige Annahme, daß die Pflegerinnen der Oberin der derzeitigen Schwestern unterstellt wären, hinfällig wird. Es scheint uns die Möglichkeit gegeben zu sein, neben den katholischen auch evangelische Schwestern anzustellen.“*

Eine kurzzeitige Erregung erfasste die öffentliche Meinung, die in einem Pressebericht kulminierte:

*„Merken die Herren nicht, welch schwere Kränkung sie den barmherzigen Schwestern zufügen, die bisher in so opfervoller Hingabe bei den traurigen Zuständen im alten Spital den Krankendienst ausüben?“*

Es blieb also bei den barmherzigen katholischen Schwestern.

Ständig mussten nun Korrekturen an der Zahl der benötigten Schwestern erfolgen, denn so positiv entwickelte sich die Belegung des Hauses. 1914 hieß es:

*„Die definitive Zahl soll 19 Schwestern betragen, seit Oktober sind nur deren 18 hier. Die Frequenzverhältnisse auf der medizinischen Männerabteilung erheischen dringend eine weitere Kraft, da die Schwester dieser Abteilung trotz aller Anstrengung nicht mehr fertig wird, wobei zu bemerken ist, dass diese Schwester auch die Bäder an weibliche Patienten abzugeben hat.“*

### **Die Offenburger Krankenhausbücher als historische Quellen**

Das erste Krankenbuch des Städtischen Hauses wurde zum 1. Januar 1913 angelegt. Es wurden darin zunächst jene Patienten nachgetragen, die seit der Eröffnung des Hauses eingewiesen worden waren. Die erste Eintragung lautet auf Karoline Adam, evangelisch, geboren 1899, aus Altenheim, Ehefrau des Fabrikarbeiters Adam. Sieben Verpflegungstage war sie auf Rechnung des Armenrats Altenheim wegen einem „Lippenleiden“ im Haus. Bei jeder Entlassung wurde damals und auch für die folgenden Jahre festgehalten, ob „geheilt, gebessert, nicht geheilt, gestorben“. Die erste Patientin Frau Adam jedenfalls wurde als „gebessert“ nach Altenheim entlassen.





Erstes  
Krankenbuch des  
Städtischen  
Krankenhauses.  
Quelle: Kreis-  
archiv des  
Ortenaukreises

o. z.	Zu- und Vorname des Kranken	Stand oder Beruf	Geburts- Zeit	Religion	Geburtsort, Amt oder Staat
1	Hilfmann Hermann Hilfmann des Hilfsamanns Hilfmann Hilfsamann im Hilfsamann	—	20. 11. 1877	Luth.	Hilfsamann
2	Hilfsamann Karl	Arbeiter	5. 12. 1875	Luth.	Hilfsamann
3	Hilfmann Hermann	Knecht	29. 11. 1875	Luth.	Hilfsamann u. Hilfsamann
	Hilfsamann Karl	—	10. 12. 1875	Luth.	Hilfsamann

Bis zum 31. Dezember 1912 wurden schon 114 Patienten (72 männlich, 42 weiblich) im Eröffnungsjahr eingeliefert, die Mehrzahl von ihnen war katholisch. In diesem ersten Betriebsjahr wurde aber auch als Nr. 64 der Bezirksrabbiner der jüdischen Gemeinde Offenburg Dr. Mayer Rawicz für neun Tage als Selbstzahler aufgenommen wegen einer Regenbogenhautentzündung, die leider vom Augenspezialisten Dr. Klingelhöffer als „nicht geheilt“ vermerkt werden musste.

Einige Berufe, ihre Krankheiten und der Krankheitsverlauf sollen an ausgewählten Beispielen vorgestellt werden, um einen Eindruck über das erste Betriebsjahr zu ermöglichen:

*Fabrikarbeiter: Wundlauf (geheilt); Knecht: Blutvergiftung (geheilt); Friseur: Ausschlag und Augenentzündung (geheilt); Bürstenmacher: Fingerverstauchung (geheilt); Schuhmacher: Bauchspeicheldentzündung (gebessert); Knecht: Stichwunde (geheilt); Dienstmädchen: Schwangerschaft (geheilt); Wäscherin: Lungentuberkulose (gebessert); Dienstknecht: Eiterbrust (gebessert); Korbmacher: Wundlauf (geheilt); Maurer: Migräneanfälle (geheilt); Dienstmädchen: Kehlkopfkatarrh (geheilt); Maler: Magenkatarrh (geheilt); Landwirt: Gehirnschlag (geheilt); Fabrikarbeiterin: Lungentuberkulose (gestorben im Alter von 19 Jahren); Hausmeister: Darmleiden (gestorben); Tagelöhner: perforierende Verletzung (geheilt); Lokführer: Beinbruch (gebessert); Schleifer: Rheumatismus (geheilt); Glaser: Wundlauf (gebessert); Maler: Lungentuberkulose (gebessert); Gerber: Star (geheilt); Zigarrenmacher: Eiterbrust (gebessert); Näherin: Krebs (gestorben); Waschfrau: Krampfadern (geheilt); Schüler: Hautleiden (gebessert); Fabrikarbeiterin: Lungentuberkulose (gebessert); Wäscherin: Krebs (gestorben); Maurer: Eitrige Hornhautentzündung (gebessert); Heizer: Chronisches Nierenleiden (gebessert); Fabrikarbeiter: Eisensplitter in der Hand (geheilt); Arbeiter: Lungenleiden (geheilt); Weberin: Lungenleiden (gebessert); Dienstmädchen: Fingergeschwür (geheilt); Köchin: Frauenleiden (gebessert); Steinhauer: Augenverletzung (gebessert); Landwirt: Star (gebessert); Metzger: Bronchitis (geheilt); Glasschleifer: Unterleibsleiden (gebessert); Bierführer: Fußquetschung (geheilt, 28 Tage Aufenthalt); Schüler: Gewebsentzündung (gebessert, 81 Tage Aufenthalt); Knecht: Kopfverletzung (geheilt, 4 Tage Aufenthalt); Gipsler: Lungenleiden (gebessert, 10 Tage Aufenthalt); Tagelöhner: Emphysem (ge-*

*heilt, 87 Tage Aufenthalt); Wascherin: Darmverschlingung (gebessert, 25 Tage Aufenthalt); Steinbrucharbeiter: Fußverletzung (gebessert); Kellnerin: Lungenleiden (gestorben, 66 Tage Aufenthalt); Kind: Scharlach (geheilt, 14 Tage Aufenthalt); Landwirt: Beinlähmung (gestorben, 2 Tage Aufenthalt); Müller: Hirnkrankheit (gebessert, 2 Tage Aufenthalt); Fabrikarbeiter: Arteriosclerose (geheilt, 2 Tage Aufenthalt).*

Woher die Patienten kamen, lässt sich leider nicht präzise angeben, denn es wurde nur der Geburtsort verzeichnet, auch die Konfession, nicht aber der aktuelle Wohnsitz.

Einige typische Berufskrankheiten lassen sich unschwer feststellen. Ein Fabrikarbeiter bei der Emailfabrik Dold hatte eine Brandwunde, die nach 72 Tagen gebessert war. Ein Lokomotivführer mit Unterschenkelzertrümmerung nach einem Unfall verstarb nach einem Tag. 15 Tage blieb ein Dienstmädchen wegen „Auswärtsschielen“ bei Dr. Klingelhöffer in Behandlung, bis sie als geheilt entlassen werden konnte. Einen Tag nur verbrachte dagegen ein Metzger im Krankenhaus wegen der „Krankheit: Läuse“, bis er geheilt war. Ein Bremser bei der Staatseisenbahn litt an Hämorrhoiden 24 Tage, die wenigstens mit einer Besserung endeten. Nach 56 Tagen Behandlung ihres Grünen Stars durch Dr. Klingelhöffer konnte eine betagte Witwe als gebessert entlassen werden. Auch das Delirium Tremens eines Kellners führte nach 18 Tagen zur Heilung.

Dienstmädchen hatten auffallend häufig Lungentuberkulose, an der eine Patientin nach 98 Tagen Krankenhausaufenthalt verstarb. Ein weiteres Dienstmädchen starb im Januar 1913 an „Kehlkopf- und Lungentuberkulose“. An einem Lungenleiden verschied 1913 auch eine 20-jährige Fabrikarbeiterin nach 46 Tagen Krankenhausaufenthalt, 65 Tage wartete ein Kellner auf seinen Tod durch Lungentuberkulose.

Eine überraschende Diagnose wurde gestellt bei einer 20-jährigen Fabrikarbeiterin aus Italien: „Hysterie“. Nach vier Tagen konnte sie gebessert entlassen werden. 1913 galt als Krankheit auch „Ungeziefer“. Eine 14-jährige Patientin wurde 1913 wegen Epilepsie 28 Tage aufgenommen und konnte dann als „geheilt“ entlassen werden. Dazwischen starben immer wieder junge Fabrikarbeiterinnen an Lungentuberkulose, wie am 25. Februar 1913 eine 19-jährige Frau nach 31 Tagen Krankenhausaufenthalt.

Erwähnt werden soll die Operation einer „Gaumenspalte“ durch Dr. Hofmann an einem zweijährigen Jungen, die zur Besserung führte. Die Syphilis eines 60-jährigen Gärtners konnte in zehn Tagen geheilt werden. Fettsucht, Zuckerkrankheit, Dementia senilis, Bleichsucht, Alkoholismusfolgen, Ischias (49 Tage Aufenthalt!), Hüftluxation, Klumpfuß, Depression (7 Tage, gebessert), Kropf, Schielen. Ein Landwirt starb an Leberverletzung durch Pferdschlag. Ein Schüler verstarb an Wundstarrkrampf.

Die überwiegende Zahl der Patienten war katholisch oder evangelisch, gelegentlich apostolisch. Auffallend selten sind Juden im Krankenbuch verzeichnet, was sicher ihrer geringen Anzahl in der Stadt zuzuschreiben ist, aber wohl auch, weil sie koschere Küche benötigt hätten, was im allgemeinen Betrieb wohl schlecht zu garantieren gewesen wäre? 16 Tage (10.9.–26.9.1913) blieb Max Weil, 22-jähriger Kaufmann und Sohn des Pferdehändlers Moses Weil aus Offenburg, im neuen Krankenhaus, bis er mit seinem Blinddarmliden als gebessert entlassen werden konnte. Sein Bekenntnis war mit „israelisch“ notiert worden.

Das erste Krankenbuch schließt mit dieser Zusammenstellung: Im Jahr 1913 wurden im Ganzen verpflegt 1655 Patienten. Davon wurden 678 als geheilt, 740 als gebessert und 42 als ungeheilt entlassen. Gestorben sind 68. 12 Begleitpersonen wurden notiert. Auf die Abteilungen verteilten sich: 787 Chirurgie, 673 Medizinische, 195 Augenabteilung. Ein Namenregister rundete die Statistik ab. Die Statistik für 1918 ergab: Es wurden nun schon 1933 Patienten aufgenommen, 711 männlich, 987 weiblich, Kinder unter 10 Jahren 235. Chirurgische Fälle waren es 999, 644 medizinische, 290 Augenpatienten (im Jahr 2011: 6500!). Insgesamt rechnete man 43102 Verpflegungstage ab. Gesondert aufgeführt wurden 1918 im Anhang des „normalen“ Krankenbuches die Soldaten im benachbarten Reservelazarett: Durchschuss, Querschlag, Steckschuss, Fliegerbombenverletzung – die Diagnosen verweisen drastisch auf den Ersten Weltkrieg, der zu dieser Zeit noch andauerte. 915 Soldaten waren hier untergebracht. Dann wurde das Lazarett zivilen Zwecken zugeführt.

Von unbekannter Hand wurde nachträglich zu jeder Diagnose auch noch eine rote Zahl eingetragen. Jede Krankheit hatte nämlich eine Nummer erhalten. „22“ meinte beispiels-

1902	Dr. Pöschel Jungnickelhof	II	Stad. Hof Waldhof	Spital Spital	25	1902
1903	Dr. Pöschel	I	Spital	Spital Stadthof	15	1903
1904	Dr. Hoff Appenweier	III	Spital	Hof Stadthof	26	1904
	Dr. Pöschel	III	Stadthof Waldhof Hof	Spital Stadthof	22	1905
1908	Dr. Hoff	III	Spital	Stadthof Stadthof	16	1908
7	-	-	-	-	16647	-

Einträge im  
Krankenbuch  
1913. Quelle:  
Kreisarchiv des  
Ortenaukreises

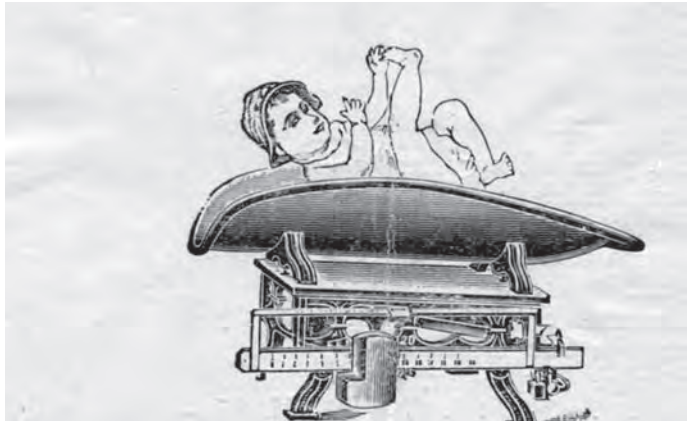
weise Lungentuberkulose, und alle daran erkrankten Patienten konnten nun über diese Zahl schnell aufgefunden werden, „23“ wies alle mit anderen Tuberkuloseformen nach. Anfänge einer systematisch-statistischen Auswertung lassen sich also bereits früh feststellen.

### „Heil Kaiser Dir!“ im Krankenhaus

30. Januar 1915 (Offenburger Tagblatt):

„Über die Kaiserfeier im Städtischen Krankenhaus wird berichtet: An der im Geiste höchster vaterländischer Begeisterung stattgefundenen Feier nahmen Teil sämtliche verwundeten Krieger des Hauses, die übrigen Kranken der Anstalt, ferner das Ärzte- und Pflegepersonal, sowie das Verwaltungspersonal. Die Feier wurde durch eine kleine Ansprache des Herrn Verwalters Vollmer eingeleitet. Es folgten dann gemeinschaftliche vaterländische Lieder und darauf ein zündender, mit starkem Beifall aufgenommener Toast auf den Kaiser und daran anschließend die mit Begeisterung gesungene Kaiserhymne.“

Werbeprospekt:  
Säuglingswaage  
für die neue  
Entbindungs-  
abteilung. Quelle:  
StA OG 5 /5.008



### Die Entbindungsabteilung

Die Städtische Krankenhauskommission ließ sich im Jahr 1919 von der Notwendigkeit einer Entbindungsabteilung überzeugen. Verwalter Vollmer hatte argumentiert, bisher habe man Schwangere nur dann zur Entbindung aufgenommen, wenn der Arzt eine stationäre Aufnahme für absolut notwendig gehalten habe. Allgemeine Wohnungsnot und Ernährungsschwierigkeiten nach dem Krieg drängten aber nun geradezu nach einer solchen Abteilung. So wurde schon am 8. Mai 1919 in den Zeitungen gemeldet: „Wir haben ab heute eine besondere geburtshilffliche Abteilung eingerichtet.“ Vorerst war sie provisorisch, wurde aber dann als dauernde Einrichtung vom Bürgerausschuss zum 1. Januar 1920 genehmigt. Denn „die Inanspruchnahme ist eine ganz zufriedenstellende“. Anna Herde wurde als erste Hebamme vertraglich gebunden bei freier Station und nach Klasse gestaffelter Hebammengebühr.

Im November 1919 war zu lesen:

*„Die Entbindungsabteilung des städtischen Krankenhauses besteht nun ein Vierteljahr. Mit ihrer Einrichtung ist ein alter Wunsch, der in unserer Zeitschrift öfters vertreten wurde, in Erfüllung gegangen. Der Besuch der Straßburger Klinik ist nun ausgeschlossen, bei den heutigen ungünstigen Transportverhältnissen können die hilfsbedürftigen Frauen nur unter großen Gefahren und Kosten in auswärtige An-*



*stalten verbracht werden. Der Geburtenrückgang hatte im Krieg so zugenommen, dass der Beruf der Hebamme zum Feiern verurteilt war. Im ersten Halbjahr hatte Offenburg nur 9 bis 15 Entbindungen im Monat. Seit August konnten etwa 40 Frauen aufgenommen werden, eine große Zahl Anmeldungen für die nächsten Monate liegt vor.“<sup>61</sup>*

Im Jahr 1925 wurden in der „Entbindungsanstalt Offenburg“, die nun im ehemaligen Garnisonslazarett untergebracht worden war, registriert: 137 Wöchnerinnen aus Offenburg, 186 von auswärts. Damals sahen die Aufnahmebedingungen noch vor:

*„Während der Geburt zugegen zu sein, ist den Angehörigen nicht erlaubt, doch kann dem Ehemann oder der Mutter gestattet werden, nach erfolgter Geburt auch außerhalb der Besuchszeit Frau und Kind zu sehen.“<sup>62</sup>*

### **Technikgeschichte: Warme Säuglingsbetten!**

An dieser Stelle etwas Technikgeschichte: Die 1912 erstellte Niederdruckheizungsanlage bestand aus vier gusseisernen horizontalen Kesseln mit zusammen 140 qm Heizfläche. Während im Sommer anfänglich ein Kessel genügte, um das erforderliche Warmwasser zum Kochen, Waschen, Baden herzustellen, mussten mit der Zeit zwei Kessel hierzu verwendet werden. Im Lauf der Jahre wurde die Anlage immer mehr erweitert. 1915 wurde der „Lungenbau“ angeschlossen, später das Pförtnerhaus und die Verwaltung. Die Speicher wurden zu Schwestern- und Arztwohnungen ausgebaut, schließlich kamen noch Laborräume hinzu. „Als im Jahr 1926 das ehemalige Lazarettanwesen dem Krankenhaus einverleibt wurde, war man gezwungen, da die Hauptkesselanlage nicht mehr ausreichte, dort eine eigene Heizungsanlage einzubauen, um das Blockgebäude (Augen- und Entbindungsabteilung) anschließen zu können.“ Die vier alten Kessel waren korrodiert und nicht mehr wirtschaftlich zu betreiben, neue Kessel wurden 1938 beantragt. Es nimmt nicht Wunder, dass eine komplizierte und weitläufige Heizungsanlage auch in den Akten ihre Spuren hinterlassen hat. Nur einige Bemerkungen zur Heizung, wie sie sich etwa im Februar 1934 präsentierte:



*„Gestern Abend, als der Unterzeichnete vom Büro nach Hause ging, hörte ich, daß der Dampf in der Heizungsanlage abblies, d. h. es war Überdruck vorhanden. Schwester Friedburgis, Stationschwester der Augenabteilung, gibt an, dass gestern Morgen, als sie von der Kirche auf die Abteilung ging, der Dampf abgeblasen und das ganze Haus voll mit Dampf gewesen sei. Das sei schon etliche Male vorgekommen.“*

Drei Jahre später wies Schwester Else darauf hin, „dass die Beheizung des Kreissaales eine völlig ungenügende sei“. Es seien schon Erkrankungen deswegen vorgekommen. Die Verwaltung reagierte prompt:

*„Damit die Räume der Wöchnerinnen morgens beim Anlegen der Säuglinge warm sind, ordnen wir für die Hinkunft während der Heizungszeit an, dass abends um 8 Uhr der Schieber der Kessel auf den zweiten Strich von oben und der Zugregler auf den siebenten Strich eingestellt wird. Eine andere Einstellung ist zu unterlassen.“*

*Blick von  
Südosten auf das  
neue Haus,  
ca. 1915.  
Foto: StA OG*

Was die beiden Heizungsmaschinisten Fuchs und Leykamm in Zukunft genau zu befolgen hatten.<sup>65</sup>



## Anfänge der Offenburger Radiologie

Schon im Jahr 1909 war noch für das alte Krankenhaus in der Okenstraße ein erster Röntgendiagnostikapparat (Marke „Ideal“) angeschafft worden.

*„Nach Fertigstellung des Krankenhausneubaus wurde dieser Apparat daselbst aufgestellt. Während bis 1919 im Haus nur Diagnostik betrieben wurde, sollte von nun an auch die Röntgentherapie mit einer besonderen Abteilung zu ihrem vollen Recht kommen“,* schrieb der Verwalter des Hauses Josef Vollmer in einem Beitrag über die Offenburger Situation für die „Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen“<sup>64</sup>

Über die Geschichte dieser Röntgenabteilung erfahren wir aus einer Akte mit dem Titel „Der Röntgenapparat im Krankenhaus und die Festsetzung der Gebühren für Benützung desselben“<sup>65</sup>: Im September 1910 hatte man erstmals die Gebühren für die Benützung des Röntgenapparates festgesetzt. Privatpatienten hatten 5 Mark für eine Durchleuchtung und 10 bis 20 Mark für eine Aufnahme zu bezahlen, den Kassen wurden für diese Leistungen 3 bzw. 5 bis 10 Mark in Rechnung gestellt. Während des Ersten Weltkrieges hatte die Röntgenabteilung auch den verwundeten Soldaten des Reservelazarets zur Verfügung gestanden. 1918 legte man eine erste Frequenzliste vor: 830 Röntgenaufnahmen, 19 Durchleuchtungen, 3 Bestrahlungen ergaben eine Einnahme von 5760 Mark für das Haus.

Mittlerweile diente die Röntgenabteilung auch schon zur Krebstherapie, wie ein Schreiben der Verwaltung 1919 zeigt:

*„Die Röntgentherapie hat in den letzten Jahren gerade in Bezug auf die Krebsbehandlung bedeutende Fortschritte gemacht. Mit Rücksicht auf die große Zahl Krebserkrankungen ist das Vorhandensein einer Tiefenbestrahlungs-Einrichtung ein großes Bedürfnis.“*

Die dafür kalkulierten Anschaffungskosten von 6050 Mark würden, so Verwalter Vollmer, angesichts der hohen Zahl an Bestrahlungen bald wieder eingespielt werden. Erforderlich sei neben der apparativen Verbesserung nun aber vor allem die Einstellung eines Facharztes für Röntgenologie, „der den

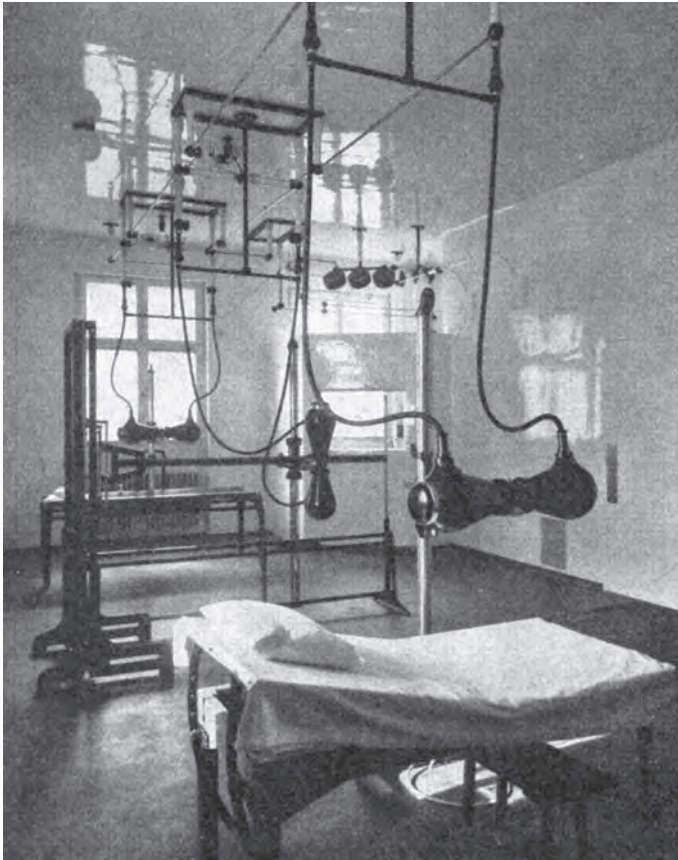
ganzen Betrieb übernimmt. Es dürfte ihm ein Wirkungskreis zufallen, dessen Grenzen nur von Freiburg, Karlsruhe und evtl. Konstanz beschränkt werden.“ Die Röntgenologie sei nicht nur „eine erstklassige Einnahmequelle, sondern ein Segen für die leidende Menschheit“, schrieb im Oktober 1919 der Stadtrat unter den Antrag, mit dem 4000 Mark Jahresgehalt für einen Röntgenarzt festgelegt wurden. Der Ausschuss stimmte zu und die Stadt nahm ein Kapital von mittlerweile 37000 Mark für die gesamte Investition auf. Das reichte im Jahr darauf allerdings schon nicht mehr, allein die Kosten für ein mit Bleiblech beschlagenes Schutzhaus für Arzt und Schwester trieben die Ausgaben hoch auf 54000 Mark.

### Erster Röntgenologe

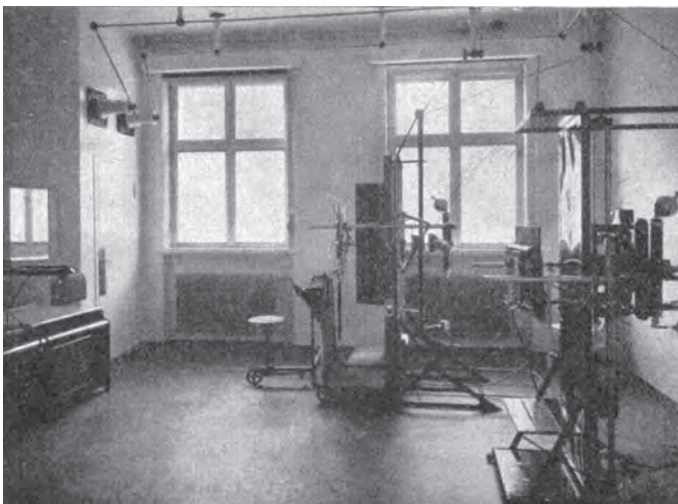
Der benötigte Facharzt war mittlerweile gefunden: als erster Röntgenologe trat Dr. August Disson in den Dienst der Stadt. Er konnte bereits Ende 1921 mit einem Einnahmeüberschuss abschließen, was aber eine Erhöhung der Röntgengebühren nicht verhinderte. Denn die allgemeine Teuerung zwang dazu. Eine kleinere Röntgenaufnahme kostete im Juni 1923 den Selbstzahler nämlich schon 3500 Mark – und im September 2500000 Mark! Dr. Disson führte im Übrigen zusätzlich eine Röntgenpraxis in der Stadt.

*Die neue  
Röntgenstation,  
1932. Quelle:  
StA OG 5/5.035-1*





*Blick in die neue  
Röntgenab-  
teilung, 1932:  
Gefährliche  
Leitungen. –  
Moderne Geräte-  
schaften, 1932.  
Quelle: StA OG  
5/5.035-2, -3*



## Weiterer Ausbau und Anbau

Bereits 16 Jahre nach Eröffnung des Hauses war zumindest die Chirurgische Abteilung ständig überbelegt. Chefarzt Dr. Hofmann wandte sich daher in einem dringenden Schreiben vom 6. Februar 1928 an den Stadtrat:

*„Nicht bloß jetzt, sondern das ganze Jahr über ist die Männerstation überfüllt, so dass immer ein großer Teil der Patienten durch Verlegung in die Augenstation untergebracht werden oder sonst wie im Haus umherwandern muß. Patienten müssen desweiteren frühzeitig entlassen werden, ehe sie geheilt sind. Diese Not ist ausschließlich auf der chirurgischen Männerstation. Ich schlage vor, den bisher unbenutzten Speicherraum zwischen den Arztwohnungen und dem Mansardenstock als Männersaal ausbauen zu lassen für chirurgische Männer.“*

Das Projekt scheiterte jedoch, und man verwies auf zukünftige Erweiterungsmöglichkeiten.<sup>66</sup>

Auch die Röntgenabteilung war mittlerweile stark frequentiert und es wurde ein Erweiterungsbau beschlossen. Hierzu sollten auch gleich neue und moderne Geräte angeschafft werden und man bemühte sich um ein Darlehen bei der Landesversicherungsanstalt, „die selbst an der Einrichtung interessiert sei, nachdem sie das Krankenhaus Offenburg als Krebsbekämpfungsstelle anerkannt hat“ (5.2.1930). „Der größte Missstand ist aber, dass die Röntgenabteilung in durchaus unzulänglichen Räumlichkeiten im Souterrain des Hauses untergebracht ist, welche auch bescheidenen Ansprüchen an Wohnlichkeit und Bequemlichkeit nicht entsprechen. Zu diesem Zweck soll ein einstöckiger Anbau an das Hauptgebäude des Krankenhauses errichtet werden.“ Der Gesamtaufwand wurde auf 150.000 RM geschätzt. Das bei der LVA beantragte Darlehen wurde gleichwohl nicht bewilligt. Doch die Verhältnisse zwangen zur Aktivität, denn das Städtische Bauamt beschrieb die Situation nun ebenfalls als desaströs: „Die Röntgenabteilung hatte vor 20 Jahren noch nicht die Bedeutung wie jetzt, ist etwas stiefmütterlich behandelt und daher in untergeordneten Räumen im Untergeschoss untergebracht worden.“

Der Bürgerausschuss stimmte am 2. Juli 1931 schließlich einstimmig einem Neubau zu. Aus der alten Röntgenabteilung





wurde ein Refektorium für die immer zahlreicher benötigten Schwestern gemacht.

Im September 1932 teilte Verwalter Vollmer mit, dass das neue Röntgeninstitut in den ersten Oktobertagen fertiggestellt sein werde. Für das Zimmer des Chefarztes wurde das „Herenzimmer Hamburg, Eiche gebeizt“ für 600 RM angeschafft. So konnte endlich das neue Röntgenkabinett am 24. Oktober 1932 in Betrieb gehen, am Sonntag zuvor durften es der Stadtrat und die Gremien besichtigen.

*Oft abgebildet auf zeitgenössischen Postkarten: das neue Offenburger Krankenhaus.*

*Quelle:  
StA OG Postkartensammlung*

### **Schweinestall und Gartenhaus**

Ländliche Düfte und Geräusche waren damals rund um das Krankenhaus für viele Jahre keine unbekanntenen Erscheinungen. Denn man setzte auf Selbstversorgung, etwa beim Fleisch, nutzte aber auch naheliegende Abfallbeseitigung. 1927 schrieb ein Patient:

*„Es wäre äußerste Pflicht der Stadtverwaltung, die Irrenzelle mitten unter den Krankenzimmern zu beseitigen, eine zweite Nacht würde ich nicht mehr in meinem Zimmer zubringen, denn das Getöse war so stark, dass man manchmal nicht*

*einmal die Schweine in den so nahe gelegenen Ställen hören konnte, wo man sich doch bereits an das Geschrei der Schweine und an den rosigen Geruch derselben im Anlagegarten gewöhnt hat.“*

Aus der Antwort der Verwaltung gehen genauere Zahlen zur Anzahl der damals gehaltenen Schweine hervor:

*„Wir haben bisher 20 Schweine verkauft bzw. für uns verwertet und das Geschrei hat ganz aufgehört. Die restlichen 20 Stück werden verkauft bzw. geschlachtet. Die Schweinemast aufzugeben wäre völlig verkehrt, denn die Gerüche aus herumstehenden Abfällen wären stärker als aus dem Schweinestall selbst. Der Gewinn aus der Mast: Einnahmen 6.513, Ausgaben 2.878 Mark.“*

Ein gewinnbringendes Recyclingunternehmen also, das erst nach dem Krieg in den 1950er Jahren aufgegeben wurde. 1927 war übrigens auch das Jahr der Erstellung eines Gewächshauses auf dem Gelände zur Überwinterung und eigenen Nachzucht von Zier- und Nutzpflanzen.<sup>67</sup>



## Das Städtische Krankenhaus in den Jahren 1933 bis 1945

*„Alles ist anders geworden. Die Mächte der Finsternis sind zerschlagen. Vom Offenburger Rathaus weht heute die Hakenkreuzfahne. In Offenburgs Schulen schaut das Bild Adolf Hitlers mahrend auf das kommende Geschlecht herab. Durch Offenburgs Straßen marschiert Adolf Hitlers Jugend. Diese Zeichen eines neuen Geistes werden bleiben, sie werden nie vergehen.“*

Mit diesem Bekenntnis schloss der Ortsgruppenleiter Oskar Wiegert 1934 das Vorwort zur Festschrift „Zehn Jahre Ortsgruppe der NSDAP Offenburg 1924–1934“.<sup>68</sup>

Wie konnte es geschehen, dass auch in Offenburg, einer traditionellen Hochburg der katholisch orientierten Zentrumspartei, der Anteil der NSDAP an den Wählerstimmen bei der Reichstagswahl 1924 von 1,6 % (Zentrum 41,1 %) auf 1933: 41,9 % (Zentrum 28,3 %) stieg?

Die Rechten hatten hier früher kaum Anhänger finden können. Aber 1930 wurde die NSDAP zweitstärkste Partei im Gemeindeparlament – ein Wahlerfolg, der wohl auch auf das Anwachsen der Arbeitslosigkeit in Offenburg und im Kreis zurückzuführen ist. Knapp ein Fünftel der Bevölkerung lebte inzwischen am Rande des Existenzminimums, 10 % wurden im Winter 1930/31 aus öffentlichen Mitteln laufend unterstützt.

Die erste Reichstagswahl 1932 erbrachte eine Fortsetzung des Trends zur Radikalisierung: Die NSDAP konnte ihren Stimmenanteil mehr als verdoppeln und wurde stärkste Partei mit 37,4 %. Das Zentrum war nicht mehr die dominierende politische Kraft (29,8 %).

Nach der Ernennung Adolf Hitlers zum Reichskanzler am 30. Januar 1933 festigten die Nationalsozialisten ihre Macht-



*Städtisches  
Krankenhaus,  
ca. 1935. Quelle:  
StA OG Post-  
kartensammlung*

position. Das ging zum einen über den schnellen Weg der Erlasse und „Notverordnungen“ des neuen Reichskanzlers. Das ging zum anderen aber auch durch nackte Gewalt. Jedermann wurde am 2. Februar 1933 beim Blick in die Zeitung klar, was bevorstand: Der Reichstag war aufgelöst worden, auf den 5. März wurden Neuwahlen angesetzt. Das Ergebnis: NSDAP (Offenburg) 41,3 % (Reich) 43,9%; Zentrum 28,3 % – 13,9 %; KPD 10,9 % – 12,3 %; SPD 8,6 % – 18,3 %.

Nun wurde die Errichtung des NS-Staates in Angriff genommen. Tausende Arbeiterfunktionäre wurden im Laufe des Jahres 1933 verhaftet, gefoltert und ermordet. Nach dem Verbot und der Zerschlagung der KPD in den ersten Wochen erfolgten am 2. Mai 1933 die Auflösung der Gewerkschaften und die Besetzung ihrer Häuser. Am 22. Juni wurde auch die SPD verboten. Das Zentrum löste sich im Juli selbst auf. Am 14. Juli 1933 wurde generell die Neubildung von Parteien verboten. Der Einparteienstaat war faktisch errichtet – und nun wurden auch allmählich konkrete Auswirkungen auf das Städtische Krankenhaus sichtbar.

## Ein müheloser Umzug

Das Krankenhaus lag 1935 nicht mehr am Ebertplatz<sup>69</sup>, sondern am „Horst-Wessel-Platz“<sup>70</sup>. Denn Offenburg hatte den Machtwechsel auch in den Straßennamen vollzogen. Aus der Hauptstraße war die „Adolf-Hitler-Straße“ und aus dem Platz vor dem Königshof der „Platz der SA“ geworden. Und nicht wenige Mitarbeiter des Hauses vollzogen den Umzug innerlich mit. Das zeigen die nach 1945 angelegten Entnazifizierungsakten der Angestellten und Beamten der Stadt Offenburg. Sie nennen, aufgeführt nach Behörde, die jeweiligen Mitgliedschaften in NS-Organisationen. Von 72 Mitarbeitern des Krankenhauses waren 36 zumindest in der Partei, wenn nicht in anderen Organisationen wie SS und SA gewesen.<sup>71</sup> Auch die meisten leitenden Ärzte vollzogen den Wandel mit, wie ihre 52 000 Standeskollegen in Deutschland, die zu 45 % NSDAP-Mitglieder wurden.

## Die Krankenhausärzte in der Zeit 1933–1945

Im Juni 1934 konnte Dr. Hofmann sein 25-jähriges Dienstjubiläum begehen. Die Stadtverwaltung und die Kollegen dankten im Rahmen einer Feier dem Arzt, der abschließend meinte:

*„Ihnen allen verspreche ich, dass ich meine ganze Kraft einsetzen werde, zu retten und zu helfen, nicht achtend eigener Gefahr. Das Offenburger Krankenhaus und seine Arbeitsgemeinschaft und unser Führer Adolf Hitler: Sieg Heil!“*

Horst-Wessel- und Deutschlandlied beendeten die Veranstaltung in der Vorhalle des Hauses. Es ist unschwer zu erkennen, dass Dr. Hofmann der NSDAP nicht abgeneigt gegenübertrat. Und tatsächlich lässt sich im Archiv nachlesen, welche Karriere der Offenburger Chefarzt gemacht hatte. Er war Mitglied der SS. Deshalb erstaunt es, dass die NSDAP schon 1931 im Gemeinderat den Antrag stellte: „Die Gehaltszahlung an den Chefarzt Dr. Hofmann ist mit sofortiger Wirkung einzustellen und die dadurch verfügbaren Mittel zur Brennstoffbeschaffung für die Wohlfahrtserwerbslosen bereitzustellen.“<sup>72</sup>

Der Hintergrund dieser Forderung war, dass die Honorarvorstellungen des Arztes zunehmend auf Kritik stießen. Der Oberbürgermeister musste Dr. Hofmann mitteilen:

*„Während der ausgedehnten Beratung kam die gegen Sie in vielen Kreisen der Bürgerschaft herrschende Missstimmung sehr ausgiebig zu Wort. Es werden Ihnen von verschiedenen Seiten zu hohe Honorarforderungen und Mangel an sozialem Verständnis für die Notlage weiter Kreise der Bevölkerung zum Vorwurf gemacht. Die seit einiger Zeit zu beobachtende Abwanderung selbstzahlender chirurgischer Patienten nach Freiburg und Gengenbach ist fast ausschließlich auf die gegen Ihre Person bestehende Abneigung zurückzuführen. Ihre Honorarforderungen gegen die Eisenbahnverwaltung haben beinahe zu einem Boykott unseres Krankenhauses durch die Reichsbahndirektion geführt.“*

Die Bitte um Zurückhaltung bei künftigen Honorarforderungen beantwortete der Chefarzt jedoch abschlägig über seine Rechtsanwälte. So ist zu erklären, dass er zum August 1937 aus dem städtischen Dienst ausschied. Am 30. Juni 1936 hatte ihm die Stadt gekündigt, dann aber eine gütliche Vereinbarung auf freiwilliges Ausscheiden mit ihm getroffen. Bis zum 31. Dezember 1941 erhielt er die ihm laut Dienstvertrag zustehenden Bezüge in voller Höhe weiter und bezog anschließend das gesetzliche Ruhegehalt bis zum Juni 1945. Zu diesem Zeitpunkt wurde es jedoch gestrichen mit der amtlichen Begründung:

*„Dr. Hofmann gehörte der SS an. Damit fällt er unter den Personenkreis, der von der Anweisung Nr. 3 der Militärregierung betroffen ist und daher entlassen werden muss, bzw. keine weiteren Bezüge mehr erhalten kann. Dasselbe trifft für den einberufenen Offenburger Krankenhaus-Chefarzt Dr. Hammann zu. Dieser war SA-Sturmbarndarzt und wurde nach seinem Stellenantritt hier zur SS überführt.“<sup>73</sup>*

Die Spruchkammer in Wiesbaden stufte Dr. Hofmann später herab und als Mitläufer ein, zuvor war er im Internierungslager gewesen. Aus dem Urteilspruch geht übrigens hervor, dass Hofmann sogar in SS-Uniform im Dienst aufgetreten war! Seine Pension aus Offenburg erhielt er bald darauf wieder ausbezahlt bis zum Tod.

Hofmanns Nachfolger als Chefarzt der Chirurgisch-gynäkologischen Abteilung wurde Dr. Eberhard Hammann zum 1. April 1937. Er hatte zum Amtsantritt geschrieben:



*„Wie ich gehört habe, hat sich die SS bereits interessiert, ob ich eventuell übertreten und SS-Arzt werde. Hierzu bin ich bereit. Ich werde der SA Marine, der ich angehöre, dadurch nicht untreu, da in Offenburg diese Formation nicht vertreten ist.“<sup>74</sup>*

*Blick von Südosten auf Zier- und Nutzgärtnerei, ca 1935. Quelle: StA OG Postkartensammlung*

Nach dem 15. April 1945 klang es allerdings auch in diesem Fall etwas anders: Er sei vom Oberbürgermeister zum Eintritt gedrängt worden, meinte der Arzt.

Die Augenabteilung war seit Eröffnung des Hauses von Dr. Wilhelm Klingelhöffer als Belegarzt geleitet worden. Zum 30. September 1936 gab er den Dienst aus Altersgründen auf. Um seine Nachfolge bewarb sich Dr. Walther Haas aus Offenburg, der zum 1. Oktober die Stelle antrat.

Als er im Jahr 1939 erkrankte, schickte der Sturmführer seinem „SA-Kameraden Haas“ herzliche Genesungswünsche. Auch dieser Arzt stand also der „Bewegung“ aufgeschlossen gegenüber, was den französischen Standortkommandanten 1945 schreiben ließ, „... dass Dr. Haas sowohl als Privataugenarzt als auch als Leiter der Augenabteilung im Krankenhaus wegen seiner Nazieinstellung vor und nach 1933 nicht mehr zugelassen wird, und dass an seiner Stelle ein Augenfacharzt, der politisch nicht belastet ist, hierher gewonnen

werden soll“. Man hatte Dr. Haas beim Volkssturm, also dem allerletzten Aufgebot, gefangen genommen.

Die Frage der Nachfolge des langjährigen Internisten Dr. Gerber, der auch die Entbindungsabteilung geleitet hatte, stellte sich zum 1. April 1933. Die Verwaltung wandte sich um Auskunft an den Verband der Ärzte Deutschlands und erhielt den Bescheid: „Es ist nicht angängig, dass der Facharzt für innere Krankheiten auch die Entbindungsabteilung leitet.“ So benötigte man also zwei Fachärzte, und Dr. Schwank wurde als Chefarzt der Entbindungsabteilung zum 1. April 1933 eingestellt. Um den Posten des Chefs der Inneren bewarben sich 72 Ärzte. Schließlich wurde der am Speyrer Hof in Heidelberg tätige Oberarzt Dr. Herzog gebeten, seine Forderungen zu stellen. „Die Stelle des leitenden Arztes der inneren Abteilung war bisher nur nebenamtlich besetzt, was die Frequenz wohl etwas beeinträchtigt hat.“ Bei seiner Vorstellung in Offenburg meinte Herzog: „Das Krankenhaus habe auf ihn den günstigsten Eindruck gemacht, vor allem begrüße er die großen Parkanlagen. Das Röntgeninstitut suche seinesgleichen. Das Labor bedürfe eines Anbaus, damit alle erforderlichen Untersuchungen vorgenommen werden können. Die Anschaffung eines Apparates für Stoffwechselkrankheiten und die Reparatur des Elektro-Kardiographen seien notwendig.“ Am 1. Oktober 1943 übernahm Dr. Osfried Wachter nach dem plötzlichen Tod von Herzog als Chefarzt die Innere Abteilung.<sup>75</sup>

### **Entlassung der jüdischen Laborantin Anna Stein**

Schon im März 1933 befasste sich der Offenburger Stadtrat mit einer Personalie. Denn die NSDAP-Fraktion hatte beantragt: „Der Stadtrat wolle beschließen, dass sofort sämtliche jüdische Angestellten aus den städtischen Verwaltungsstellen zu entlassen sind.“ Die Stadtverwaltung stellte fest, „dass nur eine jüdische Angestellte, die Laborantin im Krankenhaus Anna Stein, vorhanden ist. Der Vorsitzende weist darauf hin, dass Fräulein Stein schon länger als fünf Jahre in städtischen Diensten steht und deshalb nach § 73 Abs. 3 der GemO. ohne ihre Zustimmung nur aus einem wichtigen Grunde entlassen werden kann. Vonseiten der Antragsteller wird bemerkt, dass hierwegen eine Verordnung der Regierung bevorstehe. Daraufhin beschließt der Stadtrat, dem Fräulein Stein auf 1. Juli des Jahres zu kündigen.“<sup>76</sup>



1919 hatte Anna Stein (geb. 3. April 1890 in Offenburg) ihre Arbeit als Laborantin am Städtischen Krankenhaus aufgenommen für einen Monatslohn von 100.– Reichsmark<sup>77</sup>. Sie wurde als sehr zuverlässig geschätzt und hatte sämtliche Untersuchungen des Hauses zu besorgen. Im Februar 1933 reiste sie noch zu einer Fortbildungsmaßnahme nach Heidelberg. Und dort erreichte sie der Beschluss des Offenburger Stadtrates, den ihr Oberbürgermeister Holler immerhin mit dem Ausdruck des Bedauerns übermittelte:



*„Dem Antrag der Rathausfraktion der NSDAP entsprechend hat der Stadtrat beschlossen, Ihr Dienstverhältnis auf 1. Juli zu kündigen. Ich bedaure, Ihnen diese unangenehme Nachricht übermitteln zu müssen, zumal Sie Ihre Arbeitskraft seit 1919 in durchaus befriedigender Weise in den Dienst des städtischen Krankenhauses gestellt hatten.“*

*Anna Stein.  
Kennkarte 1939.  
Quelle: Ruch,  
Jüdische Stimmen.  
Offenburg 1995,  
S. 323*

Auch aus dem Verband der Gemeindebeamten, Ortsgruppe Offenburg, musste Frau Stein zum 31. Juni 1933 austreten.<sup>78</sup> Am 22. Oktober 1940 wurde sie zusammen mit ihren jüdischen Offenburger Verwandten und Bekannten nach Gurs in Südfrankreich deportiert. Von dort aus wurden im Zuge der „Endlösung“ die Juden 1942 in ein Sammellager gebracht, und am 10. August 1942 wurde Anna Stein mit dem Konvoi Nr. 17 von Drancy bei Paris nach Auschwitz geschickt. Am 8. Mai 1945 wurde sie dort für tot erklärt.

### **Weihnachtsfeste im Krankenhaus „nicht im nationalen Sinne ...“**

Die Offenburger Nationalsozialisten versuchten nach der Machtergreifung 1933 umgehend, bei allen Gelegenheiten ihr neues Weltbild zu verkünden, selbst bei Weihnachtsfeiern im Städtischen Krankenhaus. Allerdings scheint die Beteiligung dabei immer eher zurückhaltend gewesen zu sein, und selbst „Kameradschaftsabende“ der Partei mussten wegen „wiederholter Disziplinlosigkeit“ abgesagt werden, so etwa im Jahr 1937. Auch eine spätere „Kriegsweihnachtsfeier“ im Dezember 1939 erregte die Kritik des Bürgermeisters: „Hätte ich



nicht in letzter Minute (als die Feier bereits beendet war) eingegriffen, wäre die Feier nicht im nationalen Sinne, vielmehr im Sinne der Zeiten vor 1933 verlaufen!“ Er bemängelte tatsächlich, sie sei im christlichen Geist gestaltet worden. Ein erstaunlicher Gedanke bei einem uralten Hochfest des Christentums ... Das Gedenken an den Führer solle daher zukünftig schon im Programm zur Weihnachtsfeier ausgesprochen werden, wurde angeordnet! Das hat aber nicht so funktioniert, denn auch das Feierprogramm im Folgejahr kam noch ohne Bekenntnis zum Führer aus (23.12.1940). Die örtlichen Vertreter der NS-Partei ließen aber nicht locker. Das Gemeinderatsprotokoll notierte am 6. Januar 1941:

*„Der Leiter des Sicherheitsdienstes Gustav Herd bringt zur Sprache, daß Patienten in der Weihnachtszeit gegen ihren Willen von Geistlichen besucht worden seien. Er schlägt vor, die Weihnachtsfeier zukünftig ohne Zuziehung eines Geistlichen zu veranstalten.“*

Vor dem folgenden Weihnachtsfest erhielt der Kreiskulturstellenleiter Pfaff daher ein Schreiben des Bürgermeisters mit der Bitte um einen „Vorschlag zur Gestaltung einer Feier ohne Geistliche, aber besonders wirkungsvoll“. Das Resultat: „Die Beteiligung war ausgesprochen schlecht, die Ordensschwestern und ein großer Teil des Personals waren bei der Feier nicht anwesend!“ Eine stille, mutige Demonstration also, die aber noch eine Steigerung erfuhr. Denn nach der Feier habe ein Geistlicher (es wird wohl wieder der aufmüpfige und mehrmals von der Gestapo besuchte Stadtpfarrer Augenstein von der Dreifaltigkeitskirche gewesen sein) bei den Patienten Schallplatten mit Weihnachtsliedern auf seinem eigenen Koffergrammophon spielen lassen! Auch im Jahr 1942 wurde vonseiten der Partei geklagt: Die von Prof. Pfaff gestaltete Weihnachtsfeier habe stattgefunden. „An derselben nahmen die Schwestern (d. h. die Ordensschwestern) nicht teil“<sup>79</sup>.

### **Führerrede im Krankenhaus: Propaganda im Rundfunk**

Im Jahr 1936 wandte sich die Verwaltung an den Oberbürgermeister mit dem Antrag, eine zentrale Rundfunkanlage im Städtischen Krankenhaus einzurichten, denn

*„die Unterhaltungsmöglichkeit der Kranken ist immer eine eng begrenzte. Der Rundfunk ist nachgewiesenermaßen ein außerordentlich gutes Ablenkungs- und Unterhaltungsmittel für die Kranken. Der an das Bett Gefesselte hört Musik, Vorträge, Stimmen von auswärts und fühlt sich ganz unwillkürlich über den engen Raum des Krankenzimmers weit hinausgetragen in die Umwelt, aus der er gekommen ist und in die er wieder zurückzukehren hofft. Durch die Machtübernahme durch den Nationalsozialismus hat der Rundfunk noch weit größere Bedeutung erfahren. Welcher Volksgenosse möchte nicht die bedeutsamen Reden des Führers und sonstiger Regierungspersönlichkeiten sowie die Kundgebungen mit anhören ...“*

Die Ratsherren waren allerdings zunächst anderer Meinung, es würde ausreichend sein, vorerst einen Radioapparat und einige Lautsprecher anzubringen. Was den Augenarzt Dr. Klingelhöffer zum Protest veranlasste: „Gerade für die Augenabteilung ist eine Radioanlage von höchster Wichtigkeit, da ja viele Kranke nach der Operation mit zwei zugebundenen Augen ruhig im Bett liegen müssen.“ 1937 stimmte dann der Stadtrat der Anschaffung zu. Die Patienten hatten nun die Möglichkeit, Kopfhörer für 30 Pfg. die Woche auszuleihen und Radio zu hören. Allerdings waren die Hörzeiten genau bestimmt: morgens 6–9 Uhr, mittags 12–15 Uhr und von 16 bis 22 Uhr. „Das Anschließen und Herausnehmen des Kopfhörers aus der Rundfunkdose hat streng nach den Anweisungen der von der Verwaltung Beauftragten zu erfolgen.“ In der Presse wurde gewürdigt: „So hat das Offenburger Krankenhaus zu seinem 25. Geburtstag eine neue, zeitgemäße Verbesserung erhalten, die von allen Insassen dankbar und freudig anerkannt wird.“<sup>80</sup>

### **Propaganda in der Presse und bei Vorträgen**

1937 abonnierte das Krankenhaus zwei Exemplare des „Führers“ (= Organ der NSDAP Baden) und den „Völkischen Beobachter“. Diese NS-Zeitschriften wurden im Wechsel auf die Abteilungen verteilt. Damit nicht genug: „Trotz der gespannten Finanzlage des Krankenhauses möchte ich empfehlen, noch je 1 Exemplar ‚Das schwarze Korps‘ und ‚Der SA-Mann‘ zu abonnieren. Gerade diese beiden Blätter bringen für jeden

Einzelnen verständliche Abhandlungen, die geeignet sind, die nationalsozialistischen Gedankengänge ins Volk hineinzutragen“, wurde der Verwaltung vorgeschlagen. An diese Gedankengänge dachte auch der Stadtrat bei seinem Vorschlag von 1938, den der Oberbürgermeister kommentierte: „In der letzten Ratsherrensitzung wurde erneut darauf abgehoben, dass es wünschenswert wäre, wenn des Öfteren weltanschauliche Vorträge durch geeignete Redner der Partei im Krankenhaus abgehalten würden. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass ein derartiger Vortrag stattfindet.“<sup>81</sup>

Doch nach wie vor war das Krankenhaus überkonfessionell eingestellt, wie es in einem internen „Merkblatt für die konfessionelle Betreuung“ vom 3. Juli 1943 zu lesen ist: „Jedem Patienten steht es während seines Aufenthaltes im Krankenhaus Offenburg frei, sich in der üblichen und in angemessener Weise konfessionell betreuen zu lassen.“<sup>82</sup>

Über den unentwegt praktizierten christlichen Geist der Ordensschwwestern informieren selbst Kleinigkeiten, wie diese Klage einer Patientin vom Jahr 1941: „Ende Januar 1940 kam ich wegen eines Knochenbruches am Bein für 14 Wochen ins städtische Krankenhaus. Ich habe wiederholt etwas zum Lesen verlangt und gefragt, ob es keine Zeitung gebe. Ich glaube sogar, dass ich den ‚Führer‘ ausdrücklich verlangt habe. Auf mein Verlangen erhielt ich einige Male das Offenburger Tageblatt, sehr oft das Konradsblatt (= katholisches Familienblatt der Erzdiözese Freiburg). Es wurde jedes Mal nach Erscheinen einer neuen Nummer in das Krankenzimmer gegeben mit der Aufforderung, man solle es herum reichen.“

### **Der Geist des 3. Reiches in der Krankenhausküche**

Eine gemeinsame Dienstanweisung für die Küchenschwestern und den neuen Koch wurde im Juni 1936 vorgestellt. Doch letzterer, Wilfried Sorg, protestierte mit „Heil Hitler“:

*„Obengenannter neu aufgestellter Dienstvertrag atmet nicht den Geist des 3. Reiches und es kann mir als gelernter und erfahrener Koch, als Nationalsozialist und alter SA-Mann nicht zugemutet werden, dass ich einesteils eine gewisse Verantwortung trage, andererseits unter dem Kommando einer Ordensschwester stehe. Ich verlange die Oberaufsicht der Kochküche ...!“*

### Ein denkwürdiges Jubiläum:

## 25 Jahre Offenburger Krankenhaus

L.W. Offenburg, 15. Nov. Am heutigen Tage sind es 25 Jahre, daß das Krankenhaus in der Oststadt feierlich seiner Bestimmung übergeben wurde. Ein Vierteljahrhundert steht der stolze und imposante Bau nunmehr im Dienste der notleidenden Menschheit. Tausende und Abertausende haben hier Heilung von Krankheit und Wunden gesucht, in den meisten Fällen auch gefunden. In Krieg und Frieden hat das „neue“ Krankenhaus restlos die in diese Heilungsstätte gesetzten Erwartungen erfüllt, hat im Laufe der Jahre immer wieder Verbesserungen und technische Ergänzungen erfahren und darf heute mit Fug und Recht als eines der am modernsten eingerichteten und bestgeleiteten Krankenhäuser des Gaues Baden gelten. — Aus diesem Anlaß ist es angebracht, einen Rückblick zu werfen auf die Entwicklung, welche die Krankenflege in Offenburg seit rund hundert Jahren genommen hat.

Doch schon im Dezember des Jahres musste die Verwaltung das Mutterhaus um Hilfe bitten, denn:

*„Unser Koch hat seinen Dienst auf 15. d. M. gekündigt. Wir haben dem Herrn Oberbürgermeister empfohlen, wieder eine tüchtige, zur Leitung der Küche geeignete Schwester zu berufen.“<sup>83</sup>*

Artikel im  
„Führer. Zeitung  
der NSDAP  
Baden.“ Quelle:  
StA OG 5/5.046

Mit wenigen Worten eine deutliche Stellungnahme.

### Geburtstag 25 Jahre

Das erste Vierteljahrhundert des Städtischen Krankenhauses wurde 1937 gefeiert. Im „Führer“, der NSDAP-Zeitung Badens, erschien dieser Bericht:

*„Ein Vierteljahrhundert steht der stolze und imposante Bau nunmehr im Dienst der notleidenden Menschheit. In Krieg und Frieden hat das ‚neue‘ Krankenhaus restlos die in diese Heilungsstätte gesetzten Erwartungen erfüllt, hat im Lauf der Jahre immer wieder Verbesserungen und technische Ergänzungen erfahren und darf heute mit Fug und Recht als eines der am modernsten eingerichteten und bestgeleiteten Krankenhäuser des Gau Baden gelten.“<sup>84</sup>*

### Das Städtische Krankenhaus Offenburg und die „Erbgesundheits“ der Nationalsozialisten

„Die Unfruchtbarmachung soll eine allmähliche Reinigung des Volkskörpers und die Ausmerzungen von krankhaften Erbanlagen bewirken.“ Am 14. Juli 1933 wurde mit diesen Sätzen das Sterilisationsgesetz der Nationalsozialisten begründet. Die

„Rassereinheit“ des deutschen Volkes galt ihnen als gefährdet, 10 bis 30 % der Bevölkerung erschienen ihnen „minderwertig“ und damit „fortpflanzungsunwürdig“. Zwischen einer halben und zwei Millionen deutscher Menschen sahen sich damit der Gefahr einer Zwangssterilisation ausgesetzt, und bis 1945 wurde – bei einer möglicherweise bedeutenden Dunkelziffer – das erste Nahziel von 400 000 fast erreicht.<sup>85</sup>

Die Gründe, die eine Sterilisation in den Augen der Nationalsozialisten notwendig machten, stammten zu über 90 % aus dem Bereich der psychiatrischen Diagnosen. Medizinische Termini wie Schwachsinn, Schizophrenie, Epilepsie oder manisch-depressives Irresein sind hier in der Folge der Häufigkeit zu nennen, die übrigen wurden wegen Blindheit, Taubheit, körperlicher Missbildung (Hasenscharte) oder schwerem Alkoholismus sterilisiert. Die aus heutiger Sicht naheliegende Frage, warum keine Heilung der betroffenen Menschen angestrebt wurde, beantworteten die nationalsozialistischen Rasseforscher eindeutig: „Durch die Heilung des erbkranken Individuums wird die Erbmasse des Volkes verschlechtert.“<sup>86</sup>

### **Erbgesundheitsgericht Offenburg**

1934 waren Verhandlungen im Gange zwischen der Stadt und dem Innenministerium: Es sei beabsichtigt, nach Offenburg ein Gesundheitsamt zu verlegen, das auf 1. April 1935 die Tätigkeit aufnehmen und mit vier Ärzten, fünf Kanzleipersonen und zwölf Fürsorgerinnen besetzt werden solle. Der „Bedeutung des Amtes entsprechende Räume“ wurden umgehend im Franckensteinschen Anwesen, Adolf-Hitler-Str. 84 (heute: Hauptstraße), zur Verfügung gestellt.<sup>87</sup> Dort befand sich das Amt bis kurz vor Kriegsende, als es ausgebombt wurde. Dabei verbrannten leider die wichtigsten Dokumente, etwa die Einzel-Akten des Erbgesundheitsgerichtes Offenburg. Denn durch das Erbgesundheitsgesetz vom Juli 1933 war ab 1. Januar 1934 bei jedem Amtsgericht am Sitz eines Landgerichtes ein „Erbgesundheitsgericht“, bestehend aus einem Richter als Vorsitzendem und zwei, später mehreren Ärzten als Beisitzern, errichtet worden. Das zuständige Erbgesundheitsobergericht, die Berufungsinstanz, befand sich in Karlsruhe. Beide Gerichte hatten im Wesentlichen

darüber zu entscheiden, ob eine Person unfruchtbar zu machen sei.

Aus einer Aufstellung, die das Amtsgericht Offenburg nach dem Krieg für die französischen Behörden erstellen musste, gehen die für Offenburg gültigen Zahlen hervor. Die in den Jahren 1934 bis 1944 am Erbgesundheitsgericht Offenburg „vorgenommenen Unfruchtbarmachungen“ wurden, aufgeschlüsselt nach Krankheitsdiagnosen, zusammengefasst:

1934: 395 Männer, 348 Frauen, zusammen 743  
 1935: 291 Männer, 271 Frauen, zusammen 562  
 1936: 164 Männer, 137 Frauen, zusammen 301  
 1937: 102 Männer, 94 Frauen, zusammen 196  
 1938: 52 Männer, 66 Frauen, zusammen 118  
 1939: 26 Männer, 42 Frauen, zusammen 68  
 1940: 23 Männer, 16 Frauen, zusammen 39  
 1941: 8 Männer, 10 Frauen, zusammen 18  
 1942: 2 Männer, 4 Frauen, zusammen 6  
 1943: 1 Frau  
 1944: 1 Frau

Es wurden also 2053 „Unfruchtbarmachungen“ im Bezirk des Erbgesundheitsgerichtes Offenburg, das die Amtsgerichtbezirke Offenburg, Gengenbach, Wolfach, Lahr, Kehl und Ettenheim umfasste, im Zeitraum 1934 bis 1944 durchgeführt.<sup>88</sup>

Das Städtische Krankenhaus Offenburg wurde durch den badischen Innenminister Pflaumer 1934 zum Ort der Ausführungen der Sterilisationen bestimmt:

*„Im Vollzug des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses werden für die Ausführung der Unfruchtbarmachungen folgende Krankenanstalten mit nachstehend genannten Ärzten bestimmt: (...) Städtisches Krankenhaus Offenburg, Dr. Hoffmann.“<sup>89</sup>*

Als ärztliche Beisitzer fungierten zunächst Dr. Volk und Dr. Herzog (beide Offenburg), stellvertretend Dr. Buck und Dr. Fühner (beide Lahr). Später wurden im Wechsel auch die anderen in Offenburg verbleibenden Ärzte hinzugezogen.

Nur ein Fall ist bekannt, dass sich ein Arzt der Aufforderung zur Mitarbeit entzog. Dr. Elisabeth Menne, praktische Ärztin im Offenburg jener Jahre:



*„Dr. Haas hatte die Sterilisationen und dergleichen unter sich, und er rief mich eines Tages an, ich sollte als Schöffe in dem Sterilisationsprozeß mit funktionieren. Ich habe gesagt, Herr Haas, Sie wissen ja, daß das gegen meine Anschauung geht, können Sie das vermeiden? Na ja, also er hat's unter den Tisch fallen lassen, war großzügig.“<sup>90</sup>*

Wöchentlich fanden die Sitzungen des Gerichtes statt. Durchschnittlich 15 Minuten wurde – die Sitzungskalender des Amtsgerichtes beweisen es – in Offenburg ein „Fall“ behandelt, oft wurden sogar mehrere Fälle in diesem Zeitraum „erledigt“.<sup>91</sup>

Über jeden „Erbkranken“ wurde eine Akte angelegt. War das Urteil rechtskräftig geworden, gab man diese Akten an das zuständige Gesundheitsamt zurück. Die Offenburger Akten verbrannten zwar beim Fliegerangriff, erhalten sind jedoch Register und Namenslisten beim Amtsgericht sowie Fürsorgeakten im Stadtarchiv. Vor allem sind es die Krankenbücher des Städtischen Krankenhauses, die penibel geführt wurden und so auch heute noch über die „Krankheit: Sterilisation“ Auskunft geben. Hieraus und aus den anderen Sammelakten können Informationen auch zu Einzelfällen gewonnen werden.<sup>92</sup> So wurde eine 35-jährige Frau aus Diersburg im Juni 1938 durch das Gesundheitsamt zur Sterilisation in die chirurgische Abteilung eingewiesen. Das gleiche Schicksal erlitt wenige Tage später ein Arbeiter aus Oberkirch. Weitere Eintragungen in den Krankenbüchern belegen die Routinemäßigkeit dieser Eingriffe.

### **Schicksale aus Offenburg**

Frau X., ledig, Dienstmagd in Offenburg. Den Antrag stellte Dr. Fleig vom Gesundheitsamt Offenburg, das Gericht beschloss die Sterilisation am 29. Oktober 1936, einen Tag später wurde sie im Krankenhaus Offenburg durchgeführt.

Frau X., Zigarrenmacherin in Offenburg, den Antrag stellte Dr. Fleig vom Gesundheitsamt Offenburg am 18. September 1936, die Entscheidung „UM“ (Unfruchtbarmachung) erging am 25. Februar 1937, die Sterilisation erfolgte am 16. Juli 1937 in Offenburg.



### Der „Ende-Toni“<sup>93</sup>

1903 war er in Offenburg mit einer körperlichen Missbildung (Hüftgelenksluxation) zur Welt gekommen. Von Beruf Zeitungsträger, Hilfsarbeiter bei der Stadtgärtnerei und in Fabriken, war er durchaus ein nützliches Mitglied der Gesellschaft, die dem Anton End den freundlichen Beinamen „Ende-Toni“ gab: „Er wurde guttatweise von der Stadt als Straßenkehrer beschäftigt. Diese Arbeiten konnte er bei entsprechender Nachsicht auch bisher einigermaßen zufriedenstellend verrichten.“<sup>94</sup> Als am 5. Dezember 1933 die „Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ erschien, hatte der „Ende-Toni“ drei Tage zuvor gerade geheiratet.<sup>95</sup> Seine Frau war ebenfalls körperlich behindert. Am 12. Februar 1934 erfolgte die Anzeige gegen die beiden beim Gesundheitsamt, Antrag auf Sterilisierung wurde am 24. August 1934 gestellt.<sup>96</sup> Zwei Wochen zuvor war eine völlig gesunde Tochter zur Welt gekommen, was den Ende-Toni zum fröhlichen „Ihr kumme scho z’schpät!“ veranlasst haben soll.

Das Erbgesundheitsgericht meldete zurück: „Anton End hat gegen den diesseitigen Beschluß vom 5.10.1934, auf Grund dessen die Unfruchtbarmachung des End angeordnet

*Blick nach Süden:  
Krankenhaus  
(„Männerflügel“)-  
Röntgenabteilung  
– Entbindungs-  
abteilung (ehemals  
Lazarett).  
Situation  
ca. 1935.  
Quelle: StA OG  
Postkartensammlung*

wurde, Beschwerde eingelegt.“<sup>97</sup> Es hat dem Ende-Toni nichts genützt: am 23. Januar 1935 wurde er ins städtische Krankenhaus aufgenommen. „Krankheit: Sterilisation“.<sup>98</sup>

Nur die katholische Kirche bezog konsequent Stellung gegen die Sterilisationen und das gesamte Erbgesundheitsgesetz. Schon am 21. Januar 1934 verkündeten die Priester in allen katholischen Kirchen von den Kanzeln das Hirtenwort des Freiburger Erzbischofs Conrad Gröber, in dem es unmissverständlich hieß:

*„In der Frage der Sterilisation gelten für die Gläubigen die vom Heiligen Vater verkündeten Grundsätze, wie sie in der Ehe-Enzyklika vom Jahre 1930 enthalten sind. Danach ist es nicht erlaubt, die Sterilisierung für seine Person zu beantragen oder Antrag auf Sterilisierung eines anderen Menschen zu stellen.“*<sup>99</sup>

Die nachfolgend zitierten Warnungen von staatlicher Seite an das Offenburger Erbgesundheitsgericht werden vor diesem eben geschilderten Hintergrund verständlich:

*„Infolge der von Seiten der katholischen Kirche gegen das Gesetz eingenommenen Stellung sehe ich mich veranlaßt, von den Ärzten römisch-katholischer Konfession eine Erklärung nach Anlage zu verlangen. Desweiteren weise ich darauf hin, daß die Leiter der Krankenanstalten, in welchen Ordensschwwestern tätig sind, die Verantwortung dafür tragen, daß durch sie keine ungünstige Beeinflussung der Erbkranken erfolgt.“*<sup>100</sup>

Man versuchte, die Verfahren möglichst unbemerkt von der Öffentlichkeit durchzuführen, denn die Durchführung des Gesetzes hatte vor allem auch in der katholischen Bevölkerung mehr und mehr eine tiefe Erregung hervorgerufen. Vor allem waren es – nach den Opfern selbst – die Verwandten und Familien, die mitleiden mussten.

Ein Vater schrieb 1935 an das Erbgesundheitsgericht in Offenbourg:

*„Auf Gutachten des Herrn Bezirksarztes Volk in Offenbourg und Anordnung des Erbgesundheitsgerichtes Offenbourg*

wurde die Sterilisierung meines Stiefsohnes X. in Gengenbach angeordnet und im April im Krankenhaus Offenburg vollzogen. Meine Frau und der Sohn sind seither über diese Maßnahme untröstlich und meinen, ich hätte dies verhüten können, wenn ich bei der Behörde mich energisch gewehrt hätte.“<sup>101</sup>

Zunehmend empörten sich die Menschen. Im Januar 1937 hielt sogar der Offenburger Kreisleiter in einem geheimen Stimmungsbericht an die Gauleitung fest:

„Das Gesetz zur Unfruchtbarmachung wird nach meinen Beobachtungen vielfach zu weit ausgelegt. Es ist manches Mal unverständlich, wie Leute zwangsweise zur Unfruchtbarmachung vorgeführt werden.“<sup>102</sup>

Die Menschen, so der Kreisleiter weiter, zeigten kein Verständnis mehr für die gesetzlichen Maßnahmen. 1944 wurden deshalb alle Verfahren vorerst zurückgestellt:

„Infolge des totalen Kriegseinsatzes der mitwirkenden Ärzte ist eine sachgemäße Bearbeitung in der Mehrzahl aller Sachen zur Zeit nicht mehr möglich. Die Zurückstellung dieser Sachen ist einer unrichtigen Erledigung vorzuziehen.“<sup>103</sup>

## Einrichtung einer Krankengymnastik

Am 1. Juli 1937 wurde in der Chirurgischen Abteilung eine erste Krankengymnastikabteilung eröffnet.

„Die Durchführung der Behandlung liegt in den Händen einer besonders erprobten, staatlich geprüften Krankengymnastin, welche eine sehr gute Ausbildung mit 2jähriger praktischer Tätigkeit an der Chirurgischen, Orthopädischen und Medizinischen Universitätsklinik München genossen hat. Es ist gelungen, im Krankenhaus einen geeigneten Raum nach neuzeitlichen Gesichtspunkten herzurichten. Dieser hat den großen Vorteil, dass sich die Krankengymnastin mit den Verletzten unmittelbar in das Freie zur Durchführung moderner Übungstherapie in Luft und Sonne begeben kann.“<sup>104</sup>

### **Platzmangel 1937: Drei Frauen in zwei Betten**

Im starken Gegensatz zur oben wiedergegebenen Schilderung eines „modernst eingerichteten“ Hauses stand aber die Realität. Das Krankenhaus hatte nämlich in jenen Jahren permanent wegen Überfüllung zu klagen und forderte dringend Baumaßnahmen von der Stadt.

Sogar der Amtsarzt im Gesundheitsamt musste dies in einem Gutachten vom 10. Dezember 1937 bestätigen:

*„Lebhafte Klagen bestehen über die durch den starken Raummangel verursachten Mißstände im Krankenhaus Offenburg. Ich füge zur Illustration an: Infolge Bettenmangel müssen auf der chirurgischen Station Kranke auf Liegestühle gelegt werden. Sogar während der Nacht müssen Umbettungen und Verlegungen erfolgen, wenn Zugänge von Schwerverletzten und frisch Operierten auf die Station neu gebracht werden. In zwei Betten mussten schon drei Frauen untergebracht werden. Tages- und Aufenthaltsräume sind ständig mit Krankenbetten belegt. Alle Altersklassen liegen in den Mehrbettzimmern wahllos durcheinander. Nicht nur aus rein ärztlichen hygienischen Gründen sind die geschilderten Verhältnisse untragbar, sondern auch sittlich-kulturelle und nicht zuletzt auch rein politische Gesichtspunkte kommen hier in Betracht, eine Abhilfe ist dringend notwendig. Das Bauvorhaben ist als sehr dringlich zu bezeichnen.“<sup>105</sup>*

Es erfolgte nun eine erste Erweiterung des Krankenhauses. Denn bei seiner Übernahme als neuer Chefarzt hatte Dr. Hammann 1937 folgende Anträge gestellt: „Eine Trennung in septischen und aseptischen OP, Vorbereitungsräume, Belüftungsanlage des OP, Verbesserung der Sterilisationsanlage, OP-Beleuchtung modernisieren, Warteraum etc.“

Dr. Hammann führte weiter aus, das Krankenhaus sei im Begriff, seinen guten Ruf zu verlieren, weil in hygienischer und vor allem personeller Beziehung die erforderlichen Voraussetzungen nicht mehr gegeben seien. Es sei zu wenig Personal vorhanden, die Schwestern außerordentlich überlastet. Als man 1912 das Krankenhaus errichtete, ging man von 180 Betten aus, heute seien es 300.



Im Januar 1938 erfolgten weitere Schreiben des Arztes:

*„Seit 14 Tagen hat die Belegzahl auf der Chirurgisch-gynäkologischen Abteilung erneut derart zugenommen, dass es zu einigen Missständen für die uns anvertrauten Kranken gekommen ist. So mussten wechselweise Kranke in der Badewanne der Männerstation untergebracht werden. Die Unterbringung leicht Kranker auf Liegestühlen ist bereits zur Regel geworden. Eine erwachsene weibliche Kranke schläft schon seit 8 Tagen in einem Kinderbett.“*

*Ehemaliges  
Lazarett, später  
Entbindungs- und  
Augenabteilung.  
Quelle:  
StA OG Post-  
kartensammlung*

Der Oberbürgermeister sehe selbst, wie dringend die Erweiterungsbauten geworden seien. Dem schlossen sich auch die städtischen Gremien an und man plante einen Anbau.

Erst am 13. März 1939 traf allerdings der ministerielle Genehmigungsbescheid in Offenburg ein mit der Bemerkung: „Aus schönheitlichen Gründen sollte die an der Südfront des Ostflügels vorgesehene Doppelgaube durch eine einfache Gaube ersetzt werden.“ Mit dem Ausbetonieren der Fundamente wurde am 18. Juli 1939 begonnen. Doch dann fehlte der nur auf Einkaufsschein lieferbare Zement. Der Chefarzt reklamierte deswegen am 18. August 1939: „Seit 3 Wochen ruht jede Bautätigkeit am Erweiterungsbau, mit dem Anbau



des Operationsgebäudes ist noch gar nicht begonnen worden.“ Es änderte sich weiter nichts, wie die Stadträte bemerken mussten:

*„Mangels Material und Arbeiter müssen die Arbeiten am Krankenhausanbau bis auf weiteres zurückgestellt werden.“*

Dann kam der Winter, und im September 1940 stellte sich das Vorhaben so dar:

*„Durch den starken Frost haben die Fundamente teilweise sehr gelitten. Durch Gefrieren des Bodens sind die freistehenden Fundamente aus ihrer senkrechten Lage bis zu 5 cm abgedrückt worden, weil durch das Fehlen der Decke keine Verspannung vorhanden war. Es wird jetzt schon notwendig werden, einen Teil abzubrechen.“<sup>106</sup>*

### **Kriegswichtiger Krankenhausanbau**

Im September 1942 mahnte der Amtsarzt des Gesundheitsamtes erneut, aber diesmal direkt den Innenminister in Karlsruhe:

*„Die Stadt Offenburg hat in ihrem Krankenhausgelände im Juli 1939 in der Absicht, die Anstaltshygiene zu verbessern und die Überbelegung mit all ihren Gefahren zu beseitigen, einen Krankenhausneubau begonnen, aber wegen Verbots der Bauarbeiten nicht mehr fertigstellen können. Nun steht ein dreiviertelfertiger Anbau brach, es könnten 32 Betten gewonnen sein und überdies ein moderner Luftschutzkeller. In weitesten Kreisen versteht man nicht, aus welchen Gründen der Ausbau immer wieder vereitelt wurde, da dieser doch ein Zweckbau wäre sowohl für die Krankenversorgung wie für den Luftschutz. In Erfüllung meiner Berufspflicht als Amtsarzt sehe ich mich daher zu einem Bericht genötigt über die derzeitigen Mißstände, die heute schon als katastrophal zu bezeichnen sind und die ihren wahren Grund einzig und allein in der Überbelegung der Anstalt haben. Die Wehrmacht hat zur Zeit 44 Betten im Krankenhaus mit ihren Angehörigen belegt.“*

Dieser Brandbrief zeigte Wirkung. Ein Schnellbrief des Innenministers an den Landrat traf im Oktober 1942 in Offenburg ein:



*„Ich ersuche, dem Oberbürgermeister von Offenburg die Auflage zu machen, mit allen Mitteln die Erlaubnis zur Durchführung des Krankenhausneubaus zu erwirken, der als kriegswichtig anzusehen ist.“<sup>107</sup>*

*Arbeiten am „kriegswichtigen Erweiterungsbau“, 1942.*

*Quelle: StA OG*

### **Jüdische Patienten im Städtischen Krankenhaus Offenburg**

*„Man hat ihnen die Berufe genommen, das Besitztum gestohlen, sie durften nicht erben oder vererben, sie durften nicht auf Parkbänken sitzen oder einen Kanarienvogel halten, keine öffentlichen Verkehrsmittel benutzen, keine Restaurants, keine Konzerte, Theater oder Kinos besuchen, für sie galten bestimmte Rassengesetze, ihnen wurden sämtliche staatsbürgerlichen Rechte entzogen, die Freizügigkeit wurde ihnen genommen, ihre Menschenrechte und ihre Menschenwürde in den Staub getreten, bis sie in Konzentrationslager deportiert wurden und in die Gaskammern kamen.“<sup>108</sup>*

Der Offenburger Stadtrat befasste sich am 22. März 1937 mit dem Thema „Anbringung von antisemitischen Spruchtafeln in Krankenhäusern“ und stellte für das Städtische Krankenhaus lapidar fest: „Gegen die Aufhängung der Spruchtafeln im Krankenhaus bestehen keine Bedenken“.<sup>109</sup> Welchen Text die Tafeln trugen, ist nicht bekannt.

SS-Obersturmführer Gustav Herd, Leiter der Außenstelle Offenburg des „Sicherheitsdienstes des Reichsführers SS“ (= SD), schrieb am 6. Dezember 1938, knapp einen Monat nach dem Novemberpogrom, an den „Parteigenossen Oberbürgermeister Dr. Rombach“:

*„Wie unserer Dienststelle mitgeteilt wurde, liegen heute noch in hiesigem Krankenhaus jüdische und arische Patienten in ein und demselben Zimmer. So liegt z. B. seit 1.12.1938 auf der med. Abt. Zimmer 3 eine Jüdin mit noch drei weiteren Patienten. Dieselbe wurde von Frl. Dr. Menne in das Krankenhaus eingewiesen. Auch ist es nicht ganz erklärlich, daß eine arische Ärztin noch Juden behandelt. Diesem Zustand muß unbedingt baldmöglichst Abhilfe geschaffen werden.“*

Von wem Herd diese Mitteilung bekommen hatte, lässt sich nicht sicher sagen. Fest steht aber, daß bereits ein Tag zuvor „in der Ratsherrnsitzung mitgeteilt wurde, daß die Ärztin Dr. Menne eine Jüdin Frau Moch (oder ähnlich) in das Krankenhaus soll eingewiesen haben, deren Zustand soll nicht so gewesen sein, daß Krankenpflege notwendig gewesen sei. Diese Jüdin soll zu anderen Kranken ins Zimmer gelegt worden sein“. Diese Meldung stammte von Bürgermeister Fellhauer, der die Krankenhausdirektion mit gleichem Schreiben zur Rückmeldung in der Sache aufforderte.

Die Antwort des damaligen Chefarztes des Städtischen Krankenhauses Dr. Herzog vom 10. Dezember 1938 lautete:

*„Frl. Moch wurde von Frl. Dr. Menne wegen einer chronischen Gallenblasenentzündung bereits seit Anfang November behandelt. Die Einweisung war berechtigt. Der Platzmangel im Krankenhaus Offenburg ermöglicht es nicht, besondere Räume für jüdische Patienten bereit zu halten. Nach meinen Erkundigungen besteht keine gesetzliche Handhabe,*

*jüdische Patienten abzuweisen. Da in Offenburg und Umgebung sich kein jüdisches Krankenhaus befindet, sind wir verpflichtet, jüdische Patienten aufzunehmen.“*

Die Krankenhausverwaltung wurde daraufhin von der Stadt aufgefordert, sich in anderen Städten umzuhören, wie man dort mit jüdischen Kranken umginge. Sechs badische Krankenhäuser meldeten zurück:

*„Waldshut: Jüdische Patienten haben wir in letzter Zeit einige aufgenommen. Dieselben werden entweder 1.-Klasse-Einzelzimmer oder 3. Klasse in der offenen Zelle untergebracht, da wir den übrigen Volksgenossen nicht zumuten können, mit Juden das Zimmer zu teilen.“*

*„Baden-Baden: Juden werden bei uns in Einzelzimmern untergebracht.“*

*„Konstanz: Die meisten Juden wählen 1. Pflegeklasse, in seltenen Fällen die 2. oder 3. Klasse. Eine Trennung von den übrigen Kranken ist bisher nicht erfolgt. In kurzer Zeit werden nur noch wenige Juden in Konstanz wohnen.“*

*„Villingen: Juden werden nur in unumgänglichen Fällen aufgenommen. Ein Zusammenlegen mit arischen Patienten kommt natürlich nicht in Frage.“*

*„Singen: Da in hiesiger Gegend kein jüdisches Krankenhaus vorhanden ist und wir bis heute noch keine diesbezügliche Anweisung der zuständigen Dienststelle erhielten, können wir die Aufnahme von Notfällen jüdischer Patienten nicht verweigern. Allerdings werden diese jüdischen Patienten, da es sich nur um wenige handelt, gesondert untergebracht.“*

*„Pforzheim: Juden werden zur Behandlung aufgenommen. Die Aufnahme von Juden erfolgt jedoch nur unter der Voraussetzung, daß im Zeitpunkt der Aufnahme Einzelzimmer zur Verfügung stehen, damit die Juden von den arischen Kranken gesondert gehandelt werden können.“*

### **„Juden in die Isolierzelle!“**

SD-Mann Gustav Herd schrieb am 17. Januar 1939 an den Leiter der Allgemeinen Ortskrankenkasse Offenburg:

*„Auf mein diesbezügliches Schreiben (Aufnahme von Juden im Krankenhaus) habe ich bis heute eine Antwort von Ihnen noch nicht erhalten. Der SD Unterabschnitt Baden teilt mir heute in dieser Angelegenheit mit: ‚Es ist selbstverständlich keinem deutschen Menschen zuzumuten, mit Juden in einem Zimmer zu liegen. Es wird aber bis zum endgültigen Verschwinden der Juden aus Deutschland immer wieder Fälle geben, wo Juden wegen schwerer Erkrankung in ein Krankenhaus eingewiesen werden müssen, zumal ein deutscher Arzt die Behandlung eines Juden, nur weil er Jude ist, nicht ablehnen darf. Die dortige Außenstelle muss auf die dortige Krankenhausverwaltung einwirken lassen, daß Juden in die in jedem Krankenhaus vorhandene Isolierzelle kommen. Wenn dieser Raum belegt ist, kann man die Juden auch auf den Korridor legen. Jedenfalls darf ein Jude nicht insofern begünstigt werden, als er allein ein gutes Krankenzimmer belegt, während deutsche Menschen deswegen eng zusammengedrängt in einem anderen Zimmer liegen. Bei gutem Willen der Krankenhausverwaltung können Juden im Krankenhaus so untergebracht werden, daß sie gesondert bleiben, ohne deswegen noch einen Vorteil zu haben. Sollte dies aber wirklich nicht zu erreichen sein, so bleibt immer noch die Möglichkeit, Juden in katholische Krankenhäuser abzudrängen. Diese konfessionellen Anstalten mit ihrer Sympathie für ›die armen Juden‹ sollen sie nur aufnehmen.“*

Dieses Schreiben sandte Herd auch an den Oberbürgermeister „zur Stellungnahme“. Und der Oberbürgermeister und Jurist Dr. Rombach übernahm am 24. Januar 1939 in einem Schreiben an die Krankenhausverwaltung der Einfachheit halber die Äußerungen des Sicherheitsdienstes „zu Kenntnisnahme und unterstelle, daß nach diesen Richtlinien gehandelt wird“.

Die Verwaltung antwortete einen Monat später:

*„Sämtlichen Ärzten ist vom Inhalte der Zuschrift Kenntnis gegeben worden.“*

*Am 25.2. wurde ein Jude Kleeberger (richtig: Kleeberg, Anm. Ruch) aufgenommen, und zwar auch in die 2. Klasse auf der allgemeinen Krankenstation der chirurgischen Abteilung.“*

Über diesen Fall des Isidor Kleeberg unterrichtet uns der erschütternde Brief seiner Frau Rebekka an den Oberbürgermeister vom 7. März 1939:

*„Herrn Oberbürgermeister Offenburg.*

*Unterzeichnete erlaubt sich, Ihnen folgendes anzutragen: Mein Mann Isidor Kleeberg, 64 Jahre alt, wurde am 25. Februar in das hiesige Krankenhaus 3ter Klasse eingeliefert, kam selbigen Abend wieder aus diesem Zimmer heraus, weil er als Jude nicht mit anderen Kranken zusammen liegen darf, und wurde in ein Zimmer für unruhige Kranke untergebracht. Es ist mir gelungen, ihn montags darauf in ein Zimmer 2ter Klasse unterzubringen, wo er allein zu liegen kam. Am Dienstagabend hörte ich zu meinem Schrecken, daß mein Mann nach einer neuen Bestimmung auch nicht mehr in der 2. Klasse liegen dürfe. Mittwochs wurde er operiert und kam wieder in die Irrenzelle.*

*Ich bitte inständigst, doch zu veranlassen, daß mein Mann in ein menschenwürdiges Zimmer untergebracht wird. Der Raum bietet weder Luft noch Licht. Das Fenster ist von unten bis oben mit einem Drahtgitter versehen, die Türe zum Flur steht Tag und Nacht offen. da es sonst unerträglich wäre, die Unruhe von außen läßt meinen Mann nicht zur Ruhe kommen, die Küche ist fast nebenan, schlafen kann er nicht und infolge Mangels an frischer Luft kann er nicht essen. Benötigt er etwas, muss er warten bis eine Schwester vorbei geht, da keine Schelle vorhanden. Er ist sehr elend und nachhause kann ich ihn, da er operiert ist, nicht nehmen. Mit Hinweis darauf, daß er 4 Jahre an der Front war, bitte ich sehr um Beschleunigung meines Gesuchs.“*

Am 23. Mai meldete die Krankenhausverwaltung an den Oberbürgermeister:

*„In der Zeit vom 25.2. bis 18.3. war ein Jude Kleeberg von hier in stationärer Behandlung und zwar vom 25.2. bis 28.2. in der 2. Klasse, von da ab in der 3. Klasse-Zelle. Seit dieser Zeit ist kein Jude mehr hier gewesen.“*



Isidor Kleeberg hat vorerst noch überlebt. Dann kamen ab 1942 im Rahmen der „Endlösung“ die großen Deportations Transporte in die Lager im Osten. Rebecca Kleeberg (geb. 1880) starb am 1. August 1942 in Offenburg an den Folgen eines Suizids-Versuchs, den sie schon zwei Wochen vor ihrem Tod unternommen hatte. Unklar ist, ob sie zu diesem Zeitpunkt bereits die Deportationsmitteilung nach Theresienstadt erhalten hatte und deshalb wie so viele andere den Freitod wählte. Ihr Mann, Isidor Kleeberg (von Beruf Händler, geb. 1874), wurde drei Wochen nach dem Tod seiner Frau am 21. August 1942 in das Sammellager Stuttgart, dann mit Transport XIII/1 (1078 Personen, davon 1029 umgekommen) am 23. August nach Theresienstadt deportiert und starb dort am 24. November 1942.<sup>110</sup>

Zur Einlieferung von Rebecca Kleeberg in das Offenburger Krankenhaus meldete sich ein städtischer Beigeordneter:

*„15.7.1942: Beigeordneter Kraus macht darauf aufmerksam, daß die Jüdin Kleeberg im Krankenhaus aufgenommen worden sei, weil sie infolge Mißbrauchs von Schlafmitteln einen längeren Anfall der Bewußtlosigkeit hatte. Beigeordneter Kraus beanstandet, daß die Jüdin im Krankenhaus aufgenommen wurde – offenbar in einem Einzelzimmer bzw. Gemeinschaftsraum, wie arische Patientinnen – vor allem aber, daß der in Frage kommende Arzt ihr eine entsprechend übergroße Zahl von Schlaftabletten oder dergl. verschrieben hat.*

*Ich habe den Beigeordneten Kraus beauftragt, die nötigen Erhebungen im Krankenhaus vorzunehmen und mir zusammengefaßt zu berichten.“<sup>111</sup>*

Nur wenige Jahre zuvor hatte es im Offenburger Krankenhaus noch einen anderen, menschlichen Umgang mit jüdischen Patienten gegeben. Emil Neu, Präsident der jüdischen Gemeinde, lag mehrere Wochen im Städtischen Krankenhaus. Seine Frau schrieb am 29. Januar 1938 in ihr Tagebuch:

*„Von dem Krankenhaus scheiden wir mit den dankbarsten Empfindungen. Hier ist die Zeit unberührt vorbei gegangen. Ärzte, Schwestern und Personal, alle waren zuvorkommend und kein Wunsch blieb unberücksichtigt. Im Gegenteil, man fühlte sich bevorzugt und wunderbar geborgen. Die Diät-*

*schwester hat mir gestern noch alle Schikanen ihrer Kochkunst anvertraut und fühlte sich geschmeichelt ob meines Interesses. Mögen mit diesem Abschnitt unsere Sorgen getilgt werden, das allein bitte ich mit innigstem Herzen von unserem Allmächtigen!*<sup>112</sup>

### **Krankenhauseinweisungen durch jüdische Ärzte**

1933 konnten noch alle jüdischen Ärzte Offenburgs ihre Patienten in das Krankenhaus einweisen: Dr. Paul Nathan (emigriert 1935), Dr. Leo Wolff (Appenweier, deportiert 1940, in Toulouse gestorben), Dr. Hertha Wiegand (Suizid während der Deportation 1944), Kinderarzt Dr. Werner Bloch (emigriert 1936).

Dr. Wiegand konnte noch im Juni 1938 ein Kind dem Städtischen Krankenhaus anvertrauen. Dann erhielt sie Berufsverbot. Denn am 25. Juli 1938 war die 4. Durchführungsverordnung zum Reichsbürgergesetz erfolgt. Damit wurde jüdischen Ärzten mit Wirkung vom 30. September 1938 an die Approbation entzogen. Frau Dr. Wiegand schrieb in einem Brief:

*„Ab heute bin ich nicht mehr Arzt in Deutschland.“*<sup>113</sup>

Auch Dr. Wolf wurde noch als einliefernder Arzt gelegentlich notiert, das letzte Mal am 30. September 1938 – exakt also an dem Tag, als seine Approbation erlosch. Danach erfolgten keine Einweisungen mehr von beiden jüdischen Ärzten.

### **Spuren des Novemberpogroms 1938**

Die Krankenhausbücher informieren darüber, welche Offenburger Juden nach der „Reichskristallnacht“ im November 1938 das Krankenhaus aufsuchten.

Max Grombacher, verheirateter Immobilienagent (geb. am 3. März 1868), wurde am 23. November 1938 eingeliefert und verstarb noch am gleichen Tag. Er war am 10. November in das KZ-Lager Dachau deportiert worden. In das Krankenbuch wurde bei der Rubrik „Krankheit“ nichts eingetragen.

Seine Frau Sophie erinnerte sich nach dem Krieg an die Offenburger Pogromtage:

*„Dann kamen dieselben nach Dachau und mein Mann sagte mir, als er nach 13 Tagen zurückkam, sie hätten drei Tage nichts zu essen bekommen und dann mussten dieselben ins kalte Wasser, also im November! Dann auf dem kalten Boden schlafen. Mein ältester Bruder war vollständig vergiftet, den mussten die Männer mit einer Tragbahre aus dem Eisenbahnzug tragen und nach Hause bringen. Er fiel auf den Boden und sagte immer, ach laßt mich doch liegen, ich bin vergiftet, verhungert. Er war grünlich blau geschlagen und ein Auge haben sie ihm ausgeschlagen. Die schrecklichen Mörder! Dann kam er ins Krankenhaus und um sieben Uhr abends war er tot. Dann kam mein Mann, er konnte nur noch sagen, die Mörder haben uns vergiftet, verschlagen und verhungern lassen. Morgens den nächsten Tag um 10 Uhr war er auch tot. Auch sein Körper war grün und blau geschlagen. Dann der Bruder Emil Grombacher, Weingartenstraße, er ist schnell nach Straßburg und hat sich entgiften lassen, aber nach drei Monaten ist er auch gestorben. Das waren drei gesunde, ehrenhafte Männer, die nur gearbeitet haben.“<sup>114</sup>*

Auch Max Deutsch aus der Offenburger Badstraße war während des Pogroms misshandelt worden und wurde nach der Rückkehr aus Dachau vom 24. November bis 7. Dezember 1938 im Krankenhaus behandelt. Doch das Krankenbuch nennt auch bei ihm keine „Krankheit“. Gleiches gilt für Gustav Bloch, Jude aus Rheinbischofsheim, der am 1. Januar 1939 hier verstarb, scheinbar ohne Krankheit. An einem Herzleiden starb nach 7 Tagen Aufenthalt im Krankenhaus am 5. Februar 1939 der Uhrmachermeister Bernhardt Goldschmidt aus Kehl (geb. 16.1.1872), israelitische Konfession. Eine Spätfolge des Pogroms? Die junge mutige Offenburger Ärztin Dr. Menne wies noch am 1. Dezember 1939 die ledige Rosel Moch, israelitisch, für 10 Tage wegen Magen-Galleleiden ein. Auch das Kind Ellen Schleicher des jüdischen Rechtsanwaltes Hugo Schleicher aus der Okenstraße wies sie wegen Blinddarmentzündung in die Chirurgie ein. Von Dr. Steiger wurde Isidor Kleeberg am 25. Februar 1938 eingewiesen. 1939 ist auch Elise Wertheimer aus Friesenheim als Patientin genannt. Am 23. Juli 1939 starb Lotte Hein im Offenburger Krankenhaus an Lungentuberkulose. Sie war zuvor im jüdischen Sanatorium Rotschild in Nordrach gewesen, wie auch

„Hanny Sara Glaser“, Witwe des Kaufmanns Eugen Israel Glaser aus Berlin, die vom 27. bis 29. Mai 1942 aus Nordrach hierher überwiesen wurde. Zeitgeschichte im Spiegel der Krankenbücher: „Sara“ und „Israel“ waren jene Zwangsnamen, welche die Juden ab dem 1. Januar 1939 als Zweitnamen tragen mussten.

### **Tod im KZ: Krankenhauspförtner Otto Schneider**

Otto Schneider (geb. 1898) war Stadtrat für die Kommunistische Partei in Offenburg seit 1932 gewesen. Im März 1933 wurde er im Konzentrationslager Heuberg als „Schutzhäftling“ interniert, im Oktober des Jahres aber wieder nach Offenburg entlassen.

Am 22. April 1940 bewarb sich Otto Schneider im Krankenhaus auf die Vertreterstelle für einen zum Militär einberufenen Pförtner. Er schrieb der Verwaltung, er sei als Weber bei der Spinnerei – Weberei Offenburg gewesen, 1916 zum Militär eingezogen, im Krieg verwundet und 1919 entlassen worden. Verwalter Vollmer befürwortete die Einstellung und Otto Schneider erhielt 58 Pfennig pro Stunde. Im August 1940 gab es eine Zulage: „Wir halten dies für begründet, da die Pförtner um 21 Uhr fast nie zur Ruhe kommen und sie auch des Nachts oft stundenlang auf sein müssen, bis die Angehörigen von Kranken und Wöchnerinnen, die nachts gekommen sind, das Haus wieder verlassen haben.“ Im November lag Schneider mit einem Magengeschwür selbst im Krankenhaus. Im Januar 1941 stellte man in der Verwaltung plötzlich fest, dass Schneider ja Kommunist gewesen sei, was den Oberbürgermeister veranlasste, bei der Personalstelle anzufragen. Er erhielt als Antwort: „Schneider hat sich seit 1933 willig und fleißig gezeigt, auch in politischer Hinsicht ist er nicht mehr aufgefallen und hat sich mit den neugeschaffenen Verhältnissen zurechtgefunden.“ Die Sache ging vorerst noch einmal gut aus. Mehrmals war Schneider nun noch mit Magenproblemen in medizinischer Behandlung. Kein Wunder bei der anstrengenden Arbeit: „Durch die Mehrarbeit, die zur Zeit des Krieges bei Tag und Nacht als Portier bedingt ist, ist



*Otto Schneider.  
Zeichnung eines  
Mitgefangenen  
im KZ Heuberg,  
1933. Quelle:  
StA OG 28.1.03*

der Nachtstundenzuschlag zu wenig, da z. B. Anruf, Telefon, Einlieferung von Patienten, Fliegergefahr usw. ich durchschnittlich 6mal pro Nacht aufstehen muss, also von einer Nachtruhe überhaupt nicht die Rede sein kann.“ (März 1942) Er habe bis zu 36 Stunden hintereinander Dienst, meldete er im März 1943.

Damals stellte Schneider auch den Antrag, ob ihm für seine Botengänge nicht ein Dienstfahrrad gestellt werden könne. Die Verwaltung antwortete, es sei ein Fahrrad vorhanden, es fehle nur die Bereifung, aber sie sei beantragt worden. Da wurde Schneider im August 1944 erneut verhaftet. Als ehemaliger Funktionär der KPD war er nach dem Attentat auf Hitler am 20. Juli eine verdächtige Person, trotz seiner politischen Zurückhaltung nach 1933. Und am 14. November 1944 notierte man in der Verwaltung: „Die Fahrradangelegenheit Schneider ist durch dessen Tod als erledigt zu betrachten.“ Der einstige Stadtrat und Pförtner am Städtischen Krankenhaus Otto Schneider war im Konzentrationslager Mauthausen am 4. Oktober 1944 gestorben.<sup>115</sup>

Erinnerungen der Tochter Ella Ross, geb. Schneider:

*„1933 sind die Kommunisten alle in Schutzhaft gekommen und da ist er abgehauen, erst ins Elsass, dann in die Schweiz. Dort hat er Heimweh gehabt und ist wieder zurück gekommen, hat sich versteckt. Einmal gab es einen Disput zwischen ihm und dem Bruder meiner Mutter. Ein Nachbar hat das gehört und der hat meinen Vater angezeigt. Er ist auf den Heuberg gekommen und dort tagelang geschlagen und beschimpft worden: Kommunistenhunde und Schweine! Wie er dann zurück gekommen ist im Oktober 1933, hat er jeden Tag auf die Polizei kommen müssen und sich melden. Schön hin gehen und Heil Hitler sagen, gell! Doch er hat keine Arbeit gehabt. Als die Westwallerarbeiten angefangen haben, musste er dort hin. Später gab es noch Notstandsarbeiten an der Bahn. Und durch irgend jemand ist er dann schließlich an die Pforte vom Städtischen Krankenhaus gekommen. 1944, morgens, nach dem Attentat auf Hitler, haben sie ihn dann geholt in das KZ Mauthausen. Und dann ist er nicht mehr gekommen.“<sup>116</sup>*

## **Kriegsgefangene und Zwangsarbeiter als Patienten im Städtischen Krankenhaus Offenburg**

„Es ist beanstandet worden, dass ein Pole im allgemeinen Krankensaal des städtischen Krankenhauses verpflegt wurde. Es wird empfohlen, durch Bereitstellung von Sonderräumen die Möglichkeit zur gesonderten Verpflegung von Angehörigen ehemaliger Feindstaaten zu schaffen“, meldet das Ratsprotokoll der Stadt Offenburg am 2. Dezember 1940.

Mit dem Überfall deutscher Truppen auf Polen im September 1939 hatte der Zweite Weltkrieg begonnen. In seinem Verlauf wurden viele Kriegsgefangene und Zwangsarbeiter nach Deutschland gebracht, wo sie unter meist katastrophalen Bedingungen schufteten mussten. In Lagern untergebracht, hatten sie in der Landwirtschaft und in Fabriken zu arbeiten. Mehrere solcher Lager existierten auch in der Ortenau. Krankheiten waren bei Mangelernährung und unhygienischen Verhältnissen die unausweichliche Folge. Und so wurde das Offenburger Krankenhaus im Lauf der Kriegsjahre immer wieder von solchen Patienten aufgesucht. Das aber war den politisch Verantwortlichen ein Dorn im Auge, und sie forderten heftig eine von den deutschen Patienten getrennte Unterbringung der Kriegsgefangenen und Zwangsarbeiter. Die Krankenhausverwaltung jedoch zeigte sich lange nicht sehr kooperativ und ignorierte den Stadtratsbeschluss mit dem Hinweis, man könne geforderte Luftschutzmaßnahmen dann nur sehr erschwert garantieren, wenn man die Patienten auch in getrennte Schutzräume bringen müsste. So verfuhr man weiter wie bisher: Jeder Patient kam in die Abteilung, die für seine Krankheit zuständig war. Lange konnte dies aber nicht gutgehen, der Oberbürgermeister erfuhr im Januar 1941 davon und ordnete nun definitiv die Trennung von deutschen und ausländischen Patienten an: „Mögen die Verhältnisse sein, wie sie wollen, es geht nicht an, dass ein Kind zu französischen Kriegsgefangenen gelegt wird.“ So kam es schließlich zur Errichtung einer Baracke für Ausländer. Nun trennte man in Offenburg die deutschen Patienten von den Ausländern und hier wiederum Mitglieder der „Ostvölker“ von den übrigen, wie der Oberbürgermeister im März 1944 berichtete:

*„Im Krankenhaus besteht eine Krankenbaracke für Ostarbeiter, die übrigen ausländischen Patienten kommen in die*

*Krankenabteilungen, die für die deutschen Patienten in erster Linie vorgesehen sind.*<sup>117</sup>

Die rassistische NSDAP-Ideologie, die mittlerweile unterschied zwischen Angehörigen befreundeter Staaten (z. B. Italiener), Angehörigen der Staaten Mittel- und Westeuropas und schließlich Angehörigen der „Ostvölker“, hatte vorerst gesiegt.

*„In einem Betriebsappell ist besonders darauf hinzuweisen, daß alle Anordnungen genauestens durchzuführen sind, auch wenn etwa seitens der Ärzte Bedenken erhoben werden. Es soll strengstens verfahren und gegen Schuldige entsprechend vorgegangen werden.*“<sup>118</sup>

Man traute dem Krankenhauspersonal also nicht so recht. Und mehrmals beanstandete der Oberbürgermeister die zu lasche Befolgung rassistischer Prinzipien im städtischen Krankenhaus. Im Mai 1943 wurde ihm von einem Denunzianten sogar zugetragen, ein polnischer Patient habe Weißbrot bekommen! Und überhaupt würden „die ausländischen Patienten genauso gut behandelt wie die anderen“. Ein Unterschied in der Behandlungsweise sei überhaupt nicht festzustellen.

### **Bolschewistenfurcht im Krankenhaus**

1942 trat der russische Arzt Dr. Sergejew<sup>119</sup> eine Stelle als Assistenzarzt am Krankenhaus an. Er war bereits 1918 aus Rußland emigriert, also längst kein Bürger der inzwischen seit 1941 mit Deutschland im Krieg befindlichen Sowjetunion mehr.

Dr. Sergejew erfüllte seine Dienstpflichten regelmäßig und korrekt. Dies war es auch nicht, was ihm 1944 zum Vorwurf gemacht wurde, sondern „die Tatsache, daß das Ehepaar Dr. Sergejew dauernd im Krankenhauskasino von russischen Emigranten besucht werde, auch in kameradschaftlicher Beziehung zu dem russischen Krankenpfleger und der russischen Pflegerin stünde“, was dem damaligen ärztlichen Direktor Dr. Wachter zu schwersten Bedenken Anlass gab.<sup>120</sup> Man könne deshalb auch nicht der Einstellung einer weiteren, von der Stadtverwaltung vorgeschlagenen russischen Ärztin



zustimmen, denn sonst bestünde die Gefahr „einer kommunistischen Zellenbildung im Krankenhaus“, „Ausländer würden sich in zunehmendem Maße einnisten und breit machen“. Dr. Sergejew, dessen berufliche Leistung und Haltung zwar nicht zu beanstanden waren, würde jedoch „Kenntnis von dem außerordentlichen Mangel an Arzneimitteln“ erhalten. Und der Gipfel der Argumentation des Krankenhausesdirektors: „Er nehme auch lieber das Risiko eines ärztlichen Notstandes auf sich, als die russische Ärztin als fürsorgliche Arztreserve im Krankenhaus einzustellen.“

„Nicht Reichsdeutsches“  
Krankenhauspersonal 1944.  
Quelle:  
StA OG 5/4.987

		<b>Abschrift</b>	
Verwaltung des städt. Krankenhauses Offenburg			Offenburg, den 19. Mai 1944.
An den Herrn Oberbürgermeister			
<u>Offenburg</u>			
Verzeichnis über das im Städt.Krankenhaus beschäftigte			
"N i c h t Reichsdeutsches" Personal			
Dr. von Sergejew		Assistenzarzt	Serbe
Dr. C h u		"	Chinesé
Frau Romersa		Krankenschwester	Französin
Brechenmacher Lina		Hausangestellte	Französin
De Schutter Rosa		"	Belgierin
Metz	Emil	Krankenwärter	Elsässer
Krulikowska	Maria	Hausangestellte	Staatszugeh., ungekl.
Ignatenkow	Jewjenta	"	desgl.
A r t	Zäxilia	"	Staatenlos Polin
Demientschuk	Hanna	"	Staatszugeh., ungekl.
Jakowlenko	Rosa	"	desgl.
Lewandowskaja	Maria	"	desgl.
Moskwina	Claudia	"	desgl.
Fesak	Jakob	Sanitäter	desgl.
Grjbowskaja	Tamara	Sanitäterin	desgl.
Dr. Burger		Vertreter Dr. Schwank	Elsässer
gez. Vollmer			

### **Krankheit als Spiegel der Verhältnisse in den Lagern**

Die Krankenbücher des Städtischen Krankenhauses zeigen an vielen Stellen: Die Behandlung von Zwangsarbeitern und Kriegsgefangenen wurde für Ärzte und Pflegepersonal zum Alltag während des Krieges. Neben Arbeitsunfällen waren es vor allem Erkrankungen, die einer mangelhaften Ernährung und der schlechten Unterbringung zuzuschreiben waren: Gelenkentzündung, Herzmuskelentzündung, Magenleiden, hohes Fieber, Lungenleiden, nervöser Erschöpfungszustand. Auch die jeweiligen Unternehmen, die Gefangene als Arbeitskräfte angefordert hatten, sind verzeichnet: Stahlbau Müller Offenburg, Progreßwerk Oberkirch, Reichsbahnausbesserungswerk Offenburg, Lederfabrik Walz Offenburg, Schiele Hornberg, aber auch private Bauernhöfe. Aus dem ganzen Kreis Offenburg kamen 1943 jene Patienten, die als „Ostarbeiter aus Smolensk“ (Nr. 1850) oder Kiew (Nr. 2158), ukrainische und polnische Arbeiterinnen (Nr. 2042–2044), französische Kriegsgefangener aus dem Stalag V (KZ-Außenstelle) (Nr. 2161), Ostarbeiter (Nr. 2244, 2245) usw. bezeichnet wurden. Mit Nr. 2221 bezeichnet wurde der junge Ostarbeiter Iwan Losew: Mit 17 Jahren war er hier in der Ortenau an einem Herzleiden erkrankt und wurde im Krankenhaus behandelt. Er war nicht der jüngste Zwangsarbeiter: eine „Ostarbeiterin“ bei Gebrüder Link, griechisch-katholisch, war erst 16 Jahre alt bei ihrer Einlieferung (Nr. 313).

### **„Braune Schwestern“**

Die konfessionell gebundene Krankenpflege durch Ordensschwestern war den Nationalsozialisten ein Dorn im Auge. Allerdings waren die gutausgebildeten und rund um die Uhr tätigen Schwestern fast nicht zurückzudrängen. Wenigstens ein Versuch aber wurde einmal gestartet mit der Etablierung des Reichsbundes der Freien Schwestern und Pflegerinnen e. V., welcher der Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt (NSV) unterstellt war. Im Volksmund hießen sie die „braunen Schwestern“. Kehl und andere Krankenhäuser übertrugen ihnen ab 1938 die Krankenpflege. Am Städtischen Krankenhaus Offenburg wurde ab 1937 eine NS-Schwesternschule geplant. Die Schwesternschülerinnen sollten Kost und Logis frei haben und monatlich ein Taschengeld von 15.– RM erhal-

ten – eine Ausgabe, gegen die sich die Stadt zunächst heftig wehrte, es käme einfach zu teuer. Schließlich wurde aber die Zahl der Schülerinnen auf zehn reduziert. Und zwei Jahre später, am 1. Juli 1940, wurde die Schule dann eröffnet.<sup>121</sup>

Im April 1943 waren bei einer Belegzahl von 340 Patienten 40 Ordensschwestern, 8 Caritasschwestern, 2 Hebammen, 5 Pflegerinnen, 3 Pfleger und 13 Schwesternschülerinnen im Einsatz.<sup>122</sup> Und auch im Jahr 1944 waren immer noch die 40 Ordensschwestern tätig und nur 4 NS-Reichsbund-Schwestern. Gravierendes Argument war dabei allerdings die Bezahlung: Denn 94 Reichsmark musste das Krankenhaus für eine Ordensschwester ausgeben, aber 169 Reichsmark kostete eine NS-Schwester.<sup>123</sup> Eine Übersicht über die täglichen Arbeitszeiten der Ordensschwestern ergab außerdem: alle waren mindestens 12 Stunden im Einsatz, hatten Nachtbereitschaft, Sonntagsdienste. Es errechnete sich bei ihnen eine durchschnittliche Arbeitszeit pro Woche von über 79 Stunden! Damit konnten die „Braunen Schwestern“ nicht dienen.

### **Das Krankenhaus in den letzten Kriegsjahren: Luftschutz**

Im Mai 1944 erließ der Oberbürgermeister eine Vorschrift, die das Verhalten bei Luftangriffen regelte. Betriebsluftschutzleiter des Hauses wurde der Verwalter, dem in diesem Fall die Ärzte unterstellt waren. Verantwortung für die rechtzeitige sichere Unterbringung der schwerkranken Patienten trugen die Chefarzte der einzelnen Abteilungen.<sup>124</sup> Ein Merkblatt über Luftschutzmaßnahmen (18.9.1941) legte fest:

*„Das Erdgeschoß und der 1. Stock des Hauptbaus müssen bzw. können nach Sachlage als splittersicher betrachtet werden, die Luftschutzräume unterhalb der Entbindungsabteilung und der Augenabteilung können als ordnungsgemäß betrachtet werden.“<sup>125</sup>*

### **Kriegsverhältnisse**

*„Heute ist kaum vorstellbar, wie es in der Offenburger Chirurgie aussah, als der junge aus Pforzheim kommende Oberarzt Dr. Heinrich Gamstätter im Kriegswinter 1943/44 dort Verantwortung übernahm. Die ‚Akutfälle‘ waren da-*

*mals die Wunden, die Granaten und Bomben Zivilisten und Soldaten schlugen, für die eine Lazarett-Abteilung abgeschlossen war.*<sup>126</sup>

### **Verlagerung nach Hornberg**

Am 16. Mai 1944 kam von den Behörden der Befehl, sämtliche Krankenhäuser aus besonders gefährdeten Gebieten, darunter auch Offenburg, in weniger gefährdete Gebiete zu verlegen.<sup>127</sup> Doch dieser Wechsel nahm Zeit in Anspruch. Erst am 9. Dezember 1944 wurde zu Protokoll gegeben:

*„Heute erschien der stellv. Reichsärztführer, SS-Gruppenführer Prof. Dr. Gebhard, um die sanitäre Versorgung Offenburgs zu besprechen. Sodann wurde meinem Antrag entsprechend von Prof. Gebhard angeordnet, daß das Hotel Adler in Hornberg zur Unterbringung des Krankenhauses Offenburg beschlagnahmt wurde.“*

Doch bald stellte sich heraus, dass der Adler nicht geeignet war, und man disponierte um in das Krankenhaus Hornberg.

*„Inzwischen sind das Krankenhausmaterial und 15 Patienten nach Hornberg verlagert, der Rest der Offenburger Patienten befindet sich noch in den Krankenhäusern Haslach, Hausach und Wolfach.“* (12.12.1944)

Die Bevölkerung wurde in der Presse informiert:

*„Die chirurgische und medizinische Abteilung des Städtischen Krankenhauses Offenburg befinden sich bis auf weiteres im Krankenhaus Hornberg. Die Entbindungsabteilung befindet sich im Krankenhaus Oberkirch. Wegen der vorerst noch in Offenburg befindlichen Hals-Nasen-Ohren, der Augen- und der Röntgenabteilung erfolgt besondere Bekanntgabe. Bei öffentlichem Notstand, Unglücksfällen u. dergl. steht auch für Zivilpersonen das Klosterlazarett zur Verfügung.“* (15.12.1944)

Im Januar verständigte man sich noch darauf, doch ein „Rumpf-Krankenhaus von 35 Betten mit zugehörigem Personal“ in Offenburg weiter zu betreiben, da sich mindestens die



*Bombardierung von Bahn und Rangierbahnhof in Aufnahmen alliierter Flieger, 28.2.1945. Im Dreieck Rammersweierer Str. und Moltkestr.: Kaserne (später La Horie), unterer Bildrand: Städtisches Krankenhaus. Quelle: Ortenau 1990, S. 637*

Hälfte der Bevölkerung noch in Offenburg befand und laufend akute Fälle im Klosterlazarett nicht behandelt werden konnten. Inzwischen war das Ausweichkrankenhaus Hornberg wieder an anderer Stelle, nun im Volksschulgebäude untergebracht worden. Die Belegung des Offenburger Krankenhauses am 30. Januar 1945: „Offenburg 64 Patienten, Hornberg 30 Patienten, Oberkirch 3 Wöchnerinnen, 4 Säuglinge.“ Der Krieg ging dem Ende entgegen, auch Hornberg erlebte noch schlimme Tage.

*„Bürgermeister Müller in Hornberg teilt mit, die Stadt sei zu etwa 2/3 fliegergeschädigt und wohne größtenteils im Keller. Das Krankenhaus Hornberg sei nach Reichenbach evakuiert,*

*das Ausweichkrankenhaus Offenburg gleichfalls erheblich beschädigt. Infolge von Fenster- und Dachschäden sowie Ausfall von Licht und Wasser mussten von den 50 Patienten 44 und die Verwundeten in das Krankenhaus Wolfach verbracht werden. Das Personal des Ausweich-Krankenhauses einschließlich der 3 Ärzte ist im Bunker bei der Firma Schiele untergebracht. Von den Lebensmitteln wurde alles restlos gestohlen.“*

Auch die Verlegung der Entbindungsabteilung nach Oberkirch an das dortige Krankenhaus war am 16. Mai 1944 angeordnet worden.<sup>128</sup>

*„Landrat Dr. Sander teilte mit, dass das Krankenhaus Oberkirch beschlagnahmt sei bis auf 8 Betten, die für Entbindungen aus dem Renchtal reserviert würden. Alle übrigen Betten standen der Entbindungsabteilung Offenburg zur Verfügung. Das Krankenhaus Oberkirch habe damit praktisch aufgehört zu bestehen.“*

Die Ausweichstation wurde aber nicht sehr in Anspruch genommen. Zuletzt weigerten sich viele Patientinnen, die Bahnfahrt zu unternehmen aus Angst, unterwegs durch einen Fliegerangriff irgendwo festgehalten zu werden. „Die Zahl der Entbindungen hat abgenommen: Juli 1943: 56 Geburten, Juli 1944: 42 Geburten, davon 8 in Oberkirch“.

### **Ärztmangel**

Im Dezember 1944 klagte man auf dem Rathaus, dass sich die Mehrzahl der Offenburger Ärzte schon in Hornberg aufhalte. Ein Arzt sei nach Mitteilung des Krankenhausverwalters „... am 24.12. weggegangen, ein ärztliches Zeugnis liege nicht vor, man werde sein Gehalt einstellen und bereits ausbezahlte Gelder zurückfordern“. Auch eine „Oberhebamme und eine Kinderschwester sind ohne Genehmigung abgereist und haben bis heute noch nichts von sich hören lassen“. Von zwei Ärzten, die von der Gehaltsliste gestrichen werden sollten, heißt es, einer arbeite tatsächlich noch für das Krankenhaus, der andere habe noch zwei Patienten im Krankenhaus liegen. Ein weiterer Arzt wolle nicht nach Hornberg, da er in Offenburg genügend Privatpraxis habe. Auf eine Beschwerde des in



Offenburg gebliebenen Pflegepersonals vom 2. Januar 1945 hin, dass zu wenig Ärzte da seien, verwies der Oberbürgermeister darauf, dass von der Ärztekammer eine Chirurgin und eine Assistentin zugewiesen würden.

An Pflegepersonal gab es zu dieser Zeit 15 Ordensschwestern und 15 Mädchen. „Man kam überein, von dem Personal beim Arbeitsamt keine freizugeben. Sofern die Mädchen nicht gerade benötigt werden, sollen abwechselnd dieselben zu Schanzarbeiten zur Verfügung gestellt werden.“ Vom 12. Januar 1945 an stand das Militär-Lazarett der Ihlenfeldkaserne in dringenden Fällen auch Privatpersonen zur Verfügung. Wegen der näher rückenden Front wurde am 16. März erwogen, das Krankenhaus endgültig zu räumen und zusammen mit dem Kehler Krankenhaus in Peterstal/Freyersbach unterzubringen. Schließlich wurden dort aber nur die Kehler Patienten einquartiert. Da nun auch das Lahrer Krankenhaus in eine stillgelegte Fabrik im Schwarzwald umgezogen war, blieb Offenburg vom 22. März an das letzte noch nicht vollständig evakuierte Krankenhaus des Bezirks. Am 15. April 1945 nahmen die Franzosen Offenburg ein.

## Letzte Tage

Die Befreiung vom Nationalsozialismus forderte noch in den letzten Tagen ihre Opfer, wie die Einträge in den Krankenbüchern zeigen:

*13. April 1945 Granatsplitter, Weichteilverletzung, Durchschuß, Splitter im Leib.*

*14. April 1945 Durchschuß, Granatsplitter, Lungenschuß (gestorben), Bauchschuß (gestorben)*

Dann war die Zeit des „Dritten Reichs“ endlich auch in Offenburg vorbei. Und ab dem 16. April 1945 wurden nun wieder „normale“ Krankheiten in den Büchern aufgeführt: Gallenleiden, Brechdurchfall ...

## Zeitzeugin Brigitte Herzog: Krankenhausleben im Krieg

Brigitte Herzog hat 42 Jahre, von 1941 bis 1983, im Krankenhaus Offenburg als Medizinisch-Technische Assistentin gearbeitet, zuletzt viele Jahre als Leiterin des Labors. Waren nach



dem Krieg gerade drei Leute im Labor tätig gewesen, so wuchs die Mannschaft im Lauf der Jahre auf 20 an.

*„Mit meinen Eltern kam ich (geb. 1921) im Jahr 1933 nach Offenburg. Vater, der in Heidelberg Oberarzt im Sanatorium ‚Speyerer Hof‘ gewesen war bei Prof. Albert Fraenkel, hatte sich hierher beworben und erhielt die Stelle als Chefarzt. An der Fachschule in Gießen machte ich dann meine Ausbildung zur MTA. Wir erhielten damals 3 Semester Unterricht, auch von den Professoren der dortigen Klinik.*

*1941, in dem Jahr, als mein Vater plötzlich verstarb, begann ich meine berufliche Tätigkeit am Krankenhaus Offenburg. Ein typischer Arbeitstag fing so gegen 7.30 Uhr an. Mit dem Fahrrad fuhr ich zum Krankenhaus. Mittags ging es zum Essen wieder nach Hause. Ein Casino für das Personal gab es damals nicht, nur die Ärzte hatten einen eigenen Raum, und die Schwestern aßen auf Station.*

*Aus heutiger Sicht war unsere Laborarbeit eigentlich recht primitiv. Wir haben alles, auch die chemischen Arbeiten, mit der Hand gemacht, denn Automaten wie heute gab es ja nicht. Im Haus war ein Photometer vorhanden. Leukozyten und Erythrozyten zählten wir unter dem Mikroskop. Es war eine regelrechte Katastrophe, als kurz nach Kriegsende plötzlich alle Mikroskope unseres Labors verschwunden waren. Sie waren gestohlen worden. Wir konnten erst weiterarbeiten, als uns der HNO-Arzt Dr. Königsmann sein privates Gerät auslieh.*

*Es war viel Arbeit. Dazu kam die Lauferei im ganzen Haus, wenn auf Station Blut für eine Untersuchung abgenommen werden musste. Überstunden gab es viele und Bereitschaftsdienst wurde nicht extra bezahlt. Es waren harte Zeiten damals, wir hatten auch kaum genügend zu essen. Doch gab es dafür auch einen engen Zusammenhalt untereinander, auch die Ordensschwestern haben immer für uns gesorgt.*

*Ich hatte meine Blutuntersuchungen manchmal auch während einer Operation direkt im Saal zu machen, denn bei Transfusionen war die schnelle Kenntnis der Blutgruppen ja lebenswichtig. Bluttransfusionen erfolgten damals über einen 3-Wege-Hahn: hier lag der Spender, daneben der Patient und das Blut wurde nun direkt übertragen. Blut- oder Plasmabeutel, wie wir sie heute kennen, gab es nicht.*

---

*Einen Kühlraum hatte nur die Küche. Darin hatten die Ärzte, das Labor – und eben die Küche gemeinsam ihren Lagerplatz.*

*Das Krankenhaus besaß einen Garten zur Selbstversorgung und auch eigene Schweine, die die Küchenabfälle erhielten. Eine Schweinehirtin sorgte sich extra um sie, der hat man diese Tätigkeit aber auch angerochen! Ab und zu gab es dann ein Schlachtfest. Der Gärtner wohnte in einem eigenen kleinen Häuschen auf dem Gelände, später wurde das zu unserem Nachtdiensthaus. In der Küche waltete Schwester Bertholda mit ihren Angestellten. Sie hat im Krieg auch den meist noch jungen Kriegsgefangenen heimlich etwas zugesteckt. In der ‚Russenbaracke‘ arbeiteten Schwester Tamara und Pfleger Jacob. In einer weiteren Baracke waren Flecktyphuspatienten untergebracht. Die meist noch ganz jungen russischen Burschen waren furchtbar krank, sind aber auch als Kriegsgefangene oder Zwangsarbeiter nicht anders behandelt worden als unsere anderen Patienten.*

*Der Luftschutz war im Krieg natürlich das A und O. Bald kannten wir im Krankenhaus die unterschiedlichen Alarmstufen. Voralarm wurde noch telefonisch durchgegeben, dann heulte bei Alarm und schließlich Vollalarm die Sirene auf der Schillerschule deutlich hörbar. Ich war ein sogenannter ‚Melder‘, der bei irgendwelchen Vorkommnissen bei Bombardierung, etwa Feuer, den Feuerwehrleuten zu zeigen hatte, wo welche Räume sind. Jeder hatte seine Funktion. Und wir mussten nicht wenig lachen, als die Ordensschwestern als ‚Feuerwehrmänner‘ bezeichnet wurden, die Stationsmädchen als Laienhelferinnen. Aber schließlich: wenn dann doch mal etwas passierte, hat alles bestens geklappt. Bei Alarm sind wir in den Rohrkanal hinunter, wo die Heiz- und Wasserrohre liefen. Vorne stand das Personal, hinten jene Patienten, die laufen konnten. Liegend Schwerkranke verblieben im Souterrain. Bei uns saßen auch die Ordensschwestern im Keller. Ich sehe sie noch vor mir, sie haben dauernd ihr ‚Vater unser‘ gebetet. So saßen wir damals auch da, als der große Angriff auf Offenburg stattfand. Ich habe mich aber immer gewundert, daß alles so reibungslos funktioniert hat. Die Menschen waren psychisch belastbar. Jeden Tag hat es schließlich mehrmals geschossen. Artilleriebomben waren dabei schlimmer als die Fliegerbomben, denn sie*

*kamen so plötzlich. Blieben wir im Luftschutzkeller über Nacht, so hatten wir eine Decke dabei und haben auf einem Holzbett geschlafen.*

*Damals gab es auch die ‚Braunen Schwestern‘ der NS-Schwesternschaft, das waren Schwesternschülerinnen in Ausbildung, die von der NSDAP besonders propagiert wurden. Aber sie hatten ja noch keine praktischen Erfahrungen und konnten noch nichts.*

*Nach dem großen Angriff auf Offenburg 1944 sind wir, das gesamte Krankenhaus mit Ärzten und Patienten, nach Hornberg umquartiert worden.*

*Es betraf nicht sehr viele Patienten, denn bei wem es der Gesundheitszustand zuließ, der wurde nach Hause entlassen. Wir blieben über Weihnachten dort. Doch als dann auch Hornberg bombardiert wurde, kehrten wir im Februar wieder nach Offenburg zurück. Das Krankenhaus erhielt ein rotes Kreuz auf das Dach aufgemalt. Dennoch hatte im großen Operationssaal eine Granate ein Loch geschlagen, und man musste deshalb einen Not-OP einrichten neben dem Labor. Taxifahrer brachten Verwundete. Patienten vom Land wurden nach dem Krieg gelegentlich auch mit dem Fuhrwerk hergefahren. Die letzten Tage des Krieges dachten wir alle nur: Hoffentlich kommen sie bald! Doch noch drei Tage nach dem Einmarsch der Franzosen ist von den letzten Fanatikern von der Brandeck aus in die offene Stadt geschossen worden. Dabei ist ein 5 Jahre altes Kind getötet worden, seine Mutter wollte gerade mit ihm Milch holen gehen.*

*Es war eine schlimme Zeit!“<sup>129</sup>*

## Neubeginn und Wirtschaftswunderjahre

### Offenburg ist befreit

Über die letzten Tage des Krieges berichtete Ordensschwester Jonathan am 22. April 1945 aus dem Offenburger Krankenhaus dem Mutterhaus in Freiburg:

*„Vorigen Sonntag, den wir ausschließlich im Keller verbrachten, wurde die hiesige Stadt dem Feind übergeben. Gottes Schutz war sichtbar mit uns, denn trotz der schweren Beschießung kamen wir heil und ohne Schaden davon. Das Innere der Stadt hat schwer gelitten. Der elektrische Strom versagte, erst heute Nacht kam wieder das Licht. 5 Tage waren wir ohne Milch, und Wasser nur spärlich, doch jetzt, Gott sei Dank, funktioniert alles wieder. Heute hatten wir zum 1. Male wieder in unserer Kapelle Gottesdienst. Bis jetzt ist es uns, abgesehen von Angst und Schrecken, Gott sei Dank gut gegangen, vergangene Woche war es etwas unheimlich bei den vielen Leuten, auch Schwarze, die das ganze Haus in Beschlag nahmen. Was jetzt kommt, muss man erst sehen. Die Leute waren alle gut zu uns, wir haben nur zwei Schwestern, die gut französisch sprechen. Was wird die Zukunft uns bringen? Alle Schwestern entbieten Ihnen, hochw. Herr Superior, dankbare Grüße; wir hören soeben, dass Freiburg sich ergeben und ebenfalls besetzt sei.“<sup>150</sup>*

Die Verwaltung des Städtischen Krankenhauses erstattete am 17. April 1945, zwei Tage nach Einmarsch der Franzosen, einen Bericht über die Gesundheitslage und den Arzneimittelbedarf:

*„Die Bevölkerung leidet unter Mangel an Milch und Fett, besonders die Säuglinge. Der Gesundheitszustand ist trotzdem befriedigend. Der Mangel an Arzneimitteln ist sehr groß.“<sup>151</sup>*

Diese gravierende Notlage in Bezug auf wichtige Medikamente, vor allem Mittel gegen Tuberkulose, Diphtherie, Scharlach und Gonorrhoe, bestätigte aus eigener Erfahrung auch die Ärztin Thea Füllenbach-Moppert, die von Oktober 1945 bis 1947 als Volontär-Assistenzärztin im Haus arbeitete – ohne jegliche Bezahlung und Verpflegung! Ihre lapidare Schilderung der Gesundheitsversorgung in jenen unmittelbaren Nachkriegstagen: „Es war sehr, sehr schwer!“

Für 1946 verzeichnete man einen starken Anstieg der Patienten um fast 50 % gegenüber dem letzten Vorkriegsjahr 1938. 2350 Operationen in der Chirurgie wurden durchgeführt, 767 in der Augenabteilung und 150 in der HNO-Abteilung. Doch „die Zahl der bereitstehenden Betten ist zu klein, die Ernährung bereitet Probleme. Wenn es trotz der Schwierigkeiten gelungen ist, eine so große Zahl aufzunehmen und versorgen zu können, so ist es dem unermüdlichen Arbeitswillen der Angestellten zu verdanken.“<sup>132</sup>

Man behalf sich bei der Nahrungsfrage, wie es eben ging, und setzte wie seit den Anfangsjahren auch auf die Schweinehaltung und Hausschlachtung. Gesundheitspolizeiliche Auflagen galt es dabei natürlich auch für ein Krankenhaus zu beachten. Ansonsten erfolgte eine amtliche Rüge wie in diesem Fall vom Dezember 1946: „Es ist richtig, dass wir an Weihnachten ein Schwein hier geschlachtet haben, nachdem uns der Schlachthof auf Anruf erklärt hatte, dass wenn wir dort schlachten mit ziemlicher Sicherheit damit zu rechnen ist, dass das Schwein beschlagnahmt wird ...“ Also schlachtete man selbst und unterschlug die Meldung. Es gab prompt Ärger, denn das „schwarzgeschlachtete“ Schwein war nicht untersucht und veterinärmedizinisch freigegeben worden. Ein Strafantrag konnte gerade noch in eine Rüge an die Krankenhausverwaltung umgewandelt werden. Damals erzielte man jährlich etwa 10 000 DM Gewinn aus der Schweinehaltung, was auch in einem Gutachten 1951 positiv bemerkt wurde:

*„Die Anstalt mästet durchschnittlich 40 Schweine aus den Abfällen der Küche und der Stationen sowie aus dem Ertrag der eigenen Landwirtschaft. Es handelt sich um die größte Tierhaltung, die wir bisher in einem Krankenhaus dieses Umfanges angetroffen haben. Die eigene Viehhaltung wirkt sich auf die Fleisch- und Fettversorgung und deren Kosten sehr günstig aus.“*



Das „Aus“ für die Schweine kam dann 1956, als selbst die Verwaltung die Abschaffung beantragte. Denn „Schweinställe gehören längst nicht mehr auf oder in die Nähe vom Krankenhausgelände“. Die Küchenabfälle, die bislang als Schweinefutter gedient hatten, wurden nun von einem Bauern abgeholt, und das Haus erhielt als Gegenleistung dafür das Fleisch einer bestimmten Anzahl geschlachteter Schweine.

Auch andere Formen der sinnvollen Verwertung landwirtschaftlicher Produkte konnte man in den knappen Jahren nach 1945 im Krankenhaus vorfinden, etwa beim Krankenhaushausgärtner. Ein Mitarbeiter hatte nämlich darauf hingewiesen, dass der Gärtner Ehret eine Geheimbrennerei betreibe. Der Beschuldigte erklärte:

*„Es ist richtig, dass ich versucht habe, Schnaps zu brennen. Das auf dem Komposthaufen liegende faule Obst hat mich gedauert und ich kam auf den Gedanken, zu versuchen, ob man daraus nicht noch Schnaps machen könne. Ich habe den Versuch unternommen, wurde dabei aber von dem Verwalter Utz erwischt, der mir schwere Vorwürfe machte. Dann*

*Wirtschaftshof, 1950er Jahre. Rechts Verbindungsgang zur Kinder- bzw. Entbindungsabteilung. Quelle: STA OG 4/207-12*

*habe ich die ganze Einrichtung herausgerissen und kaputt geschlagen.“*

Leicht schmunzelnd wäre immerhin festzustellen, dass eine offizielle Krankenhausbrennerei durchaus Gewinn aus ökologischer Produktion hätte abwerfen können.<sup>133</sup>

### **Problem Heizung**

Die Jahresberichte der Folgejahre lassen eine nur allmähliche Besserung der Lebensverhältnisse erkennen. Noch 1948 war die Lage im Haus problematisch:

*„Ganz ungenügend ist noch die Kohlezuteilung. In den kalten Dezembertagen war es nur möglich, täglich 5 Stunden zu heizen, außerhalb dieser Stunden sinkt die Temperatur in den Räumen derart ab, daß Untersuchungen oder pflegerische Maßnahmen nicht mehr möglich sind. Im Entbindungsraum beträgt die Temperatur z. B. nachts nur 14 Grad Celsius.“<sup>134</sup>*

### **Die Ärzte der Nachkriegs- und 1950er Jahre**

*„Das Haus befand sich nach dem Krieg in einem entsetzlichen Zustand; es hatte nur den einzigen guten Ruf: seine Ärzte.“*

Nach 1945 wirkten der Chirurg Dr. Heinrich Gamstätter (seit 1944 bis 1973), der Internist Prof. Dr. Karl Heinz von Pein (bis 1970) und der Frauenarzt Dr. Karl Schwank (bis 1966) als Krankenhausärzte. Nachfolger von Dr. Schwank wurde 1966 Prof. Dr. Otto Preisler, der die Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung bis zu seinem Eintritt in den Ruhestand 1985 leitete.

Seit dem 25. Oktober 1945 leitete außerdem Dr. Otto Karasek die Augenabteilung in Offenburg als Chefarzt bis 1971.<sup>135</sup> In seine Ära fällt der Ausbau der Abteilung von zwölf auf 52 Betten. In den 25 Jahren seines Wirkens nahm er 15 000 operative Eingriffe vor und konnte seinem Nachfolger Prof. Pape ein sehr gut eingerichtetes Haus übergeben. Die Patienten kamen mittlerweile nicht nur aus der Bundesrepublik, sondern auch aus dem Ausland in die Offenburger Augenklinik.



Prospekt der Ent-  
bindungsabteilung  
(ehemaliges Laza-  
rettgebäude). Quelle:  
StA OG 5/5.008

# **Städtische Entbindungsabteilung Offenburg**

*Fernsprecher Nr. 1749 und 1098*



**Leitender Arzt:**  
**Dr. SCHWANK**  
**Facharzt für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten**

Dr. Leonhard Koenigsmann war schon 1918 Leiter der Ohrenabteilung im Offenburger Reservelazarett gewesen und blieb dann bis 1954 der Leiter der HNO-Abteilung. Er übergab diese Funktion an seinen Sohn Dr. Teut Königsmann (gest. 1996).

Die Ärzte des Krankenhauses waren immer auch aktive Teilnehmer und Gestalter des gesellschaftlichen Lebens in der Stadt, sei es als Mitglied bei Rotary, bei Lions oder in der Kaltloch-Herrengesellschaft. Karl Schwank als deren langjähriger Hochmeister wurde zum Inbegriff einer Symbiose aus fröhlicher Geselligkeit und verantwortungsvollem Arztdienst. Karasek wiederum war Mitbegründer der Versorgungsanstalt für Ärzte, Gamstätter war Initiator und unermüdlicher Kämpfer für ein Offenburger Hallenbad. Sein Freund in der traditionsbewussten Männerbadgesellschaft war Senator Dr. Franz Burda, der dem Verstorbenen 1984 einen Nachruf widmete:

*„Ich bin nur einer von Tausenden, die ihm zu danken haben, von Hunderten, die er dem Tod entrissen hat. Er war ein Mensch von unermüdlicher Schaffenskraft, von Pflichterfüllung bis zum Äußersten.“<sup>136</sup>*

*Chefarzt  
Dr. Gamstätter  
(3. v. l.) im Kreis  
seiner Ärzte,  
1953. Bild aus  
einer Fotomappe  
der Ärzte zum  
Geburtstag ihres  
Chefs. Quelle:  
StA OG Nachlass  
Gamstätter.*





*Chefarzt  
Dr. Gamstätter  
in seinem Haus,  
oben mit Sta-  
tionsschwester  
Sr. Elekta, unten  
mit Schwestern-  
schülerinnen, ca.  
1953. Quelle:  
StA OG Nachlass  
Gamstätter*



## Gutachten bringt 1951 erstmals Zweckverband ins Spiel

1951 ließ die Stadt ein Gutachten über die Wirtschaftlichkeit seines Krankenhauses erstellen. Es wurde von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Düsseldorf am 21. November 1951 vorgelegt. Die Prüfung beschrieb zunächst das gründlich besichtigte Haus:

*„Das Haus hat eine Medizinische Abteilung mit 180 Betten, einschließlich Infektion und Tb, eine chirurgisch-gynäkologische Abteilung mit 137 Betten sowie kleine Sonderabteilungen für Geburtshilfe, HNO, Augen, Haut mit zusammen 95 Betten. Wie in sehr vielen Krankenhäusern sind auch die Tagesräume mit Krankenbetten belegt. Es wird aus finanziellen Gründen kaum möglich sein, so viel Bettenraum neu zu bauen, dass der Krankenraum nach den Friedensbauvorschriften wieder völlig aufgelockert werden kann. Die durchschnittliche Verweildauer der Kranken ist verhältnismäßig kurz, für den Monat August 1951 ermittelten wir eine Liegedauer von rund 17 Tagen. Diese Verkürzung wird sich bei den steigenden Kosten je Patient stark kostenerhöhend auswirken. Bei dieser Sachlage erscheint es notwendig, dass sich der Landkreis Offenburg, wie er das 1911 auch getan hat, an*

*Säuglings-  
abteilung, Mitte  
1950er Jahre.  
Foto:  
StA OG 4/208-1*



*der Finanzierung beteiligt, wenn man sich nicht überhaupt zu einem Zweckverband entschließen will, der das Krankenhaus betreibt.“*

Denn aus der Stadt selbst kämen nur 25 bis 30 % der Patienten, der Landkreis müsste sich daher gerechterweise stärker einbringen und auch notwendige Bauten mitfinanzieren.

Erste Gedanken in Richtung Kreiskrankenhaus wurden also formuliert, die aber erst ein Vierteljahrhundert später realisiert werden konnten. Noch 1958 musste Oberbürgermeister Heitz deutlich werden, als er im Kreistag meinte:

*„Die Stadt könnte sagen, wir bauen nicht mehr weiter, wir reservieren das Krankenhaus nur für unsere Bürger. Damit kämen wir unserer moralischen Pflicht nach, die nur unseren Bürgern gegenüber gilt.“<sup>137</sup>*

Die Patientenstatistik im Jahr 1969 bestätigte, dass 32 % aus der Stadt Offenburg kamen, 38 % aus dem Landkreis Offenburg, 12 % Landkreis Kehl, 11 % Landkreis Lahr, 4 % Landkreis Wolfach, 3 % sonstige. Die Zahl der stationären Patienten betrug im Jahr 1968 8844.<sup>138</sup>

*Blick in  
5-Bett-Zimmer,  
Mitte 1950er  
Jahre. Foto:  
StA OG 4/207-3*





## Arzt-Erinnerungen

Bedauerlicherweise haben die Ärzte jener ersten Nachkriegsjahre keine Berichte über ihre alltägliche Arbeit hinterlassen. Es sei daher dem Autor erlaubt, seinen Vater, Dr. Erich Ruch (1919–2001), kurz zu Wort kommen zu lassen. Erich Ruch war von 1947 bis 1960 Arzt im Städtischen Krankenhaus, zuletzt von 1954 an als Oberarzt in der Chirurgisch-gynäkologischen Abteilung bei Chefarzt Dr. Gamstätter. Unter dem Titel „Kuriosa und andere chirurgische Denkwürdigkeiten“ notierte der Arzt:

*„Lange Zeit habe ich sie aufbewahrt als Kuriosum meines Chirurgenlebens: die Essgabel, welche ein Gefangener des Offenburger Gefängnisses in suizidaler Absicht verschluckt hatte! Mit zwei Mann Bewachung war er eines Morgens eingeliefert worden. Die Röntgendurchleuchtung ließ sie sogleich erkennen, wie sie friedlich im Magen, Stiel nach vorn, dalag. Ich machte einen kleinen Einschnitt an der Magenwand, präpylorisch, und zog die Gabel elegant aus ihrem Versteck. Der Mann genas viel zu schnell, nach acht Tagen zog er mit seiner Bewachung wieder ab ins Cafe Viereck, wie wir Offenburger unser Gefängnis nannten! Ein anderer Gefangener, ein junger Kerl, kam zur Blinddarmoperation. Es verlief alles ganz normal, nicht normal aber waren der Durst und die Unbeherrschtheit des armen Kerls. Er quälte die Schwestern Tag und Nacht: Trinken, Trinken! Und was tat er? In der Nacht, in einem unbewachten Augenblick trank er seine volle Urinflasche aus. Er starb, er war nicht zu retten, der Arme. – Darmverschlingung im Kindesalter: zur Kirschenzeit und zur Traubenlese kam es immer mal wieder vor. Da haben die kleinen Kerle die Kirschen mit Stumpf und Stiel verschlungen. Die Kirschkerne ballten sich zu einem unüberwindlichen Hindernis zusammen und machten den mechanischen Ileus (Darmverschluss). Meist waren es Buben aus Ortenberg oder anderen Weinorten. – Eine Milzruptur in Offenburg: Beim Fasnachtsumzug war ein kleiner Ungarbub unter die Räder eines Umzugswagens gekommen. Die Ungarn waren damals zu Hunderten aus der Heimat geflüchtet vor dem kommunistischen Terror. Der kleine Laszlo wurde von mir operiert, derweil die Fasnacht draußen weiter ging. Er hat die Milzentfernung gut überstanden. – Kurz nach dem Krieg gab es viele Diphtheriefälle, Scharlach, Typhus. Einigen*



*Kindern habe ich die rettende Tracheotomie gemacht, so auch einem 10jährigen Mädchen aus Elgersweier. Es war in der Vorbereitung zur Hl. Kommunion erkrankt. Seine Blauverfärbung wich, sein wild rasendes Herzchen beruhigte sich, es verfiel in einen ruhigen Schlaf. Das war das schönste Weiße-Sonntagsgeschenk für das Kind und für mich. – Eines jeden Arztes Begierde ist es, einmal einen Situs inversus (eine seltene, aber an sich nicht krankhafte Besonderheit der Anatomie, bei der sich die Organe spiegelverkehrt auf der anderen Seite des Körpers befinden) zu entdecken! Mir fiel es zu in Gestalt eines Blinddarms bei einem Jungen. Der linksseitige Bauchbefund war so typisch für eine Appendicitis auf der analogen Seite, dass ich stutzig wurde und nach seinem Herzen hörte. Heureka! Ein Situs inversus, und zwar ein kompletter mit Seitenverschiebung im Bauch- und Thoraxraum. Bei der Operation auf der linken Seite musste ich natürlich mit der Schnittführung aufpassen. Es ging alles gut. Das eigentlich Aufregende aber, was das ganze Haus auf den Kopf stellte, war natürlich die herrliche Gelegenheit, die internistischen Kollegen ein bißchen zu prüfen. Unter allen möglichen Vorwänden brachte ich einen nach dem andern an*

*Alltag im  
Operationssaal,  
1953, rechts  
Dr. Erich Ruch.  
Foto: StA OG  
Nachlass  
Gamstätter*



*das Bett unseres Unikums, die ersten versagten, die späteren – seltsamerweise – mimenten Aufregung, Verzweiflung, Überraschung, Entdeckerfreude, alle Stadien so fabelhaft schauspielerisch, dass ich spät erst merkte, wie sie mich auf den Arm nahmen. Das Unikat hatte sich eben schon längst herumgesprochen!“*

### Dankschreiben

Dankbare Patienten haben sich immer wieder schriftlich an das Haus gewandt und die menschliche Atmosphäre im Haus als ebenso vorzüglich geschildert wie die fachlich-medizinischen Qualitäten. Berühmte und unbekannte Leute gleichermaßen schrieben, etwa der Oberreichsanwalt beim Reichsgericht am 17. Juni 1944 an den Oberbürgermeister Dr. Rombach:

*„Ich kann die Stadt Offenburg nur beglückwünschen zu einem Krankenhaus, das ihr nicht nur in der ganzen Anlage, sondern auch in der ärztlichen Betreuung und sonstigen Versorgung der Patienten alle Ehre macht. Jedenfalls habe ich mich dort den Umständen entsprechend außerordentlich wohl gefühlt, nicht zuletzt deshalb weil mir in allem, was mir dort widerfuhr, wieder so recht die Vorzüge der badischen Heimat zum Bewusstsein gebracht wurden.“*

*OP-Schwester  
Waldebert (re.)  
bei einer Äthernarkose, 1953.  
Foto: Nachlass  
Gamstätter*



Die französische Militärregierung äußerte wenig später in Gestalt des Attachés 1. Klasse Desœuvre im Februar 1949 ebenfalls ihre Zufriedenheit: „Ich lege Wert darauf, Ihnen die sehr gute Aufnahme zu bestätigen, welche mir im städtischen Krankenhaus zuteil geworden ist.“ Und aus der zivilen Nachkriegsgesellschaft äußerte sich am 23. Dezember 1958 dieser Patient:

*„Von meinem viele Jahre alten, schmerzhaften, auf dem Höhepunkt angelangten Prostataleiden wurde ich hierher gebracht. Von Herrn Oberarzt Ruch wurde mir in meinen rasenden Schmerzen die erste Erleichterung verschafft. Durch die gesegnete Hand des Chefarztes darf ich heute mit 60 Jahren voll Dank so leicht und wohl wie ein Jüngling mit 20 Jahren zu meiner Familie heimkehren. Das Krankenhaus Offenburg wird mir in stets dankbarer und löblicher Erinnerung bleiben.“*<sup>139</sup>

### **Erweiterungsbauten: Auf Jahrzehnte nichts zu ändern?**

In drei Bauabschnitten wurde das Krankenhaus in den 1950er Jahren nun stark erweitert. Der erste Bauabschnitt schuf den Kinderbau als Pavillon im Osten, den Wirtschaftsflügel, einen Spiel- und einen Wirtschaftshof. Im zweiten Bauabschnitt kam der Operationsflügel hinzu. Der dritte Bauabschnitt im Rahmen des vom Stadtrat genehmigten Bebauungsplanes für das Städtische Krankenhaus beinhaltete den Neubau für die Entbindungsabteilung:

*„Der Entbindungsbau soll wie der Kinderbau mit Rücksicht auf seine besondere Stellung innerhalb der Gesamtorganisation des Krankenhauses aus dem Hauptgebäude herausgehalten und in lockerer, aber nicht zu weitläufiger Verkehrsverbindung angefügt werden. Die pavillonartige Unterbringung dieser beiden Sonderabteilungen entspricht den Erfahrungen, die anderweitig bei neuen mittleren oder größeren Krankenhäusern gemacht wurden.“*

So Architekt Prof. Heinrich Müller aus Karlsruhe im Februar 1957. Die konkrete Umsetzung seines Entwurfs schuf dann der Offenburger Architekt Manfred Wacker (1922–2010).<sup>140</sup>



Planskizze  
Neubau OP-Trakt,  
1954. Quelle:  
StAOG 521/2-31-1

Als 1955 das Richtfest des neuen OP-Traktes gefeiert wurde, meinte das Badische Tagblatt am 30. Juli 1955: „Ein stolzes Werk vorbildlicher Bürgergemeinschaft! Ein Krankenhaus für Jahrzehnte und viele Generationen.“ Beim Richtschmaus im „Brünnele“ sagte Oberbürgermeister Heitz:

*„Über vierzig Jahre wurde schwer gesündigt und nun mussten diese Unterlassungen auf einmal nachgeholt werden. Dann werden wir einmal, so Gott will, ein Krankenhaus hinterlassen, an dem auf Jahrzehnte hinaus nichts mehr zu ändern ist, in dem sich alle Aufgaben zum Segen der Menschheit erfüllen können.“<sup>141</sup>*

Es stellte sich aber dann doch bald heraus, dass noch viele Baumaßnahmen auf Realisierung warteten: ein Werkstattgebäude 1957, der Neubau einer Entbindungsabteilung 1957–1959, ein Schwesternwohnheim 1960–1962.<sup>142</sup> Als man 1960 Anträge auf Zuschüsse für diesen Personalbau stellte, konnte dies zu Recht so begründet werden:

*„Das Personalhaus garantiert eine den Bedürfnissen der Assistenzärzte, Schwestern und Hauspersonal entspre-*

Postverlagsort  
Offenburg/Baden

Einzelpreis: 0,50 DM

# ORTENAUER Heimatblatt

Nr. 2

26. Februar 1959

Jahrgang 2



10 Jahre Baustelle Städtisches Krankenhaus Offenburg

*Titelbild  
Ortenauer  
Heimatblatt  
26.2.1959.  
Quelle:  
Sammlung Ruch*

*chende Unterkunft und erleichtert der Stadt die Einstellung von genügend ärztlichem, Pflege- und Hauspersonal. Damit ist die Krankenhausversorgung des Kreises auf Jahre hinaus gesichert.“*

1972 kam ein zweites Personalwohnhaus, diesmal „mit Kinderhort und Kleinschwimmhalle“, hinzu.<sup>143</sup>

Auch Investitionen in die Haustechnik wurden getätigt, etwa die Umstellung der Heizung in den Altbauten von Dampf auf Warmwasser 1962–1965, um nur ein Vorhaben zu nen-

*OP-Neubau  
im Frühling,  
ca. 1955.  
Quelle: StA OG  
Postkarten-  
sammlung*





nen. Der August 1964 sah die feierliche Eröffnung des Neubaus der Kinderabteilung unter starkem Interesse der Bevölkerung.

Im Februar 1971 erteilte das Regierungspräsidium Südbaden die Genehmigung zum Einbau einer Müllverbrennungsanlage in der Heizzentrale des Städtischen Krankenhauses ausschließlich zur Verbrennung von Stationsabfällen. Der damalige Verwalter Hans Büschges erinnerte sich später sehr gut an jene ersten Jahre im Krankenhaus:



*Arbeitsüberlastung im Pförtnerhäuschen (abgebrochen ca. 1985): Schreiben des Betriebsratsvorsitzenden, 1953. Quelle: StA OG 521/26-3-257*

Auszug aus dem Schreiben des Betriebsrates des Krankenhauses v.17.4.53.

. . . .In Ergänzung zu obigem machen wir auf die Dienstverhältnisse des Personals an der Krankenhauspforte aufmerksam. Die Pforte wird von 3 Bediensteten versorgt, welche turnusmässig 24- stündigen Dienst verrichten. Im Krankheitsfalle und während der Urlaubszeit jedoch wird kein Ersatz gestellt, sodass das auf 2 Personen reduzierte Personal in nicht zu verantwortender Weise überbeansprucht wird, Die 60 stündige Arbeitswoche erhöht sich dabei auf 96 Stunden.

Der Betriebsrat ersucht Sie, sehr geehrter Herr Oberbürgermeister, dringend für die Zukunft eine Urlaubs- und Krankheitsvertretung des Pfortenpersonals zur Verfügung zu stellen.

gez. Dr. Ruch  
Betriebsratsvorsitzender.

-.-.-.-.-.-

*„Es gab noch keine Einmalspritzen und keine Einmalhandtücher. Den Krankenhausmüll trennen und entsorgen war damals noch ein Fremdwort. Einmal am Tag fuhr ein Lastwagen mit dem ganzen Müll in den Rammersweierer Wald ...“*

### **Alltagsprobleme**

Über die unbefriedigende Situation an „gewissen“ Orten des alten Hauses äußerte sich eine Frau aus dem Kinzigtal in einem Beschwerdebrief vom 24. April 1970 „an die Herren Stadtväter“. Sie habe zwar nicht das Niveau einer Mayo-Klinik erwartet, aber

*„bass erstaunt war ich, als ich zu meinem Entsetzen feststellen mußte, daß sich hier oben ständig ca. 18 Frauen nolens volens in eine Toilette teilen müssen. Und das im Zeitalter der Weltraumflüge! Ob ich will oder nicht muss ich anführen, daß an Tagen vor der Operation 3–4 Frauen nachmittags mit Klistieren bedacht werden. Wenn in Ihren Gehirnen noch ein wenig Platz für Phantasie vorhanden sein sollte, können Sie sich vielleicht eine Vorstellung machen, welche Tragödien sich anschließend vor der besagten einen Tür abspielen.“<sup>144</sup>*

Die Verwaltung konnte als erste Notreaktion zunächst wenigstens eine weitere Toilette einrichten, aber es zeichnete sich immer deutlicher dringender Handlungsbedarf auf vielen Gebieten ab.

### **Zeitzeugen**

Die Offenburger Nachkriegsjahre in der Erinnerung von Ordensschwester Didaca<sup>145</sup>

*„Ich habe mein ganzes Leben im Dienst an Krankenhäusern der Vinzentinerinnen verbracht. 1936 bin ich in den Orden eingetreten und erhielt dort die Ausbildung zur Krankenschwester. Schon 1939 bis 1940 war ich im Städtischen Krankenhaus Offenburg eingesetzt. Damals im Krieg mussten wir jeden Abend das Haus verdunkeln, im ersten Stock waren zum Teil die Fenster zugemauert und erst später wieder geöffnet worden. Die Soldaten – das Krankenhaus*





war ja zum Lazarett geworden – schleppten Wanzen ins Haus und mehrmals musste der ‚Wanzen-Jäger‘ kommen. Er spritzte die Zimmer aus – mit wenig Erfolg. Selbst größte Kälte konnte den Viechern nichts anhaben. Erst als ein Mittel erfunden wurde, das ihnen die Sauglust nahm, und als man gleichzeitig die Matratzen erhitze, konnte man den Quälgeistern ein Ende machen. Bei Tag waren sie versteckt, und bei Nacht wurden sie munter.

Dann kam ich 1946 wieder nach Offenburg ins ‚Städtische‘. Schmal ist es damals hergegangen, die Küche hatte stets Sorgen. Meist gab es Kartoffeln und Kohlrabi zum Essen. Das Haus hatte glücklicherweise einen großen Garten, ideal geeignet zur Selbstversorgung, sogar ein eigener Gärtner war da. Und mit den verwertbaren Nahrungsresten wurde eine Schweinezucht mit etwa 50 Stück Vieh betrieben. Jede Woche wurde geschlachtet für den Bedarf des Hauses. Damals fuhren wir Schwestern auch zum Kartoffelbetteln bis in den Odenwald, da unsere Schwester Oberin in Lauda einen Bruder hatte, der Vorsteher an der Bahn war. Heimlich haben wir dann die Waggons beladen und verschlossen nach Offenburg ins Krankenhaus geschickt.

Das Krankenhaus war stets gut belegt, vor allem zunächst auch mit französischen Soldaten, denn die Franzosen hatten damals noch kein eigenes Krankenrevier in Offen-

Blick in die  
Küche, ca. 1960.  
Foto:  
StA OG 4/207-16

*OP-Schwester  
Erema bei der  
Arbeit. Bild aus  
einem humoris-  
tischen Foto-  
album der Ärzte  
für Chefarzt  
Dr. Gamstätter,  
1953. Quelle:  
StA OG Nachlass  
Gamstätter*



*burg. Während sie in den kleinen Zimmern lagen, mussten die deutschen Patienten enger untergebracht werden in Krankensälen, die manchmal auch überbelegt waren. Für die Kinder hatte das Haus eine Baracke, auch mit eigener Schwester. Später dann entstand der Neubau für die Kinderabteilung. Auch eine Küche kam neu hinzu, im unteren Stock war die Vorbereitung, darüber befand sich die eigentliche Hauptküche, noch ein Stockwerk höher das Refektorium für die Schwestern und das Ärztecasino. Und ganz oben dann im Dachgeschoß waren unsere Schwesternzimmer. Erst Jahre später kam das separate Personalhaus hinzu und die Röntgenabteilung wurde erweitert.*

*Der Krankenhausverwalter Utz ist ständig im Haus unterwegs gewesen. Für die Handwerker hatte er jeweils eigene Werkstätten eingerichtet. Auch seinen schwarzen Hund Baldo hatte er meist dabei, der ihm oft voraus sprang. Wenn der sichtbar wurde, hieß es bei den Handwerkern: Der Chef kommt, an die Arbeit!*

*Unser Alltag sah so aus: Morgens um 6 Uhr feierten wir die Heilige Messe, danach gab es Kaffee – und dann ging es los. Wir haben ohne Pause durchgearbeitet, haben aber ei-*



*gentlich diese große Belastung gar nicht als solche wahrgenommen. Für 28–30 Patienten waren wir zwei Schwestern und zwei Mädchen.*

*Über 30 Jahre war ich am Städtischen Krankenhaus. Als der Orden dort weggegangen ist, waren wir nur noch 16 Schwestern, Ich bin davon nun die letzte. Jede erhielt zum Abschied ein Radio geschenkt. Von Offenburg aus ging ich zunächst für vier Jahre nach Mannheim, dann nach Karlsruhe.*

*Mein Leben als Ordensschwester im Krankenhaus kann man vielleicht auf den Begriff bringen: Schaffe, schaffe! Aber man war es gewöhnt, wenn wir ehrlich gesagt auch froh waren, als es Erleichterung gab.*

*In der Röntgenabteilung beim Durchleuchten, ca. 1950. Foto: StA OG 4/207-17*

**Zeitzeugin Ida Leitermann: 5000 Kindern auf die Welt geholfen**

Die Hebamme Ida Leitermann war von 1953 bis 1985 im Offenburger Krankenhaus tätig. Sie erinnert sich:

*„Ich stamme aus einer großen Fessenbacher Familie. Schon im Alter von etwa 17 Jahren stand für mich fest, einmal*

Hebamme werden zu wollen. 1948 konnte ich die Ausbildung im Fach Geburtshilfe bei Dr. Schwank im Städtischen Krankenhaus beginnen. Damals mussten die kleineren Häuser ihren Fachkräftebedarf selbst ausbilden. Wir waren fünf Schülerinnen, die nun für 18 Monate unterrichtet wurden, eine Zwischenprüfung ablegten und dann 1950 das Abschlußexamen an der Freiburger Uniklinik bei Prof. Wolf absolvierten. An den großen Ausbildungshäusern wie die Unikliniken in Freiburg oder Heidelberg legte man mehr Wert auf die Theorie, wir dagegen konnten bei Dr. Schwank mehr praktische Erfahrungen sammeln. Zur bestandenen Prüfung erhielt ich von den Eltern meinen Hebammenkoffer geschenkt, eine teure Angelegenheit.

Die Gemeinde Fessenbach hatte die Kosten meiner Ausbildung übernommen, da ich mich zunächst als freie Hebamme dort niederlassen wollte, was ich dann auch nach dem Examen zunächst tat bis 1953. Dann jedoch gingen ab Anfang der 50er Jahre die Frauen zunehmend in die Krankenhäuser zur Entbindung und deshalb suchte man im Offenburger Krankenhaus nach dem Weggang einer der beiden Hebammen eine Nachfolgerin. Ich bewarb mich erfolgreich auf die Stelle in der ‚Städtischen Entbindungsabteilung‘, die damals in der Augenklinik (ehedem Lazarettgebäude) den ersten Stock zur Verfügung hatte, oben im Dachgeschoß war mein Zimmer. Wir zwei Hebammen – mit mir arbeitete noch Frau Sammet – leisteten unseren Dienst im Wechsel 24 Stunden, unterstützt von freien Schwestern. Denn in der Entbindungsabteilung sowie in der Abteilung für Hautkrankheiten waren die Vinzenterinnen nicht tätig.

Mit der Schließung der Geburtshilfe am ehemals Städtischen, nun Kreiskrankenhaus, endete auch meine berufliche Tätigkeit. Pünktlich am 31. Dezember 1985 half ich das letzte Mal einem Kind auf die Welt.

Zweimal habe ich während meiner Dienstzeit Drillinge erlebt, und insgesamt waren es wohl 5000 Kinder, bei denen ich Hebamme sein durfte. Es waren schöne, bewegende Momente, es gab aber auch traurige Zeiten. ‚Contergan‘ steht für jene schweren Behinderungen, die durch die Einnahme des Schlafmittels entstanden. Auch in Offenburg hatten wir leider einige solcher Fälle, es war furchtbar. Auch andere Schädigungen traten gelegentlich auf. Man hatte noch nicht jene technischen Möglichkeiten wie



heute, Ultraschall etwa oder andere Geräte zur Geburtsüberwachung. Ich hatte noch gelernt, mit einem einfachen Stethoskop aus Holz die kindlichen Herztöne abzuhören. Aber selbst mit Ultraschall haben wir später einmal eine extrauterine Schwangerschaft nicht erkennen können, erst beim Kaiserschnitt stellte sich dies heraus. Aber das Kind war gesund und hat überlebt!

Mehrmals konnte ich zu Fachkursen reisen, mich etwa über neue Geräte informieren lassen. Dr. Schwank war in dieser Hinsicht sehr aufgeschlossen und hat großen Wert auf Weiterbildung gelegt.

Was unseren Lohn betrifft: Es gab noch keine Tarifbezahlung und die Verwaltung hat uns doch recht gedrückt. Der damalige Verwaltungschef rühmte sich, das einzige Krankenhaus Südbadens zu sein, das schwarze Zahlen schreibt. Aber das geschah auf unsere Kosten wohlgemerkt, wir sind kurz gehalten worden. Wenn es mal 20 Mark Weihnachtsgeld gab, mussten wir quittieren, daß es eine einma-

Aufnahme, ca. 1962. Oben Kinderabteilung und Entbindungsabteilung, links neues Personalwohnheim, davor Gärtnerei, unten Verwaltungsgebäude und Pforte.

Foto: StA OG  
Fotosammlung  
Krankenhaus

lige Leistung sei, eine einmalige und freiwillige Spende des Hauses.

Gelegentlich hatten wir natürlich auch humoristische Ereignisse. Einmal verspätete sich Dr. Schwank zur Geburt bei einer Privatpatientin. Die Schwester wurde unruhig, und um der Patientin nicht die Wahrheit über den säumigen Arzt sagen zu müssen, setzte sie ihr die Chloroformmaske auf und bat sie zu zählen: „Schnaufen Sie und zählen Sie 1925, 1925, 1925.“ Das war die Telefonnummer des Arztes! Schwank kam dann doch noch rechtzeitig zur Geburt. Erst viel später habe ich der Frau dann die Wahrheit über jene merkwürdigen Zahlen gesagt.

Gelacht haben wir auch, wie eine ganze Hochzeitsgesellschaft aufgeregt in das Krankenhaus kam, Braut und Bräutigam, Zeugen, Gäste. Denn die Braut war hochschwanger und stand unmittelbar vor der Geburt. Das Kind kam gesund zur Welt – und trug von nun an den Namen ‚Das Hochzeitsgeschenk‘.“



## Die 1970er Jahre: Neue Tendenzen im Gesundheitswesen

### Kostendämpfung

Mit dem „2. Krankenversicherungs-Änderungsgesetz“ vom 21. Dezember 1970 begann eine Reihe von Leistungsverbesserungen bis zum Jahr 1975: Aufnahme von Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung.

1972: Das „Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz [KHG])“ vom 29. Juni 1972 regelt die Beziehungen zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen neu (u. a. Mix aus staatlicher Investitionsförderung und von den Krankenkassen zu bezahlenden und von den Landesbehörden festgesetzten Pflegesätze). Ersatz der bisherigen Planungsautonomie der Krankenhäuser durch die staatliche Krankenhausbedarfsplanung und Einführung des Selbstkostendeckungsprinzip für sparsam wirtschaftende Krankenhäuser (§ 4 des KHG).

1977 wurde das erste Spar- und Kostendämpfungsgesetz seit dem Ende des 2. Weltkriegs, das „Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz (KVKG)“, verabschiedet. Die größten Leistungskürzungen fanden bei den Versicherten statt und umfassten z. B. folgende Punkte: Pauschale Zuzahlung von einer Mark für jedes Medikament statt der Rezeptblattgebühr in Höhe von 20 % der Kosten der verordneten Arznei-, Heil- oder Hilfsmittel (maximal 2,50 DM pro Rezept) Begrenzung des Zuschusses für Zahnersatz auf maximal 80 %.

Die mit dem „Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz (KVKG)“ gestartete Phase und Welle von Kostendämpfungsbemühungen lässt sich ab 1977 in eine erste Phase der Versuche zur Eindämmung der Kostenentwicklung einteilen und eine zweite Phase, in deren Mittelpunkt die Konsolidie-

rung der Staatsfinanzen, Umschichtungen innerhalb des Sozialsystems und Verlagerungen auf die Versicherten standen. Wirtschaftlichkeitsprüfungen und verbesserte Leistungstransparenz, vor allem die Budgetierung, also das kollektive Aushandeln einer Gesamtvergütung für ärztliche Leistungen durch die Landesverbände der Krankenkassen, und der Versuch der Beeinflussung der Ausgabenentwicklung prägten diese Phase der Gesundheitspolitik. Die Krankenhäuser hatten zu reagieren, vor allem seit 1979, als mit der Rahmenkrankenhausordnung die Profilierung der Krankenhäuser und der effektiveren Einheit von Krankenhaus und angeschlossener Poliklinik zur Aufgabe gemacht wurde.

### **Die Ärzte der Übergangszeit zum Kreiskrankenhaus**

Zeitzeuge Prof. Dr. Dieter Herberg

*„Ich kam 1970 aus Heidelberg, wo ich Oberarzt an der Universitätsklinik gewesen war, nach Offenburg. Ein sauberes, wenn auch altmodisches Haus erwartete mich, das stark geprägt war durch die Ordensschwestern. Sie waren immer da, Tag und Nacht, lebten im Krankenhaus mit den Patienten. Man hatte den Eindruck, dass die Schwestern in der Krankheit den Willen Gottes sahen und sich besonders intensiv auf die Pflege konzentrierten. Kein Patient ist allein gestorben. Alle waren sie inzwischen betagt, und es gab leider kaum Fortbildung. Gleichwohl habe ich die ehrwürdigen Schwestern alle in guter Erinnerung. Man ging nicht einfach ins ‚Städtische‘, sondern zur Schwester X. oder Y., die man kannte und der man vertraute. Das Pflegemanagement oblag der Oberin Schwester Reginhard. Sie hatte ihr Notizbuch und rief an, wenn eine Nachtwache gebraucht wurde: ‚Hesch Du Zeit?‘ Dabei war sie nicht unkritisch mit ihren Mitschwestern. Als einmal eine Zweitschwester gesucht wurde und ich als Ärztlicher Direktor einen konkreten Namensvorschlag machte, lehnte die Oberin ab mit der Begründung: ‚Die betet zuviel und schafft zuwenig!‘ Sie selbst war bescheiden, und als sie als Oberin des Städtischen Krankenhauses in Offenburg aufhörte, wechselte sie einfach an die Pforte im Sanatorium Peterstal! Man hat eben seinen Dienst zu tun und hat ihn getan.*

*Schwester Sofia, ein schon altes und gebücktes Mütterchen, war noch Stationschwester, bis sie krank wurde. Auf dem Sterbebett hat sie ruhig und innerlich strahlend gesagt: Ich komme zum lieben Gott! Zur gleichen Zeit hatten wir aber auch einen todkranken Priester im Haus, der mit seinem Gott und seinem Schicksal haderte ...*

*Eine andere Schwester konnte nicht schreiben, sie sagte bei der Visite, wenn ich eine Anweisung gab, stets zu ihrer Begleitung: Schreib's auf! Auf das Schreiben kam es ihr gar nicht an, nur auf das Helfen. An Weihnachten haben sie überall Krippele aufgestellt, die nun seit langem verschwunden sind und dafür gelegentlich Geräte stehen. Es war eine andere Welt, es waren andere Menschen.*

*Die Situation auf den Stationen allerdings war aus heutiger Sicht schlimm. Große Krankensäle, 2 Toiletten für 30 Patienten, ein zentrales Waschbecken/Zimmer. Im OP gab es keinen Anästhesisten. Ich gebe gern zu: ich wollte heute nicht in einem Krankenhaus behandelt werden, wie es Offenburg damals war, jedenfalls technisch gesehen.*

*Das Haus hatte fünf Abteilungen: die Gynäkologie, Kinder, Innere, Chirurgie, Augenabteilung sowie eine HNO-Belegabteilung unter Dr. Koenigsmann.*

*Die Entwicklung meiner Abteilung lag mir natürlich besonders am Herzen. Als ich in Offenburg antrat, verfügte sie über ein altes EKG und das kleine Labor besaß ein wackliges Photometer. Nach dem frühen Ausscheiden von Dr. Gamstätter wurde ich für fast 10 Jahre zum ärztlichen Direktor bestellt und legte auf die Modernisierung besonderen Wert. Es begann in der Inneren Medizin der Ausbau einer Gastroenterologie mit Gastro- und Coloskopie. Das Ziel der Varizenverödung in der Speiseröhre, der Abtragung von Polypen, der Steinentfernung aus dem Choledochus u. a. wurde konsequent erreicht. Zwei qualifizierte Mitarbeiter waren dafür verantwortlich. Die Pulmologie mit Bronchoskopie inklusive Lasertherapie und Lungenfunktion war mein spezielles Anliegen. In der Kardiologie wuchsen ebenfalls Diagnostik (Langzeit-EKG, Echokardiographie u. a.) und die therapeutischen Möglichkeiten wie zahlreiche Schrittmacherimplantationen im Verein mit der Chirurgie. Bezüglich der Coronarangiographie und Dilatation bestand eine Kooperation mit Lahr. Die Intensivstation wurde über Jahre verbessert und erreichte in Kombination mit Dr. Hassenstein*

modernsten Zuschnitt. Dass Dr. Hassenstein (Anästhesie) kam, war auch für meine Innere Abteilung ein Segen. Wir pflegten eine sehr gute Nachbarschaft (Innere und Anästhesie getrennt, aber Tür an Tür) und unterstützten uns gegenseitig und die Spezialisierung innerhalb des Hauses. Schließlich ist Erfahrung in der Medizin alles! Eine Ärztin beispielsweise hat nur Sonographien gemacht und war hierin absolut souverän geworden.

Untereinander waren wir bestens bekannt und befreundet, ich besonders mit dem hervorragenden Chirurgen Prof. Schmitt-Köppler. Prof. Preisler (Gyn) war ein hochqualifizierter Mann, der sich auch wissenschaftlich große Verdienste erworben hat, beispielsweise mit den Forschungen zur Rhesusfaktorinkompatibilität.

Auch in der Verwaltung hatte es 1970 einen Wechsel gegeben, Hans Büschges war nach Verwalter Utz gekommen. Er war ein burschikoser Typ, aber hat stets neben seinen Vorgaben die medizinischen Belange verstanden und nach Kräften vertreten. Wir haben gut zusammengearbeitet. Bei den regelmäßigen Chefarztbesprechungen waren stets auch der Apotheker Schuster und der Verwaltungsleiter zugegen. Schuster stellte jeden Monat eine Verbrauchsstatistik pro Station zusammen. Eine Arzneimittelkommission unter Herrn Fiehn wurde ins Leben gerufen, traf sich regelmäßig und unterrichtete über neue Medikamente oder Erkenntnisse. Verwaltungs-, Pflegedienst- und ärztliche Leitung konferierten alle vier Wochen. Kurz: Es herrschte ein gutes Arbeitsklima im Haus.

Das Labor hatte unter Frau Herzog 1970 einige 1000 Untersuchungen jährlich zu machen – heute sind es 1,3 Millionen. Aber allein schon ein Blutbild zu erstellen war damals zeitaufwendig und dauerte lange.

Mit der neuen Konstellation als Kreiskrankenhaus unter Landrat Gamber und Kämmerer Loritz änderte sich natürlich das Tempo, es kam nun ‚Zug in die Sache‘. Das Gespann Gamber/Loritz war für uns und das Haus ein Segen. Vorher war es zwar ein rundum menschliches Haus gewesen, aber eben baulich und in der Ausstattung nicht mehr auf der Höhe der Zeit. Gamber brachte frischen Wind hinein. Die Stadt allein hätte ihr Krankenhaus wohl nicht mehr allein betreiben können, man musste diese Realität klar sehen und entsprechend handeln.

*Mein Bericht betrifft die Innere in meiner Zeit bis 1994. Die Entwicklung ist natürlich weiter fortgeschritten und was vor zehn Jahren modern war, ist heute zum Teil überholt. Viele neue Abteilungen sind hinzugekommen und haben zur weiteren Spezialisierung beigetragen. In meiner Zeit kam ich zu dem Schluß, daß die Nephrologie mit Dialyse eine Sonderstellung erforderte und es gelang, einen hochqualifizierten Arzt in Person von Herrn Prof. Heinze zu gewinnen. Auch die Onkologie und Hämatologie war so differenziert geworden, daß ich dankbar war, daß ein so ausgezeichnete und menschlich herausragender Arzt in Person von Prof. Hirsch diesen Posten übernahm. So ist jetzt die Innere Medizin – teils schon mit anderen Kollegen besetzt – fachlich wie personell bestens aufgestellt, was insbesondere auch meinen Nachfolger, PD Dr. Wieshammer betrifft.*

*Auch heute treffen sich noch vor Weihnachten die aktiven und die ehemaligen Chefärzte inklusive der Direktoren von Verwaltung, Apotheke und Pflegedienst zu einem feierlichen Zusammensein. Wir ‚Ruheständler‘ sind dankbar für diesen Ausdruck der Verbundenheit, die uns das Gefühl vermittelt, noch zu ‚unserem Krankenhaus‘ zu gehören.*

Zeitzeuge Dr. Jürgen Hassenstein:  
Gründung und Entwicklung der Klinik für Anästhesie

*„Kriegsbedingt hat sich das Fachgebiet Anästhesie in Deutschland als eigenständige Disziplin erst ab 1953 und sehr langsam entwickelt. Fachärzte gab es zunächst nur an Universitätskliniken und später an großen Krankenhäusern, der Bedarf wuchs kontinuierlich. Als junger Oberarzt der Krankenanstalten Salzgitter bewarb ich mich auf eine 1971 von der Stadt ausgeschriebene Stelle mit selbstständiger Chefarztposition.*

*Am 10. Mai 1972 begann meine Tätigkeit und endete am 31. März 1998. Personell war der Beginn ein Desaster. Außer mir hatte ich nur die sehr tüchtige Schwester Evelyn für die Routineaufgaben in den Operationssälen, die Ordensschwestern (Waldebert und Erema) hatten sich aus diesem Bereich zurück gezogen. Dank der Großzügigkeit und dem Verständnis Dr. Gamstätters konnte ich auf seine Assistenzärzte zurückgreifen und war damit in der Lage, zunächst drei Operationssäle fachlich zu betreuen. Ein modernes Narkosegerät*

der Fa. Draeger (Spiromat NS 650) erleichterte unsere Tätigkeit und wurde bestaunt.

Aller Anfang ist schwer bewahrheitete sich erneut, aber Aufbruchstimmung, Unterstützung und jugendlicher Elan halfen über diese schwierige Zeit – ohne ernste Komplikationen – hinweg.

Die Anästhesie baut auf 4 Säulen: Narkosen und Regionalblockaden in den Operationssälen, Intensivbehandlung, Notfallwesen und Schmerzbehandlung – und dafür war ich auch angestellt worden. Als erstes wurde eine kleine 6-Betten-Intensivstation eingerichtet, um Patienten nach größeren Operationen oder schweren Unfällen ‚intensiver‘ betreuen zu können; das war neu in Offenburg und nur dank der Unterstützung Dr. Gamstätters unter den im Sommer aufgeheizten Räumen der Unfallstation 3C möglich. Erste Baumaßnahmen waren der Einbau von Klimageräten, Verstärkung des Elektronetzes und der Bau von Regalen zur Bevorratung von Medikamenten und Geräten, Schläuchen etc. Hier bewährte sich das Improvisationstalent unserer hauseigenen Handwerker, insbesondere der Herren Wagner und Öhler. In einem fast mittelalterlichen Altbau sollte eine moderne Station entstehen. Verwaltungsleiter Büschges organisierte den Kauf der Monitore und Beatmungsgeräte (Bird und Bennett). Ausgebildete Schwestern fehlten, 2mal wöchentlich wurde Weiterbildungsunterricht gehalten; es herrschte Aufbruchsstimmung und alle Beteiligten halfen am Aufbau dieser vorher unbekanntem Form der Medizin, allen voran Schwester Traudl.

Bald hatten wir 5 Operationssäle zu versorgen – neben der Chirurgie, Gynäkologie, HNO und Augenheilkunde – es ging aufwärts. Inzwischen hatten sich junge Chefärzte im ‚Städtischen‘ etabliert, und besonders Prof. Schmitt-Köppler, Nachfolger Dr. Gamstätters, unterstützte das junge Fachgebiet Anästhesie – daraus wurde später Freundschaft.

1977 wurden wir ‚kreiseigen‘, Landrat Gamber sah es als Hauptaufgabe des Kreises, die Krankenhäuser zu übernehmen – und zu sanieren. Liebevoll nannte er uns das ‚Städtische Kreiskrankenhaus‘!

1978 verließen die Ordensschwestern das Haus, alle waren weit über 70 Jahre alt und die weltlichen Schwestern bewährten sich bereits hervorragend als Stationsschwestern und in Funktionsbereichen.



*Für leitende Krankenhausärzte gibt es keine größere Herausforderung, als am Neubau des Hauses und der eigenen Abteilung bzw. Klinik mitzuarbeiten, mitzugestalten.*

*1982 führte Dr. Gamber im Herbst den ersten Spatenstich für den neuen Bettentrakt aus.*

*Danach entstand ein Funktionstrakt mit sieben Operationssälen, Ambulanzen, Radiologie und Intensivstationen. In den modernen Neubau wurden Erkenntnisse der Informationstechnologie einbezogen. Erstmals wurden die Prozesse im OP automatisch protokolliert und entweder auf die Allgemein- oder Intensivstation direkt weitergegeben. Ein- und Ausleitungsräume vor jedem Operationssaal garantierten individuelle Narkoseein- und -ausleitung, verringerten Ängste vor Operationen. Ein Aufwachraum außerhalb der Schleusen erlaubte angstfreies Erwachen und individuelle Betreuung durch Fachschwestern – alles in allem: ein atemberaubender Fortschritt für operierte Patienten – und ein angenehmer Arbeitsplatz.*

Zeitzeuge Prof. Dr. August Schmitt-Köppler

Der Chirurg war Nachfolger von Dr. Heinrich Gamstätter und von 1973 bis 1993 im Krankenhaus Offenburg tätig.

*„Auf die Übernahme meiner chirurgischen Tätigkeit an dem damals noch städtischen Krankenhaus Offenburg habe ich mich gefreut. Als Oberarzt aus der damals modernsten chirurgischen Universitätsklinik in Mainz kommend, machten mich die Verhältnisse, die ich in Offenburg vorfand, etwas betroffen. Mein Vorgänger, Herr Dr. Gamstätter, hatte mit Rücksicht auf die Neubesetzung der chirurgischen Abteilung keine Mittel zur Modernisierung mehr eingesetzt, um seinem Nachfolger die Möglichkeiten, sich nach eigenen Vorstellungen einzurichten, nicht zu verbauen. Leider wurde dieses durch das Verzichten angesparte Geld wegen eines technischen Notfalls in einem anderen Institut des Krankenhauses unmittelbar vor meinem Dienstantritt vollständig aufgebraucht.*

*Die erste Operation in Offenburg machte ich bereits einige Wochen vor meinem offiziellen Dienstantritt. Oberbürgermeister Heitz rief mich in Mainz an und bat mich, Herrn Dr. Gamstätter, der erkrankt war, einige Tage zu*

vertreten. Ich sehe heute noch den kleinen Jungen vor mir, der mit der Diagnose ‚akute Appendicitis‘ zur Operation kam. Als der kurz vor dem Durchbruch stehende Wurmfortsatz entfernt war, fand ich bei der Revision des Operationsbereiches eine große bösartige Geschwulst an der rechten Niere, wie ich sie in Mainz schon einige Male gesehen hatte. Nach Rücksprache mit den Eltern wurde die Radikaloperation durchgeführt. Der rezidivfreie Verlauf nach der Operation konnte noch über mehrere Jahre verfolgt werden. Der entzündete Blinddarm hat ihm möglicherweise das Leben gerettet, denn die Krebsgeschwulst wäre sonst nicht so schnell erkannt worden.

Die ärztliche Personaldecke der Chirurgie am Krankenhaus in Offenburg war recht dünn. Es herrschte ein allgemeiner Ärztemangel, und außerdem hatten einige Assistenten zum Zeitpunkt der Neubesetzung der Stelle des Leitenden Arztes gekündigt. Auch der Personalbestand an OP-Schwestern und -Pflegerinnen wurde prekär, als am ersten Operationstag die beiden, bereits siebenzig Jahre alten OP-Schwestern, Barmherzige Schwestern des Vinzentinerinnen-Ordens, erkrankten. Jetzt war die Not groß. In dieser Situation stellte mir die Oberin der Mainzer Klinik zwei qualifizierte OP-Schwestern für sechs Wochen zur Verfügung. Diese Zeit genügte, um die dritte Schwester Irma Weigle – im Wesentlichen bis dahin nur zu kleineren Eingriffen herangezogen – einzuarbeiten, die sich so hervorragend auf die Mainzer Gepflogenheiten einstellte, dass sie nach der Rückkehr der beiden ‚ausgeliehenen‘ Schwestern bei allen großen Operationen fehlerfrei instrumentieren konnte. In der bald am Krankenhaus ins Leben gerufenen Schule für Operationsdienste konnte sie als kompetente Lehrschwester wirken.

Damals war die Zeit eines größeren Umbruchs in der Chirurgie. Während an den Universitätskliniken die Spezialisierung ständig fortschritt, musste die Chirurgie an den Häusern der Zentralversorgung noch das gesamte Spektrum dieses Fachs abdecken. Neben der Allgemein Chirurgie wurden viele Fälle der Unfallheilkunde und Orthopädie versorgt wie auch Erkrankungen des Thorax und des Gefäßsystems. Der Schwerpunkt unseres Hauses waren Erkrankungen der Gastroenterologie, der Endokrinologie (Schilddrüsenoperationen) und der Unfallchirurgie.

<u>III. Obergeschoß</u>	
Gyn. Abt. Chefarzt Prof. Dr. Preisler	Zi. Nr. 325-336
Chir. Stat. III	" " 301-322
Allg. Anaesthesie Abt.	
Chefarzt Dr. Hassenstein	
Op. Intensiv Stat.	" " 314-317
<u>II. Obergeschoß</u>	
PROF. DR. SCHMITT - KÖPPLER	Zi. Nr. 216
Chir. Stat. I Männer	" " 221-241
" " II Frauen	" " 253-276
Privat - Stat.	" " 224-252
<u>I. Obergeschoß</u>	
Chefarzt Prof. Dr. Herberg	Zi. Nr. 105
Aufnahme Innere Abt.	" " 115
Stat. I Männer	" " 120-140
" II Frauen	" " 150-174
Hals - Nasen - Ohren Stat.	" " 141-147
<u>Erdgeschoß</u>	
Chir. Ambulanz - Apotheke	Zi. Nr. 4 - 12
Innere Stat. III	" " 18 - 42
Hals - Nasen - Ohren - Ambulanz	" " 58
Gymnastik - Bäder - Labor	" " 61 - 70

*Hinweistafel  
von ca. 1975.  
Original heute  
im Erdgeschoss  
Klinikum  
Offenburg.*

*Herr Dr. Gamstätter, eine große Persönlichkeit, der bereits einige Male mein operatives Wirken in Mainz beobachtet hatte, stand mir immer mit seinem aus der Erfahrung schöpfenden Rat zur Seite. Auch privat verband uns eine nachhaltige Freundschaft.*

*Am damals noch Städtischen Krankenhaus waren auf den Bettenstationen die Verhältnisse, Hygiene und Komfort betreffend, ziemlich obsolet. Ein Bad pro Station und eine ungenügende Anzahl an Toiletten verlangten nach Änderung. Die Mängel konnten auch durch die aufopfernde Tätigkeit der die Stationen leitenden Barmherzigen Schwestern und*

der freien Schwestern nicht ausgeglichen werden. Auch im Bereich der Operationssäle war eine grundlegende Neugestaltung erforderlich, um den immer strengeren Hygienevorschriften gerecht zu werden. Zunächst wurde eine Personal-schleuse eingerichtet. Jetzt konnte niemand mehr mit Reitstiefeln und Straßenschuhen in den Operationssaal laufen ... Eine wesentliche Erleichterung brachten die zusätzlichen Operationsräume für Unfall- und Knochenoperationen sowie für septische Eingriffe. Die dringend notwendige generalisierte Neugestaltung der technischen Einrichtung wurde in Angriff genommen. Ein großer Vorteil wurde durch die Installation elektronisch zu steuernder Maquettische erreicht. Als ich für diese den Antrag an die Stadt stellte, wurde ich zum OB gerufen, der mir vorhielt, Chirurgen brauchen doch keine ‚Magnettische‘. Als dieses Missverständnis beseitigt war, haben wir uns in gemeinsamer Heiterkeit ausgelassen und die Maquettische waren genehmigt.

Es gab viele Planungen, die alle einen Neubau auf der grünen Wiese vorsahen, aber es gab kein Geld! Schließlich wurde das Offenburger Städtische Krankenhaus vom Ortenaukreis übernommen. Der Übergang zum neuen Träger war im Wesentlichen problemlos. Das Verhältnis zu den zuständigen Kreisbeamten war sachlich und gut. Neue Anstrengungen, die den Neubau betrafen, führten endlich zum Erfolg. Groß war die Erleichterung, als zunächst das Bettenhaus den Anforderungen einer modernen Klinik entsprach. Danach wurde der Funktionstrakt gebaut, der unsere Erwartungen voll befriedigte. Die Fachabteilungen an der Klinik Offenburg hatten sich inzwischen mehr als verdoppelt. Moderne Intensivstationen unter der Leitung von Herrn Prof. Herberg für die konservativen und Herrn Dr. Hassenstein für die operativen Fächer erlaubten eine optimale Betreuung ernster Problemfälle. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit gestaltete sich in guten kollegialen Verhältnissen.

Eine Klinik wird nicht von einem Chef allein betrieben. Ohne verlässliche Mitarbeiter ist eine für Patienten zufriedenstellende Arbeit nicht möglich. Meine Oberärzte, die Herr Dr. Richter, Dr. Gauger, Dr. Wagner und Dr. Müller, waren in der Lage, selbstständig zu agieren. Weibliche und männliche Assistenzärzte, Schwestern und Pfleger, alle Kräfte, die zum Erfolg der Aufgaben einer Klinik beitragen, sind mir in dankbarer Erinnerung geblieben. Auch wenn ich

sie hier nicht einzeln anführen kann, seien doch einige stellvertretend genannt, mit denen ich vom ersten Tag eng zusammen gearbeitet habe: Schwester Irma Weigle, meine Erste OP-Schwester; Herr Erich Birk, mein OP-Oberpfleger, und meine Sekretärin Frau Lucia Oßwald.

Wanderungen mit Ärzten und Schwestern sowie die jährliche Adventsfeier, zu der die gesamte Belegschaft der chirurgischen Klinik eingeladen war, haben den Zusammenhalt gefestigt. Dabei wurden Sketche aus dem Klinikleben aufgeführt. Natürlich bekam ich dabei fein verbrämte Kritik zu hören. Das war auch gut so, denn diesen Schuh habe ich mir wirklich angezogen und versucht mich zu bessern. Die Tür zu meinem Zimmer stand stets offen, Gesprächsbereit sein hielt ich für eine verpflichtende Notwendigkeit.

Genau 20 Jahre und einen Monat nach meinem Eintritt bin ich im Mai 1993 ausgeschieden aus dem aktiven Berufsleben. Ich war zwar leidenschaftlich und mit großer Freude Chirurg gewesen, und bin dennoch im Ruhestand zu keiner Zeit in ein Loch gefallen. Schon am Tag nach meinem Ausscheiden begann ich Japanisch zu lernen, weil ich ostasiatische Keramik gesammelt habe. Später war ich dann selbst einige Male in Japan mit einem Keramiker. Ich konnte recht ordentlich japanisch sprechen, inzwischen hat sich das aber wieder etwas verflüchtigt. Keramik hat mich immer fasziniert und sie war notwendiger Ausgleich zu meinem Beruf. Dieses Interesse begleitet mich schon lange. Anfangs wollte ich eigentlich Kunstgeschichte studieren und nicht Medizin. Aber so unmittelbar nach dem Krieg war Kunst damals brotlos. So studierte ich Medizin. Nun bin ich endlich im Ruhestand sehr mit meinem Studium der Kunstgeschichte an der Uni Freiburg zufrieden und habe jüngst meinen Magister mit einer Arbeit über die Michaelskirche in Appenweier abgelegt. Dort zeigt das barocke Altarbild die in der christlichen Ikonographie bemerkenswert seltene Darstellung einer ‚Apostelkommunion‘, ein Thema, mit dem ich mich intensiv befasste.“

## Zeitzeuge Kreisverwaltungsdirektor Otto Loritz

Otto Loritz war Leitender Kreisverwaltungsdirektor, „Kämmerer“ und rechte Hand des Landrates Dr. Gamber. „Das Gespann Loritz/Dr. Gamber war für uns ein Segen!“, meinte Prof. Dr. Herberg im Februar 2009.

*„Ich kam im Oktober 1971 von Donaueschingen, wo ich in der Kreisverwaltung als Geschäftsführer gearbeitet hatte, nach Offenburg. Damals bestand noch der alte Landkreis Offenburg. Ich erlebte also in den folgenden Jahren den Übergang in den großen Ortenaukreis unmittelbar mit.*

*Die Situation im Krankenhausbereich war folgendermaßen: Oberbürgermeister Heitz hatte, so mein Eindruck, das Städtische Krankenhaus nicht besonders favorisiert gehabt. Der damalige Verwalter Utz hat zwar regelmäßig gewisse Überschüsse erwirtschaftet, aber nicht sonderlich in das Haus investiert, sodass damals ungenügende Zustände herrschten. Da ich in Donaueschingen schon den Bau eines Krankenhauses gemanagt hatte, war ich auf diesem Gebiet voller Elan (übrigens kümmerte ich mich auch um das Kreispflegeheim Fußbach) und fand in Landrat Gamber einen Gleichgesinnten, der meinte: Jetzt ist ein neuer, großer Landkreis da, der auch entsprechende Aufgaben erhalten muss, beispielsweise die Trägerschaft von Krankenhäusern. In Baden gab es damals nur wenige Kreiskrankenhäuser, im Gegensatz etwa zu Württemberg, das auf diesem Gebiet eine längere Tradition hatte. Hier in der Ortenau war bislang nur das Krankenhaus Kehl von der Stadt an den Kreis abgegeben worden. Nun wandten wir uns an die Städte und schlugen vor: Der Kreis will in das Krankenhausgeschäft einsteigen, wer will, kann sein städtisches Krankenhaus an den Kreis abgeben. Sofort erhielten wir aus Offenburg positive Reaktionen. Dort sollte nun ein ‚Hauptschwerpunktkrankenhaus‘ (heute: ‚Haus der Zentralversorgung‘) entstehen.*

*Das städtische Haus war ärztlich gut besetzt, die Ärzte selbst waren dankbar für die Initiative und haben gern und engagiert mitgemacht. Manche Abteilungen hatten bislang gefehlt, die nun geschaffen wurden, etwa die Orthopädie, Urologie, Unfallchirurgie, Strahlentherapie usw.*

*Den eigentlichen Wechsel von der Stadt zum Kreis hat dann kein Mensch gemerkt, so reibungslos verlief am*



1.1.1977 der Übergang in der Trägerschaft. Man ging weiterhin ‚ins Städtische‘. Wir haben das Haus quasi zum Nulltarif übernommen – die Schulden natürlich inbegriffen. Manchmal hatten wir den Verdacht, das eine oder andere Darlehen aus dem Wohnungsbau sei schnell noch in den Krankenhaushaushalt übernommen worden ...

Die Planungen für ein großes Krankenhaus waren schon früh angelaufen, und zwar vor dem förmlichen Übergang. 800 Betten waren einmal vorgesehen gewesen! In der Schlussplanung waren es dann nur noch 470 Betten.

Im Kreistag und in den zuständigen Ausschüssen fanden wir immer Unterstützung, besonders auch bei dem Offenburger Stadtrat Dr. Gailer. Gemeinsam haben wir für bestimmte Projekte gekämpft, beispielsweise für eine Strahlenabteilung, die wir zugesprochen bekamen. Die Kassen und manche Ärzte waren anfangs gegen die Anschaffung der teuren ‚Kobaltbombe‘, wie man den Linearbeschleuniger zur Tumor- und Krebstherapie damals nannte. Das sei unnötig wie ein Kropf. Doch publizistische Unterstützung und kluge Argumentation machten es schließlich doch möglich. Das Gerät kam – und heute kann man sich in der Onkologie kaum mehr eine Therapie ohne Bestrahlung vorstellen. Wir haben übrigens ein großes Gerät genommen, sind also gleich ‚mit Vollgas gefahren‘. Die Patienten sind heute alle froh, dass sie nicht ständig nach Freiburg müssen!

In gewissem Sinn eine Niederlage für das Kreiskrankenhaus war die Abgabe der Geburtshilfe und der Gynäkologie an das Josefskrankenhaus. Der dortige Frauenarzt Dr. Bau hatte 60 Betten, Dr. Preisler im Kreiskrankenhaus 40 – und die Argumentation des Landes war: Wir brauchen nur noch 60 statt 100 Betten. Eine Aufteilung der 60 Betten auf Josefskrankenhaus 40 Betten und Kreiskrankenhaus 20 Betten hätte für den Kreis keinen Sinn gemacht. 20 Betten wären für eine Chefarztabteilung zu wenig gewesen. Wir als Kreis mussten diese Meinung schließlich schlucken, was einen regelrechten, wenn auch erfolglosen Volksaufstand zur Folge hatte. Die Verlegung der Geburtshilfe und Gynäkologie in das Josefskrankenhaus hat dann andererseits im Kreiskrankenhaus auch Freiräume geschaffen. Eine Kinderabteilung für alle pädiatrischen Krankheitsbilder und mit den Schwerpunkten Neugeborenen- und Intensivmedizin konnte nun eingerichtet werden.

Die Fördermittel für einen Neubau, zunächst 40 Millionen DM, flossen ab 1980 (insgesamt beliefen sich die Kosten auf 171 Millionen DM). Zunächst musste die Frage entschieden werden: Bauen wir zuerst einen Funktions- oder aber einen Bettenbau? Entscheidend war hier die Position des damaligen ärztlichen Direktors Prof. Herberg, der für ein modernes Bettenhaus plädierte. 1982 wurde mit den Arbeiten begonnen und 1986 konnte es in Betrieb genommen werden. Im Verlauf der Bauarbeiten gab es hin und wieder Überraschungen. Denn es mussten einige Bereiche gleich saniert werden. Die Küche etwa, so stellte sich heraus, war nicht erdbebensicher gebaut und wurde nun entsprechend saniert – während der Krankenhausbetrieb in vollem Umfang weiterlief!

Erst nach dem Bettenbau kam also der Funktionsbereich an die Reihe, der sieben anstatt der ursprünglich vorgesehenen – und vom Land genehmigten – sechs Operationssäle erhielt. Aber wir konnten begründet argumentieren, dass für die vielen operativen Abteilungen sechs OP zu wenig waren.

70 % der gesamten Baukosten trug das Land. Der Kreis hatte 67 Millionen zu zahlen: Wir haben uns für die Kreiskrankenhäuser also ziemlich verschulden müssen, haben mächtig Kredite aufgenommen, von denen wohl heute noch einige bedient werden müssen, nun durch die mittlerweile gegründeten Eigenbetriebe. Ein unschätzbare Vorteil bei diesen großen Baumaßnahmen war, daß wir einen sehr guten und ausgewiesenen Krankenhausarchitekten hatten, der auch über beste Kontakte und Beziehungen nach Stuttgart ins Ministerium verfügte. Architekt Laage war ein souveräner Mann, der in entscheidenden Gremiensitzungen klar und deutlich Position bezog und sich immer auf seine nachgewiesenen Erfahrungen berufen konnte.

Unbedingt erwähnenswert ist unser Einsatz für eine moderne EDV. Weg von der Zettelwirtschaft, das war längst eine dringende Notwendigkeit geworden. Aber wir waren vorerst abhängig vom Freiburger Rechenzentrum, wohin alle relevanten Daten geschickt wurden. Ein großer eigener Server vor Ort hier in Offenburg wurde dann eine teure Angelegenheit: Vor dem Krankenhausausschuss im Kreistag musste ich ankündigen, dass wir 7 Millionen dafür brauchen werden. Aber es wurde dann letztlich eine für Baden-Württemberg beispiel- und modellhafte Sache.“

Zeitzeugin Eva-Maria Ranzinger, langjährige Stationsschwester

*„Einen ersten Kontakt mit dem Städtischen Krankenhaus Offenburg hatte ich bereits im Jahr 1954. Das kam so: Damals war ich Operationsschwester im Stuttgarter Sportkrankenhaus bei Prof. Heiss, einer anerkannten Koryphäe. Eines Tages bat er mich, die Instrumente zu richten, lud mich ins Auto und wir fuhren nach Offenburg. Hier im Städtischen Krankenhaus wartete der Oberbürgermeister Heitz, der sich von dem bekannten Arzt am Knie operieren lassen wollte. Aber ich gestehe, ich dachte, ich bin im Mittelalter, so finster und dunkel waren damals die Räume im Souterrain, wo die Operation stattfand. Am Erfolg der OP änderte dies allerdings nichts, und der Bürgermeister war im Nu wieder gesund.*

*Dann kam ich erst wieder 1966 mit dem hiesigen Krankenhaus in Kontakt. Mein Mann erhielt einen Ruf an die Fachhochschule und da ich wieder in der Medizin arbeiten wollte, bewarb ich mich bei der Oberin Reginhard um eine Stelle. Sie meinte: Sie können sofort anfangen, wo Sie wollen! Wegen der Kinder kam für mich allerdings nur ein Nachtdienst in Frage. So betreute ich nun für die nächsten zwölf Jahre von sieben Uhr abends bis sieben Uhr morgens die chirurgische Ambulanz, die Innere und die Chirurgie. Im Nachhinein betrachtet – es war sehr viel Arbeit.*

*Später wollte ich in den Vollzeit-Tagdienst wechseln und kam auf die Innere Abteilung. Prof. Herberg bat mich, eine Abteilung dort zu übernehmen, was ich gerne unter der Bedingung tat, dass ich eine Ausbildung für die Pflegeleitung absolvieren dürfe. Das geschah und 1979 übernahm ich die Abteilung mit 24 Betten. Es muss eigentlich nicht extra betont werden, aber hier wurden alle gleich behandelt, die Privaten wie die Kassenpatienten. Das Arbeitsklima war gut, Prof. Herberg war ein guter Chef und ich habe gern mit ihm gearbeitet.*

*Bei meiner Verabschiedung war ich 25 Jahre im Haus gewesen. Und von 1966 an habe ich noch kein Jahr erlebt, in dem nicht gebaut wurde ... Es waren allerdings auch viele Baumaßnahmen nötig gewesen, ich kann mich schließlich noch an einen Saal mit 18 Betten erinnern!“*



## 1977: Das Städtische Krankenhaus wird zum Kreiskrankenhaus

Am 1. Januar 1977 erfolgte die Übernahme des Hauses durch den Landkreis. Damit endete die städtische Geschichte des Krankenhauses. Von nun an waren die Gremien der Kreisverwaltung für das Gesundheitsunternehmen zuständig, bestimmten Kreisräte und Krankenhausausschuss zusammen mit dem Landrat über alle Angelegenheiten, über Personalfragen und Investitionen. Der Übergang selbst war ein formaler und stillschweigend vollzogener Verwaltungsakt. Unmittelbare Auswirkungen auf Patienten oder Mitarbeiter hatte der Wechsel nicht. Mit dem Übergang an den Landkreis wurde auch die regelmäßige Erstellung von Wirtschaftsplänen eingeführt, die sich heute als wichtige Quellen für die Geschichte des Hauses erweisen und belegen, dass die neue Trägerschaft eine absolut zukunftsfähige Entscheidung war.

Zum 1. Januar 1977 wurden übrigens neben dem Städtischen Krankenhaus Offenburg auch das Haus in Oberkirch und der Zweckverband Krankenhaus Lahr in die Trägerschaft des Ortenaukreises übernommen, der nun sieben Krankenhäuser (Lahr, Offenburg, Achern, Kehl, Wolfach, Oberkirch, Ettenheimmünster) mit zusammen 1706 Akutbetten zu verwalten hatte. 1978 kamen noch das Krankenhaus Ettenheim und das Marienkrankenhaus Zell am Harmersbach hinzu.

Für das Krankenhaus Offenburg kalkulierte man im Wirtschaftsplan 1977 eine Bettenausnutzung von 84,5 % bei einem Pflegesatz von 159,-DM, was eine 13,2-%-Steigerung gegenüber 1976 bedeutete. „Die medizinische Entwicklung und die damit verbundene Kostensteigerung zeigen in einem Teil der Krankenhäuser die dringende Notwendigkeit einer strafferen Wirtschaftsführung auf“,<sup>146</sup> notierte der Wirtschaftsplan mit einer gewissen Besorgnis.

Im Investitionsprogramm für 1977 waren der Aufbau der Nuklear diagnostik mit 500 000 DM und die OP-Sanierung

mit 730 000DM, die Erweiterung der Röntgenabteilung mit 225 000DM und die operative Intensivüberwachung mit 133 000DM vorgesehen.

### **Statistik des Jahres 1977**

Aus der Stellenübersicht geht hervor, dass 53 Ärzte, 185 Mitarbeiter im Stationspflegedienst, 70 im medizinisch-technischen Dienst etc., zusammen 530 Beschäftigte im Offenburger Haus tätig waren.

#### *Innere Medizin:*

ein Leitender Arzt, drei Oberärzte, sieben Assistenzärzte.

#### *Chirurgie/Urologie:*

ein Leitender Arzt, drei Oberärzte, sieben Assistenzärzte.

#### *Gyn/Geburtshilfe:*

ein Leitender Arzt, ein Oberarzt, drei Assistenzärzte.

#### *HNO:*

ein Leitender Arzt.

#### *Augen:*

ein Leitender Arzt, ein Oberarzt, vier Assistenzärzte.

#### *Kinderabteilung:*

ein Leitender Arzt, ein Oberarzt, drei Assistenzärzte.

#### *Anästhesie:*

ein Leitender Arzt, ein Oberarzt, sechs Assistenzärzte.

#### *Röntgen:*

ein Leitender Arzt, ein Oberarzt, vier Assistenzärzte.

Unter den 19 Stationsschwestern waren 11 Ordensschwwestern. Dazu kommen 33 Nachwachenschwestern, 53 Zweitschwwestern, 73 Krankenschwestern und -pfleger.

24 Stellen waren im ärztlichen Schreibdienst besetzt. 77 Reinigungskräfte hielten das Haus sauber. 4 Schlosser und Installateure, 2 Elektriker, 2 Maler und 2 Schreiner bildeten den Handwerkerstamm. 21 Personen arbeiteten in der Verwaltung, eine Ordensschwester hatte die Leitung der Schwestern wahrzunehmen und ein Sozialarbeiter war als „Sonderdienst“ registriert. 50 Schülerinnen waren der Leitenden Unterrichtsschwester in der Krankenpflegeschule unterstellt.



1977 verwies die *Chirurgie* auf 1112 große Operationen, 1196 mittlere, 3556 kleine, 61 urologische Eingriffe, 3805 Gipse.

*In der Gyn*: 185 große Op, 25 mittlere, 266 kleine, 457 Geburten.

*HNO*: 74 große, 253 mittlere (Mandeln), 90 kleine Op.

*Augen*: 679 große, 320 mittlere, 435 kleine Op.

## Haus der Zentralversorgung

Das Offenburger Haus war inzwischen im offiziellen Krankenhausbedarfsplan des Landes vom 21. Juni 1977 zusammen mit Lahr als Haus der Zentralversorgung bestimmt worden. Die Maximalversorgung erfolgte in der Universitätsklinik Freiburg, die Grundversorgung in den Krankenhäusern Achern, Kehl, Wolfach, Ettenheim, Oberkirch, Zell.

Doch es wurde zunehmend der schlechte bauliche Zustand des Offenburger Hauses erkennbar. Ein deutlich wahrnehmbarer Rückgang der Patientenzahlen war die Folge. „Seit Jahren geht die Belegung ständig um 1 bis 2 % zurück. Hauptgrund dürfte der schlechte bauliche Zustand des Hauses sein“, war im Jahresabschluss 1977 zu lesen.

## „Hoffnungslos veraltet!“

Hatte der Offenburger Oberbürgermeister 1957 noch geglaubt, auf Jahrzehnte seien nun keine Bau-Investitionen im Städtischen Krankenhaus mehr erforderlich, so sah man das im Kreiskrankenhaus gänzlich anders, wie dem Jahresabschluss für 1978 (veröffentlicht August 1980) zu entnehmen ist. Verwaltungsleiter Büschges stellte damals fest:

*„Trotz aller Bemühungen bis in die jüngste Zeit ist der bauliche Zustand des Kreiskrankenhauses Offenburg insgesamt gesehen heute hoffnungslos veraltet. Der jetzige bauliche Zustand belastet den Betriebsablauf und damit die Arbeitsbedingungen des Personals ganz erheblich. Die Unterbringung der Patienten entspricht bei weitem nicht den heute an ein Krankenhaus gestellten Anforderungen. Es ist daher zu hoffen, dass der vorgesehene Neubau so schnell wie möglich realisiert werden kann.“*

Im Jahr 1978 wurden daher wenigstens weitere Sanierungen abgeschlossen, etwa der Umbau des Haupt-Operationssaales:

*„Dieser bestand aus zwei OP-Räumen, in denen an drei Tischen operiert wurde, es standen also in einem Raum zwei Tische. Von der gegenseitigen Belästigung abgesehen, bestehen heute erhebliche Bedenken in hygienischer Hinsicht, außerdem waren weder eine Patientenschleuse noch Personalschleuse vorgesehen. Nun wurden innerhalb einer Schleuse drei OP-Räume geschaffen. Der HNO-OP war ebenfalls hoffnungslos veraltet. Große Veränderungen und Verbesserungen scheiterten an der baulichen Substanz. Die vorhandenen Räume wurden nun so saniert, dass heute ein einigermaßen wirtschaftliches und hygienisches Arbeiten möglich ist. Die zentrale Röntgenabteilung hatte bisher kein Wartezimmer. Chefarzt, Oberarzt sowie die Schreibkräfte mussten im Keller arbeiten. Unter einem vorhandenen Dachvorsprung wurden vier Räume angebaut, das Personal arbeitet nun im Erdgeschoss, ein Wartezimmer konnte eingerichtet werden. Die Räumlichkeiten sind zwar immer noch altmodisch und viel zu klein, jedoch ist die Gesamtsituation erheblich verbessert worden.“*

### **Abschied von den Vinzenterinnen**

Es bahnte sich seit längerem der Abschied von den Ordensschwestern an. Denn der Orden hatte zunehmend Schwierigkeiten, freiwerdende Arbeitsplätze mit jüngeren Schwestern zu besetzen und kündigte deshalb schließlich den Gestellungsvertrag zum 31. Dezember 1978. Als die Vinzenterinnen das Haus dann endgültig verließen, waren Trauer und auch etwas Beunruhigung zu spüren. Wie würde sich die Pflegesituation ohne diese wahrhaft unermüdlichen Schwestern entwickeln? Ein Pressebericht zum Abschied drückte es so aus (15.12.1978):

*„Zum Ende dieses Jahres werden infolge Alters und des Schwesternmangels die letzten Barmherzigen Schwestern vom Krankenhaus Offenburg abgezogen, in dem die Freiburger Vinzenterinnen seit der Eröffnung im Jahr 1912 in aufopferungsvoller Weise tätig gewesen sind. Landrat Dr. Gamber erwähnte in seinem Rückblick, dass bei der*



*Eröffnung des Krankenhauses ebenso viele Schwestern wie es zuletzt waren, nämlich 16 hier tätig gewesen sind. Nach der Eröffnung ist die Zahl der Schwestern ständig gestiegen, um 1943, während des Krieges, mit 40 Schwestern den Höchststand zu erreichen. Keine der zuletzt hier arbeitenden Ordensschwestern ist unter 25 Jahren in Offenburg gewesen. Der Ärztliche Direktor des Kreiskrankenhauses Prof. Dr. Herberg sprach von einem Tag des Abschieds, des Dankes und der Anerkennung, die nur unvollkommen in Worte gekleidet werden könne. Er verwies auf die lange Zeit, im Durchschnitt 36,5 Jahre, welche die letzten 16 Schwestern in Offenburg tätig gewesen sind, an ihrer Spitze die Schwester Oberin Reginhard mit 46 Offenburger Dienstjahren.“<sup>147</sup>*

*Abschiedsbild der Ordensschwestern 1978 mit Schwester Oberin Reginhard.  
Foto: privat*

### **Die letzten Schwestern im Jahr 1978**

- Schwester Aura  
(72 Jahre, seit 1936 im Haus, Stationsschwester),
- Schwester Carola  
(65 Jahre, seit 1945 im Haus, Stationsschwester),
- Schwester Didaca  
(66 Jahre, seit 1945 im Haus, Stationsschwester),

- Schwester Elekta  
(68 Jahre, seit 1943 im Haus, Stationsschwester),
- Schwester Erema  
(68 Jahre, seit 1937 im Haus, OP-Schwester),
- Schwester Helena  
(68 Jahre, seit 1951 im Haus, Stationsschwester),
- Schwester Ludwika  
(69 Jahre, seit 1943 im Haus, Stationsschwester),
- Schwester Maria Monika  
(73 Jahre, seit 1932 im Haus, Röntgenschwester),
- Schwester Radegundis  
(55 Jahre, seit 1953 im Haus, Stationsschwester),
- Schwester Reginhard  
(68 Jahre, seit 1932 im Haus, Schwester Oberin);
- Schwester Stanislaus  
(72 Jahre, seit 1946 im Haus, Leiterin des Nähzimmers);
- Schwester Vestina  
(82 Jahre, seit 1942 im Haus, Bügelzimmer),
- Schwester Victorella  
(74 Jahre, seit 1932 im Haus, Bügelzimmer),
- Schwester Viktoria  
(61 Jahre, seit 1944 im Haus, Stationsschwester),
- Schwester Waldebert  
(71 Jahre, seit 1939 im Haus, OP-Schwester),
- Schwester Zenobia  
(67 Jahre, seit 1946 im Haus, Stationsschwester).

### **Ein schwerer Anfang**

Weltliche Schwestern und Pfleger arbeiteten nun im Haus. Annemarie Schirner war Pflegedienstleiterin des Klinikums von Februar 1978 bis 1996 und Nachfolgerin der Vinzentinerin Schwester Reginhard, die für eine gewisse Zeit noch im Haus blieb und so Frau Schirner gut einarbeiten konnte.

### **Pflegedienstleiterin Annemarie Schirner**

Der Wechsel bedeutete einen gewaltigen Einschnitt, viele der Mitarbeiter auf allen Ebenen hatten eine gewisse Angst vor der Veränderung. Zunächst mussten die Ordensschwwestern, die ja Tag und Nacht anwesend gewesen waren, durch entsprechendes Personal ersetzt werden, was nur erreicht



werden konnte durch einen dreimal größeren Personalaufwand.

*„Später musste dann der Umzug vom Altbau in das neue Bettenhaus organisiert und gemanagt werden, was wiederum ein gewisses Kompetenzgerangel mit sich brachte. Aber ich konnte mir einen zuverlässigen Mitarbeiterstamm heranziehen, meine Stellvertreterin Edeltraud Prell etwa, die 1979 angefangen hat. Ich sorgte zunächst für ein geordnetes Arbeiten auf den Stationen. Bislang wurden die Schreibarbeiten und der ganze Bürokratismus auf den Gängen erledigt, nun wurde ein Patientenzimmer abgezweigt und umgebaut zum Stationszimmer. Es war alles in allem nicht leicht, und ich habe mehrmals mein ‚Kofferpack-Syndrom‘ gehabt, wollte gehen.“*

*Pflegedienstleiterin Annemarie Schirner, Oberin Schwester Reginhard, 1978.  
Foto: privat*

### **Rationeller Betriebsablauf kaum möglich**

Der Prüfbericht der Gemeindeprüfungsanstalt Baden-Württemberg vom 24. Juni 1980 malte damals ein dunkles Bild vom Zustand des Hauses:

*„Von wenigen Teilbereichen abgesehen ist das Haus sowohl in der baulichen Struktur als auch in der technischen Aus-*

*stattung derart veraltet, dass ein rationeller Betriebsablauf kaum mehr möglich ist. Für die Patienten sind Zimmer und Sanitärbereiche zum Teil unzureichend. Die vom ehemaligen Träger geübte Zurückhaltung bei Investitionen, die in der Erwartung einer alsbaldigen und grundlegenden Erneuerung und Erweiterung erfolgte, wirkt sich heute zusätzlich erschwerend für den gesamten Krankenhausbetrieb aus.“*

Auch 1981 musste Verwalter Büschges in seinem Jahresabschluss wieder feststellen:

*„Die Unterbringung der Patienten entspricht bei weitem nicht mehr den heute an ein Krankenhaus gestellten Anforderungen. Eine Besserung ist erst zu erhoffen, wenn der vorgesehene Neubau realisiert ist.“*

Auch der TÜV war übrigens bereits aktiv geworden und hatte die gesamte Elektroinstallation des Hauses bemängeln müssen. Eine Sanierung war dringend erforderlich. Dabei wurde auch die besondere Ersatzstromversorgung erneuert. Diese Versorgung überbrückt die Zeit zwischen dem Stromausfall und dem Anspringen des Stromaggregats (Generator mit Dieselmotor) mit Hilfe von Batterien. An diese Ersatzstromversorgung sind einzelne Stromanschlüsse der OPs, der Intensivstationen und der Notfallräume angeschlossen; Eine überlebenswichtige Einrichtung musste also dringend in Ordnung gebracht werden. Glücklicherweise war sie nicht auf die Probe gestellt worden ...

Doch der Abschlussbericht des Jahres 1982 konnte nun erstmals berechtigte Hoffnung machen:

*„Eine Besserung ist zu erwarten, wenn das jetzt im Bau befindliche Bettenhaus bezogen werden kann. Damit ist im Lauf des Winters 1985/1986 zu rechnen.“*

Am 15. November 1982 war nämlich der erste Spatenstich für den Neubau des Bettentraktes erfolgt und bis Jahresende 1983 waren schon alle fünf Obergeschosse im Westteil des Neubaus hochgezogen. Zwar konnte der Jahresbericht von Verwaltungsleiter Büschges die frohe Botschaft verkünden:

*„Der wirtschaftliche Abschluß ist sehr erfreulich. Der pflegesatzrelevante Aufwand konnte durch die Einnahmen voll abgedeckt werden.“*

Ansonsten aber galt noch die alte Klage: „Die Operations- und Funktionsräume entsprechen mit Abstrichen den heutigen Anforderungen, soweit man keine allzu strengen Maßstäbe anlegt, vollkommen unzureichend ist jedoch die Patientenunterbringung.“

### **Nephrologische Abteilung**

Zum 1. Juni 1979 wurde Prof. Dr. Volkmar Heinze als Chefarzt der nephrologischen Abteilung eingestellt. Diese Abteilung, in der Nieren- und Hochdruckkranke behandelt werden, sollte die neunte selbstständige Fachabteilung des Kreiskrankenhauses werden. Sie wurde im April 1980 in Betrieb genommen: Aus dem ehemaligen Personalhaus II (Ecke Moltkestr./Rittweg) entstand ein moderner Behandlungsbau. Im 1. Obergeschoss wurde die Zentrumsdialyse mit 10 Betten, im 2. Obergeschoss die „Limited-care-Dialyse“ mit ebenfalls 10 Betten bzw. Liegen eingerichtet. Diese Dialyse wurde als ambulante Dialyse durchgeführt, die Patienten mussten also in der Lage sein, sich nach einer Schulungsphase selbst an die Maschinen anzuschließen, Schwestern und Ärzte dienten hier lediglich zur Überwachung.

Zeitzeuge Prof. Dr. Volkmar Heinze:

*„Ich kam 1979 an das Kreiskrankenhaus Offenburg – sozusagen ‚Hals über Kopf‘: Als Assistent der Medizinischen Universitätspoliklinik Freiburg (vorwiegendes Forschungsgebiet Nierenkrankheiten) bekam ich 1963 die Aufgabe (auch Habilitationsthema) dort die ‚chronische Dialyse‘ aufzubauen. Anfangs konnten die Patienten stationär wie ambulant nur im Dialysezentrum der Klinik ‚dialysiert‘ werden. Dank verbesserter Dialysetechnik und vor allem wachsender Erfahrungen konnte seit 1968 geeigneten und entsprechend geschulten Patienten zunehmend auch die Selbstdialyse zuhause (‚Heimdialyse‘) angeboten werden. Aber die Zahl chronisch dialysebedürftiger Patienten, für die Heimdialyse oder eine Nierentransplantation (seit Ende der*



60er Jahre in Freiburg ebenfalls verfügbar) nicht in Frage kam, die also auf die ‚Zentrumsdialyse‘ angewiesen blieben, wuchs ständig. Das Klinikdialysezentrum geriet an die Grenze seiner Kapazität.

Einen Ausweg konnten ‚Partnerdialysestationen‘ bieten. Das Konzept solcher auch ‚Satellitendialysen‘ genannten Einrichtungen war stichwortartig folgendes: An größeren Krankenhäusern der Region Etablierung eines Dialysezentrums mit 5 bis 10 Dialyseplätzen, in Freiburg geschultes Personal (2 Ärzte, 5 bis 10 Pflegekräfte), medizinisch stabile chronische Dialysepatienten, dialysefachärztliche Routine- und Notfallvisiten durch Klinikärzte ebenso garantiert wie die Rückübernahme problematischer Patienten in das Freiburger Dialysezentrum.

Wir starteten das Projekt 1971 am Kreiskrankenhaus Lahr. Diese Partnerdialysestation im Rahmen der Inneren Medizin entwickelte sich vorbildlich. Die Dialysepatienten fühlten sich von Anfang an gut aufgehoben, schätzten besonders die wohnortnahe Behandlung. Mitte der 70er Jahre konnte das personell wie technisch gut eingearbeitete Lahrer Team sogar Dialysen im intensivmedizinischen Bereich übernehmen. Die gleichen günstigen Erfahrungen sammelten wir in der Satellitendialysestation Waldshut.

Angesichts der steigenden Zahl chronischer Dialysepatienten aus dem Offenburger Raum wurde 1976 auch am Kreiskrankenhaus Offenburg im Rahmen der Inneren Medizin unter Herrn Prof. Dr. Herberg eine Partnerdialysestation eröffnet. Die 6-Betteneinheit war im Untergeschoss des Krankenhauses untergebracht, räumlich ein wenig eng, aber dialysetechnisch gut ausgestattet. Geleitet wurde sie von einer Kollegin der Inneren Medizin, nach Erfordernis unterstützt von Assistenten der Inneren Abteilung. Die Patienten waren mit der engagierten ärztlichen und pflegerischen Betreuung zufrieden, wie ich bei meinen Konsiliarbesuchen in Offenburg immer wieder hörte.

Umso mehr überraschte mich 1978 unmittelbar nach dem Sommerurlaub die Nachricht, die für die Partnerdialysestation zuständige Ärztin habe Offenburg verlassen. Zugleich ließ Professor Herberg, damals auch Ärztlicher Direktor des Kreiskrankenhauses, anfragen, ob ich mir vorstellen könne, nach Offenburg zu wechseln und dort den Nephrologiebereich zu übernehmen. In Freiburg war mein Chef, Professor

Sarre, gerade in Pension gegangen, die Frage seiner Nachfolge und ihrer Konsequenzen für die Klinikstruktur nicht abzusehen. Vorausgesetzt ich könne in Offenburg ein selbstständiges nephrologisches Zentrum aufbauen, sagte ich zu. Meine Vorstellungen wurden schnell und bemerkenswert unpräventiös akzeptiert. So gab ich meine Freiburger Position als Oberarzt und Wissenschaftlicher Rat auf und wechselte im Juli 1979 als Chefarzt der Nephrologie nach Offenburg. Einbezogen in meinen Aufgabenbereich wurde auch die Leitung der Lahrer Dialyse. Beibehalten blieben meine Vorlesungsverpflichtungen in Freiburg sowie die Verbindungen zur dortigen Nephrologie und Transplantationsgruppe.

Anzufügen ist hier noch das Projekt ‚Hilfe für chronisch Nierenkranke in Rumänien‘, das ich in Zusammenarbeit mit ‚Caritas international‘, dem Diakonischen Werk und einem Freundeskreis Anfang der 70er Jahre in Freiburg begonnen hatte (Unterstützung, ggf. Übernahme problematischer chronischer Dialysepatienten nach Deutschland, ferner dialysetechnische Förderung und Hilfe für Dialysestationen vor Ort in Rumänien, später auch in Ungarn, Moldawien und der Westukraine, Weiterbildung von ärztlichem und pflegerischem Dialysepersonal aus diesen Ländern). Es wurde ausdrücklich zugestanden, dass dieses Hilfsprogramm vom Offenburger Nephrologiezentrum aus fortgeführt werden könne. Noch 2005 waren Aktivitäten im Rahmen dieses Projekts zu registrieren.

Auf- und Ausbau der neuen Disziplin ‚Nephrologie‘ am Kreiskrankenhaus Offenburg gelangen bemerkenswert schnell. Die Nephrologie-‚Zentrale‘ wurde im ehemaligen Personalwohnheim des Kreiskrankenhauses am Rittweg untergebracht. Die erforderlichen Umbauarbeiten im Inneren dieses Gebäudes konnten bereits im Frühjahr 1980 abgeschlossen werden: Kellergeschoss mit Werkstatt der Dialysetechniker, spezieller Wasseraufbereitungsanlage und Notstromaggregat für den jederzeit zu gewährleistenden Einsatz von Hämodialysegeräten und mit Lager für die zur Dialyse benötigten Spezialmaterialien. Erdgeschoss mit nephrologischer Ambulanz, Sekretariat, Chef- und Oberarztzimmern sowie Besprechungsraum einschließlich Fachbibliothek. 1. Obergeschoss mit 11 Plätzen für Zentrumsdialysen, 2. Obergeschoss ebenfalls mit 11 Dialyseplätzen für Selbstdialysepatienten (‚Limited-care-Dialyse‘, d. h. Selbst-

dialyse im Zentrum, Ausbildungsplätze für Heim- und Limited-care-Dialyse).

Die ursprüngliche Offenburger 6-Betten-Dialysestation diente künftig als ‚gelbe‘ Dialyseeinheit: Hier wurden ausschließlich Patienten chronisch dialysiert, die neben ihrem Nierenleiden an der virusbedingten, häufig mit Gelbsucht einhergehenden Leberentzündung ‚Hepatitis B‘ erkrankt waren. Dieses Virus wird besonders leicht durch Kontakte mit Blutbestandteilen befallener Patienten verbreitet. Sie gefährdet gerade in ‚Hämo‘-Dialysestationen Mitpatienten und das Personal. Aus Großbritannien waren Ende der 60er Jahre sogar hepatitisbedingte Todesfälle unter dem Dialysepersonal bekannt geworden. Außer sehr strengen Hygienevorschriften für Dialyseeinheiten wurde daher vorgeschrieben, hepatitispositive (‚gelbe‘) Patienten in gesonderten Dialyseeinheiten (‚gelben Dialysen‘) zu behandeln. In Lahr und Offenburg waren nur wenige Patienten betroffen. Es bot sich an, zu ihrer isolierten Behandlung die ‚verwaiste‘ ursprüngliche Offenburger Partnerdialyse zu nutzen, eine sofort verfügbare, zudem kostengünstige Lösung. Verständlicherweise bedurfte es manchen Gesprächs, die betroffenen Lahrer Patienten von der Notwendigkeit des Ortswechsels nach Offenburg zu überzeugen. Es sei betont, wie wichtig die vertrauensvoll Zusammenarbeit zwischen der Lahrer und der Offenburger Dialysepflegegruppe für die Lösung dieses Konflikts war.

Anfang 1981 war auch die personelle Ausstattung der neuen Abteilung abgeschlossen. Sehr hilfreich war, dass mit dem 1. Oberarzt, Herrn Dr. Franz Lüttgen, der leitenden Dialyseschwester, Frau Gerlinde Rappenecker, und dem Dialysetechniker, Herrn Werner Mörder Mitarbeiter gewonnen werden konnten, die über langjährige Erfahrungen in unserem Fachgebiet der Nephrologie verfügten. Über den klinischen Alltag hinaus gehörte zu ihren Aufgaben die Organisation der klinischen und klinisch-technischen Weiterbildung.

Das neue Offenburg-Lahrer Nephrologiezentrum hatte sich auf folgende Aufgabenbereiche einzustellen: stationäre Diagnostik und Behandlung von Kranken mit akuten und chronischen Nierenleiden, zunehmend auch von Bluthochdruck- und Diabetespatienten mit fortschreitender Nierenschädigung. Solche Patienten wurden in eine spezielle

nephrologische Station aufgenommen oder in anderen klinischen Abteilungen konsiliarisch betreut. Auch chronisch Nierenkranke, die auf die Langzeitdialysebehandlung vorzubereiten waren und chronische Dialysepatienten mit schwerwiegenden Zusatzkrankheiten zählten zu der Klientel der ‚Nephro-Station‘. Unbedingt zu garantieren war die ständige Verfügbarkeit der Notdialyse in der Intensivmedizin besonders für Patienten mit akutem (meist heilbarem) Nierenversagen oder – seltener – mit Vergiftungen durch Giftstoffe, die durch Dialyse aus dem Körper entfernbar waren.

Ambulant waren Patienten mit speziellen Nierenkrankheiten, vor allem aber auch Hypertonie- und Diabeteskranke mit zunehmender Beeinträchtigung der Nierenfunktion zu überwachen und zu beraten. Hinzu kamen in Zusammenarbeit mit dem Transplantationszentrum Freiburg Voruntersuchungen von Kandidaten für eine Nierentransplantation und die Nachkontrollen Nierentransplantierter.

Eine spezielle Aufgabe der Nierenambulanz war die Organisation der routinemäßigen, ggf. auch der akut notwendigen häuslichen Betreuung von Heimdialysepatienten, die ich zusammen mit einer erfahrenen Dialyseschwester zu leisten hatte. Seit 1985 zählten zu der Klientel der Heimdialysepatienten auch chronisch Nierenkranke, die sich nicht mit der ‚Künstlichen Niere‘ (Hämodialyse), sondern mit der ‚Bauchdialyse‘ (Peritonealdialyse) selbstständig zu Hause dialysierten.

Rückblickend möchte ich drei Gründe hervorheben, welche die bemerkenswert schnelle Entwicklung der neuen Disziplin ‚Nephrologie‘ in Offenburg und Lahr ermöglicht haben: Die zuständigen Verwaltungen haben nicht nur den erforderlichen apparativ-technischen (in mancher Hinsicht ‚Neuland‘) und räumlichen Auf- und Ausbau der Spezialdisziplin gefördert, sondern auch die notwendige personelle Ausstattung garantiert. Sodann muss ich hervorheben, dass die Chefarztkollegen der ‚klassischen‘ medizinischen Fächer die Entwicklung der neuen Disziplin sehr verständnisvoll verfolgt und unterstützt haben. Besonders im intensivmedizinischen Bereich kam dies der Entwicklung zugute. Schließlich wären Aufbau und Fortentwicklung des nephrologischen Zentrums Offenburg-Lahr ohne den Einsatz der Mitarbeiter im ärztlichen, pflegerischen und technischen

Bereich und – dies sei nochmals betont – ohne die Bereitschaft zu konsequenter Fortbildung in einem sich rasant fortentwickelnden medizinischen Spezialbereich nicht möglich gewesen.

Ich ging 1995 in Pension. Inzwischen hatte sich die Ortenauer ‚Dialyse-Landschaft‘ weiterentwickelt. Meine Nachfolger, Herr Professor Dr. Keller, der leider 2005 tödlich verunglückte, Herr Chefarzt Dr. Lüttgen, dem 2008 Herr Chefarzt Dr. Hornberger folgte, haben das Nephrologiezentrum Offenburg den patientenseitigen Erfordernissen, der nephrologisch-wissenschaftlichen Entwicklung und nicht zuletzt neuen medizintechnischen Entwicklungen entsprechend stetig fortentwickelt. Mit steigender Zahl chronisch dialysebedürftiger Patienten waren in Lahr, Offenburg, Kehl und Achern weitere Dialysezentren entstanden – mit einer Ausnahme geleitet von früheren Mitarbeitern des Offenburg-Lahrer Nephrologiezentrums. 2006 ging das Dialysezentrum am Krankenhaus Lahr in private Hände über. Schließen möchte ich mit dem Hinweis auf folgende bemerkenswerte Entwicklung in Offenburg: Nach dem Umbau des Kreiskrankenhauses wurde es 2003/4 möglich, dass das Nierenzentrum am ‚Ortenau Klinikum‘ mit der Offenburger Dialysepraxis Drs. Duttlinger – Stoll fusionierte.

Im Rahmen der so entstandenen Medizin III unter Herrn Chefarzt Dr. Lüttgen und den Herren Drs. Stoll und Duttlinger konnte 09/2005 hier in Offenburg ein ‚Shunt-Zentrum‘ eingerichtet werden, geleitet von Herrn Dr. Mündlein: Extrakorporale Dialyse setzt voraus, dass der Dialysepatient einen für den Anschluss an das Dialysegerät geeigneten Blutgefäßzugang, in der Regel eine speziell gefäßchirurgisch angelegte arteriovenöse Gefäßverbindung, einen ‚arteriovenösen Shunt‘ besitzt, durch dessen Punktion bei jeder Dialyse die Verbindung zwischen dem körperinneren Blutgefäßsystem und dem extrakorporalen Blutkreislauf zum und vom Dialysegerät ermöglicht wird. Ausfall dieser Verbindung bedeutet Verlust der Dialysemöglichkeit, muss also baldmöglichst korrigiert werden. Das Offenburger ‚Shuntzentrum‘ hat sich inzwischen zu einer weit über den südwestdeutschen Raum hinaus bekannten Institution entwickelt, eine hervorzuhobende Bereicherung des Nephrologiezentrums Offenburg.“

## 1985: „Kampf um die Gyn“

Im Januar 1985 kursierten erste Gerüchte über einen Abzug der Gynäkologie und der Geburtshilfe aus dem Kreiskrankenhaus und der Überführung dieser wichtigen Dienstleistung an das St. Josefskrankenhaus. Ein ungenannter Kreisrat „hatte so etwas gehört ...“ Bald jedoch waren auch erste Argumente zu lesen: Im Krankenhausbedarfsplan II waren nämlich für Offenburg insgesamt 100 gynäkologisch-geburtshilfliche Betten vorgesehen, 60 bei Dr. Bau in der Josefsklinik, 40 bei Prof. Preisler im Kreiskrankenhaus. Das Sozialministerium fasste jedoch den Beschluss, dass, abweichend vom Bedarfsplan, die 40 Planbetten beim Krankenhaus ab 1. Januar 1986 nicht mehr bedarfsgerecht seien.

Der Offenburger Gemeinderat entschied zwar am 25. Februar 1985, für den Verbleib der Gyn am Kreiskrankenhaus zu kämpfen. Auch eine Bürgerinitiative bildete sich umgehend nach dem Bekanntwerden der Pläne, und in kurzer Zeit waren bereits 24000 Unterschriften aus der Bürgerschaft gesammelt!

Eine Besprechung in Stuttgart am 5. März 1985 mit den zuständigen Beamten und Fachleuten im Sozialministerium kam jedoch zu diesem Ergebnis: Bei einem Gesamtbedarf von 70 bis 75 gynäkologischen Betten im Bereich der Stadt Offenburg war das Sozialministerium der Auffassung, dass eine Teilung in zwei hauptamtlich geführte Abteilungen nicht sinnvoll sei. Es biete sich daher an, die Gynäkologie beim Schwerpunkt der Nachfrage zu konzentrieren, und dieser Schwerpunkt liege nun eindeutig beim St. Josefskrankenhaus. Als Ausgleich solle der Aus- und Umbau beider Häuser ab 1986 kräftig gefördert werden.

Dann verkündete die Presse am 7. Mai 1985 die endgültige Entscheidung für die Verlagerung der Abteilung in die Josefsklinik. Die Ministerin begründete den Schritt mit der Unterauslastung der 40 gynäkologischen Betten im Kreiskrankenhaus und einem günstigeren Pflegesatz im Josefskrankenhaus. Überdies verfüge das professionell gebundene Haus über eine bessere Auslastung.

*„Das Ministerium verweist auch auf die größere Beliebtheit des Josefskrankenhauses, das bei der Bevölkerung angenommen und geschätzt wird. Weiter besitze das Josefskrankenhaus schon heute einen hohen medizinischen Standard.“*

Im Mai 1985 verkündete das Offenburger Tagblatt lapidar:

*„Todesurteil für Gyn ist unterschrieben“.*

Gewissermaßen als Trostpflaster wurde eine neue Abteilung Urologie mit exakt 40 Betten vom Sozialministerium für das Kreiskrankenhaus genehmigt.<sup>148</sup>

### **Bettenhaus 1986**

Am 21. März 1986 konnte die Einweihung des neuen Bettenhauses des Kreiskrankenhauses Offenburg feierlich vollzogen werden. Aus der Ansprache des damaligen Landrates Dr. Gerhard Gamber:

*„Sie sind heute bei einem Landkreis zu Gast, bei dem das Krankenhauswesen, sprich die Trägerschaft von Krankenhäusern, im Mittelpunkt seiner Arbeit steht. Acht Krankenhäuser mit 1704 Planbetten nennt er sein eigen. Er wird von keinem Landkreis in Baden-Württemberg übertroffen. In einer Zeit, in der die Krankenhäuser als Kostenverursacher im Gesundheitswesen ständig am Pranger stehen, mit der Folge, dass mehr oder weniger Sachkundige ihre Struktur verändern wollen, ist ihr Träger zu sein kein leichtes Geschäft. – Die Lorbeeren, die man mit der Trägerschaft von Krankenhäusern ernten kann, sind recht spärlich geworden. Dennoch nimmt der Ortenaukreis unverdrossen seine Aufgaben im Krankenhauswesen wahr. – Nach dreijähriger Bauzeit kann das neue Bettenhaus des Kreiskrankenhauses Offenburg heute seiner Bestimmung übergeben werden. Viel länger als die Bauzeit mussten wir uns gedulden, bis das Baukonzept mit dem Land abgestimmt war und bis die Baumittel bereitstanden. Das Bettenhaus, das wir heute seiner Bestimmung übergeben, hat seinen Planungsursprung im Jahr 1976, als die Architektengruppe Laage & Partner, Stuttgart, die Detailplanung übernahm.“*

Das Haus hat nun 330 Betten und ist modernst und patientengerecht ausgestattet. Nun stehen auch Fernsehgeräte für Patienten zur Verfügung. Im Erdgeschoss sind die physikalische Therapie und der Endoskopische Bereich untergebracht, die Nuklearmedizin und operative Eingriffsräume. Am 22./23.



März 1986 stand das Haus im Rahmen eines „Tages der offenen Tür“ den Einwohnern zur Besichtigung offen. An beiden Tagen herrschte Hochbetrieb. Nach vielen organisatorischen Vorbereitungen sowie mit Hilfe des Roten Kreuzes erfolgte dann am 19. April der Umzug vom alten in das neue Bettenhaus, was reibungslos verlief.

*„Es war ein großer Tag für das gesamte Kreiskrankenhaus.“*  
(Büschges)

### **Das Kreiskrankenhaus als gesuchte Ausbildungsstätte**

Die Krankenpflegeschule verfügt 1986 über insgesamt 75 Ausbildungsplätze. Am 1. April eines jeden Jahres ist Ausbildungsbeginn. Auch eine OP-Fachschule ist im Haus seit 1975 eingerichtet: Hier werden Krankenschwestern und -pfleger im Operationsdienst als Zusatzausbildung unterrichtet. Zwei Jahre dauert dieser Unterricht, der stark nachgefragt wird, da es in der Bundesrepublik wenige Schulen dieser Art gibt. Die Anästhesie-Fachschule bildet im Fachbereich Anästhesie und Intensivmedizin aus. Beide Fachschulen sind vom Sozialministerium Baden-Württemberg sowie von den einschlägigen Fachgesellschaften als Weiterbildungsstätten anerkannt.

Auch im Medizinstudium spielt das Haus seine Rolle als akademischer Lehrbetrieb der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg. 1977 wurde eine entsprechende Vereinbarung für die Dauer von zehn Jahren geschlossen. 15 Studierende werden jährlich nach Offenburg im praktischen Jahr zugewiesen: fünf Studierende Medizinische Klinik, fünf Chirurgische Klinik, Gyn./Geburtshilfe zwei Studierende, eine Pädiatrie, zwei Augenheilkunde.

### **Neue Küche 1986**

Mit dem Neubau des Bettenhauses ging auch die Sanierung des Wirtschaftsbereiches, vor allem der Küche, einher. Klagen über das frühere städtische und später das Kreiskrankenhaus betrafen oft die Qualität des Essens. Bisher musste das in der Zentralküche sehr früh zubereitete Essen auf den Stationen verteilt und dort aufgewärmt werden. Der Geschmack der Speisen litt darunter. Nun war die Küche mit modernsten Kochgeräten neu eingerichtet worden und erhielt ein effizien-

tes System der Speiseverteilung. Sämtliche Baumaßnahmen wurden übrigens ohne Unterbrechung des Küchenbetriebes durchgeführt.

*Blick in die neue  
Küche 1986. Foto:  
Festschrift zur  
Einweihung des  
Bettenhauses*



## Das moderne Gesicht der Klinik entsteht

In den Jahren 1989 bis 1991 erfolgte die bauliche Fertigstellung des Haupteingangsbereiches mit den Funktionsabteilungen für Allgemein Chirurgie und Unfallchirurgie. Dieser Haupteingangsbereich enthält nun die Information und die Patientenaufnahme, ein Besuchercafé mit Kiosk und auch ein Friseur bietet seinen Service an. Im September 1991 wurde das neue Kreiskrankenhaus Offenburg von Landrat Dr. Gamber im Beisein von Frau Minister Schäfer offiziell seiner Bestimmung übergeben. Das Kreiskrankenhaus Offenburg ist im Krankenhausplan III des Landes Baden-Württemberg als Haus der Zentralversorgung eingestuft und es verfügt 1992 über 492 Planbetten. In diesem Jahr wurde die Innere Medizin aufgeteilt in Medizinische Klinik I und eine Medizinische Klinik II für Hämatologie und Onkologie. Diese neu geschaffene Abteilung mit 39 Planbetten arbeitet unter dem zum 1. Juli 1992 neu eingestellten Chefarzt Prof. Dr. Hirsch. Am 12. November 1991 hatte der Kreistag den Beschluss zur Einrichtung dieser Klinik gefasst. Ein weiterer Schwerpunkt wurde mit Wirkung zum 1. Oktober 1993 in Betrieb genommen: Der Onkologische Schwerpunkt mit den Kreiskrankenhäusern Offenburg und Lahr sowie am St. Josefskrankenhaus erhielt seinen zentralen Standort am Kreiskrankenhaus Offenburg unter der Leitung der Chefarzte Dr. Freund und Prof. Dr. Hirsch.

### Ambulante Operationen

Zunehmende Bedeutung gewinnt das Ambulante Operieren, das als Krankenhausleistung von den Kostenträgern verstärkt gefordert wird. Versicherte sollen nämlich nur dann einen Anspruch auf vollstationäre Behandlung haben, wenn das Behandlungsziel nicht durch ambulante, vorstationäre, teil- oder nachstationäre Behandlung erreicht werden kann. Zwar wurde der Notfalloperationsraum der Zentralen Notaufnahme



*Nach dem Neubau  
des Bettenhauses  
werden 1990  
neue Funktions-  
abteilungen  
errichtet,  
Altbauteile  
müssen weichen.  
Foto: StA OG*

schon für die Durchführung ambulanter Operationen mitbenutzt. Aber es fehlten entsprechende Nebenräume, sodass ein Ausbau des ambulanten Operierens nicht möglich war. Der Krankenhausausschuss stimmte am 6. Juli 1999 der notwendigen baulichen Umstrukturierung am Klinikum Offenburg zu. Dies konnte umso leichter geschehen, da erstmals als Jahresergebnis festgestellt werden konnte: „Im Jahr 1999 ergab sich ein Gewinn in Höhe von 612 872 DM.“ Das Ambulante Operationszentrum für alle operativen Disziplinen des Klinikums konnte in den nun umgebauten Räumen der bisherigen Notfallambulanz ab Ende 2001 genutzt werden.

### **Annäherung an die Josefsklinik**

Eine bedeutende Entscheidung fällte der Krankenhausausschuss am 28. November 2000: Er stimmte der Verlagerung einer sechs Betten umfassenden neonatologischen Intensivereinheit vom Klinikum Offenburg in die St. Josefsklinik Offenburg zu, wobei die fachliche und organisatorische Verantwortung bei der Kinderklinik des Klinikums Offenburg verbleiben sollte. Ziel dieser Kooperation war, die räumliche Trennung der Geburtshilfeinrichtung der St. Josefsklinik von der Intensivereinheit des Klinikums zu beenden. Transportrisiken und



psychische Belastungen durch die Trennung von Mutter und Kind können so vermieden werden. Der Jahresabschluss 2000 verbuchte übrigens einen Gewinn von 1 650 000 DM, sodass solche größeren Änderungen ruhigen Gewissens getätigt werden konnten. Das galt auch für das Jahr 2001, das ebenfalls mit einem Gewinn abgeschlossen werden konnte. Der Krankenhausausschuss beschloss daher, den Fachbereich für plastische und Wiederherstellungschirurgie in eine eigene Abteilung für Plastische Chirurgie umzuwidmen.

*Fertigstellung:  
Funktionsabteilungen vorne,  
Bettenhaus  
hinten.*

*Foto: Ruch*

### **Ein neuer Begriff: Fallpauschale**

Der Jahresbericht 2003 formulierte es auch für die Offenburger Klinik deutlich:

*„Das Fallpauschalengesetz hat mit der Einführung eines leistungsorientierten Entgeltsystems für die voll- und teilstationären Leistungen der Krankenhäuser zu tiefgreifenden Veränderungen geführt.“*

Eine Fallpauschale ist eine Form der Vergütung von Leistungen im Gesundheitssystem. Im Gegensatz zu Vergütungsformen wie Pflegesätze oder Einzelleistungsvergütung erfolgt bei Fallpauschalen die Vergütung von medizinischen Leistungen

pro Behandlungsfall, also etwa für eine Blinddarmoperation: Nicht die Dauer des Aufenthaltes und nicht die Summe der jeweils erbrachten Leistungen (Anästhesie, Verband, Arzthonorare etc.) werden berechnet, sondern pauschal eben die Blinddarmentfernung. Das Verfahren wird international in vielen Ländern benutzt und hilft, die Kosten für die Behandlung im Einzelfall zu begrenzen. Doch

*„der gesamtwirtschaftliche Erfolg des Verfahrens ist bisher weder für den Patienten noch für die Krankenhäuser oder*

*Letzte Zeitzeugen  
im Altbau:  
Jugendstil-  
geländer und  
Terrazzoboden.  
Foto: Ruch*



*Letzter Zeitzeuge im Park: ►  
Mammutbaum aus der Gründungszeit 1912,  
zwischen Altbau und Moderne. Foto: Ruch*







*die Krankenversicherungsträger schlüssig erkennbar. Das Konzept der Fallpauschalen dient allein der Verrechnung zwischen Leistungserbringer und Leistungsträger. Die Interessen der Patienten werden damit nicht unterstützt ...*<sup>149</sup>

Den Plan für die Pauschalen hatte Gesundheitsministerin Andrea Fischer im Jahr 2000 beschlossen, doch erst 2005 wurden die Pauschalen verbindlich eingeführt.

### **Einbindung der Gengenbacher Stadtklinik**

Das Klinikum Offenburg wurde vom Ortenaukreis mit Datum vom 1. Januar 2004 mit der Geschäftsführung des Spitalfonds Gengenbach beauftragt. Die Gespräche über die Fusion fanden unter Federführung von Landrat Klaus Brodbeck statt. Neben der Stadtklinik St. Martin in Gengenbach gehört zum Spitalfonds auch ein Pflegeheim. Im März 2004 stimmte der Krankenhausausschuss einem Abteilungstausch mit der Stadtklinik Gengenbach zu: die Geburtshilfe wurde an das Klinikum abgegeben, damit dort mit der Kinderklinik eine optimale Versorgung gewährleistet werden kann. Die Gengenbacher Augen-, HNO- und Chirurgische Abteilung wird zugunsten des Klinikums aufgegeben, im Gegenzug erhält die Gengenbacher Stadtklinik die Orthopädie des Klinikums. Zum 1. Oktober 2005 nahm die Orthopädie unter der Leitung von Dr. Bruno Schweigert in Gengenbach den Betrieb auf. Gleichzeitig wurde die Allgemein- und Unfallchirurgie der Stadtklinik nach Offenburg abgegeben.

### **2007: Erster Geschäftsbericht**

Zum 1. Januar 2007 hat der Kreistag alle Einrichtungen zu einem Eigenbetrieb zusammengeführt. Der „Konzerngedanke“, d. h. dass die Ziele des gesamten Klinikverbundes im Vordergrund stehen müssen, wurde dadurch erheblich gefördert. Auch die Integration der Stadtklinik St. Martin in Gengenbach verlief 2007 reibungslos: Das Ortenau Klinikum wurde dadurch gestärkt und gleichzeitig der Stiftungszweck des Gengenbacher Spitalfonds, der eine wohnortnahe zeitgemäße und bedarfsgerechte Versorgung in Gengenbach erreichen will, sichergestellt.



*Titelbild  
Qualitätsbericht  
2010.*

*Quelle: Ortenau  
Klinikum*

Krankenhäuser sind seit 2004 verpflichtet, alle zwei Jahre einen umfangreichen Qualitätsbericht zu veröffentlichen, außerdem müssen die Kliniken ein internes Qualitätsmanagement betreiben, seit 2007 sind alle Einrichtungen des Ortenau Klinikums zertifiziert. Erstmals enthält der Geschäftsbericht das von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gemeinsam entwickelte und formulierte Leitbild. Es ist zentrale Grundlage für das Qualitätsmanagement und die konsequente Ausrichtung auf das Wohl und die Interessen der Patienten.

Mit der Fusion der Kreiskrankenhäuser zum Ortenau Klinikum ergab sich ab 2007 die Verpflichtung zur Aufstellung einer Konzernbilanz, eines Geschäftsberichtes. Der erste



*St. Josefsklinik,  
heute Ortenau  
Klinikum,  
Standort  
Weingartenstr.  
Foto: Ruch*

Bericht konstatierte zufrieden: „Der Krankenhausbetrieb arbeitet kostendeckend.“

Inzwischen werden alle Röntgenbilder elektronisch erzeugt, sie liegen als Datensätze vor und jedes Bild kann an jedem internetfähigen Rechner betrachtet werden. Die Zeit der Suche, des Verteilens und Einsammelns von Bildern ist zu Ende. „Papierloses Archivieren und Kommunizieren“ lautet die Übersetzung des entsprechenden Fachbegriffs PACS: Picture Archiving and Communication System. Überhaupt hat die digitale Technik längst den entsprechenden Platz erhalten. Mitte Juni 2008 wurde der gemeinsame Internetauftritt des Ortenau Klinikums online gestellt. Die Ansprüche an umfassende Information von Patienten, Angehörigen und Ärzten können so erfüllt werden. Bis Ende März 2009 konnten schon über 300 000 Besucher der Homepage gezählt werden.

### **Josefsklinik und Ortenau Klinikum fusionieren**

Bereits seit dem Jahr 2007 haben der Ortenaukreis und die Kongregation der Franziskanerinnen vom Göttlichen Herzen Jesu in Gengenbach als Träger der St. Josefsklinik zahlreiche Gespräche mit dem Ziel einer noch stärkeren Kooperation bis hin zu einer Fusion geführt. Am 10. November 2009 hat der Kreistag beschlossen, dem Angebot des Ordens zuzustimmen und die St. Josefsklinik mit dem Ortenau Klinikum zu fusionieren: eine zukunftsweisende Entscheidung, welche die Stärken beider Einrichtungen zusammenführt. Vor allem können nun in Offenburg Doppelstrukturen abgebaut und medizinische Kompetenzen gebündelt werden.

### **„Da Vinci“**

Um den Prostatakrebs künftig noch besser behandeln zu können, setzt das Ortenau Klinikum in Offenburg ab 2010 auf die epochale Zukunftstechnologie „Da Vinci“. Es ist die einzige Klinik in Südbaden, die dieses System einsetzt. Geschäftsführer Manfred Lörch:

*„Dadurch, dass der Krankenhausausschuss seine Zustimmung zu dieser Investition gegeben hat, können wir den schon jetzt herausragenden Ruf der Urologie in Offenburg weiter ausbauen.“*

Auch Landrat Frank Scherer hält die Investitionen für gut angelegtes Geld:

*„Der Einsatz des ‚Da-Vinci‘-Systems ist für das Ortenau Klinikum eine weitere wichtige Investition in die medizinische Zukunft.“*

„Da Vinci“ steht für die modernste Entwicklung auf dem Gebiet der minimal-invasiven Chirurgie. Professor Reinhold Horsch, Chefarzt der Urologischen Klinik, benennt die Vorteile für den Patienten: geringere Schmerzen, geringerer Blutverlust, Erhalt der Potenz, falls dies von den Tumorkriterien her möglich ist, ein kurzer stationärer Aufenthalt, ein gutes kosmetische Ergebnis und die Schonung der Erektionsnerven bei potenterhaltenden Operationen. In den USA zählt die Da-Vinci-Technik schon zum OP-Alltag vieler Krankenhäuser. In Deutschland gibt es aufgrund der hohen Anschaffungs- und Betriebskosten nur wenige urologisch genutzte Systeme.

## Gegenwart und Ausblick

Das Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach mit seinen drei Standorten Offenburg Ebertplatz, Offenburg St. Josefs-klinik sowie Gengenbach hat 742 Planbetten, verteilt auf 20 Fachkliniken und 14 medizinische Zentren und unterhält ein Radiologisches Institut. Es gehört zu den größten Krankenhäusern in Baden-Württemberg. Auch mit seinen 1800 Geburten im Jahr liegt das Klinikum mit dem Mutter-Kind-Zentrum und Perinatalzentrum mit an der Spitze. 2300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind an den drei Standorten rund um die Uhr für die Patienten im Einsatz. Jährlich werden über 31 000 Patienten stationär behandelt, die zum Teil aus ganz Baden-Württemberg kommen.

*Modernes  
Ärztelhaus in  
unmittelbarer  
Nachbarschaft  
zum Ortenau  
Klinikum.*

*Foto: Ruch*



*Blick auf Altbau-  
Treppenhaus.  
Foto: Ruch*



Die drei Klinikstandorte im Herzen der Ortenau wirken identitätsstiftend für die Städte Offenburg und Gengenbach. Gemeinsam mit den niedergelassenen Ärzten sorgen sie als Teil des großen Klinikverbunds für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Ortenau, was zur hohen Lebensqualität mit beiträgt.

Um jetzigen und zukünftigen Anforderungen gerecht zu werden, unterliegt das Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach in vielfältiger Weise einer steten Modernisierung: Die Bausubstanz wird erhalten und erweitert sowie räumlich, technisch und energetisch optimiert. Insbesondere investiert das Ortenau Klinikum in die berufliche Aus-, Fort- und Weiterbildung seiner Mitarbeiter sowie in ein breites Gesundheitsförderungsprogramm, das Anstöße zu gesunder Lebensweise geben will. Denn Kliniken sind komplexe, hoch spezialisierte





*Objekte aus der  
Wanderaus-  
stellung im  
Ortenau Klinikum  
2011 zur  
Organspende:  
„by heart – Dein  
Herz entscheidet“*



Einrichtungen, die auf das Können und die Motivation ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus unterschiedlichen Berufsfeldern angewiesen sind. Daher tragen viele Maßnahmen und Angebote dazu bei, dass das Klinikum auch zukünftig ein attraktiver und familienfreundlicher Arbeitsplatz ist, wie z. B. die Kindertagesstätte auf dem Klinikgelände.

Ergänzend zu den zahlreichen spezialisierten Fachkliniken, die das Klinikum als Krankenhaus der Zentralversorgung und Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Freiburg ausweisen, sind viele medizinische Zentren und Schwerpunkte geschaffen worden, in denen nach neuesten Erkenntnissen behandelt wird. Sind mehrere Disziplinen beteiligt, bündeln diese ihre Erfahrungen und suchen für den Patienten gemeinsam den richtigen Behandlungsweg. Diese Zentren und Schwerpunkte werden stetig weiterentwickelt und wenn die fortschreitende Medizin es erfordert, kommen neue hinzu.

Die heutigen Zentren und Schwerpunkte:

- Augenklinik
- Brustzentrum/Gynäkologisches Krebszentrum
- Darmzentrum
- Endoprothetik
- Gefäßzentrum Nördliche Ortenau
- Geriatrischer Schwerpunkt
- Mutter-Kind-Zentrum
- Nephrologisches Shunt-Zentrum
- Onkologisches Zentrum
- Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie
- Pneumologisch-Thoraxchirurgisches Zentrum
- Urologie mit Prostatakarzinomzentrum
- Zentrum für Schlafmedizin
- Sportmedizin

## Zeitraffer/Chronik

21. Januar 1898

Der Offenburger Bürgerausschuss beschließt den Erwerb des Geländes auf dem Nußbuckel für den Bau eines neuen Krankenhauses.

11. August 1910

Grundsteinlegung

15. Oktober 1912

Einweihung

1916/1917

Aufstellung von Pockenbaracken zur Behandlung russischer Kriegsgefangener

1921

Übernahme des Garnisonslazarets (erbaut 1902) durch das Städtische Krankenhaus. Es diente 1923 bis 1958 als Entbindungs- und Augenklinik, von 1958 bis 1989 ausschließlich als Augenklinik, bis es dem modernen Funktionsbau weichen musste und 1989 abgerissen wurde.

1927

Das Krankenhaus verfügt über die Fachabteilungen Chirurgie, Innere Medizin, Augenheilkunde, Röntgenabteilung, Ohrenheilkunde und eine Entbindungsabteilung.

24. Oktober 1932

Das neue „Röntgenkabinett“ wird eröffnet.

1937

Im 25. Jahr seines Bestehens hat das Haus 307 Krankenbetten.

25 Jahre Städtisches Krankenhaus: „Ein Vierteljahrhundert steht der stolze und imposante Bau nunmehr im Dienst der notleidenden Menschheit.“ (*Pressebericht 15.11.1937*)

1944

Erweiterungsbau nach Osten

Ab 1944

Evakuierung des Hauses nach Hornberg

15. April 1945

Befreiung der Stadt. Beschlagnahme des Männertrakts durch französische Besatzung.

1946

Freigabe der beschlagnahmten Krankenhausräume

1952/1953

Neubau der Kinderabteilung und des Wirtschaftsflügels

1955

Richtfest für den neuen OP-Trakt. *Badisches Tagblatt 30.7.1955*: „Ein stolzes Werk vorbildlicher Bürgergemeinschaft! Ein Krankenhaus für Jahrzehnte und viele Generationen.“

1957

Erweiterungsbau für die Verwaltung.

1957/1959

Errichtung der Entbindungsabteilung und Sanierung der sanitären Einrichtungen des Altbaus.

---

1960/1962

Bau Personalwohnhaus I.

1962

50 Jahre Städtisches Krankenhaus. (*Ortenauer Rundschau-Heft*)

1962/1965

Umbau der Augenklinik.

1962/1971

Sanierung der technischen Anlagen, Heizzentrale, Wasserversorgung. Erste Planungen, das Haus zu einem Hauptschwerpunkt Krankenhaus auszubauen.

August 1964

Feierliche Eröffnung des Neubaus der Kinderabteilung unter großem Interesse der Bevölkerung.

1971

Das Regierungspräsidium Südbaden erteilt im Februar 1971 die Genehmigung zum Einbau einer Müllverbrennungsanlage in der Heizzentrale des Städtischen Krankenhauses ausschließlich zur Verbrennung von Stationsabfällen.

Im Februar 1971

Eine sechs Betten umfassende Intensivabteilung wird eingerichtet mit Monitoren, Inhalationsgeräten etc. Auch mit dem Bau einer Ringleitung für Sauerstoff, Druckluft und Lachgas für das gesamte Krankenhaus wird begonnen.

1974

Die 1000 geplanten Betten für das künftige Hauptschwerpunkt Krankenhaus Offenburg werden auf 880 reduziert. Vorgesehen sind in den Fachabteilungen: Innere Medizin 120, Chirurgie 140, Gyn./Geburtshilfe 60, HNO 30, Augen 50, Med. Kinder 240, Radiologie 20, Urologie 40, Dermatologie 20, Orthopädie 80, Neurologie 40, Psychiatrie 40.

1976

Der Bettenbedarf wird auf 620 reduziert. Benötigte Bausubstanz kann auf dem vorhandenen Gelände realisiert werden, ein Neubau auf der grünen Wiese wird verworfen. Zuvor war noch eine Version angedacht worden, die eine Aufteilung auf zwei Standorte vorsah, einer am alten Platz und ein zweiter in Rammersweier.

1. Januar 1977

Das Städtische Krankenhaus wird zum Kreiskrankenhaus. Die Zentralapotheke des Kreiskrankenhauses Offenburg versorgt seit diesem Zeitpunkt auch die Häuser in Achern, Kehl und Oberkirch.

Seit dem 1. April 1977

ist das Kreiskrankenhaus zugleich Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Freiburg.

1978

Die letzten Ordensschwwestern scheiden aus dem Offenburger Krankenhaus. In Gesprächen mit dem Land werden schließlich 615 Betten anerkannt. Vertreter des Sozialministeriums empfehlen die Anschaffung eines Linearbeschleunigers für die Radiologie.

1979/1980

Planungs- und Realisierungsabschnitte für den Ausbau des Hauses werden festgelegt, zunächst werden die Kosten für das Bettenhaus bewilligt.

Eine Abteilung für Nuklearmedizin und eine Nephrologische Abteilung werden eingerichtet.

Am 10. Mai 1982

unterrichtet die Leiterin der neuen Schule für Kranke im Krankenhaus, Frau Irene Peter, den ersten Schüler.

15. November 1982

Spatenstich für das neue Bettenhaus.

1983

Inkrafttreten des Krankenhausbedarfsplanes Stufe II, der für das Krankenhaus Offenburg noch 545 Planbetten vorsieht. Die Zentralversorgung im Ortenaukreis soll durch das Krankenhaus Offenburg in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Lahr und dem St. Josefskrankenhaus Offenburg sichergestellt werden.

1983/1984

Anschaffung eines Ganzkörper-Computertomografen.

7. Mai 1984

Richtfest für das Bettenhaus mit septischem OP.

Der Stand der Abteilungen im Kreiskrankenhauses 1985:

<i>Chirurgie (Prof. Schmitt-Köppler)</i>	134 Planbetten
<i>Innere Medizin (Prof. Herberg)</i>	105 Betten
<i>Säuglings- und Kinderkrankheiten (Dr. Sütterle)</i>	50 Betten
<i>Augenheilkunde (Prof. Flick)</i>	40 Betten
<i>Gynäkologie und Geburtshilfe (Prof. Preisler bis 31.5.1985,dann ab 1.7.1985-31.12.1985 Dr. Siebers)</i>	40 Betten
<i>Nephrologie (Prof. Heinze)</i>	15 Betten
<i>Dialyse (Prof. Heinze)</i>	10 Betten
<i>Anästhesie und operative Intensivstation (Dr. Hassenstein)</i>	6 Betten
<i>Hals-Nasen-Ohren-Klinik (Dr. Treeck, Dr. Wetzel)</i>	10 Betten
<i>Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Dr. Stute)</i>	5 Betten
<i>Institut für Radiologie (Dr. Hoffmann)</i>	



Januar 1985

Im Krankenhausbedarfsplan II sind für Offenburg 100 gynäkologisch-geburtshilfliche Betten vorgesehen (60 in der St. Josefsklinik, 40 im Kreiskrankenhaus). Das Sozialministerium beschließt, dass die 40 Planbetten beim Krankenhaus ab 1. Januar 1986 nicht mehr bedarfsgerecht sind.

21. März 1986

Das neue Bettenhaus des Kreiskrankenhauses Offenburg wird eingeweiht.

1989

Der neue Funktionstrakt und die Zentrale Notaufnahme mit dem Kernstück der sieben Operationssäle sind fertiggestellt. Sozialministerin Barbara Schäfer übergibt am 17. August 1989 den neuen Kliniktrakt seiner Bestimmung. Im März 1989 kann auch die sanierte und erweiterte Kinderklinik in Betrieb genommen werden.

1991

erfolgt die bauliche Fertigstellung des Haupteingangsbereiches mit den Funktionsabteilungen für Allgemeinchirurgie und Unfallchirurgie. Dieser Haupteingangsbereich enthält die Pforte, Patientenaufnahme, Besuchercafé mit Kiosk und Friseur. Inzwischen ist die Krankenpflegeschule auf 104 Ausbildungsplätze erweitert worden, davon 20 für Krankenpflegehilfe.

Im September 1991

wird das neue Kreiskrankenhaus Offenburg von Landrat Dr. Gamber im Beisein von Frau Minister Schäfer offiziell seiner Bestimmung übergeben.

1992

wird die Innere Medizin aufgeteilt in Medizinische Klinik I und eine Medizinische Klinik II für Hämatologie und Onkologie. Diese neu geschaffene Med. II mit 39 Planbetten arbeitet unter dem zum 1. Juli 1992 neu eingestellten Chefarzt Prof. Dr. Hirsch. Am 12. November 1991 hatte der Kreistag den Beschluss zur Einrichtung des „Onkologischen Schwerpunkts Ortenau“ gefasst. Ihm gehören das Ortenau Klinikum Offen-

---

burg-Gengenbach, das Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim und die St. Josefsklinik an.

1990

beschließt der Kreistag die Aufstellung eines Kernspintomographen, der am 9. September 1992 offiziell in Betrieb genommen wird.

1992

besitzt die Klinik einen Nutzungsgrad von 90,99 % und die durchschnittliche Verweildauer beträgt 10,22 Tage.

1996

wird mit dem Bau des Hubschrauberlandeplatzes begonnen, der am 28. April 1997 in Betrieb genommen werden kann.

Seit 1996

werden die Kreiskliniken und das Pflege- und Betreuungsheim Ortenau als Eigenbetriebe geführt.

1999

Zunehmende Bedeutung gewinnt das Ambulante Operieren, es fehlen in Offenburg jedoch entsprechende Räume. Der Krankenhausauschuss stimmt in diesem Jahr der notwendigen baulichen Umstrukturierung am Klinikum Offenburg zu.

2000

Eine bedeutende Entscheidung fällt der Krankenhausauschuss am 28. November 2000: Er stimmt der Verlagerung einer sechs Betten umfassenden neonatologischen Intensiv-einheit vom Klinikum Offenburg in die St. Josefsklinik Offen-burg zu, wobei die fachliche und organisatorische Verantwortung bei der Kinderklinik des Klinikums Offenburg verbleibt.

2004

Das Klinikum Offenburg wird vom Ortenaukreis mit der Geschäftsführung des Spitalfonds Gengenbach beauftragt. Neben der Stadtklinik Gengenbach gehört zum Spitalfonds auch ein Pflegeheim.

1. August 2005

Das neue Mutter-Kind-Zentrum am Offenburger Klinikum wird eröffnet. Beim einjährigen Bestehen des Zentrums kann 2006 bereits die 1000. Geburt gefeiert werden.

Januar 2007

Der Eigenbetrieb Ortenau Klinikum wird gebildet. Sechs Kreiskliniken an acht Standorten gehören ihm an: Offenburg/Gengenbach, Oberkirch, Achern, Kehl, Lahr/Ettenheim, Wolfach. 1620 Betten stehen der Bevölkerung zur Verfügung. Geschäftsführer des Betriebes ist Manfred Lörch.

4. Dezember 2007

Landessozialministerin Monika Stolz weiht den Neubau der Kinderklinik ein, die zum Mutter-Kind-Zentrum des Ortenau Klinikums Offenburg gehört.

Am 10. November 2009

beschließt der Kreistag des Ortenaukreises, dem Angebot des Ordens zuzustimmen und die Offenburger St. Josefsklinik mit dem Ortenau Klinikum zu fusionieren.

---

## Literatur

- Flick, Hanjörg:** Am Anfang stand ein preußisches Garnisonslazarett. Zur Geschichte des Kreiskrankenhauses Offenburg. In: Die Ortenau 1994, 97–104
- Gall, Wolfgang:** Nothelfer und Wirtschaftsmacht. Das St.-Andreas-Hospital. In: Hillenbrand/Gall/Königer: Vom Hospital zum Weingut. 700 Jahre St.-Andreas-Hospital. Offenburg 2000, 22–41
- Hillenbrand, Eugen:** Krankenfürsorge in der mittelalterlichen Reichsstadt Offenburg. In: Unser fryheit und alt harkommen. Mittelalter in Offenburg und der Ortenau. Offenburg 1990, 82–122
- Jankrift, Kay Peter:** Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. Darmstadt 2003
- Jetter, Dieter:** Das europäische Hospital. Von der Spätantike bis 1800. Köln 1986
- Murken, Axel Hinrich:** Vom Armenhospital zum Großklinikum. Die Geschichte des Krankenhauses vom 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart. Köln 1988
- Ortenaukreis (Hg.):** Das neue Kreiskrankenhaus Offenburg. Herausgegeben zur Einweihungsfeier am 9. September 1991. Offenburg 1991
- Ruch, Martin:** 50 Jahre Dienst am Nächsten. Geschichte der St. Josefsklinik Offenburg. Offenburg 2006
- Ruch, Martin:** Geschichte der Stadtklinik St. Martin in Gengebach. Norderstedt 2003
- Wikipedia:** Geschichte des Krankenhauses



## Anmerkungen

- 1 Generallandesarchiv (= GLA) Karlsruhe 30/151
- 2 Hillenbrand, Eugen: Krankenfürsorge in der mittelalterlichen Reichsstadt Offenburg. In: „Unser Fryheit und alt Herkommen“ Mittelalter in Offenburg und der Ortenau. Offenburg, 1990, 82-100, hier: 84
- 3 Hillenbrand, 86
- 4 Derkits, Hans: Die Lebensbeschreibung der Gertrud von Ortenberg. Diss. Phil. Wien, 2 Bde., 1990
- 5 Stadtarchiv Offenburg (= StA OG) 2/13
- 6 StA OG 2/340
- 7 GLA Karlsruhe 170/91-92
- 8 StA OG 2/388
- 9 StA OG 2/107
- 10 StA OG Contractenprotokoll (= CP) 1553, 102r
- 11 StA OG CP 1557, 410r
- 12 StA OG CP 1564, 370v
- 13 StA OG 4/787
- 14 StA OG 11/1623, Nr. 315
- 15 CP 1553, 71v
- 16 CP 1559, 118v
- 17 CP 1559, 84v
- 18 CP 1603, 41v
- 19 Gutmann/Jenisch: Archäologischer Stadtkataster Baden-Württemberg, Band 33: Offenburg. Stuttgart 2007, 133
- 20 Gutmann/Jenisch: Archäologischer Stadtkataster Offenburg, 132
- 21 Hillenbrand, 96
- 22 StA OG CP 1603, 11 v
- 23 StA OG 11/1449 ff.
- 24 StA OG CP 1559, 118v
- 25 Kähni, 70
- 26 Gutmann/Jenisch: Archäologischer Stadtkataster Offenburg, 133
- 27 StA OG 11/3014: 1754–55
- 28 StA OG 4/643
- 29 StA OG 4/638

- 30 StA OG 11/513
- 31 StA OG 5/4.604
- 32 StA OG 5/4.961
- 33 StA OG 2/501
- 34 StA OG 11/1.568
- 35 StA OG 2/1.023
- 36 Schellinger, Uwe: Eine Kaserne und ihre Menschen. Offenburg 1998, 12
- 37 Vollmer, Franz X.: Offenburg 1848/49. Ereignisse und Lebensbilder aus einem Zentrum der badischen Revolution. Karlsruhe 1997, 422f.
- 38 Ortenauer Bote 17.2.1854
- 39 Ortenauer Bote 24.3.1854
- 40 StA OG 11/2.605
- 41 StA OG 11/2.606
- 42 StA OG 11/2.610
- 43 GLA Karlsruhe236/15899
- 44 Flick, Hansjörg: Am Anfang stand ein preußisches Garnisonslazarett. In: Die Ortenau 1994, 97ff.
- 45 D'r alt Offeburger 20.7.1902
- 46 StA OG 5/4.972ff.
- 47 StA OG 5/4.980
- 48 StA OG 5/4.983
- 49 Staatsarchiv Freiburg A 95/1 Nr. 351
- 50 Vorlage des Stadtrats an den Bürgerausschuss für die Sitzung am 28. Mai 1909. StA OG 13/200
- 51 Franz Josef Simmler (1846 - 1926) war Bildhauer und Altarbauer, Meister der kirchlichen Kunst. Unzählige Werke in Kirchen und Kapellen des In- und Auslands hat er geschaffen. Der Stiftungsrat in Hl. Kreuz war auch Vorsitzender und Mitbegründer des Historischen Vereins für Mittelbaden 1910.
- 52 StA OG 5/4.991
- 53 StA OG 5/4.981, 995
- 54 StA OG 5/4.987
- 55 Arthur Hofmann, geb. 1877 in Mannheim, seit 1909 in Offenburg als niedergelassener Spezialarzt für Chirurgie und Frauenkrankheiten tätig, ab 1.1.1909 angestellt im städtischen Krankenhaus. Mit Vertrag vom 5.1.1911 wurde er Leiter der chirurgischen Abteilung für das neue zu errichtende Krankenhaus. Zum 1.4.1937 schied er aus im Alter von 60 Jahren. Er starb 1960 in Wiesbaden
- 56 Offenburger Tageblatt 28.3.1935
- 57 Abt. ZGS Hofmann
- 58 Münchner Medizinische Wochenschrift 1924, Nr. 9, S. 275
- 59 StA OG 5/5.011



- 
- 60 Dr. Wilhelm Klingelhöffer hatte anfangs privat in Offenburg praktiziert und dann die Augenabteilung über viele Jahre geleitet. 1910 erschien seine Arbeit „Das menschliche Auge und seine wichtigsten Erkrankungen“. Klingelhöffers Spezialgebiet war übrigens die Terrarienkunde, er schrieb Fachartikel und -bücher, ein öffentliches Städtisches Vivarium an der Stadtmauer ging auf seine Initiative zurück. Es zog viele Besucher an und diente auch den Offenburger Schulen zu Unterrichtszwecken. Doch die wärmeliebenden Reptilien waren den Offenburger Wintern auf Dauer nicht gewachsen.
- 61 D'r alt Offeburger, 16.11.1919
- 62 StA OG 5/5.008
- 63 StA OG 5/4.982
- 64 1933, H. 5
- 65 StA OG 5/4.981
- 66 StA OG 5/5.035
- 67 StA OG 5/5.030
- 68 StA OG 13/402
- 69 Friedrich Ebert (1871–1925), sozialdemokratischer Politiker, Reichspräsident in der Weimarer Republik.
- 70 Horst Wessel (1907–1930), SA-Mann, „Märtyrer“ der Bewegung, 1930 ermordet. Von ihm stammt die inoffizielle Hymne, das Horst-Wessel-Lied.
- 71 StA OG 28.01.09
- 72 StA OG 8/1.640-1.642
- 73 StA OG 8/1.642
- 74 StA OG 8/7.667
- 75 StA OG 5/5.041
- 76 StA OG Ratsprotokoll (= RP) Nr.366, 29.3.1933
- 77 StA OG Personalakten 8/5.091
- 78 StA OG 28.20.01
- 79 StA OG 5/5.046)
- 80 StA OG 5/5.052
- 81 StA OG 5/5.072
- 82 StA OG 5/5.021
- 83 Mutterhaus der Vincentinerinnen Freiburg, Archiv, Bestand Offenburg Bd. 1
- 84 StA OG 5/5.046
- 85 Angaben bei: Bock, Gisela, Heilung des Volkskörpers. Sterilisationspolitik im Nationalsozialismus. In: Wechselwirkung Nr. 26, August 1985
- 86 bei Bock, Gisela, S. 47
- 87 StA OG RP Nr.1516, 3.12.1934
- 88 Amtsgericht Offenburg, XIII Erbgesundheitsachen, Schreiben und Aufforderung des Gouvernement Militaire de la Zone Fran-

- cais d'Occupation, REF: DGAA 535 Sant/CAB., 16.10.1945. –  
Siehe auch Bestand Gesundheitsamt Offenburg im Staatsarchiv  
Freiburg, B 910/1
- 89 Ministerium des Innern, Karlsruhe, 20.2.1934, Nr. 9091
- 90 StA OG 28.3.02, Cassette 1
- 91 Sammelakten XIII Erbgesundheitsgericht Offenburg, Registratur  
Amtsgericht OG (unverzeichnet)
- 92 Amtsgericht Offenburg, XIII Erbgesundheitssachen, Sammelak-  
ten
- 93 Das Schicksal von Anton End ist einer breiteren Öffentlichkeit  
bekannt geworden, er kann hier deshalb namentlich genannt  
werden.
- 94 StA OG 25/2.126, Gutachten 31.8.1950
- 95 StA OG, Einwohnermeldekartei 2
- 96 StA OG 25/2.126
- 97 a. a. O., Schreiben 10.11.1934
- 98 a. a. O., Schreiben Krankenhausverwaltung 23.1.1935
- 99 Abgedruckt in Amtsblatt für die Erzdiözese Freiburg, 15.1.1934,  
157
- 100 Ministerium des Innern, Karlsruhe, 20.2.1934, Nr. 9091
- 101 Amtsgericht Offenburg, Erbgesundheitsgericht Sammelakten,  
Schreiben 23.8.1935
- 102 StA OG 28.1.14: Kreisleitung Offenburg
- 103 Amtsgericht Offenburg, Erbgesundheitsgericht: Sammelakten.  
Oberlandesgericht Karlsruhe an Oberamtsrichter in Offenburg,  
Nr. 6234-30/an, 4.9.1944
- 104 StA OG 5/5.057
- 105 Kreisarchiv Bestand Gesundheitsamt, Ordner Städt. Kranken-  
haus Offenburg, Übergabeliste 2011, Lf. Nr. 32
- 106 StA OG 5/5.060
- 107 a. a. O.
- 108 Kempner, R.W., Einführung zu: Walk, Joseph (Hrsg.), Das Son-  
derrecht für die Juden im NS-Staat. Eine Sammlung der gesetz-  
lichen Maßnahmen und Richtlinien. Heidelberg - Karlsruhe  
1981, XIII.
- 109 StA OG 5/5.070
- 110 Theresienstädter Gedenkbuch, Prag 2000, 659
- 111 StA OG 8/2.179
- 112 StA OG 28.1.11 Bestand Neu, Tagebuch Clementine Neu
- 113 StA OG Bestand 9 Nachlass Wiegand I, Briefe vom 6.8.1938 und  
1.10.1938
- 114 StA OG 28.14.01: EF 3643
- 115 StA OG 8/3.541
- 116 StA OG 28.3.02: 4, 26.10.1989
- 117 StA OG 5/5.085

- 
- 118 RP Nr.51, 3.2.1941
  - 119 StA OG 8/3.975 Personalakte Dr.V.Sergejew
  - 120 a. a. O., 6.4.1944
  - 121 StA OG RP 1938, Nr. 295; RP 1940, Nr. 283
  - 122 StA OG 5/4.985
  - 123 StA OG 5/5.062
  - 124 StA OG 5/5.061
  - 125 Kreisarchiv Bestand Gesundheitsamt, Ordner Städt. Krankenhaus Offenburg, Übergabeliste 2011, Lf. Nr. 32
  - 126 Offenburger Tageblatt 27.2.1984
  - 127 StA OG 5/6.565
  - 128 StA OG 5/6.568
  - 129 Interview 5.3.2009
  - 130 Freiburg, Barmherzige Schwestern vom Heiligen Vincent von Paul, Vinzenterinnen, Archiv, Ordner 1: Krankenhaus Offenburg 1853 – 31.12.1951
  - 131 StA OG 5/6.590
  - 132 Kreisarchiv 521/25-2-2
  - 133 Kreisarchiv 521/36-1,2
  - 134 Kreisarchiv Bestand Gesundheitsamt, Ordner Städt. Krankenhaus Offenburg, Übergabeliste 2011, Lf. Nr. 32
  - 135 StA OG 8/1.352
  - 136 Offenburger Tageblatt 8.3.1984
  - 137 Kreisarchiv, Heft 1012: Niederschrift 3.3.1958 Landkreistag über kommunalen Krankenhauslastenausgleich
  - 138 Kreisarchiv Bestand Gesundheitsamt, Ordner Städt. Krankenhaus Offenburg, Übergabeliste 2011, Lf. Nr. 31
  - 139 Kreisarchiv 521/1–5
  - 140 Das Architekturbüro Wacker war jahrzehntelang die Adresse für die Planung von stadtprägenden Gebäuden wie Oberrhein- und Ortenauhalle, Sparkassengebäude, Gewerbeschule, Lifa-Kino, Hallenbad, Modehaus Boschert, Sporthalle Nord sowie viele Industriebauten, zum Beispiel Burda-Druckerei, Reiff-Druckerei, Kronenbrauerei und viele andere.
  - 141 Kreisarchiv 521/2-9-6
  - 142 Kreisarchiv 521/2-32,33
  - 143 Kreisarchiv Bestand Gesundheitsamt, Ordner Städt. Krankenhaus Offenburg, Übergabeliste 2011, Lf. Nr. 31
  - 144 Kreisarchiv Bestand Gesundheitsamt, Ordner Städt. Krankenhaus Offenburg, Übergabeliste 2011, Lf. Nr. 31
  - 145 Beim Gespräch 2005 im Schwesternheim Sinzheim war sie 93 Jahre alt und kümmerte sich noch um ihre leibliche Schwester, die ebenfalls als Ordensschwester im Heim wohnte und 102 Jahre alt war
  - 146 Kreisarchiv, Kreiskrankenhaus Wirtschaftsplan (WP) 1977, S. 8

- 147 Barmherzige Schwestern vom Heiligen Vincent von Paul, Mutterhaus Freiburg, Archiv, Ordner 1: Krankenhaus Offenburg 1853–31.12.1951
- 148 Lahrer Anzeiger 22.5.1985
- 149 Wikipedia, letzter Abruf am 10.02.2012









Vor 100 Jahren, am 15. Oktober 1912, wurde das neue Städtische Krankenhaus Offenburg eröffnet, das bereits mehrere Vorgänger seit Gründung des St.-Andreas-Hospitals um das Jahr 1300 hatte. Aus dem Städtischen Krankenhaus von einst ist heute das moderne Ortenau Klinikum Offenburg-Gengenbach entstanden. Seine Geschichte ist in diesem Buch beschrieben.

Über 100 Jahre in guten Händen – Ihr Klinikum im Herzen der Ortenau.

Das gilt auch für die Zukunft.



[www.ortenau-klinikum.de](http://www.ortenau-klinikum.de)

ISBN 978-3-943874-00-6



9 783943 874006 >