

das Krankenhaus

275 Jahre Katholisches Krankenhaus Erfurt



Blick auf das Katholische Krankenhaus Erfurt: heute und 1857

DKG: Kürzungspläne im Krankenhausbereich nicht überziehen

Editorial: Milde Zuwachsbegrenzung, aber keine Diskriminierung!

Dokumentation: BMG-Pläne zur GKV-Finanzreform

DKG-Konzept zur Reform der ambulanten ärztlichen Versorgung

Stand der Investitionskostenfinanzierung 2010

Krankenhausjubiläum

275 Jahre Katholisches Krankenhaus Erfurt

Seele, Geist und moderne Medizin: Seit 1735 sorgt man in Erfurt am „KKH“ für die Gesundheit und das Seelenheil der Patienten

Die erste urkundliche Erwähnung des Katholischen Krankenhauses St. Johann Nepomuk in Erfurt stammt vom 16. Juni 1735. Am 16. Juni 2010 feierte das Krankenhaus mit einem Festgottesdienst im Erfurter Dom sein stolzes Jubiläum. Grund genug, den Blick auf die Entwicklung des „KKH“, wie es von den Erfurter Bürgern kurz genannt wird, zu lenken. Wenn Europa generell als „Wiege des modernen Krankenhauses“ gilt, so kann auch die Geschichte des St. Nepomuk Krankenhauses in Erfurt exemplarisch hierfür stehen. 20 Jahre nach der Wiedervereinigung zeigt das „KKH“ ebenfalls beispielhaft eine Entwicklung auf, die mit Unterstützung des Investitionsförderprogramms des Bundes und der Länder viele Krankenhausunternehmen genommen haben, indem sie ihre althergebrachten Standorte aufgegeben haben und an neuer Wirkungsstätte die historisch gesetzten Ziele weiter verfolgen.

In einem Brief des Domkirchners Johann Conrad Würschmidt vom 16. Juni 1735 ist von einem *unbenant seyn wollen-*

den Freund die Rede, *der in seinem Vaterlande allhier eine Stiftung zu Trost armer Kranker und hilfloser Katholischer Menschen anzufangen willens wäre.* Er spendete zum Kauf eines Hauses 50 Karlsdor (333 Taler und 8 Groschen – der Taler wurde bei der Währungsumstellung 1873 zu 3 Mark gerechnet), eine ansehnliche Summe, mit der im Juni 1736 für 155 Taler und 5 Groschen das Haus „Zum rothen Kreuz“ und die „Gartenscheere“ nebst dem dazugehörigen Land aus der Konkursmasse eines Johann Fritsch erworben werden konnte. Hier entstand das Krankenhaus, das nach zeitgenössischen Berichten eher einer Baracke glich. Aber die Lage war günstig: nahe dem Stadttor, sodass auch noch späte Besucher sicher eine Zuflucht fanden, und an einem fließenden Gewässer, dem Walkstrom gelegen, zur Entsorgung der Abwässer. Der Rest der Summe wurde auf die Einrichtung des Hauses und den zu zahlenden Erbzins verwendet. Die ersten Kranken wurden im August 1736 aufgenommen.

In dieser Zeit war für Spitäler und Krankenhäuser kaum Geld da und es mangelte an hinreichend ausgebildetem Personal. Waisenhäuser mussten für die entwurzelten und herumstreunenden

Kinder eingerichtet werden – und Zuchthäuser, häufig in „unheilige Verbindung“ mit diesen gebracht. In beiden Anstalten regierte der Korporalstock ausgedienter Soldaten. Es war nicht die Zeit für Nächstenliebe und Caritas. Umso mehr war in dieser Zeit die wohlthätige Spende für das Katholische Krankenhaus eine gute Tat. Wer dahinter stand, wurde erst 20 Jahre später durch Dechant (Dekant) Johannes Christoph Hunold (1690–1770) bekannt. Es war die Geheimrätin Dorothea von Spangenberg, eine geborene Freiin von Wallhofen.

Im März 1740 formulierte der Stiftskirchner Würschmidt 24 Satzungsartikel für das Krankenhaus. Es sollte armen durchreisenden Katholiken und Handwerksburschen dienen, nicht aber Mitgliedern von Zünften. Die Pfleger sollten *frei von Eigennutz, Mißgunst, Geitz oder anderen Fehlern* sein. Es gab keine pflegerische Ausbildung und die Entlohnung, 3 Taler und 12 Groschen auf die Hand, war sehr gering.

Im Artikel 12 wurde festgehalten: Kranke, die wieder gesund würden, werden ohne allen Entgelt entlassen. Wer dazu in der Lage war, musste in der Krankenstube abends einen Rosenkranz mit der Litaney, etwa der vom süßen Nahmen Jesu, allen Heiligen oder der Mutter Gottes beten.

Die medizinische Versorgung blieb auf einem sehr schlichten Niveau. Eine erste Arztrechnung liegt aus dem Jahr 1790 vor: *Dem Mediko H. Prof. Bücking 12 Th.* Diesem Arzt folgte ein Dr. Forberg, dem wiederum ein Dr. Zernetsch. 1804 wurde ihm ein Chirurgus Kesting an die Seite gestellt, wobei man die Bezeichnung Arzt für den Chirurgen kaum im heutigen Sinne verstehen kann, denn sie haben auch noch das Messer *an den Bärten der Kranken* angesetzt. Chirurgen, Wundärzte und Geburtshelfer findet man erst ab 1824 in den Unterlagen. Eine etwas geregelte ärztliche Versorgung ist ab 1845 im Etat der Anstalt belegt. Der Arzt, heißt es in den Unterla-



Das St. Nepomuk-Krankenhaus ist eingebunden in eine anspruchsvolle Landschaftsgestaltung. Das Foto zeigt die Palliativstation des Krankenhauses.

Foto: Maik Schuck

gen, der täglich zweimal, öfter mehrmals besuche.

Ab 1826 lässt sich anhand der entsprechenden Bücher belegen, wie viele Personen im Verlauf eines Jahres im Katholischen Krankenhaus gepflegt wurden. Die Zahl stieg von 105 (im Durchschnitt 11 Tage) im Jahr 1826 auf 180 (im Durchschnitt 15 Tage) für 1830. Damit war aber auch das Fassungsvermögen des Krankenhauses an seine Grenzen gekommen. Für die weiblichen Patienten gab es nur ein einziges Zimmer, ein Bad fehlte gänzlich, und die Räume genügten den Erfordernissen schon lange nicht mehr. Angesichts dieser Situation am Standort im Erfurter Brühl wurde ein Neubau unbedingt notwendig. Laut Generalbericht des Krankenhauses für das Jahr 1842 konnten 176 Patienten (davon 109 männliche und 67 weibliche) als genesen entlassen werden, 15 (9 männliche, 6 weibliche) Personen verstarben; es blieb ein Bestand von 14 Kranken.

In der Mitte des 19. Jahrhunderts ergaben sich für das Katholische Krankenhaus Erfurt zwei große Glücksfälle: 1844 gelang es, barmherzige Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul aus dem Fuldaer Mutterhaus nach Erfurt zu holen, die die Pflege und die Wirtschaftsführung übernahmen. Mit dem Auftreten der Vinzentinerinnen, die aus ihrem Mutterhaus eine grundlegende Pflegeausbildung mitbrachten, gelang es, die Krankenpflege in Erfurt nachhaltig zu professionalisieren. Der zweite glückliche Umstand war der Umzug von der „Baracke“ im Brühl in ein eigens neu erstelltes Krankenhausgebäude in der Erfurter Kartäuserstraße. Dank vieler großer und noch mehr kleiner Spenden entstand im Jahr 1857 ein 64-Betten-Haus, dem bald darauf ein Siechenhaus, das Lucius-Hebel-Stift, eine Krankenhauskapelle sowie weitere Betriebs- und Wirtschaftsgebäude folgten.

1902/03 wurde im Anschluss an das Haupthaus ein weiteres Gebäude in Klinkerbauweise errichtet, das als „Rotes Haus“ bekannt wurde und in dem vergleichsweise aufwendige Patientenzimmer und Behandlungsräume den gewachsenen Anforderungen genügen sollten. Das neue Gebäude enthielt neben einigen 12-Bett-Zimmern für dama-

lige Verhältnisse moderne Operationssäle, eine neue Küche und einen Pendelsaal. Der erste OP war etwas größer als 40 qm. Er war vorderseitig und zur Dachseite hin verglast. Eine Klimaanlage oder eine künstliche Be- und Entlüftung gab es nicht. Die Fensteranlagen sind erst 1938 durch neue Operationssaal-Doppelfenster ersetzt worden. Neben einem zweiten OP-Saal von weniger als 20 qm gab es noch einen Verbandsraum. Die großen Patientenzimmer vom Beginn des 20. Jh. blieben in der Regel bis etwa 1970 bestehen. Ein größerer Umbau im „Roten Haus“ erfolgte 1969/70 zu einer Intensivstation mit sieben Betten. 1964 war die neu gegründete Abteilung für Intensivmedizin am St. Johann Nepomuk-Krankenhaus eine der ersten ihrer Art in der DDR. Mit der Überwachungstechnik für Intensivpatienten und der ersten Sauerstoff- und Druckluftversorgung setzte man medizintechnologische Maßstäbe. Im Laufe der Jahre wurden die großen Zimmer zugunsten einer Lösung mit weniger Betten geteilt.

1908 entstand ein Balkonaufbau in Richtung auf das Haus 1. Das alte Haus 1, jenes Gebäude, das als erstes am

Standort Kartäuserstraße 1857 in Betrieb genommen wurde, verfügte über keinen Patientenaufzug. Der gesamte Transport musste deshalb über das „Rote Haus“ erfolgen. Dazu wurden die Patienten mit Patiententragen vom 3. in das 4. Stockwerk transportiert. Erst 1979 ist bei der Rekonstruktion des Hauses 1 der letzte Übergang zwischen beiden Gebäuden errichtet worden. Eine weitere Modernisierung des Aufzugs im Roten Haus erfolgte 1996.

Mit dem Bau des „Roten Hauses“ erhielt das Krankenhaus auch die längst überfällige neue Küche. Gekocht wurde mit Dampf und Stadtgas. Dazu mussten zahlreiche Gasleitungen neu verlegt werden, die ursprünglich für die Beleuchtung installiert worden waren. Später wurden Elektroherde eingebaut. Auch eine eigene Bäckerei wurde errichtet, um die Versorgung der Patienten mit Brot abzusichern. Einen Speisesaal für die Mitarbeiter gab es zu jener Zeit noch nicht, der kam erst ab den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts dazu. Das Pflegepersonal nahm seine Mahlzeiten auf den Stationen ein. Das „niedere“ Personal aß aus Alugeschirr, dem „höheren“



Im Jahr 1857 vollzog sich der erste Umzug des Katholischen Krankenhauses von der „Baracke“ im Erfurter Brühl in ein neu gebautes 64-Betten-Haus in der Kartäuserstraße nahe des Stadtzentrums. Ermöglicht wurde der Bau, der 13 880 Taler gekostet hat, durch eine Vielzahl von großen und kleinen Spenden. Federführend bei der Finanzierung war die Erfurter Fabrikantenfamilie Lucius, die auch verfügte, dass vom Spendenüberschuss ein Siechenhaus erstellt werden sollte, welches im Jahr 1864 begonnen, später „Lucius-Hebel-Stiftung“ genannt und mit einer steinernen Gedenktafel versehen wurde. Eine Kapelle kam 1868/69 hinzu; es folgten Stallungen, Wirtschaftsräume, eine Wäscherei, Desinfektionsräume, Zellen für Geistesranke und eine Isolierbaracke für infektiöse Patienten. Besondere Verdienste erwarben sich Schwester Oberin Johanna und Maurermeister Schwethelm. Unermüdlich planten und entwarfen sie, warben Spenden ein. Später konnten neue Operationssäle gebaut werden, auch ein sogenannter Pendelsaal mit Einrichtungen zur Krankengymnastik.

Abbildung: Stadtarchiv

Als vor 275 Jahren von Erfurter Katholiken das Krankenhaus gegründet wurde, ahnte wohl keiner, welche Entwicklung dieses Haus einmal nehmen würde. Damals wurde das Krankenhaus unter das Patronat des gerade heilig gesprochenen Nepomuk von Prag gestellt. Sein Name steht für eine Kirche, die sich im Wechsel der Zeiten unbeirrt für das Heil der Menschen einsetzt, das leiblich-irdische Heil ebenso wie das von Gott geschenkte bleibende Heil, das alle irdischen Erwartungen unseres Herzens übersteigt. Diesem Anliegen weiß sich das Krankenhaus „St. Nepomuk“ auch in Zukunft verpflichtet.

Zu kaum einer anderen Zeit seiner Geschichte hat das Katholische Krankenhaus „St. Nepomuk“ in Erfurt eine so tief greifende Veränderung erfahren wie in den letzten Jahren. Das Krankenhaus hat seinen alten Standort in der Erfurter Kartäuserstraße verlassen und befindet sich nun als beträchtlich erweiterter Neubau inmitten eines großen Wohngebietes im Südosten der Stadt. Zudem hat die Nepomukstiftung nun auch als zweites Krankenhaus die geriatrische Klinik „St. Elisabeth“ in Lengsfeld unterm Stein in ihre Trägerschaft übernommen.

Mehr noch als diese in sich schon bedeutsamen Ereignisse haben die Herausforderungen einer neuen Zeit das nun 275-jährige Krankenhaus „St. Nepomuk“ verändert. Wichtige Erkenntnisfortschritte und Weiterentwicklungen in nahezu allen Bereichen der Medizin, in der Krankenpflege, in der Medizintechnik, aber auch die Einbindung unseres Hauses in die gewandelte Krankenhauslandschaft der Bundesrepublik Deutschland ins-



Bischof Dr. Joachim Wanke
Foto: Maik Schuck

gesamt brachten vielfältige und einschneidende Wandlungen mit sich, die noch längst nicht abgeschlossen sind.

Mit großer Dankbarkeit und Respekt schaue ich auf jene, die diese Veränderungsprozesse angeregt, verantwortet und mitgestaltet haben. Mit Recht darf man sagen: Das Krankenhaus, seine Mitarbeiterschaft und seine Leitung haben die Zeichen der Zeit erkannt und konstruktiv auf die Herausforderungen der jüngsten Zeit reagiert. Im 275. Jahr seines Bestehens ist das St. Nepomuk-Krankenhaus Erfurt eine moderne, leistungsstarke Klinik der medizinischen Grundversorgung, offen für alle, die in ihrer leiblichen und seelischen Not Hilfe und Beistand suchen.

men ausgewiesen: Geh. SR Dr. Woker (15 000 M), OA Dr. Umpferbach (6 000 M), OA Dr. Henze (8 000 M), Assistenzärzte (insgesamt 10 000 M), med. Praktikanten (1 500 M), Volontärarzt (6 000 M).

Als eine der ersten Maßnahmen nach dem Ersten Weltkrieg beschloss das Kuratorium, das Haus zu vergrößern und zu modernisieren. Begonnen wurde damit am 5. Mai 1924. Nach dem aufwendigen Umbau verfügte das Krankenhaus nicht nur über 350 Betten, sondern auch über zeitgemäße, dem aktuellen Wissensstand und den technischen Möglichkeiten entsprechende Einrichtungen. Zum Personal gehörten zwei leitende Ärzte, drei Fachärzte, sechs Assistenten, 48 Schwestern und zwölf Schülerinnen der 1929 gegründeten Krankenpflegeschule. Als Dienstpersonal werden 25 Frauen und zwölf Männer aufgeführt.

Am 3. Juli 1926 konnte die „Thüringer Allgemeine“ über einen weiteren Neubau des Katholischen Krankenhauses an der Viktoriastraße (heutige Puschkinstraße) berichten, der nach einer zweijährigen Bauzeit abgeschlossen war. Der Neubau einer Privatkrankenstation war beschlossen worden, um in den alten Gebäuden Platz für eine zeitgemäße Küchenanlage, neue Operationsäle und die für die Verwaltung erforderlichen Räume zu schaffen. Die Zimmer der ersten und zweiten Klasse, die bisher zwischen den anderen Zimmern lagen, wurden frei. Damit war es möglich, auch für die „dritte Klasse“ Verbesserungen dergestalt zu erreichen, dass nur noch wenige Patienten in den großen Sälen untergebracht werden mussten.

Katholisches Krankenhaus in den 80er Jahren

Das Katholische Krankenhaus in Erfurt war nach dem St.-Hedwig-Krankenhaus in Berlin die zweitgrößte Einrichtung dieser Art in der DDR. Es wurde wegen seiner guten ärztlichen und pflegerischen Leistung allseits geschätzt und – wenn es Not tat – in Anspruch genommen. Mehr als 40 Ärzte, über 200 ausgebildete Krankenschwestern und Pfleger sowie viele technische und medizinische Helfer

Personal gestand man verchromte Schüsseln zu.

1937 wurde ein weiterer Anbau in Richtung Hopfengasse vorgenommen, weil die Röntgenabteilung den gewachsenen Anforderungen nicht mehr entsprach. Über der chirurgischen Ambulanz wurde ein großer Raum als Labor eingerichtet, das noch bis 1972 an dieser Stelle bestand. Die Funktionsräume und Flure erhielten einen strapazierfähigen Terrazzobelag, der gut zu reinigen war. Trotz zahlreicher Um- und Anbauten hat das „Rote Haus“ seinen markanten architektonischen Charakter erhalten und ist heute ein denkmalgeschütztes Gebäude.

Neue Statuten

Die wachsenden Aufgaben ließen sich mit den bisherigen, aus dem 17. und 18.

Jahrhundert stammenden Prämissen für den Betrieb der Anstalt nicht mehr bewältigen. 1922 wurde ein Kuratorium aus drei geborenen und drei gewählten Mitgliedern gebildet. Die „Geborenen“ waren der Direktor des Bischöflichen Geistlichen Gerichts Erfurt, der den Vorsitz innehatte. Dazu kamen der leitende Arzt und die Schwester Oberin. Gewählte Mitglieder des Kuratoriums waren ein Pfarrer aus Erfurt, ein vom Bischöflichen Geistlichen Gericht bestimmter Laie und ein weiterer Laie, den der Gesamtverband der katholischen Gemeinde Erfurts wählte. Die beiden Laien sollten über ausreichende juristische und kaufmännische Erfahrung verfügen.

Die Dienstzeit betrug 60 Stunden die Woche. Die Pflegekostensätze, Dienstzeiten, Vergütungen und Besuchszeiten wurden miteinander abgestimmt. Für 1921 werden folgende Jahreseinkom-

sorgten sich um die Patienten. Die größte der vier stationären Abteilungen war die Chirurgie mit über 200 Betten. Neben allgemeinchirurgischer Diagnostik und Therapie hatten die Abdominalchirurgie, die Struma- und Mammachirurgie, die Traumatologie, die Handchirurgie und die Kinderchirurgie eine besondere Bedeutung. Es erwies sich bald, dass die alten Operationssäle samt ihrer Technik, in denen jährlich über 3 000 Patienten operiert wurden, den gewachsenen Anforderungen und den steigenden Patientenzahlen nicht mehr gerecht werden konnten. Die notwendigen Voraussetzungen für den dringend erforderlichen Neubau schuf Bischof Aufderbeck, der 1978 den Grundstein für ein weiteres Gebäude legte. Im Mai 1983 konnte in drei neuen klimatisierten, apparativ gut ausgestatteten, mit westlicher Hilfe eingerichteten Operationsräumen die Arbeit aufgenommen werden. Im Neubau entstanden auch eine Unfallstation mit 27 Betten und eine Intensivstation mit 13 Betten.

Zweitgrößte Abteilung des Katholischen Krankenhauses war die Innere Abteilung mit 77 Betten. Durch Umbauten und Rekonstruktionen wurden die einstigen Krankensäle in kleinere Zimmer verwandelt, die den Aufenthalt wesentlich erleichterten und die Behandlung auch deutlich verbesserten. Gut ausgebildete Ärzte leiteten die Abteilungen Nephrologie, Kardiologie, Rheuma-

tologie, Gastroenterologie und – seit 1986 – Psychiatrie.

Das „Ende der Fahnenstange“

Verfolgt man die Geschichte des Katholischen Krankenhauses aus baulicher Sicht, so muss man feststellen, dass aus der ursprünglichen „Baracke“ im Brühl im Verlauf von mehr als 250 Jahren zwar durch einen Umzug und diverse Um- und Neubauten ein äußerlich umfangreicher Gebäudekomplex geworden war, der aber im Gegensatz zu seinem „Inhalt“ ein Sammelsurium von Provisorien, Notlösungen und technischen Unmöglichkeiten blieb. Die nach und nach angebauten, erweiterten und nach dem Zweiten Weltkrieg wieder aufgebauten Häuser befanden sich längst nicht mehr auf der Höhe der Aufgaben. Sie behinderten sogar häufig den Betrieb auf den Stationen und in den Versorgungseinrichtungen. Das zuletzt im Jahr 1983 in Plattenbauweise erstellte Haus 5 befand sich paradoxerweise im schlechtesten baulichen Zustand.

Das KKH an der Kartäuserstraße verfügte zum Ausgang des 20. Jahrhunderts über 420 Betten. Der gesamte Gebäudekomplex war 1993 zum Denkmal-Ensemble erklärt worden. Das hatte gewiss seine Vorteile, aber die Nachteile in der Struktur überwogen deutlich. In den Krankenzimmern standen zwischen zwei und sieben Betten. Jedes Zimmer

hatte nur ein Waschbecken. Auf jeder Station mussten sich die Patienten – und das waren im Durchschnitt 40 Personen – drei Toiletten und ein Stationsbad mit Wanne und Dusche teilen. Die sanitären Einrichtungen konnten nur über den Stationsflur erreicht werden. Jede Station hatte lediglich einen Entsorgungsbzw. Spülraum, in dem „Schieber“ und „Enten“ entleert und desinfiziert werden konnten. Die Arbeitsbedingungen für das medizinische Personal waren schwierig. Nur wenige Stationen verfügten über separate Arbeitszimmer für Ärzte. Oft mussten Aufenthaltsräume für Krankenschwestern und -pfleger in Dienstzimmer umfunktioniert werden. Der Schwesternnotruf in den Krankenzimmern war völlig veraltet und ineffektiv. Eine Brandmeldeanlage fehlte komplett.

Außerordentlich schwierig und mitunter „abenteuerlich“ waren die Verkehrswege innerhalb des gesamten Geländes und der Gebäude. Lange Übergänge, manchmal sogar bei Wind und Wetter über die Höfe, und schwer zu bewältigende Rampen und Schwellen behinderten den Transport schwer erkrankter oder gehunfähiger Patienten zu den Behandlungs- und Operationsräumen.

Abgesehen vom oft desolaten Zustand der Häuser, der nur mühsam durch den besonderen Einsatz des gesamten Personals wettgemacht werden konnte, kamen die wachsenden verkehrstechnischen Anforderungen einer



Krankenhausalltag zwischen der Anwendung hochtechnisierter und spezialisierter Medizin und Pflege und menschlicher Zuwendung. Fotos: Maik Schuck

Seelsorge nicht nur in der Kapelle. Wer das Krankenhaus durch den Haupteingang betritt, erblickt auf der linken Seite den Eingang zur Kapelle, die Tag und Nacht für jeden geöffnet und zugänglich ist. Vor der Eingangstür der Kapelle steht eine 250 Jahre alte, über einen Meter hohe Holzstatue, die den heiligen Johann Nepomuk darstellt, den Patron des Krankenhauses. In einer ovalen Form gestaltet, erinnert die Kapelle an eine Arche, von Wasser umflossen, das die lebensspendende und tragende Kraft bezeichnet. Seelsorge ist im „St. Johann Nepomuk“ nicht auf den Raum der Kapelle beschränkt, sondern ein Angebot für alle im Haus. Zuerst werden die Patientinnen und Patienten im Blick sein, aber auch die Pflegenden, die Ärztinnen und Ärzte, die Mitarbeiter des Hauses. Seelsorge ist verknüpft mit dem Leitbild aller Dienste im Haus, das davon ausgeht, dass jeder Mensch ausgestattet ist mit einer unverwechselbaren Würde und darin seinen einmaligen Wert hat. Das gilt in erster Linie für alle Patientinnen und Patienten unabhängig von einem Glaubensbekenntnis, von einer politischen Überzeugung, von einem sozialen Status. Es geht eben nicht um religiöse Agitation, sondern um die Seele des anderen Menschen, sein Heil auf der Innenseite seines Menschseins, das von außen so schwer zu erfassen ist. Das kann dann auch so aussehen, wie der einstige Chefarzt Dr. Arnrich erzählt: Ein überzeugter Kommunist war schwer an Krebs erkrankt und wusste, dass er sterben wird. Er habe sich allerdings entschieden gewehrt, in einem Zimmer zu liegen, in dem das Kreuz Christi an der Wand hängt. Es war vielleicht sein letzter Wille, dass es entfernt wurde. Das wurde akzeptiert. Er starb mit seinem ihm heiligen Parteidokument in den gefalteten Händen. Und er ist ganz ruhig eingeschlafen, erinnert sich der Arzt.

Wichtiges Mittel der Seelsorge ist das Gespräch. Gerade in diesem Haus gibt es viele Fragen zu Krankheit und Genesung, Fragen nach dem Warum eines persönlichen Leidensweges; es gibt viele Stationen des Leidens, der Ungewissheit oder des Zweifels, aber auch der Freude und des wiedergewonnenen Lebensmutes. Zuhören, mit aktivem Zuhören zur Verfügung stehen, ist deshalb besonders wichtig. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger werden mit den Patientinnen und Patienten auch immer biografisch arbeiten. Die Bezugspersonen ihrer Lebensgeschichte sind – ob direkt anwesend oder in Erinnerung – mit einbezogen. Gerade in kritischen Situationen gibt es Gespräche auch mit den Angehörigen, denn menschliches Leben ist immer Leben in Vernetzungen und Beziehungen, die auch von einem Krankheits- und Leidensweg berührt und betroffen sind. Es geht bei der biografischen Arbeit auch darum, die Quellen freizulegen, die das Leben schon gestärkt haben, das Vertrauen zu öffnen, das sich schon bewährt hat – auch im Sinne der biblischen Zusage, die in Verbindung mit Heilungen öfter zu hören ist: Dein

Glaube (dein Vertrauen) hat dir geholfen. Schon Bewährtes kann in der jetzt kritischen Situation neu wirksam werden; es muss nur erinnert und freigelegt werden. Und manchmal geht es auch darum, nicht nur die grundsätzliche Begrenztheit unseres Lebens anzuschauen, sondern diese Grenze, die persönlich nahe gekommen ist, jetzt in den Blick zu nehmen. Was gibt Hoffnung, was ist noch und wem zu sagen, was möchte ich vielleicht noch klären oder würdigen, wer von den Menschen, die schon über die letzte Grenze gegangen sind, ist jetzt mir besonders nahe (wie eine Begleiterin oder ein Begleiter)? – solche Fragen zu begleiten, auszuhalten und auch wach zu halten, dafür steht Seelsorge zur Verfügung.

Angebote der Seelsorge sind auch die Zeichen, die gesetzt werden, wie Abendmahl und Kommunion, Sakrament der Versöhnung, Salbung, Gebet und Segnung. Die Seelsorgenden möchten damit den nahen und begleitenden Gott vermitteln, der sich auf menschliches Leben, den Leidensweg eingeschlossen, eingelassen hat und niemanden fallen lässt.

Jede Patientin, jeder Patient kann sich auf verschiedenen Wegen an die Seelsorgerinnen und Seelsorger wenden – durch Angehörige, über das Telefon, mit Hilfe des Pflegepersonals. Mit einem Bereitschaftsdienst versucht die Seelsorge sicherzustellen, dass auch in dringenden Fällen auf möglichst schnellem Weg jemand erreichbar ist. Foto: Maik Schuck



prosperierenden Großstadt hinzu. Das Krankenhausgelände war nicht durchgängig befahrbar. Verschiedene Betriebsgebäude mussten von unterschiedlichen Seiten angesteuert werden. Wegen der zahlreichen Einzelgebäude standen zu wenig Wirtschaftsflächen zur Verfügung, was die Stellflächen für Ver- und Entsorgungsfahrzeuge, besonders aber für die Krankenwagen erheblich einschränkte. Wenn auch nur ein Fahrzeug falsch geparkt war, konnte das den gesamten Krankenhausverkehr blockieren. Oft genug haben unberechtigt parkende Autobesitzer mit ihrem Pkw die Zufahrtswege für Feuerwehr, Polizei und Krankenwagen behindert oder gänzlich verstellt.

Die Einrichtung von Fluchtwegen in den Gebäuden, wie sie für den Ernstfall erforderlich waren, scheiterten häufig an den Auflagen der Denkmalbehörden. Im Grunde genommen war der Betrieb des Krankenhauses an der Kartäuserstraße nur noch durch eine Vielzahl, sich gelegentlich widersprechender, baupolizeilicher Sondergenehmigungen möglich und entsprach in dieser Hinsicht sicherlich dem Zustand vieler anderer Krankenhäuser in der damaligen DDR. Trotz all dieser baulich bedingten Nachteile war das Katholische Krankenhaus in Erfurt dank der guten Verbindung zur Kirche in der Bundesrepublik und zur Caritas hinsichtlich des medizinischen Standards eines der modernsten und leistungsfähigsten der DDR. Das 1983 – mit Unterstützung des Bonifatius-Werkes – in Plattenbauweise errichtete Haus 5 besaß immerhin eine Intensivstation mit Lüftungsanlage, die damals dem neuesten Stand der Technik entsprach.

Die politische Wende 1989 machte Überlegungen möglich und erforderlich, das alte Krankenhaus den nunmehr auch hierzulande geltenden europäischen Standards anzupassen. Zunächst sah eine solche Modernisierung den Neubau eines weiteren Bettenhauses auf einem Nachbargrundstück vor. Der Freistaat Thüringen stellte dafür Mittel in Höhe von 57 Mio. DM bereit. Doch am 16. Juni 1994 gab der Träger des Krankenhauses diese Mittel zurück, verbunden mit dem Antrag, ein völlig neues

Krankenhaus an einem alternativen Standort errichten zu dürfen. Zu schwierig und zu aufwendig erschien die Modernisierung des Krankenhauses an seinem alten Standort. Bevor es aber zu diesem Neubau kam, mussten an den alten Gebäuden noch zahlreiche, nicht aufschiebbar Erhaltungsmaßnahmen umgesetzt werden. Addiert man die aufgewendeten Summen, haben die Rekonstruktionsmaßnahmen und Instandsetzungen etwa 3,5 Mio. DM gekostet. Dies belegte aber auch, wie dringend notwendig ein Neubau wurde, denn die alten Gebäude waren längst zu einem Fass ohne Boden geworden. Dennoch bleibt festzuhalten, dass sich in den 14 Jahren zwischen dem Mauerfall 1989 und dem Umzug in das neue Haus 2003, quantitativ betrachtet, mehr Umgestaltungen und Veränderungen vollzogen haben als in den 250 Jahren zuvor. Nach der Abwägung allen Für und Widers und in Anbetracht der gesamten Geschichte des Krankenhauses war der beschlossene komplette Neubau im Südosten der thüringischen Landeshauptstadt eine „Jahrhundertchance“, die ergriffen werden musste. Am alten Standort in der Kartäuserstraße mit seinen heillos verbauten Einrichtungen im Zentrum der Stadt konnten die vielfältigen Anforderungen an ein modernes Krankenhaus nicht mehr bewältigt werden. Die konsequente Lösung des Problems war ein kompletter Neubau. Am 22. August 2003 wurde das neue Haus in Erfurt-Melchendorf feierlich eingeweiht.

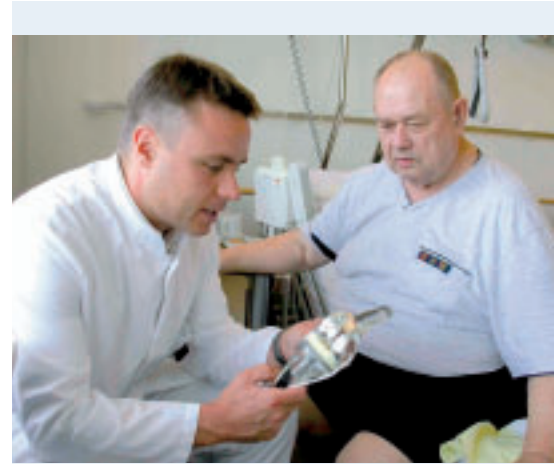
Effizient und transparent – Die Architektur des neuen Krankenhauses

Mit den ersten Planungen für das neue Haus war schon 1994 begonnen worden. Am 4. Mai 2000 erfolgte der erste Spatenstich für das neue Katholische Krankenhaus. Bischof Dr. Joachim Wanke gab dem Bau Gottes Segen und viele gute Wünsche auf den Weg. Vorgesehen war unter anderem, dass die Palliativstation für Schwerstkranke einen eigenen Bereich bekommt. Auch die Krankenpflegeschule sollte einen Neubau bekommen. Neu hinzu kam eine Geburtsstation; denn im Katholischen Kranken-

haus Erfurt sollte endlich auch Leben geboren werden. Das waren die Pläne, die auch in vollem Umfang realisiert werden konnten. Das 400-Betten-Haus gliedert sich in zwei Bereiche: ein kompakter dreigeschossiger Riegelbau mit einem vierten, zurückgesetzten Technikgeschoss entlang der Haarbergstraße und vier kammartige, sich zum Patientenpark hin öffnende Bauteile für den Pflegebereich. Das Hauptgebäude an der Haarbergstraße schirmt durch seine Geschlossenheit die dahinter liegenden Bettenstationen gut vom öffentlichen Verkehr ab. Im Untergeschoss des Hauptgebäudes wurden der Küchentrakt, der Personalspeiseraum sowie die Betriebstechnik untergebracht. Im Erdgeschoss befindet sich die großzügig gestaltete Eingangshalle mit der Krankenhauskapelle als wichtiges Element des neuen Hauses.

Der Neubau des Krankenhauses brachte neben den vielen Vorteilen eines modernen Klinikums noch eine ganz besondere Möglichkeit mit sich: die großzügige Gestaltung des 8 000 Quadratmeter messenden Umfeldes durch die Erfurter Garten- und Landschaftsarchitekten Werner Alkewitz zu einem Park, der nicht nur für Patienten und Besucher, sondern auch für das Personal in den Arbeitspausen und für die Anwohner Erholung, Entspannung und Augenweide bietet.

Von der Bausumme in Höhe von 193 Mio. DM (92 Mio. €) stellte das Land Thüringen rund 180 Mio. DM zur Verfügung. Das neue Krankenhaus präsentiert sich als eine gelungene Verbindung von formaler Ästhetik und hoher Wirtschaftlichkeit. Vom ersten Spatenstich bis zur feierlichen Einweihung am 22. August 2003 vergingen nur 39 Monate und 18 Tage. Entworfen wurde das Krankenhaus von dem Architekten- und Ingenieurbüro TMK. Die planerische Aufgabenstellung beschreibt Guido Meßthaler, einer der Partner von TMK Architekten, als „Entwurf und ressourcenschonende Realisierung eines Gebäudeensembles, dessen Betrieb kostenoptimiert sein und dessen formale äußere sowie innere Gestaltung eine sensible Anpassung an die Umgebung und enge Verbindung zur Natur garantieren soll“. Der Bezug zur



Die Patienten schätzen die kooperativ orientierte, qualifizierte und zuwendungsorientierte Medizin und Pflege im „KKH“.

Fotos: Maik Schuck



Landschaft ist beinahe allgegenwärtig. Die vier Bettenhäuser sind durch ihre kammartige Form mit der Natur regelrecht *verzahnt*. Diese Verbindung reicht bis in die Gebäude hinein, wo die mit großen Fenstern versehenen Bettenzimmer ebenso farb- und lichtdurchflutet sind wie die voll verglasten Magistralen und das Foyer. Zusammen mit aufeinander abgestimmten Materialien und Farben entsteht eine einladende Atmosphäre. Die Arbeiten verschiedener Künstler schaffen individuelle Erlebnisräume, so unter anderem die Große Kreisform des österreichischen Bildhauers Hellmut Bruch und die beeindruckenden Fotogalerien von Ruth Hommelsheim mit Großstadtszenen aus Erfurt, Berlin, London und Isfahan (Iran) sowie die zahlreichen, im ganzen Haus verteilten Fotografien von Christian Bodensteiner und Annette Fest.

Analog zur Transparenz der Gebäude sind auch die betrieblichen Abläufe transparent im Sinne großer Übersichtlichkeit und klarer, gut erkennbarer Strukturen. Überblick und Orientierung werden zum Beispiel durch ein spezielles Farbsystem vereinfacht. Die Bereiche Pflege und Behandlung sind strikt voneinander getrennt: In den vier Bettenhäusern konzentrieren sich die pflegerischen Tätigkeiten, die medizinische Behandlung erfolgt in dem an die Bettenhäuser angeschlossenen Funktionsgebäude. Die Wege innerhalb der Gebäude sind, soweit möglich, getrennt in die Bereiche *gehfähige Patienten/Besucher* und

nicht gehfähige Patienten. Kurze Wege erleichtern eine optimale Patientenversorgung, alle Eingriffs-, Funktions- und Untersuchungsräume sind von jeder Station aus in wenigen Minuten erreichbar. Auf den Stationen profitieren die Ärzte und das Pflegepersonal ebenfalls von kurzen Distanzen, denn über den Patienten-Zentralruf kann nahezu die Hälfte aller Wege eingespart werden: Benötigt ein Patient Hilfe, kann er Sprechkontakt zum zentralen Empfang herstellen und sein Anliegen mitteilen, welches die Zentrale direkt an das Pflegepersonal weiterleitet – der „Frageweg“ ins Krankenzimmer fällt weg. Ziel des Konzeptes ist es, Funktionalität, Nutzerfreundlichkeit, wirtschaftliche Effektivität und formale Ästhetik zu verbinden.

Das Neue im neuen Krankenhaus

Mit dem neuen Katholischen Krankenhaus in Erfurt-Melchendorf war anstelle des einstigen verschachtelten und verbauten Geländes im Zentrum der Stadt ein klar gegliedertes, überschaubares, perfekt funktionierendes und damit ausgesprochen effizientes Gebäudeensemble entstanden, das zudem mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar ist. Man könnte ein Dutzend entscheidender baulicher, struktureller und technischer Verbesserungen aufzählen. Das Krankenhaus, in dem über 700 Menschen sichere Arbeitsplätze haben, ist ein wirtschaftlich stabiler Betrieb gewor-

den. Der Aufwand an Ärztinnen und Ärzten, Schwestern, Pflegern, Helfern, Verwaltungsfachleuten und Technikern sowie an erforderlicher Medizintechnik steht in einem optimalen Verhältnis zur Patientenzahl. Wirtschaftlichkeit allein – gemessen an nüchternen Zahlen und Erfolgskurven – ist jedoch im Katholischen Krankenhaus nicht das entscheidende Argument für Erfolg. Nach dem Willen der Verantwortlichen soll die Zuwendung für die Patienten nach wie vor im Mittelpunkt stehen. Je geringer der technische Aufwand ist, der betrieben werden muss, desto mehr Zeit bleibt für das eigentlich Wichtige. Je weniger Ärzte und Schwestern mit organisatorischen Dingen beschäftigt sind, desto mehr Zeit bleibt für die Patienten.

Trotz aller beeindruckenden, strukturellen, organisatorischen und technischen Erfolge: Der Neubau des Krankenhauses war nicht unumstritten. Manche Skeptiker argwöhnten, der Geist des Hauses, das „Besondere“, könne verloren gehen in den weitläufigen Anlagen der neuen Klinik, Anonymität könnte Einzug halten wie in einer Plattenbausiedlung. Gerade in der über 275 Jahre gewachsenen Verbundenheit des Krankenhauses mit der Stadt und in deren Zentrum gelegen sahen sie die Besonderheit von „St. Johann Nepomuk“. Aber der zitierte Geist erwies sich, wie Dr. Jörg Pertschy, Leitender Chefarzt des Krankenhauses, berichtet, nicht als die Hülle in Form von Grenzen setzender Gebäude, Anbauten und Provisorien, sondern als das gelebte Miteinander der Beschäftigten des Krankenhauses. Das Gefühl gemeinsamer Verantwortung für die Patienten, das nicht durch moderne Apparate zu erzeugen sei, auch nicht durch Hochleistungs- und Spitzenmedizin, „sondern es wächst über viele Jahre, Jahrzehnte und, wie in diesem Krankenhaus, sogar über Jahrhunderte“. Es hat „seine Wurzeln im christlichen Glauben“, obwohl die Zugehörigkeit zu einer Kirche weder für die Patienten noch für die Mitarbeiter als Voraussetzung gilt. Ein katholisches Krankenhaus in einer mehrheitlich weltlich geprägten Umgebung brachte es mit sich, „dass man enger zusammenschloss, über die Arbeit hinaus Gemeinsamkeiten suchte und fand“.



Das „Rote Haus“ war Anfang des 20. Jahrhunderts der modernste Teil des Katholischen Krankenhauses Erfurt.

Foto: KKH

Zum Thema „Geist des Hauses“ steuert auch der langjährige Geschäftsführer des Krankenhauses, Dipl.-Ing. Jürgen Wehlisch, eine charakteristische Episode bei. Er hatte es sich nicht nehmen lassen, den ersten Patienten, der in das neue Krankenhaus verlegt wurde, mit einem Blumenstrauß zu begrüßen. Die begleitende Schwester Martina von der Ambulanz sprach den Patienten mit seinem Namen an und sagte: „Nun, Herr Steinbrück, haben Sie es geschafft. Hier werden Sie bald wieder gesund werden.“ Der Geschäftsführer war etwas überrascht und fragte die Schwester hinterher, ob sie tatsächlich die Namen aller Patienten kenne. „Natürlich nicht“, antwortete diese, „aber ich habe mich vorher erkundigt, wen ich begleite.“ Eine Selbstverständlichkeit? In diesem Haus ja.

Auf der wirtschaftlichen Erfolgsspur

Fast sieben Jahre nach seinem Umzug in ein komplett neu erstelltes Gebäude verzeichnet das KKH stetig steigende Patientenzahlen und steht auf einem soliden wirtschaftlichen Fundament. Nahezu an jedem einzelnen Betriebstag bestätigt sich die Richtigkeit der Entscheidung, im September 2003 den alten Standort im Erfurter Stadtzentrum aufzugeben und an der Peripherie der Landeshauptstadt völlig neu zu bauen. Nach den ersten Jahren Alltagserfahrung am neuen Standort wird immer deutlicher, dass es drei Hauptfaktoren sind, die zum Erfolg des Katholischen Krankenhauses Erfurt beitragen: Die hoch motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die spürbare Effizienz des neuen Gebäudes und die Patienten, die das Haus voll und ganz angenommen haben.

Rund 40 Prozent mehr Patienten

Die Fallzahlen des neuen Katholischen Krankenhauses sprechen eine deutliche Sprache: Immer mehr Patienten entscheiden sich für eine Behandlung im Nepomuk-Krankenhaus. Am alten Standort lagen die vollstationären Fallzahlen jährlich zwischen 12 000 und 13 000 Patienten, damit waren die örtlichen Kapazitätsgrenzen erreicht. Im neuen Kran-



Festgottesdienst im Erfurter Dom aus Anlass des Krankenhausjubiläums am 16. Juni 2010
Foto: Maik Schuck

kenhaus wurde im vergangenen Jahr im vollstationären Bereich erstmals die Marke von 17 000 Fällen überschritten, was einem Zuwachs gegenüber dem alten Haus von über 40 Prozent entspricht.

Auch andere Indikatoren geben Auskunft darüber, wie beliebt das neue Katholische Krankenhaus ist. Bei Patientenbefragungen beantworten immer wieder über 90 Prozent der Teilnehmer die Frage, ob sie sich wieder im Katholischen Krankenhaus behandeln lassen würden, mit „ja sicher“ oder „eher ja“. Ein ähnliches Ergebnis zeigt eine Mitgliederbefragung der Techniker Krankenkasse aus dem Jahr 2008. Dabei erzielte das Katholische Krankenhaus thüringenweit den Spitzenplatz, im Bundesvergleich erreichte das Haus einen guten 34. Platz bei 2 000 bewerteten Kliniken.

Die in den Patientenbefragungen ermittelte Gesamtzufriedenheitsnote von 1,28 ist besser als die Bewertung des Ergebnisses der Krankenhausbehandlung (Note 1,34). Es gibt demnach neben dem Behandlungsergebnis noch weitere „Wohlfühlfaktoren“. Vielleicht ist es der viel beschworene „Geist des Katholischen Krankenhauses“, der eine wichtige Rolle spielt, ein Mix aus ärztlicher Kompetenz, pflegerischer Zuwendung, einer guten hauseigenen Küche und der besonderen Atmosphäre, die auch aus dem ästhetischen Erscheinungsbild des Gebäudes entsteht. Das Gefühl, bestens behandelt und gut aufgehoben zu sein.

Teamwork im Krankenhaus

In der deutschen Krankenhausgeschichte gilt es beinahe als Glücksfall, dass ein alt eingesessenes Krankenhaus in eine völlig neue Betriebsstätte umzieht und dabei die Menschen, die in dem neuen Haus arbeiten sollten, von Anfang an in den Planungs- und Bauprozess einbezogen wurden. Wohl kaum in der Baugeschichte eines Krankenhauses hat es so viele Begehungen und Gestaltungsdiskussionen mit den Architekten gegeben wie bei der Entstehung des neuen Katholischen Krankenhauses in Erfurt. Dass die Strukturen der Funktionsbereiche und die engen Verzahnungen mit den Bettenstationen, die für das neue Haus typisch sind, so gut funktionieren, ist zu einem großen Teil der Mitwirkung der Mitarbeiter zu verdanken.

Die moderne Technik des Katholischen Krankenhauses und die damit verbundenen niedrigen Betriebskosten tragen einen erheblichen Teil zu den positiven Wirtschaftsdaten des Krankenhauses bei. In den Bereichen Wärme, Strom, Wasser und Abwasser liegt das Katholische Krankenhaus mit seinen Verbrauchswerten zwischen einem Viertel und einem Drittel unter den Durchschnittswerten seiner Kategorie.

Zeitgemäßes Management mit flacher Entscheidungsstruktur

Der wichtigste Einschnitt in der Managementstruktur des Katholischen Krankenhauses erfolgte im Januar 2002 mit der Gründung der Katholischen Hospitalvereinigung Thüringen gGmbH, welche die traditionsreiche Stiftung als Trägerin des Krankenhauses ablöste. Mit der Gründung der gemeinnützigen GmbH, deren alleinige Gesellschafterin die Stiftung bleibt, wurde die Position eines Geschäftsführers geschaffen, der über weit reichende wirtschaftliche Handlungsspielräume verfügt. Zugleich entstanden mit der Neuordnung der Trägerschaft klar definierte Haftungsstrukturen, eine verbindliche Regelung der Zuständigkeiten und eine vereinfachte Möglichkeit, mehrere Krankenhäuser unter einem gemeinsamen Dach zu betreiben. ■