



KLINIKUM AM WEISSENHOF

Von der Königlichen Heilanstalt Weinsberg
zum Klinikum am Weissenhof
1903–2003



Festschrift „100 Jahre“

Grußwort von Sozialminister Dr. Friedhelm Repnik, MdL



Am 23. November 1903 wurden die ersten Patienten in die neu errichtete Königliche Heilanstalt Weissenberg aufgenommen. Sie kamen in ein Haus, in dem für damalige Verhältnisse alle Voraussetzungen für eine humane und Erfolg versprechende Behandlung psychisch kranker Menschen erfüllt waren: eine schöne Umgebung, gute Luft, komfortable Krankengebäude, reichliche Verpflegung, moderne Behandlungsmethoden, ein Pflegeleitbild, das die Bedürfnisse der Kranken in den Mittelpunkt stellte und vor allem die Gewissheit, dass psychische Erkrankungen grundsätzlich heilbar seien.

Wie schnell sich unter veränderten wirtschaftlichen oder politischen Bedingungen die Lage der Psychiatrie ändern kann, mussten die Mitarbeiter, vor allem aber die Kranken selber, in der Vergangenheit leidvoll erfahren: zunächst im Verlaufe des Ersten Weltkriegs, als ein großer Teil der Patienten und des Perso-

nals an den Folgen der Mangelernährung starb, dann in der Zeit des Dritten Reichs, als viele Patienten zuerst zwangssterilisiert, dann als unwertes Leben diffamiert und ermordet wurden.

Wir feiern heute das 100-jährige Bestehen des Klinikums am Weissenhof mit Freude, Stolz und Zuversicht, aber auch in Kenntnis der wechselhaften Geschichte der deutschen Psychiatrie. Wie keine Generation vor uns können wir auf eine langjährige kontinuierliche Entwicklung in der Psychiatrie zurückblicken, die zu einer bemerkenswerten Verbesserung der therapeutischen Möglichkeiten und damit der Lebensqualität psychisch Kranker geführt hat. Eine Vielzahl von stationären, teilstationären und ambulanten Behandlungs- und Betreuungsangeboten tragen dazu bei, die Patienten wieder in das gewohnte Lebensumfeld zu integrieren und langjährige Hospitalisierungen zu vermeiden. Gerade das Klinikum am Weissenhof hat gezeigt, dass die oft als reformunfähig diffamierten Psychiatrischen Krankenhäuser nicht selten Vorreiter für die Weiterentwicklung der Psychiatrie waren und sich allen Unkenrufen zum Trotz erfolgreich „am Markt behaupten“ konnten.

Mir als zuständigem Ressortminister liegen die Belange der neun Zentren für Psychiatrie in Baden-Württemberg naturgemäß beson-

ders am Herzen. Das im letzten Jahr fertig gestellte neue Klinikgebäude ist auch in Zeiten knapper werdender Ressourcen ein Zeichen dafür, dass in der stationären psychiatrischen Versorgung kein Stillstand eintritt. Auf der anderen Seite zwingen uns die vor uns liegenden gesundheitspolitischen Entscheidungen dazu, die Organisationsstrukturen der Zentren zu überdenken und den aktuellen Entwicklungen anzupassen.

Ich bin davon überzeugt, dass das Klinikum am Weissenhof diese Herausforderungen bewältigen wird. Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wünsche ich Freude, Initiative und Kraft bei der Erfüllung ihrer Aufgaben. Den Patientinnen und Patienten wünsche ich, dass sie vom Klinikum am Weissenhof auch in Zukunft kompetent versorgt und sich persönlich angenommen und verstanden fühlen

Dr. Friedhelm Repnik, MdL

Vorwort



Sehr geehrte Damen und Herren,

Unser Krankenhaus feiert sein 100jähriges Bestehen – ein Anlass zum Rückblick auf 100 Jahre im Dienst der psychisch kranken Menschen.

Die vergangenen 100 Jahre haben zahlreiche Veränderungen mit sich gebracht. Nicht nur im Bereich der Technik, an die man beim Stichwort „Fortschritt“ vielleicht zuerst denken möchte, sondern auch in der Medizin wurde in den letzten 100 Jahren viel erreicht.

Der Fortschritt war auf keinem Gebiet und an keinem Ort ein kontinuierlicher Prozess. Irrwege, Fehlentwicklungen und Rückschläge gab es auch in der Psychiatrie immer wieder.

Die Geschichte unseres Krankenhauses ist Teil der Psychiatriegeschichte, deren Höhepunkte und Tiefen sich auch hier abbilden.

Mit der Tötung von 150.000 psychisch Kranken in der Zeit des Nationalsozialismus hatte die Psychiatrie ihren absoluten Tiefpunkt erreicht. Auch Weinsberg war Teil dieser Tötungsmaschinerie.

Die Gründungszeit unserer Klinik kann dagegen durchaus als eine Blütezeit der Krankenhauspsychiatrie bezeichnet

werden. In der Zeit um 1900 war der humane Umgang mit psychisch Kranken Menschen ein allgemeines gesellschaftliches Anliegen. Im „Statut der Staatsirrenanstalten in Württemberg“ aus dem Jahre 1899 ist zu lesen: „Die möglichst sorgfältige und menschenfreundliche Behandlung der Kranken bildet die erste Pflicht aller Beamten und Bediensteten der Anstalt.“

Auch heute hat dieser Leitgedanke nichts von seiner Aktualität verloren, wenngleich sich die Rahmenbedingungen verändert haben. Die heutigen Möglichkeiten der Psychopharmakotherapie, der sozialen Unterstützung und der Psychotherapie haben wesentlich bessere Voraussetzungen geschaffen, Sorgfalt und Menschenfreundlichkeit in medizinisches, beratendes und sozial wie pflegerisch unterstützendes Handeln umzusetzen.

Nicht zuletzt durch die Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten hat sich die Anerkennung und Akzeptanz psychischer Erkrankungen in den letzten Jahren erhöht. Dennoch gibt es gerade in diesem Bereich der Medizin noch erhebliche Vorurteile, die nur durch konsequente Öffentlichkeitsarbeit abgebaut werden können. Auch dies ist eine unserer Aufgaben für die Zukunft.

Heute erlebt das Krankenhaus eine rege Bau- und Renovierungstätigkeit, ein Beweis dafür, dass der Glaube an ein erfolgreiches zweites Jahrhundert ungebrochen ist. Organisatorische und fachliche Neuerungen in immer schnellerer Abfolge verlangen von den Mitarbeitern Flexibilität, sind aber Zukunftsgaranten.

In Zeiten von Arbeitsverdichtung und Stellenabbau, von dem unser Krankenhaus leider auch betroffen ist, bedeutet dies für unsere Mitarbeiter steigendes Engagement teilweise über die Belastungsgrenzen hinaus.

Mit der Eröffnung unseres Neubaus im Oktober 2002, dessen Architektur auf die besonderen Bedürfnisse unseres Krankenhauses abgestimmt wurde, hat sich die Qualität der räumlichen Unterbringung für viele unserer Patienten entscheidend gebessert. Ein weiterer Neubau kündigt sich bereits an, in ihm sollen 50 Patienten der Klinik für Forensische Psychiatrie untergebracht werden. Auch hierbei werden wir uns bemühen, neben Aspekten der Sicherheit das Wohl unserer Patienten gleichermaßen zu berücksichtigen.

Trotz berechtigtem Stolz über das, was wir erreicht haben, will keine rechte Jubelstimmung aufkommen. Zu deutlich stehen ihr die Schwierigkeiten entgegen, die allerdings nicht hausgemacht hat sind, sondern die von außen in das Krankenhaus hineingetragen werden. Mit gedämpftem Optimismus sehen wir angesichts dieser Entwicklung in die Zukunft. Was wir tun können und werden ist die anstehenden Probleme engagiert und motiviert angehen und uns nicht entmutigen lassen. Dies sind wir unseren Patienten und nicht zuletzt auch unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern schuldig.

Hermann Fliß, Geschäftsführer

Der Weissenhof

Das Gelände des heutigen Krankenhauses am Weissenhof war schon zu Zeiten besiedelt, als noch niemand an die Errichtung einer psychiatrischen Klinik dachte. Bei Ausgrabungen wurden ein römischer Backofen, Reihengräber aus dem 7. Jahrhundert und mittelalterliche Kacheln gefunden. Im 12. Jahrhundert entstand ein Hof mit einer Mühle, der zum Besitz des Klosters Schöntal gehörte. Bis zum 17. Jahrhundert trug der Hof den Namen „Hardthof“, die dazugehörige Mühle wurde „Reisachmühle“ genannt. 1503 wurde zum ersten Mal der Name Wolf Weiß als Müller der Reisachmühle erwähnt. Nach ihm trug der Hardthof später den Namen „Villa Weißbiana“ (1622) und „Weissenhof“ (1667).

Nach der Übernahme durch Herzog Friedrich von Württemberg-Näuenstadt und seiner Frau Klara Augusta in der 2. Hälfte des 17. Jahrhunderts kam der Weissenhof zu neuer Blüte. Unter anderem entstanden

ein kleines Schlösschen, ein Keller, Wohnungen für die Bediensteten sowie Scheuern und Stallungen. Das Schlösschen musste 1904 wegen Baufälligkeit abgerissen werden, das 1695 erbaute Meiereigebäude steht noch heute und wird als Gästehaus genutzt. Durch den Tod der letzten Herzogin von Württemberg-Näuenstadt im Jahr 1781 fiel der Weissenhof wieder der Stuttgarter Linie der Württembergischen Herzogsfamilie zu und wurde als Staatsdomäne verpachtet.

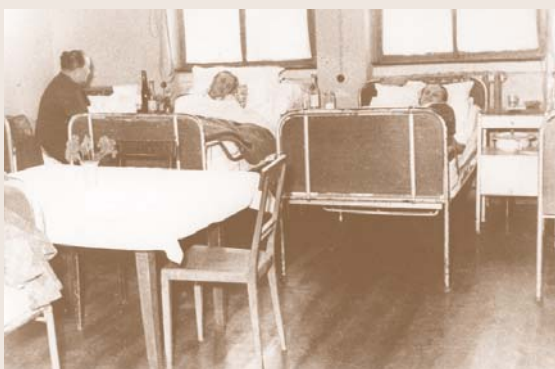
Die Planung der neuen Heilanstalt

Als sich gegen Ende des 19. Jahrhunderts die Württembergische Regierung mit der Planung einer Heilanstalt in Nordwürttemberg befasste, verfügte das Land bereits über vier dieser Einrichtungen. Das 1749 in Betrieb genommene „Tollhaus“ in Ludwigsburg wurde 1812 aufgelöst, die Patienten in das frühere Benediktinerkloster Ziefalten verlegt. 1834 wurde Winnental eröffnet, 1875 Bad Schussenried, 1892 Weißenau. Obwohl die Privatanstalten in Göppingen und Pfullingen sowie die 1894 eröffnete Tübinger Universitätsklinik zusätzlich zur Verfügung standen, erwies sich die Anzahl der Behandlungsplätze im Land als unzureichend.

1899 wurde die Notwendigkeit eines Neubaus im Staatshaus-

haltsplan folgendermaßen begründet: „Die Gefahren, welche eine länger dauernde Überfüllung der Irrenanstalten mit sich bringen, sind naheliegend. Sie sind einerseits allgemeiner sanitärer Natur (Ausbreitung der Lungentuberkulose und anderer Infektionskrankheiten), andererseits wird der Betrieb der Anstalt in hohem Maße gestört, indem die Trennung nicht zusammenpassender Elemente verhindert wird und infolge hiervon Reibereien, Unzufriedenheiten und gegenseitige Gewalttätigkeit der Kranken fast unvermeidbar sind sowie eine individualisierte Behandlung nicht durchführbar ist und hieraus unmittelbar schwerer Schaden für den Erfolg der Behandlung erwächst. Die Schädigungen treten noch erheblich stärker zu Tage, seitdem in den Staatsirrenanstalten eine möglichst freie Behandlung durchgeführt wird, Zwangsmaßnahmen abgeschafft und Isolierungen auf ein Mindestmaß eingeschränkt sind.“

Verschiedene Orte bewarben sich um den Standort der fünften Heilanstalt, unter anderem Öhringen, Ingelfingen, Künzelsau, Schwäbisch Hall und Ellwangen. Die Entscheidung der Prüfungskommission fiel zugunsten des Weissenhofs. Ausschlaggebend hierfür waren die Nähe zu Heilbronn, die gute Erreichbarkeit des Bahnhofs in Weinsberg, die malerische Landschaft, die Gewährleistung einer



Krankenstation, um 1950

ausreichenden Wasserversorgung und die Größe des zur Verfügung stehenden Areals. Die Bauaus-schreibung erfolgte schließlich im Staatsanzeiger vom 06.09.1900.

Der Weissenhof war die erste eigens für diesen Zweck gebaute Anstalt. Deshalb unternahm man ausgedehnte Besichtigungsreisen, um sich über eine geeignete archi-tektonische Lösung zu informieren. Die Kommission entschied sich für den seit etwa 1870 in Deutsch-land üblichen Pavillonstil: malerisch in einem Park verteilte Villen. In Weinsberg entschied man sich für eine kreisförmige, um das zentrale Verwaltungsgebäude gruppierte, Anlage der Häuser. Eine gedachte Linie zwischen dem Verwaltungsge-bäude in der Mitte und der Kirche im Norden bildete die „Geschlech-terachse“. Westlich waren die Männer, östlich die Frauen unter-gebracht.

Die Ausstattung der Häuser war ausgesprochen komfortabel.

Dabei muss man sich vor Augen führen, dass die Psychiatrie um die Jahrhundertwende überall in Deutschland eine Blütezeit erlebte. Zwischen 1880 und 1913 wurden 133 öffentliche Anstalten errich-tet. Der bauliche Standard war in vielen dieser Einrichtungen höher als in durchschnittlichen Privat-haushalten. Die Gesellschaft hatte

die Möglichkeiten und war bereit, psychisch Kranke als Mitmenschen anzunehmen und sich das auch etwas kosten zu lassen.

Der Namensstreit

Noch während die neue Anstalt im Bau war, kam es zu einer Diskussion über ihre endgültige Benennung. Namen wie „Irrenanstalt Seelenruh“ (eine Idee von Justinus Kerner's Sohn Theobald), „Heil- und Pfl-egeanstalt an der Sulm bei Weins-berg“, „Heil- und Pflegeanstalt Herzogsbrunn bei Weinsberg“ oder eben „Irrenan-stalt am Weis-senhof“ wurden vorgeschla-gen. Während die Gemeinde Gellmersbach Gründe anführte, warum man ihr den Namen „Irrenanstalt Gellmersbach bei Weinsberg“

geben sollte, versuchte die Stadt Weinsberg zu erreichen, dass ihr Name nicht in Zusammenhang mit der Heilanstalt genannt würde, weil „Weinsberg, vermöge seiner Geschichte, überallhin im In- und



Originaleinrichtung eines Patientenzimmers, um 1910



Krankensaal, um 1910



Patienten im Speisesaal in Anstaltskleidung (aus Lazarettbe-ständen der Wehrmacht), um 1950

Auslande vielgenannt ist und es diesen idealen Zug seines Namens im Laufe der Zeit beeinträchtigen würde".

In Stuttgart erinnerte man die Weinsberger daran, dass sie zum Zeitpunkt der Standortwahl derartige Bedenken nicht hatten, dass ungerechtfertigte Vorurteile hier ins Spiel kämen und dass dem „idealen Zug des Namens Weinsberg die idealen Aufgaben der Krankenpflege und Nächstenliebe, wie sie in Irrenanstalten geübt werden müsse, wohl an die Seite gestellt werden dürfen". Der Namensstreit endete mit einem Königlichen Erlass von 1903: „Seine Königliche Majestät haben am 20. Oktober des Jahres zu genehmigen geruht, dass die neu errichtete Staatsirrenanstalt auf dem Weissenhof bei Weinsberg den Namen Königliche Heilanstalt Weinsberg erhält." Dieser Name findet sich auch heute noch eingemeißelt über dem Haupteingang des Verwaltungsgebäudes.

Die Eröffnung der Heilanstalt

Am 27.07.1903 wurde der frühere Oberarzt der Heilanstalt Winnental, Dr. Paul Kemmler, zum ersten Direktor der Heilanstalt Weinsberg ernannt. Als Ökonomieverwalter wurde der Amtsrat Ziegler von Zwiefalten nach Weinsberg versetzt. Am 01.10.1903 traten der Oberarzt Dr. Schopf aus Zwiefal-

ten, der Oberwärter Kayser aus Winnental und die Oberwärterin Schuster ihren Dienst an. Die Eröffnung der Anstalt war zum 01.10.1903 vorgesehen.

Die ersten Patienten wurden am 23.11.1903 aufgenommen. Das Stuttgarter „Neue Tagblatt" berichtet anlässlich der Eröffnung:

„Die modernen Pavillons sind in verschiedenfarbigen Backsteinen massiv ausgeführt und mit vorgebauten ein- oder zweistöckigen Veranden verziert. Sie nehmen sich wie Einfamilienhäuser aus, so dass der Beschauer glaubt, eine kleine Villenkolonie vor sich zu haben.

Gerade wohlthuend berührt es, dass man weder vor noch hinter den Fenstern irgendwelche Gitter sieht. Es ist ein erfreulicher Fortschritt der Technik, dass zehn bis 15 Millimeter starkes Glas die gleiche Sicherheit gibt wie ehemals die entsetzlichen Gitter. Einzig die Isolierzimmer für ganz Unruhige haben eiserne Fenster und extra starkes Glas. Die Zimmer der einzelnen



Patienten beim Pflanzen von Obstbäumen mit Blick auf die Ruine „Weibertreu", um 1905



Arbeit in der Anstaltsgärtnerei, um 1910

Bauten sind hoch und luftig, schön tapeziert und mit Linoleum-Böden versehen. In jedem Pavillon ist eine Feuerleitung und je ein Trinkwasserbrunnen innerhalb und außerhalb des Hauses, welcher Letzterer den Kranken dient, wenn sie sich im Garten ergehen; ferner ein Wasch- und Baderaum mit Einrichtung zu Dauerbädern, die ein Heilmittel der neueren Irrenbehandlung bilden. Jeder Waschtisch hat Hähne für Kalt- und Warmwasser. Bei den Kranken 1. Klasse bestehen die Waschschüsseln aus Fayence; diese sind mit einer Abdeckung aus Marmorplatten versehen. Alle Klosetts haben Wasserspülung. Wenn erst



Originaleinrichtung einer Arbeitswerkstätte, um 1910

die gärtnerische Anlage vollendet ist und die Gebäude aus lieblichem Grün hervorschauen, wird nicht jeder, der die Anlage von der nahen Landstraße aus erblickt, erkennen können, welch traurig ernstem Zweck sie dient. Aber überall steht auch nur das tröstliche Wort ‚Heilanstalt‘ angeschrieben und es ist zu hoffen, dass die neue Anstalt recht viele Heilerfolge zeitigen kann.“

Angemessene Unterbringung und humaner Umgang

Aus diesen Worten wird das allgemeine Interesse an einer angemessenen Unterbringung und am humanen Umgang mit psychisch Kranken zur Zeit der Wende zwischen dem 19. und dem 20. Jahrhundert deutlich. Dies führte dazu, dass zumindest bis zum Beginn des Ersten Weltkriegs der größte Teil der Patienten, nach für die damalige Zeit relativ kurzen Verweildauern, als geheilt bzw. gebessert entlassen werden konnten. Ent-

scheidend für die im Rahmen der damaligen Möglichkeiten günstigen Behandlungsergebnisse war ein strukturierter Tagesablauf, in dem Therapie, Arbeit, Freizeit und Zerstreuung zu

ihrem Recht kamen. Auf Menschenfreundlichkeit und Toleranz legte man großen Wert.

Im „Statut der Staatsirrenanstalten in Württemberg“ aus dem Jahre 1899 (Leitbild) ist zu lesen: „Die möglichst sorgfältige und menschenfreundliche Behandlung der Kranken bildet die erste Pflicht aller Beamten und Bediensteten der Anstalt. In erster Linie ist hierfür die Dienstinstruktion für die Direktoren der Staatsirrenanstalten, weiter die Dienstanweisung für die Ärzte und das Personal maßgebend. Auf die pünktlichste Befolgung dieser Dienstanweisungen unter Beachtung aller Fortschritte der Irrenheilkunde hat der Direktor sorgfältig zu achten; gegen Zuwiderhandlungen hat er sofort einzuschreiten. Jede Misshandlung der Kranken ist durchaus verboten. Die Kranken aus den verschiedenen Verpflegungsklassen haben gleichen Anteil an allen vorhandenen Heilmitteln und auf alle soll derselbe Fleiß und dieselbe Aufmerksam-

keit des Arztes verwendet werden. Anvertraute Geheimnisse in Betreff der Kranken sind sorgfältig zu bewahren und es ist in Hinsicht auf Mitteilungen über Zustände derselben strenge Diskretion zu beobachten. Beschwerden der Kranken oder ihrer Vertreter sind seitens der Anstaltsdirektion sorgfältigst zu prüfen und, soweit dies vorgeschrieben, dem Königlichen Medizinalkollegium vorzulegen.“

Und aus der „Dienstanweisung für die Wärter und Wärterinnen der Württembergischen Staatsirrenanstalten“ vom Juli 1905: „Die Hauptaufgabe der Wärter und Wärterinnen ist, die der Anstalt anvertrauten Kranken zu pflegen und zu bedienen, den Gefahren, welche deren gestörter Geisteszustand für die Kranken selbst sowie für andere mit sich bringt, vorzubeugen und die Wiederherstellung der geistigen Gesundheit der Kran-



Patientin und Krankenschwester mit Handkarren, um 1960



Beschäftigungstherapie, um 1910

ken durch zweckmäßige Behandlung und genaue Befolgung der ärztlichen Weisungen nach Kräften zu fördern. Einer der Hauptgrundsätze ist freundliches und mildes Benehmen gegen die Kranken. Von den Wärtern und Wärterinnen wird daher vor allem Menschenfreundlichkeit, Teilnahme, Sanftmut und Geduld gefordert. Züchtigungen oder tätliche Misshandlungen von Kranken, auch wenn sie aus Anlass von tätlichen Angriffen erfolgen, haben die sofortige Entlassung zur Folge."

„Sie dürfen den ihnen angewiesenen Dienstposten ohne Genehmigung der Vorgesetzten nicht verlassen. Es ist ihnen untersagt, ohne besonderen Auftrag die Abteilung des anderen Geschlechts zu betreten oder mit Bediensteten des anderen Geschlechts zu verkehren. Verhältnisse zwischen Wärtern und Wärterinnen werden nicht geduldet und ziehen unnachsichtlich die sofortige Entlassung beider Teile nach sich. Der Ausgang aus der Anstalt ist den Wärtern und

Wärterinnen nur mit einer von der Direktion erteilten Urlaubskarte gestattet. Urlaub bis zu acht Tagen kann ihnen vom Direktor erteilt werden." Dies alles bei einer wöchentlichen

Arbeitszeit von 72 Stunden und der Tatsache, dass sie mit den Patienten zusammen auf der Station (in den Dachgeschossen) lebten oder dass sie beim Direktor um eine Heirats-erlaubnis nachsuchen mussten und innerhalb der Anstalt keine Besuche empfangen durften.

Die ersten Jahre

Bei der Eröffnung waren lediglich sechs Stationen soweit fertiggestellt, dass „ruhige und zuverlässige Pfleglinge" aus anderen Anstalten übernommen werden konnten.

Erst gegen Ende des Jahres 1905 konnten alle Häuser belegt werden. Zu diesem Zeitpunkt waren insgesamt 462 Patienten in der neuen Heilanstalt untergebracht.

Von Anfang an wurde auf die aktive Krankenbehandlung großer Wert gelegt. Patienten wurden in der Landwirtschaft, in den verschiedenen Handwerksbetrieben, der Näh- und Bügelstube und zu Putzarbeiten eingesetzt. Turn- und Gymnastikstunden wurden angeboten, Kegelabende veranstaltet, Konzert-, Theater- und Tanzveranstaltungen durchgeführt.

Trotz des hoffnungsvollen Beginns blieben Probleme nicht aus. In den ersten Jahren war die Personalfluktuationshoch, 12 Wärter und elf Wärterinnen wurden wegen Misshandlung der Kranken fristlos entlassen. Erst 1909 stabilisierte sich die Personalsituation. Zu dieser Zeit war die Anstalt allerdings bereits überfüllt.

Im ersten Weltkrieg nahm die Überfüllung zunächst noch weiter zu. Die personelle Situation verschlechterte sich, da männliche Bedienstete zum Wehrdienst eingezogen wurden. Zudem kam es im Verlauf des Krieges zu einer zunehmenden



Zwei Stationsgebäude von Süden gesehen, um 1905



Die Heilanstalt von einem Ballon aus gesehen, vor 1910

Nahrungsmittelknappheit, Hunger-ödeme traten auf, die Tuberkulose wurde häufiger. Es war nicht mehr möglich, die Räume angemessen zu beheizen. In Deutschland starben durch diese Umstände von 1914 bis 1918 insgesamt 140.000 Patienten, vor allem alte und körperlich kranke Menschen.

Nach dem Krieg erholte sich die Weinsberger Klinik langsam. Die Situation der Patienten besserte sich ebenso wie die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals, die von 90 auf 60 Wochenstunden sank. In der deutschen Psychiatrie waren es besonders Hermann Simon in Gütersloh und Gustav Kolb in Erlangen, die den Weg hin zu einer therapeutisch ausgerichteten Psychiatrie prägten. Hermann Simon setzte mit seiner "aktiveren Krankenbehandlung" die Idee therapeutischer Arbeit für alle Patienten um. Gustav Kolb schuf mit der "offenen Fürsorge" ein System der ambulanten Behandlung und Beratung und ermöglichte damit die Entlassung

einer großen Zahl von Anstaltspatienten.

Die Arbeitstherapie wurde unter dem Einfluss der Ideen Hermann Simons wieder zu einem wichtigen Bestandteil der Behandlung.

1931 begann die

Behandlung entlassener Patienten durch einen Oberarzt und eine Pflegerin nach dem Erlanger Vorbild.

Der Weissenhof und die Zeit des Nationalsozialismus

Nach dem 1. Weltkrieg setzte allerdings auch eine gegenläufige Entwicklung ein. 1920 veröffentlichten der Jurist Karl Binding und der Psychiater Alfred Hoche eine Schrift mit dem Titel „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Zur Vernichtung freigegeben werden sollten, wie Binding und Hoche schreiben, „Menschenleben, die so stark die Eigenschaft des Rechtsgutes eingebüßt haben, dass ihre Fortdauer für die Lebensträger wie für die Gesell-

schaft dauernd allen Wert verloren hat ...“, nämlich die durch Krankheit oder Verwundung "unrettbar Verlorenen, die im vollen Verständnis ihrer Lage den dringenden Wunsch nach Erlösung besitzen und in irgendeiner Weise zu erkennen geben" und die "unheilbar Blödsinnigen... Sie haben weder den Willen zu leben, noch zu sterben."

Die Autoren griffen in ihrer Argumentation den von allen bedauerten Tod „hochstehender und wertvoller“ Menschen im 1. Weltkrieg auf und stellten ihn in bewusster Verdrehung der Tatsachen dem angeblich gefahrlosen Leben der "Insassen" von "Idioteninstituten" gegenüber. Sie prägten dabei unter anderem den Begriff der "Ballastexistenzen".

In den 20er Jahren begann zudem die wissenschaftliche Idee der Rassenhygiene an Boden zu gewinnen. Die Gesellschaft wurde als biologisches Gebilde betrachtet, das für sein Überleben auf gutes Erbmaterial angewiesen war. Auch in der



Teilansicht der Heilanstalt mit Verwaltungsgebäude, vom neu errichteten Kirchturm aus gesehen, um 1915



Südseite eines Stationsgebäudes, um 1910

Psychiatrie wuchs das Interesse an erbbiologischen Fragen. 1928 wurde der „Deutsche Verband für psychische Hygiene“ gegründet, der sich mit den Gefahren der Fortpflanzung psychisch Kranker auseinander zu setzen begann. Insbesondere die Entlassung chronisch Kranker aus den Anstalten wurde als Gefahr für den Volkskörper gesehen.

Am 01.01.1934 trat das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN) in Kraft. Es verfügte die Zwangssterilisierung sogenannter "erbkranker" Personen mit den Diagnosen – wie es damals hieß – „angeborener Schwachsinn, Schizophrenie, zirkuläres Irresein, erbliche Fallsucht, erblicher Veitstanz, erbliche Blindheit oder Taubheit, schwere ererbte körperliche Missbildung und schwerer Alkoholismus“. Alle Angehörigen von Heilberufen mussten "Erbkranke" beim Amtsarzt anzeigen. Der Amtsarzt beantragte

beim "Erbgesundheitsgericht" im Bedarfsfall die Sterilisierung.

Im Jahr 1934 wurden 70.000 Menschen zwangssterilisiert, bis 1939 waren es 300.000. 1936 wurde in einem Änderungsgesetz zum GzVeN die Abtreibung aus eugenischer Indikation legalisiert. Bis 1945 wurden ca. 30.000 Abtreibungen vorgenommen.

Für die verbleibenden Patienten verschlechterten sich die institutionellen Bedingungen deutlich. Überall musste gespart werden. Die neuen somatischen Therapiemethoden wurden trotzdem oder gerade deshalb begeistert aufgenommen. Insulinkomatherapie (Sakel 1933), Cardiazokrampftherapie (Meduna 1935) und Elektrokrampftherapie (Bini, Cerletti 1937) bedeuteten auf der einen Seite bessere Behandlungsmöglichkeiten für die Heilbaren. Auf der anderen Seite boten sie eine willkommene Rechtfertigung für eine radikale Lösung des Problems der unheilbaren Patienten.

Die Ermordung psychisch Kranker und geistig Behinderter in Deutschland wurde im selben Jahr durch einen geheimen Führererlass vorbereitet: Die Durchführung der Tötungsaktion T4 – benannt nach der Zentrale in der Tiergartenstraße 4 in Berlin – erfolgte mit Hilfe von vier Tarnorganisationen: Die Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten übernahm die Auswahl

der Patienten, die Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft sorgte für die Transporte in die Tötungsanstalten, die Gemeinnützige Stiftung für Anstaltspflege und die Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten für die verwaltungsmäßige Abwicklung.

Im Oktober 1939 erfolgte die Erfassung der Anstaltspatienten durch Meldebogen. Diese wurden an begutachtende Psychiater in die Zentrale der Aktion T4 weitergeleitet, wo am Grünen Tisch über Leben und Tod entschieden wurde. Als Tötungsanstalten dienten zunächst das Schloss Grafeneck im Kreis Münsingen, das Schloss Hartheim bei Linz, das ehemalige Zuchthaus in Brandenburg/Havel, die Anstalten Bernburg / Saale, Sonnenstein bei Pirna und Hadamar bei Limburg. Bis 1941 wurden insgesamt 70.253 Patienten durch Kohlenmonoxidgas getötet. Danach wurde die Aktion T4 offiziell beendet.

In Wirklichkeit ging das Morden weiter: In Bernburg bis 1942, in Sonnenstein bis 1943, in Schloss Hartheim, Tiegenhof und Meseritz Obrawalde bis 1945. In vielen Anstalten wurde die Euthanasie dezentral weitergeführt. Die gängige Methode war die Injektion von Scopolamin oder Luminal, andere Patienten ließ man langsam verhungern. Bis 1945 wurden auf diese Weise mehr als 150.000 psychisch Kranke ermordet.

In Weinsberg selbst wurde nicht aktiv getötet. Bis 1945 wurden allerdings 96 Männer und 107 Frauen zwangssterilisiert. 426 Weinsberger Patienten und 482 Patienten anderer Anstalten, also insgesamt 908 Patienten, wurden von Weinsberg aus in Tötungsanstalten verlegt. Der Leiter der Weinsberger Anstalt, Dr. Eugen Jooss gehörte nicht zu denen, die frühzeitig in die Aktion T4 eingeweiht wurden. Er versuchte, nach Bekanntgabe des Auswahlverfahrens für die Deportation und Ermordung, das Schicksal möglichst vieler Patienten durch Entlassung zu den Angehörigen oder bewusst unrichtiges Ausfüllen von Meldebögen zu beeinflussen. Im September 1945 beendete Dr. Jooss sein Leben durch Suizid.

Obwohl in vielen Anstalten schlimmere Verbrechen verübt wurden, war das „Dritte Reich“ auch auf dem Weissenhof ein dunkles Kapitel. Das Krankenhaus, das Opfer und Täter zugleich wurde, bekennt sich zu seinem Anteil an diesen Abgrün-

den der Medizingeschichte. Die Bereitschaft, zum eigenen Versagen zu stehen, drückt sich in zwei steinernen Denkmälern aus, die an zentralen, jedem Besucher ins Auge stechenden Standorten platziert sind, eines bei der Kirche und das andere auf der Wiese zwischen Kirchen- und Verwaltungsgebäude.

Der Weissenhof im 2. Weltkrieg

Mit Beginn des Krieges verschlechterte sich die Personalsituation. Zudem wurde der Raum knapper, da ab 1941 ein Haus für Mädchen des Reichsarbeitsdienstes und fünf Häuser für ein Hilfskrankenhaus der Städtischen Krankenanstalten Heilbronn geräumt werden mussten.

Die Zerstörung fast der gesamten Innenstadt Heilbronn am 04.12.1944 verschärfte die Situation noch weiter, da das Städtische Krankenhaus völlig ausgebombt war und alle noch lebenden Patienten auf den Weissenhof verlegt wurden.

Angeichts der katastrophalen räumlichen Bedingungen ist es nicht verwunderlich, dass allein im Jahr 1944 insgesamt 121 psychisch Kranke starben.

Die Nachkriegszeit

Die Zeit nach 1945 gestaltete sich kaum weniger schwierig als die Kriegsjahre. In drangvoller räumlicher Enge und unter schwierigsten materiellen und personellen Bedingungen wurde versucht, wieder zu einem geordneten medizinischen Betrieb zu finden. Erschwerend kam hinzu, dass das Heilbronner Klinikum weiterhin zahlreiche Räumlichkeiten für sich beanspruchte.

Das erzwungene, von Rivalitäten und Besitzansprüchen geprägte Nebeneinander löste sich erst, als das Heilbronner Klinikum im Jahre 1953 die Vorkriegsanlagen wieder beziehen konnte.

Eine gewisse Normalität hatte ohnehin erst im Jahre 1949 begonnen, nachdem sich im Geltungsbereich des neu geschaffenen Grundgesetzes ein neues demokratisches Staatswesen installiert hatte, dem die Siegermächte in den drei westlichen Besatzungszonen Stück für Stück eigene Zuständigkeiten und vor allem eigene Gesetzgebungskompetenz zugestanden hatten. Zunächst einmal wurde der durch Mittäterschaft an offensichtlichen nationalsozialistischen Verbrechen ausgewiesene Kader identifiziert und ausgeschaltet. Ein geordneter und unbelasteter Verwaltungsapparat musste eingesetzt, eine funktionierende Infrastruktur, die Wirtschaft, das Schulwesen, eine



Gedenkstein der Opfer des Nationalsozialismus, errichtet 1989



Anstalts-LKW, um 1935



Patienten bei der Gartenarbeit, um 1950

ordnende und regulierende Basisgesetzgebung mussten aufgebaut werden. Die Integration von Millionen Flüchtlingen, die Schaffung von Wohnraum für die Bevölkerung, die Installation öffentlicher Einrichtungen, die Wiederherstellung von Straßen und Brücken und eines funktionierenden Verkehrswesens – all das musste bewältigt werden. Verständlicherweise hatten diese Aufgaben Vorrang, und im Vergleich dazu wurde der Aufbau eines öffentlichen Gesundheitswesens als weniger dringlich angesehen.

Die Nachkriegszeit war von Versorgungsproblemen geprägt, von denen wir uns heute keine Vorstellungen

mehr machen können. Allein der Kampf um elementare Dinge, wie die damals noch unverzichtbare Kohle absorbierte einen nicht unbedeutlichen Teil der Arbeitskraft der Klinikleitung. Der Kampf um die Nahrung für die Patienten wurde lediglich dadurch erleichtert, dass das Krankenhaus über reiche Ländereien verfügte. Auch die Patienten, die noch in vollem Umfang

in die wirtschaftlichen Bereiche des Krankenhausbetriebes einbezogen wurden, halfen, die Folgen der äußeren Bedingungen abzumildern. So gab es in der Tat in jener Zeit noch Patienten, die praktisch ihr ganzes Leben im Krankenhaus verbrachten und hier ihre Heimat hatten.

Die Auseinandersetzung der Psychiatrie mit den Verbrechen der nationalsozialistischen Zeit fand in den Nachkriegsjahren nicht statt. Die wesentlichen Fakten der Vernichtungsaktion waren spätestens seit dem Nürnberger Ärzteprozess 1946–1947 allgemein bekannt. In den folgenden Jahren, bis etwa 1965, wurden Tötungen psychisch

Krank in mehr als 40 Euthanasieprozessen verhandelt. Die Öffentlichkeit nahm davon kaum Notiz und die Gerichtsurteile waren von einer nicht nachvollziehbaren Milde. Man war mit dem Aufbau des Wirtschaftswunders beschäftigt. Vergangenheitsbewältigung interessierte nicht.

Auch die äußeren Bedingungen, unter denen die psychisch Kranken leben mussten, wurden von der Bevölkerung und von den politisch Verantwortlichen lange nicht wahrgenommen. Der Ärztliche Direktor Prof. Konrad Ernst, besonders aber sein Nachfolger Prof. Dr. Fritz Reimer unternahmen intensive Anstrengungen, auf diese Missstände hinzuweisen. Belegt sind jahrelange Kämpfe um notwendige bauliche Erweiterungen und Sanierungen sowie Kämpfe um menschenwürdige sanitäre Einrichtungen.

Die räumliche Situation besserte sich erst, als die Städtischen Krankenanstalten Heilbronn 1952 das wieder aufgebaute Heilbronner Krankenhausgebäude beziehen konnten.

1956 wurde die Neurologische Abteilung eröffnet. 1958 wurde mit Planung und Bau einer Aufnahme-klinik begonnen. 1961 konnten fünf Stationen zu je 35 Betten und einer Isolierstation sowie Medizinischen Bädern, Labor, Röntgenabteilung, EEG, EKG und Apotheke bezogen



Entsorgung von Abfällen, um 1960



Patienten bei der Arbeit, um 1960

werden. Schon bald stellten sich jedoch Probleme mit Heizung und Schallisolierung heraus. Zudem erwies sich die bauliche Konzeption mit einem großen Wachsaaal als ungeeignet für die Behandlung von Patienten beiderlei Geschlechts auf einer Station. In den folgenden Jahren traten immer häufiger Baumängel auf, so dass im Jahr 2002 fünf von sieben ursprünglichen Gebäuden abgerissen werden mussten.

Die 1960er, 1970er und 1980er Jahre

Die 1960er und noch mehr die 1970er Jahre waren eine Zeit des

Aufbruchs. 1961 wurde die Krankenpflegeschule eröffnet, 1963 die erste Psychologin eingestellt.

1969 erfolgte die Gliederung in Fachabteilungen, wobei das System der Gliederung seitdem mehrfach geändert wurde. Im gleichen Jahr wurden die ersten fünf Stationen gemischtgeschlechtlich belegt und eine Psychotherapiestation eröffnet.

1969 ist auch das Geburtsjahr des Weinsberger Kolloquiums. Diese wissenschaftliche Herbsttagung findet seitdem jährlich statt.

1970 wurde von Mitarbeitern der Klinik der Weinsberger Hilfsverein gegründet, heute noch der wichtigste Träger ambulanter und komplementärer Versorgungseinrichtungen im Raum Heilbronn. In dieses Jahr fällt auch die Eröffnung der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie. 1971 fand der erste Blockkurs für Heidelberger Medizinstudenten statt. Erstmals erschien die Hauszeitschrift „Info“. In Heilbronn wurde das „Therapeu-

tikum“ gegründet, eine Werkstätte mit angegliederten Wohngemeinschaften für zunächst 26 psychisch Behinderte. 1972 erfolgte die Gründung des Vereins der Freunde und Förderer des PLK Weinsberg. 1973 fand der erste Psychiatrie-Blockkurs für Mannheimer Psychologiestudenten statt. 1974 wurden zwei psychiatrische Stationen in Tauberbischofsheim eingerichtet und von Weinsberg aus ärztlich betreut. 1979 nahm eine selbständige psychiatrische Abteilung am Kreiskrankenhaus Tauberbischofsheim ihre Arbeit auf. In den 1980er Jahren wurde die in den Jahren zuvor begonnene Sanierung der Klinikgebäude konsequent weiter geführt.

Die Psychiatrie-Enquête

Der zentrale Reformansatz der deutschen Psychiatrie in der Zeit nach dem 2. Weltkrieg war die vom Deutschen Bundestag 1971 in Auftrag gegebene Psychiatrie-Enquête. Eine Kommission von Experten, unter ihnen Prof. Dr. Fritz Reimer und Dipl.-Psych. Eduard Willis aus Weinsberg, sollte einen Bericht zur Lage der Psychiatrie in Deutschland erstellen. Die Kommission stellte eine lange Mängelliste auf und erhob eine Reihe von Forderungen, unter anderem die Durchführung von Sofortmaßnahmen zur Befriedigung von Grundbedürfnissen, die Gleichstellung von psychisch und körperlich Kranken,

die Verkleinerung der Großkrankenhäuser auf weniger als 600 Betten, die Schaffung psychiatrischer Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern, die Bildung kleinerer Versorgungsgebiete und die Spezialisierung der stationären Einrichtungen sowie die Gewährleistung einer kontinuierlichen psychiatrischen Betreuung durch die Verbindung aller an der psychosozialen Versorgung beteiligten Institutionen zu einer "therapeutischen Kette".

Vorschläge zur Personalentwicklung umfassten die Verbesserung der Arzt – Patientenrelation von 1:60 auf 1:40, die Verbesserung der Relation Pflegepersonal/Patienten von 1:4 auf 1:2 sowie die Einstellung von Mitarbeitern anderer therapeutischer Berufsgruppen wie Diplompsychologen, Sozialarbeitern und Ergotherapeuten.

Durch die Psychiatrie – Enquête hat sich die psychosoziale Landschaft durchgreifend verändert.

Die großen psychiatrischen Krankenhäuser wurden kleiner und überschaubarer, die räumlichen und sanitären Verhältnisse besserten sich. Zusätzlich entstanden in Deutschland über 100 psychiatrische Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern, ebenso viele Tageskliniken, ambulante Dienste sowie zahlreiche Wohn- und Arbeitsmöglichkeiten für psychisch Kranke.

In Weinsberg wurden die Forderungen der Psychiatrie – Enquête

rascher umgesetzt als anderswo. Patienten, bei denen nicht die medizinische Behandlung, sondern die pflegerische Versorgung im Vordergrund der notwendigen Hilfen stand, wurden seit Anfang der 1970er Jahre konsequent in Pflegeheime verlegt. In mehreren drittmitelfinanzierten Forschungsprojekten wurden Themen der Rehabilitation psychisch Kranker untersucht.

Von den 1990er Jahren bis zur Gegenwart

Die Psychiatrie-Personalverordnung von 1991 führte bis 1995 zu einer deutlichen Verbesserung der personellen Situation an allen psychiatrischen Kliniken. 1996 wurden die Psychiatrischen Landeskrankenhäuser und damit auch Weinsberg durch das Errichtungsgesetz in Anstalten des öffentlichen Rechts umgewandelt und in „Zentren für Psychiatrie“ umbenannt. Im gleichen Jahr wurden die Abteilungen für Neurologie und Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie organisatorisch selbständig.

Das Jahr 1997 brachte für die Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie eine Reihe von Veränderungen mit sich: der Bereich Allgemeinpsychiatrie wurde in Aufnahmesektoren unterteilt. Seitdem entscheidet der Wohnort der Patienten, in welchem Teil der Klinik die stationäre oder teilstationäre Aufnahme erfolgt.

Durch die Schaffung einer gerontopsychiatrischen Aufnahmestation wurde die Versorgung psychisch kranker älterer Menschen in einem dafür spezialisierten Bereich möglich. Im selben Jahr nahm der Verein „Kultur auf dem Weissenhof“ seine Arbeit auf.

Seit 1997 wurden die einzelnen Bereiche der Abteilung fachlich zunehmend selbständig. Die Aufgliederung in einzelne Kliniken mit einer jeweils eigenverantwortlichen dualen Führung aus Chefarzt und Pflegedienstleiter im Jahr 2002 stellt den konsequenten Abschluss dieser Entwicklung dar. Die Eröffnung des Neubaus mit zwei gerontopsychiatrischen, zwei neurologischen und zwei allgemeinpsychiatrischen Stationen im Jahr 2002 beendete die unzureichenden räumlichen Bedingungen, unter denen die Patienten viele Jahre leiden mussten. Im gleichen Jahr wurde das „Zentrum für Psychiatrie Weinsberg“ in „Klinikum am Weissenhof“ umbenannt.

Ausblick

Seit den Jahrzehnten seines Bestehens hat Weinsberg in der deutschen Psychiatrie immer wieder eine wichtige Rolle gespielt.

Hier wurde zuerst das Prinzip der offenen Türen praktiziert, als es woanders nicht nur in den Köpfen, sondern auch in der Realität



Blick auf den Neubau, 2003

Gitter, Zäune und Mauern gab. Die Geschlechtermischung auf den Stationen ist hier ebenfalls schon früh praktiziert worden. Hier wurden Modelle der Wiedereingliederung in Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, aber auch neue Möglichkeiten des betreuten Arbeitens erprobt und als feste Einrichtungen etabliert. Hier wurde ein komplexes System aufgebaut, um die Psychiatrie aus der Enge der Anstalt herauszuführen. Der Hilfsverein mit seinem ambulanten sozialpsychiatrischen Dienst bildet schon lange eine Brücke zu den Gemeinden und hat dem Prinzip der gemeindenahen Psychiatrie sichtbaren Nachdruck verliehen.

Vertreter des Krankenhauses waren an der Entstehung der Psychiatrie – Enquête beteiligt. Sie arbeiten auf Bundesebene in der Leitung von Verbänden mit. Weinsberg war immer eine begehrte Stätte und eine gute Adresse für die Facharzt-Ausbildung. Hier begann manch später niedergelassene Psychiater und Neurologe seine berufli-

che Erfahrung zu sammeln, hier nahm manche Krankenhauskarriere ihren Anfang, und zahlreiche Mediziner promovierten während ihrer Dienstzeit im Krankenhaus. Zahlreiche Veröf-

fentlichungen, sowohl in Büchern als auch in Buchbeiträgen, basieren auf Weinsberger Erfahrungen. Eine kreative Unruhe kennzeichnet das Krankenhaus. Wer stille Beschaulichkeit und einen ruhigen Job sucht, ist hier fehl am Platz – hier herrscht ständige Aufbruchstimmung.

Das will das Klinikum am Weissenhof auch in Zukunft bleiben. Selbst die in letzter Zeit dominierenden wirtschaftlichen Zwänge sollen und dürfen diese Entwicklung nicht unterbrechen. Fortschritt und Entwicklung nach der Vorgabe der aktuellen Kassenlage darf es im Interesse des kranken Menschen nie geben.

Gesundheitsreform ist notwendig – aber sie muss dem Patienten und dem medizinischen Fortschritt und nicht der Sanierung notleidender öffentlicher Haushalte verpflichtet sein.

Impressum

Festschrift „100-Jahre“

Dr. Franz Andritsch
Dieter Karotsch
Prof. Dirk Lorenzen
Prof. Dr. Hans-Jürgen Luderer
Dipl.-Psych. Eduard Willis
Fotos aus dem Archiv des
Klinikums am Weissenhof
Bilder auf dem Titel:

Oben: Neuangelegtes Parkgelände vor dem Verwaltungsgebäude, vor 1910

Mitte: „Alter“ Neubau, ca 1970

Unten: Blick auf den Neubau, 2002

Herausgeber

Klinikum am Weissenhof
Geschäftsleitung

Redaktion

Daniela Knaebel, Uwe Zenth

Herstellung

REPROcenter KRAUSS GbR

Klinikum am Weissenhof

Klinikum für Psychiatrie, Neurologie,
Kinder- und Jugendpsychiatrie und
Psychotherapeutische Medizin
74189 Weinsberg

Fon (0 71 34) 75-0

Fax (0 71 34) 75-4190

info@klinikum-weissenhof.de

www.klinikum-weissenhof.de

© Klinikum am Weissenhof
Oktober 2003

