



PAUL GERHARDT HAUS

210 Jahre Evangelisches Krankenhaus Regensburg finden eine Zukunft

Festschrift zur Segnung am 7. Dezember 2016



EWR
STIFTUNG

BARMHERZIGE BRÜDER
Paul Gerhardt Haus
Regensburg

Paul Gerhardt

1607 – 1676

Befiehl du deine Wege
und was dein Herze kränkt
der allertreusten Pflege
des, der den Himmel lenkt.
Der Wolken Luft und Winden
gibt Wege, Lauf und Bahn
der wird auch Wege finden,
da dein Fuß gehen kann.¹

¹ Evangelisches Gesangbuch, Nr. 361

Paul Gerhardt

Deutschland in der ersten Hälfte des 17. Jahrhunderts.

Es herrscht Krieg. Der – bis heute – längste, den die Menschen in diesem Land je erleben und erleiden mussten. Dreißig Jahre Gewalt, die vor nichts und niemandem Halt macht.

Dazu kommen Epidemien und Seuchen. Pest und Cholera fordern zahllose Opfer. Nur wenige sterben alt.

Vielen Menschen gibt der Glaube – und nur der Glaube – in dieser schweren Zeit Halt. Einer von ihnen ist Paul Gerhardt.

Er ist Pfarrer. Und er schreibt Gedichte. Gegen die Not und gegen den Tod.

Gedichte, mit denen er sich und seine Zeitgenossen trösten und ermutigen will. Trösten und ermutigen, indem er den Blick weitet. Über das belastende Alltagsleid hinaus.

Paul Gerhardt weiß aus eigenem Erleben, wovon er schreibt und wovon er spricht, ... wovon er singt und wovon er predigt. Das macht ihn und seine Lieder für viele so glaubwürdig.

So viele Gedichte und Lieder Paul Gerhardt auch hinterlassen hat, so wenig wissen wir über den Menschen Paul Gerhardt.

1607 erblickte er in Gräfenhainichen, einem kleinen Ort bei Wittenberg, das Licht der Welt. Er hat einen Bruder und zwei Schwestern. Binnen zweier Jahre verliert er beide Elternteile. Mit vierzehn ist er Vollwaise. Von 1622 an besucht er für fünfeinhalb Jahre die klösterliche Fürstenschule in Grimma; danach – ab 1628 – studiert er Theologie in Wittenberg.

1642/43 zieht Paul Gerhardt nach Berlin. Hier begegnet er Johann Crüger², dem Kantor an St. Nikolai, der ältesten Kirche Berlins. Der regt ihn zum Schreiben von Liedtexten an, die er selbst, Johann Crüger, vertont. Innerhalb weniger Jahre entstehen eine Reihe noch heute bekannter und viel gesungener Lieder. Etliche stehen im evangelischen Gesangbuch und im katholischen Gotteslob.

Paul Gerhardt hat die Gabe, schwierige theologische Sachverhalte in einfachen Worten und gut vorstellbaren Bildern

darzustellen. So erreicht er – nicht nur über den Verstand, sondern viel mehr noch über das Gefühl – Menschen aller Alters- und Standesschichten.

1651 wird Paul Gerhardt – immerhin schon 45 Jahre alt – in St. Nikolai, ordiniert. Anschließend wirkt er – bis 1657 – als Pfarrer in Mittenwalde in der Mark Brandenburg, wo er als Dichter seine produktivsten Jahre erlebt.

In Mittenwalde lernt er auch seine fünfzehn Jahre jüngere Frau Anna Maria kennen. Die beiden bekommen fünf Kinder, von denen nur eines, der Sohn Paul, überlebt.

1657 kehrt Paul Gerhardt nach Berlin zurück. Hier bleibt er, bis er nach vehementen theologischen Auseinandersetzungen mit der Kirchenleitung 1666 seines Amtes enthoben wird.

Nach drei Jahren Arbeitslosigkeit – in dieser Zeit stirbt seine Frau – tritt er 1669 seine letzte Stelle in Lübben im Spreewald an. Am 27. Mai 1676 stirbt er. Er wird im Altarraum seiner Kirche begraben.

Paul Gerhardt ist – neben Martin Luther – der bedeutendste Kirchenlieddichter des Protestantismus. Viele seiner Lieder sind im Laufe der Jahrhunderte zu Volksliedern geworden, die jede und jeder gerne mitsang und heute noch mitsingt. Nicht nur in der Kirche.

Mit schlichten, klaren und bisweilen bewegenden Worten und Bildern richtet Paul Gerhardt unser Augenmerk immer wieder auf Gott als den Schöpfer, Begleiter und Bewahrer des Lebens und auf sein alle und alles umfassendes Wirken.

Seine Lieder sind Glaubenslieder und – vor allem auch – Lebenslieder. Lieder, die – trotz und in schwerer und schwerster Zeit – zum Leben einladen und ermutigen. Damals wie heute.

Zu einem Leben, das sich aus einem unerschütterlichen Vertrauen zu Gott speist.

Von Gott erhofft und erwartet sich **Paul Gerhardt** ganz fest:

„Hilf mir und segne meinen Geist
mit Segen, der vom Himmel fließt,
dass ich dir stetig blühe;
gib, dass der Sommer deiner Gnad
in meiner Seele früh und spät
viel Glaubensfrüchte ziehe.“³

Zu solchem Gottvertrauen möchte uns Paul Gerhardt immer noch und immer wieder einladen.

Der Ersatzneubau des traditionsreichen Evangelischen Krankenhauses Regensburg wird den Namen Paul Gerhardt Haus tragen.

Alle, die in diesem Haus ein- und ausgehen – sei's als Patienten, sei's als Besucher – mögen durch die Gedanken, Gedichte und Lieder Paul Gerhardts Heilung und Hilfe, Rat und Trost, Ermutigung und Ermunterung erfahren.

Eckhard Herrmann
Dekan im Evangelisch-Lutherischen
Dekanat Regensburg

² 1598–1662

³ Evangelisches Gesangbuch, Nr. 503,13

Eröffnung des Paul Gerhardt Hauses im 210. Jahr des Bestehens des Evangelischen Krankenhauses Regensburg

90 Jahre Krankenhaus Barmherzige Brüder

Was für eine Geschichte: Welch medizinhistorischer Akt begleitet den 150. Geburtstag des seligen Eustachius Kugler (1867–1946), Begründer des Klosters und Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Regensburg!

Das Jubiläumsjahr fällt zusammen mit dem Gedenken an die Gründung des ersten neuzeitlichen katholischen Krankenhauses in der Stadt Regensburg vor 350 Jahren: 1667 war das sogenannte „Domkapitelische Krankenhaus“ eröffnet worden, in dessen Nachfolge das Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg steht. 1927 ging der Bau an der Prüfeninger Straße an den Start, an dem sich nun genau neunzig Jahre später ein Stück Stadtgeschichte vollendet – und an dem neue Akzente gesetzt werden: Und zwar mit dem ehrwürdigen Evangelischen Krankenhaus. Am 25. Juli 1807 hatte es seine Pforten geöffnet, die nun nach 210 Jahren in der bisher bekannten Form wieder geschlossen werden. Was einst als ein Anbau an das Domkapitelische Krankenhaus begonnen hatte (1806/07), setzte sich in

eigenständiger Entwicklung vor 180 Jahren (1837) am Ägidienplatz und vor 135 Jahren (1882) am Emmeramsplatz fort. Im Paul Gerhardt Haus wird die Geschichte des beliebten Evangelischen Krankenhauses nun an der Prüfeninger Straße fortgeführt.

Das Bindeglied zwischen dem Krankenhaus Barmherzige Brüder und dem Domkapitelischen Krankenhaus waren die Barmherzigen Schwestern des hl. Vinzenz von Paul, die bis 1995 an der Prüfeninger Straße tätig gewesen sind. 1837 hatten sie ihre Arbeit im Domkapitelischen Krankenhaus aufgenommen. Gleichmaßen versahen im Evangelischen Krankenhaus Diakonissen aus Neuendettelsau den barmherzigen Dienst (1872–2000).

Das nun aufgeschlagene neue Kapitel ist das Ergebnis einer notwendigen, von den verantwortlich Handelnden der Evangelischen Wohltätigkeitsstiftung (EWR) favorisierten Anpassung an die Entwicklungen der Gegenwart. Das in seiner Geschichte mehrfach vor die Existenzfrage gestellte Evangelische Krankenhaus hat im Paul Gerhardt Haus in neuer Form einen würdigen Nachfolger gefunden. Seine Vergangenheit ist nun gründlich recherchiert, wovon die folgenden Einblicke zeugen.

Ausgewertet wurden unter anderem hunderte Seiten Berichte und Korrespondenzen jener evangelischen Schwestern, die seit 1861 aus der Diakonissenanstalt Neuendettelsau nach Regensburg vermittelt wurden, um zunächst in der Gemeindepflege ihr segensreiches Wirken zu entfalten. 65 Jahre nach Eröffnung des Evangelischen Krankenhauses wurden sie auch in dieser Einrichtung aktiv und füllten sie mit ihrer unverwechselbaren Aura und ihrem Geist. Die regelmäßigen Berichte der Schwestern, seit 1960 maschinenschriftlich erstellt, informierten das Mutterhaus in Neuendettelsau zuverlässig über Zahl und Beweggründe der eingelieferten Kranken. Zudem erzählen sie etwa bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts die spektakulärsten

Krankengeschichten des jeweiligen Jahres. Vor allem aber zeigen sie die ganzheitliche Betrachtung des Patienten auf, der es um die Heilung an Leib und Seele geht.

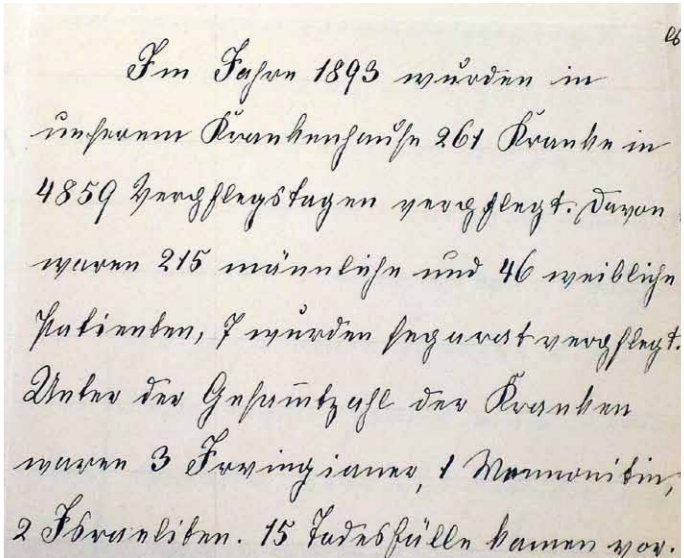
Das Evangelische Krankenhaus, jahrzehntelang Bestandteil sowohl in der medizinischen Grundversorgung wie auch im evangelischen Leben der Stadt, war in seiner Geschichte keine statische Größe. Vielmehr war es mit Ausnahme seiner Eingliederung in die Evangelische Wohltätigkeitsstiftung in Regensburg (EWR) vielfältigen Veränderungen unterworfen. Diese begannen bereits bei Gebäude und Einrichtung. Angegliedert an das katholische Krankenhaus in der Ostengasse (1806/07), zog es zusammen mit diesem an den Ägidienplatz (1837), wo es in der ersten Etage (das katholische Krankenhaus im zweiten Geschoss) seine Arbeit fortsetzte. 1882 eröffnete dann ein bescheidenes Haus am Emmeramsplatz. Seither war die Geschichte des Evangelischen Krankenhauses eng mit dem Gebäudeviereck der Evangelischen Wohltätigkeitsstiftung verknüpft – ein bauliches Ensemble, dessen Grundsteine bis in die Römerzeit zurückreichen und das im späten Mittelalter seine heutige Bedeutung erworben hatte. Mit diesem Umzug begann sich das Evangelische Krankenhaus auch strukturell zu ändern.

Wie ein roter Faden zieht sich die seitherige Verknüpfung von Kranken- und Altenarbeit durch die lange Geschichte am Emmeramsplatz: Bis weit in die erste Hälfte des 20. Jahrhunderts hinein lag eine Hauptaufgabe in der Mitversorgung der vielen Pfründerinnen und Pfründer des sogenannten „Bruderhauses“, dem späteren „Altersstift“. Meinte die Oberschwester noch um 1900 gegenüber Neuendettelsau: „Am wünschenswertesten wäre ja der Neubau eines Krankenhauses und die Verwendung des jetzigen als Siechenabteilung für die Pfründer“¹, so begann sich die Einrichtung seit den 1920er Jahren in die andere Richtung zu entfalten: Herausgefordert durch das expandierende katholische Krankenhauswesen, das mit dem hochmodernen Krankenhaus der Barmherzigen Brüder (1927/29) eine neue

Qualität erhielt, entfaltete sich das Evangelische Krankenhaus zu einer medizinischen Einrichtung im heutigen Sinne.

Die enge Altstadtbebauung ließ die Anpassung des Krankenhausbetriebs an die notwendigen Erfordernisse jedoch nur auf Kosten der Altenarbeit zu: Nachdem um 1920 ein kleiner Teil des Bruderhauses in den Krankenhausbetrieb einbezogen worden war, übernahm das Evangelische Krankenhaus ab Mitte der 1950er Jahre weitere Teile am Emmeramsplatz – mündend in den Neubau des Bettenhauses Mitte der 1980er Jahre.

Indem sich das Evangelische Krankenhaus jetzt in den Bereich Altersmedizin am Standort der Barmherzigen Brüder an der Prüfeninger Straße einbringt, schließt sich ein „Rundweg“. Dessen Meilensteine werden hier skizziert.



Im Jahre 1893 wurden in
im ganzen Krankenhause 261 Kranken in
4859 Krankheitsfällen versorgt. Davon
waren 215 männlich und 46 weiblich
Patienten, 7 wurden freigelegt versorgt.
Unter der Aufsicht der Kranken
waren 3 Fungusianer, 1 Mannweiblich,
2 Frauenweiblich. 15 Todesfälle kamen vor.

Zahlreiche Korrespondenzen und Berichte verließen das Evangelische Krankenhaus gen Neuendettelsau

¹ Zentralarchiv Diakonie Neuendettelsau, im Folgenden: ZADN Jahresberichte, JB 1898.



Weniges erinnert noch an die Anfänge des Evangelischen Krankenhauses in der Ostengasse und am Ägidienplatz

Ausgangssituation um 1800: Das Evangelische Krankenhaus Regensburg steht in der Tradition der Entwicklung des mittelalterlichen Spitals zum modernen Krankenhaus.² Gleichzeitig ist es die Frucht einer Zeit großer politischer Veränderungen. Als der Kurerzkanzler und Fürstbischof Carl Theodor von Dalberg (1744 – 1817), mit dessen 200. Todestag die jetzige Eröffnung des Paul Gerhardt Hauses nahezu zusammenfällt, 1802/03 die bis dahin Freie Reichsstadt Regensburg als Fürstentum übernahm, ging eine Ära zu Ende. Bis dahin war die Freie Reichsstadt Regensburg seit Einführung der Reformation (1542) über fast drei Jahrhunderte hinweg eine evangelische Stadt im damaligen staatsrechtlich-politischen Sinn; katholische Einwohner gab es in der Stadt zu allen Zeiten. Von Dalberg reformierte Wirtschaft, Sozialwesen und Kultur gleichermaßen, wobei das Armen- und Sozialwesen der Stadt eine Herzensangelegenheit war. Bei der Übernahme Regensburgs fand von Dalberg zahlreiche Bürgerstiftungen (Wohltätigkeitsstiftungen) vor, die von der evangelischen Reichsstadt verwaltet wurden. Während die Stadt verschuldet war, befanden sich die evangelischen Stiftungen in einer guten Finanzverfassung.

Doch in der protestantischen Reichsstadt gab es seit mehr als 100 Jahren lediglich eine Krankenhausstiftung für katholische Dienstboten, Handwerksgehlen und Lehrlinge; das wohlhabendere evangelische Bürgertum ließ sich im Falle der Erkrankung zuhause versorgen und war auf eine Krankenanstalt wenig angewiesen. Arme evangelische Kranke hingegen wurden bei Bedarf im Bruderhaus mitversorgt. Die Versorgung erkrankter evangelischer Handwerksgehlen und Dienstboten geriet jedoch zunehmend in die Kritik.

Als von Dalberg die Regentschaft übernahm, wurde das Fehlen eines evangelischen Krankenhauses als ein großer Mangel empfunden, der sofort tatkräftig behoben wurde. Durch seinen Stadt- und Landbaumeister Emanuel Joseph von Herigoyen (1746 – 1817) ließ er einen Bau mit acht Zimmern dem alten Domkapitelischen Krankenhaus angliedern. Weil sich das Haus jedoch in Gänze als unpraktisch erwies, siedelten die Einrichtungen gemeinsam an den Ägidienplatz um. Die vielfachen Forderungen seitens der Ärzte und politischen Vertreter, die Einrichtungen zu einem Allgemeinen Krankenhaus zusammenzuschließen, führten zu keinem Resultat.

² Im Folgenden vgl. Silke Köster: Armenfürsorge und Wohlfahrtspflege im frühneuzeitlichen Regensburg, Regensburg 2006; Karl G. Kick: Von der Armenpflege zur Sozialpolitik. Die Entwicklung des Fürsorgewesens im 19. Jahrhundert am Beispiel Regensburgs, Regensburg 1995; Artur Dirmeier, Peter Morsbach: Spitäler in Regensburg. Krankheit, Not und Alter im Spiegel der Fürsorgeeinrichtungen und Krankenhäuser einer Reichsstadt, 1994; EWR Ulrich Landskron (Hg.): Evangelisches Krankenhaus Regensburg am Emmeramsplatz – 100 Jahre 1882-1982; EWR (Hg.): 200 Jahre Evangelisches Krankenhaus Regensburg, Regensburg, 2006; Hermann Reidel: Anmerkungen zur Kunstgeschichte des Evangelischen Krankenhauses und der Bruderhauskirche, in: Helmut-Eberhard Paulus, Hermann Reidel und Paul W. Winkler (Hg.): Regensburger Spitäler und Stiftungen (Regensburger Herbstsymposium zur Kunstgeschichte und Denkmalpflege) Regensburg 1995, S. 68-70.



Das Evangelische Krankenhaus Regensburg um 1900

Mit der Abtrennung des evangelischen Hauses (1882) und der eigenständigen Entwicklung am Emmeramsplatz verschloss sich dieser Weg für die kommenden 210 Jahre.

Start der Diakonissenpflege im Evangelischen Krankenhaus: „Ich bin freilich recht erschrocken (...) daß ich ins Spital soll, aber es geht mir gottlob wider alles Erwarten gut. Ich denke, es ist Gottes Wille so, daß ich dazu bestimmt wurde und er wird mir auch helfen und das, was mir schwer wird, gelingen lassen.“³

So schilderte die einstige Gemeindegewester Margarethe Ruttmann im Januar 1872 den Beginn der Diakonissenpflege in der evangelischen Abteilung am Ägidienplatz: „Herr Medizinalrath stellte mich den barmherzigen Schwestern vor, die alle, die Oberin wie die anderen, sehr freundlich und liebenswürdig waren. Kranke waren fünf da, sämtliche chirurgische.“ Nicht mehr als drei bis zehn Kranke hatte sie dort zu versorgen, wobei bald eine auszubildende Schwester und außerdem eine Hausmagd halfen. Zwei Ärzte kümmerten sich um beide Abteilungen.

³ ZADN MHR 2010-170, Schreiben vom 23. Januar 1872.

⁴ ZADN Jahresberichte, JB 1. HJ 1882.



Die erste Diakonisse des Krankenhauses: Oberschwester Margarethe Ruttmann

Zehn Jahre später, in der Abteilung wurden inzwischen etwa 120 Kranke pro Jahr versorgt, jubelte Schwester Margarethe: „Endlich soll der schon vor Jahren vom Evangelischen Stiftungsrath projektierte Plan, das evangelische Krankenhaus mit den anderen evangelischen Wohltätigkeitsstiftungen zu vereinigen, zur Ausführung gelangen.“⁴

Damit waren die jahrelangen Auseinandersetzungen zwischen dem katholischen Domkapitel, das sich mit seinen beengten Krankenhausräumen künftig auch in den Räumen der evangelischen Abteilung ausbreiten wollte und dafür eine Ablösesumme an die Evangelische Wohltätigkeitsstiftung zu zahlen hatte, beigelegt.

Eine 75-jährige Ära ging zu Ende – das enge und geradezu freundschaftliche Neben- und Miteinander von evangelischer und katholischer Krankenfürsorge. „Die barmherzigen Schwestern versichern uns jeden Tag, wie leid ihnen unser Weggehen ist“, notierte die Oberschwester:

„Auch uns thut es einestheils leid, haben wir doch zehn Jahre lang in Liebe und Eintracht zusammengelebt. Ein Hauptgrund, dass unser Krankenhaus verlegt wird, ist der, dass dann die kranken Pfründner und Pfründnerinnen von uns können gepflegt werden, was also auch eine Erhöhung des Krankenstandes in Aussicht stellt.“⁵

Am 18. Dezember 1882, es war der Montag nach dem 3. Adventssonntag, siedelte Schwester Margarethe mit ihren acht Patienten im Pferdeomnibus ins neue Haus um.

„Unsere Gemeindeschwestern, die das neue Haus mit Tannenbäumen, Kränzen, Sprüchen, Guirlanden prächtig schmückten, begrüßten uns“, schwärmte die Schwester gegenüber ihrem Vorstand in Neuendettelsau: Nach „sehr ernstem Gebet“ erklang der Vers „Lob, Ehr und Preis sei Gott“. „Wie das schallte!“, war Schwester Margarethe ergriffen: „Ich freue mich heute noch darüber, wie alle die Herren so kräftig mitgesungen haben.“⁶

Das neue Haus hatte alles „derart verändert und gestaltet, daß man versucht ist zu glauben, in einen ganz anderen Beruf versetzt zu sein“, fasste Margarethe Ruttman ihre Eindrücke zusammen:

„Der Charakter unseres Spitals ist ein anderer geworden, nicht mehr die akuten Kranken, sondern die Verpflegung und Versorgung der Pfründner ist die Hauptaufgabe und auch meine Hauptsorge. (...) unser Krankenhaus mit seinem mächtigen Bruderhaus bietet der Abwechslung viel und das ist auch schön und erhält den Geist frisch. Wir alle freuen uns nun den alten, mitunter freilich recht wunderlichen Leutlein, dienen zu dürfen.“⁷

Den Krankenhausbau an sich fand sie „recht hübsch“, doch „leider etwas klein“, was sich „mit der Zeit gewiß fühlbar machen“ werde:

„Es ist zweistöckig gebaut, umfaßt außer den Wirtschaftsräumen, den Zimmern für den Arzt und die Schwestern 10 Krankenzimmer mit 28 Betten, hart an das Bruderhaus angebaut ist's mit demselben durch Glashüre verbunden. Alle acht erkrankten Pfründner und Pfründnerinnen kommen herüber ins Krankenzimmer, was unseren Krankenstand bedeutend erhöht.“⁸

Das ansonsten überwiegend chirurgisch profilierte Haus, dem gegenüber sich auch die vermögenden Stadtbewohner aufgeschlossen, versorgte ein fest angestellter Hausarzt sowie eine wachsende Zahl von Belegärzten. Bis zum Beginn des Ersten Weltkrieges wuchs die Zahl der Diakonissen im Kranken- und

Bruderhaus um weitere fünf Schwestern an. Auch das bis um 1890 unmittelbar ans Bruderhaus grenzende Waisenhaus beschäftigte bald bis zu drei Schwestern aus Neuendettelsau.

Nach der Trennung der katholischen und evangelischen Krankenabteilung im Jahr 1882 stand in den 1890er Jahren auch die Scheidung der katholischen und evangelischen Pfründner im Katharinenspital an. Auch dies bedeutete finanzielle Auseinandersetzungen, die das Miteinander der Konfessionen nicht gerade beflügelten. Die räumliche Trennung ließ den Geist des einträchtigen Nebeneinanders noch rascher bröckeln.

Künftig fanden in den Jahresberichten auch gelegentliche Abwertungen Platz: „Unter den vier von auswärts kommenden Kranken wollte einer nicht ins katholische Krankenhaus, da in demselben zu viel gebetet und gebeichtet werden müsse“, notierte die Nachfolgerin von Schwester Margarethe, Oberschwester Adelheid Schaudig, beispielsweise in den Jahresbericht 1895. Und über die neuen Altenheimbewohner, die am 11. April 1891 ins neue Haus zogen, gab es zunächst zu klagen:

„Die neuen Pfründner sind nicht das, was die bereits gegenwärtigen sind. Es sind verkommene Leute dabei, die von Anfang an und wie sie es von den barmherzigen Schwestern her gewöhnt sind, in einer gewissen Zucht und Ordnung gehalten werden müssen.“⁹

Ein seitens der Evangelischen Wohltätigkeitsstiftungen in Aussicht gestellter Krankenhausneubau blieb trotz der Skizzen und Zeichnungen, die die Diakonisse Adelheid Schaudig persönlich angefertigt hatte, „eitel Spruch“. „Bei Herrn Verwalter“, so die

enttäuschte Schwester im Bericht nach Neuendettelsau, „findet das Sprichwort: ‚Ein Mann, ein Wort‘ keine Anwendung. Doch ich will nicht bitter werden, es ist ja mein Vorstand.“¹⁰ Bald war die Platznot so groß, dass Kranke auf dem Gang schlafen mussten. Nach dem Tode des Verwalters Lorenz Ernst Meyer, dessen Jahrzehnte währende „Pünktlichkeit und Treue“ gepriesen wurde, nahm im Jahr 1899 Nachfolger Johann Lorenz Schicker die Sache in die Hand. „Ein guter, frommer alter Herr (...) für den wir Gott herzlich dankbar sind“, wie die Oberschwester den „nicht mehr so geizigen“ Mann wertschätzte. Unter ihm wurde das benachbarte Verwalterhäuschen in die Krankenversorgung mit einbezogen:

„Anfang Februar (Lichtmeß) 1900 zog die Verwalterfrau Meyer aus und schon am 3. Februar wurden die bis dahin auf dem Gang und im Doktorzimmer untergebrachten Kranken ins anstoßende Häuschen verlegt, welches durch zwei Türen und Treppen Parterre und im I. Stock verbunden wurde, da es tiefer lag: Eine große Annehmlichkeit ist es schon, daß wir nun mehr Raum haben, wenn sich die Arbeit auch dadurch vermehrt hat.“¹¹

In jenem Haus konnte nach Norden hin endlich auch ein annähernd zeitgemäßes Operationszimmer eingerichtet werden – „für das wir sehr froh sind“, wie die Schwester bekundete: „Bis jetzt mußte jedesmal ein Zimmer ausgeräumt und aus den verschiedenen Stockwerken alles herbeigetragen werden, so oft operiert wurde, während nun alles an Ort und Stelle ist.“¹²

⁵ Ebd.

⁶ ZADN MHR 2010-170, Schreiben vom 30. Dezember 1882.

⁷ Ebd.

⁸ ZADN, Jahresberichte, JB 2. HJ 1882.

⁹ ZADN MHR 2010-170, Schreiben vom 7. April 1891.

¹⁰ ZADN MHR 2010-170, Schreiben vom 20. Mai 1893.

¹¹ ZADN Jahresberichte, JB 1900.

¹² Ebd.



Das Verwalterhäuschen von der Straße und vom Hof aus betrachtet

Während die Platznot ein Thema blieb, zogen in der Chirurgie neuzeitliche Zustände ein. Neun größere Operationen wurden beispielsweise im Jahr 1899 vorgenommen. Wenn sich Privatpatienten und katholische Patienten künftig allein zu diesem

Zweck ins Evangelische Krankenhaus einweisen ließen, dann spricht das für die Qualität der Chirurgie im Evangelischen Krankenhaus. Katholische Kranke, die ihre Kosten nicht selbst begleichen konnten, hatten die Genehmigung des Stiftungsrates einzuholen. Mit dem Hausarzt des katholischen Krankenhauses, Dr. Andreas Kraus, bestand ein gutes Verhältnis. Um 1900 vertraten sich die beiden Hausärzte im Falle ihrer Abwesenheit.

Doch der Hausarzt, Hofrat Dr. Paul Stoer, der mit seinen mehr als siebenzig Jahren nicht nur unpünktlich, sondern auch häufig „recht müde“ war, bereitete Schwester Adelheid zunehmend Sorgen. Ihr Wunsch, „daß eine jüngere, den jetzigen Zeitverhältnissen angepasste Persönlichkeit die Direktion des Krankenhauses hätte“¹³, sollte sich erst 1906 mit Dr. Heinrich Dörfler erfüllen. Das Haus betreute im Jahr mittlerweile 300 bis 350 Patienten.

Die wandernden Handwerksburschen gehörten zum Hauptklientel des Hauses. Insbesondere Dr. Stoer stand zum Leidwesen der Oberschwester dieser traditionellen Wanderschaft zünftiger Gesellen nach dem Abschluss ihrer Lehrzeit aufgeschlossen gegenüber. Eine seiner beliebten Redensarten war, „dass seine Kranken meist alles vertragen könnten, nur kein Wasser in den Stiefeln.“¹⁴ Dass Stoer „mit Vergnügen“ jedem, der es benötigte, auf Staatskosten neue Stiefel verschaffte, sprach sich herum. So haben sich die Handwerksburschen deutschlandweit gegenseitig ins Wanderbuch geschrieben:

„Wenn Du ins südliche Bayern kommst, versäume nicht des Ev. Krankenhauses in Regensburgs gute Verpflegung und neue Stiefel.“¹⁵

¹³ ZADN Jahresberichte, JB 1897.

¹⁴ ZADN Jahresberichte, JB 1898.

¹⁵ Ebd.

Das freundliche Gemüt des alten Arztes verdeutlicht eine weitere Geschichte: Im Jahr 1883 vermachte er der Evangelischen Wohltätigkeitsstiftung eine „Kapitalstiftung“ in Höhe von 25 Gulden:

„Bei einer vierprozentigen Verzinsung, so rechnete Stoer, würde nach 100 Jahren ein Betrag von 1.262,60 RM zur Verfügung stehen. Von diesem Betrag sollte den Pfründnern und Pfründnerinnen des Evangelischen Bruderhauses und des Oswaldstifts am 500. Geburtstag des Reformators Martin Luther im Jahr 1983 ‚ein gemeinsames fröhliches Mittagmahl‘ ausgerichtet werden. Das lange vorgeplante Festmahl fand jedoch in dieser Form nicht statt, denn – die Stiftung hatte inzwischen das Inflationsjahr 1923 überstanden – der evangelische Stiftungsrat beschloß am 25. Februar 1941 die endgültige Aufhebung dieser Stiftung.“¹⁶

1983, als mit dem Geld ein Festmahl stattfinden sollte, wurde übrigens das lange Zeit bereits stillgelegte „Bruderhaus“ zwecks eines Krankenhauserweiterungsbaus vollständig niedergelegt.

Im Vorkriegsjahr 1913 führten die Zugereisten die Krankenhausstatistik letztmalig an, gefolgt von den „Kassenkranken“, den Selbstzahlern, den Schülern und den Pfründnern. Die zahlenden „Privatkranken“, die sich den Arzt ihres Vertrauens wählen durften, zogen zudem viel zu viele Ärzte in das kleine Haus. Das sorgte obendrein für Unruhe: „Es kann vorkommen, daß an einem Tage zehn Ärzte kommen“, hieß es damals. Von den etwa dreißig jungen Patienten im Jahr, die mehrheitlich aus den evangelischen Anstalten wie dem Alumneum, dem Marienstift, dem Waisenhaus und der Taubstummenanstalt hereinkamen, litten die meisten an ansteckenden Krankheiten wie Masern und Scharlach.

¹⁶ Ulrich Landskron: Die Evangelische Wohltätigkeitsstiftung, in: EWR (Hg.) 700 Jahre Leprosenhaus St. Lazarus. Die Stiftung der Zant als Nukleus für Almosenam und Evangelische Wohltätigkeitsstiftung, 1996, S. 53 f.

¹⁷ ZADN Jahresberichte, JB 1893.

¹⁸ ZADN Jahresberichte, JB 1894.

Dennoch ging es damals noch recht gemütlich im Hause zu. Zu den Höhepunkten gehörten die Weihnachtsfeiern: Am 1. Weihnachtstag gab es eine liturgische Andacht mit Bescherung. Auch an den Folgetagen kamen Alte und Kranke mit den Schwestern unterm erleuchteten Christbaum singend zusammen, wobei „zu sehen und zu hören (war), wie solche, die vielleicht 10 und 20 Jahre kein Gesangbuch mehr in der Hand hatten, so kräftig und schön und andächtig mit einstimmten.“¹⁷ Wert gelegt wurde auf die Lieblingslieder der alten Menschen. Denjenigen, die nicht dem Gottesdienst beiwohnen konnten, wurde ein Christbäumchen in die Stube gebracht und ein Weihnachtslied gesungen: „Da ist es eine Freude zu sehen, wie eifrig sie mitsingen“, notierte Oberschwester Adelheid Schaudig, die immer wieder die notwendige Betrachtung der Ganzheit von Leib und Seele vor Augen führte:

„Immer wieder sehen wir, was doch der Gesang für eine Macht auf die Kranken ausübt. Wenn wir manches mal auf den Gängen singen und dabei alle Türen der Krankenzimmer öffnen, so ist stets nachher Alt und Jung hoch erfreut und erquickt.“¹⁸



In der Weihnachtsstube

Die 1910er und 1920er Jahre

Auch Diakonisse Marie Popp, die 1903 den Oberschwesterposten übernommen hatte, spürte, dass das „Haus viel zu wünschen übrig“ ließ: Doch sie tröstete sich damit, dass es Kranke eines kleinen Hauses „in mancher Beziehung besser“ hätten: „Sie dürfen sich z.B. ihre Lieblings Speisen wünschen.“¹⁹

Nachdem eine Regierungsvisitation die Enge des Hauses wiederholt angeprangert hatte, weil sie moderne Grundsätze der Hygiene nicht zulasse, legte Dr. Dörfler im Jahr 1910 nach:

„Es ist ohne Weitblick (...) gebaut, eingeengt von Gebäuden, an einem Platze, der auch damals schon für die Anlage eines Krankenhauses nicht geeignet war. (...) Die von der k. Regierung verlangten Abänderungen sind so umfassender Natur, daß, sollen sie korrekt erfüllt werden, dieselben einem Neubau fast gleich kommen würden.“²⁰

Dennoch hatte das Haus im Ersten Weltkrieg Platz für die Lazarettpflege zu schaffen. Am 28. August 1914 ging das Lazarett in Betrieb. Neben einer verantwortlichen Diakonisse halfen drei Schwestern nebenher in der Verwundetenpflege mit, unterstützt von sechs sich abwechselnden freiwilligen Helferinnen. Der Aufenthalt währte zwischen einem Tag und vier Monaten. Die Durchschnittsdauer lag bei 22 Tagen, was zunächst auf kleinere Verletzungen schließen lässt. Bis zum Ende des Jahres nahm das Lazarett 156 Verwundete und 38 innerlich Kranke auf. Die Zahl der gepflegten Zivilkranken ging sogleich um etwa einhundert zurück; fast ausschließlich kamen nun die privat zahlenden, chirurgisch zu behandelnden Patienten ins Haus.

Dass 1915 die auf Kosten der Kasse versorgten männlichen Patienten fast gänzlich im Hause fehlten, hing natürlich mit dem Krieg zusammen: 205 Verwundete wurden in jenem Jahr in 12.143 Pflage tagen betreut und gepflegt. Vor allem in den letzten Kriegsmonaten 1917/18 war das Haus oft so sehr mit Schwerverwundeten überfüllt, dass sich die Pflege der Zivilkranken nicht mehr von denen der Militärpersonen trennen ließ.

An der täglichen Seelsorge änderte sich zunächst nichts. An fünf Sonntagen im Jahr wurde ein zusätzlicher Lazarettgottesdienst gehalten, wie die Oberschwester berichtete: „einige machten keinen Hehl daraus, daß sie ungläubig sind, doch zeigte sich keiner als Spötter, bei dem Morgen und Abendgebet sind immer alle zugegen“.²¹ Und je länger der zermürbende Krieg dauerte, desto mehr sank die anfängliche Euphorie der Soldaten. 1917 heißt es, es durfte „die Mehrzahl der Verwundeten als felddienstfähig entlassen werden, was von den

¹⁹ ZADN Jahresberichte, JB 1906.

²⁰ StAR ZR III 4576, Schreiben vom 20. Juni 1910.

²¹ ZADN Jahresberichte, JB 1915.

²² ZADN Jahresberichte, JB 1917.

Betreffenden selbst nicht allzu freudig, ja oft mit Verbitterung aufgenommen wurde.“²²

Beeindruckt zeigte sich die Oberschwester von der Anteilnahme der Alten am Kriegsgeschehen: Viele hatten lebhaftere Erinnerungen an 1870/71: „Die Veränderungen und Entsagungen während des Krieges ertrugen sie tapfer, viele geben fast über Vermögen Liebesgaben in allerlei Gestalt, zitterige Hände lassen fleißig die Nadel klirren und freuen sich, wenn sie aus allerlei Resten etwas Ganzes zusammenbringen.“²³

Infolge des Rückganges der Aufnahme suchenden alten Menschen, aber auch der Schranken, die der teurer werdende Alltag Neuaufnahmen setzte, konnten nach dem Krieg im angrenzenden „Bruderhaus“ zwei Säle für den Krankenhausbetrieb hinzugewonnen werden. Dies ebnete in den 1920er Jahren den Weg zur professionalisierten Krankenanstalt.

Einer der ehemaligen Krankensäle wurde abgeteilt und zu einem septischen und einem aseptischen Operationszimmer nebst Waschraum ausgebaut. Durch die Hinzunahme der Räume vom Bruderhaus wurde am Ende sogar Platz für 14 weitere Betten gewonnen, sodass das Krankenhaus nun knapp sechzig Patienten aufnehmen konnte. Im Jahr 1920 wurden 329 Patienten in 8.251 Tagen gepflegt.

Konkurrenz entstand mit der Eröffnung des katholischen Krankenhauses in der Grefflingerstraße, dem das alte Krankenhaus am Ägidienplatz fortan als Abteilung angegliedert wurde. Einen kleinen Vorsprung konnte sich das evangelische Haus 1922 durch einen Röntgenapparat verschaffen. Doch auch zu einer echten Arbeitsteilung kam es mit dem katholischen Haus:

²³ ZADN Jahresberichte, JB 1915.

²⁴ ZADN Jahresberichte, JB 1923/24.

Künftig fanden die geschlechtskranken und lungentuberkulösen Männer im Evangelischen Krankenhaus, derartig erkrankte Frauen hingegen im katholischen Krankenhaus Aufnahme.

Schwer zu schaffen machten dann auch die Jahre der Inflation 1922/23: „Wir bekamen in der Stadt kein Gemüse, noch weniger Kartoffeln und mußten zusehen, wie diese von Woche zu Woche teurer wurden. (...) Nun wollten die Bauern nichts verkaufen, so fingen wir an zu betteln“, notierte die neue Oberschwester Rosa Mailänder. Als sich die Situation wieder stabilisierte, atmete die Oberschwester auf: „man fühlt sich aus versinkendem Schlamm auf festen Boden gestellt“.²⁴

Bemerkbar machten sich fortan die Zuzüge infolge der mitteleuropäischen Nachkriegsentwicklungen sowie von Eingemeindungen, welche zwischen 1920 und 1930 fast zu einer Verdoppelung der Einwohnerzahl Regensburgs führten. Wurden 1924 im Krankenhaus 614 Patienten in 12.628 Tagen gepflegt, so waren es 1925 bereits 906 Patienten in 17.913 Verpflegungstagen, darunter 224 evangelische und 671 katholische Patienten. Deren Zahl nahm sprunghaft zu.

Einen qualitativen Sprung nach vorn bescherte der Erweiterungsbau, welcher 1926/27 anstelle des angrenzenden Verwaltungshäuschens angefügt wurde: Sechs Zimmer mit je fünf Betten, sieben Separatzimmer mit je zwei Betten und vier Separatzimmer mit je einem Bett steigerten die Aufnahmefähigkeit des Krankenhauses auf 110 Patienten.

Der Anbau war dringend notwendig, um neben dem vergrößerten und modernisierten Katholischen Krankenhaus überhaupt noch eine Existenzberechtigung zu haben. Zumal der Anteil der evangelischen Patienten nicht nur stetig, sondern drastisch zurückging, zwei Drittel aller Patienten waren inzwischen katholisch. 1927/29 wuchs abermals eine Konkurrenz heran:

„Selbst wenn die Barmherzigen Brüder und Schwestern hier moderne Krankenhäuser bauen“, hoffte die Oberschwester angesichts des Baustarts für das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder im Herbst 1927, werde das bescheidene Evangelische Krankenhaus doch „ein angenehmer Aufenthaltsort bleiben“.²⁵



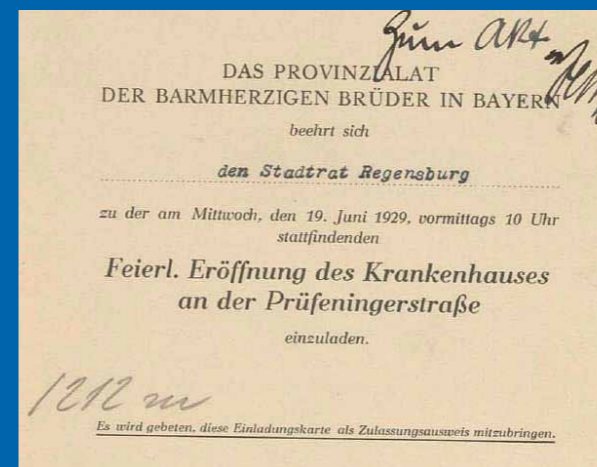
Das Krankenhaus nach dem Erweiterungsbau um 1930

²⁵ ZADN Jahresberichte, JB 1927.

Daten und Fakten zum Baustart des Krankenhauses Barmherzige Brüder Regensburg vor 90 Jahren:

- **22. November 1925**
Offizieller Antrag des Provinzialrats zum Krankenhausbau
- **12. August 1927**
Vertragsunterzeichnung mit dem Stadtrat bezüglich des Baues eines Männerkrankenhauses an der Prüfeninger Straße
- **11. November 1927**
Beschluss des Definitivums der Barmherzigen Brüder, das Krankenhaus zusammen mit einer Kirche zu erbauen
- **23. November 1927**
Vergabe der Bauarbeiten
- **28. November 1927**
Baustart an der Prüfeninger Straße
- **17. Mai 1928**
Grundsteinlegung
- **19. Juni 1929**
Einweihung des Männerkrankenhauses mit zunächst 265 Betten
- **25. Juni 1929**
Einzug der ersten Patienten
- **April 1929**
Baustart für das Frauenkrankenhaus St. Vinzenz
- **22. und 23. Dezember 1930**
Einzug der ersten Patientinnen

Für den hochmodernen Komplex konnte der damalige Stararchitekt Prof. Albert Boßlet gewonnen werden.



Einladungskarte zur Eröffnung des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder

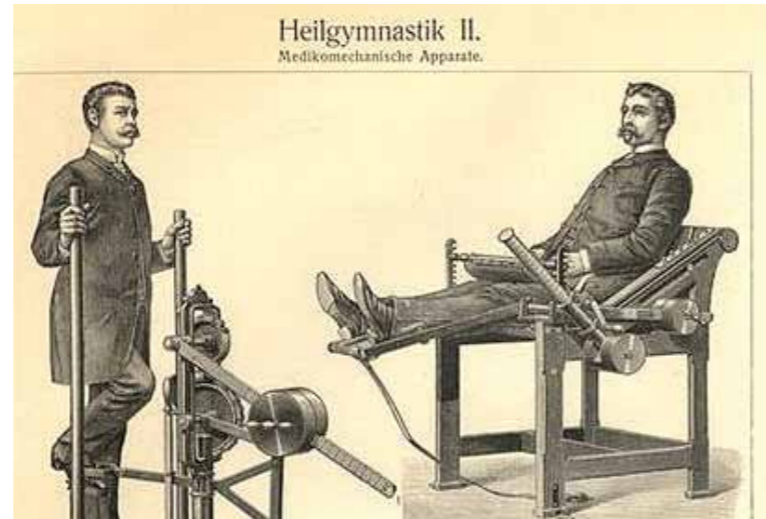
Die 1930er und 1940er Jahre

Die seit den 1930er Jahren in den Berichten säuberlich aufgeschlüsselten Behandlungsmethoden demonstrieren ein deutlich ausgeweitetes Therapieprogramm im neu organisierten Haus.

Heliotherapeutische Raffinessen und medizinische Bäder standen ebenso auf dem Programm wie Krankengymnastik, für die medico-mechanische Geräte angeschafft worden waren, die Ende des 19. Jahrhunderts von Schweden aus ihren Siegeszug angetreten hatten. Auch die Zahl der Geburten im Haus nahm zu – von 112 im Vorjahr auf 149 im Jahr 1930, darunter 29 Kaiserschnitte.

Im bald anbrechenden Dritten Reich, das auch von den Diakonissen grundsätzlich begrüßt wurde, spielte das Haus wie viele andere auch eine problematische Rolle bezüglich des als „erbkrank“ klassifizierten Personenkreises. Zwischen 1934 und 1938 wurden im Evangelischen Krankenhaus nicht weniger als 569 Menschen aufgrund der Reichsgesetze zwangssterilisiert, „wobei es viele Aufre-

²⁶ ZADN Jahresberichte, JB 1936.



Medico-mechanische Instrumente am Beginn der Physiotherapie in den 1920er Jahren

gungen zu stillen gab“, wie die Oberschwester notierte: „Für diese Kranken mußten eigene, abschließbare Räume geschaffen werden, vor allem ein unzerbrechliches Tür- und Fensterglas, welches einen erheblichen Kostenaufwand verursachte.“²⁶

In die Dreißigerjahre fiel auch die Gründung der Krankenpflegeschule, die in ähnlicher Form bis 1971 Bestand hatte. Zudem wurde 1936/37 das Altersheim Obere Bachgasse errichtet – anstelle des ursprünglichen Bruderhauses, bei dessen Abriss „ein Säckchen mit 47 Golddukaten“ aus dem gotischen Fensterstock fiel. Die 1931 in Betrieb genommene Krankenpflegeschule verlangte viel Nachsicht und Geduld. Wiederholt mussten nun

Versetzungen vorgenommen werden, die einen „empfindlichen Riß“ in die Gemeinschaft brachten. Eine Umstellung brachte zudem der plötzliche Tod des Hausarztes Dr. Dörfler mit sich. „Als wir das letzte Mal in Regensburg waren, war er noch so frisch und arbeitsfreudig, daß man es kaum fassen kann, daß er jetzt nicht mehr unter den Lebenden ist“²⁷, tröstete der Neuentdeltauer Rektor Hans Lauerer die Oberschwester.

Nachfolger wurde Schwiegersohn Dr. Wilhelm Schoeppe, der ab 1939 zum Oberstabsarzt des Lazaretts ernannt wurde. Nur noch 40 planmäßige Betten für die Zivilkrankenpflege konnten im erneuten Krieg bereitgehalten werden, darunter zwölf Betten der Säuglingsstation. 60 Betten mussten für Lazarettzwecke freigemacht zu werden: „Am 6. Oktober 1939 kamen frühmorgens die ersten Kriegsbeschädigten, 63 leicht Verwundete aus Polen, ins Haus: Alle waren recht müde. Nach gründlicher Reinigung lagen sie bis Mittag in ihren Betten und es herrschte bald eine unheimliche Stille“, schrieb die Oberschwester.²⁸

Nachdem in den 1940er Jahren das Haus dem Standortlazarett angeschlossen war, verpflegte es im Jahr 1940 bis zu 422 Soldaten. Im Hause halfen Rotkreuzhelferinnen und Mädchen vom Reichsarbeitsdienst aus. Dass 1942 neben der üblichen Parteifeier im Lazarett auch ein christlicher Weihnachtsgottesdienst mit den Soldaten gefeiert werden konnte, war den Schwestern eine besondere Freude. 1943 hatten sie sich auf die zunehmenden Bombenangriffe auf Regensburg einzustellen; viele Tage verbrachten sie im Luftschutzkeller. Schwere Angriffe auf Regensburg prägten nun bis zum Kriegsende den Krankenhausalltag. Soldaten kamen abends als „Träger“ ins Haus, um die Bettlägerigen in den Keller zu bringen.

²⁷ ZADN MHR 2010-175, Schreiben vom 24. August 1937.

²⁸ ZADN Jahresberichte, JB 1939.

²⁹ ZADN MHR 2010-176, Schreiben vom 17. August 1943.

³⁰ ZADN Jahresberichte, JB 1945.

Mit 1.023 Patienten bei 16.544 Pflagetagen war das Haus 1943 zeitweilig überfüllt; nicht weniger als 90 Kranke starben. 48 Kinder wurden geboren, von denen 16 im Hause getauft wurden. Im Lazarett wurden währenddessen 606 Verwundete verpflegt, die die täglichen Abendgebete und regelmäßigen Lazarettgottesdienste dankbar annahmen.

Unvergesslich der August 1943: „In großen Schrecken versetzte uns der Angriff auf die Flugzeugwerke am 17. August, Mittag um 1/2 1 Uhr“²⁹, erwähnte die Oberschwester einen der vielen Angriffe, der auch das neuerbaute Krankenhaus der Barmherzigen Brüder beschädigte. Zum Kriegsende 1945 wurden zudem die Gebäude der Evangelischen Wohltätigkeitsstiftung in Mitleidenschaft gezogen, insbesondere an der Oberen Bachgasse. Nachdem im Mai/Juni 1945 die Häuser der Barmherzigen Brüder durch die Amerikaner beschlagnahmt worden waren, hatte das Evangelische Krankenhaus alle schwerkranken Operierten aufzunehmen. „Alle Bahnen und Liegestühle mußten verwendet werden“, heißt im Jahresbericht.³⁰

Auch der katholische Chefarzt Dr. Leo Ritter kam damals ins Evangelische Krankenhaus, dessen Chefarzt Dr. Wilhelm Schoeppe so bald nicht aus der Gefangenschaft zurückkehrte. In der Not aufeinander angewiesen, kam man gut miteinander aus. Nach einem Jahr war ein Ausweichquartier für Dr. Ritter gefunden, und Dr. Richter trat als Chefarzt an die Spitze des Hauses.

Die 1950er Jahre

Anfang der 1950er Jahre war das Fahrwasser in die Zukunft erreicht. Am 1. Januar 1951 wurde Amtmann Bayerlein in den Ruhestand verabschiedet. An seine Stelle trat Oberinspektor Friedrich Janner, „ein sehr tatkräftiger Mann“, wie die Hausmutter Anna Hörauf betonte: „Herr Oberinspektor ist bedacht, durch Veränderungen der Neuanschaffungen dem Personal Erleichterungen zu schaffen. Es ist ein gutes Zusammenarbeiten mit dem neuen Herrn.“³¹

Der aus Schlesien stammende Arzt Dr. Herbert Tietze wurde zum Oberarzt bestimmt. Eine Episode blieb die Angliederung einer Frauen- und Entbindungsklinik, die am 1. Juli 1950 Schwestern des Agnes-Karll-Verbandes übernahmen. Lediglich die Zusammenarbeit mit Küche und Waschküche wurde noch einige Jahre aufrecht erhalten.

³¹ ZADN Jahresberichte, JB 1951.

³² ZADN Jahresberichte, JB 1960.

Der sogenannte Balkonbau aus den 1950er Jahren – er wurde um 1990 abermals ersetzt



Ein herausragender Zeuge der aufstrebenden Zeit war der Erweiterungsbau der Jahre 1954/55. Für ihn wurde ein großer Teil des Bruderhausgebäudes (1785/89) zwischen dem ehemaligen Waisenhaus (1809) und dem ältesten Abschnitt des Krankenhauses (1882) niedergelegt und ein moderner Zwischenbau mit Balkonen zur Hofseite hin errichtet.

Was für ein Fortschritt: Während im Haupthaus noch immer große Mehrbettzimmer und Säle mit bis zu 14 Betten standen, verfügten die neuen Krankenzimmer über Ein- und Zweibettzimmer, die meisten ausgestattet mit Telefon und Rundfunk. Der sich steigernde Betrieb brachte viel Unruhe ins Haus, auch in der sich ausweitenden Ambulanz. Zu bewältigen war er nur mit diakonischen Helferinnen und auch freie Praktikantinnen kamen hinzu.

Insbesondere in den Ferienzeiten halfen sogar Oberschülerinnen aus, ebenso „dankbar angenommen“ von den Schwestern wie die sogenannten Sonntagshelferinnen. Die Hilfskräfte erlaubten den Schwestern Urlaub oder wenigstens die Gewährleistung einiger freier Tage. Andererseits aber brachte die Fluktuation der Hausgehilfinnen und auch der Schwesternschülerinnen der 1948 nach Kriegsunterbrechung wieder aufgenommenen Krankenpflegeschule Unruhe in den Betrieb. Eine besondere Wertschätzung der Diakonissenarbeit bedeuteten die Bauaktivitäten, die fünf Jahre nach dem Erweiterungsbau abermals das Krankenhaus erfassten. Der Mangel an Personalräumen ließ die Idee reifen, den Überbau des Tores (Verbindungsgang zwischen dem Krankenhaus und der Bruderhauskirche) aufzustocken.

„Wenn auch manche Unruhe im Hause durch Bauen und Umbauen entstand, so sind wir doch recht froh und dankbar um die Neuerungen“³², kommentierte die damalige Oberschwester Lydia Klopff die baulichen Veränderungen. Architekt Gottfried Bauer hatte in luftiger Höhe neben der Bruderhauskirche zehn neue Schwesternzimmer geschaffen und im Dachgeschoss des Krankenhauses nebenan einen „sehr schönen neuen Gemeinschaftsraum für die Schwestern“ beschert. Dieser Raum sollte der Tischgemeinschaft dienen, die als Ausdruck der christlichen Lebensgemeinschaft für die Diakonissengemeinschaft von großer Bedeutung war. Zur Einweihung reisten Oberin Elisabeth Kiefer und all jene noch lebenden Diakonissen an, die mindestens zehn Jahre lang in Regensburg Dienst getan haben.



Der Überbau auf dem Torbogen zwischen Krankenhaus und Bruderhauskirche

Die 1960er bis 1990er Jahre

Die 1960er Jahre brachen mit einem großen Jubiläum an – 100 Jahre standen Neuendettelsauer Diakonissen im Dienst an den alten und kranken Bewohnern der Stadt Regensburg. Doch die Weiterführung des Krankenhauses durch Diakonissen stand mangels Nachwuchs zur Disposition. Ins Leben gerufen wurde daher die Krankenhelferinnenschule der Inneren Mission. Sie verschaffte dem Haus genügend Personal im Geiste des Hauses, wenngleich sich auch fernerhin nur noch wenige junge Mädchen für den selbstlosen Diakonissendienst finden ließen.

Eine wichtige strukturelle Änderung erfolgte 1964: Nachdem sich Chefarzt Dr. Otto Richter in den Ruhestand verabschiedet hatte, wurden im Hause gesonderte Abteilungen für die Fachdisziplinen Chirurgie, Innere Medizin und Gynäkologie/ Geburtshilfe eingeführt. Entbindungen wurden im Hause zwar schon in den 1920er Jahren vorgenommen, jetzt aber hatte sich die Station zu einer professionalisierten Abteilung entwickelt. Die Zahl der Geburten stieg von 47 (1963) auf 365 (1965). In jenem Jahr wurde Dr. Wolfgang Stietzel Chefarzt, zuvor

Oberarzt am Krankenhaus Barmherzige Brüder. Damit blieb die Chefarztstätigkeit von Dr. Herbert Tietze ein kurzes Intermezzo.

Am Anfang der 1970er Jahre löste der künftige Direktor der Evangelischen Wohltätigkeitsstiftungen Friedrich Rüdiger den bisherigen Stiftungsverwalter Friedrich Janner ab. Eine Zäsur gleich zu Beginn des Jahrzehnts war der Auszug der alten Leute aus dem Altersstift, dem früheren Bruderhaus, in das Alten- und Pflegeheim Johannesstift an der Vitusstraße. „Das neue Heim“, schrieb Oberschwester Lydia, „ist schön geworden und faßt 140 Insassen. Das Altersstift steht vorerst leer. Seine Verwendung ist noch unbestimmt.“³³

Gut ein Jahrzehnt später sollte an dieser Stelle der neue Bettenhausanbau errichtet werden. Abermals war zu jenem Zeitpunkt ein in Planung genommener Krankenhausneubau gescheitert, der im Norden der Stadt errichtet werden sollte. Weil das Evangelische Krankenhaus inzwischen als erheblich renovierungsbedürftig galt, verbreitete sich das Gerücht, das Haus schließen zu müssen.

Die in den Jahren 1973/75 erfolgte Sanierung, die mit knapp vier Millionen Mark viel teurer als geplant ausgefallen war, geriet bald in die Kritik. Zwar waren die Operationsbereiche modernisiert und die großen Krankensäle mit bis zu 17 möglichen Betten verschwunden, doch noch immer existierten in dem mittlerweile 156 Betten fassenden Haus Drei- und Vierbettzimmer. Dass bislang nicht grundsätzlicher an die Krankenhaussanierung herangegangen worden war und Bayern nur 1,5 Millionen Mark als förderungsfähig anerkannte, lag in den Planungen für das Universitätsklinikum in Regensburg begründet.

³³ ZADN Jahresberichte, JB 1970.

Die Förderbehörden ließen hinsichtlich der kleineren Häuser große Vorsicht walten; eine für alle Krankenhäuser der Stadt unbefriedigende Situation. Besonders aber für das kleine Evangelische Krankenhaus: aufgrund der Planungen für die Universitätsklinik wurde es von den Förderbehörden als nicht mehr bedarfsnotwendig und damit nicht mehr förderungswürdig angesehen. Diese Problematik war eine entscheidende negative Determinante für die weitere Entwicklung des Hauses in den nächsten Jahrzehnten, da Krankenhäuser aufgrund des Finanzierungssystems auf staatliche Fördermittel angewiesen sind. Die Prognose für das Evangelische Krankenhaus war eine besonders düstere, sagte doch ein Gutachten nun tatsächlich seine Schließung voraus.

Eine qualitative Verbesserung im Operationsgeschehen bedeutete zum damaligen Zeitpunkt die Anstellung der ersten Anästhesistin. Jedoch stellte 1971 die traditionelle Krankenpflegeschule ihren Betrieb ein. Es fanden sich nicht mehr genügend Bewerber. Aus der Krankenhaushelferinnenschule ging die Krankenpflegehilfeschule hervor. Für die künftig kürzere, einjährige Ausbildung genehmigte die Regierung zwanzig Plätze. Der erste Kurs begann am 1. September 1971 mit zehn Teilnehmern; mit Schülerinnen „die mit großer Freude in dieser Ausbildung stehen und guten Einsatz leisten“, wie es hieß.³⁴

Die Schwesternschaft vor Ort bestand Mitte der 1970er Jahre nur noch aus elf Diakonissen, von denen eine Schwester im Altenheim tätig war. Neben ganz wenigen Verbandsschwestern arbeiteten 25 bis 30 freie Schwestern in „ziemlichem Wechsel“ im Haus. Hinzu kamen die Auszubildenden und etwa 30 Personen Hauspersonal. Bis 1980 entstanden im ehemaligen

³⁴ ZADN Jahresberichte, JB 1971.

Waisenhaus neu gestaltete Räume für die Verwaltung, Appartements für Schwestern, ein Lehrsaal sowie Nebenräume für die kleine Schule. 1980 löste Ulrich Landskron Stiftungsverwalter Friedrich Rüdiger ab, Oberschwester Barbara Herrmann folgte 1977 auf Oberschwester Else Egler.

Die 1980er und 1990er zeichneten sich durch bauliche Veränderungen am Krankenhausgebäude sowie Verbesserungen der Serviceleistungen aus. Das Krankenhaus entwickelte sich zu einem modernen Dienstleister in konfessionellem Geist. Gleichzeitig jedoch ging der im Diakonissendienst so unmittelbar spürbare und sichtbare Liebesdienst aus Gründen der Überalterung der Schwesternschaft zurück. Trotz aller beherzter Hinwendung im christlichen Geist konnten die nachrückenden, im modernen Arbeitsverhältnis stehenden freien Schwestern die Selbstlosigkeit der Diakonissen nicht vollständig ersetzen.

Im Sommer 1982 wurde dem 120-jährigen Wirken Neuendettelsauer Diakonissen in Regensburg gedacht. Im Herbst konnte das 100-jährige Standortjubiläum am Emmeramsplatz feierlich begangen werden, wozu eine Festschrift erschien. An einem Festgottesdienst in der Neupfarrkirche und einem Festakt im Reichssaal nahmen die Kirchengemeinde, die kirchliche und politische Prominenz der Stadt und natürlich die Vertreter des Krankenhauses sowie die entsprechenden katholischen Einrichtungen teil.



Richtfest am neuen Bettenhaus (Bruderhaus), Sommer 1984

„Das Gespenst einer Auflösung des Ev. Krankenhauses ist gebannt!“³⁵, wurde damals verkündet. Um den errechneten Fehlbestand an Nutzfläche von etwa 1.000 Quadratmetern entgegenzutreten, wurde ein Bettenhausanbau beschlossen.

Für dessen Konzept wurde im Frühjahr 1981 das Architekturbüro Prof. Oswald Peithner beauftragt. Als Standort wurde das Areal an der Auergasse/Alte Manggasse gewählt – das Territorium also, auf dem der letzte Teil des sogenannten Bruderhauses stand, genauer: der mit diesem verschmolzene Teil des einstigen Waisenhauses aus dem Jahr 1809. Allerdings wurde entgegen der Hoffnungen noch nicht einmal eine geringe staatliche Teilförderung – wie bei der Sanierung 1973/75 – gewährt.

Die Förderbehörden sahen das Evangelische Krankenhaus aufgrund der Versorgungsstruktur in Regensburg mit der geplanten Uniklinik als nicht mehr bedarfsnotwendig an und erachteten den Einsatz von staatlichen Mitteln für das kleine Haus nicht als sinnvoll.

Die Verantwortlichen der Stiftung entschieden aber, den Bau des Bettenhauses trotzdem durchzuführen, wobei die hohen Aufwendungen allein durch die eigenen Stiftungsmittel finanziert wurden. Damit sollte Druck auf die Förderbehörden ausgeübt werden, um ein Umdenken bezüglich der Förderung des kleinen Hauses zu erreichen.

Im Januar 1983, wies das Haus 110 Ärzte, Schwestern und Angestellte auf. Die Belegung des aufgrund staatlicher Kürzungen mittlerweile auf nur noch 125 Betten reduzierten Hauses lag bei etwa 85 Prozent. Mit Beginn jenes Jahres begann der Abbruch des Bruderhauses, am 7. September erfolgte der 1. Spatenstich und am 28. Juli 1984 konnte das Richtfest gefeiert werden. Etwa zu jenem Zeitpunkt wurden auch die Besuchszeiten im Hause gelockert, nachdem die katholischen Krankenhäuser mit gutem Beispiel vorangegangen waren.



³⁵ MZ 28. Januar 1982.



Einblicke in den neuen Krankenhausabschnitt „Bruderhaus“

Der Einweihungsfestakt des zusätzlichen Bettenhaustraktes am 3. Dezember 1985 ging mit einem Plädoyer für das kleine, menschliche Krankenhaus im Sinne der Ganzheitsmedizin für Leib und Seele einher. Das Haus, welches wohnliche Akzente setzte, konnte am 8. Dezember bei einem Tag der offenen Tür besichtigt werden. „Von der Bevölkerung wurde von diesem Angebot reger Gebrauch gemacht.“³⁶ Vom Erdgeschoss bis zum 3. Obergeschoss waren insgesamt 22 Patientenzimmer mit je zwei Betten entstanden.

Der neue Bettenhaustrakt wurde dem bestehenden Krankenhaus funktionell angegliedert; die jeweiligen Stationen somit um den auf ihrer Stockwerkebene liegenden Teil des Neubaus erweitert. Das machte den Betrieb rentabler und die räumliche Enge des Evangelischen Krankenhauses konnte gemildert werden. Aufgrund der Durchführung des Baus aus Eigenmitteln und des

³⁶ ZADN Jahresberichte, JB 1985.

erzeugten Drucks auf das Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, erfolgte schließlich ein positiver Bedarfsfeststellungsbescheid für das Evangelische Krankenhaus, der mit Freude aufgenommen wurde. Doch Finanzzusagen durch den Freistaat ließen auf sich warten: ein geplanter Abriss und Neubau des Mittelteils des Krankenhauses anstelle des „Balkonbaus“ aus den 1950er Jahren musste von 1987 ins Frühjahr 1989 und schließlich bis ins Jahr 1991 immer wieder verschoben werden.

Die Verantwortlichen der Evangelischen Wohltätigkeitsstiftung ließen aber nicht locker, das Haus gänzlich zu sanieren. Als einen „Ritt über den

Bodensee“ beschrieb Oberbürgermeister Friedrich Viehbacher die schwierigen Bemühungen, in München bezüglich Geldzuschüssen zu einer Einigung zu kommen. Für die Gewährung der Finanzhilfe forderte das Staatsministerium einen schmerzlichen weiteren Bettenabbau von zuletzt 125 auf nur noch 110 Betten. Kurz vor Weihnachten, am 18. Dezember 1990, ebnete der billige Bescheid über 19,2 Mio. Mark Fördermittel, wiederum aufgestockt durch mehr als 10 Mio. Mark Eigenmittel, den Weg für den Baubeginn im Frühjahr 1991. Jährlich wurden im Hause etwa 4.300 stationäre Patienten behandelt, davon etwa 2.600 operative Eingriffe mit Anästhesie. Oberschwester war seit Juli 1990 die Diakonisse Emma Ohnsmann.

An Stelle des sogenannten Balkonbaus, platziert zwischen dem Bruderhaus Emmeramsplatz/Alte Manggasse und dem alten Krankenhausgebäude am Emmeramsplatz, entstand ein neuer Funktions- und Bettenhaustrakt mit Operations- und Röntgenabteilung, Labor, Untersuchungs- und Behandlungsräumen

im unteren Geschoss und einem neuen Pflegebereich mit 21 Patientenzimmern mit insgesamt 48 Betten, Dusche und WC darüber. Neben den Funktions- und Nebenräumen wurden auch zwei neue Entbindungszimmer und ein großes Neugeborenenzimmer eingerichtet. Einmal mehr wurde der Haupteingang verlegt, um die Arbeitsprozesse im Hause zu optimieren. Er wurde optisch aus der Fassade herausgehoben.

Am Johannistag, 24. Juni 1992, konnte das Richtfest gefeiert werden. Oberbürgermeisterin Christa Meier würdigte das Haus als einen „unverzichtbaren Bestandteil“ des diakonischen Wirkens der evangelischen Kirche in Regensburg.³⁷ Bei allem Jubel schlug der Vertreter des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Familie und Sozialordnung auch kritische Töne an. Wegen des Anstiegs der Gesundheitskosten und der Grenzen der Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems sah der Ministerialrat auf der Betriebskostenseite nach wie vor Strukturveränderungen erforderlich werden. Das wiederum hörten jene mit offenen Ohren, denen der Aufbau einer sich aus dem übrigen Portfolio der Krankenhausleistungen heraushebenden Schwerpunktabteilung am Herzen lag – etwa der Geriatrie. Noch in demselben Jahr schockierte ein Defizit von 2,6 Mio. Mark im Jahr 1991. Aufgrund des Stiftungszwecks der Krankenhilfe wurden neben den nicht geförderten Ausgaben für die Baumaßnahmen auch die erheblichen jährlichen Defizite, die das Krankenhaus schon lange aufgewiesen hatte, stets durch die Stiftungsgelder finanziert.

Als am 29. Oktober 1993 der 2. Abschnitt der Gesamtanierung eingeweiht werden konnte, schrieb Dekan von Loewenich dieses nicht zuletzt dem „protestantischen Trotz“ zu, mit dem man um den Erhalt des Hauses gekämpft hatte.³⁸ Die künftigen

drastischen Veränderungen der Rahmenbedingungen (Budgetierung, DRG-System) machten die Zukunft nicht leichter. Ein „Tag der offenen Tür“ führte die verbesserten Arbeitsbedingungen vor Augen. Beispielsweise lösten moderne Stationszimmer die bisherigen Schwesternstützpunkte ab.

Um die Evangelische Wohltätigkeitsstiftung mit ihrem erheblichen Stiftungsvermögen war in dieser Zeit ein Konflikt entbrannt zwischen evangelischen Bürgern auf der einen und der Evangelischen Wohltätigkeitsstiftung und der Stadt Regensburg auf der anderen Seite. Es ging darum, ob die eigenständige Stiftung zu Recht von städtischer Seite verwaltet wird und ob die evangelische Seite ausreichend in diese Verwaltung eingebunden ist. Nach dem Ende des Rechtsstreits, der eine Bestätigung der städtischen Verwaltung erbrachte, konnte über eine neue Stiftungssatzung mit Einräumung des Stimmrechts der evangelischen Vertreter im Stiftungsausschuss der Konflikt erst im Jahre 2002 durch Oberbürgermeister Hans Schaidinger befriedet werden und auf dieser Grundlage bis heute eine vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit beider Seiten geschaffen werden.

1993 nahm auch der leitende Oberarzt der chirurgischen Abteilung im Krankenhaus St. Josef, Dr. Michael Mücke, seine Chefarztstätigkeit auf, nachdem Dr. Dieter Mehlhorn als solcher nach nur einem Jahr das Haus wieder verlassen hatte. 1994 wurden 4.449 (Vorjahr 4.391) Patienten stationär aufgenommen; die Belegung betrug 87,21 Prozent bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 7,85 Tagen (Vorjahr 7,92 Tage). Die eingeführte laparoskopische Chirurgie versprach neben kleinen Schnitten auch weniger Schmerzen und sorgte letztlich für eine raschere Heilung und damit für eine sinkende Verweildauer.

Da traf das Haus ein Schicksalsschlag: Eine Feuersbrunst suchte das Haus in der Nacht zum Donnerstag, 29. Juni 1995, heim. Die Evakuierung der 107 Patienten und neun Neugeborenen war eine logistische Herausforderung. Doch zwei Patienten fanden den Tod. Eine Krankenschwester erlitt bei ihrem selbstlosen und mutigen Versuch, diese Patienten zu retten, schwere Verbrennungen, die sie schließlich zur Beendigung ihrer beruflichen Tätigkeit zwangen. Inklusiv aller Ausfälle durch zeitweilige Stilllegung des Hauses in Teilen von bis zu vier Wochen, war ein Schaden in Höhe von 4,6 Mio. Mark zu beklagen, wofür die Versicherung aufkam. Der Großbrand beschädigte neben den betroffenen Zimmern, den Dachstuhl, Flure und die Belüftungsanlage.

Im zeitigen Frühjahr, am 29. April 1997, konnte die Wiederinstandsetzung und die Fertigstellung der Sanierung des Evangelischen Krankenhauses gefeiert werden. Die Gesamtkosten für die Neubauten der 1990er Jahre einschließlich des Neubaus für das Torgebäude zwischen Krankenhaus und Bruderhauskirche



Wiedersehensfreude der Diakonissen mit Krankenschwester Christl D.

betragen am Ende rund 36,3 Mio. Mark. Etwa 11,3 Mio. Mark brachte die Evangelische Wohltätigkeitsstiftung wiederum aus Eigenmitteln auf. Mit der Kirchweih am 5. Juli 1998 konnte zuletzt auch die für 1,1 Mio. Mark sanierte Bruderhauskirche wieder eingeweiht werden. Somit erstrahlten nun die Gebäude des Krankenhausareals endlich in neuem Glanz.

Die Probleme des kleinen Hauses waren aber damit nicht gelöst. Die Sanierung am Standort in der vorhandenen Gebäudestruktur konnte einem modernen, effizienten Krankenhausbetrieb nur bedingt gerecht werden. Durch die Innenstadtlage am Emmeramsplatz gab es keine Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel und keine eigenen Parkplätze für Patienten und Besucher. Der schon immer auf Finanzierung durch Stiftungshilfen angewiesene Betrieb war über die Jahre hinweg durch die wiederholten Bettenkürzungen von Seiten des Staatsministeriums stetig verkleinert und dadurch von einer Wirtschaftlichkeit immer weiter weggerückt worden.

Die allgemein notwendigen hohen Vorhaltekosten für Personal und moderne medizinische Ausstattung konnten aufgrund der geringen Bettenanzahl immer weniger refinanziert werden. Hinzu kamen neue Herausforderungen durch einen rasanten medizinischen Fortschritt und die entsprechenden Ansprüche der Patienten.

³⁷ MZ 25.6.1992.

³⁸ Die Woche 4.11.1993.

Die 2000er Jahre

Im Herbst 2000 verabschiedeten sich die letzten drei Diakonissen von Regensburg, deren Schwesternschaft 128 Jahre lang das Krankenhaus geprägt hatten. Damit ging eine Ära zu Ende. Sie waren es, die dem Haus seinen spezifisch evangelischen Geist verliehen hatten. Ein von der Kantorei musikalisch umrahmter Gottesdienst in der Bruderhauskirche sowie eine Grußstunde im Diözesanzentrum, dessen Saal die Katholiken dem Haus freundschaftlich zur Verfügung gestellt hatten, ließen die lange Geschichte der Diakonissen in Regensburg noch einmal präsent werden. Seit Jahren schon arbeiteten einige wenige Pflegekräfte der Rummelsberger Diakonie im Hause, um dessen Geist weiterhin ans Krankenbett zu vermitteln. Mit Diakon Stefan Helbing übernahm erstmals in der Geschichte des Krankenhauses ein Mann das Pflegedirektorium.

Der wissenschaftlich medizinische Fortschritt in einem immer kostenintensiveren Gesundheitssystem hatte den Staat im Laufe der Zeit in wachsende Finanzierungsnot gebracht. Im Jahre 2003 reagierte der Gesetzgeber mit einer Gegenmaßnahme und änderte grundlegend das bisherige langjährige Finanzierungs- und Abrechnungssystem für Krankenhäuser. Die Einführung von Budgetierung und Fallpauschalen brachte für alle Krankenhäuser deutliche finanzielle Einbußen. So wurden die ehemals von den Ärzten individuell nach den Bedürfnissen

der Patienten festgelegten Liegezeiten nur mehr stark gekürzt vergütet, bei einer Vielzahl von Operationen konnte eine stationäre Aufnahme überhaupt nicht mehr abgerechnet werden. Dies bedeutete gerade für kleinere Häuser, die von leichten und mittelschweren Operationen lebten, einen folgenschweren Einschnitt. Die Konkurrenzsituation in der Regensburger Krankenhauslandschaft, die sich seit dem damaligen Bau des großen Universitätsklinikums deutlich vergrößert hatte, wurde dadurch weiter verschärft.

Im März 2004 bedeutete die Einstellung der Altenarbeit auf dem Gelände einen historischen Einschnitt in die über Jahrhunderte gewachsenen Strukturen am Emmeramsplatz: „Ära Bruderhausstiftung endet nach 560 Jahren“ titelte die MZ aus Anlass der Umsiedelung der bis dahin im Altersheim Obere Bachgasse versorgten alten Menschen ins frisch sanierte Altenheim Johannesstift. Im Jahre 2006 aus Anlass des 200-jährigen Bestehens des Evangelischen Krankenhauses, davon fast 125 Jahre am Emmeramsplatz, erarbeitete die Evangelische Wohltätigkeitsstiftung (EWR) eine Fotoausstellung. „Besser als jeder Text“ zeige sie, wie sich das Krankenhaus aus bescheidenen Anfängen langsam entwickelt hatte, zitierte die Presse den



Das Evangelische Krankenhaus am Emmeramsplatz mit dem neuen Erweiterungsbau (links)

Direktor der EWR, Ulrich Landskron, der auch eine gediegene Festschrift auf den Markt brachte.³⁹ Würdig wurde der Tag begangen: Dem Festgottesdienst in der Bruderhauskirche, gestaltet von Regionalbischof Dr. Hans-Martin Weiss, folgte eine Feier im Diözesanzentrum.

„Die Gründung des Evangelischen Krankenhauses vor 200 Jahren war ein Schritt in die Moderne. Und es war ein Schritt in die Ökumene“, brachte Oberbürgermeister Hans Schaidinger den Anfang des Hauses auf den Punkt.

Zum neuen Jahr 2007 übergab Ulrich Landskron die Führung an Dr. Helmut Reutter, der bereits seit dem 1. August 2006 ins neue Amt eingearbeitet worden war. 2008 übernahm Ulrich Lämke den Chefarztposten, den er seit der Erkrankung von Dr. Mücke kommissarisch innehatte. 2009 verabschiedete sich Verwaltungsleiter Gerd Biederer vom Evangelischen Krankenhaus, Altersheim Johannesstift und dem stellvertretenden Leitungsposten der EWR. Nachfolger zum 1. Mai 2009 wurde Verwaltungsoberamtsrat Peter Müller.

Das neue Jahrzehnt führte schließlich die Wandlung des Evangelischen Krankenhauses zu einer Spezialklinik für Altersmedizin herbei. Damit war die Forderung der Spezialisierung des Hauses, die in den vorangegangenen Jahrzehnten wiederholt geäußert worden war, erfüllt. Anstelle des Krankenhausbetriebes der Grundversorgung gab die Stiftung das Haus in die Hand einer gemeinsamen Gesellschaft mit den Barmherzigen Brüdern und überführte es in eine zukunftsweisende, an den modernen Bedürfnissen der Menschen orientierte neue Form. Jedoch nicht am angestammten Standort in der Innenstadt, sondern auf dem Gelände der Barmherzigen Brüder an der Prüfeninger Straße. Die neue Lage ermöglichte einen frei zu planenden Neubau und war zudem notwendig, um den Zugriff

auf die vorhandenen medizinischen Strukturen der Barmherzigen Brüder und die Vernetzung mit den dort bestehenden Kliniken und medizinischen Fachzentren zu gewährleisten. Nur dadurch kann die Spezialklinik, die sich mit der Behandlung der verschiedenen, oft gleichzeitig auftretenden Krankheiten älterer Menschen befasst, ihre hochmoderne und breit gefächerte Leistung bieten. Neben der gemeinsamen Trägerschaft wird die EWR in dem neuen Gebäude zukünftig ihren ambulanten Pflegedienst betreiben.

Mit dieser Entwicklung zum Besten der Versorgung älterer Menschen, deren Zahl im bisherigen Einzugsgebiet des Evangelischen Krankenhauses im Jahr 2029 ein Viertel der Bevölkerung ausmachen wird, gelang letztlich ein Coup. Dem in der Vergangenheit immer wieder aufkommenden Ruf nach der Schließung des Hauses hatte stets auch die große Verantwortung für die hohe Zahl von über 200 Arbeitsplätzen gewichtig entgegengestanden. Auch nun, bei der Umwandlung des Krankenhauses in eine neue Form, hatte die Erhaltung der Arbeitsplätze bei Oberbürgermeister Schaidinger und den Verantwortlichen der Stiftung oberste Priorität. In den Verhandlungen mit den Barmherzigen Brüdern wurde großer Wert darauf gelegt, dass alle Arbeitsverträge unter Besitzstandswahrung erhalten werden konnten.

Dass der Niedergang einer Tradition bedauernswert ist, steht außer Frage. Jedoch neigte sich diese nicht erst seit dem Jahr 2012 ihrem Ende zu. Es sind vielmehr die gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen, die an den Grundfesten einer solch kleinen Einrichtung rüttelten.

³⁹ MZ 9.11.2006.

Resümee und Blick nach vorne

Mit dem Fortschritt veränderten sich die Bedeutung und die Notwendigkeit des Hauses in seiner althergebrachten Form. Dass einst ausschließlich evangelische Kranke im Hause versorgt wurden, ein Konstrukt des 19. Jahrhunderts, war schon lange Zeit nicht mehr der Fall. Und wie wenig ließ sich die Situation am Emmeramsplatz noch mit jenen ersten 75 Jahren des Evangelischen Krankenhauses vergleichen, als nur 2-3 Kranke zeitgleich in den Räumen der evangelischen Abteilung lagen. Wie verschieden waren zudem bereits die letzten Jahrzehnte im Vergleich zu jener Zeit, als die Diakonissen ganz und gar das Zepter im Hause führten. „Bürgernähe“ und „Gemütlichkeit“ waren stets die „Stärken“ des kleinen Krankenhauses. Doch bereits bei den Planungen des großen Universitätsklinikums und durch den wachsenden Trend zu großen, hoch spezialisierten Fachabteilungen wurden die Bedeutung und Notwendigkeit des Hauses der Grundversorgung in Frage gestellt. Seit vielen Jahrzehnten bestand das Problem jährlicher hoher finanzieller Defizite des Hauses, die strukturell aus der Kleinheit des Hauses und aus gesundheitspolitischen Entscheidungen resultierten. Für deren notwendige Deckung hatte die Stiftung immer wieder einseitige Prioritäten zugunsten des Krankenhauses gesetzt, wobei selbstredend andere Stiftungszwecke zurückstehen mussten. Angesichts weiterer Probleme, mit denen das Haus seit seiner Eröffnung im Jahr

1882 an einem – wie die Geschichte wiederholt zeigte – die Entwicklungsmöglichkeiten einschränkenden Standort kämpfte, muss Freude die Trauer überwiegen, dass es das Evangelische Krankenhaus überhaupt so lange in der uns bekannten Form gegeben hat.

Die Betrachtung der Geschichte führt die Modernisierungen der 1980er und 90er Jahre als ein stark subventioniertes Eingreifen in offenbar nicht aufzuhaltende Zwangsläufigkeiten vor Augen. Eine abermalige millionenschwere Aufwertung des wieder zur Modernisierung herausgeforderten kleinen Hauses wäre in zukunftsfähiger Form am bisherigen Standort nicht möglich gewesen. Und ein Neubau des Hauses ohne Anbindung an die medizinischen Möglichkeiten eines großen Hauses wäre nicht nur die Fortdauer eines enormen wirtschaftlichen Wagnisses, sondern auch der riskante Versuch gewesen, eine stationäre medizinische Versorgungseinrichtung als vergleichsweise kleine Einrichtung mit ungewisser Zukunft auszustatten.

Der Stiftungsverwaltung unter Oberbürgermeister Schaidinger ist es zu danken, diesen Realitäten ins Auge gesehen und einen mutigen, zukunftsgerichteten Schritt getan zu haben. Von den zuständigen Behörden, dem Staatsministerium und der Stiftungsaufsicht der Regierung der Oberpfalz, wurde die

Überführung in ein tragfähiges Unternehmen nach den vielen Jahrzehnten der Bezuschussung und Subventionierung als äußerst positiv gesehen. Der seit 2014 amtierende Oberbürgermeister Joachim Wolbergs begrüßt das Paul Gerhardt Haus als einen gelungenen Akt der Ökumene an der Basis und als herausragendes Modellprojekt der Altersmedizin in Bayern. Es führt die medizinischen Kompetenzen Regensburgs sinn-

voll zusammen. Und zwar in einem ebenfalls angenehmen Ambiente, für welches dasselbe Architekturbüro sorgte, das über Jahrzehnte die Veränderungen am Standort Emmeramsplatz mitgestaltet hatte. Welch schöne Kontinuität von diesem zu jenem Standort. Die Gebäude am Emmeramsplatz können nun neuen Nutzungen zugeführt werden.



Neubau des Paul Gerhardt Hauses an der Prüfeninger Straße



In der unmittelbaren Nachbarschaft des Paul Gerhardt Hauses und baulich verbunden, befindet sich das Krankenhaus Barmherzige Brüder. Dieses ist mit 905 Betten das größte katholische Krankenhaus Deutschlands sowie Lehrkrankenhaus der Universität Regensburg. An den beiden Standorten Prüfener Straße und Klinik St. Hedwig kümmern sich rund 3.100 Mitarbeiter in 27 Kliniken und Instituten sowie in 26 Zentren um die Versorgung von jährlich etwa 45.000 stationären Patienten. Laut Nachrichtenmagazin FOCUS gehört das Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg zu den 100 besten Krankenhäusern Deutschlands.

Es erhielt 2014 das Gütesiegel „Selbsthilfe-freundliches Krankenhaus“ als erstes Krankenhaus in Bayern. Ein wesentlicher Schwerpunkt des Krankenhauses ist die Krebstherapie. Mit dem ersten von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Onkologischen Zentrum in der Region und der ersten und nach wie vor größten Palliativstation in Ostbayern kann eine umfassende und ganzheitliche Versorgung auch Schwerstkranker sichergestellt werden. Die Klinik St. Hedwig ist Standort der KinderUniKlinik Ostbayern (KUNO) und verfügt über das einzige universitäre Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe Level 1 in Ostbayern.



Die Evangelische Wohltätigkeitsstiftung in Regensburg (EWR) ist eine durch die Stadt Regensburg verwaltete Stiftung mit Sitz in der Alten Manggasse im Herzen der Altstadt. Unter dem Namen EWR sind zehn Hauptstiftungen und über dreihundert Zustiftungen und Legate zusammengefasst. Als älteste Stiftung ist das Leprosenhaus zu St. Lazarus mit dem Gründungsjahr 1296 überliefert. Die EWR betreibt in Erfüllung des Stiftungszwecks der Kranken-, Alten und Jugendhilfe große eigene soziale Einrichtungen. Zur Stiftung gehören das Alten- und Pflegeheim Johannesstift mit 119 Heimplätzen und ein ambulanter Pflegedienst mit über 100 Kunden. Das Evangelische Krankenhaus wurde Ende 2013 in eine gemeinsame Gesellschaft mit den Barmherzigen Brüdern überführt, die nun das Paul Gerhardt Haus betreibt. Die EWR wirkt auch fördernd. Weiter werden zum Beispiel finanzielle Hilfen für bedürftige evangelische Bürgerinnen und Bürger und Stipendien gewährt. Die finanzielle Säule der EWR sind die Liegenschaften. Über den großen bebauten und unbebauten Grundbesitz werden die Mittel zur Erfüllung des Stiftungszwecks erwirtschaftet.



Dr. phil. Stefan Stadtherr Wolter

Dr. phil. Stefan Stadtherr Wolter

entstammt der mitteldeutschen Pastorenfamilie Begrich. Er wurde 1967 in Eisenach geboren, wuchs in einem Pfarrhaus der thüringischen Rhön und später im Umfeld des Diakonissenhauses Eisenach auf.

1986 verweigerte er den Waffendienst in der DDR und wurde für 18 Monate

nach Prora/Rügen zum Hafenausbau einberufen. Anschließend studierte Wolter evangelische Theologie und Geschichte in Jena und Göttingen, wo er über die Entwicklung der Armenfürsorge in Eisenach im 17. und 18. Jahrhundert promovierte. Seither ist er freiberuflich tätig, mit Schwerpunkt auf der Geschichte der Medizin.

Publikationen entstanden unter anderem zur Entwicklung der Geburtshilfe in Thüringen sowie über die Kliniken von Eisenach, Quedlinburg, Merseburg, Bernburg, Sommerfeld bei Berlin und der Hansestadt Rostock.

BARMHERZIGE BRÜDER
Paul Gerhardt Haus Regensburg
Prüfeninger Straße 86
93049 Regensburg
www.paulgerhardthaus.de

Herausgeber:

Evangelisches Krankenhaus Regensburg gGmbH
Emmeramsplatz 10, 93047 Regensburg

Verantwortlich: Dr. Andreas Kestler

Redaktion: Dr. Stefan Wolter, Dr. Jörg Kunz, Bianca Dotzer

Redaktionelle Beratung: Dr. Helmut Reutter, Dr. Stefan Wolter

Fotos: Archiv der EWR, Zentralarchiv Diakonissenanstalt Neuendettelsau, Stadtarchiv Regensburg, Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, Dr. Stefan Wolter, Dr. Jörg Kunz, Birgit Schlauderer

Gestaltung: de-AGENTUR

Druck: Druckerei Marquardt, Regensburg

Erscheinungsdatum: Dezember 2016