



FORTSCHRITT IN PREKÄREN ZEITEN

Erster Weltkrieg und Zwischenkriegszeit bewirken einen medizinischen Fortschritt

Eine wichtige Innovation nach den Entbehrungen der ersten Nachkriegsjahre ist der Neubau von 1927. Im Bild der Aushub im Jahr 1926 für den Bau des neuen Küchengebäudes und des medizinischen Traktes. Eine Schlechtwetterperiode und der wochenlange Streik der Bauarbeiter wenig später führen zu Bauverzögerungen.

Waren die Jahre vor dem Ersten Weltkrieg bereits eine Zeit der stetigen Entwicklung, so brachte paradoxerweise das Kriegsgeschehen einen weiteren Entwicklungsschub. Es galt, sich auf die massiven Anforderungen in Behandlung, Pflege und Rehabilitation verwundeter Soldaten einzustellen. Zahlreiche Verwundete wurden in den Linzer Krankenhäusern, so auch bei den Barmherzigen Schwestern, untergebracht. Das führte zu einer Ausweitung des Krankenhauses, welche auch nach Kriegsende nicht mehr rückgängig gemacht wurde. Zu Kriegsbeginn stockten die Barmherzigen Schwestern ihren Bettenstand um 100 Betten auf, von 300 auf insgesamt 400. Davon standen alleine rund 200 Betten im Dienst der Pflege von Verwundeten.

Der Chirurg Karl Urban wurde in Personalunion zum Leiter des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern sowie des Heimatlazarets im Kollegium Petrinum bestellt. Mit Kriegsausbruch wurde das Krankenhaus als „Adnex“ des Reservespitals im Kollegium Petrinum geführt, zu

den Zivilpatienten kamen bald auch verwundete Soldaten. Die Versorgung der vielen Verletzten führte dazu, dass die Schwestern auf alle Räume verzichteten – Speisesaal, Vortragssaal und sogar das Nähzimmer wurden zu Krankenzimmern umfunktioniert. Naturalien aus dem kloster-eigenen Landsitz Elmburg wurden unentbehrlich, um zumindest einen gewissen Grad an Autarkie aufrechtzuerhalten.

SCHWIERIGER START NACH DEM KRIEG

Schon während des Krieges wurden die Spitals-taxen erhöht. Auch in der Nachkriegszeit folgten weitere Erhöhungen, die Lebensmittel- und Kohleversorgung blieb schwierig. Hinzu kam die Ungewissheit, wie sich wohl der Zusammenbruch der Österreichisch-Ungarischen Monarchie auswirken würde. Im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern blieben auch



Atemholen mitten im Krieg im März 1915. „Andenken an die gute Pflege bei den Barmherzigen Schwestern Linz“ steht auf dem Schild in diesem Erinnerungsbild. Sichtbar verwundete und gesündete Soldaten, geistliche und weltliche Schwestern blicken offensichtlich mit Wärme auf die gemeinsame Zeit im Krankenhaus zurück. Die allgemeine Kriegsbegeisterung, die im August 1914 die Menschen ergriffen hatte, wich bald der Ernüchterung. Schreckliche Verwundungen durch die industrielle Kriegsführung und die Ausbreitung von Infektionskrankheiten stellten Lazarette

wie Krankenhäuser vor große Herausforderungen in der Behandlung von Verwundeten und traumatisierten Soldaten.

Die Auswirkungen des Ersten Weltkriegs auf das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern waren den ganzen Krieg hindurch enorm. Vor allem die Verpflegung der Patienten wurde zur größten Herausforderung. Aus der Schwesternchronik aus dem Jahr 1917 geht hervor, dass die Lebensmittelbeschaffung zusehends schwieriger wurde. Insbesondere der gravierende Mangel an Mehl, Kartoffeln und auch Kohle bereitete den Schwestern Kopferbrechen.

nach Kriegsende etwa 200 kranke Soldaten zur Pflege, sie wurden erst 1919 nach und nach entlassen. In den ersten Friedenstag konnte im Krankenhaus nur das Allernotwendigste instandgesetzt werden. Die Spendenfreudigkeit hatte aufgrund der Not in den Kriegsjahren stark nachgelassen. Dennoch blieben die Schwestern nah an den Bedürfnissen der Menschen. So konnte durch den Verkauf eines dem Kloster vermachten Hauses in der Würmstraße die sogenannte „Anna Matthä’sche Rekonvaleszentenstiftung“ gegründet werden. Mit dem Ertrag konnte der Konvent armen Kranken bei der Entlassung aus dem Spital eine oft dringend lebensnotwendige Unterstützung gewährleisten.⁶⁴ Ansonsten erlaubten die vorhandenen Mittel gerade den nötigsten Austausch des veralteten Inventars. Vor allem der Währungsverfall brachte das Krankenhaus an seine finanziellen Belastungsgrenzen. „Die behördlich festgesetzten Taxen konnten mit dem Wertverfall der Krone nicht Schritt halten und so gerieten alle öffentlichen Krankenhäuser notwendigerweise in eine Defizitwirtschaft, die verhängnisvoll zu werden drohte.“⁶⁵

Das Krisenjahr 1922 brachte die Wende. Das Krankenhaus konnte Bund und Land von einer Unterstützungsaktion überzeugen, und als sich ab 1925 durch die Einführung des Schillings die Währung stabilisierte und die Spitalstaxen den Ausgaben entsprechend angeglichen wurden, konnte das Krankenhaus ohne Betriebsabgang wieder gesund wirtschaften. Die Nachwehen des Krieges waren vorüber, die Krankenhausführung ging unter neuen Bedingungen daran, die medizinische und bauliche Entwicklung des Krankenhauses noch besser miteinander in Einklang zu bringen. Denn der beträchtlichen medizinischen Entwicklung seit 1900 entsprachen die baulichen Voraussetzungen längst nicht mehr. Die dynamische

Entwicklung zeigt der Vergleich der Operationen: Waren es um 1901 gerade einmal 90 Eingriffe jährlich, so waren dies gegen Mitte der 1920er-Jahre rund 3.000 Operationen.⁶⁶ OP-Säle und Küche waren zuletzt Anfang 1900 erweitert worden und waren veraltet. Bloße Adaptierungen hätten keine zukunftsorientierte Ausrichtung erlaubt, ein Neubau war unumgänglich. Vor allem Primarius Karl Urban war es, der zum Neubau drängte und diesen auch als Berater eng begleitete.⁶⁷

NEUBAU IN ANGESpanNTER SoZIALER LAGE

Die sozialen Verwerfungen der brisanten Zwischenkriegszeit zeigten sich auch während der Bauarbeiten, die im Februar 1926 in Angriff genommen wurden. Ein Landesdarlehen, vor allem aber Bundesmittel wurden für den Bau zur Verfügung gestellt. So wurden die Bauarbeiter aus Mitteln der sogenannten „produktiven Arbeitslosenfürsorge“, einem öffentlichen Arbeitsbeschaffungsprogramm des Bundesministeriums für Finanzen, bezahlt. Die Arbeiten für das Küchengebäude waren bereits weit gediehen, die Erdaushebung für das Spitalsgebäude gerade in Angriff genommen, als zwischen 19. Juni und 26. Juli die Bauarbeiten gestoppt werden mussten. Eine Streikdrohung der Bauarbeiter wurde mit der Aussperrung derselben beantwortet, was zu einer beträchtlichen Bauverzögerung führte. Das Jahr 1926 war in Oberösterreich ein Jahr mit vielen Streiks. Viele Branchen, so auch die Bauarbeiter, traten in Arbeitsniederlegung.⁶⁸ Im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern verzögerte sich dadurch das gesamte Bauvorhaben um gut ein Jahr, sodass der medizinische Trakt erst im Juni 1927 feierlich eröffnet werden konnte.

Das nun wesentlich erweiterte Küchengebäude gewann vor allem durch eine erstklassige Kücheneinrichtung von den damals renommierten Vosswerken aus Hannover an Funktionalität. Die Zentralheizung unter dem Neubau (Gas und Dampf) versorgte nun alle Gebäudeteile des Krankenhauses sowie die Kapelle. Medizinisch waren es ein zusätzlicher aseptischer OP-Saal, ein neuer Sterilisationsraum sowie Röntgenräume, die die Rahmenbedingungen für das hochfrequentierte Spital maßgeblich verbesserten. Der OP-Saal war auf dem neuesten Stand der Technik und wies eine spezielle Kombination von Oberlicht und einem Frontalfenster sowie eine schattenlose elektrische Beleuchtung auf, ideale Sicht-Bedingungen für die Chirurgen des Hauses. Auch die Tag- und Aufenthaltsräume für Patienten und ein Krankenaufzug vom Keller bis zum Dachgeschoss erhöhten den Komfort für alle.⁶⁹ Wie fortschrittlich das Krankenhaus zu dieser Zeit bereits orientiert war, zeigt die pädiatrische Ausstattung mittels der Errichtung einer sogenannten Helio-Station „nach System Pirquet“ für lungenschwache Kinder. Diese Station leistete vorbildliche medizinische wie sozialhygienische Prophylaxe nach Erkenntnissen des damals führenden Kinderarztes Clemens Freiherr von Pirquet, der ab 1911 an der neu errichteten Universitäts-Kinderklinik in Wien wirkte.⁷⁰ Lichtsignalanlagen, eine automatische Telefonzentrale und erstmals eine Radioanlage untermauerten Komfort und Modernität des Krankenhauses. Erholung fanden viele Kran-

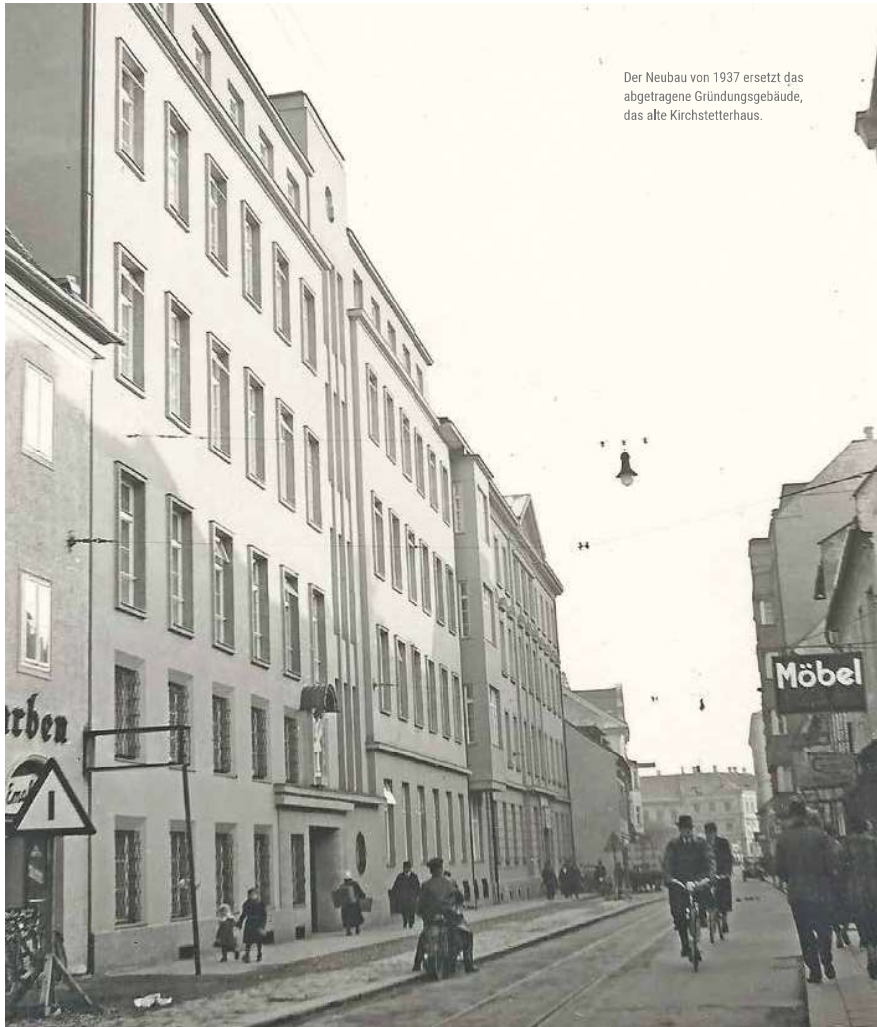
ke und Genesende nicht zuletzt in den neuen Gartenanlagen. Die feierliche Einweihung am 21. Juni 1927 erfolgte durch ein Pontifikalamt in der Anstaltskapelle, danach rundeten Führungen der Festgäste durch das neue Haus den Tag ab.

KARL URBAN AM ZENIT

Der Neubau hatte den Bettenstand schlagartig von 300 auf nunmehr 400 erhöht. Genugtuung für Karl Urban, dessen Engagement sich viele bauliche wie auch medizinische Meilensteine verdanken. Der Mann, unter dem 1904 das Öffentlichkeitsrecht kam, war ein hervorragender Chirurg und ein Organisationstalent. Er stand – mit allen Ärzten, die er ans Krankenhaus zog – für medizinischen Ehrgeiz und Dynamik. Als Chirurg bahnbrechend, positionierte er die Barmherzigen Schwestern im medizinischen Spitzenfeld. Dies kam besonders anlässlich einer Tagung der alpenländischen Chirurgen in Linz im September 1926 zum Ausdruck: In einer ausführlichen Dokumentation der Tagung werden vier Chirurgen porträtiert.⁷¹ Die Chirurgen-Legenden Alexander Brenner (AKh Linz) und Karl Urban werden mit Josef Doberer (Spital der Barmherzigen Brüder) und Max Sternad (Krankenhaus der Elisabethinen) dargestellt. Doberer war bereits der Schüler Brenners, Sternad ging durch die Hände Urbans. Alle vier Herren bildeten die chirurgische Elite, die weit über Oberösterreich

Kranke und rekonvaleszente Kinder auf der Dachterrasse, der sogenannten Helio-Station nach „System Pirquet“. Diese Bezeichnung erinnert an den Pionier der Kinderheilkunde, den Arzt Clemens Freiherr von Pirquet (1874–1929). Pirquet war ab 1902 am St. Anna-Spital in Wien der Assistent von Theodor Escherich, der das noch junge Fach der Kinderheilkunde etablierte. Pirquet wurde zum Impulsgeber in der Infektionslehre. 1906 prägte er erstmals den Begriff „Allergie“. Seine Studien zur Tuberkulose (1907) ermöglichten eine gute Vor- und Fürsorge für Kinder. In der Nachkriegszeit entwickelte er das sogenannte „NEM-Ernährungssystem“ (NEM = Nahrungs-Einheit-Milch, 1 NEM = 1 g Milch), das gegen Ende des Ersten Weltkriegs die Grundlage für Kinderausspeisungen bildete.





Der Neubau von 1937 ersetzt das abgetragene Gründungsgebäude, das alte Kirchstetterhaus.

hinaus Patienten anzog. Neben Urban war es seit 1904 zudem Karl Denk, der als Leiter der Augenabteilung bei den Barmherzigen Schwestern, Außergewöhnliches leistete.

KONSOLIDIERUNG IN DEN 1930ER-JAHREN

Im Jahr 1928 wurde, als eine zunächst private Einrichtung, eine eigene Schwesternschule gegründet.⁷² Damit wurde die Pflegeausbildung von Ordens- und weltlichen Krankenschwestern auf gleich gestellt. Mit acht Abteilungen und ihren jeweiligen Leitern, unter dem Ärztlichen Leiter sowie rund 14 Sekundärärzten, wies das Krankenhaus in den 1930er-Jahren eine sehr leistungsfähige Struktur auf. Die verschiedenen Abteilungen umfassten die Bereiche Interne, Hals-Nasen-Ohren, Augen, das Röntgeninstitut, Orthopädie, Nerven, Urologie und Unfall. Mit rund

500 Betten wurden jährlich an die 8.000 Patienten versorgt. Inzwischen war das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern längst auch eine wichtige Ausbildungsstätte für praktische Ärzte geworden. Die ungewöhnlich lange Laufbahn von Karl Urban näherte sich allmählich ihrem Ende. Im Jahr 1937 zog er sich als Chef der Chirurgischen Abteilung zurück, blieb aber noch Ärztlicher Leiter. Der Versuch, seinen Sohn als Nachfolger zu installieren, schlug fehl. Urban (seit 1901) stand bis zum März 1938 an der Spitze des Hauses, bevor sich unter den neuen politischen Verhältnissen ein Arzt aus den eigenen Reihen nach vorne brachte. Raimund Wimmer, bisher Leiter der Nervenabteilung, wurde nach dem „Anschluss“ der neue, kommissarisch bestellte Ärztliche Leiter. Wimmer, Nationalsozialist und intimer Kenner der Spitalsverhältnisse bei den Schwestern, wurde so über

Nacht zum unerwarteten politischen Gegenspieler der Ordensleitung, die nun einer bangen Zukunft entgegblickte.



Ärztliche Kunst im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern. Hans Amon, eine Koryphäe der Augenheilkunde, mit Sr. Gemella als OP-Schwester bei einer Augenoperation im Jahr 1937.