

Axel W. Bauer

*Festvortrag
aus Anlass des Jubiläums*

**300 Jahre
öffentliches Gesundheitswesen
in Mannheim**

*im Großen Hörsaal
des Mannheimer Universitätsklinikums
am 21. April 2002*

KLINIKUM
Universitätsklinikum



MANNHEIM
gmbH

Fakultät für Klinische Medizin Mannheim der Universität Heidelberg

Autor des Vortrags:

Prof. Dr. med. habil. Axel W. Bauer
Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
der Universität Heidelberg
Tel.: 06221 / 544816
Fax: 06221 / 545457
awb@uni-hd.de
<http://med.uni-hd.de/igm/g47/bauer.htm>

Herausgeber der Broschüre:

Universitätsklinikum Mannheim
Theodor-Kutzer-Ufer 1 - 3
68167 Mannheim
Tel.: 0621 / 383 - 0
Fax: 0621 / 383-2705
klinikum-mannheim@verw.ma.uni-heidelberg.de
<http://www.klinikum-mannheim.de>



Einleitung

300 Jahre öffentliches Gesundheitswesen in Mannheim - der Anlass des heutigen Jubiläums klingt beeindruckend genug, um ihn mit einer medizinhistorischen Festrede zu würdigen.

Da Herr Pföhler als Geschäftsführer des Mannheimer Universitätsklinikums indessen gerade mich um diesen Vortrag gebeten hat, der ich bekanntlich höchst ungern Lobreden über Vergangenheit und Gegenwart aufs Papier oder zu Gehör bringe, gehe ich einmal davon aus, dass man eine unkritische Laudatio von mir gar nicht erwartet. Und das ist gut so. Denn bei aller Freude über das Erreichte - und es gibt durchaus Grund zu solcher Freude - müssen bei einem Parforceritt durch 300 Jahre Geschichte des kommunalen Gesundheitswesens in dieser Stadt die Licht- wie auch die Schattenseiten erwähnt werden. Erst beide zusammen ergeben ein stimmiges Bild der historischen Entwicklung, die ja niemals geradlinig von einem bestimmten „Anfangspunkt“ in der Vergangenheit aus zielgerichtet auf einen bestimmten „Endpunkt“ in der Gegenwart zusteuert.

Es ist vielmehr so, dass der Historiker, von seiner eigenen Zeit und ihren Problemen ausgehend, bestimmte Prozesse chronologisch rückwärts in die Vergangenheit hinein zu verlängern sucht, um so jene „Geschichte“ zu rekonstruieren, die er erzählen will. Was dabei aber in aller Regel herauskommt, ist weniger eine Rekonstruktion als vielmehr eine Konstruktion.

Geschichte ist aber auf der anderen Seite auch nicht lediglich eine wissenschaftlich verbrämte Mythologie, in der Geschichten erzählt würden, die völlig frei erfunden wären. Der Historiker muss sich sehr wohl an den überlieferten Quellen orientieren und von diesen ausgehen. Sie sichern sein Fundament, begrenzen aber auch seine Perspektive. Was nicht durch Quellen belegbar ist, kann keinen Eingang in die historische Forschung finden, wenn sie nicht in haltlose Spekulation abgleiten soll. Es gibt für die Ereignisse, Prozesse und Strukturen der Vergangenheit zwar stets mehrere unterschiedliche Interpretationen, aber doch nicht unendlich viele.

Wenn wir nun die Geschichte des öffentlichen Gesundheitswesens in Mannheim gerade mit dem Jahr 1701 beginnen las-

sen wollen, so handelt es sich dabei um eine Interpretation, die man nicht unbedingt teilen muss, für die es aber doch nachvollziehbare Gründe gibt. Wie in vielen anderen Städten gab es im frühen 18. Jahrhundert auch in Mannheim, das erst im Jahre 1607 die Stadtrechte erhalten hatte, noch kein Krankenhaus im heutigen Sinne. Was damals meist als *Spital* bezeichnet wurde, entsprach in seiner Aufgabenstellung einer Kombination aus Altenpflegeheim und Armenhaus. Die Stadt Mannheim ließ nun gerade im Jahre 1701 im Quadrat J2, 14 ein solches kleines Spital errichten, das die Beherbergung und Verpflegung bedürftiger Ortsansässiger und mittelloser Fremder zur Aufgabe hatte¹. Man nannte es *Nothaus*, wobei hier jedoch nicht an akute Notfälle bei Schwerstkranken zu denken war, sondern an chronische Zustände, die vor allem aus sozialer Armut her rührten².

Vom Nothaus in das Quadrat R 5

In den Jahren 1728-1735 wurde aus Mitteln, die der den Jesuiten nahe stehende Kurfürst Karl Philipp³ (1661-1742) und die katholische Kirche zur Verfügung gestellt hatten, das *Carl-Borromäus-Spital* im Quadrat R 5 erbaut. Außerdem entstanden während des 18. Jahrhunderts nach und nach weitere Spitäler, die von den vier Religionsgemeinschaften der Katholiken, Reformierten, Lutheraner und Juden für ihre eigenen Glaubensangehörigen zur Verfügung gestellt wurden. Alle diese wohlthätigen Anstalten litten aber unter einem Mangel an ausreichenden Einkünften und gingen nach und nach wieder ein. Auch das *Carl-Borromäus-Spital* musste 1802 wegen völliger Unterfinanzierung seine Tätigkeit einstellen.

Dadurch ergab sich jedoch für die Stadt Mannheim die Möglichkeit, das ungenutzte Gebäude R 5, 1 anzumieten und im Jahre 1806 das seitherige *Nothaus* dorthin zu verlegen. 1807 erhielt die Anstalt die Bezeichnung *Städtisches Krankenhaus*, das Gebäude ging 1808 in städtischen Besitz über. Dieses erste *Städtische Krankenhaus*, das bis zur Eröffnung des jetzigen Gebäudekomplexes am Theodor-Kutzer-Ufer im Jahre 1922 im Quadrat R 5 verblieb, umfasste zu Beginn des 19. Jahrhunderts 60 Betten, zwei Krankenwärter und eine Krankenwärterin. Die ärztliche Betreuung oblag dem Stadtphysikus, dem städtischen Amtsarzt⁴.

Wie schon angedeutet ist das Datum 1701 ein mögliches, jedoch kein absolut zwingendes historisches Rekonstrukt zur Fixierung des Beginns öffentlicher Gesundheitspflege in Mannheim. Schon 1652 tauchten in der Honoratiorenübersicht der Mannheimer Stadtgeschichte Apotheker und Ärzte auf.

Chirurgos und Oculisten

Bedeutsam war auch eine 1726 erfolgte Eingabe an Kurfürst Karl Philipp, die dazu führte, dass ein aus sechs Hofbeamten und Leibärzten bestehendes *Consilium Medicum* geschaffen wurde, welches die Regierung in medizinischen Fragen beraten sollte. Das *Consilium Medicum* entwickelte sich jedoch zu einer nahezu allmächtigen obersten Medizinalbehörde für die Kurpfalz. Die tatsächlichen Zuständigkeiten wurden 1741 in einem Medizinaledikt durch den kurfürstlichen Leibarzt Johann Michael Schönmezler (+ 1756) formuliert. Das *Consilium Medicum* stellte sich demnach zur Aufgabe, Medizinalordnungen zu verfassen, Zeugnisse und Zulassungen für Ärzte auszustellen, die Apotheken einmal jährlich gründlich zu visitieren, und es sollten „Chirurgos, Oculisten, Bruch- und Steinschneider, Barbierer, Baader, Hebammen und dergleichen Leute“ kontrolliert werden. Seit 1754 war die Zulassung für Chirurgen und Bader in der Kurpfalz nur noch durch eine Prüfung vor dem *Consilium Medicum* zu erlangen⁵. Die Behörde hatte es nun geschafft, sämtliche medizinischen Angelegenheiten des Landes zu überwachen. Dadurch machte sie sich nur wenige Freunde, wohl aber viele Gegner.

Nicht zuletzt die Medizinische Fakultät der Universität Heidelberg hatte im weiteren Verlauf des 18. Jahrhunderts unter dem Regiment der Mannheimer Gesundheitsbehörde sehr zu leiden; denn deren mächtiger Chef, Dr. Hubert Harrer (1726-1793), hasste seine ehemalige Ausbildungsstätte zutiefst. Geboren in Bonn, hatte Harrer in Köln und Heidelberg Medizin studiert und war dort auch 1755 promoviert worden. Als er sich 1758 zum erstenmal um eine außerordentliche Professur bewarb, brüskierte ihn die Medizinische Fakultät in einem Gutachten⁶ für den Senat der Universität Heidelberg massiv: Der Doktorgrad sei Harrer seinerzeit nur unter der Auflage erteilt worden, „daß er anfänglich keine Kranken allein, sondern cum consilio Professoris zur Cur anzunehmen berechtigt sein sollte“, und

zwar wegen seiner Kühnheit in der Verordnung gefährlicher Arzneimittel. Anstatt sich aber zu bessern, treibe Harrer nun die „allerniederträchtigsten kunst- und pflichtwidrige Charlatanerien zum Gelächter aller derjenigen, die nur ein wenig den Schein wahrer Wissenschaften zu beurteilen wissen“.

Trotz der ablehnenden Haltung der Fakultät wurde Harrer 1762 außerordentlicher Professor mit einem Lehrauftrag für Gerichtliche Medizin. Dank seiner Beziehungen zum Mannheimer Hof wurde er 1765 - angeblich nach einer geglückten Behandlung - Leibarzt von Kurfürst Karl Theodor (1724-1799), der 1766 die Ernennung seines Günstlings zum Ordentlichen Professor verfügte.

Nun geriet die Universität Heidelberg arg in die Defensive. Im Gefühl seiner Macht als Direktor des *Consilium Medicum* bereitete es Harrer in den folgenden Jahrzehnten große Freude, die aus Heidelberg kommenden jungen Mediziner nach bestandem Fakultätsexamen mit vertrackten Fragen in die Enge zu treiben, um damit zugleich seine Heidelberger Kollegen zu demütigen. Als Kurfürst Karl Theodor Anfang 1778 seine Residenz nach München verlegte, nahm er Hubert Harrer als Direktor des *Collegium Medicum* mit, der aber formal weiterhin Professor der Universität Heidelberg blieb und als solcher gegen den Willen der Medizinischen Fakultät nach wie vor Prüfungs- und Promotionsgebühren bezog⁷.

Wie auch immer man Karl Theodors einflussreichen Leibarzt letztlich beurteilen mag, sicher ist jedenfalls, dass es in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts zwischen der staatlichen Gesundheitsbehörde in Mannheim und der Heidelberger Hochschulmedizin erhebliche Spannungen gab, die erst damit endeten, dass nach dem Tode Karl Theodors das *Consilium Medicum* unter seinem Nachfolger Maximilian IV. Joseph (1756-1825) im Jahre 1800 aufgelöst wurde⁸.

Im Jahre 1777 zählte Mannheim etwas mehr als 25.000 Einwohner. Die Gesamtbevölkerung der Kurpfalz lag bei knapp 284.000 Einwohnern, so dass also etwa jeder elfte Kurpfälzer in Mannheim lebte⁹. „Man mag Mannheim betrachten, von welcher Seite man will, so muss man allezeit einräumen, dass es eine von den schönsten und merkwürdigsten Städten Deutschlands sey“¹⁰. So schrieb 1775 der Sachsen-

Gothaische Leibarzt Johann Friedrich Karl Grimm (1737-1821) in einem Brief über das „pfälzische Florenz“ bzw. das „Athen am Neckar“ zur Blütezeit der Regierung Karl Theodors.

Mit der Übersiedelung des Hofes nach München endete jedoch diese glückliche Phase für die Stadt, die architektonisch auf das kurfürstliche Schloss zentriert und gesellschaftlich auf den Kurfürsten fixiert war. Diese Zentrierung galt auch für die einzige medizinische Institution, die sich mit Erfolg dem Einfluss des *Consilium Medicum* entziehen konnte: Die Chirurgenschule um den kurfürstlichen Leibchirurgen Rémon de Vermale (+ 1756) war nämlich eine militärische Einrichtung. Der 1754 genehmigten Anstalt waren ein anatomischer Präpariersaal sowie ein *Theatrum Anatomicum* angeschlossen. Während Vermale den chirurgischen Unterricht las, war für die Anatomie der Mannheimer Arzt Johann Adam Closmann (+ 1772) zuständig.

Für die kurpfälzischen Feldschere wurde damit eine hervorragende Ausbildungsstätte geschaffen. Darüber hinaus hatte aber auch jeder andere Interessierte freien Zutritt zur Anatomie und durfte sogar präparieren, was besonders von den Schülern der Zeichenakademie ausgenutzt wurde. Während 1997/98 die im Landesmuseum für Technik und Arbeit in Mannheim präsentierte Ausstellung *Körperwelten* des Anatomen Gunther von Hagens eine Fülle an theologisch und ethisch formierter Enttötung hervorrufen sollte, nahm man die Dinge in der Mitte des 18. Jahrhunderts wesentlich gelassener: An Leichen mangelte es nicht, da laut kurfürstlicher Anordnung alle verstorbenen Soldaten, alle tot aufgefundenen Personen und alle hingerichteten Delinquenten beiderlei Geschlechts diesem „vortrefflichen Gebrauch“ zugeführt werden konnten. Die Chirurgenschule stellte 1794 ihre Tätigkeit ein, ihre anatomische Sammlung wurde nach München verbracht¹¹.

Mit „Toleranzschein“ zur Entbindung

Der 1742 in Heidelberg geborene und dort auch 1762 promovierte junge Philosoph Franz Anton Mai (1742-1814) stellte es relativ klug an, als er ein Zweitstudium der Medizin in seiner Heimatstadt begann. Er hörte folgsam die Vorlesungen des mächtigen Hubert Harrer, um sich so seine Chancen auf eine

staatliche Anstellung zu erhalten. Nachdem er im Herbst 1766 auch in der Medizin promoviert worden war, bekam Mai noch im Dezember desselben Jahres die Stelle des *Correpetitor primarius* an der neu gegründeten Mannheimer Hebammenschule, der eine Entbindungsanstalt mit 12 Betten für arme und ledige Mütter angeschlossen war. Was deren Leiter Lorenz Fischer dort morgens vortrug, sollte Mai am Nachmittag abfragen. Außerdem musste er den Unterricht über Kinderkrankheiten übernehmen sowie einmal pro Woche eine Vorlesung über Schwangerschaftskomplikationen halten.

Die Entbindungsanstalt befand sich im sogenannten *Bichtlerischen Häuslein*, einer armseligen Baracke im heutigen Quadrat N 6. Aufgenommen wurden vor allem ledige Schwangere, die von der städtischen Medizinalverwaltung einen „Toleranzschein“ erhalten hatten. Laut kurfürstlicher Bestimmung drohte diesen bedauernswerten Frauen ohne den „Toleranzschein“ für gewöhnlich eine sechswöchige Haftstrafe bei Wasser und Brot auf der Bürgerwache. Franz Anton Mai wurde zwar 1785 Professor der Entbindungskunst an der Universität Heidelberg, versah den Lehrstuhl jedoch zehn Jahre lang von Mannheim aus. In Folge des Widerstandes durch das *Collegium Medicum* gelang es ihm zunächst nicht, die Verhältnisse an der Entbindungsanstalt zu bessern. Erst österreichische Kanonen brachten das Häuschen 1796 zum Einsturz. Als neues Domizil wurde das bisher zur Mästung des Hof-Federviehs bestimmte Gebäude in der Bensheimer Gasse gewählt, ein ebenfalls notdürftiges Quartier, das bis 1804 benutzt werden musste¹². 1805 erreichte Mai schließlich die Verlegung der Gebäranstalt nach Heidelberg.

Nicht mehr die Kurfürsten trugen jetzt von München aus die Verantwortung für die rechtsrheinische Pfalz, sondern der reformfreudige Karlsruher Markgraf und spätere Großherzog (seit 1806) Karl Friedrich von Baden-Durlach (1728-1811). Die Kurpfalz war nämlich seit der Bestätigung durch den Reichsdeputationshauptschluss vom 25. Februar 1803 *badisch*¹³. Das war eine erhebliche administrative Veränderung, die durchaus ihre guten Seiten für das Land an Rhein und Neckar haben sollte, wenngleich das die in ihrem Stolz tief gekränkten Mannheimer und Heidelberger wohl niemals wirklich akzeptieren konnten. Nachdem der aufgeklärte katholische Absolutismus des 18. Jahrhunderts durch den Kanonendonner der Napo-

leonischen Kriegszüge auch in der Kurpfalz zerstört worden war, versuchte das junge protestantisch geführte Großherzogtum Baden das drückende Problem der Armut auf administrativem Wege in den Griff zu bekommen. 1805 wurde die Leitung des Mannheimer Armen- und Gesundheitswesens der sogenannten *Armen-Polizey-Commission* übertragen. Diese setzte sich zusammen aus drei Deputierten des Großherzoglichen Hofratskollegiums für die Kurpfalz, den Pfarrern der drei großen Konfessionen in Mannheim (katholisch, lutherisch und protestantisch), dem Stadtphysikus und dem Polizey-Assessor¹⁴. 1806/07 übertrugen der Badische Hofrat und der Mannheimer Gemeinderat der Kommission die Versorgung armer Kranker. Diese Nachfolgebehörde des ungeliebten *Consilium Medicum* nahm die Funktion eines kommunalen Gesundheitsamtes wahr. Insbesondere während der großen Cholera-Pandemie in den Jahren 1831 und 1832, die das Großherzogtum Baden jedoch letztlich verschonte, erhöhte der Mannheimer Gemeinderat seinen Einfluss auf die *Armen-Polizey-Commission* und ordnete unter anderem eine intensivere Straßenreinigung an. Auch ergänzte er das System der Gesundheitsfürsorge durch eine Krankenversicherung für Diensthofen und Gewerbehilfen.

Stadt bleibt nicht vor Cholera verschont

Die zweite Cholera-Pandemie, die 1848/49 in Deutschland wütete, verschonte die Stadt gleichwohl nicht: Betroffen waren von der Seuche nahezu ausschließlich die Unterschichten, die nach wie vor unter miserablen Verhältnissen lebten. Eine zutreffende Vorstellung über die Ursache der Erkrankung hatten die Mediziner in der vorbakteriologischen Ära nicht. So glaubte die Mehrheit der Forscher, die sich 1849 auf der 26. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Regensburg trafen, dass die Cholera eine lediglich lokale Krankheit sei, deren Ursache man im Nervensystem suchen müsse¹⁵. Die Anhänger dieser Theorie glaubten nicht an die Übertragbarkeit der Cholera durch einen lebenden Erreger und lehnten deshalb eine effektive Seuchenprophylaxe ab. Erst dreieinhalb Jahrzehnte später, nämlich 1884, sollte es dem Bakteriologen Robert Koch (1843-1910) gelingen, in Form der *Vibrionen* einen infektiösen Organismus als den spezifischen Erreger der Cholera zu entdecken.

Angesichts steigender Einwohnerzahlen und einer Reihe von Eingemeindungen ergab sich ab 1840 im Mannheimer Städtischen Krankenhaus ein erhöhter Bettenbedarf, dem auch durch Herausnahme des integrierten Altersheims nicht mehr zu begegnen war. Man sah sich daher ab 1846 genötigt, nach und nach alle angrenzenden Privathäuser des Quadrates R 5 aufzukaufen. Sie wurden teils umgebaut oder aufgestockt, teils auch abgerissen und neu gebaut. Um 1860 besaß das Krankenhaus 50 Räume mit 336 Betten. Sie verteilten sich auf die Abteilungen für Innere Krankheiten und für Chirurgie sowie auf separate Stationen für Wöchnerinnen, Säuglinge, Krätzekranke und Geschlechtskranke. Für die verschiedenen Einheiten standen der Chefarzt des Krankenhauses und zwei bis drei weitere Ärzte zur Verfügung. 1894 wurden die letzten drei Häuser des Quadrates R 5 angekauft und für Krankenhauszwecke umgestaltet. Damit waren alle Möglichkeiten zur weiteren Ausdehnung des *Allgemeinen Krankenhauses* - mit 500 Betten nunmehr größtes Krankenhaus im Großherzogtum Baden - innerhalb des Quadrates R 5 erschöpft.

Bis zur Jahrhundertwende behalf man sich durch die Einbeziehung der beiden kleinen Krankenhäuser von 25 bzw. 60 Betten in den eingemeindeten Vororten Käfertal und Sandhofen sowie durch Aufstellung von Betten in der ehemaligen Dragonerkaserne. Zusammen standen damit 694 Betten zur Verfügung. Diese Bettenzahl reichte jedoch in der Folgezeit kaum noch aus, selbst nicht unter Berücksichtigung der nicht städtischen Krankenhäuser.

Im Zeitraum des halben Jahrhunderts zwischen 1850 und 1900 hatten sich die Verhältnisse in der Medizin insgesamt gewaltig geändert: Mit der Einführung der naturwissenschaftlichen Methode in Forschung und Klinik war die Medizin nach 1850 zu einer neuen universitären Leitdisziplin geworden. Physiologie und Pathologische Anatomie wurden aufstrebende Grundlagenfächer, mit deren Hilfe die Funktionen und krankhaften Veränderungen des menschlichen Körpers klinisch und experimentell studiert werden konnten. Die Einführung der Narkosetechnik (1846), von Antisepsis (1867) und Asepsis (1886) ermöglichte dann im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts auch eine zuvor ungeahnte Verbesserung und Weiterentwicklung der chirurgischen Therapie. Die Medizin wurde nun mehr und mehr als klinische und als kurative Disziplin wahrgenommen,

das Krankenhaus und erst recht die universitäre Klinik wurde von Politik und Öffentlichkeit nicht mehr länger als ein Asyl für sozial Bedürftige, sondern als eine Heilung von akuten Krankheiten versprechende leistungsfähige Institution angesehen.

Bismarcks Sozialversicherung

Krank zu sein kostete auch damals schon viel Geld. Sowohl die Behandlungskosten im Krankenhaus als auch und vor allem die Opportunitätskosten durch Verdienstaustausch, sofern der berufstätige Ernährer einer Familie von der Erkrankung betroffen war, warfen besonders für die unteren sozialen Schichten erhebliche finanzielle Probleme auf. In das vorletzte Jahrzehnt des 19. Jahrhunderts fiel daher nicht zufällig auch die Sozialgesetzgebung des deutschen Reichskanzlers Otto von Bismarck (1815-1898). Die zwischen 1883 und 1889 realisierte Sozialversicherung erwies sich nicht nur als ein politischer Schachzug gegen die Sozialdemokratie, sondern auch als eine gleichsam von oben erzwungene revolutionäre Neuerung, welche die Arbeiterschaft vor den Risiken und Nebenwirkungen der fortschreitenden Industrialisierung schützen sollte.

Zunächst wurde 1883 das Gesetz über die Krankenversicherung der Arbeiter erlassen, 1884 folgte die Unfallversicherung. Beide Reformen waren gleichermaßen modern wie emanzipatorisch, weil die soziale Absicherung der Arbeiterschaft die Mildtätigkeit und Spendenbereitschaft der oberen Klassen weitgehend überflüssig machte. Waren Industriearbeiter vorher finanziell völlig von ihrer Gesundheit abhängig gewesen, so machte sie die Erwerbsunfähigkeit nun wenigstens nicht mehr gänzlich mittellos. 1889 schließlich wurde das Gesetz zur Alters- und Invaliditätssicherung verabschiedet¹⁶.

Bereits 1876 war mit dem „Hilfskassengesetz“ eine reichsweite Grundlage für die Arbeit von Ersatzkassen geschaffen worden. 1880 gründeten politisch liberal gesinnte Kaufleute die *Kranken- und Begräbniskasse des Vereins deutscher Kaufleute*, einer Vorläuferorganisation der *Deutschen Angestelltenkrankenkasse* (DAK). In Mannheim wurde 1884 eine gemeinsame Meldestelle für alle in der Stadt bestehenden Ortskrankenkassen errichtet. Sechs der elf Mannheimer Ortskrankenkassen schlossen sich 1887 zur *Ortskrankenkasse*

Mannheim I zusammen, die seit dem 1. Januar 1914 *Allgemeine Ortskrankenkasse* (AOK) hieß. Bereits 1907 eröffnete diese Krankenkasse im Käfertaler Wald eine Walderholungsstätte und leistete damit einen ersten Beitrag zur individuellen Gesundheitsvorsorge, die zu Beginn des 20. Jahrhunderts neben der rein kurativen Medizin wieder stärker in den Blickpunkt rückte. Die Zahl der AOK-Mitglieder verzehnfachte sich zwischen 1887 und 1914 von 4.250 auf 42.172 Personen. Die durchschnittliche Zahl der Krankheitstage schwankte zwischen etwa 11 und 13 pro Jahr und Mitglied¹⁷.

Kostenlose Desinfektionen

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts hatte man noch vorwiegend die wissenschaftliche Entwicklung von Pathophysiologie und klinisch-therapeutischer Medizin forciert. Daneben kümmerte sich der Staat im beginnenden Zeitalter der bakteriologischen Epidemiologie vor allem um den Ausbau der kollektiven sanitären Prophylaxe im öffentlichen Raum der Städte. So wurde 1879 in Mannheim eine neue Bauordnung formuliert, die den Grundsatz enthielt, dass die Grundstücksbebauung so zu erfolgen habe, dass jedem bewohnten Raum Luft und Licht in genügendem Maße gesichert seien. 1889 fand dann auch eine umfassende Untersuchung der Mannheimer Wohnverhältnisse statt; zu diesem Zweck wurde eine eigene Behörde, die „Wohnungskontrolle“ geschaffen. 1899 begann man in der Quadratesstadt mit der Tuberkulose-Bekämpfung durch die Verteilung gedruckter Belehrungen und Desinfektionsanweisungen. Die amtlich angeordneten Desinfektionen waren für alle Einwohner kostenlos. Eine gesetzliche Regelung zur Tuberkulose-Bekämpfung für das Großherzogtum Baden wurde erst 1902 erlassen.

Auch auf dem Gebiet der Lebensmittelkontrolle waren die Mannheimer frühzeitig dabei: Schon kurz nachdem 1876 in Berlin das Kaiserliche Gesundheitsamt gegründet worden war, wurde 1877 in Mannheim eine Chemische Untersuchungsanstalt zur Kontrolle und Überwachung der Nahrungs- und Genussmittel für polizeiliche Zwecke als eine der ersten ihrer Art im Deutschen Reich eingerichtet. Bald nahm die Anstalt jedoch auch Untersuchungen auf dem Gebiet der städtischen Wasserversorgung vor, die am 21. April 1888 auf eine qualita-

tiv wie quantitativ erheblich verbesserte Basis gestellt wurde: An diesem Tag wurden nämlich das neue Wasserwerk im Käfertaler Wald sowie der im August 1889 künstlerisch vollendete neue Wasserturm am Friedrichsplatz in Betrieb genommen, der mit dem Wasserwerk durch eine Antransportleitung von 70 cm Durchmesser verbunden war.

Ohne die intensive Planung des verantwortlichen Ingenieurs Oskar Smreker wäre dieses große Projekt innerhalb von knapp zwei Jahren nicht zu realisieren gewesen. Smreker hatte 1885 die Bauleitung übernommen und sich verpflichtet, nach Abschluss der Bauarbeiten den Wasserwerksbetrieb zu organisieren und ihn mindestens ein Jahr lang zu leiten. Legte man nur einen Wasserverbrauch von 100 Litern pro Kopf und Tag zu Grunde, so musste die Pumpenanlage täglich 10.000 Kubikmeter Wasser aus der Tiefe fördern. In Zeiten der Spitzenbelastung mussten bis zu 15.000 Kubikmeter kalkuliert werden.

Zunächst wurden 700 von ca. 31.000 Mannheimer Haushalten an das städtische Wasserrohrnetz angeschlossen, die übrigen folgten rasch. Schon 1897 wurden die Grenzen der Leistungsfähigkeit des ersten Wasserwerks der Stadt erreicht. Natürlich gab es am Anfang auch manchmal Ärger, wenn etwa der Druck im Rohrnetz schwankte, wenn in den oberen Stockwerken der Mietshäuser kaum noch Wasser aus den Leitungen kam, weil irgendwo unter der Straßendecke ein Rohr geplatzt war. Es konnte auch geschehen, dass nur eine schmutzig-braune Brühe aus dem Wasserhahn kam. Rostteilchen hatten sich dann bei Druckerhöhung von den Leitungswänden gelöst, um die Verbraucher daran zu erinnern, dass sauberes und hygienisches Trinkwasser keine Selbstverständlichkeit war¹⁸.

Doch nicht nur die Versorgung mit sauberem Trinkwasser war eine wichtige kommunale Aufgabe, deren Lösung unter anderem zur Verhinderung von erneuten Cholera-Epidemien beitrug. Mindestens ebenso große Relevanz kam nicht zuletzt aus seuchenhygienischen Gründen der Abwasser- und der Abfallbeseitigung zu. Die Stadtentwässerung begann 1875 mit dem Bau des ersten Kanals, des 1,5 km langen „Ringsieles“ im Kaiserring/Friedrichsring. 1905 erfassten die Abwasserleitungen bereits eine Fläche von ca. 1.250 Hektar bei

einer Gesamtlänge der Kanäle von 160 km, 1935 waren es 2.500 Hektar bzw. 320 km, und im Jahr 2000 wurde ein Siedlungsgebiet von 6.500 Hektar durch Kanäle von etwa 850 km Gesamtlänge erschlossen. 1904 entstand eine erste Kläranlage auf der Friesenheimer Insel, die rein mechanisch durch Reinigung im Absetzbecken wirkte. 1973 wurde in Sandhofen eine teilbiologische Kläranlage errichtet, die durch Einführung der Biofiltration 1986 zu einer vollbiologischen Anlage erweitert wurde. Ein weiterer Umbau der Biofiltration sowie ein Neubau zur Schlammbehandlung erfolgte im Jahr 2000. Die Kläranlage arbeitet nunmehr vollbiologisch mit Nährstoffelimination.

Müllabfuhr mit Pferdegespann

Hatten die Mannheimer bis in die 1870er Jahre hinein ihre Abort- und Abfallgruben durch die Bauern der Umgebung entsorgen lassen, so war die Gründung der Städtischen Abfuhranstalt im Jahre 1880 ein erster organisatorischer Fortschritt in Richtung einer Zentralisierung. Nun wurden die Haushaltsabfälle mit offenen Pferdegespannen abgefahren; man sammelte sie in alten Eimern, Kisten oder Körben. Erst in der Weimarer Republik jedoch, nämlich in den Jahren 1924 bis 1926, führte die Stadt Mannheim die staubfreie Müllabfuhr mit verschlossenen Mülltonnen und Müllkraftwagen ein. Zu dieser Zeit genügten zwei Motormüllwagen zur Leerung von 1.700 Mülltonnen. Seit 1937 wurde der größte Teil des Mülls auf den Abladeplatz auf der Friesenheimer Insel verbracht.

In die Zeit der Bismarckschen Sozialreformen fiel auch ein Beschluss des Reichstages im Jahre 1878, wonach gemäß § 139 b der Reichsgewerbeordnung für die Bundesstaaten die verbindliche Einrichtung einer besonderen Fabrikaufsicht begründet wurde. Damit war ein rechtlicher Durchbruch in der Jahre langen Auseinandersetzung um den staatlich garantierten Arbeits- und Gesundheitsschutz erreicht worden. In Baden wurde die Fabrikaufsicht lange Zeit durch den Sozialpolitiker Friedrich Woerishoffer (1839-1902) geprägt, der an der Technischen Hochschule in Karlsruhe Ingenieurwissenschaften studiert hatte. Woerishoffer sah seine Aufgabe als Fabrikinspektor in der Durchführung der Arbeiterschutzgesetzgebung, im Unfallschutz und im Gesundheitsschutz. 1892 verlieh ihm die Philosophische Fakultät der Universität Freiburg die Eh-

rendoktorwürde. Erst 1886 bekam Woerishoffer Verstärkung durch weitere Mitarbeiter. 1906 wurden die vier Fabrikaufsichtsbezirke Mannheim, Karlsruhe, Freiburg und Konstanz gebildet, 1911 erfolgte die Umbenennung der *Fabrikaufsicht* in *Gewerbeaufsicht* und die Ausdehnung der Überwachungstätigkeit auch auf das Handwerk und sonstige Kleinbetriebe.

Das Mannheimer Gewerbeaufsichtsamt wurde erst nach dem Zweiten Weltkrieg, nämlich 1951 als Dienststelle des Gewerbeaufsichtsamts Karlsruhe errichtet und zunächst mit zwei Mitarbeitern besetzt. 1957 wurde die Dienststelle selbständig und war fortan mit 17 Mitarbeitern zuständig für die Stadt- und Landkreise Mannheim und Heidelberg, die Landkreise Buchen, Mosbach, Sinsheim und Tauberbischofsheim. Seit der Gebietsreform im Jahre 1973 umfasst das Aufsichtsgebiet des Staatlichen Gewerbeaufsichtsamts Mannheim die Stadtkreise Mannheim und Heidelberg sowie den Rhein-Neckar-Kreis und den Neckar-Odenwald-Kreis. Heute ist es für ca. 40.000 Betriebe mit etwa 530.000 Arbeitnehmern in den Bereichen Arbeitsschutz, Umweltschutz und Verbraucherschutz zuständig¹⁹.

Erstmals im Großherzogtum Baden wurde 1904 von der Stadt Mannheim die Stelle eines Schularztes ausgeschrieben. Die Position sollte zunächst auf zweijährige Probefrist mit der Anwartschaft auf etatmäßige Anstellung und Pensionsberechtigung besetzt werden. Amtsinhaber wurde der erst 27-jährige Dr. Paul Stephani (1877-1947), der sich 30 Jahre lang engagiert um die gesundheitliche Situation der Jugendlichen kümmerte. Als 1905 die 30. Jahresversammlung des *Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege* in Mannheim stattfand, schrieb Stephani als Festgabe das Buch *Die Gesundheitspflege in Mannheim*, das noch heute als Standardwerk für die Zeit der Wende zum 20. Jahrhundert gelten darf. Großherzog Friedrich II. von Baden (1857-1928) ernannte Stephani wegen seiner Verdienste bei der Bekämpfung der verheerenden Ruhr-Epidemie während des Ersten Weltkrieges 1917 zum Medizinalrat.

Stephani war auf dem Gebiet der Schulgesundheitspflege sehr renommiert, unter anderem gründete er eine Arbeitsgemeinschaft für Kindererholung und war Vorstandsmitglied des Deut-

schen Vereins für Schulgesundheitspflege sowie verschiedener Kommunal- und Schulärztereine. Seine Tätigkeit konnte er in großer Kontinuität vom späten Kaiserreich bis zum Ende der Weimarer Republik entfalten, die ja im Bereich der Sozialhygiene einen deutlichen Schwerpunkt setzte. Doch 1934, im Alter von 57 Jahren, trat Paul Stephani wie so mancher seiner Kollegen in den vorzeitigen Ruhestand²⁰. Die Zeiten hatten sich bedrohlich geändert: Der emanzipatorische Gedanke der politisch eher „linken“ *Sozialhygiene* hatte sich fast über Nacht in die nationalsozialistische Wahnidee der „völkischen“ *Rassenhygiene* verwandelt.

Die zentralisierte Organisationsform der städtischen Gesundheitspflege, die dem diktatorischen NS-System sehr entgegen kam, war bereits seit 1929 vorhanden: Seither gab es in Mannheim wie in den meisten Großstädten ein städtisches Gesundheitsamt mit dem Stadtarzt an der Spitze. Zu den Aufgaben des Gesundheitsamtes gehörten alle der Stadt obliegenden gesundheitspolizeilichen und gesundheitsfürsorgelichen Belange, aber ebenso die Seuchenbekämpfung, die Überwachung der Hebammen sowie die Tuberkulose-, Geschlechtskranken-, Blinden-, Taubstummen- und Alkoholikerfürsorge.

Die Nationalsozialisten vereinheitlichten das Gesundheitswesen weiter und etablierten 1935 auch in Mannheim ein *staatliches* Gesundheitsamt an Stelle des bisherigen *städtischen*, eine Veränderung, die übrigens erst 1995 mit der erneuten Kommunalisierung des Amtes und seiner Eingliederung in das städtische Gesundheitsdezernat revidiert worden ist. Die Aufgaben des nationalsozialistischen Gesundheitsamtes erstreckten sich unter anderem auf „Erb- und Rassenpflege“ einschließlich der Eheberatung. Für diesen Zweck wurde 1935 eine eigene Beratungsstelle eingerichtet, die für die Bezirke Mannheim und Weinheim zuständig war.

Doch nicht nur Stadtschularzt Dr. Stephani resignierte 1934. Andere ärztliche Kollegen traf es weit schlimmer. So verzeichnete das Kassenarztverzeichnis für Mannheim-Stadt und Vororte im Jahre 1933 insgesamt 177 Kassenärzte, davon 155 „Arier“ und 22 „Juden“²¹. Mit der Ausschaltung des Parlaments durch das sogenannte *Ermächtigungsgesetz* begann im Frühjahr 1933 die vom NSD-Ärztebund gesteuerte Ausschaltung

jüdischer Ärzte. Ihre Kassenzulassung wurde für beendet erklärt, sofern sich der Betreffende nicht vor 1914 niedergelassen hatte oder Frontkämpfer im Ersten Weltkrieg gewesen war.

Jüdischen Ärzten wurde in der Folge auch die Approbation aberkannt, sie wurden zu „Krankenbehandlern“ degradiert. Stellvertretend für das Schicksal zahlreicher jüdischer Ärzte sei Dr. Julius Moses (1869-1945) genannt, der seit 1896 in Mannheim als Praktischer Arzt niedergelassen war. Er bekleidete wichtige Ehrenämter mit sozialen Aufgaben, war Armenarzt, betreute Heimkinder, kümmerte sich um schwer erziehbare Jugendliche, widmete sich der israelitischen Krankenunterstützungskasse, wirkte als Dozent an der Handelshochschule und als Vorsteher der Jüdischen Gemeinde Mannheims. Nach 1933 musste er mit seiner Familie nach Palästina emigrieren; er starb 1945 in Tel Aviv²².

Nationalsozialistisches Unheil

Auch an den Städtischen Krankenanstalten, die 1922 ihr neues Domizil hier im ehemaligen Neckarpark am heutigen Theodor-Kutzer-Ufer bezogen hatten, ging die Zeit des Nationalsozialismus nicht spurlos vorüber.

So findet sich im Mannheimer Stadtarchiv unter anderem eine Verfügung des Oberbürgermeisters vom 6. Oktober 1936 an die Direktion des Krankenhauses, die allen Bediensteten gegen Unterschrift bekannt zu machen war. Darin hieß es: „Ich habe neuerdings wieder feststellen müssen, daß einige Bedienstete bzw. deren Familienangehörige jüdische Ärzte in Anspruch genommen haben. Sie haben dieses Vorkommnis damit entschuldigt, daß sie von der Kasse nicht darauf aufmerksam gemacht worden seien, daß es sich um einen jüdischen Arzt handelt, und daß sowohl der Name wie auch das Aussehen des Arztes nicht auf einen Juden habe schließen lassen. Ich muß als selbstverständlich erwarten, daß der städtische Bedienstete (ebenso wie seine Angehörigen) bei der Auswahl eines Arztes sich persönlich darüber vergewissern, ob der betreffende Arzt Arier oder Nichtarier ist. Ich werde künftig keinerlei Entschuldigungsgrund mehr gelten lassen; jeder städtische Bedienstete hat seine Dienstentlassung zu gewärtigen,

wenn er oder seine Angehörigen sich von einem jüdischen Arzt bzw. Zahnarzt oder Dentisten behandeln lassen“²³.

An den operativen Zwangssterilisationen, die nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 vorgenommen wurden, beteiligten sich die Chefärzte der Chirurgischen und der Geburtshilflich-Gynäkologischen Abteilung der Städtischen Krankenanstalten, die Chirurgie-Professoren Franz Rost (1884-1935) und dessen Nachfolger Walter Sebening (1893-1942) sowie der Gynäkologe Ernst Holzbach (1880-1955) mit seinen Mitarbeitern. Zwischen 1934 und 1944 wurden im Deutschen Reich etwa 300.000 bis 400.000 Menschen sterilisiert²⁴.

Die Direktion des Städtischen Krankenhauses Mannheim stellte am 21. August 1937 beim Badischen Innenministerium den Antrag, „den Assistenzarzt der geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung unseres Krankenhauses, Dr. Rudolf H., zur Vornahme von Unfruchtbarmachungen von Frauen auf chirurgischem Wege zuzulassen. Dr. H., der zuletzt als Dozent für Geburtshilfe und Gynäkologie an der Hochschule in Kanton (China) tätig war, hat seine Fachausbildung längst abgeschlossen. Dr. H. war gleichzeitig auch Ortsgruppenleiter der Auslandsorganisation der NSDAP in Kanton. Er ist evangelischer Religion, so daß sich die Vorlage der von katholischen Ärzten verlangten Erklärung erübrigt“.

Der bald darauf zum Oberarzt ernannte Dr. H. berichtete am 19. Januar 1938 schriftlich über die Unfruchtbarmachungen in der Mannheimer Frauenklinik. Demnach waren im Vierjahreszeitraum von 1934 bis 1937 insgesamt 282 Unfruchtbarmachungen vorgenommen worden. In der Chirurgischen Abteilung wurden im gleichen Zeitraum 355 Unfruchtbarmachungen ausgeführt²⁵. Der Ende 1937 abgeschlossene amtliche Verwaltungsbericht der Stadt Mannheim zog daraus seinen ganz eigenen, zynischen Schluss: „Aus diesen Zahlen ist die Bedeutung und Notwendigkeit des Gesetzes ersichtlich“²⁶.

Knapp acht Jahre später war der Zweite Weltkrieg verloren, das verbrecherische „Dritte Reich“ kollabierte. Deutschland wurde in vier Besatzungszonen aufgeteilt, Mannheim befand sich in der Amerikanischen Zone. Weitere vier Jahre danach

wurde die Bundesrepublik Deutschland gegründet. Schon bald versuchte man, die unseligen Jahre der NS-Diktatur nach Möglichkeit aus der Erinnerung zu tilgen. In den Verwaltungsberichten für die Rechnungsjahre 1949 und 1950, die 1951 vom Statistischen Amt der Stadt Mannheim herausgegeben wurden, hieß es über die unmittelbare Nachkriegszeit nur noch lapidar und summarisch: „Die Entnazifizierungsmaßnahmen haben die Städtischen Krankenanstalten stark betroffen. Ein großer Teil des geschulten Personals (Ärzte, Verwaltungsbeamte, Pflegepersonal) mußte ganz oder wenigstens für lange Zeit aus dem Dienst ausscheiden. Die dadurch entstandenen Schwierigkeiten konnten nur durch den vollen Einsatz der zur Verfügung stehenden Kräfte einigermaßen überwunden werden“²⁷.

Im Verlauf der alliierten Luftangriffe auf Mannheim während des Krieges war auch das Städtische Krankenhaus schwer beschädigt worden, insbesondere die Chirurgische und die Medizinische Abteilung, die Kinderabteilung, die Hautabteilung und das Ärztewohnhaus.

Die entsprechenden Abteilungen wurden in Ausweichquartiere verlegt, so die Kinderabteilung nach Wallstadt, die Medizinische Abteilung in das Weinheimer Ausweichkrankenhaus Waldschloss, die Chirurgische Abteilung in die Kreispflegeanstalt Weinheim. Die Gynäkologische und die Infektionsabteilung wurden in die Wieslocher Heil- und Pflegeanstalt ausgelagert; dort gab es genügend Raum, da seit 1940 im Rahmen der Euthanasie-Aktion „T4“ der Nationalsozialisten etwa die Hälfte der psychisch Behinderten, vor allem nicht arbeitsfähige Dauerpatienten, heimlich in die württembergische Vernichtungsanstalt Grafeneck bei Reutlingen verbracht und dort ermordet worden waren. Ebenso verlegte man kurz vor Kriegsende die Tuberkulose-Abteilung in das Polizeikrankenhaus in der Bassermannstraße, ein ehemaliges Jüdisches Altersheim. Die tuberkulösen Kinder kamen nach Sandtorf. Erst Anfang 1949 waren alle Abteilungen mit Ausnahme der Tuberkulose-Abteilung wieder im Krankenhaus am Theodor-Kutzer-Ufer vereint.

Ein Journalist des *Mannheimer Morgen* fasste am 25. Januar 1950 die fatale Lage der finanziell angeschlagenen Städtischen Krankenanstalten so zusammen: „Die Kommunalpolitik der

schwer zerstörten Stadt kommt immer wieder an den gleichen Punkt, an dem es eine geradezu tragische Entscheidung zu treffen gilt: Infolge der Zerstörungen sind ihre Aufgaben gewaltig angewachsen, während infolge derselben Zerstörungen ihre Mittel zusammengeschmolzen sind“.

Skeptischer Sozialausschuss

Gut zwei Jahre später, am 19. Mai 1952, kam es im Sozialausschuss der Stadt Mannheim zu einer Debatte um den Namen des Krankenhauses am Theodor-Kutzer-Ufer. Hier wurde deutlich, dass die Stadt zu Beginn der 1950er Jahre den Wünschen der Chefärzte nach größerer akademischer und wissenschaftlicher Anerkennung ihres Hauses aus finanziellen Erwägungen heraus ablehnend gegenüber stand. Man wollte keine teure universitäre Klinik, sondern lediglich ein zu tragbaren Kosten funktionierendes kommunales Krankenhaus.

Die *Allgemeine Zeitung* berichtete am nächsten Tag in ironischem Ton: „Auf Punkt 1 der Tagesordnung stand ein Antrag an den Sozialausschuß, die Städtischen Krankenanstalten mit sofortiger Wirkung in *Städtische Kliniken* umzubenennen. Der Antrag kam von der Städtischen Verwaltung. [...] Man war allgemein der Auffassung, es bei der jetzigen Bezeichnung zu belassen. Die Begründung dieses Standpunktes: die Städtischen Krankenanstalten erfreuten sich allgemein eines sehr guten Rufes, und in der Bevölkerung sei die Vorstellung vorhanden, daß Kliniken nicht nur für die Patienten, sondern auch für die studierenden Ärzte da seien, während in einem Krankenhaus der Hauptakzent auf der Betreuung liege“²⁸.

Während der 1950er Jahre herrschte in Mannheim unter der drückenden finanziellen Last des Wiederaufbaus nicht das geeignete Klima, um eine akademische Neuorientierung der Städtischen Krankenanstalten ernsthaft in Erwägung zu ziehen. Erst unter den gänzlich veränderten Rahmenbedingungen der seit 1964 in ihm beherbergten Medizinischen Fakultät wurde das Haus knapp 28 Jahre nach der hier geschilderten Episode, am 1. Januar 1980, schließlich doch in *Klinikum der Stadt Mannheim* umbenannt. Und auch von da aus war es dann bis zur Umwandlung des kommunalen Klinikums in die

privatisierte *Klinikum Mannheim gGmbH* am 15. September 1997 und bis zur feierlichen Verleihung des nunmehr gesetzlich verankerten Titels *Universitätsklinikum* durch den Baden-Württembergischen Ministerpräsidenten am 6. März 2001 noch ein weiter und mitunter dornenreicher Weg.

Es bleibt mir an dieser Stelle nicht mehr die Zeit, um die wirklich beeindruckende gemeinsame Erfolgsgeschichte der Städtischen Krankenanstalten bzw. des heutigen Universitätsklinikums und der Fakultät für Klinische Medizin Mannheim der Universität Heidelberg während der vergangenen rund vier Jahrzehnte nachzuzeichnen. Die Höhen und Tiefen dieses ungemein spannenden und vielschichtigen Entwicklungsprozesses möchte ich in einem eigenen Buch mit dem Titel *Vom Nothaus zum Mannheimer Universitätsklinikum* darstellen, das Krankenversorgung, Lehre und Forschung im medizin-historischen Rückblick präsentieren wird.

Der Band ist bereits im Druck und wir wollen ihn in etwa zweieinhalb Monaten, nämlich am 8. Juli 2002, dem 80. Geburtstag des imposanten Gebäudekomplexes hier am Theodor-Kutzer-Ufer, der Öffentlichkeit vorstellen. Am Beispiel des Mannheimer Klinikums lässt sich zeigen, dass Geschichte zwar einerseits nicht bloß das Resultat der wohl durchdachten Pläne einzelner Personen ist, dass aber andererseits ohne ausdauernde und über Jahrzehnte zielstrebig wirkende Persönlichkeiten historisch nachhaltige Pläne nicht zu realisieren wären.

Lehrreiche Geschichte

300 Jahre öffentliches Gesundheitswesen in Mannheim und Umgebung - das bedeutet weit mehr als reine Krankenhaus- und Medizingeschichte im engeren Sinn, zu der natürlich auch die weiteren Mannheimer Kliniken wie das *Diakoniekrankenhaus* und das *Theresienkrankenhaus* sowie die *St.-Hedwig-Klinik* gehören. Am heutigen Aktionstag stellen sich neben dem Universitätsklinikum über 20 weitere Einrichtungen aus allen Bereichen des Gesundheitswesens und der Stadthygiene vor. Sie alle haben eine eigene Geschichte, der nachzugehen lehrreich ist. Man denke nur an eine Einrichtung wie das *Psychiatrische Zentrum Nordbaden* in Wiesloch, das

sich in rund zwei Jahrhunderten von der Heil- und Pflegeanstalt zu einem modernen Fachkrankenhaus entwickelt hat. Man denke auch an das *Mannheimer Zentralinstitut für Seelische Gesundheit* (ZI), das seit 1975 als rechtsfähige Landesstiftung des Öffentlichen Rechts, inmitten der Stadtquadrate gelegen, eine modellhaft einzigartige Verknüpfung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung in den Bereichen Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatische Medizin, Suchtmedizin und Neuropsychologie geschaffen hat.

Was wäre das Gesundheitswesen ohne seine Hilfs- und Rettungsorganisationen? Seit 1875 gibt es in Mannheim das *Deutsche Rote Kreuz* (DRK), das als *Mannheimer Männer-Hilfsverein* begann, der schon bald eine eigene Sanitätskolonne gründete. 1919 wurde in der Presse erwähnt, dass in Mannheim von den DRK-Helfern 146 Lazarettzüge und 15 Lazarett-schiffe ausgeladen und betreut wurden. Schon 1935 gab es eine ständige Wache für Unfälle und Hilfsleistungen im Quadrat Q 7, 12. Heute bieten 1.400 Aktive eine äußerst vielfältige Palette an, die Sanitätsdienst, Rettungsdienst, Behinderten-fahrdienst, mobilen sozialen Hilfsdienst, Hausnotruf, Migrationsdienst und vieles mehr umfasst. Seit 1955 gibt es in Mannheim auch eine *Johanniter Unfall-Hilfe* (JUH), deren Rettungswache 1964 als erste an einer deutschen Autobahn, nämlich an der A 656 zwischen Mannheim und Heidelberg eingeweiht wurde.

Nicht zufällig hatte sich der Rettungsdienst des Johanniter Ordens gerade diese Strecke ausgesucht, um Verunglückten zu helfen: Die A 656 hatte nämlich in den 1960er Jahren den traurigen Ruhm, sowohl der älteste als auch der unfallträchtigste deutsche Autobahnabschnitt zu sein. Heute bieten die Johanniter ebenfalls ein vielfältiges Dienstleistungsangebot, das von der klassischen Ausbildung in Erster Hilfe bis zur Bereitstellung des Rettungszuges der Deutschen Bahn AG für den hoffentlich nie eintretenden Fall eines schweren ICE-Eisenbahnunglücks im Pfingstbergtunnel reicht.

Auf einige weitere Einrichtungen kann ich abschließend nur noch stichwortartig hinweisen, so auf die seit 1868 im Ilvesheimer Schloss ansässige staatliche Schule für Blinde und Sehbehinderte, auf die *Jugendverkehrsschule* oder auf das seit 1984 bestehende *Institut für Arbeits- und Sozialhy-*

giene. Natürlich wären noch etliche weitere Organisationen zu nennen, darunter die *Mannheimer Abendakademie* mit einer Fülle einschlägiger Kursangebote, der *Arbeiter-Samariter-Bund* (ASB), die *Arbeiterwohlfahrt* (AWO), das *Seniorenbüro* und der *Seniorenrat*, die *Kassenärztliche Vereinigung Nordbaden* oder der *Landes-Apotheker-Verband*.

Vielleicht habe ich Sie auf die eine oder andere Einrichtung neugierig machen können, und Sie fühlen sich jetzt angeregt, diese nun selbst zu erkunden. Dabei wünsche ich Ihnen viel Freude - denn auch die ist ein wichtiges Element der Gesundheit!

Fußnoten

¹ Krauß 1993, 42 (Anmerkung 3).

² Vgl. zum *Mannheimer Armenwesen und der Gesundheitsfürsorge im 18. und frühen 19. Jahrhundert* Krauß 1993, zum *Nothaus insbesondere 42-43*.

³ Schmidt 1977, 250-252.

⁴ Vgl. Gawliczek et al. 1978, 156.

⁵ Vgl. Seidler 1979, 23.

⁶ *Universitätsarchiv Heidelberg (UAH) III, 4b, 16*. Vgl. auch Stübler 1926, 155.

⁷ Stübler 1926, 156.

⁸ Vgl. Seidler 1979, 25.

⁹ Vgl. Schaab 1992, 220 und 223.

¹⁰ *Johann Friedrich Karl Grimm, 9. Brief vom 21. 12. 1775*. Vgl. Seidler 1979, 19.

¹¹ Vgl. Seidler 1979, 26-29.

¹² Vgl. Seidler 1979, 33-39.

¹³ *Mannheim war bereits seit dem 23. November 1802 offiziell der Markgrafschaft Baden zugesprochen worden*. Vgl. Walter 1907, Bd. 1, 905-906.

¹⁴ Krauß 1993, 65 und Walter 1907, Bd. 2, 29.

¹⁵ Bauer 1989, 80-81.

¹⁶ *Jede Geschichte hat zwei Seiten* 1999, 10-11.

¹⁷ Vgl. Gawliczek et al. 1978, 318.

1701
2001

¹⁸ *100 Jahre Trinkwasserversorgung Mannheim* [1988].

¹⁹ *Jahresbericht der Gewerbeaufsicht 1999, 104-105 sowie schriftliche Mitteilungen des Staatlichen Gewerbeaufsichtsamts Mannheim an den Autor* (Schreiben von Frau Kademann mit Anlagen vom 25.7.2001).

²⁰ Vgl. Gawliczek et al. 1978, 130-131 und 136 (Anmerkung 95).

²¹ Vgl. Gawliczek et al. 1978, 444.

²² Vgl. Gawliczek et al. 1978, 466.

²³ *Städtische Krankenanstalten Mannheim. Akten. Allgemeine Verwaltungssachen. Betreff: Allgemeine Verfügungen*. Stadtarchiv Mannheim, Zug. -/1962, Nr. 3. 1935-1937.

²⁴ Schott 1993, 439.

²⁵ *Städtische Krankenanstalten Mannheim. Akten. Allgemeine Verwaltungssachen. Betreff: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*. Stadtarchiv Mannheim, Zug. -/1962, Nr. 101. 1933-1941.

²⁶ *Verwaltungsberichte der Stadt Mannheim 1937*, 110.

²⁷ *Verwaltungsberichte für die Rechnungsjahre 1949 und 1950*, 109.

²⁸ *Kleiner Streit um die Städtischen Krankenanstalten. Allgemeine Zeitung Nr. 116 vom 20.5.1952*. Stadtarchiv Mannheim. *Sammlungen Ortsgeschichte S2/141-1* (1886-1961).

Literatur

100 Jahre Trinkwasserversorgung Mannheim. Herausgegeben von der Mannheimer Versorgungs- und Verkehrsgesellschaft mbH (MVV), Abteilung Öffentlichkeitsarbeit, in Zusammenarbeit mit den Hauptabteilungen Wassergewinnung (RHE) sowie Gas- und Wasserversorgung (SMA). Mannheim [1988].

Ackerknecht EH: Anticontagionism between 1821 and 1867. *Bulletin of the History of Medicine* 22 (1948) 562-593.

Bauer A: Die Krankheitslehre auf dem Weg zur naturwissenschaftlichen Morphologie. Pathologie auf den Versammlungen Deutscher Naturforscher und Ärzte von 1822-1872. (Schriftenreihe zur Geschichte der Versammlungen Deutscher Naturforscher und Ärzte, 5.) Stuttgart 1989.

Bauer A: Die Universität Heidelberg und ihre medizinische Fakultät 1933-1945: Umbrüche und Kontinuitäten. 1999 - *Zeitschrift für Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts* 11, 4 (1996) 46-72.

Bauer AW: Vom Nothaus zum Mannheimer Universitätsklinikum. Krankenversorgung, Lehre und Forschung im medizinhistorischen Rückblick. Ubstadt-Weiher 2002 [im Druck].

Gawliczek OH, Senk WE, Hatzig H: Chronik der Ärzte Mannheims. 350 Jahre Medizin in der Stadt der Quadrate. Mit zahlreichen Abbildungen, Dokumenten und Ärzteverzeichnissen. Mannheim 1978.

Jahresbericht der Gewerbeaufsicht 1999. Herausgegeben vom Ministerium für Umwelt und Verkehr und dem Sozialministerium Baden-Württemberg. Stuttgart 2000.

Jede Geschichte hat zwei Seiten. 225 Jahre DAK. Hamburg 1999.

Krauß M: Armenwesen und Gesundheitsfürsorge in Mannheim vor der Industrialisierung 1750-1850/60. Sigmaringen 1993.

Schaab M: Geschichte der Kurpfalz, 2: Neuzeit. Stuttgart, Berlin, Köln 1992.

Schmidt H: Karl (III.) Philipp, Kurfürst von der Pfalz. *In: Neue Deutsche Biographie*, 11. Berlin 1977, 250-252.

Schott H: Die Chronik der Medizin. Dortmund 1993.

Seidler E: Lebensplan und Gesundheitsführung. Franz Anton Mai und die medizinische Aufklärung in Mannheim. 2. Auflage. Mannheim 1979.

Stephani, Paul: Die Gesundheitspflege in Mannheim. Festgabe der Stadt Mannheim zur 30. Jahresversammlung des deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege. Mannheim 1905.

Stübler E: Geschichte der medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg 1386-1925. Heidelberg 1926.

Verwaltungsberichte der Stadt Mannheim 1933-1937. Mannheim 1937.

Verwaltungsberichte für die Rechnungsjahre 1949 und 1950. Im Auftrage der Stadtverwaltung herausgegeben vom Statistischen Amt. Mannheim 1951.

Walter F: Mannheim in Vergangenheit und Gegenwart, Bd. 1: Geschichte Mannheims von den ersten Anfängen bis zum Übergang an Baden. Mannheim 1907.

Walter F: Mannheim in Vergangenheit und Gegenwart, Bd. 2: Geschichte Mannheims vom Übergang an Baden (1802) bis zur Gründung des Reiches. Mannheim 1907.



