

Ulrich Lauf

Die Krankenhäuser
der deutschen Knappschaftsvereine
im 19. und 20. Jahrhundert



Knappschaft Bahn See



IMPRESSUM

Herausgeber: Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Referat Geschäftsführung,
Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Pieperstraße 14–28, 44781 Bochum

Redaktion: Herbert Metzger, Referat 0.2

Herstellung: Graphische Betriebe
der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Oktober 2005

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	6
 Teil I: Entwicklung der Knappschaftskrankenhäuser	
Rahmenbedingungen und Motive	8
Die Entwicklung zu eigenen Anstalten	13
Die Krankenpflege	19
Knappschaftskrankenhäuser im Ruhrgebiet	24
Knappschaftskrankenhäuser im Saarland	27
Knappschaftskrankenhäuser in Mitteldeutschland	29
Knappschaftskrankenhäuser in Schlesien	32
Besondere Kliniken und Kureinrichtungen	35
Fazit	38
 Teil II: Bilddokumentation	
Bad Berka	40
Bad Rothenfelde	41
Bardenberg	42
Beringhausen	43
Beuthen (Bytom)	44
Bielschowitz (Bielszowice)	45
Bleicherode	46
Bochum-Langendreer	47
Carlsfeld	48
Czuchow	49
Gelsenkirchen-Ückendorf	50
Goczalkowitz (Goczalkowice)	51
Hausham	52
Hettstedt	52
Hohenmölsen	53

Jastrzemb (Jastrzebie Zdroj)	54
Kattowitz (Katowice).....	55
Klettwitz	56
Knurow	56
Königshütte (Chorzow)	57
Lauchhammer.....	58
Laurahütte (Siemianowice).....	59
Mechernich	60
Myslowitz (Myslowice).....	60
Neunkirchen.....	61
Neurode (Nova Ruda)	61
Orzesche (Orzesze)	62
Peißenberg	63
Penzberg.....	64
Petershofen (Pietrzkowice)	65
Quierschied	66
Recklinghausen.....	67
Rudahammer (Ruda)	68
Rybnik.....	69
Scharley (Piekary Slaskie – Szarlej).....	69
St. Ingbert.....	70
Sülzhayn	71
Sulzbach	72
Tarnowitz (Tarnowskie Gory)	73
Volmarstein	74
Waldenburg (Walbrzych).....	75
Wendefurth	76
Winterberg	76
Zabrze.....	77

Teil III: Anhang

Tabelle 1:	
Die deutschen Knappschaftsvereine (1913)	80
Tabelle 2:	
Die Krankenhäuser der deutschen Knappschaftsvereine (bis 1923).....	81
Tabelle 3:	
Zahnkliniken, Erholungsheime und Heilstätten der Knappschaftsvereine.....	83
Tabelle 4:	
Die Krankenhäuser und Heilstätten der Reichsknappschaft (1941).....	84
Anmerkungen	86
Bibliographie.....	90
Bildnachweis.....	92



Knappschaftslazarett Sulzbach des
Saarbrücker Knappschaftsvereins

Vorwort

■ Eine der bemerkenswertesten Innovationen im Gesundheitswesen ging seit der Mitte des 19. Jahrhunderts von den deutschen Knappschaftsvereinen (1854 bis 1923) aus: die medizinische Versorgung der Berg- und Hüttenleute durch eigene Krankenhäuser. Viel beachtet und teilweise national und international prämiert stieg ihre Zahl bis zur Errichtung des Reichsknappschaftsvereins (1924) auf weit über 50. Die Knappschaftskrankenhäuser, Knappschaftslazarette und Hüttenhospitäler der Vereine, wie sie unterschiedlich benannt wurden, waren Teil eines medizinischen Netzes von stationären Einrichtungen und niedergelassenen Knappschaftsärzten, das sich im Prinzip bis heute bei der Knappschaft erhalten hat. Mit der folgenden Arbeit wird eine kleine Dokumentation vorgelegt, die einen Gesamtüberblick über die Einrichtungen vermittelt.

Die Dokumentation selbst weist zwangsläufig einige Lücken auf, weil das Archivmaterial der Knappschaft aus verschiedenen Gründen nicht sehr ergiebig ist. Die Recherchen waren deshalb mitunter schwierig und aufwendig. Umso mehr gilt mein Dank all jenen, die diese Untersuchung durch Informationen und überlassenes Bildmaterial bereichern halfen.

Teil I

Entwicklung der Knappschaftskrankenhäuser

Rahmenbedingungen und Motive

Etwa um die Mitte des 19. Jahrhunderts hatte mit der Industrialisierung in Deutschland die Entwicklung eines wirtschaftlichen Aufschwungs begonnen. Der Streckenausbau der Eisenbahn wirkte als Initialzündung für Bergbau und Schwerindustrie. Noch vor der Reichsgründung (1871) gelang es, den inländischen Markt mit Kohle und Eisenprodukten nahezu vollständig zu versorgen und die anfangs dominierende britische und belgische Konkurrenz zu verdrängen. Insbesondere mit dem vorzüglichen Ruhrkoks sowie der ober-schlesischen und saarländischen Kohle besaß die deutsche Schwerindustrie eine solide einheimische Rohstoffbasis. Die Erze aus dem annektierten Lothringen ließen sich zur Herstellung einfachen und billigen Massenstahls verwenden. Die Produktion der besseren Stahlqualitäten erfolgte mit Hilfe importierter Erze. Seit dem letzten Drittel des 19. Jahrhunderts verband sich zudem die Kunstdüngerproduktion mit Bergbau und Schwerindustrie, da sie auf die Abraumsalze des Kaliberbaus, das Thomasmehl aus der Schlacke der Stahlwerke sowie den Stickstoff aus dem schwefelsauren Ammoniak der Koksöfen zurückgriff.

Mit der Expansion des Montanbereichs wuchs die Zahl der dort Beschäftigten. 1850 betrug zum Beispiel die Belegschaft des märkischen Ruhrbergbaus rd. 13 000 Mann, bis 1913 war die Zahl auf über 400 000 gestiegen¹. In Oberschlesien waren 1857 rd. 18 000 Bergleute beschäftigt, 1913 verdienten fast 160 000 Arbeiter ihr Brot im Bergbau². Auch in den etwas weniger stark expandierenden Montanrevieren stieg die Zahl der Beschäftigten. Am Vorabend des Ersten Weltkriegs waren über 1 Million Arbeitnehmer auf den Zechen, Tagebauanlagen und Hütten im Deutschen Reich beschäftigt.

Für ihre soziale Sicherung gab es die Knappschaftsvereine (Tabelle 1). Sie waren im Zuge der Liberalisierung des preußischen Bergbaus und des Rückzugs des Staates aus der dirigistischen Lenkung 1854 per Gesetz³ gebildet

worden und traten in veränderter Rechtsnatur die Nachfolge der alten, auf prinzipalrechtlichen Bergordnungen beruhenden Knappschaften an. Mit dem Allgemeinen Berggesetz für die Preußischen Staaten⁴ von 1865 wurde es ein Jahrzehnt später den Hüttenarbeitern freigestellt, aus den Knappschaftsvereinen auszuscheiden. Noch 1904 waren aber in Preußen die Belegschaften von 167 Hüttenwerken knappschaftlich versichert. Außerdem durften die Knappschaftsvereine für die Krankenversicherung ihrer Mitglieder besondere knappschaftliche Krankenkassen bilden. Das preußische Bergrecht fand als Landesgesetz Eingang in den meisten deutschen Staaten, nur das sächsische Bergrecht regelte das Knappschaftswesen in eigener Weise.

Die medizinische Versorgung der Vereinsmitglieder (Kur, Arznei und Heilmittel) war nach damaligen Maßstäben relativ ausgeprägt. Schon früh hatten die Knappschaften alten Rechts ein eigenes Arztsystem entwickelt, das in kleineren Montanrevieren imitiert wurde. Hier und da waren in alter Zeit auch Hospitäler (Bruderhäuser) für arme und kranke Berginvaliden mit sozialfürsorglichem Charakter entstanden. Eine flächendeckende Krankenhausversorgung gab es aber in Deutschland noch nicht, sie entwickelte sich erst allmählich, dann aber unaufhaltsam in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts mit der definitiven Wandlung der Hospitäler von Armenhäusern zu Krankenbehandlungsstätten. Anfang des 20. Jahrhunderts wurden in Deutschland über 7 200 private und öffentliche Kranken- und Pflegeanstalten gezählt, vom Kleinstkrankenhaus mit wenigen Betten über Kinder-, Invaliden- und Genesungsheime bis zu den großen städtischen Krankenanstalten.

Dort, wo es bereits moderne Krankenhäuser gab, wurde die Aufnahme und Behandlung kranker Berg- und Hüttenleute zumeist vertraglich geregelt. Ein frühes Beispiel ist der in den 1840er Jahren abgeschlossene Vertrag des Saarbrücker Knappschaftsinstituts mit der Hospitalverwaltung Saarbrücken für den Knappschaftsbezirk von Saarlouis bis Neunkirchen. Im Ruhrgebiet bestanden vor dem Ersten Weltkrieg über 120 Versorgungsverträge

mit Krankenhäusern⁵. Mitunter waren aber auch eigene Krankenhäuser der Knappschaftsvereine die ersten stationären Einrichtungen am Ort, so im brandenburgischen Rüdersdorf bei Berlin mit seinem Kalksteinabbau, das 1860 ein Lazarett für Bergleute in Betrieb nahm und erst 1909 ein städtisches Krankenhaus erhielt. In Peißenberg, dem Zentrum des oberbayerischen Pechkohlenreviers, wurde 1879 ein Knappschaftskrankenhaus eingerichtet; erst 1893 zog die Gemeinde mit einem eigenen Krankenhaus, das gleichzeitig als Armenhaus diente, nach.

Die Motive für die Errichtung vereinseigener Krankenhäuser waren in erster Linie medizinischer Natur. Die Arbeit in den Hüttenwerken etwa war mit einem hohen Unfallrisiko verbunden. Zur Unterbringung unfallverletzter Arbeiter, deren Versorgung bis zur Schaffung der gesetzlichen Unfallversicherung (1884) den Knappschaftsvereinen oblag, richtete eine Reihe von Vereinen eigene Hüttenhospitäler ein, wie zum Beispiel die Knappschaftsvereine der Burbacher Hütte (1880), der Dillinger Hüttenwerke (1888), der Georgsmarienhütte (1873, Abbildung 1) sowie der St. Ingberter Verein (1888). Das Statut des Knappschaftsvereins der Burbacher Hütte von 1893 beschränkte die Aufnahme von Mitgliedern ins Lazarett ausdrücklich auf solche, die bei der Hüttenarbeit eine Verletzung erlitten hatten; Geschlechts- und Augenerkrankte sollten erforderlichenfalls in anderen Kliniken behandelt werden.



Abb. 1

Hüttenkrankenhaus des Georgsmarienhütter Knappschaftsvereins. Das Hüttenkrankenhaus wurde 1873 fertiggestellt und mit 25 Betten in Betrieb genommen. Eine Erweiterung der Kapazität erfolgte 1914. Heute wird die Einrichtung als Diakonie-Krankenhaus weiterbetrieben.

Ähnlich waren die Verhältnisse im Steinkohlenbergbau mit seinen verheerenden Schlagwetterexplosionen und anderen Betriebsgefahren. Die großen Steinkohlenreviere in Oberschlesien und an der Saar entwickelten deshalb ein dichtes Netz stationärer Einrichtungen. Seltsamerweise hat das Ruhrgebiet erst relativ spät an dieser Entwicklung teilgenommen; auf die Gründe werden wir noch zu sprechen kommen.

Ein weiterer Grund für die Errichtung eigener Krankenhäuser waren die oftmals schlechten Wohnverhältnisse der Bergarbeiter in den entstehenden Zechenkolonien, die die Pflege und Gesundung Erkrankter belasteten⁶. Die Denkschrift des Oberschlesischen Knappschaftsvereins von 1910 führt hierzu aus: „Die Einrichtung ist aus der Erkenntnis heraus getroffen, dass bei den vielfach ungünstigen Wohnverhältnissen der Bergleute den erkrankten Mitgliedern in ihren Wohnungen Hilfe nicht in gewünschtem Maße zu teil werden kann. Die Erwägung, daß namentlich die an ansteckenden Krankheiten Leidenden im eigenen Interesse und demjenigen ihrer Familienangehörigen der Krankenhausbehandlung bedürfen, die Notwendigkeit, die Kranken fortgesetzt durch geschulte Kräfte beobachten und ihnen eine angemessene Pflege gewähren zu lassen, wie sie dieselbe in schlecht ventilierten Wohnungen durch ihre, mit der Krankenpflege nicht vertrauten Angehörigen nicht erhalten können, endlich der schwerwiegende Umstand, daß der nicht selten zur Unmäßigkeit neigende Arbeiter in seiner Wohnung die vorgeschriebene Diät sich weder beschaffen kann, noch sie befolgt, alle diese Momente haben den Verein von jeher bewogen, für die Mitglieder Anstalten zu errichten, in denen sie im Falle der Erkrankung Unterkunft finden.“⁷

Durch eigene Krankenhäuser konnten also Unfallverletzte effizienter behandelt und Erkrankte – insbesondere bei berufsspezifischen Krankheiten – gezielter therapiert und überwacht werden, was die Krankheitsdauer sowie die Krankengeldzahlung verkürzte und damit positive Effekte auf die Kassenfinanzen hatte. Als öffentliche Anstalten waren sie nach der Rechtsprechung

von kommunalen Abgaben befreit. Dennoch entschloss sich nur ein Fünftel der Knappschaftsvereine im Deutschen Reich zum Bau eigener Krankenhäuser. Die Gründe hierfür lagen in der unterschiedlichen Vermögens- und Bedarfslage.

Der Anhaltische Knappschaftsverein hat sich zum Beispiel 1893 an dem Neubau des Gemeindecrankenhauses in Staßfurt-Leopoldshall lediglich beteiligt, nachdem ein 1890 geplantes eigenes Haus von der Generalversammlung des Vereins aus finanziellen Gründen abgelehnt worden war⁸. Ebenso der Ilseder Knappschaftsverein. Der Märkische Knappschaftsverein in Bochum (Vorgänger des Allgemeinen Knappschaftsvereins) verzichtete auf den Bau eigener Krankenhäuser und stellte stattdessen seinen Vertragskrankenhäusern seit 1870 jährlich einen Geldbetrag für bauliche Zwecke zur Verfügung⁹. Das Knappschaftslazarett im oberschlesischen Czuchow sowie das Knappschaftskrankenhaus Mechernich des Meinertzhagener Knappschaftsvereins wurden nur gepachtet. Und der Halberger Knappschaftsverein in Brebach/Saar hat sein 1905 errichtetes Kaiser-Wilhelm-Hospital mit 70 Betten bereits ein Jahr später der Halbergerhütte verkauft, die es ihm zur Nutzung überließ¹⁰.

Die Entwicklung zu eigenen Anstalten

Die Anfänge der Entwicklung zu eigenen Anstalten waren bescheiden. 1832 richtete das Schlesische Hauptknappschaftsinstitut ein kleines Lazarett in Waldenburg und 1851 eines in Neurode ein; beide Lazarette wurden vom 1854 neu gebildeten Niederschlesischen Knappschaftsverein weitergeführt¹¹ und später durch Neubauten ersetzt.

Zumeist aber wurden die ersten eigenen Häuser nicht gebaut, sondern von anderen Eigentümern erworben und für die Zwecke der Krankenbehandlung und -pflege eingerichtet. In St. Johann an der Saar (heute ein Stadtteil von Saarbrücken) mietete man zunächst nur Räume zur Unterbringung kranker Bergleute an¹². Die älteste saarländische Einrichtung ist das Lazarett des Saarbrücker Knappschaftsvereins in Neunkirchen, das 1850 – noch unter der Regie des Königlichen Bergamtes – entstand (Abbildung 2). Es handelte sich



Abb. 2

Das erste saarländische Knappschafts-lazarett entstand 1850 in Neunkirchen aus einem Schlafhaus für Bergleute. Mit der Eröffnung des neuen Lazaretts (1886) wurde das Gebäude an die Gemeinde veräußert, die es zum Bürgermeisteramt umgestaltete (abgebrochen nach 1945).

ursprünglich um ein Schlafhaus für Bergleute. Durch einen Mittelkorridor war das Gebäude in 2 Teile geteilt; zu beiden Seiten des Korridors lagen die Krankenräume. Die Einrichtung war äußerst einfach. Im Kellergeschoss befanden sich Küche und Wäscherei und sandten ihre Gerüche durchs Haus. Da das obere Stockwerk keine Wasserleitung hatte, musste das Wasser mit Eimern in die dortige „Verbandküche“ und in das Badezimmer getragen werden.

Ein weiteres frühes Knappschaftslazarett ist das Lazarett in Bardenberg (Würselen), dem Zentrum des Wurmreviers bei Aachen (Abbildung 3)¹³. Es handelte



Abb. 3
1856 wurde der Gasthof Kolberg in der Ortsmitte Bardenbergs vom Wurm- Knappschaftsverein zu einem Knappschaftslazarett für verunglückte Bergleute umfunktioniert.

sich um einen ehemaligen Gasthof, der 1856 vom Wurm-Knappschaftsverein erworben und zu einem Kleinkrankenhaus mit 8 Betten umgebaut worden war. Aufgenommen wurden verunglückte Bergleute mit äußeren Verletzungen. Für die Behandlung und Pflege standen ein Knappschaftsarzt aus Bardenberg, ein Pfleger und eine Haushälterin zur Verfügung. 1868 wurde ein gegenüberliegendes Haus, das Bauersche Anwesen, erworben und zum Krankenhaus für bis zu 28 Patienten umgestaltet.

Ein ähnliches Kleinkrankenhaus mit 8 Betten besaß auch der Knappschaftsverein Hohenpeißenberg in Peißenberg (1879). Das Krankenhaus des Miesbacher Knappschaftsvereins im bayerischen Penzberg besaß 20 Betten für männliche und weibliche Patienten, das in Hausham ursprünglich 9 und später 40 Betten. Das Mechernicher Hospital für Patienten des Meinertzhager Knappschaftsvereins konnte 16 Kranke aufnehmen.

Im oberschlesien Industrievier hatte der dortige Knappschaftsverein vor 1857 eine Reihe von Lazaretten in gemieteten Räumen eingerichtet, die zum Teil (wie das Lazarett in Hultschin-Langendorf) noch Anfang des 20. Jahrhunderts betrieben wurden. Die ersten eigenen Krankenhausneubauten sind in Rybnik (1857), Zabrze (1858) und Myslowitz (1858) entstanden. Sie stellten den Kern der späteren großen Lazarettanlagen dar.

Für diese Anlagen war das so genannte Pavillonsystem (Abbildung 4) charakteristisch. Beim Pavillonsystem wurden – resultierend aus Erfahrungen im amerikanischen Bürgerkrieg – die einzelnen Krankenabteilungen sowohl untereinander als auch von den Wirtschafts- und Verwaltungsgebäuden strikt getrennt. Dadurch sollte die gefürchtete Infektionsgefahr in Krankenhäusern reduziert werden. Demgemäß bestand eine Lazarettanlage aus mehreren, manchmal zusammengefassten Wirtschaftsgebäuden (Kessel- und Maschinenhaus, Küche, Wäscherei, Stallgebäude), den Gebäuden für die Untersuchung, Behandlung und Unterkunft der Kranken (Krankenbaracken, chirurgische Pavillons, Infektionsbaracken, Badehäuser) sowie verschiedenen Funktionsgebäuden (Verwaltungs- und Wohngebäude, Pförtner- und Wärterhaus, Leichenhaus). Darüber hinaus besaßen die Lazarette Kläranlagen, Gärten und teilweise Kinderspielplätze auf ihrem Gelände. Die größte Lazarettanlage entstand in Königshütte (1866) mit einer bis 1905 ausgebauten Kapazität von 550 Betten¹⁴; mit ihren diversen Gebäuden und Einrichtungen auf über 50 000 m² vermittelte sie mehr den Charakter eines Dorfes.

Auch der Neubau des Knappschaftslazaretts Neunkirchen im Saarland (1886) wurde im Pavillonsystem errichtet¹⁵. Die Anlage bestand aus 2 gegenüberliegenden Pavillons (Chirurgie und Innere Medizin), die in ihrer Mitte jeweils einen großen Krankensaal mit 38 Betten besaßen. Im chirurgischen Pavillon waren außerdem ein Operationssaal, ein Ärztezimmer und 2 Wärterzimmer untergebracht. Das Lazarett bestand darüber hinaus aus einem Wirtschaftsgebäude (Kochküche, Waschküche, Wohnungen für den Wärter und die Wirtschaftlerin), einem Kesselhaus, einem Wohngebäude für den leitenden Arzt, einem Stallgebäude sowie einem Leichenhaus mit Kapelle und war von einem Park umgeben. Es galt seinerzeit als mustergültig.

Bis zum Ersten Weltkrieg erfolgte mit der Aufspaltung des Medizinbetriebs in verschiedene Fachabteilungen sowie der Zunahme der stationären Aufnahmen eine permanente bauliche Erweiterung der Krankenhäuser. Das Barden-



Abb. 4
Lageplan des Knappschaftslazarets Königshütte als Beispiel einer Lazarettanlage. 1866 wurden die ersten Gebäude errichtet und zwischen 1873 und 1905 ausgebaut. Die Lazarettanlage umfasste eine Fläche von über 50 000 m².

berger Lazarett von 1868 wurde zum Beispiel 1878 auf 40 Betten erweitert¹⁶, ehe man sich 1901 zum Bau eines modernen Krankenhauses mit 72 Betten entschloss; 1911 erfolgte vor dem Hintergrund von Typhusepidemien im Wurmrevier ein Ausbau auf 180 Betten. Die oberschlesischen Knappschaftslazarette wurden allesamt modernisiert und ausgebaut. Beispielsweise ersetzte man die ursprünglichen Gebäude des Lazarets in Zabrze mit Ausnahme des Hauptkrankengebäudes durch Neubauten; ab 1904 wurde die Anlage auf 480 Betten erweitert. Das Lazarett in Kattowitz (1895) erhielt ab 1908 mit dem neuen chirurgischen Pavillon, einer Augen- und Ohrenklinik sowie einer besonderen orthopädischen Abteilung für Kinder ein Ensemble von Therapieeinrichtungen, das großen Zuspruch in der Industriebevölkerung fand¹⁷. Und in Neunkirchen wurde die Lazarettanlage 1908 um 50 Betten und eine Isolierabteilung erweitert¹⁸.

Um die Jahrhundertwende wird bei den Krankenhausneubauten der Vereine eine aufgrund der neuen Erkenntnisse der Bakteriologie und der Hygiene mögliche und deshalb aus betriebswirtschaftlichen Gründen angestrebte engere Konzentration der Gesamtbauanlagen sichtbar. Die großflächigen Pavillonanlagen werden kompakter, Krankengebäude nicht mehr strikt voneinander separiert und die einzelnen Betriebsfunktionen der Krankenhäuser werden zunehmend auf wenige Gebäude konzentriert.

Das 1906 eröffnete Knappschaftskrankenhaus in Recklinghausen bestand nur noch aus 3 Gebäuden, dem Hauptgebäude mit den Stationen für Chirurgie, Innere Medizin und Haut- und Geschlechtskrankheiten, dem Isolierhaus und dem Wirtschaftsgebäude; daneben besaß es ein Chefarztwohnhaus¹⁹. Auch die weitläufige Anlage des Knappschaftskrankenhauses im saarländischen Quierschied (1910, Abbildung 5) wurde nicht mehr strikt im Pavillonsystem errichtet. Das Hauptkrankengebäude war ein einheitlicher Multifunktionsbau für die Krankenbehandlung; demzufolge wurden die chirurgischen Patienten von den übrigen Patienten nicht mehr baulich, sondern nur noch räumlich



Abb. 5

Das Knappschafts-Krankenhaus Quierschied (im Fischbachtal) wurde 1910 vom Saarbrücker Knappschaftsverein zur Entlastung der Häuser in Sulzbach und Völklingen gebaut. Es ist heute als Reha-Klinik im Besitz der Saarland-Heilstätten GmbH.

getrennt (abgesehen von den abgesonderten Patienten mit ansteckenden Krankheiten)²⁰.

Dagegen hielt man im niederschlesischen Waldenburg am Pavillonsystem fest. Das 1908 eröffnete neue Knappschaftslazarett (Abbildung 6) bestand aus einem chirurgischen Pavillon mit Krankenzimmern und Therapieeinrichtungen; hiervon getrennt waren die Wirtschafts- und Funktionsgebäude sowie die später errichtete Klinik für die Innere Medizin²¹.



Abb. 6

Das Knappschaftslazarett Waldenburg war eines der beiden Lazarette des Niederschlesischen Knappschaftsvereins. Ein Vorgängerlazarett bestand bereits seit 1832.

Die Krankenpflege

Bei den aufgenommenen Patienten handelte es sich ursprünglich allein um erwerbstätige männliche Vereinsmitglieder. Nach und nach erst wurden Berginvaliden und Familienangehörige einbezogen. Für diese Personen gab es noch keine gesetzliche Rentnerkrankenversicherung bzw. Familienversicherung; die Vereinssatzungen sahen aber vielfach die Gewährung ambulanter ärztlicher Behandlung und eine Versorgung mit Medikamenten vor. Daraus entwickelte sich wahrscheinlich zuerst in Oberschlesien, wo Frauen und Kinder seit 1863 freie ärztliche Behandlung erhielten, die Praxis, Berginvaliden und Familienangehörige bei Erkrankungen mit besonderem Pflegebedarf unentgeltlich in die vereinseigenen Häuser aufzunehmen; nach einem Bericht des Vereins wurden 1903 53 Invaliden, 176 Ehefrauen und Witwen von Mitgliedern und Berginvaliden sowie 306 Kinder und Waisen in den Lazaretten behandelt²².

Ab 1884 konnten saarländische Berginvaliden und Hinterbliebene ausnahmsweise und unter Verzicht auf ihre Pension, später auf Teile der Pension, in den vereinseigenen Lazaretten versorgt werden. Und seit 1899 wurden Familienangehörige auch in Bardenberg stationär behandelt²³. Demgegenüber waren die Knappschaftskrankenhäuser Gelsenkirchen und Recklinghausen des Bochumer Allgemeinen Knappschaftsvereins noch zu Anfang des 20. Jahrhunderts ausdrücklich nur für männliche Vereinsmitglieder bestimmt²⁴; Familienangehörige der Ruhrbergleute erhielten Leistungen allein von den Familienkassen der Betriebe (sog. „Pfennigkassen“). Die saarländischen Häuser nahmen Familienangehörige erst nach dem Ersten Weltkrieg auf, was teilweise – wie zum Beispiel im Knappschaftslazarett Sulzbach²⁵ – zur Erweiterung der medizinischen Fachdisziplinen sowie zu baulichen Erweiterungen führte.

Erste Ansätze zu Allgemeinkrankenhäusern werden im 19. Jahrhundert in Oberschlesien sichtbar, als die Knappschaftslazarette mehrfach Typhuskran-

ke ohne Rücksicht auf eine Vereinsmitgliedschaft aufnahmen und dadurch Epidemien im Keim erstickten. Ähnlich war die Entwicklung in Bardenberg. Im Adressbuch der Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands von 1907 sind bereits einige Knappschaftskrankenhäuser als öffentliche Allgemeinkrankenhäuser ausgewiesen. Die Attraktivität der Häuser lockte zudem „Fremdbeleger“ (Patienten anderer Krankenkassen) und zahlungsfähige Privatpatienten an. Im Knappschaftslazarett Neunkirchen stieg beispielsweise der Anteil der Privatpatienten innerhalb von 4 Jahren (1887 bis 1891) von 11,6 % auf 18,9 %²⁶. Die Pflegesätze pro Tag lagen Anfang des 20. Jahrhunderts etwa zwischen 1,10 Mark (dritte Pflegeklasse im Knappschaftskrankenhaus Eisleben) und 6 Mark (erste Pflegeklasse im Knappschaftskrankenhaus Gelsenkirchen).

Die anerkannte Leistungsfähigkeit der Vereinshäuser basierte vor allem auf der im Laufe der Zeit optimierten personellen, pflegerischen und medizintechnischen Ausstattung. Wegbereiter des modernen knappschaftlichen Krankenhauswesens, wie der Geheime Sanitätsrat Dr. Füller (Abbildung 7) in Neunkirchen, Sanitätsrat Dr. Langguth in Sulzbach und Dr. Kremers in



Bardenberg, leiteten ihre Häuser allein. Dr. Langguth musste daneben noch einen eigenen Sprengel betreuen. Erst um die Jahrhundertwende erfolgte die Einstellung von Assistenzärzten, als der Krankenhausbetrieb immer mehr zunahm und auch die operative Behandlung mehr Aufwand erforderte.

Abb. 7

Geheimer Sanitätsrat Dr. Füller war als „dirigierender Arzt“ des alten Knappschaftslazaretts Neunkirchen maßgeblich an der Errichtung des Neubaus von 1886 beteiligt.

1880 waren in den oberschlesischen Knappschaftslazaretten 9 Ärzte und 61 Pflege- und Hilfskräfte tätig, 1909 hatte sich die Personalkapazität auf insgesamt 41 Ärzte und 504 Personen des Lazarettpersonals erhöht²⁷. Das Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen mit 244 Betten verfügte 1913 bereits über 11 Ärzte (darunter 2 Augenärzte, 1 Ohrenarzt und 1 Hautarzt) sowie 14 Pflegeschwestern vom Deutschen Roten Kreuz.

Die Unterbringung der Lazarettpatienten erfolgte in den damals typischen großen Krankensälen (Abbildung 8). Für Privatpatienten gab es auch kleinere



Abb. 8
Krankensaal des chirurgischen Pavillons
im oberschlesischen Knappschaftslazarett
Laurahütte. Der Pavillon wurde 1909 mit 125
Betten errichtet.

Krankenzimmer. Erst allmählich traten an die Stelle großer Krankensäle überschaubarere Pflegeeinheiten. Die noch erhaltenen Bauberichte zeigen, dass die Krankensäle sorgfältig geplant wurden. Das betraf insbesondere die technischen Einrichtungen wie elektrisches Licht, Abwasserentsorgung und Heizung. Ältere Anlagen wurden entsprechend dem technischen Fortschritt modernisiert. 1899 wurden zum Beispiel die Krankensäle im Knappschaftslazarett Sulzbach an die Zentralheizung angeschlossen und die Öfen als Schmutzquelle entfernt. Konsequenterweise beugte man auch den lange Zeit gefürchteten Infektionen vor. Die baulichen Vorkehrungen dazu, wie Linoleumböden, gekachelte und ölfarben gestrichene Wände sowie der Verzicht auf textiles Interieur vermittelten zwar eine nüchterne Krankenhausatmosphäre, erfüllten aber die hygienischen Anforderungen.

Die medizintechnische Ausstattung der Häuser entsprach den wissenschaftlichen Erkenntnissen der Zeit. Moderne Operationssäle, Röntengeräte, mediko-mechanische Apparate, Laboratorien, Inhalatorien, medizinische Bäder und sonstige Hilfsmittel gehörten weithin zum Standard. Das Knappschaftslazarett Sulzbach besaß bereits 2 Jahre nach Entdeckung der Röntgenstrahlen (1895) das erste Röntengerät (Abbildung 9)²⁸. Im Baubericht zur Einweihung des Knappschaftskrankenhauses Quierschied (1910) heißt es stolz: „Auch die gesamte übrige innere Ausstattung, insbesondere die der Operations-, Verband- und Untersuchungsräume, auf welche besonderer Wert gelegt wurde, die Röntgeneinrichtung, das Laboratorium, Endoskopiezimmer, woselbst sich u. a. auch die Quarzlampe und die Radiogenemotoren befinden, die medizinischen Bäder, Inhalation, der medikomechanische Saal, wo zahlreiche Apparate von Rossel-Schwarz & Co. in Wiesbaden aufgestellt worden sind, entspricht in jeder Beziehung den höchsten Anforderungen, die man an ein modernes Krankenhaus zu stellen berechtigt ist.“ Überhaupt waren die großen Knappschaftsvereine bezüglich der apparativen Ausstattung ihrer Einrichtungen recht großzügig.



Abb. 9
Das Knappschaftslazarett Sulzbach erhielt bereits 1897 die erste Röntgeneinrichtung im Saarrevier.

Dies führte zu einer deutlichen Verlagerung der Krankenbehandlung ins Krankenhaus. Ende des Jahres 1900 wurden zum Beispiel in den Knappschaftslazaretten des oberschlesischen Industriebezirks 1 572 Patienten behandelt, Ende 1909 waren es schon 2 988²⁹. Dass die Krankenhauspflege die Krankheitsdauer und damit die Krankengeldzahlung verkürzte, zeigen die Analysen des Oberschlesischen Knappschaftsvereins für die Jahre 1901 bis 1908³⁰. In diesem Zeitraum entfielen auf 1 Mitglied des Vereins durchschnittlich 6,4 Krankheitstage, auf 1 Mitglied der übrigen preußischen Knappschaftsvereine zusammen 10,8 und auf 1 Mitglied sämtlicher Krankenkassen im Deutschen Reich 7,6 Krankheitstage. Diesen Erfolg verdankte der Oberschlesische Knappschaftsverein allerdings einem restriktiven Versorgungssystem, auf das an späterer Stelle noch einzugehen ist.

Die Krankenhäuser der deutschen Knappschaftsvereine sind in der Tabelle 2 zusammengefasst³¹. Die großen Einrichtungen im Ruhrgebiet, im Saarland, in Mitteldeutschland und in Schlesien wollen wir etwas näher betrachten.

Knappschaftskrankenhäuser im Ruhrgebiet

„Es entspricht nicht mehr dem Zeitgeist“, schrieb 1897 der Oberarzt des Bochumer Allgemeinen Knappschaftsvereins, Medizinalrat Dr. Tenholt (Abbildung 10), „wenn bei einem so großartigen und wohlbemittelten Krankenkassenwesen, wie es innerhalb des Allgemeinen Knappschaftsvereins besteht, die Fälle vorkommen können, daß Vereinsmitgliedern bei gewissen Krankheiten nicht rechtzeitig diejenige Hilfe zuteil werden kann, welche nach dem gegenwärtigen Standpunkt der Wissenschaft als die richtige erscheint. Mit dem Bau eines eigenen Krankenhauses würden wir mit einem Schlage all diese Sorgen und Mühen beseitigen, welche man mit der Unterbringung mancher Kranken zu bestehen hat.“³²



Abb. 10
Medizinalrat Dr. Tenholt, Oberarzt des Bochumer Allgemeinen Knappschaftsvereins, hat nachdrücklich die Errichtung eigener Krankenhäuser gefordert. Er leitete später die vereinseigene Lungenheilstätte in Beringhausen.

Der Vereinsvorstand entschloss sich deshalb, das Krankenhausvertragssystem durch den Bau eigener Krankenhäuser in Gelsenkirchen („KK I“, 1905, Abbildung 11) und Recklinghausen („KK II“, 1906) mit jeweils geplanten 250 Betten zu ergänzen. Der Allgemeine Knappschaftsverein wurde hierfür auf

der Weltausstellung 1904 in St. Louis mit einer goldenen Medaille ausgezeichnet. 1912 wurde darüber hinaus das bisherige Gemeindekrankenhaus in (Dortmund-) Altenderne pachtweise übernommen („KK III“), allerdings wurde das Pachtverhältnis bereits zum 31.12.1914 gekündigt.

Die weiteren Pläne waren durchaus ehrgeizig. Noch vor dem Ersten Weltkrieg hatte der Vereinsvorstand den Bau von zusätzlich 10 Knappschaftskrankenhäusern zu jeweils 300 Betten mit einem geschätzten Kostenaufwand von 15 Millionen Mark beschlossen³³, zumal einige Vertragshäuser nach Auffassung des Vereins nicht allen Anforderungen moderner Hygiene entsprachen. Er traf jedoch auf unerwartet hartnäckigen Widerstand. Der Gewerkverein christlicher Bergarbeiter polemisierte gegen die Errichtung eigener Krankenhäuser; nach seiner Meinung arbeiteten die Knappschaftskrankenhäuser unwirtschaftlicher als die Vertragshäuser und gefährdeten deren Existenz, außerdem wolle der Knappschaftsverein die Bergleute durch den Bau eigener Häuser in ein möglichst großes Abhängigkeitsverhältnis bringen³⁴. Auch der Zweckverband der Krankenhäuser als Interessenvertreter der konfessionellen Einrichtungen bekämpfte die Pläne und argumentierte, dass die Knappschaftskrankenhäuser Zuschussbetriebe seien und dazu dienen sollten, die Pflegesätze zu drücken, ferner, dass in ihnen die religiösen Gefühle der Kranken zu kurz kämen.



Abb. 11
Das Knappschaftskrankenhaus Gelsenkirchen-Ückendorf (sog. „KK I“) wurde als erstes vereinseigenes Krankenhaus des Ruhrgebiets 1905 eröffnet. Es ist 1977 durch das von der BGG erworbene Knappschaftskrankenhaus „Bergmannsheil“ in Gelsenkirchen-Buer ersetzt worden.

Die heftigen Kämpfe endeten damit, dass der Reichsarbeitsminister den Bau weiterer Knappschaftskrankenhäuser im Ruhrrevier vorerst untersagte. 1918 konnte lediglich noch das Gemeindekrankenhaus in (Bochum-)Langendreer erworben werden³⁵. Die ursprünglichen Baupläne des Vereinsvorstandes sind später mit der Errichtung bzw. dem Erwerb von Krankenhäusern in (Essen-) Steele, Hamm, Bottrop, Dortmund und Gelsenkirchen-Buer nur teilweise verwirklicht worden.

Knappschaftskrankenhäuser im Saarland

■ Erfolgreicher agierte der Saarbrücker Knappschaftsverein. 1862 wurde das „Centrallazareth“ zu Sulzbach als erster Krankenhausneubau des Vereins mit 80 Betten eröffnet. Es bestand aus einem 51 m langen dreigeschossigen Hauptgebäude, dem Wäschehaus und einem Stallgebäude und wurde zwischen 1868 und 1905 erheblich ausgebaut. Die ursprünglichen Baukosten betragen seinerzeit rund 40 000 Thaler (ca. 60 000 €)³⁶.

3 Jahre später wurde nach Aufhebung des gemieteten Lazaretts in St. Johann der Grundstein zu dem Knappschaftslazarett in Völklingen (Abbildung 12) gelegt. Das Lazarett ging 1868 in Betrieb. Die Mittel hierzu stammten aus dem Brot- und Mehlfonds des Vereins, dem 1861 Staatspapiere des königlichen Bergamtes mit der Auflage überlassen worden waren, eine Bäckerei oder eine Dampfmühle zu betreiben, damit die Knappschaftsmitglieder sich preiswert Brot oder Mehl beschaffen konnten. Durch „Allerhöchste Kabinettsordre“ wurde dem Verein 1864 erlaubt, aus den Mitteln des Fonds u. a. das Lazarett in Völklingen zu errichten.

Anlässlich der Berliner Hygieneausstellung 1884 erhielt der Saarbrücker Knappschaftsverein für seine Aktivitäten auf dem Gebiet des Krankenhauses die silberne Medaille. Ein weiterer Ehrenpreis wurde ihm 1889 auf der Deutschen Allgemeinen Ausstellung für Unfallverhütung in Berlin verliehen, desgleichen die goldene Medaille auf der Weltausstellung in St. Louis³⁷.

1886 erfolgte die Eröffnung des Lazarettneubaus in Neunkirchen. Damit verfügte der Verein über 3 moderne Krankenhäuser, die von den Vereinsmitgliedern stark belegt wurden. Trotz mehrfacher Erweiterungen der Lazarettanlagen zeigte sich schon bald der Bedarf nach einem vierten größeren Krankenhaus. Zwischen 1908 und 1910 wurde daher im Fischbachtal beim damaligen Dorf Quierschied ein weiteres Krankenhaus errichtet, das die über-

füllten Häuser in Sulzbach und Völklingen entlastete. Für die Wahl des Platzes war maßgebend, dass den an Erkrankungen der Atmungsorgane leidenden Bergleuten eine wirksame Heilstätte in geschützter Lage mit möglichst staubfreier Luft zur Verfügung gestellt werden sollte. Die Gesamtkosten der Anlage betrugen rund 2,2 Millionen Mark.

Die saarländischen Lazarettanlagen gehörten übrigens zum Vermögen der knappschaftlichen Pensionskasse. Die Pflegekosten der Knappschaftsmitglieder wurden der Pensionskasse von der knappschaftlichen Krankenversicherung nach einem vom Vereinsvorstand festgesetzten Pflegesatz vergütet.



Abb. 12

Das 1868 eröffnete Knappschaftslazarett Völklingen des Saarbrücker Knappschaftsvereins (hier auf einer Aufnahme von 1910) wurde aus Mitteln des sog. „Brot- und Mehlfonds“ des Vereins errichtet.

Knappschaftskrankenhäuser in Mitteldeutschland

Wenig bekannt ist, dass in den damaligen preußischen Provinzen Sachsen und Brandenburg einige größere Vereine, wie der Mansfelder, der Hallesche und der Brandenburger Knappschaftsverein, eigene Krankenhäuser betrieben, die noch heute in anderer Trägerschaft existieren.

Der Mansfelder Knappschaftsverein unterhielt ein Krankenhaus in Hettstedt (1871) mit 100 Betten für zumeist unfallverletzte männliche Patienten und ein weiteres in Eisleben (1876, Abbildung 13) mit 60 Betten für chirurgische



Abb.13
Das Knappschaftskrankenhaus Eisleben, eines der beiden Häuser des Mansfelder Knappschaftsvereins, wurde 1876 eröffnet.

und 26 Betten für innere Patienten; die Kapazität wurde später auf 150 Betten erweitert³⁸. Die Errichtung der beiden Häuser führte dazu, dass etwa 20 % der Erkrankten einer stationären Behandlung zugeführt werden konnten. In Eisleben wurden Anfang bis Mitte der 1880er Jahre durchschnittlich 897 Kranke behandelt; 1901 bis 1903 war die Zahl der aufgenommenen Patienten bereits auf durchschnittlich 1 944 gestiegen.

Die Krankenhausgründungen des Halleschen Knappschaftsvereins gehören dem 20. Jahrhundert an. Das Knappschaftskrankenhaus Bleicherode/Harz wurde 1912 eröffnet, Hohenmölsen (Abbildung 14) und Carlsfeld bei Brehna folgten 1914 bzw. 1923³⁹. Insbesondere Carlsfeld war eine bemerkenswerte Einrichtung. Aus einer ehemaligen Heilstätte für Geisteskranke entwickelte der Hallesche Knappschaftsverein ab 1921 eine hochmoderne Krankenhaus-



Abb. 14
Das Knappschaftskrankenhaus Hohenmölsen des Halleschen Knappschaftsvereins wurde 1914 eröffnet.

anlage mit angrenzendem Park und Chefarztvilla. Die Krankenzimmer des Hauptgebäudes mit über 200 Betten waren in 3 Stockwerken an langen Fluren angelegt. Im Mittelgeschoß lagen die großen Operationssäle, das Gipszimmer und das Röntgeninstitut. Die verschiedenen Wirtschaftsgebäude, Werkstätten und technischen Anlagen gruppierten sich um einen Wirtschaftshof. Für den Krankentransport stand ein eigener Wagenpark zur Verfügung. Der Selbstversorgung mit Lebensmitteln dienten eine eigene Gärtnerei, die Bewirtschaftung eines 25 Morgen großen Feldes, 30 Schweine und 200 Hühner. 1923 wurden 1 417 Kranke aufgenommen, 4 Jahre später bereits mehr als doppelt so viel.

Der Brandenburger Knappschaftsverein besaß in der Niederlausitz 2 eigene Krankenhäuser, und zwar in Senftenberg (1891, Abbildung 15) und in Klettwitz (1899). Das Knappschaftskrankenhaus Klettwitz ist im Adressbuch der



Abb. 15

Das Knappschafts-Krankenhaus Senftenberg des Brandenburger Knappschaftsvereins wurde 1891 eröffnet. Die ehemaligen vereinseigenen Häuser in Senftenberg und Klettwitz werden heute vom Klinikum Niederlausitz betrieben.

Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands von 1907 als allgemeine öffentliche Anstalt mit 77 Betten ausgewiesen. Der damalige Pflegesatz betrug tgl. 2,20 Mark für Kassenpatienten und 4 Mark für Privatpatienten. Es diente der stationären Behandlung aller Erkrankungen bei männlichen und weiblichen Patienten und besaß Anfang des 20. Jahrhunderts 1 leitenden Arzt, 2 Pfleger und 5 Schwestern.

Knappschaftskrankenhäuser in Schlesien

Die 4 schlesischen Knappschaftsvereine unterhielten jeweils eigene Knappschaftslazarette. Der Knappschaftsverein für das Fürstentum Pleß betrieb ein Lazarett in Nikolai mit 120 Betten, der Knappschaftsverein zu Lauchhammer eines am Ort mit 40 Betten⁴⁰. Der Niederschlesische Knappschaftsverein in Waldenburg verfügte über 2 Lazarette in Waldenburg und Neurode. Die Anlage in Waldenburg, die zwischen 1905 und 1908 anstelle des alten Lazaretts aus dem Jahre 1832 erbaut worden war, bot Raum für 165 chirurgische Patienten und erhielt 1925 einen weiteren Pavillon für Innere Medizin und Geschlechtskrankheiten. Die gesamte Bettenkapazität betrug danach 270. Das Neuroder Lazarett (1911) trat an die Stelle eines 1851 eingerichteten kleineren Lazaretts und enthielt 70 Betten⁴¹.

Der Oberschlesische Knappschaftsverein versorgte seine Vereinsmitglieder durch ein ausgedehntes Lazarettssystem, das in Deutschland ohne Beispiel war⁴². Die in der heutigen sozialpolitischen Diskussion häufig beklagte Kluft zwischen dem ambulanten und dem stationären Versorgungssektor wurde dadurch überwunden, dass die Vereinssatzung mehr oder weniger verpflichtend ihren Mitgliedern vorschrieb, sich in Erkrankungsfällen in den Knappschaftslazaretten behandeln zu lassen; dafür zahlte der Verein ein Krankengeld von 40 % des durchschnittlichen Tageslohns, was erheblich über der gesetzlichen Mindestleistung von 25 % lag. Die Bergleute sollen dieses Versorgungssystem angeblich als Freiheitsbeschränkung empfunden haben⁴³. Wie dem auch sei, der Erfolg gab dem Verein jedenfalls Recht: Nach der amtlichen Krankheits- und Sterblichkeitsstatistik wies der Oberschlesische Knappschaftsverein um die Jahrhundertwende die niedrigste Krankenstands- und Sterblichkeitsquote aller preußischen Knappschaftsvereine aus.

Bis 1914 richtete der Verein 17 Lazarette im ober-schlesischen Industriebezirk ein, in denen rund 70 % der arbeitsunfähigen Bergleute behandelt wurden,



Abb. 16

Teilansicht des Pavillons in Laurahütte. Das Lazarett wurde bereits 1868 vom Oberschlesischen Knappschaftsverein eingerichtet und zwischen 1874 und 1903 ausgebaut. Das Lazarettgrundstück hatte eine Fläche von über 29 000 m² und bot Platz für 240 Patienten.

die übrigen wurden ambulant durch Knappschaftsärzte versorgt. Die Lazarette konzentrierten sich anfangs auf die am dichtesten bevölkerten Teile des Reviers wie Zabrze (1858), Myslowitz (1858), Königshütte (1866), Kattowitz (1866), Laurahütte (1868, Abbildung 16), Tarnowitz (1886) und Beuthen (1888). In dem Maße, wie der Bergbau über diesen engeren Industriebezirk hinauswuchs, entstanden neue Lazarette u. a. in Bielschowitz (1898), Petershofen (1907), Rudahammer (1908) und Rydultau (nach 1910).

Um 1910 wurden täglich im Durchschnitt rund 3 000 Patienten behandelt und gepflegt. Etwa ein Drittel aller Krankheitsfälle bezog sich auf Unfallverletzungen im Bergbau; in diesen Fällen übernahm der Verein das Heilverfahren im Auftrag der Knappschafts-Berufsgenossenschaft. Einen bedeutenden Einfluss hatte das Lazarettsystem auch bei der Bekämpfung der großen Infektionskrankheiten. Der Verein berichtet von Typhusepidemien, die sich in einzelnen oberschlesischen Ortschaften auszubreiten drohten und die dadurch im Keim erstickt wurden, dass man die Erkrankten in den Knappschaftslazaretten isolierte⁴⁴. Mitte Oktober 1914, als die ersten erfolgreichen Abwehrschlachten des Ersten Weltkriegs an der von Russland bedrohten Ostgrenze geschlagen waren, nahmen die Knappschaftslazarette in Kattowitz und Rudahammer über 650 an Ruhr und Typhus erkrankte Soldaten auf und verhinderten dadurch eine Epidemie.

1922 wurde der Oberschlesische Knappschaftsverein im Zuge des Versailler Friedensvertrages und der Abtretung großer Teile des oberschlesischen Industriebezirks an Polen in einen deutschen und einen polnischen Knappschaftsverein (Spółka Bracka) geteilt. Polen wurde damit Eigentümer der auf seinem Staatsgebiet gelegenen Knappschaftslazarette. Dem Oberschlesischen Knappschaftsverein verblieben bis 1939 die Lazarette in Beuthen und Zabrze sowie das später neuerbaute Lazarett in Rokittnitz.

Besondere Kliniken und Kureinrichtungen

Seit der Jahrhundertwende ergänzten verschiedene Knappschaftsvereine die Krankenhausbehandlung in den eigenen Häusern durch spezielle Therapiemöglichkeiten in eigenen Kliniken und Kureinrichtungen (Tabelle 3)⁴⁵. Im Osten Deutschlands, in der Niederlausitz und in Schlesien, entstand eine ganze Reihe von Zahnkliniken. Erholungsheime, meistens getrennt in solche für Arbeiter und solche für Angestellte, dienten der Rekonvaleszenz der Vereinsmitglieder.

Das Genesungsheim Volmarstein an der Ruhr (Abbildung 17) des Bochumer Allgemeinen Knappschaftsvereins wurde zum Beispiel 1908 erworben, um Bergleuten nach schweren Betriebsunfällen und Krankheiten eine rasche Rückkehr ins Berufsleben zu ermöglichen⁴⁶. Besonders hilfreich war die Einrichtung zur Linderung der Silikose. Die Patienten standen unter ständiger ärztlicher Kontrolle. Gute Ernährung, Spaziergänge in der frischen Luft, Bäder und Ruhe sollten den Kurerfolg sicherstellen. 1920 waren bis zu 120 Betten belegt. Wie sehr die Patienten solche Einrichtungen zu schätzen wussten, zeigte sich in Volmarstein darin, dass sie Wege, Brücken und Aussichtspunkte im angrenzenden Park selbst anlegten.



Abb. 17

Das Genesungsheim und spätere Sanatorium Volmarstein war ursprünglich als Erholungsheim der Evangelischen Arbeitervereine Rheinland und Westfalen errichtet worden und wurde 1908 vom Bochumer Allgemeinen Knappschaftsverein übernommen.

Der Oberschlesische Knappschaftsverein stellte sein Erholungsheim im Solbad Jastrzemb und die Heilstätte Goczalkowitz (1896) nicht nur seinen Vereinsmitgliedern, sondern jeden Sommer auch deren Kindern für vierwö-

chige Kuren zu Lasten der knappschaftlichen Krankenkasse zur Verfügung⁴⁷. 1909 wurden 564 Kinder verschickt. Daneben wurden dort auch Kinder von Vereinsmitgliedern und Berginvaliden nach überstandener Krankheit zur Kräftigung ihrer Gesundheit überwiesen; 1909 waren 105 Kinder für Rechnung der knappschaftlichen Pensionskasse in den beiden Anstalten untergebracht.

Mit der Erforschung des Tuberkulosebazillus Ende des 19. Jahrhunderts entstanden in einigen Orten Deutschlands Lungenheilstätten zur Bekämpfung der Tuberkulose. Eine Vorreiterrolle nahm dabei die Norddeutsche Knappschaftspensionskasse ein, die 1898 eine der ersten Lungenheilstätten in Sülzhayn errichtete, die national und international höchste Anerkennung fand. Schwer lungenkranke Bergleute, die aufgrund ihrer Arbeitsbedingungen besonders an Lungenkrankheiten litten, wurden dort für die Dauer von 13 Wochen aufgenommen. Für weniger schwere Fälle diente das später erworbene Sanatorium in Bad Berka.

In Bochum beschloss der Vorstand des Bochumer Allgemeinen Knappschaftsvereins 1899 den Bau einer eigenen Lungenheilstätte. Als Standort entschied man sich für das sauerländische Beringhausen bei Meschede. 1904 wurde dort die Auguste-Viktoria-Knappschaftsheilstätte mit 118 Betten eröffnet (Abbildung 18)⁴⁸.



Abb. 18
Ansichtskarte der Lungenheilstätte
Beringhausen. Die Heilstätte wurde
zwischen 1901 und 1904 vom Bochumer
Allgemeinen Knappschaftsverein errichtet
und wird heute von der Veramed-Gesell-
schaft als Klinik betrieben.

Die Anlage bestand aus dem Hauptgebäude, einem Wirtschaftsgebäude mit Kessel- und Maschinenhaus, den Liegehallen, dem Arzthaus, einem Gutshof sowie den Wohnhäusern für das verheiratete Personal. Von der Anlage großer Krankensäle hatte man abgesehen, um den Kranken größere Ruhe zu verschaffen; außerdem waren einige Einzelzimmer vorhanden. Beringhausen hat dazu beigetragen, dass die Tuberkulose bei Bergleuten effektiv behandelt werden konnte.

Fazit

Die Knappschaftsvereine haben in einer Zeit, in der es weder einen umfassenden Krankenversicherungsschutz noch eine flächendeckende Krankenhausversorgung in Deutschland gab, eigene Krankenhäuser für ihre Mitglieder errichtet und damit Maßstäbe für das damalige Gesundheitswesen gesetzt. In der Blütezeit der Vereine wurde das Krankenhauswesen in vielfacher Hinsicht kultiviert. Die personelle, pflegerische und medizintechnische Ausstattung der Häuser hob sich in der Regel deutlich von den kommunalen und konfessionellen Einrichtungen ab. Permanente Modernisierungen, Erweiterungen und Neubauten sicherten den Versorgungsbedarf. Als Häuser, die zunächst nur aktive Vereinsmitglieder aufnahmen, öffneten sie sich früh und zunehmend für Berginvaliden und Familienangehörige sowie für Privatpatienten und Patienten anderer Krankenkassen. Insgesamt haben die deutschen Knappschaftsvereine damit eine bemerkenswerte Eigeninitiative entfaltet, die ab 1924 von der Reichsknappschaft fortgeführt wurde (Tabelle 4).

Der Besitz eigener Krankenhäuser ist ein Charakteristikum der heutigen Knappschaft geblieben. Sie unterhält in Bochum, Bottrop, Dortmund, Püttlingen, Recklinghausen und Sulzbach 6 modern ausgestattete Knappschaftskrankenhäuser und ist an 5 Krankenhausgesellschaften beteiligt. Mit der Einbeziehung ihrer Häuser in eigene Gesundheitsnetze hat sie einmal mehr neue Wege beschritten.

Teil II Bildokumentation

Bad Berka



Das ehemalige Sanatorium Schloss Harth in Bad Berka bei Weimar wurde 1921 von der Norddeutschen Knappschaftspensionskasse erworben und zur Lungenheilstätte für 150 – 200 Patienten ausgebaut. 1924 ging das Sanatorium in das Eigentum der Reichsknappschaft über und wurde von der Halleschen (Bezirks-)Knappschaft verwaltet.



Speisesaal

Bad Rothenfelde



Das Kurhaus „Weidtmanshof“ in Bad Rothenfelde wurde 1917/18 vom Bochumer Allgemeinen Knappschaftsverein für Heilverfahren der Bergbauangestellten mit einer Kapazität von 50 Betten erbaut. Es war benannt nach dem langjährigen Vereinsvorsitzenden und späteren Vorsitzenden der Reichsknappschaft Geheimrat Dr. Weidtmann.

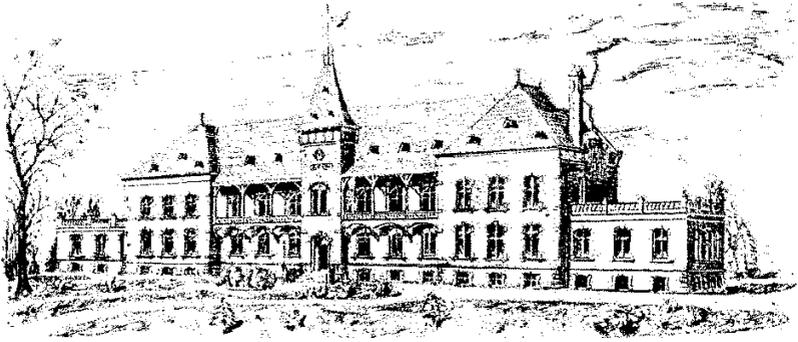


Speisesaal



Treppenhalle mit Aufenthaltsraum

Bardenberg



Nach 2 Vorgängerlazaretten im ehemaligen Gasthof Kolberg (1856) und im sog. Bauerschen Anwesen (1868) errichtete der Wurm-Knappschaftsverein 1904 ein Krankenhaus in Bardenberg bei Aachen. Die Bettenkapazität von ursprünglich 72 wurde 1912 durch einen zweigeschossigen Hinterbau auf 180 erweitert.



Das sog. Bauersche Anwesen (hier ein frühes Bild mit der Verwaltung des Wurm-Knappschaftsvereins) wurde bis in die Zeit der Reichsknappschaft als „Leichtkrankenhaus“ der Aachener (Bezirks-)Knappschaft genutzt.

Beringhausen



Die Lungenheilstätte Beringhausen des Bochumer Allgemeinen Knappschaftsvereins („Auguste-Viktoria-Knappschaftsheilstätte“) wurde 1904 mit 118 Betten eröffnet. Zur Anstalt gehörte auch ein Gutshof des ehemaligen Rittergutes Beringhausen mit Übernachtungsmöglichkeiten für Besucher.



Tageraum



Wohnung der Oberschwester

Beuthen (Bytom)



Das Lazarett Beuthen des Oberschlesischen Knappschaftsvereins bestand ursprünglich aus einem Hauptgebäude, dem Maschinen- und Kesselhaus mit Wäscherei und einer Krankenbaracke. 1895 kamen eine Infektionsbaracke und 1901 ein Verwaltungsgebäude hinzu. Größere Erweiterungen führten 1906 zur Errichtung eines neuen chirurgischen Pavillons (Bild) sowie neuer Wirtschaftsgebäude. Das Lazarett konnte 350 Patienten aufnehmen.

Bielschowitz (Bielszowice)



Das Lazarett Bielschowitz des Oberschlesischen Knappschaftsvereins wurde 1898 eröffnet und bestand aus 2 Krankenbaracken und verschiedenen Wirtschaftsgebäuden. Zwischen 1903 und 1910 erfolgte ein Ausbau der Liegehallen, die Errichtung einer weiteren Krankenbaracke wegen der sich epidemisch ausbreitenden „Genickstarre“, einer neuen Kochküche sowie eines großen chirurgischen Pavillons. Die Anlage hatte eine Kapazität von 280 Betten.

Bleicherode



Das Knappschaftskrankenhaus Bleicherode des Halleschen Knappschaftsvereins wurde 1912 eröffnet.



Krankensaal

Bochum-Langendreer



1918 übernahm der Bochumer Allgemeine Knappschaftsverein das kommunale Krankenhaus der Gemeinde Langendreer mit 150 Betten als Knappschafts-Krankenhaus. 1920 wurde im Hof der Anlage ein weiteres Gebäude für Innere Kranke, insbesondere Lungenpatienten, mit weiteren 100 Betten erbaut.



Aseptischer Operationssaal

Carlsfeld



Das Knappschaftskrankenhaus Carlsfeld bei Brehna wurde 1921 vom Halle-schen Knappschaftsverein erworben und zu einer modernen Krankenhausanlage ausgebaut, die über 200 Patienten aufnehmen konnte.



Mittelbau



Haupteingang mit Pförtnerhaus

Czuchow



Das kleine Lazarettgebäude des Oberschlesischen Knappschaftsvereins in Czuchow ist 1908 angepachtet worden und fungierte als Teil des ausgedehnten Lazarettsystems. Es konnte über 50 Patienten aufnehmen.

Gelsenkirchen-Ückendorf



Das Knappschafts-Krankenhaus Gelsenkirchen-Ückendorf war das erste vereinseigene Krankenhaus des Bochumer Allgemeinen Knappschaftsvereins und wurde 1905 eröffnet. Es bestand aus dem Hauptgebäude, dem durch einen Verbindungsgang vom Hauptgebäude zu erreichenden Wirtschaftsgebäude mit Leichenhalle, dem Isolierhaus und dem Wohnhaus des Chefarztes. Die Bettenzahl betrug anfangs 220.

Goczalkowitz (Goczalkowice)



Die Heilanstalt im Solbad Goczalkowitz des Oberschlesischen Knappschaftsvereins wurde 1896 eröffnet. Sie besaß 50 Betten. 1875 erfolgte ein Ausbau auf 75 Betten. Die Heilanstalt stand im Sommer auch Kindern von Vereinsmitgliedern zur Verfügung.

Hausham



Bereits 1891 hatte der Knappschaftsverein Miesbach ein erstes Knappschaftskrankenhaus in Hausham mit 9 Betten im sog. Danningerschen Anwesen eröffnet, was aber schon bald den Anforderungen nicht mehr genügte. Mit finanzieller Unterstützung der Oberbayerischen AG für Kohlenbergbau wurde deshalb 1906 mit dem Bau eines neuen Krankenhauses begonnen. Der Neubau (Bild) konnte 1908 seiner Bestimmung übergeben werden. Das alte Krankenhaus wurde als Nebengebäude für zu isolierende Kranke weiter benutzt.

Hettstedt



Das Knappschaftskrankenhaus Hettstedt des Mansfelder Knappschaftsvereins wurde 1871 für unfallverletzte Bergarbeiter eingerichtet. Es konnte 100 Patienten aufnehmen.

Hohenmölsen



Das Knappschafts-Krankenhaus Hohenmölsen war eine Einrichtung des Halle-schen Knappschaftsvereins und wurde 1914 eröffnet.

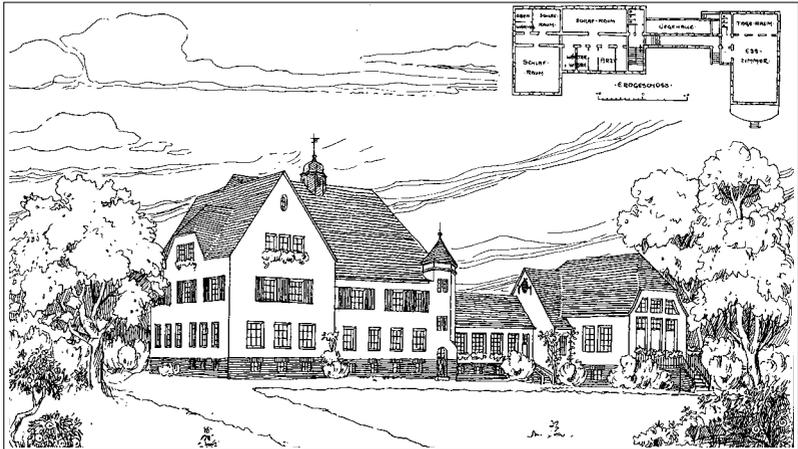


Hauptportal



Wohnhaus für das Personal

Jastrzemb (Jastrzebie Zdroj)



Vorentwurf des Erholungsheims des Oberschlesischen Knappschaftsvereins im Solbad Jastrzemb. Das Erholungsheim ist um 1910 in Betrieb genommen worden.

Kattowitz (Katowice)



Das Lazarett Kattowitz des Oberschlesischen Knappschaftsvereins bestand seit 1895. Ab 1908 wurden umfangreiche Erweiterungen vorgenommen. Neben dem älteren Hauptgebäude und verschiedenen Wirtschafts- und Verwaltungsgebäuden entstand mit dem neuen chirurgischen Pavillon, der Augenklinik und der Ohrenklinik (Bild) ein Ensemble von Therapieeinrichtungen. Die gesamte Anlage bot 270 Patienten der allgemeinen Abteilungen und 220 Patienten der Augen- und Ohrenklinik Platz.



Verwaltungs- und Wirtschaftsgebäude



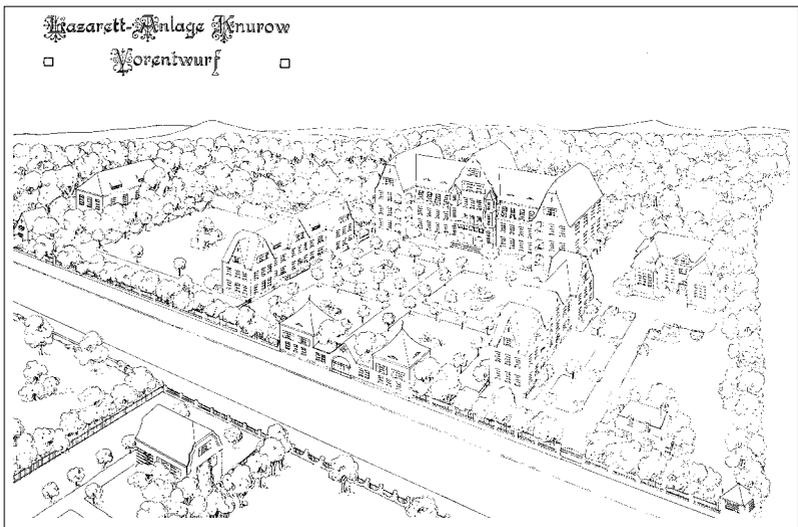
Haupteingang

Klettwitz



Der Brandenburger Knappschaftsverein erbaute in Klettwitz 1899 seine zweite vereinseigene Einrichtung in der Niederlausitz. Das Krankenhaus nahm männliche und weibliche Patienten auf und besaß eine Kapazität von 77 Betten.

Knurow



Für die fiskalischen Gruben in Knurow baute der Oberschlesische Knappschaftsverein 1911 ein besonderes Lazarett (Bild Vorentwurf).

Königshütte (Chorzow)



1866 wurden die ersten Gebäude der Lazarettanlage Königshütte des Oberschlesischen Knappschaftsvereins errichtet und zwischen 1873 und 1898 ausgebaut. Die Neubauten des chirurgischen Pavillons, des Kessel- und Maschinenhauses mit Wasserturm, der elektrischen Zentrale, des Fernheizwerks, der Küche und des Badehauses wurden 1903 begonnen und 1905 abgeschlossen. Königshütte war mit einer Kapazität von 550 Betten die größte Lazarettanlage.



Badehaus

Lauchhammer



Der Lauchhammersche Knappschaftsverein betrieb seit 1891 ein vereinseigenes Krankenhaus am Ort mit 40 Betten.

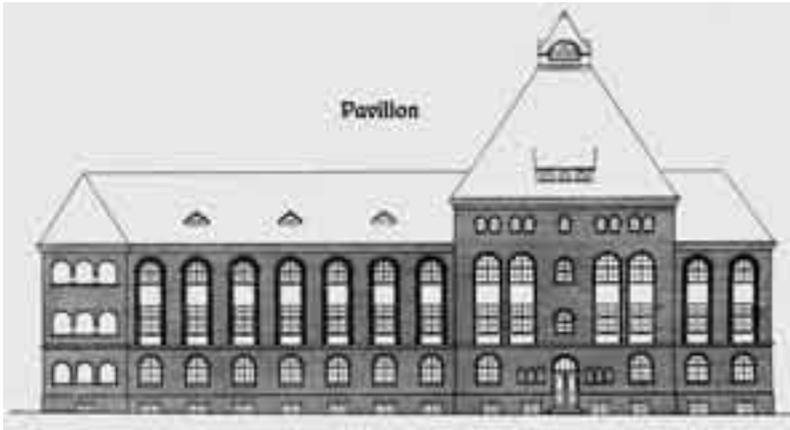


Operationssaal



Küche

Laurahütte (Siemianowice)



Bei der Eröffnung des oberschlesischen Lazarets in Laurahütte im Jahr 1868 waren lediglich ein Hauptgebäude mit Krankenräumen, Büros und Wohnungen für den Arzt und den Verwalter sowie ein Stallgebäude vorhanden. Zwischen 1874 und 1903 erfolgten ein Ausbau der Anlage und eine Vergrößerung des Grundstücks durch Ankauf der Nachbarparzellen. Die erhebliche Zunahme der Belegschaft erforderte 1905 die Errichtung einer weiteren Krankenbaracke sowie den Bau eines chirurgischen Pavillons mit 125 Betten. Die Kapazität betrug insgesamt 240 Betten.



Zweibettzimmer



Bade- und Waschraum

Mechernich



Das vom Mechernicher Bergwerks-Actien-Verein 1858 erbaute und dem Meinertzhagener Knappschaftsverein zur Verfügung gestellte Krankenhaus wurde 1883 durch ein größeres ersetzt (Bild), das der Knappschaftsverein für eine Jahresmiete von 12 Mark pachtete. Das Krankenhaus hatte eine Kapazität von 52 Betten. Mit

der Überführung des Meinertzhagener Knappschaftsvereins in den Brühler Knappschaftsverein wurde das Krankenhaus 1909 vom Mechernicher Bergwerks-Actien-Verein an den Kreis Schleiden verkauft, der es als Kreiskrankenhaus weiterführte.

Myslowitz (Myslowice)



Das Lazarett Myslowitz des Oberschlesischen Knappschaftsvereins war eine zweigeteilte Anlage, die bereits 1858 eröffnet wurde und zu diesem Zeitpunkt aus nur einem Gebäude bestand. Seit 1902 erfolgten der Ausbau der Anlage durch verschiedene Wirtschafts- und Funktionsgebäude sowie ein Umbau der Krankengebäude. 1907 wurde der chirurgische Pavillon mit 120 Betten erbaut. Die gesamte Anlage hatte eine Kapazität von 250 Betten.

Neunkirchen



Das Lazarett Neunkirchen des Saarbrücker Knappschaftsvereins wurde 1886 eröffnet und bestand aus 2 gegenüberliegenden Pavillons sowie einem Wirtschaftsgebäude. 1908 kamen ein Erweiterungsbau mit 50 Betten und eine Isolierabteilung hinzu. Die gesamte Anlage hatte eine Kapazität von 130 Betten.

Neurode (Nova Ruda)



Das Knappschaftslazarett Neurode des Niederschlesischen Knappschaftsvereins ersetzte 1911 ein Vorgängerlazarett aus dem Jahr 1851. Es konnte 70 Patienten aufnehmen.

Orzesche (Orzesze)



Das Lazarett Orzesche des Oberschlesischen Knappschaftsvereins war eine kleinere, zweigeteilte Anlage. 1868 in Betrieb genommen wies sie 1910 ein Hauptkrankengebäude sowie verschiedene Wirtschafts- und Funktionsgebäude auf. In dem 1909 erbauten Verwaltungsgebäude (Bild) wurden die Erstuntersuchungen („Arbeiterannahmeuntersuchungen“) vorgenommen. Das Lazarett konnte 80 Patienten aufnehmen.

Peißenberg



Das 1879 vom bayerischen Knappschaftsverein Hohenpeißenberg errichtete Krankenhaus für Bergleute hatte ursprünglich eine Kapazität von 8 Betten und wurde 1912 erweitert.



1928 wurde das Krankenhaus grundlegend umgebaut und erhielt einen ordnungsgemäßen Operationsraum. Die Bettenkapazität stieg auf 60.

Penzberg



Nachdem von 1875 bis 1886 lediglich 2 Krankenzimmer in Penzberg der notfallmäßigen Versorgung der Bergleute gedient hatten, wurde die medizinische Versorgung seit 1887 durch ein „Hilfskrankenhaus“ des Miesbacher Knappschaftsvereins mit 15 Betten verbessert. 1904/05 errichtete der Verein mit Unterstützung der Oberbayerischen AG für Kohlenbergbau das Knappschaftskrankenhaus (Bild) mit ca. 23 Betten.

Petershofen (Pietrzkowice)



Als Ersatz für das nicht mehr zeitgemäße und von dem zugehörigen Witkowitz Steinkohlenbergwerk nur umständlich erreichbare Lazarett in Hultschin erbaute der Oberschlesische Knappschaftsverein 1907 die Anlage in Petershofen. Die Eröffnung des Lazaretts erfolgte 1908. Im Pavillon waren auch Koch- und Waschküche, Sauna, Heizungsanlagen sowie eine Transformatorstation für den von der Grube bezogenen elektrischen Strom untergebracht.

Quierschied



Das Krankenhaus Quierschied des Saarbrücker Knappschaftsvereins wurde 1910 eröffnet. Es diente der Entlastung der Häuser in Sulzbach und Völklingen.



Eingang mit Pförtnerhaus



Chefarztwohnhaus

Recklinghausen



Das 1906 eröffnete Knappschafts Krankenhaus Recklinghausen des Bochumer Allgemeinen Knappschaftsvereins war das zweite vereinseigene Krankenhaus nach Gelsenkirchen. Es war ursprünglich nur für männliche Kranke bestimmt und hatte eine Gesamtbettenzahl von 244, die im Bedarfsfall auf 290 erhöht werden konnte.



Operationssaal

Rudahammer (Ruda)



Die Anlage in Rudahammer wurde 1908 vom Oberschlesischen Knappschaftsverein zur Entlastung der großen Lazarette in Beuthen und Zabrze errichtet. Das Hauptkrankengebäude erhielt zur Sicherung gegen Bergschäden eine durchgehende stahlarmierte Betonplatte als Fundament. Wegen des abfallenden Grundstückgeländes wurden die Wirtschaftsgebäude teilweise zusammengefasst. Die Heizungsanlage war im Hauptkrankengebäude untergebracht. Das Lazarett konnte 310 Patienten aufnehmen.



Wirtschaftsgebäude

Rybnik



Das ursprüngliche Krankengebäude in Rybnik errichtete der Oberschlesische Knappschaftsverein bereits 1857. 1902 wurde die Anlage erheblich erweitert. 1909 kam eine Krankenbaracke mit 30 Betten und einer Infektionsabteilung (Bild) hinzu. Durch einen Ausbau der gesamten Lazarettanlage 1911 wurde schließlich eine Kapazität von 150 Betten erreicht.

Scharley (Piekary Slaskie – Szarlej)



Das Knappschaftsazarett Scharley des Oberschlesischen Knappschaftsvereins.

St. Ingbert



Nachdem bereits 1873 ein „Schmelzer-Hospital“ durch das St. Ingberter Eisenwerk errichtet worden war, baute der St. Ingberter Knappschaftsverein 1887/88 ein Knappschaftskrankenhaus in der St.-Barbara-Straße. 1913 und erneut 1924 wurde das Haus erweitert.



Das ursprüngliche Knappschaftskrankenhaus von 1888.

Sülzhayn



Die Knappschaftsheilstätte Sülzhayn im Südhaz wurde 1898 von der Norddeutschen Knappschaftspensionskasse als besondere Lungenheilstätte für Bergleute errichtet. Sie war eine der ersten Lungenheilstätten in Deutschland überhaupt und hatte Vorbildcharakter für nachfolgende Einrichtungen. 1924 ging die Heilstätte in das Eigentum der Reichsknappschaft über und wurde von der Mansfelder, später von der Hannoverschen (Bezirks-)Knappschaft verwaltet.



Auszeichnung der Lungenheilstätte auf der Weltausstellung 1904 in St. Louis.

Sulzbach



Das 1862 in Betrieb genommene Lazarett des Saarbrücker Knappschaftsvereins besaß ursprünglich 80 Betten und wurde zwischen 1876 und 1897 mehrfach erweitert. 1912 standen 135 Betten zur Krankenbehandlung zur Verfügung, davon 16 Betten in der Isolierbaracke.



Krankentransport



Labor

Tarnowitz (Tarnowskie Gory)



In Tarnowitz erweiterte der Oberschlesische Knappschaftsverein 1905 eine ältere Lazarettanlage von 1886 durch eine Infektionsbaracke, ein Kessel- und Maschinenhaus mit elektrischer Zentrale sowie ein Wirtschaftsgebäude. 1911 kamen ein chirurgischer Pavillon (Bild) sowie ein Verwaltungsgebäude hinzu. Das Lazarett konnte 200 Patienten aufnehmen.

Volmarstein



Das 1908 vom Bochumer Allgemeinen Knappschaftsverein erworbene Genesungsheim Volmarstein hatte ursprünglich eine doppelte Zweckbestimmung. Es sollte einerseits Rekonvaleszente und Invaliden aufnehmen, andererseits von den Arbeitervereinen als Versammlungs- und Festlokal benutzt werden. Aus diesem Grunde wurde im Südflügel des Hauses ein großer Saal eingerichtet, der auch als Speisesaal diente. Der andere Teil des Gebäudes, das eigentliche Genesungsheim, war mehrfach in Flügel gegliedert, mit kleinen Giebeln, Dachaufbauten, Balkonen und Altanen und sollte damit den Charakter eines behaglichen Wohnhauses wahren.



Der große Saal



Schlafzimmer

Waldenburg (Walbrzych)



Das 1908 an Stelle einer Vorgängereinrichtung eröffnete Lazarett Waldenburg des Niederschlesischen Knappschaftsvereins war in erster Linie zur Behandlung der Bergleute und ihrer Familien, daneben aber auch für die Versorgung der übrigen Bevölkerung bestimmt. Das Lazarett hatte eine Kapazität von 165 Betten für chirurgische Patienten und wurde 1925 um eine Innere Klinik auf 270 Betten erweitert.



Innere Klinik

Wendefurth



Das Erholungsheim Wendefurth der Norddeutschen Knappschaftspensionskasse wurde ursprünglich zur Entlastung der Lungenheilstätten Sülzhayn und Bad Berka erworben. Es diente später Erholungsbedürftigen für 3wöchige Kuren und wurde 1924 von der Reichsknappschaft übernommen; die Halberstädter (Bezirks-)Knappschaft verwaltete die Einrichtung.

Winterberg



Das Kurhaus Winterberg des Bochumer Allgemeinen Knappschaftsvereins wurde 1917 erworben.

Zabrze



Das Lazarett Zabrze des Oberschlesischen Knappschaftsvereins entwickelte sich zu einer großen Anlage, die 480 Patienten aufnehmen konnte. Das Hauptkrankengebäude war bereits 1858 eröffnet worden. Alle übrigen Gebäude aus dieser Zeit mussten späteren Neubauten weichen. Ab 1904 wurde die Anlage umfangreich erweitert.

Zabrze



Kochküchengebäude



Medico-mechanisches Institut

Teil III Anhang

Tabelle 1 : Die deutschen Knappschaftsvereine (1913)

Land	Anzahl der Kn.-Vereine	Anzahl der Mitglieder*
Kgr. Preußen		
■ Rheinprovinz	28	152.665
■ Provinz Westfalen	16	426.616
■ Provinz Hannover	3	28.667
■ Provinz Sachsen	6	74.557
■ Provinz Hessen-Nassau	1	3.657
■ Provinz Brandenburg	4	21.173
■ Provinz Schlesien	4	197.496
Kgr. Bayern		
■ Berginspektionsbezirk München	8	5.262
■ Berginspektionsbezirk Bayreuth	8	3.669
■ Berginspektionsbezirk Zweibrücken	6	4.350
Kgr. Württemberg	3	2.431
Kgr. Sachsen	3	33.897
Kgr. Hessen	5	2.913
Hzt. Braunschweig	3	4.527
Hzt. Anhalt	1	5.120
Hzt. Sachsen-Altenburg	1	4.071
Hzt. Sachsen-Meiningen	1	65
Fst. Waldeck	1	114
Fst. Schwarzburg	1	75
Reichsland Elsaß-Lothringen	8	38.024
Insgesamt	111	1.009.339

* ohne Berginvaliden

**Tabelle 2: Die Krankenhäuser der deutschen Knappschaftsvereine
(bis 1923)**

lfd. Nr.	Krankenhaus	Träger	eröffnet
1	Bardenberg - 2 Vorgängerlazarette -	Wurm-Kn.-Verein	1856, 1868, 1904
2	Beuthen (Bytom)	Oberschlesischer Kn.-Verein	1888
3	Bielschowitz (Bielszowice)	Oberschlesischer Kn.-Verein	1898
4	Bleicherode	Hallescher Kn.-Verein	1912
5	Burbach	Kn.-Verein der Burbacherhütte	1880
6	Carlsfeld b. Brehna	Hallescher Kn.-Verein	1923
7	Czerwionka	Oberschlesischer Kn.-Verein	nach 1910
8	Czuchow	Oberschlesischer Kn.-Verein	1908 gepachtet
9	Derne (Dortmund)	Allgem. Kn.-Verein Bochum	1918 erworben
10	Dillingen	Kn.-Verein d. Dillinger Hüttenw.	1888
11	Eisleben	Mansfelder Kn.-Verein	1876
12	Frankenholz	Kn.-Verein Frankenholz	1896
13	Gelsenkirchen	Allgem. Kn.-Verein Bochum	1905
14	Georgsmarienhütte	Georgsmarienhütter Kn.-Verein	1873
15	Gleiwitz (Gliwice)	Oberschlesischer Kn.-Verein	vor 1857 gemietet
16	Halberg	Halberger Kn.-Verein	1905
17	Hausham	Kn.-Verein Miesbach	1908
18	Hettstedt	Mansfelder Kn.-Verein	1871
19	Hohenmölsen	Hallescher Kn.-Verein	1914
20	Hultschin	Oberschlesischer Kn.-Verein	vor 1857 gemietet
21	Kattowitz	Oberschlesischer Kn.-Verein	1895
22	Klettwitz	Brandenburger Kn.-Verein	1899
23	Knurow	Oberschlesischer Kn.-Verein	nach 1910
24	Königshütte (Chorzow)	Oberschlesischer Kn.-Verein	1866
25	Kreuzburg-Bodland	Oberschlesischer Kn.-Verein	vor 1857 gemietet
26	Langendreer (Bochum)	Allgem. Kn.-Verein Bochum	1918 erworben
27	Lauchhammer	Kn.-Verein zu Lauchhammer	1891
28	Laurahütte (Siemianowice)	Oberschlesischer Kn.-Verein	1868
29	Laurenburg	Holzappeler Kn.-Verein	1892
30	Mechernich	Meinertzhagener Kn.-Verein	1883 gepachtet
31	Myslowitz (Myslowice)	Oberschlesischer Kn.-Verein	1858
32	Neunkirchen - 1 Vorgängerlazarett -	Saarbrücker Kn.-Verein	1850, 1886

lfd. Nr.	Krankenhaus	Träger	eröffnet
33	Neunkirchen b. Trier	Neunkircher Kn.-Verein	
34	Neurode (Nova Ruda) - 1 Vorgängerl. -	Niederschlesischer Kn.-Verein	1851, 1911
35	Nikolai (Mikolow)	Oberschlesischer Kn.-Verein	vor 1857 gemietet
36	Nikolai (Mikolow)	Kn.-Verein f. d. Fürstent. Pleß	
37	Orzesche	Oberschlesischer Kn.-Verein	1868
38	Peißenberg	Kn.-Verein Hohenpeißenberg	1879
39	Penzberg - 1 Vorgängerl. -	Kn.-Verein Miesbach	1887, 1905
40	Petershofen (Pietrzkowice)	Oberschlesischer Kn.-Verein	1908
41	Quierschied	Saarbrücker Kn.-Verein	1910
42	Recklinghausen	Allgem. Kn.-Verein Bochum	1906
43	Rudahammer (Ruda)	Oberschlesischer Kn.-Verein	1908
44	Rüdersdorf	Rüdersdorfer Kn.-Verein	1860
45	Rybnik	Oberschlesischer Kn.-Verein	1857
46	Rydultau (Rydultowy)	Oberschlesischer Kn.-Verein	nach 1910
47	Scharley (Piekary Slaskie - Szarlej)	Oberschlesischer Kn.-Verein	nach 1910
48	Senftenberg	Brandenburger Kn.-Verein	1891
49	Staßfurt	Anhaltischer Kn.-Verein	Beteiligung 1893
50	St. Ingbert	St. Ingberter Kn.-Verein	1888
51	St. Johann (Saarbrücken)	Saarbrücker Kn.-Verein	1850 gemietet
52	Sulzbach	Saarbrücker Kn.-Verein	1862
53	Tarnowitz (Tarnowskie Gory)	Oberschlesischer Kn.-Verein	1886
54	Völklingen	Saarbrücker Kn.-Verein	1868
55	Waldenburg (Walbrzych) - 1 Vorgängerl. -	Niederschlesischer Kn.-Verein	1832, 1908

Tabelle 3: Zahnkliniken, Erholungsheime und Heilstätten der Knappschaftsvereine

Einrichtung	Name/Ort	Träger
Zahnkliniken	Senftenberg	Brandenburger Kn.-Verein
	Waldenburg (Walbrzych)	Niederschlesischer Kn.-Verein
	Neurode (Nova Ruda)	Niederschlesischer Kn.-Verein
	Gottesberg-Rothenbach	Niederschlesischer Kn.-Verein
	Gleiwitz (Gliwice)	Oberschlesischer Kn.-Verein
	Zabrze	Oberschlesischer Kn.-Verein
	Beuthen (Bytom)	Oberschlesischer Kn.-Verein
	Mikultschütz (Mikulczyce)	Oberschlesischer Kn.-Verein
	Rokitnitz (Rokitnica)	Oberschlesischer Kn.-Verein
	Biskupitz (Biskupice)	Oberschlesischer Kn.-Verein
	Zaborze	Oberschlesischer Kn.-Verein
Erholungsheime	Genesungsheim Volmarstein	Allgem. Kn.-Verein Bochum
	Kurhaus Winterberg	Allgem. Kn.-Verein Bochum
	Kurhaus „Weidtmanshof“, Bad Rothenfelde	Allgem. Kn.-Verein Bochum
	Kuranstalt „Villa Emilie“, Braunlage	Halberstädter Kn.-Verein
	Erholungsheim Wendefurth	Halberstädter Kn.-Verein
	Beamten-Erholungsheim „Waldfrieden“, Allrode/Harz	Mansfelder Kn.-Verein
	Erholungsheim Warmbrunn	Niederschlesischer Kn.-Verein
	Erholungsheim Jastrzemb	Oberschlesischer Kn.-Verein
	Erholungsheim „Bergmannsruh“, Altheide	Oberschlesischer Kn.-Verein
	Kurhaus „Barbara“, Kudowa	Oberschlesischer Kn.-Verein
Heilstätten	Heilstätte „Auguste-Viktoria“, Beringhausen (Meschede)	Allgem. Kn.-Verein Bochum
	Lührmannstiftung, Essen	Allgem. Kn.-Verein Bochum
	Heilstätte Goczalkowitz (Goczalkowice)	Oberschlesischer Kn.-Verein
	Heilstätte Bad Berka	Norddeutsche Knappschafts- pensionskasse
	Heilstätte Sülzhayn	Norddeutsche Knappschafts- pensionskasse

Tabelle 4: Die Krankenhäuser und Heilstätten der Reichsknappschaft (1941)

Bezirk	Krankenhaus/Heilstätte	Zahnklinik	Erholungsheim
Aachener Knappschaft	Bardenberg		
Ruhrknappschaft	Gelsenkirchen		Volmarstein
	Recklinghausen		Bad Driburg
	(Bochum)-Langendreer		Helmarshausen
	(Essen)-Steele		Bad Rothenfelde
	Bottrop		Bad Neuenahr
	Hamm		
	Beringhausen		
Hannoversche Knappschaft	Sülzhayn		
Halberstädter Knappschaft	Leopoldshall		Braunlage
Mansfelder Knappschaft	Eisleben		Allrode
	Hettstedt		
Hallesche Knappschaft	Hohenmölsen		
	Carlsfeld		
	Bleicherode		
Brandenburger Knappschaft	Senftenberg	Senftenberg	
	Klettwitz		
Niederschlesische Knappschaft	Waldenburg	Waldenburg	Bad Warmbrunn
	Neurode	Neurode	
		Gottesberg-Rothenb.	
Oberschlesische Knappschaft	Martinau	Martinau	Altheide
	Hindenburg (Zabrze)	Hindenburg (3)	Bad Kudowa
	Beuthen	Beuthen	Bad Langenau
	Petershofen		Goczalkowitz
	Königshütte	Königshütte	Jastrzemb
	Myslowitz	Myslowitz	
	Rybnik	Rybnik	
	Rydultau	Rydultau	
	Bielschowitz	Bielschowitz	
	Kattowitz	Kattowitz	
	Nikolai	Nikolai	
	Emanuelssegen	Emanuelssegen	
	Knurow	Knurow	
	Laurahütte	Laurahütte	
Scharley	Scharley		
Loslau			

Bezirk	Krankenhaus/Heilstätte	Zahnklinik	Erholungsheim
Oberschlesische Knappschaft		Czerwionka	
		Gleiwitz	
		Ober-Lazisk	
		Orlau	
		Pschow	
		Radzionkau	
		Knurow	
Sudetendeutsche Knappschaft		Falkenau	Reindlitz
			Teplitz-Schönau (2)
Ostmärkische Knappschaft	Eisenerz		Schlapfkogel
	Fohnsdorf		
	Seegraben		
	Bleiberg		
Süddeutsche Knappschaft	Hausham		
	Penzberg		
	Peißenberg		
Saarknappschaft	Völklingen		Hartungshof
	Quierschied		
	St. Ingbert		
	Sulzbach		
	Frankenholz		
	Neunkirchen		
	Kreuzwald		
	Merlenbach		
	Saarbrücken (Augenklinik)		
Saarhüttenknappschaft	Dillingen		
	Burbacher Hütte		
	Brebach		
	Neunkirchen		

Anmerkungen

- 1 Denkschrift zur Einweihung des Knappschafts-Verwaltungsgebäudes am 18. Juni 1910, S. 120 – 122, Bochum 1910 (fortan Denkschrift Bochum) sowie Köhne 1915, S. 92.
- 2 Denkschrift: Der oberschlesische Knappschaftsverein, seine Entwicklung, Lazarette und Heilanstalten, S. 20, Berlin/Breslau/Kattowitz 1910 (fortan Denkschrift Oberschlesien) sowie Köhne 1915, S. 94.
- 3 Gesetz über die Vereinigung der Berg-, Hütten-, Salinen- und Aufbereitungsarbeiter in Knappschaften v. 10.4.1854, Gesetz-Sammlung für die Königlich Preußischen Staaten 1854, S. 139.
- 4 Allgemeines Berggesetz für die preußischen Staaten v. 24.6.1865, Gesetz-Sammlung für die Königlich Preußischen Staaten 1865, S. 705.
- 5 Köhne 1915, S. 36.
- 6 Menzel 1989, S. 113.
- 7 Denkschrift Oberschlesien, S. 12.
- 8 Denkschrift: Die Entwicklung des Knappschaftswesens in Anhalt 1858 – 1908, S. 110, Wernigerode 1908. Des weiteren Karwehl 1907, S. 40, 41. Erst 1929 erwarb die Halberstädter Knappschaft das ehemalige Kalisyndikatsgebäude in Staßfurt-Leopoldshall und richtete dort ein Knappschaftslazarett ein.
- 9 Stetter 1984, S. 2.
- 10 Hollborn 1942, S. 94.
- 11 Schwerk 1913, S. 457.
- 12 Für das Saarrevier: Festschrift zur Einweihung des Knappschafts-Krankenhauses im Fischbachtale, S. 28, Saarbrücken 1910 (fortan Festschrift Saarbrücken). Für das oberschlesische Revier: Denkschrift Oberschlesien, S. 27; außerdem Menzel 1989, S. 117 m. w. N.

- 13 Festschrift: 100 Jahre Knappschafts-Krankenhaus Bardenberg, Aachen/Bardenberg 1956. Des weiteren Schlömer 1989.
- 14 Denkschrift Oberschlesien, Teil F – Lagepläne, Grundrisse und Ansichten der Lazarette, Heilanstalten und des Hauptverwaltungsgebäudes in Tarnowitz – Königshütte.
- 15 Festschrift zum hundertjährigen Bestehen des Knappschaftskrankenhauses Neunkirchen, S. 7, Neunkirchen 1950 (fortan Festschrift Neunkirchen).
- 16 Menzel 1989, S. 116.
- 17 Denkschrift Oberschlesien, Teil F – Lagepläne, Grundrisse und Ansichten der Lazarette, Heilanstalten und des Hauptverwaltungsgebäudes in Tarnowitz – Kattowitz.
- 18 Festschrift Neunkirchen, S. 10.
- 19 Denkschrift Bochum, S. 81 - 84.
- 20 Festschrift Saarbrücken, S. 86.
- 21 Stein 1925, S. 113.
- 22 Denkschrift Oberschlesien, S. 12. Außerdem: Der Kompass 1905, 20. Jg., S. 85.
- 23 Chronik zum 20jährigen Bestehen der Klinik für Urologie im Knappschafts-Krankenhaus Bardenberg, S. 12, Würselen-Bardenberg 1992.
- 24 Denkschrift Bochum, S. 78 u. 81.
- 25 Scharf 1987, S. 5 m. w. N. Für das Lazarett Neunkirchen vgl. Festschrift Neunkirchen, S. 11.
- 26 Festschrift Neunkirchen, S. 9.
- 27 Denkschrift Oberschlesien, S. 26.

- 28 Scharf 1987, S. 3.
- 29 Denkschrift Oberschlesien, Teil F – Lagepläne, Grundrisse und Ansichten der Lazarette, Heilanstalten und des Hauptverwaltungsgebäudes in Tarnowitz – Übersicht.
- 30 Denkschrift Oberschlesien, S. 30.
- 31 Eine Zusammenstellung der preußischen Knappschaftsvereine mit eigenen Lazaretten enthält Karwehl 1907, Anlage 8. Für das Deutsche Reich vgl. Köhne 1915, S. 36 – 38.
- 32 Tenholt 1897, S. 125.
- 33 Köhne 1915, S. 36.
- 34 Der Bergknappe, Organ des Gewerkvereins christlicher Bergarbeiter v. 27.12. 1913. Außerdem: Der Kompass 1914, 29. Jg., S. 45.
- 35 Ruhrknappschaft Bochum: Denkschrift zum Wiederaufbau des Hauptverwaltungsgebäudes 1952, S. 114, 115, Bochum 1953.
- 36 Scharf 1987, S. 2. Außerdem Festschrift zur Hundertjahrfeier des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach (Saar), Neunkirchen 1961.
- 37 Festschrift Saarbrücken, S. 39, 61.
- 38 Jordan 1905, S. 82.
- 39 Über die Knappschaftskrankenhäuser Bleicherode, Hohenmölsen und Carlsfeld besitzt die Bibliothek der Knappschaft eine Fotomappe der früheren Halleschen Knappschaft.
- 40 Zum Knappschaftslazarett in Nikolai vgl.: Der Plessische Knappschaftsverein, S. 168 – 171, in: Festschrift zum XII. Allgemeinen Deutschen Bergmannstag in Breslau, Bd. II: Handbuch des Oberschlesischen Industriebezirks, Kattowitz 1913. Über das Knappschaftslazarett in Lauchhammer besitzt die Bibliothek der Knappschaft eine alte Fotomappe aus dem Besitz des früheren Kommissars der Reichsknappschaft, Prof. Thielmann.

- 41 Schwerk 1913, S. 457.
- 42 Lauf 2004, S. 152.
- 43 Köhne 1915, S. 38.
- 44 Denkschrift Oberschlesien, S. 13.
- 45 Die Tabelle orientiert sich an der Aufstellung im 6. Geschäftsbericht der Reichsknappschaft in Berlin für das Jahr 1929, S. 106/107, Bibliothek der Knappschaft B 1647/29. Bei einigen Einrichtungen ist nicht sicher, ob sie bereits vor 1924 bestanden.
- 46 Denkschrift Bochum, S. 88 ff.
- 47 Denkschrift Oberschlesien, S. 15, 17.
- 48 Denkschrift Bochum, S. 85 ff.

Bibliographie

Hollborn, Karl

1942 Die Geschichte des Halberger Knappschaftsvereins zu Brebach/Saar – eine Zusammenstellung von Ereignissen, Saarbrücken 1942.

Jordan, Gerhard

1905 Die Geschichte des Knappschaftswesens im Mansfelder Bergrevier, Halle a. S. 1905.

Karwehl, H.

1907 Die Entwicklung und Reform des deutschen Knappschaftswesens, Jena 1907.

Köhne, August

1915 Die deutschen Knappschaftsvereine, ihre Einrichtung und ihre Bedeutung, Hannover 1915.

Lauf, Ulrich

2004 Die oberschlesischen Knappschaftslazarette, in: Der Anschnitt 56, 2004, Heft 4, S. 152 – 159.

Menzel, Elmar

1989 Bergbaumedizin einst und jetzt, Berlin 1989.

Scharf, R.

1987 125 Jahre Knappschaftskrankenhaus Sulzbach/Saar, Bundesknappschaft Bochum 1987.

Schlömer, Uwe

1989 125 Jahre Knappschafts-Krankenhaus Bardenberg. Wandel von der Pflegestätte zum modernen Krankenhaus, 1856 – 1981, Dissertation 1989.

Schwerk

1913 Der Niederschlesische Knappschaftsverein zu Waldenburg, in: Festschrift zum XII. Allgemeinen Deutschen Bergmannstag in Breslau, Bd. III: Der Waldenburger-Neuroder Industriebezirk, Kattowitz 1913, S. 444 – 457.

Stein, Erwin (Hrsg.)

1925 Monographien deutscher Städte, Bd. XVI, Waldenburg in Schlesien, Berlin 1925.

Stetter, G.

1984 Die Geschichte der Knappschaftskrankenhäuser im Raum Gelsenkirchen und ihre Bedeutung für die Industriebevölkerung (Dissertation), Bochum 1984.

Tenholt, August

1897 Das Gesundheitswesen im Bereiche des Allgemeinen Knappschafts-Vereins zu Bochum, Bochum 1897.

Bildnachweis:

Abb. 6, 13, 15, 18 sowie die Knappschaftskrankenhäuser Hettstedt, Klettwitz, Neurode, Scharley und das Erholungsheim Wendefurth: Ansichtskarten;

Abb. Heilstätte Bad Berka: Stadtarchiv Bad Berka;

Abb. Knappschaftskrankenhaus Hausham: Archiv Gemeinde Hausham;

Abb. Knappschaftskrankenhaus Mechernich: Privatarchiv A. Könen, Mechernich;

Abb. Knappschaftskrankenhaus Peißenberg: Archiv Marktgemeinde Peißenberg;

Abb. Knappschaftskrankenhaus Penzberg: Stadtarchiv Penzberg;

Abb. Knappschaftskrankenhaus St. Ingbert: Stadtarchiv St. Ingbert;

Abb. Heilstätte Sülzhayn: Privatarchiv M. Seifert, Sülzhayn;

Abb. Knappschaftslazarett Waldenburg aus Stein, Erwin: Monographien deutscher Städte, Bd. XVI, Waldenburg in Schlesien, S. 114/115, Berlin 1925;

alle übrigen: Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Bibliothek/Fachabteilung Planen und Bauen.







