

**Rudolf Wilhelm Lehle**

**DIE GESCHICHTE  
DES  
KRANKENHAUSES HOCHWEITZSCHEN  
IN  
MITTELSACHSEN**

**1874 bis 2002**

**Rudolf Wilhelm Lehle**

**DIE GESCHICHTE  
DES  
KRANKENHAUSES HOCHWEITZSCHEN  
IN MITTELSACHSEN**

**Von der ursprünglichen  
„Irrensiechenanstalt“  
zur  
ersten staatlichen Heil- und Pflegeanstalt für Epilepsie-Kranke  
im deutschen Sprachraum,**

**vom  
psychiatrischen Großkrankenhaus  
zum  
kleineren Fachkrankenhaus  
für  
Psychiatrie und Psychotherapie**

**1874 bis 2002**

**Großweitzschen, 2002**

**Zum Geleit:**

*„Uebrigens müssen sich die Irrenanstalten selbst durch ihre Einrichtungen und durch den in ihnen herrschenden Geist empfehlen. Diese Einrichtungen und dieser Geist müssen nicht nur im Allgemeinen den humanen Ideen unserer Zeit entsprechen, sie müssen auch – und hierauf ist vor allem zu dringen – durchaus ä r z t l i c h e sein.“*

**W. Griesinger, 1876**

(aus: Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten, 4. Auflage, S. 528, Fr. v. Wreden, Braunschweig, 1876)

## Inhalt

	<b>Seite</b>
<b>Geleitwort</b> .....	<b>2</b>
<b>Inhalt</b> .....	<b>3</b>
<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>4</b>
<b>Widmung</b> .....	<b>5</b>
<b>Lage, Adresse und Betriebsleitung</b> .....	<b>5</b>
<b>Vorwort</b> .....	<b>6</b>
<b>Vorgeschichte</b> .....	<b>7</b>
<b>Zur Geschichte des Hauses</b> .....	<b>9</b>
<b>1.) Deutsches Reich, Königreich Sachsen bis zum Ende des 1. Weltkrieges 1874-1918</b> .....	<b>9</b>
<b>2.) Deutsches Reich, Weimarer Republik, Zeit des Nationalsozialismus und 2. Weltkrieg 1919-1945</b> .....	<b>19</b>
<b>3.) Sowjetische Besatzungszone und Deutsche Demokratische Republik 1945-1990</b> .....	<b>23</b>
<b>4.) Bundesrepublik Deutschland, Freistaat Sachsen 1990-2002</b> .....	<b>36</b>
<b>Rückblick und Ausblick</b> .....	<b>49</b>
<b>Anhang:</b>	
Zur Geschichte der Leitung .....	50
Die Bezeichnungen des Krankenhauses: .....	51
Literatur und andere Quellen .....	52
Abkürzungen .....	54
Danksagung .....	55

## Zusammenfassung

Die Geschichte des Krankenhauses in Hochweitzschen beschreibt einen langen Weg der fachlichen und gesellschaftlichen Veränderungen von der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts in die ersten Jahre des 21. Jahrhunderts. Das Krankenhaus Hochweitzschen war zunächst der erste staatliche psychiatrische Krankenhaus-Neubau in Sachsen und ab 1889 die erste staatliche Heil- und Pflegeanstalt für Epilepsie-Patienten im gesamten deutschen Sprachraum. Ab 1930 wandelte sich das Krankenhaus zur psychiatrischen Heil- und Pflegeanstalt.

Als „Nervenklinik“ wuchs das Haus zum Großkrankenhaus und wurde schließlich seit 1990 grundlegend entflochten. Es entwickelte sich das nun kleinere Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie mit fachlicher, interdisziplinärer und territorialer Integration in den gemeindepsychiatrischen Verbund.

Es wird ausführlich über den Aufbau während reicher und geordneter königlich sächsischer Friedensjahre berichtet, über Hungerjahre des 1. Weltkrieges, über erneute Fortschritte in der Zwischenkriegszeit und nationalsozialistische Verbrechen. In dieser Zeit wurden 1238 Patienten durch Sammeltransport deportiert. Fast ausnahmslos wurden diese Patienten in den Ziel-Anstalten getötet oder dem Verhungern preisgegeben. Aufgrund absichtsvoller Mangelernährung stieg die Sterblichkeit auch in Hochweitzschen unter den psychisch Kranken drastisch an.

Aufgrund des Bombenkrieges gegen Leipzig wurden ab 1943 bis Kriegsende Teile der dortigen Universitätskliniken nach Hochweitzschen ausgelagert.

Unter sozialistischen Bedingungen wurde die Einrichtung als „Nervenklinik Hochweitzschen“ weitergeführt. Materieller Mangel wurde vielfach durch persönliches Engagement erträglicher. Die mittlere Verweildauer in der Psychiatrie betrug 1967 noch 577 Tage. Diagnostik und Behandlung wurden schrittweise modernisiert.

Mit dem politischen Umsturz der Wendejahre zerbrach die unselige Verbindung mit einer Verwehr-Psychiatrie in Waldheim, zerbrachen autoritäre Leitungsstrukturen. Es entstand das „Sächsische Krankenhaus Hochweitzschen“, erneut in Trägerschaft des Freistaates Sachsen. Eine schwierige Übergangszeit brachte nach vorübergehender Euphorie große Unsicherheiten und Existenzsorgen für dieses Haus und die ganze Region.

Mit neuer Zuversicht konnten aber auf der Grundlage einer konkreten Zielplanung wesentliche Schritte der Modernisierung gegangen werden. Vor wenigen Jahren entstand neben dem psychiatrischen Krankenhaus ein Heim für geistig behinderte Menschen. Viele Heimbewohner konnten mittlerweile entlassen werden. Die Lebensbedingungen wurden insgesamt nachhaltig verbessert. Die neue gläserne Energiezentrale gegenüber der Verwaltung wurde zum Symbol der Modernisierung.

Der Fortbestand des Krankenhaus-Standortes ist über 125 Jahre nach der Gründung seit März 2000 beschlossen. Der Standort Hochweitzschen wird zugunsten der angegliederten Tageskliniken in Döbeln und Freiberg (ab circa 2003) mittelfristig auf 5 Stationen verkleinert werden und soll Anfang 2003 mit dem Sächs. Krankenhaus Hubertusburg zum Sächsischen Krankenhaus Mittelsachsen vereinigt werden.

2001 bis 2004 werden das Krankenhaus, die Gebäude des Wohnheimes und das Kirchengebäude baulich saniert und umgebaut.

## **Widmung:**

Diese Schrift ist den vergangenen und zukünftigen Generationen von Patienten und Beschäftigten in Hochweitzschen sowie den heutigen Mitarbeitern und ihren Angehörigen gewidmet.

## **Lage, Adresse und Betriebsleitung**

Das Sächsische Krankenhaus Hochweitzschen nahe Westewitz an der Freiburger Mulde liegt in der Gemeinde Großweitzschen (Landkreis Döbeln, Mittelsachsen), etwa 8 km westlich der Kreisstadt Döbeln.

Das Krankenhaus ist über die Staatsstrasse Döbeln-Leisnig nach Ortsdurchfahrt von Großweitzschen oder über die B 175 Döbeln-Hartha mit Abzweig in Döbeln-Masten nach Ortsdurchfahrten von Technitz und Westewitz zu erreichen.

Die Bahnstation Westewitz-Hochweitzschen liegt an der Bahnlinie Leipzig-Borsdorf-Coswig-Dresden als letzter Haltepunkt westlich von Döbeln Hbf.

Sächsisches Krankenhaus Hochweitzschen, Postfach 169, 04713 Döbeln  
Telefon: 03431-656-0, Telefax: 03431-656-293

Ärztlicher Leiter :	Dr. med. Rudolf Lehle
e-mail:	R. Lehle@SKHHO.SMS.Sachsen.de
Verwaltungsleiter:	Manfred Lori
Pflegedienstleiterin:	Barbara Böhme

## **Vorwort:**

Das psychiatrische Fachgebiet hat sich im 19. und 20. Jahrhundert weltweit von einer diagnostizierenden und pflegenden, den Verlauf der Erkrankung abwartenden, häufig nur verwahrenden Disziplin zu einem modernen klinisch-therapeutischen Fach gewandelt. Dank wissenschaftlicher Fortschritte und zeitgemäßer psychotherapeutischer, soziotherapeutischer sowie medikamentöser Therapieverfahren haben sich die Behandlungszeiten von Jahren auf Tage verkürzen lassen. Kein Patient muss mehr befürchten, in einer Anstalt zu verschwinden, sondern kann berechtigte Hoffnung haben, innerhalb von 20 bis 30 Tagen deutlich gebessert oder gesund das Krankenhaus wieder zu verlassen.

Alle modernen Mittel der Diagnostik oder der Therapie stehen in Hochweitzschen oder Umgebung für unsere Patienten zur Verfügung. Die Psychiatrie, und somit auch Hochweitzschen, haben ihre alten Schrecken verloren, etwa die Fenster-Gitter, die Zwangsjacken, die großen Säle, den anhaltenden Verlust persönlicher Freiheit oder den unkritischen und übermäßigen Einsatz von Psychopharmaka. Ziel der Behandlung ist, dem Patienten nach Entlassung wieder ein selbstbestimmtes Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen.

Die Situation der Psychiatrie hat sich ausgehend von den Thesen aus Rodewisch (1963) und aufgrund der verbesserten materiellen Bedingungen bei Unterbringung, Versorgung und Behandlung sehr verbessert. Dennoch ist die Psychiatrie als Teil der Gesellschaft durch die Probleme unserer Zeit, durch Arbeitslosigkeit und Werteverfall, durch den häufigen Zerfall der Familien und die soziale Entfremdung beeinträchtigt und geprägt. In diesem Spannungsfeld steht die psychiatrische Arbeit auch in Hochweitzschen – und wenn sie gut ist, dann ist es eine Psychiatrie, die Hoffnung ausstrahlt und ein menschliches Antlitz trägt.

## **Früh- und Vorgeschichte des Landes, der Region, des Fachgebietes und somit der Landesanstalt Hochweitzschen**

(unter anderem aus: Gemeinde Großweitzschen ((Hrg.)): Festschrift zur 750 jährigen Geschichte von Großweitzschen,  
G. Niemetz: Geschichte der Sachsen vom germanischen Volksstamm bis zum Freistaat,  
E.Reinhold: Geschichtliches Heimatbuch des Bezirkes Döbeln):

**Zur Bronzezeit (2000-1000 v. Chr.)** ist das Gebiet zwischen Mügeln und Lommatzsch von dem Stamm der Illyrer besiedelt.

**In der älteren Eisenzeit (1200-800 v. Chr. )** besiedelten germanische Stämme der Sueven das Gebiet (Hallstadtkultur). In dieser Zeit schon intensiver Ackerbau und Viehzucht.

**2. Jhd. n. Chr.** Erste Nennung des germanischen Stammes der Sachsen durch Ptolemäus.

**Um 500** kamen mit der ausgehenden Völkerwanderung slawische Stämme (Sorben) in die Gegend. Die Sorben trieben vorwiegend Viehzucht, nur wenig Ackerbau mit einem hölzernen Pflug.

**Um 800** kam das Herzogtum Sachsen zum deutschen Reich.

**928** Im Rahmen der deutschen Ostkolonisation nehmen deutsche Siedler im Winter 928/929 die Gegend östlich der Saale bis zur Elbe in Besitz.

**929** Heinrich I errichtete die Burg Meißen.

**965** Otto I, deutscher Kaiser sächsischer Herkunft, gründete die Mark Meißen.

**981** Gründung von Döbeln.

**1089** Die Wettiner übernahmen in diesem Jahr erstmals die Herrschaft über die Mark Meißen.

**1241** Erste urkundliche Erwähnung des Ortes Großweitzschen: Schenkung einer Hälfte des Dorfes Wiscene (Großweitzschen) durch den Meißener Landgrafen Heinrich der Erlauchte an das Zisterzienser-Kloster Buch.

**1269** Die Wettiner errichten die Festung Sonnenstein zum Schutz der böhmischen Grenze.

**1409** Gründung der Leipziger Universität.

**1423** Die Markgrafen von Meißen wurden nun auch Kurfürsten von Sachsen.

**1485** Leipziger Teilung: Die Mark Meißen fällt an die Albertinische Linie.

**1508** kommt der Name **Hochweitzschen** für den hiesigen bewaldeten Höhenzug auf.

**1527** wandelt Philipp der Großmütige, Landgraf von Hessen, das 1221 gegründete Zisterzienser-Kloster Haina (Provinz Hessen-Nassau) in ein Hospital für Geisteskranke um.

**1533** gründet Philipp der Großmütige, Landgraf von Hessen, die Hessische „Landes-heil- und Pflegeanstalt „Philippshospital“ bei Goddelau zwischen Frankfurt und Mannheim

als erste staatliche Anstalt für „Geisteskranke, Schwachsinnige, Epileptische und Trunksüchtige“.

- 1715** erlässt König August der Starke (1670-1733) ein Mandat zur Errichtung des „Zucht-Waisen- und Armenhauses zu Waldheim als erste staatliche Unterbringungsstätte für Geisteskranke im Königreich Sachsen“ (Schröter S: Psychiatrie in Waldheim/Sachsen ((1716-1946)); ein Beitrag zur Geschichte der forensischen Psychiatrie in Deutschland. Frankfurt/M.: Mabuse Verlag 1994)
- 1763** Am 15. Oktober Kapitulation Sachsens (Kurfürst August) am Ende des Siebenjährigen Krieges. Im Jagdschloss Hubertusburg wurde der Hubertusburger Frieden geschlossen. Sachsen verlor mit großen Zerstörungen den Krieg an der Seite Österreichs (Beschuss Dresdens durch die Preußen, Zerstörung der Kreuzkirche, die Frauenkirche widersteht den Kanonenkugeln). Schlesien fiel als Ergebnis des Krieges an Preußen.
- 1811** Gründung der „Königlich-Sächsischen Heil- und Verpflegungsanstalt Sonnenstein“ (Böhm B: Thesen zur Geschichte der Heil- und Pflegeanstalt Pirna-Sonnenstein, in: Sonnenstein, Beiträge zur... 1 ((1)), 1998).  
  
„Die erste deutsche Heilanstalt, in welcher die neuen Ideen durchgeführt und in der Ausübung vervollkommnet wurden, war der Sonnenstein in Sachsen unter der Leitung von *Pienitz*, welcher als Pflegeanstalten Anfangs Waldheim, später Colditz zur Seite standen. Diesen ersten gelungenen Versuchen im Anstaltswesen folgte allmählig in Deutschland die neue Errichtung oder völlige Umgestaltung der öffentlichen Anstalten...“ (Griesinger W: Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten, 4. Aufl., S. 521, Fr. v. Wreden, Braunschweig, 1876)
- 1811** An der Universität Leipzig wird erstmals in Deutschland eine Professor für „Psychische Therapie“ vergeben. Heinroth wird zum außerordentlichen Professor ernannt.
- 1829** Gründung des „Versorghauses“ im Schloss Colditz/Sachsen (Schröter S., 1994, s. o.)
- 1832** Am 3.6.1832 brannte (vermutlich durch Brandstiftung) die gesamte westliche Hälfte der Dorfes Großweitzschen ab.
- 1837** Gründung des „Versorghauses“ (Hospital) im Schloss Hubertusburg (Müller G: 160 Jahre Krankenhaus im Schloss Hubertusburg, Wernsdorf, 1997)
- 1863** Gründung der Alsterdorfer Anstalten für Schwachsinnige und Epileptische durch die Innere Mission in Hamburg.
- 1867** Gründung der Anstalt für Epileptische Bethel (bei Bielefeld) durch die Innere Mission.
- 1868:** Eröffnung der Eisenbahnstrecke durch das Muldetal von Leipzig über Döbeln nach Dresden mit der nächsten Haltestelle Kloster Buch. Der Bahnhof Westewitz-Hochweitzschen wurde erst nachträglich ab 01.10.1897 in Betrieb genommen (Schrift zum Heimatfest der Gemeinde Westewitz, 1954).
- 1872-1874** Auf einer Fläche von 6 ha 80,6 a im Königlich sächsischen Forstrevier Hochweitzschen wurde die Königlich Sächsische Landesanstalt Hochweitzschen als „Irrsienchenanstalt“ errichtet. Die Voraussetzungen zum Bau einer solchen Landesanstalt waren hier gegeben: königlich staatliche Liegenschaft, genügend großer Bauplatz, zentrale Lage in Bezug auf die zu entlastenden Anstalten Colditz, Hubertusburg und Sonnenstein.

Hinzu kamen die als notwendig und heilsam betrachtete ländliche Ruhe in landschaftlich reizvoller Lage (Milieuthérapie), das große Wasservorkommen, und die (durch die neue Eisenbahn-Linie) gute Erreichbarkeit für die Versorgung der Einrichtung.

## **Zur Geschichte des Hauses**

### **1.) Deutsches Reich, Königreich Sachsen bis zum Ende des 1. Weltkrieges 1874 - 1918**

**15.12.1874** Eröffnung der „**Königlich-Sächsischen Landesanstalt Hochweitzschen**“ als „**Irrensiechenanstalt**“. Das entsprach einer Pflegeeinrichtung für chronisch psychisch Kranke und geistig behinderte Menschen.

Die neue Anstalt sollte der Entlastung der „Landespfleganstalten“ zu Colditz für Männer, Hubertusburg für Frauen und der Heilanstalt Sonnenstein bei Pirna dienen. Von hier kamen Männer und Frauen. Die Anstalt wurde nach dem Kgl.-Sächs. Forstrevier Hochweitzschen benannt. Eine Ortschaft gab es bisher an dieser Stelle nicht.

Die Einrichtung umfasste zunächst das Krankenhaus-Hauptgebäude von 242 m Länge und das gegenüberliegende Verwaltungs- und Wirtschaftsgebäude.

Das Hauptgebäude erstreckt sich von Nord-Ost nach Süd-West und besteht bis heute aus einem Mittelbau mit vier Geschossen und zwei seitlich in Längsachse symmetrisch anschließenden Flügel-Gebäuden mit je zwei Geschossen. Ein Flügel beherbergte anfangs die Frauenabteilung, der andere Flügel die Männerabteilung.

Beide Bauwerke waren durch zwei überdeckte, nach innen offene Säulengänge („Kolonaden“, im Grundriss auf jeder Seite ein viertel Oval) miteinander verbunden, so dass zwischen den Gebäuden eine geschlossene und gepflegte Gartenanlage entstand. Dieser Bereich bildete die geschlossene „Innenabteilung“

Im heutigen Verwaltungsgebäude waren im Obergeschoss die Verwaltungsräume, im Erdgeschoss die Küche und Waschanstalt für Wäsche untergebracht. Beide Gebäude wurden zunächst mit einem kostensparender Flachdach versehen und nur teilweise unterkellert.

Hinter dem Verwaltungsgebäude befand sich ein Maschinenhaus.

Im gleichen Jahr wurde bereits ein Wohnhaus für „Küchen- und Waschmädchen“ mit „Beamtenwaschhaus“ errichtet. Drei Kessel stehen zum Waschen der Mitarbeiterwäsche zur Verfügung (altes Waschhaus 1874).

**1878** Jahresanfangsbestand: 330 Patienten, 231 Männer, 99 Frauen.  
Aufnahmen: 38 Männer, 55 Frauen  
Jahresendbestand: 367 Patienten, 225 Männer, 142 Frauen.  
56 Patienten verstorben (44M/12F).

Zwei Trockenböden werden in Schlafsäle umgebaut.

**1880** Jahresanfangsbestand: 375 Patienten, 108 Patienten aufgenommen, 104 Patienten verstorben, 379 Jahresendbestand.

Herstellung einer Hochdruckwasserleitung.

**1882** Dr. Matthäs wird nach Waldheim versetzt. Dr. Müller tritt als Anstaltsarzt ein.  
Jahresanfangsbestand 399 Patienten (272 Männer, 127 Frauen), Aufnahmen: 80 Männer,

83 Verstorbene, somit 396 Jahresendbestand. Erneut auffallend grössere Sterblichkeit der Männer (26,1%), als der Frauen (9,4%).  
Vergrößerung des Anstaltsfriedhofes.

**1883** Jahresanfangsbestand (JAB): 396 Patienten, 102 Männer (M) aufgenommen, 111 Verstorbene (V), Endbestand 387 „Köpfe“.

**1884** JAB 387, Aufnahmen (A): 102 M, 15 Frauen (F), 78 V, Jahresendbestand (JEB): 425. 80 Patienten werden mit Federschleissen beschäftigt, 15-25 Patienten im Garten, 15 Frauen in Küche und Nähstube.

Die Beschäftigung wirkt sich sehr vorteilhaft für das Befinden der „Pflegerlinge“ aus.

**1885** JAB 425, 307 M, 118 F, JEB 447, 98 V davon 91 M und 7 F. OA Dr. Müller bemüht sich möglichst viel Beschäftigung zu schaffen, so werden Frauen in der „Zuputzstube bei der Anstaltsküche“, in der Nähstube, und beim Federschleissen eingesetzt. Männer werden mit Strohflechten, im Holz- und Kohleschuppen, mit der Reparatur der Wege, in den Gärten und Feldern, sowie ebenfalls mit Federschleissen beschäftigt.

**1886** Gründung der Anstalt für Epileptische in Potsdam durch die Innere Mission, 1892 durch die Provinz Brandenburg übernommen.

**1887** JAB 483, 98A, 89 V, 6 beurlaubt (U), 20 entlassen (E), JEB 466. Es wurden keine größeren Baulichkeiten ausgeführt, wohl aber verschiedene Reparaturen, Tünchen von Wohn- und Schlafräumen. Abstellung des üblen Geruches durch Verbesserungen am Abwassersystem.

**1888** Von 66 A stammen 60 „Epileptische“ aus Colditz. Die Außenabteilung in Westewitz ist mit 30 „nicht irren männlichen Epileptischen“ aus Hubertusburg belegt.

Am 25. Februar fand der erste „Pflegerkursus“ im neuen „Pflegerhaus“ statt. Dies war die zentrale Pflegerschule des Königreiches bzw. des Freistaates Sachsen bis 1922 (Pers. Mitteilung Dr. B. Böhm).

Der Geistliche des Pflegerhauses hält von nun an die Gottesdienste.

Pleuropneumonie tritt vor allem häufig im Westflügel auf (17 Fälle). Dr. Böhme vermutet als Ursache eine „ausgebreitete Schwammbildung im Holzwerke des westlichen Erdgeschosses“.

Die Kranken werden zusätzlich in der Schuhmacherei, Tischlerei und Buchbinderei beschäftigt. Es sind nur noch 9 arbeitsfähige Frauen in der Anstalt.

Es werden mit den Kranken Spaziergänge unternommen, im Winter ein musikalischer Abend gestaltet.

59 V, JEB 384 (329 M, 55F).

**1889** Gründung der Heil- und Pfleganstalt für Epileptische in Hochweitzschen als erste staatliches Krankenhaus für Epilepsie-Patienten im ganzen deutschen Sprachraum.

JAB 413 (358 M, 55F), 61 V, JEB 384 (331 M, 53 F).

Beginn des Ausbaus und der Vergrößerung der Anstalt mit dem Ziel eine „Epileptischenanstalt“ zu errichten. Bis 1891 Errichtung von acht „kolonialen Ansiedlungshäusern“ als ergänzende „Außenabteilung“.

Anstaltsarzt Dr. Böhme wird zum Anstaltsbezirksarzt ernannt.

Gründung der Anstalt für Epileptische Klein-Wachau bei Radeberg durch die Innere Mission.

**1890** Errichtung eines „Kirchensaales“ als Fachwerkbau, späterer „Festsaal“.

**1891** JAB 322 M und 77 F. 41 V. JEB 310 M, 222 F ! Es werden in diesem Jahr 30 Entweichungen in die nähere Umgebung registriert. Die Patienten wurden meist am gleichen Tag zurückgebracht.

Gegen Epilepsie wurde in Hochweitzschen vor allem „Kalium bromatum, allein oder in Verbindung mit Tinctura calabarica, Amylenhydrat, Strychninum nitricum, Aethylenbromid angewendet“. (XXIII Jahresbericht auf das Jahr 1891, S. 248, Leipzig 1892.)

Neben der vielfältigen Arbeit (Frauen wurden „zum kleineren Theile“ jetzt auch „im Kuhstalle mit Melken, Füttern, Streumachen ...“ beschäftigt) wurden tägliche Spaziergänge im Park sowie sonntägliche Ausflüge in die Umgebung unternommen. Es wurde Theater „im benachbarten Scheergrunde und im Pflegerhause, Sommererntefest und Weihnachtsbescherung in der Anstalt geboten“. (XXIII Jahresbericht auf das Jahr 1891, S. 249, Leipzig 1892.)

Bis Ende 1891 wurden 462 Personen in die Pflegerschule aufgenommen. Davon sind 120 vor Abschluss abgegangen, bis Ende Dezember 1891 erhielten nur 18 eine Anstellung als Pfleger oder Oberpfleger. Sehr viele Pflegeschüler erwiesen sich als für den Pflegerberuf untauglich.

(XXIII Jahresbericht auf das Jahr 1891, S. 249, Leipzig 1892.)

In Bezug auf die Epilepsie-Patienten schreibt Anstaltsarzt Dr. Böhme: „dass die Angehörigen meist 5-10 Jahre vergehen lassen, ehe sie den Kranken der Anstalt übergeben, und dass für das männliche Geschlecht eher Aufnahme nachgesucht wird, als für das weibliche. ... In 56 % der Fälle ist die Krankheit im Kindesalter ... ausgebrochen ... Die Kranken suchen aber meist erst im Alter von 20 –30 Jahren die Anstalt auf.“ (XXIII Jahresbericht auf das Jahr 1891, S. 246, Leipzig 1892.)

**1892** Mitte August **Eröffnung** der ersten staatlichen „**Heil- und Pfleganstalt für Epileptische**“ mit Zuständigkeit für das ganze Königreich Sachsen.

JAB 263 M, 184 F, 47 Knaben (Kn), 38 Mädchen (Md), insges. 532 Patienten. 136 Zugänge (Z), Abgänge (Ab)116, davon 36 V, JEB 552 Patienten.

Nach Kraepelin war eine medikamentöse Behandlung der Epilepsie-Patienten hinsichtlich der Anfälle und Unruhezustände zwar möglich (z. B. bei Anfällen: Bromkalium 12-15 gr. pro die (!) eine Reihe von Tagen mit langsam absteigender Dosierung, ggfs in Verbindung mit verschiedenen Narkotica, wie Hyoscin. 0,0005-0,001 gr. s. c.. Hyoscin führte „mit nicht übertroffener Sicherheit“ nach 10-15 min. zu Beruhigung und Schlaf. Kraepelin E: Psychiatrie, 4. Auflage, Ambr. Abel, Leipzig, 1893) war aber andererseits mit erheblichen, heute inakzeptablen Nebenwirkungen und Vergiftungserscheinungen verbunden.

Bromkalium steht in Hochweitzschen an erster Stelle in der Anwendungshäufigkeit. Bei Bromakne wird auf Amylenhydrat ausgewichen. Die Behandlungsversuche mit Tinctura fab. calabarica werden wegen mangelnder Wirksamkeit wieder aufgegeben.

Dr. Böhme behandelt auf Rat von Dr. Raimondo Canizzaro in Catania (Italien) einige Epilepsie-Patienten versuchsweise mit einer aus der Schilddrüse präparierten Substanz (Thyreoprotein aus dem Physiologisch-Chemischen Institut zu Leipzig) und stellt bei einigen Patienten einen Rückgang der Krampfanfälle fest. Nebenwirkungen werden nicht beobachtet, die Versuche müssen dennoch wegen fehlender frischer Schilddrüsen-Präparate wieder aufgegeben werden.

Die Unterbringung dieser Patienten in Hochweitzschen stellte Pflege und Versorgung dieser damals sozial ausgegrenzten Patienten sicher.

Es wurde eine „Anstaltsmeierei“ (landwirtschaftliches Gut) zur Versorgung des Hauses, aber auch zur aktivierenden Arbeitstherapie von Kranken errichtet.

Im Pflegerhaus werden musikalische und theatralische Aufführungen geboten. Es gibt eine zauberkünstlerische Vorstellung sowie eine Vorführung „von 50 überseeischen lebenden

Thieren im Anstaltspark“. Es gibt Abwechslung durch „Pfleger des Gesangs und Benutzung des Claviers...“. (XXIV. Jahresbericht auf das Jahr 1892, S 226-231, Vogel, Leipzig 1893).  
In den folgenden Jahren wurde die Anstalt ständig durch Zukauf von Grundstücken vergrößert.

Gründung der Heil- und Pflegeanstalt für Epileptische in Kork bei Kehl (Baden) durch einen eingetragenen Verein (e. V.).

**1894** Zschadrass wird am 1. Juli eigenständige Anstalt.

Zur Epilepsie-Behandlung wurde in Hochweitzschen in diesem Jahr 905 Kg Bromkalium (!) zu einem Preis von 4725 Mark verabreicht. Amylenhydrat: 19  $\frac{3}{4}$  Kg Jahresverbrauch zu 792 Mark. Darüber hinaus wurden die Herpin'schen Pulver angewandt ( Mischung aus Zinkoxyd, Belladonnaextrakt und Baldrianwurzel). Die Opium-Bromcur war nach Dr. Böhme wirksamer als die Herpin'sche Cur und meist besser verträglich.

Alle 3 Wochen erhielten die Verpflegten (Patienten) Reinigungsbäder.

Zu Curzwecken (zur Beruhigung) wurde öfter warm gebadet. Es wurden insgesamt 14 093 Bäder verabreicht.

Baubeginn der Häuser für Herrn der I. Classe und für Damen der II. Classe, nachdem im Vorjahr die Häuser für Herrn der II. Classe und Damen der I. Classe vollendet wurden (Häuser für Verpflegte, also für Patienten).

Vergnügungen durch Sommer und Gartenfeste, durch Theater- und Gesangsaufführungen, durch Clavier-, Geigen-, Trompeten- und Harmaonikaspiel.

Die Anstalt testet verschiedene Desinfektionsmittel und bleibt aus Gründen der Wirksamkeit und der günstigeren Kosten bei der bewährten Carbolsäurelösung und verzichtet auf die Neueinführung von Sanatol (60 % aufgeschlossene Kresole).

Auf dem Anstaltsfriedhof werden Exhumierungsversuche unternommen, um herauszufinden, nach welchen Zeiträumen die Gräber wieder neu belegt werden können. Zwischen 1874 und 1876 beerdigte Leichen werden ausgegraben. Es werden die Knochen, aber auch noch die Überreste von Weichteilen, Bekleidung und Haaren aufgefunden (XXVI Jahresbericht, S 277-278).

**1895** JAB 571, JEB 609. 118 A, 21 V.

Sämtliche Aufgenommene litten an Epilepsie mit Zweitdiagnose: „Schwachsinn“, „Blödsinn“, „Irrsinn“. Die Zuführungen kamen aus den Kreishauptmannschaften Bautzen, Chemnitz, Dresden, Leipzig, Zwickau. Die meisten Patienten litten seit 2 bis 15 Jahren, in der Regel seit etwa 10 Jahren an Epilepsie bereits vor ihrer Aufnahme in Hochweitzschen. Über die Hälfte der Erwachsenen erkrankte bereits in der Kindheit. Das Aufnahmealter lag meist zwischen 20 und 30 Jahren.

Es wurden genaue Statistiken geführt u. a. über Aufnahmen, Ursachen der Epilepsie, Dauer der Vorerkrankung, Komorbidität, Erblichkeit, jahreszeitliche Verteilung der Aufnahmen, Abgänge, Altersverteilung, Todes-Häufigkeit und Ursachen, Aufenthaltsdauer, Genesungsgrad, Körperliche Erkrankungen, Selbstmorde, Verlegungen, Civilstand und Konfessionszugehörigkeit.

Von Dr. Böhme wird unter Berücksichtigung von teilweise ausländischer Fachliteratur über Behandlungserfahrungen und Ergebnisse mit den verschiedenen Antiepileptika ausführlich berichtet – alles nachzulesen in den „Jahresberichten des Landes-Medicinal-Collegiums über das Medicinalwesen im Königreiche Sachsen“, hier „auf das Jahr 1895“ (XXVII Jahresbericht).

Es wurde auch mitgeteilt, dass in Hochweitzschen nur mit 8-9 Gramm Bromkalium Tagesdosis behandelt wurde und wegen Kopfschmerzen auf höhere Dosen - wie sonst empfohlen - etwa 12 Gramm verzichtet wurde.

Ab Januar 1895 ist wegen verbesserter Wasserversorgung ein zweiwöchentlicher Badeturnus zur Reinigung angeordnet worden.

Aus der Kleinweitzschener und der Großweitzschener Wasserleitung flossen täglich insgesamt 86 400 Liter. Pro Kopf wurden 108 Liter Wasser verbraucht (!) zum Reinigen,

Kochen, als Trinkwasser, zum „Speisen der Dampfmaschinen“, zum Begießen der Gärten. Obst und Gemüse wurde für die Zwecke der Anstaltsküche angebaut. Die flüssigen Exkrementen wurden über Schleusen in eine Kanalisation entleert, die festen Fäkalstoffe wurden auf den „Düngerhaufen der Meierei bzw. auf Gartenland der Anstalt entleert“.

Dr. Böhme untersuchte u. a. auch die Abwaschbarkeit von Kot auf verschiedenen Oberflächen, mit der Frage, welche Anstriche sich für Toiletten am besten eignen.

**1897** JAB 641, JEB 646, A 115, V 14, somit Sterblichkeit nur 1,8%!

Es wurden 7 Patienten „geheilt entlassen“, 16 „gebessert entlassen“, 9 „ungebessert entlassen“, 64 „in andere Anstalten versetzt“.

Es wurden 136 Begutachtungen durchgeführt, an denen sich Bezirksärzte zu 25 % und Privatärzte zu 75 % beteiligten.

Von den zugeführten Patienten waren 4 mit dem Strafgesetz in Konflikt gekommen „und zwar sämtlich nach Ausbruch der Epilepsie“. Vorgeworfene Delikte: Pädophilie, Eigentumsdelikte, „grober Unfug, Betteln, Landstreichen, ruhestörendes Lärmen“.

Es werden 25 Entweichungen registriert. Ein Kranker kehrt nicht lebend zurück: Er ließ sich „von dem Nachtschnellzuge (!) unweit des Anstaltsgebietes überfahren“.

Aus der geschlossenen Innenabteilung entwichen 6 Patienten, aus der Ansiedlung (offene Aussenabteilung) 19 Kranke.

Die Kranken schrieben 5731 Briefe und erhielten 5142 Briefe. 542 Briefe gingen an die Klinik mit der Bitte um Auskunft über das Befinden der Kranken.

Religionszugehörigkeit der Patienten: Am Ende des Jahres „befanden sich unter den Kranken 633 Lutheraner und 13 Nicht-Lutheraner. Von letzteren waren römisch-katholisch 8, apostolisch 1, reformiert 4“ (XXIX. Jahresbericht).

Die Kranken erhielten 937 Besuche, meist im Juni und Oktober. Es wurde sehr detailliert dokumentiert und statistisch ausgewertet!

(XXIX. Jahresbericht S 335-348).

Am 21.06.1897 Gründung der Freiwillige Beamten-Feuerwehr Hochweitzschen. (Sie bestand bis zum 31.12.1992).

**1898** JAB 646, A 118, V 9, JEB 710. Die Anstalt wird von Dr. Böhme als überfüllt bezeichnet. **Sterblichkeit: nur 1,2 %!**

Für Arzneimittel werden 13 161 Mark ausgegeben. Gegen Epilepsie wird u. a. auch Lithium carbonicum eingesetzt.

Fertigstellung der Anstaltskirche, Weihe am 13. 02.1898. Der Bau wurde von Baumeister Kühn, Dresden, in Ziegelbauweise mit Turm und hölzernem Turmaufsatz ausgeführt und bot 550 Sitzplätze: Im Schiff für 400 Kranke und auf der Empore für 150 Beamten (Mitarbeiter auf Lebenszeit). Östlich des Haupteingangs war eine „Krampfzelle für Frauen“ vorgesehen, westlich des Haupteinganges eine „Krampfzelle für Männer“ zur Absonderung von Patienten im epileptischen Anfall während des Gottesdienstes.

Die Kirche war zuständig für alle kirchlichen Handlungen der „Anstaltsparchie“ (Gemeinde). Es wirkten in der Gemeinde Hochweitzschen hauptamtliche Anstaltspfarrer, die gleichzeitig „Schwesternheimvorsteher“ waren

**1899** JAB 710, 366 M, 263 F, 49 Kn, 32 Md. Aufnahmen: 149, V 28, JEB 767.

Dr. Krell schlägt die „Erbauung von kleinen Pflegerhäusern – aber ja keiner Miethskasernen – in einer Entfernung von ca. 1 Kilometer vom Anstaltsgebiete“ vor, um mehr Pflegerfamilien hier ansiedeln zu können. Erwogen und von Dr. Krell empfohlen wurde auch die „Familienpflege“ von Kranken in den geplanten Ein- bis Zweifamilien-Pflegerhäusern. Geklagt wurde erneut über räumliche Überfüllung der Krankenräume.

Pro Kopf und Tag wurden 194 Liter Wasser (!) verbraucht.

Die Beköstigung wurde als „gut und zweckmäßig“ beschrieben. Es wurde aufgrund guter Erfahrungen Fischwurst aus Hamburg-Altona ins „Kostregulativ“ aufgenommen. Die Verabreichung von Bier wurde wesentlich eingeschränkt, da man eine Zunahme der Anfälle bei Epileptikern nach Alkohol-Genuss beobachtet hatte.

Es wurde dünner Bohnenkaffee verabreicht. „Victoria-Schrot-Kaffee“ setzte sich wegen des eigentümlichen Geschmacks nicht durch.

Bei Erregungszuständen wurde von der „Bettbehandlung“ Gebrauch gemacht. Die früher benutzten „Absonderungsräume“ standen nun meist leer.

Es wurden „Beobachtungsabteilungen“ innerhalb der „Innenabteilung“ eingerichtet, die auf der Frauenseite meist überfüllt waren.

Zur „Beschäftigungsfrage“ führt Dr. Krell aus: *„Beschäftigung darf ja im Krankenhause nur Mittel zum Zweck sein, sie darf nie Hauptzweck werden; die Arbeit muss dosiert werden, sie muss ärztlich controlirt werden, sie darf nicht erzwungen werden. Nicht glänzende Erfolge, nicht hohe Zahlen auf dem Gewinnconto bestechen den Sachverständigen, sondern an dem körperlichen und gemüthlichen Wohlbefinden bemisst er den Werth der Arbeit“*

(XXXi. Jahresbericht auf 1899, S 309).

Das Fehlen eines ausreichend großen und geeigneten Festsaaes wird wiederholt beklagt. Der frühere Kirchen- oder Betsaal ist als Festsaal viel zu klein und bietet keine Nebenräume. Zum 25-jährigen Anstaltsjubiläum wird eine musikalisch-theatralische Aufführung geboten.

Es wird insgesamt über das Jahr ein „außerordentlich zahlreicher“ Kirchenbesuch registriert.

Oberarzt MR Dr. Böhme wurde an die Landesanstalten Hubertusburg versetzt, als Nachfolger kam OA Dr. Krell aus Colditz nach Hochweitzschen.

**1900** JAB 767, A 138, V 26, **JEB 833**. Zwei Patienten suicidieren sich durch Überfahrenlassen auf den Eisenbahnschienen.

Errichtung von Außenabteilungen, unter anderem in Höckendorf (Nachbarort Richtung Döbeln).

Gebaut wurden 1899/1900 auch je ein „Knaben- und ein Mädchenhaus“ für „epileptische Kinder“. Anfang September wurde das neue **Krankenhaus** (Haus B 24) für 80 körperlich kranke Patienten der Anstalt in Betrieb genommen. 38 weibliche Kranke und Kinder wurden im Erdgeschoss, 42 Männer im Obergeschoss untergebracht. Das Haus ist unterkellert und verfügt über Centralheizung. Es gab erstmals „an den Wänden befestigte Fayencewaschvorrichtungen“, die mit kaltem und warmem Wasser direkt gespeist wurden (heutige Waschbecken). Die Loggia diente der Freiluftbehandlung. In jedem Geschoss befand sich ein Operations- und Verbandszimmer, sowie ein Wartezimmer für ambulante Patienten.

Es folgten die Errichtung eines „Zentralbades“ (spätere Physiotherapie, Haus B22), sowie eines besonderen „Pflegerhauses“ zur Unterbringung der Pflegerschule. Errichtung von „Beamtenwohnungen“ (Wohnhäuser für die festangestellten Mitarbeiter). Beginn des Schulunterrichtes für Patienten im Kindesalter im Mädchenhaus (B27).

Es werden schrittweise die hölzernen Betten mit Strohsäcken gegen moderne „eiserne Bettstellen mit Fibermatratzen“ ausgetauscht.

Bei heftiger Bromacne wird nun statt mit Bromkalium mit Bromipin behandelt.

Dies führt eher zu häufigeren Anfällen. Wegen des öligen Geschmacks wird das Mittel von vielen Patienten abgelehnt. Bromnatrium erweist sich als weniger wirksam, aber auch als weniger gefährlich im Vergleich zu Bromkalium. Experimentiert wird darüber hinaus mit salzarter Diät, um die Anfälle weiter einzudämmen.

Es wurde eine **Fernsprecheinrichtung** mit 9 Sprechstellen in Betrieb genommen.

Es wurde ein neuer Begräbnisplatz (Friedhof) östlich der Anstalt ausgewählt.

Es sind nunmehr 5 Ärzte in der Anstalt tätig.

Am 1.12.1900 Volkszählung in Sachsen: 4 202 000 Einwohner. In den sächsischen „Staatsanstalten für Geisteskranke und Epileptische“ (außer Waldheim, Grosshennersdorf und Nossen) werden 4 695 Kranke gepflegt.

**1901** JAB 833, (491 M, 342 F), A 148, V 19 – Sterberate entsprach fast der durchschnittlichen Bevölkerung! Gesamtabgang 76, davon „genesen“ oder „relativ genesen“ 34 davon „genesen“ 10 Patienten. Es wird „über Überfüllung geklagt“. Die für 20 Kranke vorgesehenen „Ansiedlungshäuser“ sind z. B. mit 34 Kranken belegt. Das Gut Höckendorf wurde mit 20 Kranken bezogen. Das im September 1900 bezogene Krankenhaus verfügt über moderne, helle, freundliche, zweckentsprechende Räume. Es besuchten 48 Kinder und Jugendliche (Patienten der Anstalt) die Schule in Hochweitzschen. Die Patienten schrieben 11. 172 Briefe an ihre Angehörigen. OA Dr. Krell wechselte Ende des Jahres als Direktor nach Großschweidnitz.

**1902** Inbetriebnahme der Anstaltsapotheke.

**1903** Versuchsweise in Hochweitzschen elektrische Beleuchtung mit Osram Glühfaden-Lampen. Neuer Friedhof mit Begräbnishalle eröffnet.

**1907** JAB 728 (408 M, 320 F), A 101, V 18, „geheilt entlassen“: 5, „gebessert entlassen“: 6, als „gebessert ein Jahr beurlaubt“: 30. Als „geheilt“ galt ein Patient, wenn er ein Jahr **ohne** Medikamente anfallsfrei blieb.

Die Anstalt gelangte an ihre Leistungsgrenze hinsichtlich der Aufnahme von „epileptischen Kindern“, mußte bisher aber keine Aufnahmen abweisen.

Die Stationen für „unruhige Frauen“ waren so überfüllt, daß Aufnahmen zurückgestellt werden mussten. Die weitaus meisten der aufgenommenen Patienten waren zum Aufnahmezeitpunkt bereits 5 und mehr Jahre krank. Nur 10,6 % der Aufgenommenen waren „frische Fälle“ (Krankheitsdauer unter 2 Jahren). Zum Vergleich betrug diese Rate der „frischen Fälle“ im Jahr 1906 nur 5,8 %.

72 % aller Aufgenommenen waren bereits vor dem 15. Lebensjahr erkrankt.

Unter den mit „Irresein behafteten Epileptikern“ stand die von Kraepelin beschriebene Dementia praecox mit 78% ganz im Vordergrund.

40 % der aufgenommenen Epileptiker war erblich belastet, bei 16,5 % fanden sich somatische Ursachen der Epilepsie.

2 Suicide: eine Kranke sprang aus dem Fenster und „zerschmetterte“ sich dabei den Schädel. Ein Patient sprang bei Herannahen der Pfleger von der Muldebrücke und ertrank.

Die „Ansiedlungshäuser“ der Männerseite waren fast immer voll belegt, so daß ruhige männliche Kranke auf den geschlossenen Bettenstationen der Innenabteilung verbleiben mussten und nicht ausreichend schnell in die „Ansiedlungshäuser“ verlegt werden konnten. Die „Ansiedlungshäuser“ der Frauenseite waren dagegen nie voll belegt.

Namentlich in Hochweitzschen wurde vielen Patienten „Besuchsurlaub auf kürzere und längere Zeit erteilt“.

Die Fluktuation im Pflegepersonal ist auffallend gering: keiner verließ freiwillig die Anstalt, einer wurde wegen „Ungehörigkeiten“ entlassen, zwei gingen in Ruhestand. Von den Hilfspflegerinnen schieden 3 freiwillig aus.

Es herrscht vergleichsweise hohe Zufriedenheit mit Beruf und Stellung in Hochweitzschen. Die Fluktuation beim weiblichen Pflegepersonal war - etwa durch Heirat - etwas höher.

Die Ausrichtung von Hochweitzschen als reine „Epileptikeranstalt“ wird erstmals wegen der problematischen Kombination von Epilepsie und oft gefährlicher Geistesstörung in Frage gestellt. Es wird eine allmähliche Umwandlung in eine allgemeine „Irrenanstalt“ vorgeschlagen (XXXIX Jahresbericht auf das Jahr 1907).

**1908** MR Dr. Reichelt kommt aus Sonnenstein und wird am 1. Januar Ärztlicher Direktor in Hochweitzschen.

JAB 742 (417 M, 325 F), A 116, V 31.

Die Abteilungen für Männer, Frauen und Knaben sind „nahezu andauernd bis auf den letzten Platz gefüllt“. Die Wartezeit bis zur Aufnahme betrug in diesen Abteilungen 5 Monate!

Einteilung der in diesem Jahr aufgenommenen Epilepsie-Patienten nach „ätiologischem Prinzip“:

genuine Epilepsie:	91 Patienten
Epilepsie bei Herdkrankungen:	6 Patienten
traumatische Epilepsie:	3 Patienten
Spätepilepsie:	4 Patienten
Epilepsie auf alkoholischer Grundlage:	7 Patienten
luetische Epilepsie:	2 Patienten

Als „genesen“, als „fast genesen“ und als „gebessert“ wurden insgesamt 42 Patienten in diesem Jahr entlassen.

Als „ungebessert“ wurden 24 Patienten entlassen.

Neben 31 natürlichen Todesfällen starben 1 Kranker durch Aspiration im epileptischen Anfall, 2 durch Schädelbrüche im Verlauf von Anfällen, 2 Kranke erstickten im Anfall, 3 verstarben im „Coma epilepticum“.

Zur Beleuchtung großer Säle und für die Außenbeleuchtung werden die neuen „Intensiv-Osramlampen“ von „400 Kerzen Stärke“ eingesetzt.

Bauliche Veränderungen:

„Neues Gewächshaus im Gemüsegarten. Einbau neuer Aborte und Werkstätten, Errichtung einer Abdampfverwertungsanlage zur Erzeugung von warmem Wasser für Küche und Wäscherei. Abtragung des alten Maschinen- und Kesselhauses mit Dampfesse im Wirtschaftshofe, Veränderungen an der Treppenanlage der Kirche“.

OA Dr. Nehrlich wird von Waldheim nach Hochweitzschen versetzt.

(XXXX. Jahresbericht auf das Jahr 1908)

**1909** JAB 753 (418 M, 335 F), A 89, V 35, davon stehen 10 Todesfälle in Zusammenhang mit der Epilepsie (z. B. Erstickten, Sturzfolgen). Eine Patientin aus einem offenen „Ansiedlungshaus“ ertrank im Anstaltsteich (wahrscheinliche Selbsttötung). Es wurden 37 Patienten als „genesen“ oder „gebessert“ entlassen; 2 Patienten wurden als „ungebessert, aber ungefährlich“ entlassen.

Die Anstalt war dauernd voll belegt, zeitweise mit 10 Patienten überbelegt, hiervon betroffen vor allem die „Knabenabteilung“.

24 Aufnahmeanträge blieben am Jahresende deshalb noch unerledigt.

Im Juli 1909 angemeldete Epilepsie-Patienten konnten wegen Platzmangel erst zu Ostern 1910 aufgenommen werden!

Ca. 90 % der Aufnahmen fielen „in die Altersklassen bis zu 40 Jahren“, ...

75,3 % der Patienten waren aufgrund ihres Erkrankungsbeginnes in Kindheit und Jugend ledig bei Aufnahme.

Die meisten Patienten waren vor dem 3. Lebensjahr und – als zweiter Häufigkeitsgipfel – zwischen dem 6. und 14. Lebensjahr erkrankt.

Von den 89 Aufnahmen waren 85 Epilepsie-Kranke. Nur 6 % davon erschienen psychisch unauffällig. 90 % der Aufnahmen boten eine „ausgesprochene Geistesschwäche“, entweder von Geburt an oder „im Verlauf der Epilepsie progressiv entwickelt“.

Neben den (nach wie vor in der Epilepsie-Therapie bewährten) Brompräparaten wurde nun auch das neue Medikament „Epileptol“ vor allem von Dr. Rosenberg eingesetzt. Die hierin gesetzten Erwartungen erfüllten sich nur vereinzelt.

Etwa 80 % der nicht bettlägerigen Patienten wurden tagsüber mit den verschiedensten Arbeiten beschäftigt (siehe oben).

Von der besonders großen „Schreiblust der Epileptischen“ wurde berichtet, so wurden von den Patienten in diesem Jahr 10. 587 Briefe und Postkarten geschrieben.

Aufgrund einer „neuerlichen erheblichen Gehaltserhöhung“ und vieler anderer Vorteile des öffentlichen Dienstes herrschte beim Pflegepersonal hohe Zufriedenheit. Kein Pfleger kündigte von sich aus. Die Fluktuation beim weiblichen Personal war erneut höher.

In Hochweitzschen wurde selbst geschlachtet, so wurden in diesem Jahr 29 Schweine, aber keine Kälber geschlachtet.

Die langen Korridore des Hauptgebäudes wurden in kleinere Abschnitte unterteilt, um diese wohnlich und behaglich zu gestalten.

Für das mit „Nachtwachdienst beauftragte Personal“ wurden besondere Wohn- und Schlafräume geschaffen (XLI. Jahresbericht S. 222-259).

**1910** JAB 755 (421 M, 334 F), A 92 (57 M, 35 F), 75 % der Aufnahmen kamen direkt aus den Familien. 2 Kranke wurden in die 1. Verpflegungsklasse, 10 Patienten in die 2. Verpflegungsklasse aufgenommen. Insgesamt sind in der „Anstalt für Epileptische“ die höheren Verpflegungsklassen stark unterrepräsentiert (4 % versus 21,8 % in den Heil- und Pfleganstalten für Geisteskranke). 68 % der Zugänge haben das 30. Lebensjahr noch nicht erreicht.

Von 88 neu aufgenommenen Epilepsie-Kranken wurde bei 30 eine zusätzliche geistige Behinderung festgestellt, bei 41 eine „fortschreitende geistige Abschwächung“, bei 6 Kranken ein „Ausgang in Blödsinn“ (erworbene Hirnleistungsminderung, epileptische Wesensänderung). 87,5 % zeigten somit eine „mehr oder weniger vorgeschrittene Geistesschwäche“.

Verstorben sind 40 Patienten. Als „genesen“ oder „gebessert“ wurden 24 Patienten entlassen, als „ungebessert“ wurden 10 entlassen. Den 92 Aufnahmen standen insgesamt 146 Aufnahmeversuche gegenüber. Bei der Entscheidung über die Aufnahme eines Kranken spielte die Gefährlichkeit eines Patienten (plötzlich auftretende Erregungszustände) die entscheidende Rolle. Über Platzmangel wurde erneut berichtet.

Es wurde berichtet, daß das Pflegepersonal „bei der Pflege der Epileptischen, die besonders große Geduld und Geschick erfordert“ immer „Pflichteifer“ zeigte.

OA Dr. Nehrlich ging nach Großschweidnitz, am 15. Juli kam OA Dr. Frühstück aus Hubertusburg. Am 1. 11. wurde Dr. Kufs nach Hubertusburg versetzt, Anstaltsarzt Eichler kam von Sonnenstein nach Hochweitzschen.

(XLII. Jahresbericht S. 251-286)

Es wurde ein Steigerturm mit Schlauchtrockeneinrichtung für die freiwillige Beamtenfeuerwehr errichtet.

**1911-1914** Die Anstalt umfasst eine Fläche von 92 ha 1,7 a, von denen 70 ha 2,6 a zur Meierei gehören (Dr. Reichelt, 1912).

Das Flachdach der beiden ältesten Gebäude (Hauptgebäude und Verwaltung) wurde in diesen Jahren durch ein witterungsbeständiges Satteldach ersetzt. Der Wald zwischen den Häusern wurde zu Parkanlagen umgestaltet.

Eine neue Hochdruckwasserleitung mit Wasserspülung der Toiletten und biologischer Kläranlage nahmen ihre Funktion auf.

Nach den Gesichtspunkten der damals neu entwickelten Arbeitstherapie (Simon H, 1867-1947, Anstaltsdirektor in Gütersloh) wurden die Kranken vor allem in der Landwirtschaft eingesetzt. Daneben wurden Hausarbeiten ausgeführt, es gab Anleitung zur Arbeit in der eigenen Gärtnerei (allein der Gemüsegarten maß 2 ha 48 a, zusätzlich ausgedehnte Obstpflanzungen), der Schuhmacherei, der Schneiderei, der „Schirrkammer“ (Zaumzeug für

Zugtiere der Landwirtschaft), der Tischlerei, der Bürstenbinderei, der Buchbinderei, der Strohflechterei, der Tütenkleberei, der Schlosserei sowie in der Klempnerei.

**1912** Es wurde ein JAB von 800 Patienten registriert, 385 Männer, 340 Frauen, 50 Knaben und 25 Mädchen, die in 3 Klassen verpflegt wurden.

Im Hauptgebäude befanden sich die geschlossene Abteilungen („Innenabteilung“) für 172 Männer und 195 Frauen. Das Anstaltskrankenhaus wurde als geschlossene Abteilung geführt.

Errichtung eines weiteren Gebäudes für 50 akut erkrankte „unruhige“ Frauen mit damals modernen Wach- und großen Bettensälen (A20, „Frauenaufnahme“).

Die „Ansiedlungshäuser“ bildeten die offene Außenabteilung.

In der Anstalt waren zum damaligen Zeitpunkt beschäftigt:

Der ärztlichen Anstaltsdirektor sowie 5 Ärzte,

2 Geistliche, 2 Lehrer, 1 Apotheker, 1 technischer Betriebsinspektor,

ein „Ökonomie-Inspektor“ (Wirtschaftsleiter), 9 Kassen-, Wirtschafts- und

„Expeditionsbeamte“ (Mitarbeiter in Wirtschaft- und Versorgung), 16 Hausdienstbeamte,

4 Oberpfleger, 6 Oberschwester, 76 Pfleger, 20 Hilfspfleger, 32 Schwestern,

5 Hilfsschwester, 31 Hilfspflegerinnen sowie 8 Küchenmädchen, 6 Waschmädchen und

mehrere Haus- und landwirtschaftliche Arbeiter.

Sehr viele der für den Betrieb wesentlichen Mitarbeiter waren also Beamte, das heisst auf Lebenszeit mit Pensionsberechtigung fest angestellte Landesbedienstete.

Die Anstalt wurde vom damaligen Königlich Sächsischen Ministerium des Innern zu Dresden verwaltet (Funktion des heutigen Trägers).

**1914** JAB 821, Aufnahmen(A): 134, Abgang(Ab): 160, Verstorben (V): 44, entspricht 4,6 % der Verpflegten.

Errichtung eines Gebäudes für 75 unruhige Männer (A 22, „Männeraufnahme“) mit damals modernen Wach- und großen Bettensälen.

### **1914-1918: 1. Weltkrieg**

Zu Beginn des ersten Weltkrieges befanden sich auf dem Gelände der Anstalt neben den aufgeführten Gebäuden noch eine Infektionsbaracke, ein Kohleschuppen, ein Kabelhaus, ein Buchbinderei-Gebäude, ein Torhaus, ein Desinfektionshaus, weitere Schuppen, eine Kegelbahn, sowie Ölkeller und Eishaus.

Die neueren Gebäude wurden nach 1911 mit Warmwasserheizung versehen, die übrigen hatten vorerst noch Ofenheizung (Feuerung mit Briketts, kaum noch mit Braunkohle).

Nach I. Weimann (Med. Diss., Leipzig 1992/93) hatte der Krieg „verheerende Auswirkungen auch auf die psychiatrischen Betreuungsbedingungen, was in den sächsischen Landes- Heil- und Pflegeanstalten eine stark erhöhte Sterblichkeit zur Folge hatte.“

Zur Ernährungssituation und den Todesursachen schreibt das Landesgesundheitsamt im dritten Jahresbericht ...über das Gesundheitswesen in Sachsen 1914-1918 (Dresden, 1921, S. 260): „Je länger der Krieg dauerte, um so mehr machte sich der Mangel an Fett, tierischem Eiweiß und Trockengemüse, wie Reis, Erbsen, Linsen bemerkbar. ...Die Erkrankungen an Tuberkulose nahmen zu.“

Nach A. Thom (Vortrag vom 7. 11. 1998 in Dresden) führte in sächsischen Heil- und Pflegeanstalten wie im übrigen Deutschland „die Inanspruchnahme aller Ressourcen für die Kriegführung ... zu einer schlimmen Hungerkatastrophe, in deren Gefolge die Sterblichkeit z. T. bis auf 50% anstieg“.

**1915** JAB 795, A 133, Ab 167, V 34, entspricht 3,6 % der Verpflegten.  
Eröffnung der Volksschule Westewitz-Hochweitzschen.  
Die 1. bis 4. Schulklasse wurde gemeinsam in einem neu eingerichteten Schulraum  
(Ostflügel Hauptgebäude, Kopfbau, Erdgeschoss, rechts vom Eingang) bis 1942 unterrichtet.

**1916** JAB 761, A 152, Ab 76, V 44, entspricht 4,8 % der Verpflegten. Ab März zeigten  
sich Erscheinungen von Unterernährung, die Sterblichkeit nahm zu.

**1917** JAB 837, A 121, Ab 161, V 138, entspricht 14,4 % der Verpflegten.

**1918** JAB 797, A 99, Ab 236, V 126, entspricht 14,2 % der Verpflegten. JEB 660.

„Immerhin ist die Zahl der in Hochweitzschen während des Krieges verstorbenen Epileptiker  
auffallend geringer als die in den Kriegsjahren in den Heil- und Pflegeanstalten ...“

(3. Jahresbericht des Landes-Gesundheitsamtes über das Gesundheitswesen in Sachsen auf die Jahre 1914-  
1918, Dresden, 1921, S 264).

## **2.) Deutsches Reich Weimarer Republik, Zeit des Nationalsozialismus und 2. Weltkrieg 1919 - 1945**

Nach Überwindung der Nachkriegsjahre und Inflation sind in Sachsen (Thom A.: Vortrag vom  
7. 11. 1998, Dresden) „Bemühungen um eine Reform der tradierten (überlieferten)  
Anstaltsbetreuung unternommen worden, vor allem zur Aktivierung der Patienten mit Hilfe der  
damals propagierten Arbeitstherapie, zu einer breiteren Nutzung der Familienpflege und zur  
Förderung von frühzeitigen Entlassungen mittels eines differenzierten Systems von  
Einrichtungen der offenen Fürsorge“.

Der Aufschwung wurde in Hochweitzschen auch baulich sichtbar.

**1922** „Verlegung der Pflegerschule nach Sonnenstein. Die in Hochweitzschen tätigen  
Schwestern werden im staatlichen Schwesternhaus zu Arnsdorf ausgebildet“ (Pfarrer Baring).

**1923** JAB 754 (314 M, 440F), A 103, Ab 94, davon „geheilt oder gebessert“ 30,  
„ungebessert“ 26, V 29, entspricht 4,1 %, davon verstarben 11 Patienten an Tuberkulose.  
Bei den „Zugeführten“ handelte es sich „am häufigsten um genuine, organische und  
psychotische Epilepsie, seltener waren Alkohol-, (Myoklonus), luetische, traumatische  
Epilepsie. Infektiöse Kinderkrankheiten waren aethiologisch von Bedeutung. Erbliche  
Belastung mit Epilepsie bzw. mit Geisteskrankheiten spielten eine Rolle, insbesondere  
Trunksucht der Eltern oder der Großeltern, außerdem Kopftrauma. ... Therapeutisch wurden  
Brom und Luminal sowie beim Status epilepticus Amylen im Klysma angewendet.  
Die Zahl der Anfälle wurde durch Brom und Luminal geringer, aber bei längerem Nachlassen  
der Krampfanfälle traten schwere Reizbarkeit und Neigung zu Gewalttätigkeiten ein. Hohe  
Bromdosen verkürzten und unterdrückten zwar die die Dämmerzustände, führten aber  
zuweilen erhöhte Hinfälligkeit herbei. Bei Häufung der Anfälle war in manchen Fällen  
Bettbehandlung nötig.“ (5. Jahresbericht des Landes-Gesundheitsamtes, S 145-146)

**1924** JAB 763 (313M, 450F), A 188, Ab 115, V 42 entspricht 4,4 %.  
„An der im Jahr 1908 als Abschluß des Kirchweges zu Füßen der großen Freitreppe  
erbauten Rundmauer im Rustikalstil findet sich seit 1. Juni 1926 das Ehrenmal für die im  
Weltkrieg gefallenen 16 Glieder der Gemeinde“ (Pfarrer Baring).

**1925** JAB 836 (363M, 473F).

**1926** JAB 815 (357M, 458F), A 64 (43M, 37F), Entlassen 29 M, 20 F, Verstorben 22 (6 M, 16 F).

**1927** JAB: 819 (373 M, 446 F).

Die Anstalt verfügt insgesamt über 110 Hektar Land.

Beschäftigt sind 2 leitende Ärzte (ORegMR Dr. Lothar Stemmler und ORegMR Dr. Max Liebers), 3 Regierungs-Medizinalräte als weitere Ärzte, 1 Hilfsarzt, 59 Pfleger, 45 Schwestern, 58 Frauen als weibliches Hilfspersonal und weitere Personen in der Verwaltung. Errichtung einer elektrischen Feuer-Sirene im Turmaufsatz des Mittelbaus, Hauptgebäude.

**1928** Fertigstellung des neuen Küchengebäudes.

**1929** Fertigstellung des neuen Waschhauses.

**1930 Am 1. Oktober offizielle Gleichstellung mit anderen sächsischen Heil- und Pflegeanstalten für Geisteskranke.** Nach heimatnaher Verlegung und Entlassung der ortsfremden Epilepsie-Patienten: **Aufhebung der Heil- und Pflegenstalt für Epileptische.**

Im Verwaltungsgebäude wurden umfangreiche bauliche Veränderungen vorgenommen: Im östlichen Teil des Verwaltungsgebäudes entstand ein Direktorialzimmer mit Vorzimmer, ein Aufnahmezimmer für Patienten, im Erdgeschoss fanden die Buchbinderei und Schuhmacherei ihren Platz.

Die Spezialisierung auf die Behandlung ausschließlich von Epilepsie-Patienten hatte sich nicht bewährt. Ohne wirksame therapeutische Möglichkeiten hinsichtlich des Langzeitverlaufes der Epilepsie lebten bis dahin die vielen Menschen mit epileptischen Wesensänderungen oder zahlreichen anderen psychischen Zusatzkrankheiten auf engem Raum zusammen. Es wurde von Pflegern häufig über „Streitsucht, Nörgeln, klebrige Schwerfälligkeit, brutale Explosionsbereitschaft und somit unhaltbare Zustände“(Chronik der Landesanstalt Hochweitzschen, 1949) geklagt. Dies führte zur Aufgabe der spezialisierten Behandlung von Epilepsie-Kranken. (Zur epileptischen Wesensänderung, Demenz und Wahnbildungen siehe auch O. Bumke: Lehrbuch der Geisteskrankheiten, S. 490-495, 4. Aufl. JF Bergmann, München 1936 sowie aktuell zu diesem Thema: Epilepsie, Psychologie und Psychiatrie, Krankenhauspsychiatrie, S. S1-S56 ((10)), 1999).

**1934** wurde eine eigene „Trinkerheilanstalt“ der „Landesanstalt Hochweitzschen“ angegliedert.

In diesem Jahr wurden auch die Laubengänge (Kolonaden) abgebrochen, die das Hauptgebäude mit der Verwaltung verbanden.

Umbau der Kirche und des Festsaales. Anlage des Feuer-Löschteiches zwischen Kirche und Haus B 27.

**1937** Der **Kostsatz** wurde am 21.12.1937 zum 1.1.1938 auf **60 Reichspfennig** herabgesetzt.

**1938** erreichte die Anstalt eine Belegung mit **930** Patienten.

Die Anstalt trug einerseits den Charakter eines modernen Krankenhauses. Die neu eingeführten psychiatrischen Therapie-Verfahren, etwa die Malariabehandlung bei Progressiver Paralyse, die Schlafmittelkuren, die Cardiazol- und Elektrokrampf-Therapie (ab 1940), sowie die Insulin-Koma-Therapie (damals vorwiegend bei schizophrenen Psychosen eingesetzt) wurden auch in Hochweitzschen angewandt.

In diesem Jahr erhielten aber bereits andererseits auf staatliche Anweisung (Anordnung des Ministerium des Inneren ((Mdl)) vom 13. April 1938 sowie Brief vom 9.11.1938, Az: IV e: I.7. 6/ 38) **160** chronisch kranke und behinderte, „niedergeführte“ Patienten eine fleischlose und fettarme „Sonderkost“, oder „Suppenkost“, die ab 1939 dazu beitrug, die Sterblichkeit von 59 Verstorbenen (1938) auf 112 Verstorbene (1939) anwachsen zu lassen (Schröter S. s. o. Seite 152,1994). Der **Kostsatz** wurde ab 1.11.1938 erneut herabgesetzt auf jetzt **21 Reichspfennig**.

## 1939 – 1945: 2. Weltkrieg

**1939** Der Beginn des zweiten Weltkrieges brachte der „Landesanstalt Hochweitzschen“ eine jähe Unterbrechung der bisherigen Entwicklung. Viele Ärzte und Pfleger wurden zum Kriegsdienst eingezogen. Die Aufwendungen für die Beköstigung der nicht arbeitsfähigen psychiatrischen Patienten wurden weiter reduziert. Mit Schreiben vom 23.11.1939 des Sächsischen Ministers des Innern wurde festgestellt, dass in den verschiedenen Landesanstalten der Kostaß zwischen 14 und 18 Reichspfennig betrage. Der Kostaß wurde vom Innenministerium rückwirkend ab 1.11.1939 verbindlich und einheitlich auf **18 Reichspfennig** pro Tag und Person festgesetzt.

Durch diese völlig unzureichende Ernährung erhöhte sich weiter rasant die Anfälligkeit für Infektionskrankheiten mit sehr stark ansteigender Sterblichkeit ab September 1939.

So starben in der 7 Jahres-Periode 1939-1945 in Hochweitzschen 1095 Patienten.

Im Vergleich zum Zeitraum 1932-1938 (428 verstorbene Patienten) ergibt sich näherungsweise für die Periode 1939-1945 eine Übersterblichkeit von 667 Menschen.

**1940** Am 01.03.40 Einrichtung eines Reservelazarettes in den Häusern A 1 und A 22.

Aufgrund der von nationalsozialistischen Machthabern angeordneten teilweisen Räumung der Landesanstalt (LA) Arnsdorf kamen am 21. März 1940 per Sammeltransport 110 Patienten nach Hochweitzschen. Wegen der vollständigen Räumung der LA Hubertusburg kamen vom 16.-19. April 1940 ebenso per Sammeltransport 271 Frauen aus Hubertusburg nach Hochweitzschen. Sehr viele dieser Patientinnen verstarben innerhalb weniger Monate in Hochweitzschen.

Im Rahmen der nationalsozialistischen **Krankentötungsaktion „T 4“** (dieser Deckname ergab sich aus der Adresse der Verwaltungszentrale in Berlin, Tiergartenstrasse 4) begann die sogenannte „Gemeinnützige Transport-GmbH“, im Auftrag Hitlers und mit Hilfe der SS Patienten auch aus der Landesanstalt Hochweitzschen in Sammeltransporten per Autobus abzutransportieren. Von dieser Aktion waren grundsätzlich alle Anstalten im Deutschen Reich betroffen. Der Krankentödtung wurde von den Nationalsozialisten „*Vernichtung lebensunwerten Lebens*“ genannt oder mit dem Wort „*Euthanasie*“ verschleiert.

Die Auswahl der zum Abtransport vorgesehenen Kranken wurde aufgrund vorbereiteter „Meldebögen“ ab 9. Oktober 1939 von einer nationalsozialistischen „Gutachterkommission“ vorgenommen.

Für die LA Hochweitzschen wurden vom geschäftsführenden stellvertretenden Direktor Dr. Johannes Werner 619 Meldebögen ausgefüllt (Schilter T: Die nationalsozialistische „Euthanasie“-Tötungsanstalt Pirna-Sonnenstein 1940/41, Kiepenheuer, Leipzig 1998).

Die überregionale „Gutachterkommission“ der „Aktion T 4“ war mit psychiatrischen Fachärzten und Professoren besetzt.

Die Deportation führte zunächst häufig in verschiedene „Zwischenanstalten“ und von dort aus in sogenannte „Tötungsanstalten“. In Sachsen war dies die 1939 stillgelegte - ehemals vorbildliche, s. o. - psychiatrische Anstalt Sonnenstein über Pirna. Hier fanden 13. 720 Patienten den Tod in der Gaskammer (Kohlenmonoxyd). Soweit heute bekannt, wurden 1940/41 996 Patienten aus Hochweitzschen per Sammeltransport deportiert und höchst wahrscheinlich überwiegend in Sonnenstein ermordet (Pers. Mitteilung B. Böhm).

Im einzelnen gingen aus Hochweitzschen 1940/41 folgende Patienten-Transporte ab (Schilter T. , 1998):

In die Tötungsanstalt Sonnenstein:

377 Patienten

In die „Zwischenanstalten“ mit hoher Sterblichkeit:

292 Patienten nach Großschweidnitz  
100 Patienten nach Waldheim  
227 Patienten nach Arnsdorf

Von diesen Zwischenanstalten wurden die meisten Patienten nach Sonnenstein zur Tötung weitertransportiert.

Seit Mai 1998 erinnert eine Gedenktafel im Verwaltungsgebäude an diese beispiellose Krankenmord-Aktion.

Vom Sächsischen Innenministerium wurde nach Beginn der „Aktion T 4“ der Kostsatz für „die produktiv arbeitenden Kranken“ mit Brief vom 4.9.1940 wieder auf **40 Reichspfennig** erhöht.

Mit Fortschreiten des Krieges verlor die Anstalt vollkommen den Charakter einer Heil- und Pflegeanstalt. Das ganze Hauptgebäude, die Männerwache und einige Außenhäuser wurden von zivilen Geisteskranken nach besagten Deportationen und aufgrund der sehr hohen Sterblichkeit geräumt. In diesen Bereichen wurde stattdessen ein „Nervenlazarett“ (für verwundete und kranke Soldaten) eingerichtet. Im vergitterten Gebäude A 22 wurden fraglich psychisch kranke Wehrstrafäter (Fahnenflucht, Befehlsverweigerung u. ä.) zur Untersuchung vor einem Kriegsgerichtsverfahren untergebracht.

**1942** Schließung der Volksschule Westewitz-Hochweitzschen wegen Einberufung der Lehrer zum Kriegsdienst.

**1943** Am 30. April und 27. August 1943 erfolgten erneut Deportationen per Sammeltransport:  
In die Zwischenanstalt Zschadraß: 119 Patienten.

Am 23. September 1943, am 6. Januar 1944 und am 1. März 1944 wurden insgesamt 123 Frauen in die Aussenstelle Bräunsdorf der LA Hochweitzschen und nach Hilbersdorf (beide Orte bei Freiberg) verbracht.

Von diesen Frauen wurden 105 Frauen am 10., 18. und 19. April 1944 nach Kosmanos bei Jungbunzlau in Ostböhmen deportiert. Kosmanos wurde als „Sterbeanstalt“ durch Mangelernährung und medikamentöse Überdosierung bekannt (Archiv Hochweitzschen, pers. Mitteilung Dr. B. Böhm).

Am 27. Oktober 1943 bittet der Direktor den „Reichsstatthalter in Sachsen“ um Erhöhung des Kostsatzes auf **50 Reichspfennig**, da sich „z. Zt. etwa 250 bis 300 arbeitende Kranke“ in der hiesigen Anstalt befänden, an die „genügende Kost“ verabreicht werden sollte. Es wurde ferner ausgeführt: „Alle Bettlägrigen und Suppenköstler sind wegverlegt worden.“ Durch die absichtsvoll ungenügende Ernährung (18 Rpf. als Kostsatz) waren diese - auch noch verächtlich gemachten - Menschen bereits umgekommen, entweder in Hochweitzschen oder in anderen Einrichtungen (siehe oben).

Im Dezember 1943 wurde durch den ersten Bombenangriff auf Leipzig der größte Teil der Universitätskliniken zerstört oder schwer beschädigt.

Die betroffenen Universitätskrankenhäuser wurden nach Hochweitzschen verlagert, nachdem das Nervenlazarett nach Untergöltzsch ausgelagert worden war.

Teile folgender Kliniken der Universität Leipzig fanden in Hochweitzschen Aufnahme:  
Chirurgische Klinik, Medizinische Klinik- und Poliklinik, Frauenklinik, Orthopädische Klinik, Nervenklinik, Kinderklinik, Klinik für Haut- und Geschlechtskranke, Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke, Zentrallaboratorium des Krankenhauses St. Jakob, Apotheke der Krankenanstalten St. Jakob und das Röntgeninstitut.

Die entsprechenden Fachkräfte kamen aus Leipzig, um hier weiterzuarbeiten.

Von Bombenangriffen blieb der Krankenhausbetrieb während des ganzen Krieges verschont.

In Hochweitzschen „verblieben ca. 200 Geisteskranke“, die damals notwendig erschienen, um „den Anstaltsbetrieb“ (Chronik 1949) aufrecht zu erhalten. Sie waren während der ganzen Kriegsjahre notdürftig in der Kirche, einem Außenhaus und in der Meierei



B 27 barackenartige Liegehallen zur Freiluftbehandlung errichtet. Verwendet wurde Baumaterial, das noch während der letzten Kriegsjahre zum nicht mehr begonnenen Baracken-Bau angeliefert worden war.

In der Kirche wurden die Bänke wieder aufgestellt und wieder Gottesdienste abgehalten.

**1947** Beginn der Kinovorführungen im Festsaal.

**1949** wurde in Hochweitzschen eine Belegung von **1.025** Patienten angegeben. Davon waren 773 Patienten Nerven- und Gemütskranke . In der Chirurgischen Abteilung standen noch 35 Betten, der Kinderabteilung 115 Betten und der Infektionsabteilung 35 Betten zur Verfügung. 67 lungenkranke Heimkehrer fanden ebenfalls Unterkunft und Behandlung.

Die Sterblichkeit blieb von **1946 bis 1949** deutlich gegenüber Vorkriegszeiten erhöht, so starben in dieser 4 Jahres-Periode 525 Patienten in Hochweitzschen.

In der Chronik der Einrichtung zum 75-jährigen Bestehen wurde 1949 vermerkt, dass das gesellschaftliche Leben nach Kriegsende „einen erfreulichen Aufschwung“ nahm.

Nach der Gründung der DDR 1949 prägte die sozialistische Gesundheitspolitik, aber auch weiterhin materieller Mangel die Entwicklung des Krankenhauses.

In der Einrichtung wurde propagiert, dass alles getan werde, um eine neue „demokratische Ordnung“ aufzubauen.

Gründung der Betriebssportgemeinschaft „Medizin Hochweitzschen“ im gleichen Jahr.

Wie die Chronik von 1949 ausweist, wurde das gesellschaftliche Leben im sozialistischen Sinne organisiert:

So bestand in dieser Zeit eine SED-Betriebsgruppe mit etwa 105 Mitgliedern. Es wurden eine Betriebsgruppe des Freien Deutschen Gewerkschaftsbundes (FDGB), eine Betriebsgruppe der Freien Deutschen Jugend (FDJ) und eine Untergruppe des Demokratischen Frauenbundes Deutschlands (DFD) gegründet.

Im feierlichen Rahmen wurde darüber hinaus eine Betriebsgruppe der Gesellschaft für Deutsch-Sowjetische Freundschaft (DSF) ins Leben gerufen.

**1950** Mit Hilfe der Mitarbeiter, die viele damals freiwillige Aufbaustunden leisteten, war der Bau des Sportplatzes und der HO-Verkaufsstelle möglich.

Das kulturelle Leben im Krankenhaus bestand in der Laienspiel-, Tanz-, Gesangsgruppe („Hochweitzschener Spatzen“), Skat-, Schach-, Tischtennis-, Billard- und Musikgruppe ergänzt durch den „Dramatischen Zirkel“ (u. a. die „Acht Patronenhülsen“).

Es wurde eine Mandolinengruppe der FDJ gegründet und schließlich ein Nähzirkel.

Im Haus B4 wurden ein Billard- und ein Tischtenniszimmer, sowie ein Musikzimmer eingerichtet. Die ehemaligen Räume des Ärztlichen Direktors im Verwaltungsgebäude wurden kulturellen Zwecken zugeführt.

**1951** Es wurden erste Wettbewerbe in Fußball, Leichtathletik und im Kegeln ausgetragen.

**1952** Auflösung der Länder und Gründung der Bezirke in der DDR. Die Klinik wird von Trägerschaft des Landes Sachsen in die Trägerschaft des Kreises Döbeln überführt. Vorgesetzter des Ärztlichen Direktors ist der Kreisarzt und der Vorsitzende des Rates des Kreises. Es wurde ein Einzugsgebiet festgelegt, das die nördlichen und nordöstlichen Kreise des Bezirkes Karl-Marx-Stadt mit **434. 288 Einwohnern** umfasste.

**1953** Nach den „konterrevolutionären Vorgängen“ (Volksaufstand gegen die SED-Diktatur) vom 17. Juni wurde auch in Hochweitzschen eine „Kampfgruppe“ gegründet, die zum Stützpunkt Ostrau zählte, später Sanitäts-Trupp wurde. Die Kampfgruppe hatte viele Übungen und Zusammenkünfte und war ebenfalls mit zur Unterstützung in der

Landwirtschaft eingesetzt. Die Stärke der Mitglieder betrug bei Gründung 32.“(Aus: Gesellschaftliche Entwicklung der Nervenlinik Hochweitzschen nach 1945, nicht publizierte Schrift)

Bau des Kindergartens für die Kinder der Mitarbeiter. Das notwendige Bau-Holz wurde durch Abriss des Steigerhausturmes der Freiwilligen Feuerwehr Hochweitzschen gewonnen und durch Herausnahme der Holzdielen vom Dachboden der Kirche. Das Gebäude wurde 1968 zur Unterbringung der Kinderkrippe aufgestockt.

(Die Kindertagesstätte blieb bis zum Oktober 1997 in Trägerschaft der Klinik.)

In diesem Jahr fanden auch Wettbewerbe, sowie ein Erfahrungsaustausch mit anderen Krankenhäusern und Stationsvergleiche statt.

Die schulpflichtigen Kinder der Mitarbeiter konnten sich in den Sommerferien im betriebseigenen Kinderferienlager erholen - zuerst in Schmannewitz, Arnsdorf und Untergöltzsch.

**1954** Einführung von Wassersport für Mitarbeiter auf der Mulde.

**1955** Seit diesem Jahr wurden für Schulkinder auch Ferienaufenthalte auf dem Steinberg/Vogtland möglich. Diese Tradition wurde durch das Haus mit Unterstützung der damaligen Abteilung Gesundheitswesen beim Rat des Kreises bis 1989 im Ferienlager Rückersdorf fortgesetzt.

**1956** Auflösung der Abteilung Chirurgie.

Eröffnung von zwei Stationen für geistig schwer behinderte Kinder mit 40 Betten, als erste kinderpsychiatrische Abteilung des Bezirkes Leipzig im staatlichen Gesundheitswesen. Es wurden wöchentliche Kinoveranstaltungen für die Patienten angeboten, darüber hinaus wurden monatlich eine Kultur- und eine Tanzveranstaltung abgehalten.

**1958** Verbesserung der Versorgung der Mitarbeiter durch Wahlessen und Diätkost im Werkküchenessen

**1959** Verringerung der Bettenkapazität des Tbc-Kurheimes von 67 auf 35 Betten. Zuordnung dieser Betten zur Psychiatrie.

**1960** vollständige Auflösung des Tbc-Kurheimes.

**1962** Oberarzt Dr. Karch tritt mit Invalidisierung von Dr. F. Letsch (zum 28.11.62) dessen Nachfolge an, bis Ende April 1963 zunächst als „kommissarischer Ärztlicher Direktor“.

Arbeitstherapie: Es werden „männliche und weibliche Arbeitskolonnen in der Gärtnerei, im Volksgut (Landwirtschaft) und in unserer Paten-LPG eingesetzt. Es besteht eine männliche Arbeitsgruppe für das „Kohlen-Entladen“ (aus Waggonen der Deutschen Reichsbahn am Bahnhof Westewitz-Hochweitzschen: Anmerkung des Verfassers), eine andere für Ausschachtungs- und Hilfsarbeiten bei Bauprojekten von besonderer gesellschaftlicher Bedeutung. Männliche Patienten werden in der Schuhmacherei, Polsterei, Korbflechterei, Buchbinderei, bei Maler- und Schlosser-Arbeiten, sowie bei Lagerarbeiten und im Maschinenhaus beschäftigt. Zahlreiche weibliche Patienten arbeiten in der Nähstube, im Waschhaus und im Kartoffelkeller“ (ÄD, Schreiben vom 27.01.63). Seit Oktober 1962 besteht ein Arbeitsvertrag mit der Baumwollspinnerei Mittweida, in dessen Rahmen von diesem Betrieb die Abteilung „Hülsensortiererei“ als neue arbeitstherapeutische Abteilung in die KA Hochweitzschen verlagert wurde. Es werden hier Patienten beschäftigt, die „für eine Eingliederung in die oben genannten Gruppen infolge ihres Defektzustandes bisher nicht in Betracht kommen konnten“.

**1963** 421 Zugänge Psychiatrie, Kinderpsychiatrie und Neurologie. Bettenauslastung im ersten Halbjahr 1963:

Psychiatrie: 96,6 %  
Kinderpsychiatrie (bildungsunfähige Kinder): 97,0 %  
Neurologische Abteilung: 70,0 %  
Kinderklinik: 65,6 %

Anfang Januar herrscht nach Erkrankung einer Ärztin ein „außerordentlicher ärztlicher Notstand“ in der psychiatrisch-neurologischen Abteilung der KA Hochweitzschen (komm. ÄD am 08.01.63).

In der stationären und ambulanten psychiatrisch-neurologischen Einrichtung sind insgesamt nur zwei Fachärzte für Psychiatrie und Neurologie tätig, der Ärztliche Direktor und eine weitere Fachärztin (Frau Dr. Döllken). Kein Arzt befindet sich in der Facharztausbildung, obwohl das Krankenhaus die Berechtigung zur Facharztausbildung im Fachgebiet Psychiatrie besitzt (ÄD vom 11.06.63). „Um eine minimale Versorgung unserer Krankenanstalt zu sichern, benötigen wir noch in diesem Jahr 2 Fachärzte. (Bis zum Jahr 1970 würden weitere 3 Fachärzte für unsere Einrichtung benötigt.)“ (ÄD MR Dr. Karch am 17.06.63 an Doz. Dr. med. habil. Schwarz, Leipzig-Dösen).

Insgesamt arbeiten in den KA Hochweitzschen 2 Nervenärzte (MR Dr. Karch, Fr. Dr. Döllken), 2 Kinderärzte (Fr. Dr. Kamin, Dr. Horn), eine Ärztin in Weiterbildung zur Kinderärztin (Fr. Dr. Meißner) und eine Zahnärztin (Fr. Dr. Krebs). Sie werden durch Arzthelfer unterstützt (AH Lange, AH Näther), die die Funktion von Stationsärzten ausüben.

#### **Einwohnerzahlen und Ärzte im Kreis Döbeln:**

Kreis Döbeln: 108.000 Einwohner, 26 Ärzte, 35 Zahnärzte

Stadt Döbeln:	39.080 Einwohner, 8 Ärzte, 11 Zahnärzte
Hartha	10.936 Einwohner, 2 Ärzte, 4 Zahnärzte
Leisnig	16.698 Einwohner, 4 Ärzte, 7 Zahnärzte
Roßwein	13.651 Einwohner, 4 Ärzte, 4 Zahnärzte
Waldheim	14.167 Einwohner, 4 Ärzte, 6 Zahnärzte
Ostrau	5.927 Einwohner, 2 Ärzte, 2 Zahnärzte

Die fachärztliche Versorgung wird als unbefriedigend eingeschätzt. Statt der benötigten 40 VBE sind 15 5/8 VBE Fachärzte für den Kreis Döbeln tätig.

Neurologisch-Psychiatrische Sprechstunden fehlen vollkommen. Die Bevölkerung wird mit langen Wartezeiten durch Fachärzte außerhalb des Kreises versorgt.

#### **Situation der Kinderpsychiatrie der KA Hochweitzschen:**

Die Abteilung ist voll belegt und nicht aufnahmefähig (ÄD Dr. Karch vom 14.06.63).

In den Häusern B26 und B27 sind auf vier Stationen insgesamt 143 Betten belegt. Dafür stehen 8 examinierte Schwestern, 22 Pflegerinnen, 2 Stationshilfen, 4 Lehrlinge zur Verfügung. Es liegt für stationäre Aufnahmen eine Vormerkliste von 89 Mädchen und 66 Jungen (insgesamt 155 Kinder) vor.

Es fehlt an erzieherischem Personal, an einer zweckmäßigen räumlichen Ausgestaltung, an didaktischem Spielzeug und geeigneten Turngeräten (Aufstellung des ÄD vom Juli 1963).

Vom 23. bis 25. Mai findet das **Internationale Symposium über psychiatrische Rehabilitation in Rodewisch** im Vogtland statt. Es werden die bekannten progressiven Thesen formuliert, deren Umsetzung in die Praxis aber aus finanziell-materiellen und politisch-ideologischen Gründen nur ansatzweise und regional unterschiedlich gelang. Oberärztin Döllken aus Hochweitzschen nimmt am Symposium teil.

Der 1. Sekretär der SED-Kreisleitung, Adler, weist nach Kritik durch den 1. Sekretär der SED-Bezirksleitung, durch das „Neue Deutschland“ und die „Leipziger Volkszeitung“ wegen der verzögerten Ernteleistung im Kreis Döbeln am 14.08.63 telefonisch Betriebe im Kreis und so auch die KA Hochweitzschen an, die Paten-LPG beim Ernte-Einsatz mit „Brigaden aus

den Verwaltungen bei der Räumung der Felder und Durchführung des Nachdrusches“ zu helfen. Dabei ist „am kommenden Sonnabend und Sonntag in den LPG´s unseres Kreises“ voll zu arbeiten.

### **Mitarbeiter-Statistik:**

In den KA Hochweitzschen sind im Jahresdurchschnitt 384,5 Arbeiter und Angestellte beschäftigt. Die monatlichen Krankenstandsanalysen enthielten neben dem Namen der betroffenen Mitarbeiter das Alter, die Station oder die Abteilung der Beschäftigung, die *D i a g n o s e* (z. B. „Morbus Koch“, „Depression“, „Abrasio“, „Adnexitis“, „Vitium cordis“, „Angina“, „Bronchopneumonie“), die Krankheitsdauer und Bemerkungen über den Verlauf der Erkrankung.

Der Krankenstand bewegt sich 1963 zwischen 3,4 % im Juni und 10,6 % im März und beträgt somit im Durchschnitt 6,22 %. Eingeplant war ein Krankenstand von 4,03 %.

**1964** 512 Zugänge Psychiatrie, Kinderpsychiatrie und Neurologie, 530 Abgänge.

Verweildauer Psychiatrie 588 Tage, Neurologie 57 Tage.

Psychiatrie: 851 Betten

Kinderpsychiatrie: 164 Betten

Neurologie: vorgesehen 40 Betten

Beschäftigt sind nunmehr im Bereich Psychiatrie, Kinderpsychiatrie und Neurologie: 3 Fachärzte, 2 Ärzte, 2 Arzthelfer., also etwa 200 Patienten treffen auf einen Arzt. Eine Krankenhausfürsorgerin wird nicht beschäftigt.

Anlässlich des „15. Jahrestages der DDR“ stellen sich 5 Ärzte als unentgeltliche Blutspender beim DRK zur Verfügung.

Pfarrer Gerhard Schiel (Ev.-Luth. Pfarramt Großweitzschen) führt in der Kirche Hochweitzschen am 27.11. 64 zweimal einen Film über Albert Schweitzer vor.

**1965** 587 Zugänge Psychiatrie, Kinderpsychiatrie und Neurologie.

1. Halbjahr: Verweildauer Psychiatrie 607 Tage, Neurologie 53 Tage.

Schließung der Infektionsstation für Erwachsene im Haus B 13 und Neueröffnung einer Infektionsstation für Kinder im Haus B 24.

Nach dem frühen Tod von Dr. Karch im Februar/März wurde Dr. W. Poppe, geboren am 02.10.1932, Schüler von Prof. E. Lange, im Alter von knapp 33 Jahren am 1. Juli jüngster Ärztlicher Direktor in der DDR. Der junge Dr. W. Poppe arbeitete vorher am Bezirkskrankenhaus Mühlhausen (Thüringen) und zuletzt 2 Jahre im Bezirkskrankenhaus Arnsdorf bereits als Chefarzt (!).

Der junge ÄD zeichnet sich früh durch sein umtriebigen, aber auch ehrgeizig-eigenwilliges Wesen und sein ungewöhnlich großes Interesse für Forschung und Lehre im Neurologischen und Psychiatrischen Fachgebiet aus. Der ÄD bezieht die ehemaligen Räume der ärztlichen Direktion wieder als Diensträume in der alten Funktion.

Der ÄD setzte sich beim Vorsitzenden des Rates des Kreises Zimmermann, beim 1. Sekretär der SED-Kreisleitung, „Genossen Adler“ und bei Frau Kreisarzt Dr. Schmidt noch 1965 für den Bau von Wohnungen ein: Vorgeschlagen werden 3 Wohnungen zu 2 ½ Zimmern und 4 Wohnungen zu 2 Zimmern, um auf Dauer die Entwicklung der Krankenanstalten zu einem modernen psychiatrisch-neurologischen Fachkrankenhaus zu unterstützen.

Der ÄD bemüht sich um Einrichtung einer eigenständigen Neurologischen Abteilung von 70 Betten, davon sollen 30 Betten der Langzeit-Behandlung von Patienten mit multipler Sklerose dienen.

Die Belegschaft der Krankenanstalten Hochweitzschen bereitet „gemeinsam mit der Betriebsleitung, der BGL und der BPO“... „zu Ehren der Kommunalwahlen am 10. Oktober 1965“ eine Ausstellung vor, die den Leistungsstand des „Krankenhauses beinhaltet und Gegenüberstellungen zu den Jahren vorher ermöglicht“.

<b>1966 Struktur der Klinik:</b>	Männer:	Frauen:
Aufnahme und Behandlungsbetten:	101	162
Betten für chronisch Kranke	163	210
Pflegebetten	109	91
Klinische Betten für Kinder:	12	
Pflegebetten für Kinder:	153	
Neurologie:	36	
<b>Summe:</b>	<b>1037 Betten</b>	

(Quelle: Aufstellung des ÄD vom 22.03.66)

796 Zugänge nur Psychiatrie-Neurologie, 785 Abgänge

Es besteht ein erheblicher Mangel an Pflegepersonal, Ärzten und Fürsorgerinnen (Sozialarbeiterinnen). Gegenüber 1963 konnte aber im ärztlichen Bereich eine deutliche Verbesserung erreicht werden:

Personelle Besetzung im Bereich Psychiatrie, Kinderpsychiatrie und Neurologie:

- 5 Fachärzte für Psychiatrie und Neurologie
- 1 Facharzt Innere Medizin, halbtags
- 3 Ärzte in Weiterbildung
- 1 Psychologe
- 1 Fürsorgerin
- 1 Arbeitstherapeut

Nach kreisärztlicher Einschätzung liegt die ärztliche Besetzung in Hochweitzschen bei 35,3 % und im Krankenhaus für Psychiatrie Waldheim bei 25 % des Bedarfes (Schreiben von OMR Dr. Weigel, Ltd ärztlicher Gutachter des Bezirkes Leipzig vom 10.05.66).

Mit Zustimmung des Kreisarztes, Frau OMR Dr. Schmidt, des Rates des Kreises, des Bezirks-Psychiaters Prof. Dr. Schwarz und der Fachabteilung Psychiatrie beim Ministerium für Gesundheitswesen der DDR kann auf Antrag des ÄD die Umbenennung der Einrichtung vom bisherigen Namen „**Krankenanstalten Hochweitzschen**“ („zu Ehren des 20. Jahrestages der Gründung der SED“) in „**Nervenklinik Hochweitzschen - Döbeln**“ vollzogen werden (Akttenotiz ÄD vom 21.04.66).

Der ÄD bemüht sich von der Trägerschaft des Kreises Döbeln in die Trägerschaft des Bezirkes Leipzig zu gelangen, da das Einzugsgebiet der Einrichtung weit über die Kreisgrenzen hinaus geht, die Finanzierung der Einrichtung sich aber auf die Möglichkeiten und Notwendigkeiten des Kreises Döbeln beschränkt.

Eine Neueinteilung des Einzugsgebietes durch das Gesundheitsministerium verzögert sich. Umzug der neurologischen Abteilung in ein anderes, zu diesem Zweck gestaltetes Gebäude (ehemaliges „Mädchenhaus“, B 27).

Der in den Anfangsjahren reformfreudige Ärztliche Direktor konnte einige erhebliche Verbesserungen bei Behandlung, Pflege und Unterbringung der Patienten durchsetzen. Es wurden seither erste reine Aufnahmestationen für akut Kranke geschaffen. Die Durchmischung mit chronisch hospitalisierten Patienten wurde vermindert. Die Stationen blieben für Männer und Frauen zunächst noch getrennt.

Es konnte eine breitere Palette an Psychopharmaka sowie andere moderne Behandlungsmethoden zur Anwendung gebracht werden. Soweit damals vertretbar, wurden in den folgenden Jahren die bisherigen Freiheitseinschränkungen der Patienten vermindert. Überwiegend wurden die Stationen geöffnet und die weitaus meisten Gitter an den Fenstern entfernt. Die Psychiatrie zeigte von nun an ein freieres Erscheinungsbild. Die mechanische Beschränkung von Patienten (Fixierung) wurde vermindert, Bettnetze zur Fixierung und Zwangsjacken wurde abgeschafft.

Im Haus B 26 (ehemaliges „Knabenhaus“) wurde eine Förderschule geschaffen. Unter Trägerschaft der staatlichen „Volksbildung“ wurde dadurch der Unterricht für Kinder mit

psychischen Auffälligkeiten während längerfristiger stationärer Behandlungen sichergestellt (etwa Kinder mit Enuresis nocturna). Die Schule wurde 1990 geschlossen.

Die Behandlung von alkoholabhängigen Patienten wurde erweitert. Die Außenstelle in Gödelitz-Beicha wurde zur Alkohol Entwöhnungs-Behandlung errichtet.

Es standen hier 20 Betten zur Verfügung.

Die Straßenverhältnisse (Verbindung Hochweitzschen nach Großweitzschen, „vor allem aber auch zwischen Westewitz und Technitz“ ... sind „so schlecht, daß die Straßen für unsere Patienten kaum noch befahrbar sind“ (ÄD vom 25.10.66 an Referat Verkehr, Rat des Kreises, Döbeln).

In diesem Zusammenhang werden 9 Wegeunfälle zwischen Januar und August beschrieben. Der ÄD versucht (Juli 1966!) vergeblich für Speisen- und Wäschetransporte im VEG Tierzucht Roßdorf/Rhön ein Gespann Haflinger Pferde zu erwerben. Die Tiere seien für die nächsten 2 Jahre schon vorbestellt.

Zustand der Physiotherapie: Ohne Trennwand stehen 12 Wannen und 5 Brausen nebeneinander in einem 6,90 m hohen Raum, der im Winter nicht ausreichend zu erwärmen ist. „Es sind keine den einfachsten hygienischen Forderungen entsprechenden sanitären Einrichtungen vorhanden, keine Umkleieräume und anderes mehr“ (Schreiben des ÄD an den Vors. des Rates des Kreises Zimmermann vom 29.09.66). Der ÄD setzt sich für eine Sanierung des Gebäudes ein und für entscheidende Verbesserungen der Physiotherapie.

Der Kreisapotheker Dr. K. Damm mahnte an, ab 1967 die Leitung der Apotheke einem approbierten Apotheker zu übertragen und nicht mehr einer pharmazeutisch-technischen Fachkraft. Die im Keller unter der Apotheke lagernden Arzneimittel des „Medizinischen Schutzes“ (staatlicher Zivilschutz) des Kreises Döbeln waren durch starke Feuchtigkeit verdorben oder nicht mehr transportfähig. Aus „strategischen Gründen“ wurde die Unterbringung des „medizinischen Schutzlagers“ weiterhin in Hochweitzschen gewünscht. Der ÄD setzte sich nachdrücklich für den Bezug von 11 (!) Fachzeitschriften und zahlreichen Fachbüchern aus Westdeutschland ein (Sozialpsychiatrie, Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, Dt. Z. f. Nervenheilkunde, Fortschritte Neurologie, Psychiatrie u. a.).

### **Zur Situation der Arbeitstherapie:**

Arbeitseinsätze der Patienten:

#### Innenarbeiten für Krankenhauszwecke:

Mit der „Aufwartung“ (Reinigungsarbeiten, Raumpflege) in Ambulanzen und Sprechzimmern sind beschäftigt: 24 Patientinnen.

Mit der „Aufwartung“ auf den Stationen sind beschäftigt: 96 Patientinnen und Patienten.

Sattlerei: 9 Patienten, Schlosserei 4 Patienten, Tischlerei und Stellmacherei 4 Patienten, Buchbinderei 3 Patienten, Webmacherei 3 Patienten, Schneiderei 8 Patienten, Schuhmacherei 6 Patienten, Nähstube 10 Patientinnen, Maurer 13 Patienten, Maler 4 Patienten, Friseur 1 Patient, Beifahrer 1 Patient, Hol- und Bringedienst 13 Patienten, davon mit Fahrzeugen 7 Patienten, Holz- und Kohlenhof 8 Patienten, Regie- und Parkpflege 24 Patienten, Waschhaus 19 Patienten, Hauptküche 23 Patienten, Maschinenhaus 11 Patienten, Versuchsgarten 15 Patienten, Gärtnerei 25 Patienten, Desinfektion 1 Patient, Schreifarbeiten 3 Patienten, Post 1 Patient, Inventarverwaltung 1 Patient, Friedhofspflege 4 Patienten, Stopfen auf Station 44 Patienten.

#### Industrielle Arbeiten im Krankenhaus:

Sortierarbeiten von Papphülsen 100 Patienten (gemischt), Etikettierarbeiten 30 Patienten, Pappschachteln falten 10 Patientinnen, Einschachteln 20 Patientinnen, Plasteteile komplettieren 10 Patienten, Aufkleben von Stoffbändern 6 Patientinnen.

#### Industrielle oder landwirtschaftliche Arbeiten außerhalb des Krankenhauses:

Volkseigenes Gut (ehemalige Anstaltsmeierei): 18 Patienten und eine Patientin, Arbeiten in der Außenstelle Beicha 16 Patienten, GHG-Döbeln (Gartenbau) saisonbedingt 8 Patienten.

#### „Freizeitarbeiten“:

Arbeiten im Volksgut, private Botengänge.

Ein für die Arbeitstherapie verantwortlicher Arzt war nicht benannt. In den Therapieräumen hatte ein Therapeuten 30 Patienten zu betreuen, im Außendienst 6-15 Patienten pro Mitarbeiter.

Die Belohnung innerhalb der Einrichtung erfolgte unter Berücksichtigung des psychischen Zustandes der Patienten:

„mäßig: 5,- MDN monatlich

gut: 10,- MDN monatlich

sehr gut: 20-25 MDN monatlich

bei Arbeiten, die die Therapiezeit überschreiten (Hol- und Bringedienst) in Ausnahmefällen 30,- MDN monatlich“.

(Aus der Ausstellung von Ch. Schubert, Arbeitstherapie, vom 02.12.66)

### **Zur Situation des Kirchengebäudes**

#### **und zum Verhältnis zwischen ärztlichem Direktor des Krankenhauses und Kirche:**

Aus dem Protokoll des ÄD vom 10.06.66 zur Aussprache mit Superintendent Haan, Leisnig geht der einvernehmliche Plan hervor, die Friedhofskapelle für die Zwecke der Krankenhausseelsorge (14-tägige Gottesdienste) mit Mitteln des Krankenhauses 1968 und 1969 vorzubereiten und auszubauen, um im Anschluss das große noch genutzte Kirchengebäude für kirchlichen Zwecke aufgeben zu können. Das Gebäude wird nicht als Baudenkmal eingeschätzt. Das Inventar einschließlich der noch vorhandenen Orgel sollte für die Zwecke der Kirche erhalten werden.

Es wurde von kirchlicher Seite Wert darauf gelegt, für die in der Kirche befindlichen Glocken einen neuen, im Freien stehenden Glockenstuhl neben der Kapelle zu bauen.

Diese Absprache wurde von beiden Seiten für verbindlich erklärt.

Der ÄD drängt im übrigen darauf, Pfr. Schiel, Großweitzschen abzulösen, „weil dieser im öffentlichen Leben eine erkennbare positive Haltung zu unserem Staat vermissen läßt“. Der Superintendent habe zugesagt, „daß nach einer Umbesetzung der Döbelner Kirchen, die in den nächsten Wochen zu erwarten ist, wiederum ein neuer Pfarrer für unsere Einrichtung eingesetzt wird, der im Rahmen der Absprache zwischen Staat und Kirche, die die Betreuung von Krankenhäusern betreffen, in angemessener Weise bei uns arbeiten kann“.

#### **Ärztliche Direktoren der umliegenden Krankenhäuser:**

*Dr. Anstett:* Ärztlicher Direktor der Heilstätten Zschadraß

*OMR Dr. Asmussen:* Ärztlicher Direktor der Krankenanstalten Hubertusburg.

*MR Dr. Frenzel:* Ärztlicher Direktor des Krankenhauses für Psychiatrie und Neurologie Altscherbitz.

*Dr. U. Holm:* Chefarzt der Psychiatrischen Abteilung der Heilstätten Zschadraß.

*OMR Dr. Kuniß:* Ärztlicher Direktor des Krankenhauses für Psychiatrie, Waldheim.

*Dr. med. habil. Niedermeyer:* Ärztlicher Direktor des Bezirkskrankenhauses Mühlhausen/Thüringen.

*OMR Dr. Ochernal:* Chefarzt des Haftkrankenhauses Waldheim.

*Prof. Dr. Schwarz:* Ärztlicher Direktor des Bezirkskrankenhauses Leipzig-Dösen.

*Dr. Steinkopff:* Chefarzt Nervenklinik Dresdner Straße, Karl-Marx-Stadt

*Dr. Walther:* Ärztlicher Direktor des Bezirksfachkrankenhauses Rodewisch i. Vogtland

*MR Dr. Wieder:* Ärztlicher Direktor des Bezirkskrankenhauses Arnsdorf bei Dresden.

**1967** Die Einrichtung verfügte über **1158 Betten** für ein Einzugsgebiet von 444. 161 Einwohner. Es sind dies die Kreise Döbeln, Hainichen, Flöha, Freiberg, Marienberg und Brand-Erbisdorf.

Die „**Bettenmeldung**“ für das **1. Halbjahr 1967** wies eine mittlere Verweildauer für das Gebiet Psychiatrie von **577,6 Tagen** aus bei einer durchschnittlichen Belegung von 99,0%. Verweildauer Neurologie: 59,3 Tage, Verweildauer Pädiatrie 24,6 Tage.

Im gesamten Haus wurden 194. 780 Verpflegungstage im 1. Halbjahr erbracht!

Es erfolgte die Rekonstruktion und Neuausstattung der Röntgen-Abteilung. Dies war vor allem für die Untersuchung neurologischer Patienten dringend notwendig. Die erforderlichen konventionellen und Gefäß-Katheter- (angiographischen) Untersuchungen waren damit im eigenen Haus möglich. Mit Hilfe einer Luftfüllung der Gehirnkammern (Pneumenzephalographie) konnte indirekt auf die Struktur des Gehirns geschlossen werden. Die Darstellung des Nervenwasser-Raumes im Bereich des Rückens wurde durch die Myelographie möglich. Es wurden Ärzte an andere Krankenhäuser delegiert, um die Technik der Pneumencephalographie zu erlernen.

Eine kinderpsychiatrische Beobachtungsstation entstand mit 16 Betten.

Durch kombinierten Einsatz von Psychopharmaka und Psychotherapie (Einführung verschiedener Einzel- und Gruppenverfahren, Musiktherapie, Autogenes Training, u.a.) waren größere Behandlungserfolge zu verzeichnen.

Soziotherapeutisch wurden neben der Erweiterung der Arbeits- und Beschäftigungstherapie Gruppennachmittage und Sportfeste organisiert.

Es bewährte sich die aufsuchende Sozialarbeit vor Aufnahme und nach Entlassung der Patienten. Die berufliche Reintegration ließ sich unter sozialistischen Bedingungen durch Zusammenarbeit zwischen Betrieb und Krankenhaus oft mit vergleichsweise wenig Aufwand erreichen.

Es fanden 1967 etwa 20 Insulinkoma Behandlungen statt. Glukagon musste nach Bedarfsplanung aufwendig importiert werden.

Erprobung und dokumentierte Auswertung des neuen, noch nicht zugelassenen Antiepileptikums „P 845“ bei verschiedenen Anfallsformen. Als Handelsname war der Name „Falepsin“ vorgesehen, Hersteller: VEB Fahlberg-List Magdeburg. Erprobung des Versuchspräparates „Lucidril“ bei Hirnleistungsstörungen im höheren Lebensalter sowie weiterer Versuchspräparate gegen Honorar der Firma (ab 1965 bereits Behandlungsversuche mit „P 259“, später als Norakin im Handel, sowie mit „Z 17“ als Antidepressivum, aus dem Archiv des Ärztlichen Direktors).

Ein Hauptproblem war immer wieder die Gewinnung geeigneter ärztlicher und psychologischer Mitarbeiter. Es gelang dem ÄD mit viel Nachdruck und Initiative aufgrund zahlreicher Ausschreibungen, kollegialer Verbindungen sowie aufgrund des hier vorhandenen Wohnraumes einige jüngere Kollegen nach Hochweitzschen holen. Der ÄD berichtet im Schreiben an Frau OMR Dr. Schmidt, Kreisarzt, „erfreulicherweise eine durchschnittliche (ärztliche) Besetzung von bereits 60 % (!) (gemeint ist gegenüber den Planungsrichtwerten) erreicht“ zu haben!

Der ÄD meldet für die Periode 1967-1970 zwei epidemiologische und drei biologisch-psychiatrische Forschungsvorhaben an. Daneben werden 6 epidemiologische und biologische Themen aus dem Gebiet der Psychiatrie ohne Forschungsauftrag bearbeitet. Vier Forschungsarbeiten werden 1967 abgeschlossen. Der Ärztliche Direktor hält wissenschaftliche Vorträge im gesamten Gebiet der DDR (u. a. Schwerin).

#### **Zur Wohnsituation der alleinstehenden Mitarbeiter:**

Von 166 Personalzimmern werden 79 nicht zentral geheizt, 4 Zimmer von der Gesamtzahl haben einen Wasseranschluss. Für 166 Zimmer bestehen 2 Gemeinschaftsküchen! 85 Zimmer haben ein Fenster von 50 x 80 cm Größe. 40 Zimmer werden als ausreichend möbliert betrachtet. 126 Zimmer befinden sich einrichtungsmäßig in schlechtem Zustand (ÄD vom 13.01.67 an OMR Dr. Schmidt, Kreisarzt).

#### **Zum Verbleib einer Kirchenglocke:**

Der ÄD bietet „persönlich“ mit Schreiben vom 04.07.67 einem Mitglied der Arbeitsgruppe für medizinische Hochschulbauten der Friedrich Schiller Universität Jena eine von ihm zufällig aufgefundene Kirchenglocke (entweder die heute fehlende 3. Glocke aus der Kirche Hochweitzschen oder eine Glocke aus der Friedhofskapelle) an, um damit die Projektierung

des Ausbaus von Kindergarten und Kinderkrippe zu befördern. Rücksprache mit höheren staatlichen oder kirchlichen Stellen nahm der ÄD nach Aktenlage nicht. Es handelte sich dabei um eine etwa 50 cm hohe Bronzeglocke. Mit Schreiben vom 30.08.67 bekundet der angesprochene Dipl.-Ingenieur sein Interesse. Er wolle sie gerne nehmen und können sie gut gebrauchen, obwohl er befürchte, „sie wird einen zu hohen Gegenwert für die Projektierung darstellen. Aber das machen wir dann persönlich aus.“ (Archiv des ÄD).

**1968** Das „Gesetz über die Einweisung in stationäre Einrichtungen für psychisch Kranke“ trat als neue Rechtsgrundlage in Kraft.

Der Aufbau des Zentrallabors und die Errichtung einer EEG-Abteilung verbessern die diagnostischen Möglichkeiten der Nervenlinik Hochweitzschen. Alle notwendigen Laboruntersuchungen konnten im Hause durchgeführt werden.

Im gleichen Jahr wurde die Aufnahmestation für psychisch kranke Frauen (ehemals Station A 3) umfassend rekonstruiert.

Für 1968 waren etwa 30 Insulinkoma Behandlungen geplant.

Die kinderpsychiatrische Abteilung berichtete von einer Auslastung von 95,7 %!

**1969** In Zusammenarbeit mit dem Rat des Kreises wurde der Straßenbau im Klinikbereich und in der Umgebung in Angriff genommen.

Die Straße von Technitz nach Hochweitzschen wurde befestigt und sicherte nun auch bei schlechten Witterungsbedingungen die Erreichbarkeit des Krankenhauses von dieser Seite. Vorher war die Klinik bei widrigem Wetter nur über Großweitzschen erreichbar.

Durch vertragliche Vereinbarungen mit dem Autobahnbau-Kombinat wurden die Häuser B 9, B10 und B 11 zeitweilig den im Autobahnbau tätigen Arbeitern als Unterkunft zur Verfügung gestellt. Als Gegenleistung wurde diesen Häusern ein weiteres Wohnungs-Geschoss aufgesetzt. Zusätzlich wurden nach Abzug der Bauarbeiter die Häuser rekonstruiert der Klinik zurückgegeben und konnten als Schwesternheim bzw. als Wohnhäuser für die Mitarbeiter genutzt werden.

Mitarbeiter der Klinik waren als Autoren für die periodische Informationsschrift „Du und der Alkohol“ tätig. Die Klinik gab die Druckschrift heraus. H. Lange führte die Redaktion. Die Auflagen dieses Informationsblattes für Betroffene umfassten 10. 000 – 20. 000 Exemplare. Sie wurden interessierten Einrichtungen in der ganzen Republik zur Verfügung gestellt. (Das Blatt wurde ab 1984 vom Rat des Bezirkes herausgegeben und musste 1986 eingestellt werden.)

**1970** Angliederung des „Krankenhauses für Psychiatrie“ in Waldheim als „Abteilung Waldheim“ an die Nervenlinik Hochweitzschen.

Diese „Abteilung“ war im ehemaligen Fauengefängnis Waldheim (errichtet 1884-89) untergebracht. Es handelte sich unter äusserst ungünstigen baulichen und völlig unzureichenden personellen Bedingungen um die vorwiegend verwahrende Langzeitbehandlung von psychisch Kranken. Es waren Patienten, die strafrechtlich aufgefallen waren, vermischt mit Patienten, die als aggressiv, eigenwillig oder fluchtgefährdet, somit als „schwer führbar“ galten. Diese Patientengruppe wurde aus dem gesamten Süden der DDR – oft im Austausch mit anderen Patienten – nach Waldheim gebracht.

Schaffung einer spezialisierten Station für Suchtkranke in Hochweitzschen.

Die Außenstelle Beicha wurde Behandlungsstätte für Langzeit-Suchtpatienten.

Ab Juni Beginn der Lithium-Behandlung von Patienten mit affektiven Erkrankungen (Dr. Ende in Verbindung mit ÄD).

**1972** erfolgte die Eröffnung einer kinderpsychiatrischen Tagesstation ( Station A 20III). 581 Mitarbeiter - dies entspricht 553 Vollbeschäftigten - waren zu diesem Zeitpunkt in der Klinik beschäftigt.

Das Haus hatte in diesem Jahr **1. 463 Betten**. Diese Zahl gliederte sich in folgende Abteilungen:

Erwachsenenpsychiatrie Hochweitzschen

835 Betten

Erwachsenenpsychiatrie „Abt. Waldheim“	305 Betten
Kinderpsychiatrie	166 Betten
Neurologie	36 Betten
Kinderklinik	121 Betten
darunter: Station für Frühgeburten	10 Betten
Infektionsstation	35 Betten

Eröffnung der neuen Schule in Großweitzschen. Der Schulbetrieb in Hochweitzschen wird eingestellt; die Schüler werden mit dem Schulbus nach Großweitzschen transportiert.

**1973** wurde das gesamte Krankenhaus-Hauptgebäude an die Dampf-Zentralheizung angeschlossen und das Heizungssystem erneuert.

**1974** verfügte das Haus über **1.351 Betten**, gegliedert in die Abteilungen Männer- und Frauenpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, Kinderneuropyschiatrie, Neurologie, Kinderklinik und „Abteilung Waldheim“.

Druck des ersten Kontrollheftes für die Lithium-Behandlung bei Patienten mit affektiven Störungen.

Einführung differenzierter Fachambulanzen (u. a. für Alkoholabhängige und Patienten mit Lithium-Behandlung).

Der Umbau des Physiotherapie-Gebäudes wurde abgeschlossen. Im ersten Obergeschoss wurden zwei Wohnungen für Mitarbeiter geschaffen.

Für chronisch psychisch Kranke wurde im gleichen Jahr die Möglichkeit zum Ferienaufenthalt im Erzgebirge geschaffen.

Am 6.9.1974 fand die 100-Jahr-Feier statt. „Das Ziel der 100-Jahr-Feier muß darin bestehen, deutlich zu machen, mit welcher Intensität sich unser Staat um die Behandlung und Rehabilitation psychischer Erkrankungen bemüht und es muß gezeigt werden, wie die Beschäftigten der Klinik unter Führung der Betriebsparteiorganisation psychisch Kranke entsprechend dem Entwicklungsstand unserer Gesellschaft betreuen und wie kontinuierlich die Arbeits- und Lebensbedingungen der Belegschaft verbessert werden.“

(Aus der „Vorlage zur Gestaltung der 100-Jahr-Feier der NK Hochweitzschen“)

Der festlich-gesellige Teil war von solchen programmatischen Vorgaben nicht erkennbar beeinflusst und blieb bei den Mitarbeitern als schöne Veranstaltung in guter Erinnerung.

**1975/76** wurde das Kirchengebäude entweiht und im Kirchenschiff eine Zwischendecke in etwa 3,80 Meter Höhe eingezogen.

Bänke, Heizung, Altar, Orgel wurden entfernt, die 19,10 Meter hohe Turmhaube wurde vollständig abgetragen, die große Sandstein-Freitreppe vor dem Portal weitgehend zerstört. Das Gebäude wurde auf staatliches Geheiß als Lager für den Zivilschutz zweckentfremdet.

**1976** legen MR Dr. med. A. Tennstedt, Mühlhausen und Dr. med. W. Poppe, Hochweitzschen im Rahmen eines Promotion-B-Verfahrens der Akademie für ärztliche Fortbildung der DDR eine histologisch-psychiatrische Arbeit mit dem Titel vor: „Morphologische Trennung präseniler und seniler hirnatrophischer Erkrankungen (Morbus Alzheimer, Morbus Pick, und senile Demenz) nach mathematisch-statistischer Bearbeitung numerischer Zellrelationen mit Hilfe der multivariaten Varianz- und Diskriminanzanalyse“.

**1977** erfolgten umfangreiche Sanierungsarbeiten in 3 Stationen der Männerpsychiatrie und im Bereich der Funktionsdiagnostik und Ambulanzen

Es wurde die neue Kinderambulanz im Haus B 24 ihrer Bestimmung übergeben.

Die **Betten-Zahl** war gegenüber den Vorjahren mit **1.341** im Wesentlichen unverändert.

Es waren 561 Vollkräfte im Haus beschäftigt.

**1978** wurden für die Mitarbeiter betriebseigene Ferienobjekte - 3 Bungalows in Bautzen zur Nutzung übergeben. Zusammen mit dem seit 1971 in Teupitz (südöstlich von Berlin) stehenden Campingwagen fanden diese Einrichtungen regen Zuspruch.

Die Modernisierung der sanitären Anlagen in der Kinderpsychiatrie und die komplette Rekonstruktion der gerontopsychiatrischen Abteilung verbesserten die Unterkunfts- und Betreuungsbedingungen für die Patienten wesentlich.

Erweiterung der Außenstelle Beicha auf 25 Betten.

**1979** wurde der Festsaal abgerissen. Bis dahin fand der Festsaal als kulturelles Zentrum und als Kinosaal Verwendung. Am gleichen Ort wurde eine Gemischtwaren-Verkaufsstelle der Handelsorganisation (HO) errichtet und im selben Jahr eröffnet.

In diesem Jahr wurde die „Tagesklinik für ältere Bürger des Kreises Döbeln“ fertiggestellt und ihrer Bestimmung übergeben. CA MR Dr. W. Ende konzipierte und verwirklichte diese erste und einzige gerontopsychiatrische Tagesklinik in der DDR mit bescheidenen Mitteln, aber viel Engagement und Organisationstalent. In Fachzeitschriften wurde über diese maßgebliche und erfolgreiche Entwicklung der Nervenklinik Hochweitzschen berichtet.

(Poppe W, Ende W: Der alte Mensch in unserer Gesellschaft, S. 66-68, Potsdam, 1978,

Ende W: Gerontopsychiatrische Tagesklinik als integrales Element, Kerbe, S. 22-23, Heft 4 ((9)), 1991)

Diese teilstationäre Einrichtung bot für psychisch kranke ältere Menschen des Kreises Döbeln den Vorteil, eine vollstationäre Behandlung entweder ganz zu ersetzen, oder durch tagesklinische Nachbehandlung bei gleicher Wirksamkeit zu verkürzen.

Auch konnten ehemalige Patienten über längere Zeit die Tagesklinik besuchen und so der Einsamkeit und der damit verbundenen psychischen Belastung entfliehen.

Die Grenze zur Tagesstätte konnte unter den damaligen sozialrechtlichen Bedingungen fließend gestaltet werden.

Das Haus verfügte über **1.291** Betten in folgenden Fachabteilungen:

<b>Psychiatrie</b>		<b>1.156 Betten</b>
	davon Männerabteilung Erwachsenenpsychiatrie	275
	Frauenabteilung	200
	Gerontopsychiatrie	235
	„Abteilung Waldheim“	250
Kinderpsychiatrie		196
	davon Pflegebetten	110
	Beobachtungsbetten	16
	schulbildungsunfähige, förderungsfähige	70
Neurologie		45
Pädiatrie		90
	davon Neugeborenenbetten	10

Die Zahl der Beschäftigten blieb bei 561 Vollbeschäftigten-Einheiten (VBE).

**1980** begann ein umfangreicher Umbau der Stationen mit Zentralisierung der Aufnahmestationen im Krankenhaus-Hauptgebäude. Damit wurden die Wege zu den Funktionsbereichen wie Röntgen, EEG, EKG und Labor verkürzt.

Die Röntgen-Abteilung und das Labor wurden ausgebaut und mit neuen Geräten ausgestattet.

Die Patientensäle der Stationen M 1, M 2 und M 3 wurden auf Zimmergröße verkleinert und mit abgetrennten Sanitärräumen (Waschbecken,WC) ausgestattet.

In Zusammenarbeit mit dem Rat des Kreises und der Gemeinde Westewitz wurde unter Federführung der Klinik und dem eigens dafür eingestellten „Investbauleiter“ mit der Baubrigade der Klinik der Neubau von 80 Wohneinheiten in Angriff genommen.

Es entstanden in Westewitz zwei Gebäude in Plattenbauweise (Typ „WBS 70“) mit 5 Geschossen, Balkonen und Flachdach.

Ziel war es, das Angebot von Wohnraum für Mitarbeiter zu erhöhen, um dadurch entscheidend den Personalbestand zu sichern.

**1981** erfolgte eine Reduzierung um insgesamt 100 Betten, hauptsächlich im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie Hochweitzschen und der Neurologie.

Im Bereich der Kinderpsychiatrie wurden 50 Plätze für schulbildungsunfähige, jedoch förderungsfähige Kinder ausgewiesen.

Die Reduzierung der Betten sollte die Aufenthaltsbedingungen für die Patienten und die Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter verbessern.

Die Aufzeichnung und Auswertung von sogenannten „Hüllungskurven“ wird experimentell in das diagnostische Programm aufgenommen. Als Hüllungskurven wurden Linien bezeichnet, welche tangential die in Zeitraffer fortlaufend (6 Minuten) aufgezeichneten „Arterienpulswellen“ eines Individuums „einhüllen“, also graphisch miteinander verbinden. Aus den hieraus dargestellten individuellen Herzrhythmuschwankungen glaubte der damalige Ärztliche Direktor biologische Unterschiede zwischen verschiedenen neuropsychiatrischen Erkrankungen erkennbar machen zu können.

Zur Förderung dieses Forschungsvorhabens wurde zeitweise eine Physikerin beschäftigt und eine spezielle elektronische Datenverarbeitung eingeführt. Die Ergebnisse wurden ohne bekanntes wissenschaftliches Echo publiziert ( u. a. Poppe W, Poppe G, Läuter E: Die Klassifikation endogener Psychosen durch ihren neurophysiologischen Befund. Psychiat. Neurol. med. Psychol. S 681-688 ((33)) 1981. Poppe W et al.: Eignen sich die Hüllungskurven von Arterienpulswellen für eine Fernbeurteilung psychotischer Krankheitsverläufe? Psychiat. Neurol. med. Psychol. S. 502-505, ((34)), 1982).

In den 80er Jahren war es mit Unterstützung der Abteilung Gesundheitswesen des Rat des Kreises möglich, im Bereich der Psychiatrie umfangreiche finanzielle Mittel zur Ausstattung der Stationen zu erhalten. Vor allem die Aufenthaltsräume wurden wohnlicher durch Schrankwände, Sitzgruppen und Fernseh-Geräte.

Sport- und Sommerfeste wurden damals jährlich organisiert und fanden bei Patienten und Personal großen Anklang.

Im sogenannt „chronischen Bereich“ der Psychiatrie wurde die regelmäßige Freizeit- und Urlaubsgestaltung weiter ausgebaut.

Von 1981 bis 1989 wurde die Zahl der Betten einschließlich der „Abteilung Waldheim“ von **1.191** auf **1.027** hauptsächlich im Bereich der Psychiatrie abgebaut.

**1986** Einstellung eines neuen „ökonomischen Direktors“ (M. Lori).

Die Ergotherapie wurde mit schrittweisem Aufbau der Holzwerkstatt und Malthherapie erweitert

Vom 23. bis 25. Mai brennt ein Kohlenstaubsilo. Durch äußere Kühlung mit Löschwasser und schrittweises Verfeuern der glühenden Kohle kann eine Ausbreitung des Brandes oder eine Explosion des Silos verhindert werden.

**1988** Abschluß der Bauarbeiten und Inbetriebnahme einer damals fortschrittlichen Braunkohlestaub-Heizung. Errichtung eines 60 Meter hohen doppelwandigen Beton-Schornsteins.

**1989** Im Oktober politische Wende, die sich zur friedlichen Revolution in der DDR entwickelte. Einige Mitarbeiter beteiligten sich unter persönlicher Gefahr an den großen Demonstrationen in Leipzig.

**1990** Es zerbrachen nach der ersten freien und geheimen Volkskammerwahl am 18.3.1990 auch in Hochweitzschen autoritäre Leitungsstrukturen: Die Position des Ärztlichen Direktors wird am 23.03.90 zugunsten der Position des Ärztlichen Leiters abgeschafft. Der frühere Ärztliche Direktor Dr. W. Poppe wurde am 27. April 1990 vom Kreisarzt Dr. Maschke von seiner Tätigkeit entbunden.

Der neuen Klinikleitung gehören nun alle Chefarzte an, der ökonomische Direktor (M. Lori), die Pflegedienst Leiterin (B. Böhme), der Laborleiter und der Leiter der zentralen Sterilisationsabteilung. Die Klinikleitung wählt aus ihrer Mitte einen Ärztlichen Leiter.

Beratende Funktion haben darüber hinaus der Vorsitzende des unabhängigen Ärzteverbandes Döbeln e. V. (Dr. L. Liebscher) und die Verantwortlichen der Abteilung Betriebstechnik.

Unter turbulenten Umständen verlässt Dr. Poppe Ende April, Anfang Mai 1990 die Einrichtung. Anlaß war ein Artikel im Magazin der STERN (vom 03.05.90, S. 26-35) über die „Abteilung Waldheim“ mit dem reisserischen Titel: „Gefangen in der Stasi-Klinik“. Diese Vorwürfe, die „Abteilung Waldheim“ sei eine Klinik des Ministeriums für Staatssicherheit gewesen (Teil II, STERN vom 10.05.90, S. 72-76), erwiesen sich später als unzutreffend. Es wird zu diesem Thema insgesamt auf den „Abschlussbericht der Kommission zur Untersuchung von Mißbrauch der Psychiatrie im sächsischen Gebiet der ehemaligen DDR“, herausgegeben 1996 vom Freistaat Sachsen, Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie, Albertstr. 10, 01097 Dresden sowie auf S. Süß: Politisch mißbraucht? Psychiatrie und Staatssicherheit in der DDR – Links Verlag, Berlin, 1998, Bezug genommen.

Chefarzt Dr. M. Haase wird am 03.05.1990 vom leitenden Chefarzt-Kollegium zum amtierenden Ärztlichen Leiter bestellt.

Die Bezirksstaatsanwaltschaft setzt eine Untersuchungskommission bezüglich der Vorgänge in der Abteilung Waldheim ein. Ermittelt wurde wegen des Verdachts der Freiheitsberaubung (Unterbringung ohne Rechtsgrundlage) und des Verdachts der Körperverletzung (verstümmelnde Bestrahlung der Ovarien bei Frauen mit Erregungszuständen in vermeintlichem Zusammenhang mit dem weiblichen Zyklus, Lobotomien und stereotaktische Hirnoperationen bei Patienten mit Erregungszuständen anderer Art). Zugrundegelegt wurde damaliges Recht der DDR. Es kam zu keinen Verurteilungen.

In dem Bericht der Sachverständigenkommission des DDR-Gesundheitsministeriums zur Prüfung der Stern-Vorwürfe aus 1990 ist aber „die Rede von einem absolut autoritären Leitungsstil des ärztlichen Leiters, von menschenunwürdigen Unterbringungs- und Betreuungsbedingungen für die psychisch Kranken in baulich und sanitär stark vernachlässigten Gebäuden, von einem antitherapeutischen Klima, von machtmißbräuchlichen Übergriffen des weitgehend allein gelassenen Pflegepersonals gegenüber den Patienten und anderen typischen Merkmalen einer totalen Institution.“ (Zitiert nach Süß: Politisch mißbraucht? ... 1998)

Am 2. Mai 1990 wurde die „Abteilung Waldheim“ aus dem Bestand der Klinik ausgegliedert und als Nervenklinik Waldheim bis 1992 (CA Dr. Richter) weitergeführt.

Die Währungsumstellung mit Einführung der Deutschen Mark zum 01.07.1990 brachte neben der neuen Kaufkraft auch in Hochweitzschen einige finanztechnische Probleme: die 600 Patienten-Konten mußten über die verschiedenen Banken in DM umgestellt werden.

In diesem Jahr sind **711 Betten** in folgenden Abteilungen aufgestellt:

Psychiatrie	510 Betten
Neurologie	27 Betten
Pädiatrie	60 Betten
Neonatologie	10 Betten
Kinderneuropsychiatrie	104 Betten

#### **4.) Bundesrepublik Deutschland, Freistaat Sachsen 1990 bis 2002**

**2.10.1990:** Neugründung des Freistaates Sachsen.

**3.10.1990:** 0.00 Uhr: Wiederherstellung der deutschen Einheit durch Beitritt der Deutschen Demokratischen Republik zur Bundesrepublik Deutschland (aufgrund Artikel 23 Grundgesetz).

##### **Zur Situation der Psychiatrie - Landespsychiatrieplan**

Die psychiatrischen Großkrankenhäuser aus Zeiten des Deutschen Reiches bestanden in der DDR, trotz Reformbemühungen (Rodewisch 1963, Brandenburg 1974) und einiger eher geringer Bettenreduzierungen im wesentlichen unverändert fort.

Die meist gemeindefernen psychiatrischen Krankenhäuser waren Orte der Behandlung und Unterbringung akut wie chronisch psychisch Kranker sowie geistig behinderter Menschen. Die Krankenhäuser boten auch Arbeit und Beschäftigung, sowie soziale Ersatz-Strukturen.

Unterschiedlich ausgeprägter baulicher Verfall, hohe Belegung und somit räumliche Enge, sowie Personal- und Materialknappheit, oft ausgeglichen durch großes persönliches Engagement der Mitarbeiter zeichneten die psychiatrische Versorgung in den Großkrankenhäusern aus. Diese Situation bestand in ganz Sachsen, so auch in Hochweitzschen.

1990 lebten 450 chronisch psychisch kranke und geistig behinderte Menschen zum Teil seit vielen Jahren in Hochweitzschen als „chronische Patienten“.

Die ambulante Behandlung war bisher staatlichen Polikliniken übertragen, so auch etwa der neuropsychiatrischen Aussenstelle der Kreispoliklinik Döbeln, damals noch in der „Strasse der Befreiung“. Die Spezialsprechstunden (z. B. gerontopsychiatrische Sprechstunde, Suchtbehandlung) wurden durch einen entsprechend erfahrenen Facharzt der Klinik für die Poliklinik angeboten. Es bewährte sich die aufsuchende ambulante Sozialarbeit der „psychiatrischen Fürsorgerinnen“ innerhalb eines teilweise bereits multiprofessionellen Therapieangebotes (Mitarbeit von Psychologen). Dies galt besonders im Suchtbereich.

Ab 1990 ließen sich nun Nervenärzte unter anderem in Döbeln, Waldheim, Freiberg, Brand-Erbisdorf, Frankenberg, Mittweida, Marienberg und Riesa in Privatpraxen nieder, die häufig ihre Facharzt-Ausbildung in Hochweitzschen absolviert hatten.

Ergänzende, komplementäre Einrichtungen außerhalb der Krankenhäuser (extramural) fehlten weitgehend – auch im Kreis Döbeln.

So wurden folgende Anliegen der Sächsischen Staatsregierung formuliert, später im **Ersten Sächsischen Landespsychiatrieplan** (1993, siehe unten) niedergelegt und seither schrittweise verwirklicht.

- Enthospitalisierung der nicht stationär behandlungsbedürftigen Patienten.
- Bauliche Sanierung und Verkleinerung der Großkrankenhäuser.
- Ergänzung der Kliniken durch psychiatrische Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern und durch Tageskliniken.
- Schaffung differenzierter Wohnangebote für psychisch Kranke, Sozialtherapeutische Wohnstätten, Wohnheime, Wohngruppen, Betreutes Einzel- und Paarwohnen.
- Errichtung von Werkstätten für Behinderte und chronisch psychisch Kranke, von Tagesstätten, Kontakt- und Beratungsstellen.
- Gründung sozialpsychiatrischer Dienste und Psychosozialer Arbeitsgemeinschaften (PSAG) zur Koordinierung ambulanter Hilfen auf der Ebene der Landkreise. Fachärzte der Klinik arbeiten seit Gründung in den PSAG der Kreise Döbeln, Freiberg, Mittweida, seit 1996 in der PSAG des Kreises Meißen-Radebeul mit.

### **1990/92:**

Die Struktur der Klinikleitung wird zugunsten einer Betriebsleitung verändert. Sie setzt sich seither aus dem Verwaltungsleiter, dem Ärztlichen Leiter und der Pflegedienstleiterin zusammen. Der Chefarzt der Kinderklinik MR Dr. M. Haase übernimmt nun auf Dauer die Aufgabe des Ärztlichen Leiters. Dipl.-Ing. M. Lori wurde Verwaltungsleiter, B. Böhme wird Pflegedienstleiterin.

Die Mitarbeiter des Krankenhauses, besonders die der Verwaltung müssen sich auf sehr weitgehend neue Rechtsnormen, insbesondere ungewohnte sozialrechtliche Vorschriften und größtenteils neue Bürotechnik umstellen. Dies gelingt in vergleichsweise kurzer Zeit und rückblickend mit wenig Komplikationen.

Erstmals Installation einer elektronischen Datenverarbeitung. Umstellung der gesamten Buchhaltung und Materialwirtschaft

Bis Ende 1990 erfolgte übergangsweise die Finanzierung der Klinik durch die Sozialversicherung der Krankenkasse (SVK).

**1991** ging die Liegenschaft mit Klinik von der Trägerschaft des Kreises Döbeln in das Eigentum des Freistaates Sachsen über, vertreten durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie (SMS) in Dresden. Die Trägerfunktion wird seither von der „Projektgruppe Sächsischer Krankenhäuser“ im SMS wahrgenommen.

Die Einrichtung erhielt den Namen **Sächsisches Krankenhaus Hochweitzschen** und erfuhr eine weitere Reduzierung auf **688 Betten**.

Ab 1991 werden jährlich Pflegesatzverhandlungen mit den Krankenkassen als neue Kostenträger geführt.

Im Juni muss die Außenstelle Beicha geschlossen werden.

Die Klinik verfügt noch über 137 Wohnungen, davon sind 132 Wohnungen belegt. Zusätzlich bestehen noch 61 Personalzimmer.

### **1991/1992:**

Es konnten 39 ehemals chronische Patienten nach Hause, ein Patient in Betreutes Wohnen entlassen werden.

33 Patienten wurden in das Pflegeheim Rauschenbach im Erzgebirge verlegt.

Über Fördermittel des Landes begann eine rege Bautätigkeit: Einzelne Dächer, Fassaden, Fenster, weitgehend alle Sanitär- und Küchenbereiche, sowie ganze Stationen wurden mit Aufwand in Millionen-Höhe schrittweise saniert. Gleichzeitig wurde die Inneneinrichtung der Stationen aufwendig erneuert und ergänzt.

Im Rahmen einer Zielplanung wurde seither bis 1996 eine mehrfach veränderte Gesamtkonzeption zur Koordinierung aller Baumaßnahmen erarbeitet.

Erste Baumaßnahmen sind im Einzelnen:

Einbau eines Fettabscheiders in der Küche

Bau der Abwasserkläranlage

Einbau einer neuen Telefonanlage

Umbau der ehemaligen HO-Verkaufsstelle zur Cafeteria

Umfangreiche Rekonstruktionen wurden im Snoezelen-Raum und im Eingangsbereich des Mittelbaus durchgeführt.

Snoezelen ist eine heilpädagogische Methode, die ab 1970 bei der Arbeit mit geistig behinderten Menschen in Holland entstand. Das Wort leitet sich von „snuffelen“ und „doezelen“ (schnüffeln und dösen) ab und drückt damit die Methode aus: in einer ruhigen, angenehmen Atmosphäre werden vielfältige Sinneseindrücke angeboten. Ziele sind Entspannung, Förderung der eigenen Körpererfahrung, Wahrnehmungsverbesserung von Umweltreizen und Genussstraining. Diese Methode ist als „Schule der Wahrnehmung“ auch in der Arbeit mit psychisch Kranken anwendbar.

Am 31.12. 1992 wird die Freiwillige Feuerwehr Hochweitzschen nach mehr als 95 ½ Jahren ihres Bestehens aufgelöst. Oberbrandmeister H. Findeisen machte sich 1945-1992 um Organisation, Sicherung der Einsatzbereitschaft, Weiterbildung der Kameraden und Dokumentation verdient.

**1993** Erster Sächsischer Landespsychiatrieplan: Grundsätze und Ziele dieses wichtigen sozialpsychiatrisch geprägten Reformprojektes siehe oben. Dieser Landespsychiatrieplan sieht aber andererseits die völlige Schließung *eines* Fachkrankenhauses zum Jahr 2000 vor - des Sächsischen Krankenhauses Hochweitzschen.

Es wird eine psychiatrische Abteilung am Krankenhaus in Freiberg geplant.

Es erfolgte seit diesem Jahr die kostenmäßige und sozialrechtliche Unterscheidung zwischen Behandlungsfällen, die als „Krankenhauspatienten“ anerkannt wurden und den bisherigen „chronischen Patienten“, die damit zu „Heimbewohnern“ wurden. Die Pflegesätze für Heimbewohner waren über mehrere Jahre bei weitem nicht kostendeckend, so daß hieraus Defizite in Millionenhöhe erwachsen.

#### **Schließung der Abteilung Neurologie.**

Nach organisatorischer Trennung in Krankenhaus und Heim und ohne Neurologie verfügt das Krankenhaus nur noch über **141 Betten:**

Psychiatrie	106
Pädiatrie	35

Im Heim am Sächsischen Krankenhaus lebten noch **314 Bewohner.**

Mit einem finanziellen Aufwand von ca.280. 000 DM wird u.a. die Kegelbahn saniert.

Damit wurde sowohl für Patienten und Heimbewohner als auch für Mitarbeiter und Gäste die Möglichkeit zur sportlichen Betätigung verbessert

Schließung der Wäscherei und Fremdvergabe der Wäscherei-Leistungen.

Im Dezember kam es zu einem folgenschweren Brand im Personalwohnheim Haus B3. Ein Mitarbeiter starb an einer Rauchvergiftung.

#### **1993/1994:**

Weitere Heimbewohner wurden im wesentlichen *verlegt* in andere Einrichtungen:

50 Chronisch psychisch Kranke wurden in Wohnheime oder Wohnpflegeheime verlegt.

Ein chronisch psychisch Kranker wurde in die eigene Wohnung entlassen.

23 geistig behinderte Heimbewohner wurden in Wohn- oder Wohnpflegeheime verlegt.

9 weitere nicht zugeordnete Heimbewohner wurden in Wohn- oder Wohnpflegeheime verlegt.

Ein geistig behinderter Bewohner wurde in die eigene Wohnung entlassen.

**1994** Das neue „Sächsische Gesetz über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG)“ bietet von nun an eine wesentliche Rechtsgrundlage der Behandlung und sichert Patientenrechte.

Durch Aussagen von Politikern und entsprechende Pressemeldungen gewannen die Mitarbeiter neue Zuversicht bezüglich der Perspektive ihres Krankenhauses.

**1995** Aufgestellte Betten (alle Zahlen einschließlich Pädiatrie): 152, Fallzahl: 2294, Berechnungstage: 48. 129, Nutzungsgrad: 83,1 %, Verweildauer: 20,1 Tage.

Zusammenfassung der bis dahin selbständig geleiteten Abteilungen Allgemeinpsychiatrie (früher amtierender Chefarzt DM. Hummitzsch, seit 30.06.94 vakant), Gerontopsychiatrie (Chefarzt MR Dr. W. Ende) und Suchtabteilung (Chefarzt Dr. G. Petermann) zur nun einzigen Abteilung Psychiatrie.

Einstellung eines neuen Chefarztes dieser integrierten Abteilung mit voller Weiterbildungsermächtigung (Dr. R. Lehle).

Einführung wöchentlicher hausinterner psychiatrischer Fortbildungsveranstaltungen.

Einführung der „Nervenärztlichen Kolloquien Hochweitzschen“ mit angesehenen externen Referenten.

Einführung der neuen psychiatrischen Diagnose-Klassifikation: „ICD-10“.

Einführung einer standardisierten Patienten-Befragung bei Entlassung.

Konkrete Weiterführung der Planung einer Tagesklinik in Döbeln.

Einstellung eines ersten Heimleiters

Organisatorische Trennung zwischen Krankenhaus und Heim.

Völliger Umbau und Wiederinbetriebnahme der Station M7 zur Behandlung chronisch und mehrfach geschädigter alkoholabhängiger Patienten („jetzt S2): Einbau kleiner Patienten-Zimmer für 1 bis 3 Betten, Waschbecken in jedem Patienten-Zimmer. Neugestaltung und Sanierung sämtlicher Funktionsräume.

Schließung des eigenständigen Labors und Vergabe der Labor-Leistungen an „Labor Diagnostika GmbH“, Leisnig.

### **1995/1996:**

Weitere Verlegungen bzw. Entlassungen aus dem Heim:

Ein chronisch psychisch Kranker wurde in die eigene Familie entlassen.

10 chronisch psychisch Kranke wurden in Pflege- bzw. Altenheime verlegt.

17 chronisch psychisch Kranke wurden in die neu eröffnete Sozialtherapeutische Wohnstätte Seifersbach (Kreis Mittweida) verlegt.

3 geistig behinderte Heimbewohner wurden in ein Pflegeheim verlegt.

Die ärztliche Behandlung der Heimbewohner erfolgt seither über Einzelermächtigung niedergelassener Ärzte und ist nicht mehr Dienstaufgabe der Krankenhausärzte.

**1996** Aufgestellte Betten (einschließlich Pädiatrie): 155, Fallzahl: 2442, Berechnungstage: 48. 320, Nutzungsgrad: 85,1 %, Verweildauer: 19,8 Tage (Psych. und Päd.).

CA Dr. R. Lehle übernahm von CA Dr. M. Haase die ärztliche Leitung.

Mit Versicherungsleistungen und Mitteln des Trägers Umbau und Sanierung des vom Brand beschädigten Personalwohnheimes, Haus B3.

Einstellung einer neuen Heimleiterin (R. Springsguth)

Im Heim wurden mit ärztlicher Unterstützung vier Wohnbereiche geöffnet. Es verbleiben seither nur noch zwei geschlossene Bereiche (M6 und F8).

Einstellung des Küchenbetriebes in der bisherigen Zentralküche aufgrund von Sanierungsvorhaben in diesem Gebäude. Verlagerung des Küchenbetriebes mit den bisherigen Mitarbeitern in eigener Regie in eine Großküche in Döbeln.

Umfassende und aufwendige Sanierung des Verwaltungsgebäudes.

**1997:** Aufgestellte Betten (ohne Pädiatrie): 129, Fallzahl: 1560, Berechnungstage: 41. 701, Nutzungsgrad: 88,5 %, Verweildauer: 26, 7 Tage.

### **Zum 1. Januar Betriebsübergang der Abteilung Pädiatrie an das HELIOS-Krankenhaus, Leisnig**

Das Sächsische Krankenhaus Hochweitzschen wurde nach Schließung der letzten somatischen Abteilung ein reines Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie. Aus wirtschaftlichen Gründen musste die Röntgenabteilung zum 1. Januar geschlossen werden.

Endgültige buchhalterische Trennung zwischen Krankenhaus und Heim.

Umbenennung der gemischt-geschlechtlichen Krankenhaus-Stationen nach funktionellen Gesichtspunkten und nicht mehr nach der ehemaligen Geschlechter- Belegung (z. B.

Stationen **2** und **3** der **Allgemeinpsychiatrie** heißen **A 2** und **A 3** statt **M 1** und **F 3**)

Eröffnung der neuen geschlossenen allgemeinpsychiatrischen Station **A 1** mit ansprechenden und großzügigen räumlichen Bedingungen und eigenem Gartenareal.

Öffnung der gesamten Station **A2**.

Das Fachkrankenhaus verfügt jetzt über **130** Betten.

Seit 122 Jahren erstmaliger Einbau eines Lasten- und Personen-Aufzuges im viergeschossigen Mittelbau des Krankenhaus-Hauptgebäudes.

Die Verordnung des SMS zur Festlegung von Einzugsgebieten für die psychiatrische Krankenhausversorgung (PsychKHEinzugsgebietsVO) trat in Kraft. Aufgrund dieser Festlegung ist Hochweitzschen für **233. 506 Einwohner** im mittleren und südlichen Mittelsachsen zuständig. Zusätzlich hat das Krankenhaus für die westlichen zwei Drittel des Landkreise Meißen-Radebeul (weitere **72. 976 Einwohner**) gemeinsam mit der psychiatrischen Abteilung in Radebeul die psychiatrische Vollversorgung sicherzustellen.

Die Einrichtung hat sich vom Großkrankenhaus zu einem Fachkrankenhaus in Größe einer mittleren bis größeren psychiatrischen Abteilung am Allgemeinkrankenhaus gewandelt. Die Bettenzahl (130) und das Versorgungsgebiet entsprechen seither zwei kleineren oder einer etwas größeren Abteilung.

Es sind alle für die Psychiatrie **diagnostisch** erforderlichen Verfahren in Hochweitzschen und Umgebung verfügbar:

Neben der klinischen ärztlich-psychologischen Diagnostik sind EKG, ein Ultraschallgerät, sowie ein moderes papierloses EEG-Gerät im Haus. Laborproben werden im Haus abgenommen, in Leisnig bestimmt und nach Datenfernübertragung hier ausgedruckt. Röntgenuntersuchungen (einschließlich cranialer Computertomographie, d. h. Schichtbildaufnahmen vom Gehirn) werden am Krankenhaus Leisnig durchgeführt. Die Magnetresonanztomographie (weiteres Schichtbildverfahren auf Magnetgrundlage) steht noch in Leipzig, demnächst in Wernsdorf zur Verfügung. Nuklearmedizinische Spezialverfahren werden in Dresden durchgeführt.

Das **therapeutische Spektrum** umfasst psychotherapeutische Verfahren für einzelne Patienten und Gruppen:

ärztliches Gespräch im weiteren Sinne, einschließlich Vermittlung von Krankheitsverständnis, soweit möglich mit Einbeziehung der Familie, tiefenpsychologische und Verhaltenstherapeutische Verfahren, spezielle Therapiegruppen für Suchtpatienten, psychologische Trainingsmethoden.

begleitende medikamentöse Behandlung in individueller Abstimmung, andere biologische Therapieverfahren: u. a. therapeutischer Schlafentzug, Lichttherapie.

Soziotherapie einschließlich Selbstsicherheitstraining, Arbeits- und Beschäftigungstherapie, Musiktherapie in Gruppen. Haushalts- und Stadtraining, Tagesstrukturierung. Sozialdienstliche Unterstützung zur Problemlösung.

Physiotherapie, Bewegungsübungen, medizinische Bäder und Massage, Sauna, Sport, Kegeln.

Modernisierung der eigenen Apotheke (Versorgung der Krankenhäuser Döbeln, Hochweitzschen und Zschadraß).

Konsiliarisch wird das Haus von umgebenden somatischen Fachärzten versorgt – umgekehrt ist das Krankenhaus bei Bedarf konsiliarisch in umliegenden somatischen Häusern tätig. In der Regel werden Patienten aus Hochweitzschen wegen körperlicher Erkrankungen in den Krankenhäusern Leisnig (Intensivmedizin, Innere Medizin, Gynäkologie), Döbeln (Chirurgie, Orthopädie) oder Wernsdorf (Neurologie) stationär behandelt.

**Erneute existenzielle Bedrohung des Krankenhauses:**

Der Betriebsleitung wurde vom Träger im Mai dieses Jahres die Absicht verkündet, ab 1999 ein Drittel der Krankenhaus-Betten nach Zschadraß abgeben zu müssen und das Krankenhaus ab 2002/2003 zu schließen.

Es setzten unverzüglich umfangreiche Bemühungen zur Erhaltung des Krankenhaus-Standortes ein.

Das Haus argumentiert seither auf fachlich-psychiatrischer, finanziell-wirtschaftlicher und strukturpolitisch-regionaler Ebene. Das Krankenhaus versucht bis heute auch über die standardisierte Patienten-Befragung die Meinung der Betroffenen zu klären und einzubeziehen.

Von wesentlicher Bedeutung ist dabei die Unterstützung durch den Landrat des Landkreises Döbeln, Herrn Dr. M. Graetz und anderer politischer Mandatsträger auf kommunaler, Landes- und Bundesebene.

Zunächst wurde in diesem Zusammenhang kurzfristig die Abgabe der Betten nach Zschadraß und damit eine Zerstückelung des Hauses vermieden. Weiterhin wurde erreicht, die mögliche Schließung nicht an zeitliche Fristen, sondern an konkrete Versorgungsalternativen zu binden. Die langfristige Perspektive bleibt vorerst offen. Die Mitarbeiterschaft des Krankenhauses wurde zwar von diesen Aussichten herb überrascht und reagierte angesichts der weiterhin äußerst unbefriedigenden Arbeitsmarktsituation sehr besorgt. Dennoch standen die Mitarbeiter solidarisch zusammen. Voreilige Kündigungen in Schlüsselpositionen blieben der Klinik erspart.

Das Heim verfügte über 250 Plätze, vorwiegend für geistig behinderte Bewohner. Chronisch psychisch Kranke über 65 Jahre erhalten im Heim ein dauerhaftes Bleiberecht. Die jüngeren chronisch psychisch Kranken sollen vollständig aus dem Heim entlassen werden.

#### **1997/1998**

Weitere Verlegungen bzw. Entlassungen aus dem Heim:

4 chronisch psychisch Kranke wurden in Pflegeheime verlegt.

Ein geistig behinderter Heimbewohner wurde in die eigene Wohnung entlassen.

19 geistig behinderte Heimbewohner wurden in Alten- bzw. Behindertenwohnheime verlegt.

**1998** Aufgestellte Betten: 130, Fallzahl: 1537, Berechnungstage: 42. 854, Nutzungsgrad: 90,3 %, Verweildauer: 27,9 Tage.

Im März fand in den Räumen des Landratsamtes Döbeln mit den bekannten Professoren Laux und Wolfersdorf angesichts der Schließungsabsicht des Trägers eine Fachveranstaltung statt zum aktuellen Thema: „Stationäre psychiatrische Vollversorgung: Entwicklungen und Perspektiven aus Sicht der Fachkrankenhäuser“. Teile der Vorträge werden in einer Zeitschrift publiziert (M. Wolfersdorf: Innere Differenzierung des Psychiatrischen Krankenhauses, Krankenhauspsychiatrie 10, S 1-6, 1999).

Es wird aus dieser Veranstaltung heraus die fachliche Argumentation zur Erhaltung des Standortes weiterentwickelt und den verantwortlichen Politikern nahe gebracht

Im Mai wird ein vielbeachtetes Symposium im Auftrag der Sächsischen Wissenschaftlichen Gesellschaft für Nervenheilkunde organisiert. Es konnten international anerkannte Experten zum Thema: „Nichtmedikamentöse, biologische Behandlungsverfahren in der Psychiatrie“ gewonnen werden.

Ebenfalls im Mai Enthüllung einer Gedenktafel mit der Aufschrift:

**HOCHWEITZSCHEN      WALDHEIM  
SONNENSTEIN  
1940 - 1941  
ZUM GEDENKEN AN DIE PATIENTEN**

## **DIE DER NATIONALSOZIALISTISCHEN MORDAKTION T4 ZUM OPFER FIELEN**

Die völlig umgebauten und sanierten Heim-Gebäude B4 und B8 konnten als „Beschütztes Wohnen“ zur großen Freude der neuen Bewohner bezogen werden. Die Umbauten kosteten insgesamt ca. 4,3 Millionen DM.

Es folgte der vollständige Umbau des Gebäudes B11 zu einem Behindertenwohnheim.

Von 1993 bis 1998 wurden für den Straßenbau im Klinikgelände ca. 588.000 DM eingesetzt.

Für die Sanierung mehrerer Dächer wurden 1.3 Millionen DM aufgewendet.

Durch umfangreiche Sanierungsarbeiten in den Stationen wurden die

Aufenthaltsbedingungen für die Patienten und die Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter erheblich verbessert.

### **Neue Tagesklinik und Institutsambulanz:**

Am 1.09.1998 wurde die Tagesklinik des Sächsischen Krankenhauses Hochweitzschen in Döbeln, Bahnhofstrasse 44 mit 20 Plätzen feierlich eröffnet.

Es wurden zwei Behandlungsgruppen geschaffen, eine allgemeinspsychiarische und eine gerontopsychiatrische Gruppe. Die baulichen und personellen, somit insgesamt die therapeutischen Bedingungen sind sehr erfreulich.

Im Rahmen der Umbaumaßnahme des vorhandenen Flachbaus für die Tagesklinik wurde im rechten Winkel ein Neubau angefügt, der die neuen Räume der Institutsambulanz aufnahm.

Die Auslastung Tagesklinik liegt seit dem zweiten Monat ihres Bestandes bei etwa 90 %.

Die Mitarbeiter wuchsen in sehr kurzer Zeit zu einer erfreulich guten Arbeitsgruppe zusammen.

Das Krankenhaus verfügt nun über **150** Behandlungsplätze.

Es sind nunmehr alle Behandlungsformen – stationär, teilstationär, ambulant – im Sächs. Krankenhaus Hochweitzschen verfügbar.

Im Heim leben 220 Bewohner.

Es sind insgesamt 326 Mitarbeiter beschäftigt. Damit zählt die Einrichtung nach wie vor zu den größten Arbeitgebern der Region.

Es wurde die neue umweltschonende Heiz- und Energiezentrale auf Erdgas-Basis in Betrieb genommen. Die Baukosten betragen mit Abriss der alten Anlagen 7.1 Millionen DM.

**1999** Aufgestellte Betten: 130, Fallzahl: 1556, Berechnungstage: 42. 515, Nutzungsgrad: 89,6 %, Verweildauer: 27,32 Tage.

Beschaffung neuer Hard- und Software im Bereich der Verwaltung zur Funktionssicherung der Elektronischen Datenverarbeitung nach der Jahrtausendwende und zur Währungsumstellung auf den EURO.

Die ärztlichen Arbeitsplätze wurden mit Personalcomputern ausgestattet und miteinander vernetzt zur Vorbereitung der Einführung einer elektronischen psychiatrischen Basisdokumentation (BADO) später einer elektronischen Patienten-Akte.

Die BADO-Einführung scheitert bislang an einer überzeugenden und einheitlichen Software.

Abriss des alten Heizhauses und des 60 Meter hohen doppelwandigen Beton-Schornsteins.

Sanierung der Pflasterstrasse zum Verwaltungsgebäude, Wiederinbetriebnahme der Schranke an der Hauptzufahrt zur Verminderung des Kraftverkehrs im Krankenhaus-Gelände. Intensive Bemühungen um eine ausreichende Wegweiser-Beschilderung zur Einrichtung, um die Erreichbarkeit zu verbessern.

Weitere Sanierungsschritte der Gebäude des Heimes werden vorbereitet.

Am 16. Juni 1999 entschied sich der sächsische Krankenhausplanungsausschuß einvernehmlich, das Sächsische Krankenhaus Hochweitzschen zu erhalten und keine psychiatrische Abteilung in Freiberg zu errichten. Am 7. Oktober sprach sich hingegen der Landesbeirat für Psychiatrie für die Einrichtung einer psychiatrischen Abteilung in Freiberg aus. Damit würde sich das Einzugsgebiet des SKH Hochweitzschen erheblich verändern.

Nach der Entscheidung des Planungsausschusses werden zunächst auf der Grundlage der Zielplanung von 1996 die Pläne für einen dauerhaften und grundlegenden Umbau des Krankenhaus-Hauptgebäudes, sowie für die Medienver- und entsorgung aktualisiert.

Es schreitet die Sanierung der Fassaden als gutes Zeichen für Patienten und Mitarbeiter erkennbar voran. Der Abriss des früheren Küchengebäudes ist noch ab November geplant, kommt aber 1999 nicht mehr in Gang.

### **15. Dezember 1999: Festakt zu 125 Jahren Nervenheilkunde in Hochweitzschen**

**2000** Aufgestellte Betten: 130, Fallzahl: 1593, Berechnungstage: 43.001, Nutzungsgrad: 90,4 %, Verweildauer: 26,99 Tage.

Aufgrund von Krankheit und anderer Ausfälle, knapper Personalbemessung und Schwierigkeiten bei der Einstellung ist die ärztliche Personalsituation unbefriedigend. Die hohen Personalkosten zwingen zu vermehrter Einführung von Teilzeitarbeitsplätzen im Bereich des Pflegedienstes und der Verwaltung. Einsparungen im Sachkostenbereich können die hohen, vom Pflegesatz nicht ausreichend gedeckten Personalkosten kaum kompensieren.

Das völlig umgebaute und sanierte Gebäude B 11 des Heimes kann im Februar als „Beschütztes Wohnen“ zur großen Freude der neuen Bewohner bezogen werden. Im Februar beraten viele Mitarbeiter untereinander, wie sie mit öffentlichkeitswirksamen Aktionen die Bemühungen des Landrates und der Betriebsleitung zur Erhaltung des Krankenhauses unterstützen können. Die regionale Presse berichtet zeitweise täglich und ausführlich über die Problematik einer Schließung des Sächsischen Krankenhauses Hochweitzschen.

Am 2. März fand ein ökumenischer Fürbittgottesdienst unter aktiver Teilnahme des Superintendenten A. Schmidt (Kirchenbezirk Leisnig) in der Martinskirche Großweitzschen zur Erhaltung des Krankenhauses statt. Der sächsische Landesbischof zeigt Interesse, sich in die Bemühungen zur Erhaltung des Krankenhauses einschalten.

**Am 3. März Sitzung des sächsischen Krankenhaus-Planungsausschusses zur Zukunft des Krankenhauses:** Der Krankenhaus-Standort Hochweitzschen soll circa ab 2003 in verringertem Umfang mit mindestens 66 Betten, möglicherweise als Teil einer mittelsächsischen Verbundlösung (Hochweitzschen als Außenstelle von Hubertusburg ?) erhalten bleiben. Die Errichtung einer vollstationären psychiatrischen Abteilung am Krankenhaus Freiberg wurde zugunsten einer psychiatrischen Tagesklinik in Freiberg abgelehnt. Die psychiatrische Abteilung am Krankenhaus Radebeul soll auf 66 Betten ausgebaut werden und damit die Vollversorgung des Landkreises sicherstellen. Das Einzugsgebiet des Sächsischen Krankenhauses Hochweitzschen soll laut SMS mittelfristig mindestens um den westlichen Teil des Landkreises Meißen-Radebeul verkleinert werden.

Die grundsätzliche Rettung des Krankenhaus-Standortes ist neben den Bemühungen vieler Mitarbeiter entscheidend dem sachkundigen und entschlossenen, nachdrücklichen und unerschrockenen Engagement des Landrates des Landkreises Döbeln, Herrn Dr. Manfred Graetz (als Vertreter des Sächsischen Landkreistages im Krankenhaus-Planungsausschuss tätig) zu danken. Am 9. März wurde in der Martinskirche Großweitzschen ein ökumenischer Dankgottesdienst für die Erhaltung der Klinik gefeiert.

Zwischen Ostern und Pfingsten wird der Andachtsraum im 2. Obergeschoss des Südwest-Flügels (Gebäude A1) renoviert. Aus den Spenden der Gottesdienste sollen neue Altargeräte beschafft werden. Das Altarkreuz der alten, großen, noch heute verfallenden Kirche von 1898 (Gebäude B14) zieht nun in diesen kleinen, aber würdigen Raum. Im Herbst wird ein neuer Altartisch in Gebrauch genommen. Die alten Paramente (textiler Altarbehang) aus dem Kirchengebäude werden mit Spendenmitteln restauriert und sollen später hier wieder Verwendung finden.

Die Übernahme anderer oder zusätzlicher Aufgaben durch das Krankenhaus Hochweitzschen zur Sicherung des bisherigen Bettenbestandes wurde bisher durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie abgelehnt. Für die langfristige Modernisierung des Krankenhauses soll bis September 2000 die Zielplanung von 1996 überarbeitet werden. Die Klinik soll bis 2004 von außen vollständig saniert werden. Der Umbau im Inneren soll sich nach Aussagen des Staatsministers Dr. H. Geisler vorläufig auf 66 Betten beziehen. Es werden für die Baumaßnahmen bis 2004 ca. 18 Millionen DM vorgesehen.

Am **23. Mai 2000** besucht Staatsminister Dr. H. Geisler erstmals nach 6 Jahren wieder die Einrichtung. In der Turnhalle Großweitzschen erläutert er von 19.00 bis 21.00 mit anschließender kontroverser Diskussion den Mitarbeitern und der Bevölkerung das Konzept seines Hauses: Nach SM Dr. Geisler soll Hochweitzschen bis Ende 2001 über 130 Betten verfügen, bis Ende 2003 auf 90 Betten und ab Anfang 2004 auf 66 Betten reduziert werden. Es bleibt auch nach dem Besuch des Ministers unklar, ob, wann und mit welcher Einrichtung eine Fusion erfolgen solle.

Nach Auffassung der Betriebsleitung kann die Bettenreduktion nur in dem Maße erfolgen, wie neue Kapazitäten im Landkreis Meissen-Radebeul geschaffen werden. Diese Erweiterung im Landkreis Meissen-Radebeul ist aber nicht vor 2003 in Sicht. Eine Bettenreduktion kann demnach also erst ab 2003 nachvollzogen werden. Erstmals wird bei dieser Gelegenheit aber immerhin eine Zwischenlösung mit 90 Betten in 5 Stationen vom Minister erwähnt.

Das Memorandum vom 30.05.2000 des Ärztlichen Leiters knüpft hieran an:

Die bewährte fachliche Gliederung des Hauses in Allgemeinpsychiatrie, Alterspsychiatrie und Suchtbereich soll dauerhaft erhalten bleiben.

Außer der Küche sollen alle Krankenhaus-Funktionsbereiche **langfristig** im zentralen Krankenhausgebäude konzentriert werden, um Kosten zu senken und um langfristig auch nach einer Privatisierung wettbewerbsfähig zu werden. Die Sanierung des Krankenhaus-Gebäudes setzt ein Nutzungskonzept voraus.

Vom SMS (PGSKH) wurden am 28.06.2000 vorerst vier Stationen auf Dauer zugesagt (66 **belegte** Betten, 72 **aufgestellte** Betten).

Die Ergotherapie zieht in der ersten Mai-Hälfte nach umfangreichen Sanierungsarbeiten vom Keller des Gebäudes A22 in den Ostflügel des Hauptgebäudes, 2. und 3. Obergeschoss. Die Therapie-Bedingungen verbessern sich dadurch erheblich. Statt den feuchten, niedrigen Keller-Räumen stehen nun helle, warme und ausreichend hohe Räume zur Verfügung. Das alte zentrale Küchengebäude wird mit monatelanger Verzögerung in der Zeit von April bis Juni abgetragen. Es wird an dieser Stelle eine Grünfläche angelegt.

Nach Vorüberlegungen seit 1995 werden ab Mai konkrete Planungsgespräche mit der Geschäftsleitung des Krankenhauses Freiberg und dem SMS geführt, mit dem Ziel, spätestens Anfang 2003 eine psychiatrische Tagesklinik am Krankenhaus Freiberg in Betrieb zu nehmen. Es wird ein Raum- und Funktionsprogramm erstellt.

Die Sanierung der Fassade des Krankenhausgebäudes schreitet vorläufig schleppend voran.

Die Haft-Gebäude des ehemaligen Frauengefängnisses Waldheim, der späteren „Abteilung Waldheim der Nervenlinik Hochweitzschen“ werden ab April bis Juli abgerissen. Das

ehemalige Verwaltungsgebäude und ein weiteres Wohngebäude bleiben bestehen und werden erweitert für Zwecke des Wohnheimes „Die Arche“.

Am 18. August wird von der Betriebsleitung ein „**Medizinisches Behandlungskonzept in Verbindung mit abstraktem Raum- und Funktionsprogramm als Grundlage der Sanierung des Krankenhaus-Hauptgebäudes (Gebäude A1)**“ fertiggestellt.

Mit Hilfe von zwei vorläufig nicht grundlegend sanierten „Übergangs-Station“ (im Bereich der bisherigen Stationen A2 und S2) sollen insgesamt 6 funktionsfähige Stationen mindestens mittelfristig erhalten werden.

Im Rahmen einer Investition von etwa 17 Mio. DM sind vier Bauabschnitte vorgesehen:

Im ersten Bauabschnitt ist 2001 die vollständige äußere Sanierung des Hauptgebäudes A 1 (Dächer, Fassaden, Trockenlegung, Medienversorgung) vorgesehen.

Im zweiten Bauabschnitt soll 2002/2003 die grundlegende Sanierung des Südwest-Flügels, im dritten Bauabschnitt die Sanierung des Nordost-Flügels und im vierten Bauabschnitt die Sanierung des Mittelbaus erfolgen.

Als Grundbaustein der Qualitätssicherung werden ab Herbst die Bemühungen zur Einführung einer elektronischen Psychiatrischen Basisdokumentation (BADO) vorangetrieben. Die Etablierung einer elektronischen Patientenakte (EPA) soll - auch auf Wunsch des Trägers - bereits bis 2001 folgen.

Ab 1. Oktober übernimmt die Apotheke nach gründlicher Renovierung auch die Versorgung des Sächsischen Krankenhauses Hubertusburg. Durch Einstellung einer zweiten Apothekerin (Übernahme der Apothekerin aus Hubertusburg) ist der durchgehende Apothekenbetrieb nun problemlos möglich.

Am 24. Oktober besucht eine Gruppe der CDU-Landtagsfraktion und Leitung von Dr. Fritz Hähle das Krankenhaus.

Auf dem langen Weg zu einer freiwillig anzustrebenden „Zertifizierung“ nach dem Projekt „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus“ (KTQ) beginnt das Krankenhaus als ethische Norm und zur Stärkung der Gruppenidentität der Mitarbeiter ein „**Leitbild 2000**“ zu diskutieren. Die Resonanz ist allerdings gering.

Am 14. November wird vom Staatshochbauamt Leipzig (SHBA L) das Architektenbüro „Bauplan“ (Rauch und Richter) aus Leipzig beauftragt, die für 2001 bis 2004 anstehenden Umbau- und Sanierungsarbeiten im Bereich Gebäude A 1 durchzuführen. Grundlage ist das erwähnte Medizinische Behandlungskonzept in Verbindung mit abstraktem Raum- und Funktionsprogramm der Betriebsleitung.

Am 7. Dezember entscheidet der Sächsische Krankenhaus-Planungsausschuss, das Krankenhaus in den Investitionsplan 2001 – 2004 aufzunehmen: Es werden für die Generalsanierung des Gebäudes A1 (einschließlich grundlegender Modernisierung von 4 Stationen) 14,5 Mio. DM bereitgestellt. Weitere 2,4 Mio. DM sollen in die Erneuerung der Versorgung mit Wasser, Strom, Telefonie und Heizenergie fließen.

Am 12.12. 2000 Bau-Anlaufberatung für die Generalsanierung.

Am 12.12. 2000 Gründungstag der Einrichtung, am 15.12. 2000 wird das Krankenhaus über das sächsische Landes-Intranet („Info-Highway“) an das world-wide-web (Internet) angeschlossen. Eröffnung des e-mail Verkehrs.

Am 20. 12. 2000 erfolgt die erste Planungsberatung zum Bauantrag. Das Architekturbüro legt bereits erste Entwürfe für einen „einhüftigen“ Stationsaufbau (großer Flur wie bisher und Zimmer alle auf einer Seite) und einen „zweihüftigen“ Umbau (Zimmer beiderseits des Flures) der Stationen vor.

**2001** Aufgestellte Betten: 130, Fallzahl: 1603, Berechnungstage: 43. 483, Nutzungsgrad: 91,64 %, Verweildauer: 27,12 Tage.

Es werden im Januar innerhalb der Betriebsleitung und der Belegschaft die ersten vorgelegten Entwurfszeichnungen für die neu zu gestaltenden Stationen diskutiert. Der zweihüftige Umbau der Stationen wird allgemein vorgezogen. Es wird am Anfang des

Jahres das Raum- und Funktionsprogramm hinsichtlich Ergotherapie, Physiotherapie und Funktionsdiagnostik konkretisiert.

Gleichzeitig legt der Architekt des Krankenhauses Freiberg erste Entwürfe für die psychiatrische Tagesklinik in Freiberg vor. In mehreren Bauberatungen wird versucht die übergroßen Verkehrsflächen zugunsten der Nutzflächen zu verkleinern

Am 18.01.01 findet eine Mitarbeiterversammlung statt mit Rückblick auf das abgelaufene und für das Krankenhaus entscheidende Jahr 2000. Aus Vorschlägen der Abteilungsleiter G. Küchler und G. Sippel (beide SMS) wird die Idee zur Gründung eines Vereins aktualisiert. Der Verein soll Träger künftiger Veranstaltungen im derzeit noch verfallenen, aber sanierungsfähigen Kirchengebäude Hochweitzschen werden.

Der Verein soll den Namen „Kultur **Be**gegnung **K**irche **H**ochweitzschen (Mittelsachsen)“ erhalten. Im Februar und März werden Satzung und Konzeption des Vereins entwickelt. Mit Unterstützung des Landrates und der Kirche wird der Verein **KBKH** am 30.05.01 in der Martinkirche Großweitzschen gegründet. Staatsminister Dr. H. Geisler übernimmt die Schirmherrschaft der Gründungsversammlung. Eintragung beim Amtsgericht Döbeln am 29.06.01 Vorstand: Dr. R. Lehle, erster Vorsitzender; Richter am Amtsgericht F. Wadewitz, zweiter Vorsitzender; Pfr. G. Rudolph, Schatzmeister).

Am 19.06.01 findet die erste Begehung des Kirchengebäudes mit dem VHBA Zwickau statt, ab 11.07.01 erste Rodungsarbeiten im Bereich der völlig eingewachsenen und zerstörten Eingangstreppe.

Am 09.03.01 wird der Bauantrag zur Sanierung des Gebäudes A 1 im SMS (GBM A1) eingereicht. Bis Juli können das genehmigte Raum- und Funktionsprogramm und die Nutzeranforderungen in Planzeichnungen umgesetzt werden. Es folgt die Erstellung der Haushaltsunterlage Bau (HU-Bau) für das SMS.

Ab August 2001 bis Ende 2004 soll das Krankenhaus Hauptgebäude zunächst außen (Fassaden, Dächer, Fenster) saniert werden und ab 2002 innen nach modernem Standart (Ein- und Zweibettzimmer mit jeweils angegliederten Sanitär Räumen) umgebaut werden.

Zum 01.04.01 wird die Einführung des Operationen und Prozeduren Systems auf der Grundlage des novellierten § 301 SGB V (OPS-301) in den psychiatrischen Klinikalltag erforderlich. Auf einem in Hochweitzschen entwickelten Vordruck sind die wenigen in der Psychiatrie üblicherweise benötigten OPS-Nummern verzeichnet.

Die Einführung der psychiatrischen Basisdokumentation mit ersten Teilfunktionen einer elektronischen Patientenakte verzögert sich, da eine Genehmigung des Trägers für die Anschaffung und eine Ausschreibung vorbereitet werden muss.

Der Träger stellt den gemeinsamen Neubau eines Küchengebäudes für die Sächsischen Krankenhäuser Hochweitzschen und Hubertusburg in Mügeln etwa 2002/2003 in Aussicht. Die unbefriedigende Interimslösung der Speisenzubereitung in Döbeln bleibt vorerst unverzichtbar.

Ab Ende August beginnt tatsächlich in großem Umfang die Außensanierung des Nordostflügels des Krankenhaus Hauptgebäudes (Fassaden, Dächer, Fenster).

Am Gebäude A22 (geschlossener Heimbereich, ehemalige Männeraufnahme) wird ein Personenaufzug eingebaut. Der Umbau der ehemaligen Kinderklinik zu einem Wohngebäude des Heimbereiches schreitet nunmehr planmäßig voran. Vorgesehen ist, hier ältere pflegebedürftige Heimbewohner unterzubringen.

Das Gebäude A 20 wird zur Sanierung vorbereitet; die letzten Bewohner im 2. OG ziehen um in ein anderes Gebäude des Heimes.

Am 4. Oktober binnendie Arbeiten zur Wiederherstellung des Kirchengebäudes. Das Dach soll noch 2001 neu mit Schiefer gedeckt werden. Die Turmhaube und die Freitreppe sollen 2002 wiedererrichtet werden. Der Innenausbau zu einem multifunktionalen Gebäude soll in den Jahren 2003/2004 erfolgen. Eine erste Anlaufberatung zum Innenausbau findet noch im Dezember dieses Jahres statt.

Am 12.12.01 findet die erste öffentliche Veranstaltung des Vereins **Kultur Begegnung Kirche Hochweitzschen** (Mittelsachsen) statt: „Advent in Hochweitzschen“ mit der Kreismusikschule Döbeln. Die Ziele des Vereins **KBKH** e. V. treffen auf Interesse der Sächsischen Besuchskommission.

Das Krankenhaus geht mit 130 Betten und 20 tagesklinischen Behandlungsplätzen ins neue Jahr. Bis 2003 sind diesbezüglich nun doch keine wesentlichen strukturellen Veränderungen zu erwarten.

Hauptproblem des Jahres war, ausreichend Ärzte für die offenen Stellen zu gewinnen. Teilweise mussten Arzt-Stellen vorübergehend mit Psychologen hilfsweise besetzt werden. Niederlassung einzelner Kollegen, Krankheit, Schwangerschaft, Erziehungsurlaub, Weiterbildung und Urlaub verschärften das Problem. Durch Engagement aller Kollegen und Kolleginnen konnten Schließungen von Stationen vermieden werden.

Zur Geschichte des Hauses in den Jahren 1933 bis 1945 erscheint ein Buchbeitrag in einer Publikation des Arbeitskreises zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangssterilisation (Lehle R., 2001).

Der harte, schneereiche Winter 2001/2002 mit teilweise orkanartigem Wind um die Weihnachtstage und meterhohen Schneeverwehungen führt zu Unterbrechungen der Autobahnen, Bundes- und Kreisstraßen sowie teilweise der Schienenwege. Sehr viele Mitarbeiter können an zwei Arbeitstagen erst gegen Mittag zur Arbeit erscheinen, oft mit kilometerlangen Umwegen. An zwei Tagen kann das Frühstück aus der Küche in Döbeln erst gegen 9.00 Uhr an die Patienten ausgegeben werden. Einzelne Mitarbeiter machen sich zu Fuß (von Großweitzschen in die Küche nach Döbeln) oder auf Ihren Ski (von Limmritz nach Hochweitzschen) auf den Weg zur Arbeit, um den Betrieb aufrecht zu erhalten. Die Straßen sind zeitweise mit Kraftfahrzeugen unpassierbar, Ortschaften von der Außenwelt abgeschnitten.

**2002** Die Einführung des Euro Bargeldes verläuft auch in Hochweitzschen nach langer Vorbereitung durch die Finanzbuchhaltung reibungslos.

Krankenhausbetriebsleitung und Heimleitung tagen nach organisatorischer Trennung in Krankenhaus und Heim nun getrennt.

Der Verein **KBKH** e. V. kann am 15.01.02 erstmals detailliert dem VHBA Z und der Verwaltungsleitung Vorschläge zu Sanierung und Umbau des Kirchengebäudes vortragen. Es werden vom Architekturbüro Zach Ende Januar erste Entwurfszeichnungen zum Innenausbau des Kirchengebäudes vorgelegt.

Am 31. Januar findet im SMS eine erste gemeinsame Beratung der Krankenhausleitungen Hubertusburg und Hochweitzschen statt, um eine Fusion der Krankenhäuser zum 01.01. 2003 vorzubereiten. Die vorgesehene Struktur:

***Sächsisches Krankenhaus Mittelsachsen:***

- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I, Standort Hubertusburg einschließlich Tagesklinik in Riesa (und später Torgau)
- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II, Standort Hochweitzschen einschließlich Tagesklinik in Döbeln (und später Freiberg)
- Klinik für Neurologie, Standort Hubertusburg
- Klinik für Pädiatrie, Standort Hubertusburg

Die lange immer wieder verschobene Einführung der BADO in elektronischer Form ist für April vorgesehen.

Redaktionsschluss: 09.04. 2002

#### IV) Rückblick und Ausblick

1. Wenn der Blick zurück anlässlich des 125. Jubiläums eines lehrt, dann die Erkenntnis, dass es keine „gute alte Zeit“ gab – weder in der Geschichte der Psychiatrie noch in der Entwicklung der Gesellschaft von einer Staatsform zur anderen in unserem schwierigen Vaterland.

Hüten wir uns vor Vergoldungen der versinkenden Erinnerungen – wenn es sein muss durch Hervorholen historischer Tatsachen und Zusammenhänge. Wagen wir den *kritischen* Blick zurück, verbunden aber auch mit Freude und Stolz auf das wahrhaft Erreichte.

2. Der langfristige Bestand des Sächsischen *Krankenhauses* Hochweitzschen – das Heim für geistig behinderte Menschen wurde nicht in Frage gestellt – ist nach Entscheidung des sächsischen Krankenhaus-Planungsausschusses in verringertem Umfang gesichert. Vor dem Hintergrund der traditionsreichen und modernen Behandlungskompetenz des Krankenhauses, der hohen Auslastung und der guten Akzeptanz des Krankenhauses bei Patienten wie in der Bevölkerung appelliert die Betriebsleitung an die Entscheidungsträger auf Landesebene, eine Mindestgröße von 90 Betten am Standort Hochweitzschen auch in Zukunft nicht zu unterschreiten. Die bewährte fachliche Binnendifferenzierung, aber auch das Nutzungskonzept für das Krankenhaus-Hauptgebäude ist an eine solche Mindestgröße gebunden. Der stationäre Bereich Hochweitzschen wird durch Tageskliniken in Döbeln und Freiberg, sowie psychiatrische Institutsambulanzen ergänzt werden.

3. Das Sächsische Krankenhaus Hochweitzschen ist nach grundlegender Modernisierung gemäß der vorliegenden Zielplanung vergleichsweise sehr wirtschaftlich und kostengünstig auf Dauer in der Lage, psychiatrische Vollversorgung auf hohem Niveau anzubieten.

4. Nach Plänen des SMS wird das Sächsische Krankenhaus Hochweitzschen mit dem Sächsischen Krankenhaus Hubertusburg zum 1. Januar 2003 eine neue Einheit bilden. Es wird das „Sächsische Krankenhaus Mittelsachsen“ mit insgesamt vier klinischen Abteilungen und vier psychiatrischen Tageskliniken entstehen. Das entstehende SKH Mittelsachsen wird in Zukunft ebenso ein verlässlicher Ort der Hilfe und der Genesung sein wie es bisher die Krankenhäuser Hubertusburg und Hochweitzschen waren.

## **Zur Geschichte der Leitung:**

### **Nichtärztlicher Anstaltsvorstand:**

**Anstaltsinspektor Georg Dietrich von Germar:  
1882 bis 1897**

**Anstaltsoberinspektor Wold. Johs. Höckner:  
1898 bis 1902**

**Die Anstalt und später das Krankenhaus stand seit 1902 unter Leitung eines Ärztlichen Direktors, steht seit 1990 unter gemeinsamer Leitung des Verwaltungsleiters, des Ärztlichen Leiters und der Pflegedienstleiterin als Betriebsleitung (s. S. 4).**

### **Leitende Ärzte ab 1874, Ärztliche Direktoren ab 1902 und Ärztliche Leiter ab 1990:**

**1. Oberarzt Dr. Maximilian Oskar Huppert: 1874 – 1878/79.**

**1880 – 1881: Ärztliche Leitung unbesetzt.**

**2. Dr. Traugott Eduard Müller: 1882 – 1887**

**1888 – 1893: Ärztliche Leitung unbesetzt. Die Anstalt steht unter Aufsicht des Ärztlichen Direktors der Landesanstalt Colditz.**

**3. Königlicher Anstalts-Bezirksarzt und Oberarzt  
Medizialrat Dr. Ernst Maximilian Böhme: 1894 - 1899**

**4. Königlicher Anstalts-Bezirksarzt und Oberarzt Dr. Maximilian Julius Alexander Krell: 1899 - März 1902, anschließend erster Ärztlicher Direktor in Großschweidnitz, verstorben November 1912**

**5. Königlicher Anstalts-Bezirksarzt und Oberarzt Dr. Kurt Georg Ackermann:  
1902**

**6. Direktor und zugleich Oberarzt, Königlicher Anstalts-Bezirksarzt  
Medizialrat Dr. Ernst Maximilian Böhme: 1902 - 1907**

**7. Anstaltsdirektor Medizinalrat Dr. med. J. Theobald Reichelt:  
1. 1. 1908 – ca. 1924 ?**

8. Dr. Wendt: ca. ab 1925 ? bis 1927 ?
9. Oberregierungs-Medizinalrat Direktor Dr. med. Lothar Stemmler:  
ca. ab 1927 ? - 1933 ?
10. Dr. med. Xaver Nothaaß: 1933-1939, nach 1945 (?) bis mindestens 1967 leitender  
ärztlicher Gutachter des Kreises Döbeln
11. Geschäftsführender Stellvertreter des Direktors: OMR Dr. med. Johannes  
Werner: Sept. 1939- März 1941
12. Dr. med. Weiksel, circa ab 1941 bis circa 1945
13. Dr. med. Heiner Horn 1945 bis 1946/47
14. Dr. med. Franz Letsch: 1946/47 bis 1962
15. Dr. med. Karch 1962-1965 (davon 11/1962-4/1963 kommissarischer ÄD),  
verstorben in der zweiten Februar Hälfte 1965.  
  
Stellv. Ärztliche Direktorin: Frau Dr. med. Elisabeth Kamin, Kinderärztin
16. Kommissarische Ärztl. Direktorin Frau Dr. med. Elisabeth Kamin
17. Obermedizinalrat Doz. Dr. sc. med. Wilhelm Poppe: 1. Juli 1965 – 27. April 1990  
  
Stellv. Ärztliche Direktoren: Dr. med. Elisabeth Kamin bis Anfang Januar 1967,  
ab 16.01.67 bis 1969 OMR Dr. med. Eberhard Görner (ca. 1969-1992 Chefarzt  
der Psychiatrie in Zschadraß), später Dr. Perina und MR Dr. med. W. Ende bis  
1990
18. MR Dr. med. Manfred Haase: 3. Mai 1990 - 31. Dezember 1995 (Chefarzt der  
Kinderklinik seit 1970 bis Dezember 1996)
19. Dr. med. Rudolf Wilhelm Lehle seit 1. 1. 1996 (Chefarzt der psychiatrischen  
Klinik seit 1.3.1995).

### **Die Bezeichnungen des Krankenhauses:**

<b>1874-1918:</b>	<b>Königliche Landesanstalt Hochweitzschen</b>
<b>1918 - 1945:</b>	<b>Landesanstalt (LA) Hochweitzschen</b>
<b>1945 - 1966:</b>	<b>Krankenanstalten (KA) Hochweitzschen</b>
<b>1966 - 1990:</b>	<b>Nervenklinik Hochweitzschen</b>
<b>vorübergehend</b>	<b>Landesklinik Hochweitzschen</b>
<b>seit 1991:</b>	<b>Sächsisches Krankenhaus (SKH) Hochweitzschen</b>

## Literatur und sonstige Quellen

Die Chronik stützt sich – soweit nicht anders im Text angegeben – auf folgende Schriften und Quellen:

Historisches Aktenmaterial der Klinik, insbesondere aus dem Archiv des Ärztlichen Direktors.

Persönliche Aufzeichnungen und Erinnerungen von Mitarbeitern der Klinik.

Befragung von lebenden Zeitzeugen: u. a. von MR Dr. Wolfgang Ende, Horst Findeisen, OMR Dr. E. Görner, H. Lange und Manfred Lori, Ingeborg Zurawka.

---

Gemeinde Großweitzschen (Hrg.): Festschrift zur 750 jährigen Geschichte von Großweitzschen. Großweitzschen, 1991.

Königliches Gesamtministerium (Hrg.): Staatshandbuch für das Königreich Sachsen auf das Jahr 1874, 1875, 1876, 1877, 1878, 1880 und 1881, 1882 und 1883, 1884 und 1885, 1886 und 1887, 1888 und 1889, 1890 und 1891, 1892 und 1893, 1894, 1895, 1896, 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1902, 1903, 1905, 1906, 1907, 1908, 1909, 1910, 1911, 1912, 1913, 1914, Heinrich, Dresden, jeweils im gleichen Jahr.

Laehr H: Die Anstalten für Psychisch- und Nervenranke, Schwachsinnige, Epileptische, Trunksüchtige usw. in Deutschland, Österreich, der Schweiz und den baltischen Staaten sowie anderen Grenzländern. (Neu bearbeitet von Prof. Dr. G. Ilberg): Erweiterter Sonderabdruck aus der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 91, Walter de Gruyter, Berlin, Leipzig, 1929.

Landes-Gesundheitsamt (Hrg.): Dritter, Fünfter und Sechster Jahresbericht des Landes-Gesundheitsamtes über das Gesundheitswesen im Freistaat Sachsen auf die Jahre 1914-1918, 1923-1924, 1925-1926.

W u. B v. Baensch Stiftung, Dresden, 1921, 1929, 1930.

Landes-Medicinal-Collegium (Hrg.): Zehnter bis Zweiundvierzigster Jahresbericht des Landes-Medicinal-Collegiums über das Medizinalwesen im Königreiche Sachsen auf das Jahr 1878, 1880, 1882, 1884, 1885, 1887, 1888, 1889, 1891, 1892, 1894, 1895, 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1907, 1908, 1909, 1910.

FCW Vogel, Leipzig jeweils im Folgejahr.

Landesanstalt Hochweitzschen (Hrg.): Chronik zum 75-jährigen Bestehen der Landesanstalt Hochweitzschen, 1949.

Lehle Rudolf, Hallgans Monika, Kunze Monika, Schmidtke Ute, Zurawka Ingeborg: Festschrift zum 125-jährigen Bestehen des Sächsischen Krankenhauses Hochweitzschen. Eine Chronik über die Zeit von 1874-1999. Großweitzschen, 1999.

Lehle Rudolf: Die Landesanstalt Hochweitzschen 1933-1945. in: Arbeitskreis zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangssterilisation (Hrsg.):

Der sächsische Sonderweg bei der NS-„Euthanasie“, Berichte des Arbeitskreises, Band 1, Klemm & Oelschläger, Ulm 2001.

Niemetz G: Geschichte der Sachsen vom germanischen Stamm bis zum Freistaat. Oberlausitzer Verlag, Waltersdorf, 1995.

Poppe W, Waldow N, Ende W: Psychiatrie und Gesellschaft – dargestellt an der Entwicklung der Nervenlinik Hochweitzschen (Aus Anlaß des 100jährigen Bestehens der Nervenlinik Hochweitzschen): Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie 1-6, Heft 7, 26, 1974.

Reinhold E: Geschichtliches Heimatbuch des Bezirkes Döbeln, A. Thallwitz, Döbeln, 1925.

Reichelt, Anstaltsdirektor MR Dr.: Die Heil-und Pfleganstalt für Epileptische zu Hochweitzschen, in: Deutsche Anstalten für Schwachsinnige, Epileptische und psychopathische Jugendliche, Carl Marhold, Halle, 1912.

Sächsische Staatskanzlei (Hrg.): Staatshandbuch für den Freistaat Sachsen auf das Jahr 1921 und 1925, Heinrich, Dresden, 1921 und 1925.

Schilter T: Unmenschliches Ermessen. Die nationalsozialistische „Euthanasie“-Tötungsanstalt Pirna-Sonnenstein 1940/41, Kiepenheuer, Leipzig 1998

Schröter S: Psychiatrie in Waldheim/Sachsen (1716-1946) Ein Beitrag zur Geschichte der forensischen Psychiatrie in Deutschland. Frankfurt/M., Mabuse, 1994

Süß S: Politisch mißbraucht ? Psychiatrie und Staatssicherheit in der DDR – Links Verlag, Berlin, 1998

## Abkürzungen

A	Patienten-Aufnahmen
Ab	Patienten-Abgänge (Summe aus Entlassungen, Verlegungen, Beurlaubungen, Todesfällen)
ÄD	Ärztlicher Direktor
BADO	Psychiatrische Basisdokumentation
BGL	Betriebs-Gewerkschaftsleitung
BPO	Betriebs-Parteiorganisation
E	Patienten-Entlassungen
DDR	Deutsche Demokratische Republik
DFD	Demokratischer Frauenbund Deutschlands
DSF	Gesellschaft für Deutsch-Sowjetische Freundschaft
Ev.-Luth.	Evangelisch-Lutherisch
F	Frauen
FDJ	Freie Deutsche Jugend
FDGB	Freier Deutscher Gewerkschaftsbund
GBM A1	Große Baumaßnahme Gebäude A1
HO	Handelsorganisation
ICD-10	International Classification of Diseases, 10. Revision
JAB	Jahresanfangsbestand an Patienten
JEB	Jahresendbestand an Patienten
KA	Krankenanstalten
KBKH e. V.	Kultur Begegnung Kirche Hochweitzschen (Mittelsachsen), eingetragener Verein: fördert Sanierung, Umbau und Wiederinbetriebnahme des Kirchengebäudes in Hochweitzschen mit dem Ziel einer kulturellen, sozialen und kirchlichen Mehrfachnutzung
Kn	Kn
LA	Landesanstalt
LPG	Landwirtschaftliche Produktionsgenossenschaft
M	Männer
MDN	Mark der Deutschen Notenbank
MR	Medizinalrat
Md	Mädchen
OMR	Obermedizinalrat
PIA	Psychiatrische Institutsambulanz
PGH	Produktionsgenossenschaft des Handwerks
PGSKH	Projektgruppe Sächsische Krankenhäuser am SMS, nimmt die Aufgaben des Trägers für das SKH Hochweitzschen wahr
SBZ	Sowjetisch Besetzte Zone
SED	Sozialistische Einheitspartei Deutschlands
SHBA L	Staatshochbauamt Leipzig
SKH	Sächsisches Krankenhaus (in Trägerschaft des Freistaates Sachsen)
SMF	Sächsisches Staatsministerium für Finanzen
SMS	Sächsisches Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie
U	Beurlaubte Patienten
V	Verstorbene Patienten eines Jahres (alle Todesarten)
VBE	Vollbeschäftigteneinheiten
VK	Vollkräfte
VEG	Vokseigenes Gut

VHBA Z  
WBS 70  
Z

Vermögens- und Hochbauamt Zwickau  
Wohnbausystem Typ 1970 (industriell vorgefertigte Plattenbauweise)  
Zugänge

## **Danksagung**

Wir danken dem Historiker, Herrn Dr. Boris Böhm, Gedenkstätte Pirna-Sonnenstein für die freundliche Unterstützung bezüglich der Periode von 1939-1945

## **Luftbild Westewitz-Hochweitzschen:**

Luftaufnahme vom 15. Mai 1999 aus etwa 200-300 m Flughöhe, Blickrichtung nach Süden. Rechts im Bild das Krankenhausgelände Hochweitzschen, links der Ortsteil Westewitz mit der Freiburger Mulde (Photographie von Rudolf Lehle).