

Verena Hahn-Oberthaler, Gerhard Obermüller, Reinhart Öhlinger

Der Mensch im Mittelpunkt

Spitzenmedizin aus Tradition



Klinikum
Wels-Grieskirchen

Der Mensch im Mittelpunkt

Verena Hahn-Oberthaler, Gerhard Obermüller, Reinhart Öhlinger

Der Mensch im Mittelpunkt

Spitzenmedizin aus Tradition



Inhalt

- 6 *Ein Krankenhaus für Wels*
(1900–1913)
- 38 *Die Katastrophe des Ersten Weltkrieges*
(1914–1924)
- 52 *Der Ansturm reißt nicht ab*
(1924–1937)
- 72 *Durch die Schrecken des Krieges*
(1938–1945)

86 *Die Phase der Konsolidierung*
(1945–1959)

100 *Von Bettentrakt zu Bettentrakt*
(1960–1979)

118 *Neue Technologien im Krankenhaus*
(1980–2004)

128 *Neuaufstellung in herausfordernden Zeiten*
(2004–2023)

154 *Anhang*
Institute und Abteilungen
Endnoten
Quellen
Bildnachweis
Impressum

Das Krankenhausareal um das Jahr 1910.



Ein Krankenhaus für Wels

(1900–1913)



Ein Krankenhaus für Wels

(1900–1913)

Wels, jene aufstrebende Stadt im Herzen Oberösterreichs, verfügte Anfang des 20. Jahrhunderts und damit mitten in einer Zeit der medizinischen Innovationen, lediglich über zwei kleine Spitäler. Es ist der Weitsicht und dem Engagement eines Einzelnen, Pfarrer Josef Flotzinger, zu verdanken, dass in kürzester Zeit ein modernes, den Ansprüchen der Zeit entsprechendes Krankenhaus errichtet werden konnte, und damit, mitten auf der grünen Wiese, auch ein Leuchtturm-Projekt der Stadterweiterung nach Norden.

Der Bedarf nach einem öffentlichen Krankenhaus für Wels

Um 1900 war der Bedarf nach einem öffentlichen Krankenhaus für die stetig wachsende Stadt Wels unabwendbar geworden. Den rund 17.000 Einwohnern stand im Krankheitsfall oder nach Unfällen lediglich das im Jahr 1324 gegründete Bürgerspital sowie ein kleines, im Jahr 1862 vom Verein Bruderliebe errichtetes Spital unter der Leitung des Arztes Dr. Karl Rabl zur Verfügung. Eine gewisse medizinische Grundversorgung konnte in diesen Einrichtungen geleistet werden, chirurgische Eingriffe konnten aber nicht durchgeführt werden. Da auch im restlichen Bezirk Wels (bis 1964 noch nicht in die Bezirke Wels und Wels-Land unterteilt) zu jener Zeit kein öffentliches Krankenhaus mit einem breiten Versorgungsangebot vorhanden war, mussten Patienten für notwendige Operationen den beschwerlichen Transport nach Linz in Kauf nehmen, wo im 1865 eröffneten Allgemeinen Krankenhaus und später in den Krankenhäusern der Barmherzigen Schwestern und der Barmherzigen Brüder derartige Eingriffe vorgenommen wurden. Zu den Unannehmlichkeiten der Reise kam erschwerend noch die Tatsache hinzu, dass die Linzer Krankenhäuser oftmals überfüllt waren, weshalb Patienten abgewiesen werden mussten, und so nicht jeder, der Hilfe benötigte, diese auch rasch genug bekam.¹

Dass also die Errichtung eines öffentlichen Krankenhauses in Wels unbedingt notwendig war, hatten somit nicht nur die Verantwortlichen der Stadt Wels erkannt, auch die Vertreter der katholischen Kirche waren sich längst darüber im Klaren. Lediglich an der Frage der Finanzierung war ein solches Projekt bisher gescheitert; bis sich ein tatkräftiger Kirchenmann jener Herausforderung annahm.

Die Frage der Finanzierung

Aufgrund der seit Ende des 19. Jahrhunderts erfolgten Ausdehnung der Stadt in Richtung Norden und der damit einhergehenden Entstehung des Stadtteils Neustadt aus Teilen der Katastralgemeinde Wels sowie aus Teilen der Gemeinde Puchberg bei Wels planten Bischof Franz Maria Doppelbauer (1845–1908) und der Welser Stadtpfarrer Josef Flotzinger (1850–1914) die Errichtung einer dritten katholischen Kirche in Wels in eben jener Neustadt. Der Herz-Jesu-Kirchenbauverein wurde gegründet, dessen Präsident Pfarrer Flotzinger wurde.²

In jener Funktion kaufte er im Jahr 1900 den Zellerhof mit einem 50 Joch (rund 25 Hektar) großen Grundstück um 120.000 Kronen vom damaligen Besitzer Andreas Moser. Der Geistliche mit Weitblick dachte dabei nicht nur an die Errichtung eines neuen Gotteshauses. Da nun endlich ein großes Grundstück zur Verfügung stand, sah Pfarrer Flotzinger die Stunde gekommen, nun auch die lange gewünschte Errichtung eines Krankenhauses in Angriff zu nehmen. Doch wer sollte dieses Krankenhaus leiten? Pfarrer Flotzinger hatte auch in dieser Frage bereits vorgedacht.

Erste Ansprechpartnerinnen waren die Kreuzschwestern, die bereits seit 1860 in der Stadt Wels aktiv und dort hoch geschätzt waren. Caritativ gesinnte Bürgerinnen der Stadt waren es, die nach Möglichkeiten gesucht hatten, die Versorgung erkrankter Menschen in Wels zu verbessern. Auf Wunsch des katholischen Frauenvereins waren zu jener Zeit durch den Kapuziner Pater Theodosius Florentini (Gründer der Kreuzschwestern, 1808–1865), im Einverständnis mit der Generaloberin der Kreuzschwestern Mutter Maria Theresia Scherer, drei Schwestern aus dem Mutterhaus Ingenbohl in der Schweiz für die ambulante Krankenpflege nach Wels geschickt worden, wo sie am 1. Mai 1860 eintrafen und vorerst Unterkunft in einem Privathaus fanden. Im Zuge der Errichtung des Spitals vom Verein Bruderliebe 1862 war jenes den Kreuzschwestern zur Betreuung übergeben worden. Dank der Unterstützung des Stadtpfarrers Friedrich Baumgarten hatten sie zwei Jahre später ihr neues Heim am Kaiser-Josef-Platz beziehen können. Es bildete den Grundstein für die spätere Provinz der Kreuzschwestern in Österreich. Im Jahr 1870 war den Kreuzschwestern die Leitung der bereits bestehenden Kinderbewahranstalt übergeben worden. Als großer Förderer hatte sich Hochwürden Josef Flotzinger, Kooperator der Stadtpfarrkirche, erwiesen, der die Kreuzschwestern finanziell und mit persönlichem Engagement unterstützt hatte. Im Jahr 1879 hatte die Stadt Wels schließlich drei Schwestern zur Besorgung des Bürgerspitals angefordert, und im Jahr 1900 hatte die finanzielle Unterstützung durch Kanonikus



Stadtpfarrer Josef Flotzingers (1850–1914) Initiative verdankt das Klinikum Wels-Grieskirchen seine Entstehung.

Johann Edtbauer (1828–1911) den Bau des Hauses Fadingerstraße 10 ermöglicht. Im Jahr 1901 waren die Eröffnung einer Kinderbewahranstalt und einer Industrieschule gefolgt.³

Die Reputation der Kreuzschwestern in der Krankenpflege war hoch und stadtbekannt. Es war also nur folgerichtig, dass Flotzinger versuchte, der Provinzoberin der Kreuzschwestern, Sr. Borromäa Hillenbrand, die Errichtung eines Allgemeinen Krankenhauses schmackhaft zu machen. Trotz der engen Beziehung zur Stadt Wels lehnte jene eine Beteiligung am Bau, aufgrund der immensen Kosten, jedoch immer entschieden ab, da sie ih-

rer Amtsnachfolgerin keine Schulden hinterlassen wollte. Inzwischen hatten sich die Protestanten der Stadt jener Angelegenheit angenommen und bereits einen Baugrund erworben sowie einige Diakonissinnen nach Wels entsandt.⁴ Pfarrer Flotzinger sah sich unter Zugzwang und wandte sich hilfesuchend an den Bischof, der sich seinem Wunsch anschloss, wie die Chronik der Kreuzschwestern berichtet: „Exzellenz Bischof Dr. Franz Maria Doppelbauer von Linz, äusserte der Frau Provinzoberin den Wunsch, in Wels ein Krankenhaus zu bauen in einer solchen Form, dass sie sich zum Gehorsam gegen Hochdenselben verpflichtet glaubte.“⁵ So gab die Oberin ihre Widerstände schließlich auf und besann sich auf den Grundsatz ihres Ordens: „Was Bedürfnis der Zeit ist, das ist Gottes Wille.“ Seiner Freude über die Entscheidung der Oberin verlieh Bischof Dr. Franz Maria Doppelbauer in einem bischöflichen Schreiben vom 5. Juli 1901 Ausdruck:

*„An die wohlerwürdige Frau Oberin Maria Borromäa Hillenbrand,
Provinzoberin des Institutes der Schwestern vom heiligen Kreuze in Linz.*

*Das bischöfliche Ordinariat hat Kenntnis erhalten, dass Frau Oberin den Bau
eines öffentlichen Krankenhauses in Wels beschlossen haben.*

*Das bischöfliche Ordinariat ist über diesen Beschluss hocherfreut, weil hiedurch
einem wirklich dringenden Bedürfnisse nicht nur der Stadt Wels, sondern selbst
eines Großteiles von Oberösterreich abgeholfen wird. Besonders tröstlich ist
auch, dass mit dem Krankenhause eine grössere Kapelle mit einem öffentlichen
Zugange verbunden werden soll.*

*Das bischöfliche Ordinariat erkennt nicht, dass die ehrwürdige Kongregation
mit dieser neuen Gründung schwere Opfer übernimmt, ist aber zugleich fest
überzeugt, dass auf diesem Werke der Barmherzigkeit auch ein grosser Segen
Gottes ruhen wird, nicht nur für die leidende Menschheit, welche dort Hilfe
und Trost für Leib und Seele erlangen wird, sondern auch für die ehrwürdigen
Schwestern selbst, welche aus erbarmungsvoller Liebe für die armen Kranken
sich hinopfern, denn selig sind die Barmherzigen, sie werden Barmherzigkeit
erlangen.*

Bischöfliches Ordinariat Linz am 5.7.1901.

Franz Maria Bischof.“⁶

Ein Krankenhaus auf der Höhe seiner Zeit

Nun ging es Schlag auf Schlag. Zügig begannen die Vorarbeiten für den Bau des Krankenhauses. Bereits am 29. September 1901 kauften die Kreuzschwestern (vertreten durch Provinzoberin Borromäa Hillenbrand) vom Herz-Jesu-Kirchenbauverein (vertreten durch Josef Flotzinger, der später durch die Vollmacht vom 4. April 1902 zum rechtsgültigen Vertreter der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz bestimmt werden sollte) den Baugrund im Ausmaß von 3 ha 15 ar 90 m² (31.000 m²) um die Summe von 17.566 Kronen. Die Kaufsumme wurde zwar erst am 9. Mai 1902 bezahlt, das Grundstück aber bereits am 5. Oktober 1901 grundbücherlich von den Kreuzschwestern einverleibt. Die Wahl des Standortes schien ideal, da das zukünftige Krankenhaus hier weder von Abgasen bestehender Industrieanlagen noch von jenen des rund einen Kilometer entfernt liegenden Bahnhofs beeinträchtigt werden würde. Ganz im Gegenteil sorgten die umliegenden Felder für die ausreichende Zufuhr von Frischluft. Darüber hinaus konnte der hier in einer keimfreien Schicht liegende Grundwasserstrom zur Gewinnung von Nutz- und auch Trinkwasser herangezogen werden.⁷

Die geplante Gründung fand in einer Phase medizinischen und technischen Fortschritts statt, in der insbesondere die moderne Chirurgie neue Ansprüche stellte und die Krankenhaushygiene die Einhaltung fortschrittlicher Standards erforderte, und so sollte der Krankenhausneubau selbst nach modernsten Gesichtspunkten errichtet werden und dem damaligen Stand der Medizin entsprechen. Jene Aufgabe fiel dem aus Sigharting stammenden Architekten Matthäus Schlager (1870–1959) zu, der ab 1909 das Amt des Linzer Dombaumeisters ausüben sollte.⁸ Im Rahmen mehrere Studienreisen zu Krankenhausbauten in Österreich, Deutschland und der Schweiz verschaffte sich jener einen intensiven Einblick in die Erfordernisse eines zeitgemäßen Krankenhausbaues. Ein Bericht des Finanzausschusses vom 12. Juli 1902 gibt Einblick in die Krankenhausplanungen. Jenes sollte 130 Betten (je zur Hälfte für Männer und Frauen) sowie eigene Infektionszimmer umfassen. Die voraussichtlichen Baukosten in der Höhe von 50.000 Kronen würden die Kreuzschwestern tragen.⁹

Geplant als öffentliches Krankenhaus sollten Patienten aller Konfessionen hier Aufnahme finden. Eine Ausnahme bildeten lediglich „*syphilitische Kranke, deren Pflege durch die Ordensschwestern untunlich*“¹⁰ erschien. In seiner Sitzung vom 15. Juli 1902 ermächtigte der Landtag, auf Antrag des Landtagsabgeordneten und späteren Landeshauptmanns von Oberösterreich Johann Nepomuk Hauser (1866–1927), den Landesausschuss, das zu errichtende Krankenhaus der Kongregation

der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz in Wels in dem Fall zu gewähren, „wenn der Bau dieses Krankenhauses ordnungsgemäß kollauiert sein wird, sämtliche Lokaltäten zweckentsprechend eingerichtet sein werden und sowohl für die ärztliche Behandlung der Kranken als auch für die sonstige Betriebsfähigkeit des erwähnten öffentlichen Krankenhauses in vollem Umfang Vorsorge getroffen sein wird.“¹¹ Verliehen wurde dem Krankenhaus Wels das Öffentlichkeitsrecht schlussendlich mit dem Dekret vom 5. Jänner 1904.¹²

Nachdem Schlagers Pläne schließlich von der Provinz-Vorstehung der Kreuzschwestern genehmigt worden waren, stand dem Bau des Krankenhauses nichts mehr im Wege, und Anfang März 1902 konnte mit den Erdarbeiten begonnen werden.¹³ Neben Baumeister Schlager überwachte auch der Spiritual der Kreuzschwestern Linz, Monsignore Michael Hinterecker (1848–1911), den Baufortschritt und kümmerte sich auch um das leibliche Wohl der Arbeiter, wie die Chronik berichtet: „Die Arbeitsleute freuten sich nicht wenig, wenn sie den liebevollen, menschenfreundlichen Spiritual der Kreuzschwestern aus Linz vom Bahnhofe her kommen sahen, wussten sie ja, dass ihnen an solchen Tagen eine wohlschmeckende Jause verabreicht werde, welche Hochwürden Hinterecker den Bauleuten zahlte, so oft er sie besuchte.“¹⁴

Die Bauarbeiten gingen zügig voran, und so konnte bereits im Herbst 1902 die Dachgleiche erreicht werden. Ebenso große Bedeutung wie der Errichtung des Krankenhausgebäudes kam der Suche nach geeignetem Krankenhauspersonal, und hier vor allem einem bewährten Primararzt, zu. Auch hier ergriff Pfarrer Flotzinger die Initiative, und es gelang ihm, den Primararzt des öffentlichen Krankenhauses in Schärding, Dr. Oskar Spechtenhauser (1867–1924), für jene Stelle zu gewinnen. Mit dem in Schärding geborenen Spechtenhauser, der sechs Jahre nach seiner Promotion an der Universität Wien im Jahr 1892 die Stelle in Schärding angenommen hatte, würde das Krankenhaus Wels nicht nur über einen fachlich kompetenten, sondern auch einen in der Bevölkerung weithin bekannten und geschätzten Primar verfügen. Zur Oberin des neuen Krankenhauses wurde am 4. Oktober 1903, nach Entscheidung der Provinzoberin, Sr. Adelheid Weindl ernannt, die am 12. Oktober 1903 in ihr neues Amt eingeführt wurde. Ihr standen vorerst neun Schwestern zur Seite.¹⁵



Dem Linzer Architekten Matthäus Schlager (1870–1959) fiel die Aufgabe zu, ein nach modernsten Gesichtspunkten geplantes Krankenhaus zu errichten.

Die Bedeutung des neu gegründeten Welser Krankenhauses nicht nur für die Stadt Wels, sondern auch für die katholische Kirche in Oberösterreich von damals kommt in einem Aufsatz zum Ausdruck, den der Priester Alois Hartl im Jahr 1903 in einem Periodikum für den katholischen Klerus geschrieben hatte. Hartl war Priester und selbst als Spitalsseelsorger im Krankenhaus tätig. Als Mitglied des Kirchenbauvereines war er von der ersten Stunde an Zeuge dessen, wie Pfarrer Flotzinger und sein Kreis die Gründung des Krankenhauses auf den Weg gebracht hatten. *„Der die Sache zuerst und mit Kraft in die Hand nahm, war der Stadtpfarrer von Wels Josef Flotzinger, der Beichtvater der in Wels schon befindlichen Kreuzschwestern. Der Bischof von Linz unterstützte den Plan ebenso entschieden. Der Dombauleiter Matthäus Schlager wurde als Baumeister gewonnen und bereiste mit dem Stadtpfarrer die hervorragendsten Spitäler, um überall die besten Einrichtungen kennen zu lernen. Der Bau selbst währte zwei Jahre. Alle Behörden bewiesen dem Unternehmen das größte Entgegenkommen, der Landtag erteilte das Öffentlichkeitsrecht, Papst und Kaiser gaben den Schwestern die Erlaubnis, ein riesiges Darlehen aufzunehmen.“*⁴⁶ Von Alois Hartl erfahren wir auch etwas über die Motivation des Ordens der Schwestern vom heiligen Kreuz, sich auf die Krankenhaus-

gründung einzulassen, wollte man doch längst die vielen Ordensschwestern, die in der Privatpflege oder auch in anderen Anstalten tätig waren, in einem Krankenhaus ausbilden, das der Kongregation gehörte.¹⁷

Für die Welser Bevölkerung musste die Nachricht von der Errichtung eines Krankenhauses durch die Kreuzschwestern erfreulich gewesen sein, herrschte laut Hartl unter den Stadtbewohnern doch der klare Wunsch nach einem Ordensspital vor. Ihm zufolge gab es in der Welser Bevölkerung durchaus unterschiedliche Erfahrungen und Einschätzungen von den Verhältnissen im Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Linz. Vor allem den dort tätigen weltlichen Krankenwärterinnen stand man zum Teil äußerst skeptisch gegenüber: *„Wie drückend war ferner für solche Kranke, die ein schönes Familienleben, eine angenehme Häuslichkeit gewohnt waren, der Gedanke, in Linz in den gemeinsamen Krankensaal gebracht zu werden, wo man Tag und Nacht von dem Aechzen und Stöhnen der Leidensgenossen oder der Sterbenden umgeben war! Daß im Allgemeinen Krankenhaus in Linz nur weltliche Wärterinnen angestellt waren, war eine der Mitursachen, daß viele Kranke im Vorhinein dem Hause nicht das Vertrauen entgegenbrachten, das in einer solchen Lage so notwendig wäre.“*⁴⁸



Der erste Primar des Welser Krankenhauses Dr. Oskar Spechtenhauser (1867–1924).



Sr. Adelheid Weindl sollte dem Krankenhaus und dem neu gegründeten Schwestern-Konvent – dem mit dem Dekret vom 11. November 1903 von der k.k. Statthalterei durch die Bischöfliche Ordinariats-Kanzlei die Zustimmung zur Niederlassung in Wels erteilt worden war – mit einer kurzen Unterbrechung von 1911–1914, in der Sr. Berchmana Gröblinger die Funktion der Oberin einnahm, bis ins Jahr 1921 vorstehen.¹⁹

Welch großes Bedürfnis nach adäquater medizinischer Betreuung in Wels vorherrschte, zeigt das kuriose Beispiel des ersten Patienten der Kreuzschwestern: „Inzwischen kam auch schon ein Patient, der sich trotz aller Vorstellungen einfach nicht mehr fortschicken ließ; es war dies der 73 Jahre alte Bauer Johann Obermaier aus Vornbach bei Meggenhofen. Herr Primarius Dr. Spechtenhauser konnte den zudringlichen Bitten dieses guten alten Mannes nicht widerstehen. Am 22. Oktober 1903 nahm er die notwendige Arm-Amputation vor. Bei der Kollaudierung [Anm.: Lizenz zur Instandsetzung des Betriebs] musste natürlich der Eindringling von einem Zimmer ins andere flüchten, um von den Kommissions-Mitgliedern unbemerkt zu bleiben. Der feierlichen Einweihung wohnte er samt seiner Frau in der vergnügtesten Stimmung bei und am 1. November wurde derselbe geheilt entlassen.“²⁰

Der feierlichen Einweihung des Krankenhauses am 29. Oktober 1903 wohnte neben Stadtpfarrer Flotzinger, dem Welser Bürgermeister Dr. Schauer, Bischof Dr. Franz Maria Doppelbauer und Landeshauptmann Dr. Ebenhoch auch der Statthalter des Landes ob der Enns, Graf Bylandt-Reith, bei,²¹ der sich bei den Kreuzschwestern für ihr Engagement bedankte und das Krankenhaus mit folgenden Worten offiziell eröffnete: „Ich fühle mich gedrängt den ehrwürdigen Schwestern vom hl. Kreuze den aufrichtigsten Dank auszusprechen. Der Dankbarkeit aller, welche in dieser Anstalt Pflege und Heilung finden werden, sind die ehrw. Schwestern sicher. Das so reich und schön ausgestattete Haus ist ein schönes Zeugnis werktätiger, christlicher Nächstenliebe und mit dem Wunsche, dass die neue Anstalt viel Segen und Gutes stifte, erkläre ich die Anstalt eröffnet.“²²

Mit der Eröffnung der neuen Krankenanstalt stand nun endlich auch der Welser Bevölkerung ein Allgemeines öffentliches Krankenhaus mit 40 Betten zur Verfügung. Die westliche Hälfte des ersten Stockes beherbergte überdies eine Privatklinik und auch für den Fall einer Seuche oder Epidemie war vorgesorgt und ein Isoliertrakt eingerichtet worden.²³ Der Neubau verfügte über alle Einrichtungen, die für eine zeitgemäße Versorgung der Kranken vonnöten waren, wie Alois Weismann in seiner Publikation „Kranken- und Humanitäts-Anstalten in Ober-Oesterreich“ darlegt: „In dem 80 Meter langen Haupttrakte befinden sich im Souterrain Heizanlagen, Küche, Kühlraum, Waschküche und sonstige Wirtschaftsräume. Im Parterre Kanzleien und Untersuchungszimmer für aufzunehmende Kranke, die Hausapotheke und mehrere Krankenzimmer. Im ersten Stock ist in 14 Zimmern die Zahlabteilung und das septische Operationszimmer untergebracht. Der zweite Stock enthält die Wohnungen der Sekundärärzte, außerdem den septischen Operationssaal, Sterilisierräume, Röntgenzimmer, Spiegelzimmer, Dunkelkammer u. a. m. Selbstredend ist überall für die nötigen Nebenräume, Teeküchen, Bäder etc., vorgesorgt.“²⁴

Auszug aus der Beschreibung des Krankenhauses Wels im katholisch-konservativen Wochenblatt vom 31. Oktober 1903

Ein Artikel im katholisch-konservativen Wochenblatt (25. Jahrgang, No. 44) vom 31. Oktober 1903 über die Eröffnungsfeierlichkeiten, wiedergegeben in der Chronik der Kreuzschwestern, enthält eine ausführliche Beschreibung der neu errichteten Anstalt: „An einem der schönsten Punkte in Wels, mit der Aussicht auf die großartige Gebirgskette von Watzmann und Hohenstaufen ange-

fangen bis hinab zum Ötscher, erhebt sich der imposante zweistöckige Bau des Krankenhauses und beherrscht die ganze Gegend.“²⁵

Die Einrichtung eines Krankenzimmers enthielt „eine eiserne, grünlich gestrichene Bettstelle, in welcher sich eine Draht-Matratze, Einlage, eine Rosshaar-Matratze, ein Keilpolster, 2 Kopfpölster und zwei mit einer Leinenkappe versehenen Flaneldecken



Der Haupttrakt kurz nach seiner Eröffnung im Jahr 1903.

**Sr. Sabina Hofmann
am Krankenbett.**



befinden. Daneben steht das eiserne Nachttisch'chen, welches durch 2 Glasplatten unterteilt ist. Ein Waschtisch aus feinstem Porzellan an der Mauer befestigt. Eine einzige Drehung besorgt frisches oder warmes Wasser je nach Bedarf. Ein elektrisches Kabel ermöglicht es den Kranken jederzeit die ehrwürdige Schwester zu rufen, eine elektrische Uhr mit transparentem Zifferplatte [sic] zeigt bei Tag und bei Nacht zu jeder Minute den Stand der Zeit.“²⁶

Die Gänge des Krankenhauses wurden als „Tagräume“ genutzt, wo sich die Patienten bewegen konnten oder aber auch rauchen durften. „Es tut dem Kranken im ersten Stadium der Rekonvaleszenz so wohl, wenn er das Krankenzimmer einmal verlassen kann, um sich in einem weiten hellen Raume ein wenig bewegen oder sich in einem solchen auf eine Ruhebänk setzen und, was im Krankenzimmer nicht gestattet werden kann, eine Zigarre oder ein Pfeifchen zu rauchen, wonach er sich oft mehr sehnt als nach einer reichbesetzten Tafel. [...] so finden sie [Anm.: die Gänge] eine höchst wertvolle Ergänzung für die Krankenzimmer, die man mit einem modernen Ausdrucke ‚Tagräume‘ nennt.“²⁷



Gang mit staubfreiem Parkettboden und Telefon.

Jahre des Aufbaus

Von Beginn seines Bestehens an hatte das Krankenhaus mit einem regen Patientenandrang umzugehen, was nicht zuletzt am ausgezeichneten Ruf des weithin bekannten Primars Dr. Spechtenhauser lag. Nicht nur aus Wels, auch aus dem restlichen Oberösterreich, aus dessen Nachbarländern sowie aus dem bayerischen Grenzgebiet drängten Patienten in das Welser Krankenhaus.²⁸ Das Aufnahme-Journal wies am 31. Dezember 1903 239 Patienten auf, von denen 120 geheilt oder gebessert entlassen wurden, elf verstorben waren und 108 in Behandlung verblieben. Während jenes kurzen Zeitraumes wurden 50 teils schwere Operationen durchgeführt.²⁹



Der zweite oder rechte Pavillon mit Infektionszimmern, Frauenstation und Klausur der Schwestern.

Dr. Oskar Spechtenhauser und der Aufbau einer Kunstfliegen-Industrie

Der erste Primar des Welser Krankenhauses war als Schüler des bedeutenden Chirurgen Theodor Billroth ein exzellenter Operateur und als solcher über die Grenzen Oberösterreichs hinaus bekannt. Weitgehend in Vergessenheit geraten ist die Tatsache, dass Dr. Oskar Spechtenhauser auch begeisterter Fischer war. Als im Ersten Weltkrieg die Zufuhr von englischen künstlichen Fliegen gesperrt war, begann Spechtenhauser mit einer eigenen Kunstfliegen-Produktion. Aus bescheidenen Anfängen wurde innerhalb kürzester Zeit eine wahre Erfolgsgeschichte. Am Höhepunkt der Kunstfliegen-Produktion wurden 150 verschiedene Fliegensorten hergestellt. Bis zu 6.000 Kunstfliegen wöchentlich wurden erzeugt, die nicht nur in Österreich vertrieben, sondern auch nach Deutschland, in die Schweiz und sogar in die USA exportiert wurden,³⁰ wie die Chronik der Kreuzschwestern berichtet: „Besonders interessant ist jedoch die Fischer-Kunstfliegen-Industrie,

welche die liebe Schwester Winibalda von ihrem Rollwägelchen aus betreibt und bereits zur Blüte gebracht hat. Im Jahre 1917 wurde auf Wunsch des Chefarztes des Krankenhauses, Herrn Dr. Spechtenhauser, eines geübten Fischers, der erste Versuch mit der Erzeugung der Kunstfliegen nach englischem Muster gemacht. Der Versuch gelang und Herr Primar Dr. Spechtenhauser übernahm das ganze Risiko über das industrielle Unternehmen. Das erste Jahr beschränkten sich die Bestellungen nur auf das Inland, aber schon im Jahre 1920 mussten die Kunstfliegen bereits nach Deutschland, in die Schweiz und sogar den kühnen Flug nach Amerika wagen. Unter der beständigen Anleitung der lieben Schw. Winibalda werden mehr als 150 verschiedene Sorten von Fliegen in wahrhaft kunstfertiger und äusserst zierlicher Weise angefertigt. 15 meist schwächliche und kränkliche Mädchen sind gegenwärtig beschäftigt, die sich nebst der Verpflegung einen netten Sparpfennig anlegen können. Wöchentlich werden von denselben ca. 6000 Fliegen abgeliefert.“³¹

Auch Förderer und Gönner der Krankenanstalt fanden sich unter den Patienten, wie das katholisch-konservative Kirchenblatt am 12. November 1904 berichtete: „Im allgemeinen Krankenhaus wurden seit dem Tage der Eröffnung 1829 Kranke aufgenommen, heute befinden sich dort 203 in Behandlung. Unter diesen ist auch unser hochwürdiger Herr Stadtpfarrer und geistl. Rat Josef Flotzinger. Um für seinen anstrengenden Beruf nicht in kurzer Zeit unfähig zu werden, musste sich derselbe einer grösseren Operation unterziehen. Herr Primarius Dr. Oskar Spechtenhauser hat dieselbe am 3. November mit gewohnter Meisterschaft ausgeführt. Der hochverehrte Kranke befindet sich unter seiner Behandlung und unter der liebevollen Pflege der ehrw. Kreuzschwestern sehr wohl und wird schon nach wenigen Tagen vollkommen gesund in unsere Mitte zurückkehren.“³²

Zur Bewältigung des hohen Patientenaufkommens bekam Primar Dr. Spechtenhauser ab dem 4. Dezember 1903 Unterstützung vom ersten Sekundararzt Dr. Josef Zelger,³³ dem von Februar bis Oktober 1904 Dr. Ferdinand Rochart, Dr. Norbert Pfurtscheller sowie Dr. Anton von Bonelli folgten.³⁴ Durch die Bestellung von Karl Krammer als erstem Krankenhausseelsorger im November 1903 war auch für die seelischen Bedürfnisse der Patienten gesorgt,³⁵ und durch die Anstellung des Augenspezialisten Dr. Simon Reinstaller am 1. Mai 1905 kam es zu einer ersten Ausdifferenzierung der medizinischen Leistungen.³⁶

Durch den enormen Zulauf von Patienten zeigte sich bereits in den ersten Wochen nach Eröffnung des Welser Krankenhauses die Richtigkeit der vorausschauenden, großzügigen Planungen im Pavillon-System, durch die das Krankenhaus in den folgenden Jahren erweitert wurde. Noch vor der Fertigstellung des für die Obduktion von Leichen und deren würdige Aufbahrung notwendigen Leichenhauses im Frühjahr 1905 wurde am 23. März 1904 der erste bzw. linke Pavillon kollauiert, der in Zukunft die Männerabteilung mit zwei Krankensälen sowie mehrere Krankenzimmer beherbergen sollte. Ihm folgte am 24. Oktober desselben Jahres der zweite bzw. rechte Pavillon mit einer Infektionsabteilung sowie den zwei großen Krankensälen und mehreren Krankenzimmern der Frauenabteilung. Hier wurde auch die Klausur der Schwestern eingerichtet, die über einen eigenen Krankentrakt verfügte.³⁷

Die Patientenzahlen stiegen in jener Zeit permanent an, und so wurden von Juli 1905 bis Jänner 1907 mehrere kleinere Grundstücke an der Eferdingerstraße angekauft, um sicherzustellen, dass auch zukünftig notwendige Flächen für eine weitere Expansion des Krankenhauses zur Verfügung stehen würden,³⁸ und im Jahr 1911 konnte schließlich ein weiterer Pavillon eröffnet werden. In ihm befanden sich die Physikalisch-Therapeutische Station, eine Kinderabteilung unter Primar Dr. Anton von Bonelli sowie eine Augenabteilung unter der ärztlichen Leitung von Primar Dr. Simon Reinstaller.³⁹ Trotz dieser Zubauten machte sich bald wieder Platzmangel bemerkbar, weshalb im Jahr 1912 ein fünfter Pavillon, der Chirurgische oder Operationspavillon, errichtet wurde.⁴⁰

Durch die vorangegangenen Grundstücksankäufe war das Krankenhausareal zu einem isolierten Viertel innerhalb der Neustadt geworden. Begrenzt wurde es von Puchberger-, Römer-, Eferdinger- und Krankenhausstraße.⁴¹ Zur Versorgung von Konvent und Krankenhaus war im Jahr 1909 das Haidböck-Gut mit rund neun Hektar Land in Laachen erworben und dort ein Ökonomiegebäude errichtet worden. Fünf bis sechs Dienstleute kümmerten sich um die dort gehaltenen Schweine, Kühe, Pferde und Geflügel.⁴²



Am 27. Jänner 1911 starb mit Vorstadtpfarrer Johann Baptist Edtbauer (1828–1911) ein langjähriger Unterstützer der Kreuzschwestern in Wels. Ihm sollte nur wenige Monate später, am 28. August 1911, der Spiritual der Kreuzschwestern Michael Hinterecker folgen.⁴³



Mit der Grundsteinlegung der Herz-Jesu-Kirche am 25. August 1905 – hier auf einer Abbildung aus dem Jahr 1911 zu sehen – und deren Einweihung am 20. November 1907 ging ein großer Wunsch der Schwestern in Erfüllung. Erzherzogin Marie Valerie, die bereits einige Jahre zuvor den Bauplatz des Krankenhauses besucht



hatte, nahm gemeinsam mit Prinzessin Elise zu Schaumburg-Lippe, Erzherzog Heinrich Ferdinand Salvator und Prinz Albrecht zu Schaumburg-Lippe an der Grundsteinlegung teil und besuchte im Zuge dessen auch erneut das Krankenhaus.⁴⁴

Einblicke in das Krankenhaus Wels in den ersten Jahren seines Bestehens



Mit dem Dekret vom 14. Juni 1904 wurde den Kreuzschwestern von der k.k. Statthalterei die Errichtung einer Hausapotheke im Krankenhaus genehmigt.⁴⁵



Die beiden Pavillons neben dem Haupttrakt waren mit jenem durch breite Glasgänge verbunden.



Blick in einen Krankensaal des Männerpavillons.



Ein Krankensaal im Frauenpavillon.



Das Zimmer für Kleinkinder.



Das Bubenzimmer der Kinderabteilung.



Schwestern, Ärzte und Patientinnen der Augenabteilung.



Der Operationsraum der Augenabteilung.



Der Chirurgische Operationssaal mit zwei Tischen.



Der Septische Operationssaal.

Im Jubiläumsjahr 1913

Von Beginn an für Modernität und Innovation stehend, hatte das Krankenhaus Wels im ersten Jahrzehnt seit seiner Gründung ein beachtliches Wachstum erfahren. Im Jubiläumsjahr 1913 umfasste der Konvent schließlich 64 Schwestern, und die Ärzteschaft bestand nun neben den Primärärzten Dr. Spechtenhauser, Dr. von Bonelli und Dr. Reinstaller sowie dem Augenspezialisten Dr. Rochart aus den Sekundärärzten Dr. Oskar Rothäusl, Dr. Johann Pühler, Dr. Karl Schwamberger, Dr. Engelbert Beck, Dr. Josef Schnabl und Dr. Josef Gschnitzer. Gemeinsam kümmerten sie sich um 4.544 Patienten und führten 1.200 Operationen durch.⁴⁶

Anlässlich des zehnjährigen Bestehens erschien in der Welser Zeitung vom 25. Oktober 1913 ein Bericht über das Krankenhaus. *„Nächste Woche werden zehn Jahre vergangen sein seit der Einweihung und Eröffnung des allgemeinen Krankenhauses der Kreuzschwestern in Wels. [...] Die Anstalt rief schon damals bei allen, die sie besichtigten, Stauen und Bewunderung hervor, denn sie war vom Anfang an mit allem versehen, was nur irgend die moderne Wissenschaft von einem Krankenhause verlangen kann. [...] Leider wird an der stillen internen Feier des 10jährigen Bestehens, die im Krankenhaus abgehalten werden soll, der eigentliche Schöpfer desselben nicht teilnehmen können. Der hochwürdige Herr Kanonikus Flotzinger ist ja durch seine Krankheit zwar nicht ans Bett, aber doch ans Zimmer gefesselt. Und er ist es, der die Notwendigkeit der Anstalt erkannt und nicht gerastet und geruht hat [...].“*⁴⁷

„Was Bedürfnis der Zeit ist, ist der Wille Gottes.“

Der Ursprung der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz

Die Industrialisierung und die mit ihr einhergehenden sozialen, geistigen und ökonomischen Umwälzungen hatten im 19. Jahrhundert nicht nur zu wirtschaftlichem Aufschwung, sondern auch zu massiven sozialen Verwerfungen geführt. Das Elend der Fabrikarbeiter zu lindern, jenes Ziel setzte sich der Schweizer Kapuziner Pater Theodosius Florentini (1808–1865), der ab 1845 als Dompfarrer von Chur und späterer Generalvikar unmittelbar mit dem Elend der armen Bevölkerungsschichten konfrontiert war. Dabei wollte er vor allem an den Wurzeln der Not, am Bildungsnotstand und dem Erziehungsdefizit der Jugend, ansetzen.⁴⁸



*Ordensgründer Pater Theodosius Florentini OFMCap (1808–1865)
auf einem Gemälde aus der Mitte des 19. Jahrhunderts.*



Sr. Maria Theresia Scherer (1825–1888).

Im Jahr 1844 berief Pater Florentini die ersten drei Aspirantinnen mit dem Auftrag der Gründung einer Mädchenschule in Menzingen im Kanton Zug. Jene klösterliche Gemeinschaft aus Lehrschwestern erhielt laufend regen Zuwachs, sodass schon bald in zahlreichen Gemeinden der Zentral- und Ostschweiz Volksschulen übernommen werden konnten. Eine jener jungen Frauen, die sich begeistert vom Wirken der Schwestern zeigte, war die aus Meggen im Kanton Luzern stammende Katharina Scherer (1825–1888), die sich der klösterlichen Gemeinschaft im März 1845 anschloss und die 1852 als Oberin Sr. Maria Theresia Scherer die Leitung der 1850 von Pater Florentini in Chur gegründeten Krankenanstalt Planaterra, aus der 1853 das Kreuzspital hervorging, übernahm.⁴⁹

Im Jahr 1855 erwarb Pater Theodosius den Nigg'schen Hof, ein Bauerngut auf einem Hügel in Ingenbohl am Vierwaldstättersee, aus dem sich das Kloster Ingenbohl entwickelte. Nachdem die Schwestern in Menzingen und jene in Ingenbohl im Jahr darauf durch bischöflichen Entscheid zu zwei selbstständigen Instituten erklärt worden waren, wurde Sr. Maria Theresia Scherer die erste Generaloberin der Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz in Ingenbohl. Die Schwestern engagierten sich in der Folge in der Krankenpflege, der Armen- und Behindertenfürsorge sowie im Bildungswesen. Sie unterrichteten in Kindergärten und Schulen und unterhielten Internate und Kosthäuser für Lehrlinge.⁵⁰

Nach dem unerwarteten Tod des Ordensgründers Pater Theodosius Florentini im Jahr 1865 führte Oberin Sr. Maria Theresia Scherer dessen hoch verschuldetes Werk fort, und es gelang ihr dank ihrer Zielstrebigkeit, alle Verbindlichkeiten zu tilgen und den Orden erfolgreich weiterzuführen. Bei ihrem Tod am 16. Juni 1888 umfasste die Kongregation 400 Niederlassungen mit insgesamt 1.680 Schwestern,⁵¹ zu der die 1860 errichtete, erste österreichische Niederlassung in Wels gehörte.⁵²

„Wenn es die Hallen wie Sirenenklänge durchzitterte“

Tagebuchaufzeichnungen des Patienten Anton Weismann aus dem Jahre 1910

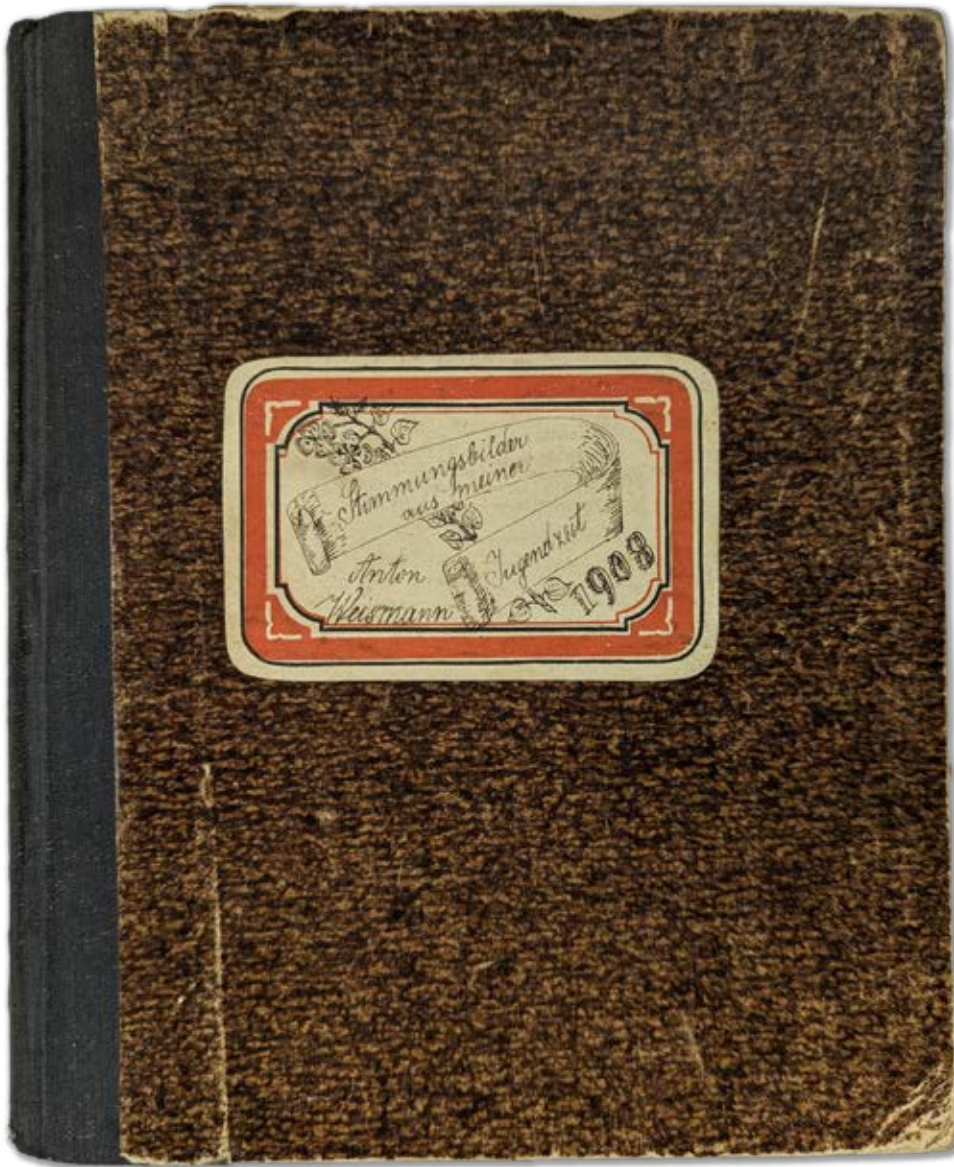
Wohl zu seiner eigenen Beruhigung, vielleicht auch als Zeitvertreib, hat ein Patient im Jahr 1910 seine Zeit im Krankenhaus der Stadt Wels beschrieben. Wir erfahren einiges über die Organisation des Spitalsbetriebs, vor allem aber viel über den Alltag auf einer Krankenstation. Der Chronist beschreibt die allgegenwärtige Präsenz der geistlichen Schwestern – sie sind Pflegendе, aber auch Tröstende und ganz allgemein geht die Kraft der Zuwendung der Ordensfrauen zu den Kranken aus den Schilderungen sehr schön hervor. Die Religion in ihrer Alltagsbedeutung und Symbolik spielte, wie uns dieser Mann vermittelt, im Krankenhaus noch eine enorme Rolle. Der Medizin vertraute man sich an in der Hoffnung, sie möge helfen. Aus der Religion schöpfte man die Kraft, Dinge hinzunehmen und bestmöglich zu ertragen. Das gehörte wie selbstverständlich zur Geborgenheit, die man von einem Ordenskrankenhaus erwarten durfte. Im Folgenden Auszüge aus dem entsprechenden Tagebucheintrag im Original.

„Edt den 20. Mai 1909

Hier will ich meinem Aufenthalt vom 3. bis 19. Mai, im allgemeinen Krankenhause der Ehrw. Schwestern vom heiligen Kreuze in Wels, ein paar Zeilen der Erinnerung widmen. Den 3. Mai fuhr ich mit den [sic] 10 Uhr Zuge nach Wels und begab mich sogleich ins Krankenhaus, wo ich mich in der Kanzlei auf die II. Classe aufnehmen ließ. Sodann telephoni[e]rte die Kanzleischwester in den Classentrackt wo mir dan[n] Schw. Cipriana entgegen kam und mich in das Zimmer No. 27 führte, wo ich auch sogleich den Herrn Primarius Spechtenhauser traf, welcher gerade Visite hielt und mich auch gleich untersuchte.

[...]

Am 4. Mai wurde ich operiert, in der Früh ging ich in die Krankenhauskapelle zur hl. Messe, auch im Laufe des Vormittag's [sic] ging ich noch einmal in die liebliche Kapelle wo die Statue der lieben Gottesmutter thront, um mich noch einmal ihrem Schutze zu empfehlen. Ich hat[t]e zwar keine Furcht vor der Operation, aber einerlei ist's doch nicht vor einen [sic] so



wichtigen Schritte zu stehen. Um 11 Uhr holte mich Sch. Cipriana und begleitete mich in den Operationssaal. Auf den [sic] Gänge warteten mehrere Personen, mit betrübter Miene augenscheinlich auf den Ausgang einer gefährlichen Operation eines ihrer Angehörigen, den[n] als ich in den Saal trat, sah ich hinter einer Spanischen Wand, auf einen [sic] zweiten die Doktoren arbeiten. Im Vorzimmer mußte ich die Kleider ausziehen, die barmherzige Schwester reichte mir noch Weihwasser dan[n] trat ich in den Saal, ich mußte sofort auf den Operationstisch steigen, die Einrichtung im Saale ist großartig, da ich noch genügend Zeit fand, die Geräte und derlei zu betrachten. Da ich mit Narkose operiert wurde, hat eine Schwester, als alles zurecht gerichtet war, einen Gegenstand den ich nicht mehr sehen kon[n]te, über Gesicht und Nase gehalten. Nun

schien es als fing alles an sich im Kreise zu drehen, ich verspürte noch wie man mir Hände und Füße angeschn[n]alt hat[t]e. Noch hat[t]e ich zwar daran gedacht, wie es sein könnte wen[n] ich nicht mehr erwachen würde, ein sehr helles Licht geht einen [sic] auf, wen[n] man den Tod vor Augen hat, über alles was wir gethan [sic] und thun [sic] hät[t]en kön[n]en. Aber schnell wars Geschehen [sic] und es war finstere Nacht um mich her, mir war noch als sähe ich meine Gedanken in weite Ferne entschwinden bis mir die Sinne gänzlich wanden.

Als ich wieder erwachte, lag ich bereits in meinen [sic] Zimmer, neben dem Bette saß Schw. Cipriana und betete aus einem Buche. Schnell wußte ich wieder wo ich war, während ich öfters gesehen, wie sich manche nicht fassen kon[n]ten, trotzdem sie die Augen offen hat[t]en, wo sie sich befinden. Ich sah schon am Vortage bei einem Operierten, wie schlecht es ist dem Durste nachzugeben, der verlangte immer nach Wasser, bei der Nacht brachte man ihm Eis, da war die ganze Nacht keine Ruhe, er hat[t]e fürchterlichen Brechreiz.

[...]

Um 6 Uhr früh [sic] war alle Tage eine hl. Messe in der nahen Kapelle, welche auf den gleichen Gänge [sic] war wie unser Zimmer, wir ließen uns gern die Thür [sic] aufmachen, da hörten wir wen[n] das Glöcklein zur hl. Wandlung erscholl und kon[n]ten die hl. Messe ganz im Geiste mitmachen. Aber manchmal ließen wir die Hand mit Gebetbuch und Rosenkranz auf die Decke sinken, um den [sic] Gesang der Chorschwestern zu lauschen, wen[n] es die Hallen wie Sirenenklänge durchzitterte. Abends war um 5 Uhr wieder Rosenkranz mit Maiandacht, während dessen die welche wir liegen bleiben mußten, im Zimmer den Rosenkranz beteten, der Schweizer ein Greis in Silberhaaren betete vor, oft hät[t]en wir etwas früher angefangen um dann ungestört den Melodien eines Marienliedes, welches sanft vom Heiligthume [sic] des Hauses zu uns herüber klang, unsere Sinne folgen zu lassen. Noch habe ich Schwester Waldeberta nicht erwähnt, welche [ich] doch auch nicht vergessen darf, da sie uns als Krankenpflegerin manch Liebesdienst erwiesen hat. Auch Herrn Doktor Selka dem ersten Artzte [sic] des Herrn Primarius muß ich eine Zeile der Erinnerung schenken; Er war ein äußerst freundlicher Herr, stets hat[t]e er für jeden ein ermunterndes Wort, die Kranken hatten alle volles Vertrauen, auf ihm [sic]. Leider mußte er bald von uns scheiden, weil er nach Innsbruck ins neue Krankenhaus als Primar berufen wurde. Nach ihm kam Dr. Bonelli als Visitarzt, täglich zweimal.

Manchmal erschall auch das Glöcklein von der Leichenhalle herüber, so klagevoll, so wehmütig, einsam und verlassen, uns mahnend, das [sic] wieder ein Erdenpilger sich rüstet zur Grubenfahrt. Wen[n] man mich einst zur letzten Ruhe bettet, so wünsche ich das [sic] dieß [sic] geschehe, beim tröstlichen Grabgesang heimatlicher Glocken, bei den Glocken die mich im Leben so oft gerufen zum Hause des Herrn, wenn einst ihr letzter Ruf an mich ertönt, so in Gottes Namen.

Es war an einem Abende der letzten Tage die ich in Wels verbrachte, da eröffnete der Arzt einem Kranken das [sic] er sich zum drittenmale zur Operation begeben müße, Franz Wirht war plötzlich wieder von heftigen Schmerzen befallen worden. Draußen senkte sich eben ein herrlicher Maientag zur Neige und die sinkende Sonne vergoldete mit seinen [sic] Scheine Feld und Flur, duftend palsaminische Lüfte vom blühenden Garten herauf stärkten uns, da erklangen die schmetternden Trompetentöne der vom Exerzierplatz heimkehrenden Dragoner an unser Ohr. Wirht hat[t]e ihnen fast alle Tage vom Fenster aus zugesehen, aber heute barg er das Gesicht in die Kissen und weinte, eine barmherzige Schwester welche eben herein gekommen war, frug ihn theilnamsvoll [sic] um die Ursache. Ja, sagte er: es ist hart in den schönsten Jahren des Lebens einer so schicksalsschweren Stunde entgegen zu gehen; alles half zusam[m]-en ihn so wehmütig zu stim[m]en, die Schönheit der Natur die er nicht geni[e]ßen kon[n]te, die Trompetenklänge erinnerten [sic] ihn wie er vor ein paar Jahren kraftstrotzend da unten vorüber geritten, die gebrochene Hoffnung auf baldige Genesung, der Gedanke an seine Lieben in der Heimat. Die barmherzige Schwester kon[n]te aber auch gut trösten, sie wiess [sic] ihn hin aufs Kreuz und sagte: schau ihn an den Heiland, was hat er bitteres [sic] für uns gelitten, bring ihms zum Opfer deine Leiden, wen[n]s auch schwer ist, er, der die Mühseligen einladet, wird in seiner Liebe zu uns Menschen auch dir Trost und Hilfe senden. Und so liebevoll redete sie ihm zu von der unentlichen [sic] Liebe Gottes, das [sic] er sich die Tränen abtrocknete, und versprach, sein Schicksal ruhig und stark zu tragen. Als ich dieses alles mitansehen mußte, traten auch mir die Thränen [sic] in die Augen, ich begriff so recht das Wort; starken Mannes Thräne [sic], dringet durch Mark und Bein. Die Schwester meinte das [sic] auch mich ein Leid drücke, aber es warhen [sic] nur Thränen [sic] des Mitleids und der Rührung.

[...]

Nun muß ich doch endlich zum Schluß eilen, für ein paar Zeilen, sind ein paar Seiten geworden, doch wen[n] mir die Feder so geläufig wäre, wie einen [sic] Schreiber, so wäre ich noch lange nicht fertig; ich habe so viel schönes [sic] gesehen, gelernt und erlebt, das [sic] ich gewiß oft zurück denken werde.

Mit frohen [sic] Hoffen gehts der Zukunft entgegen. Lob und Dank den [sic] lieben Gott, dem allein dank [sic] gebührt.

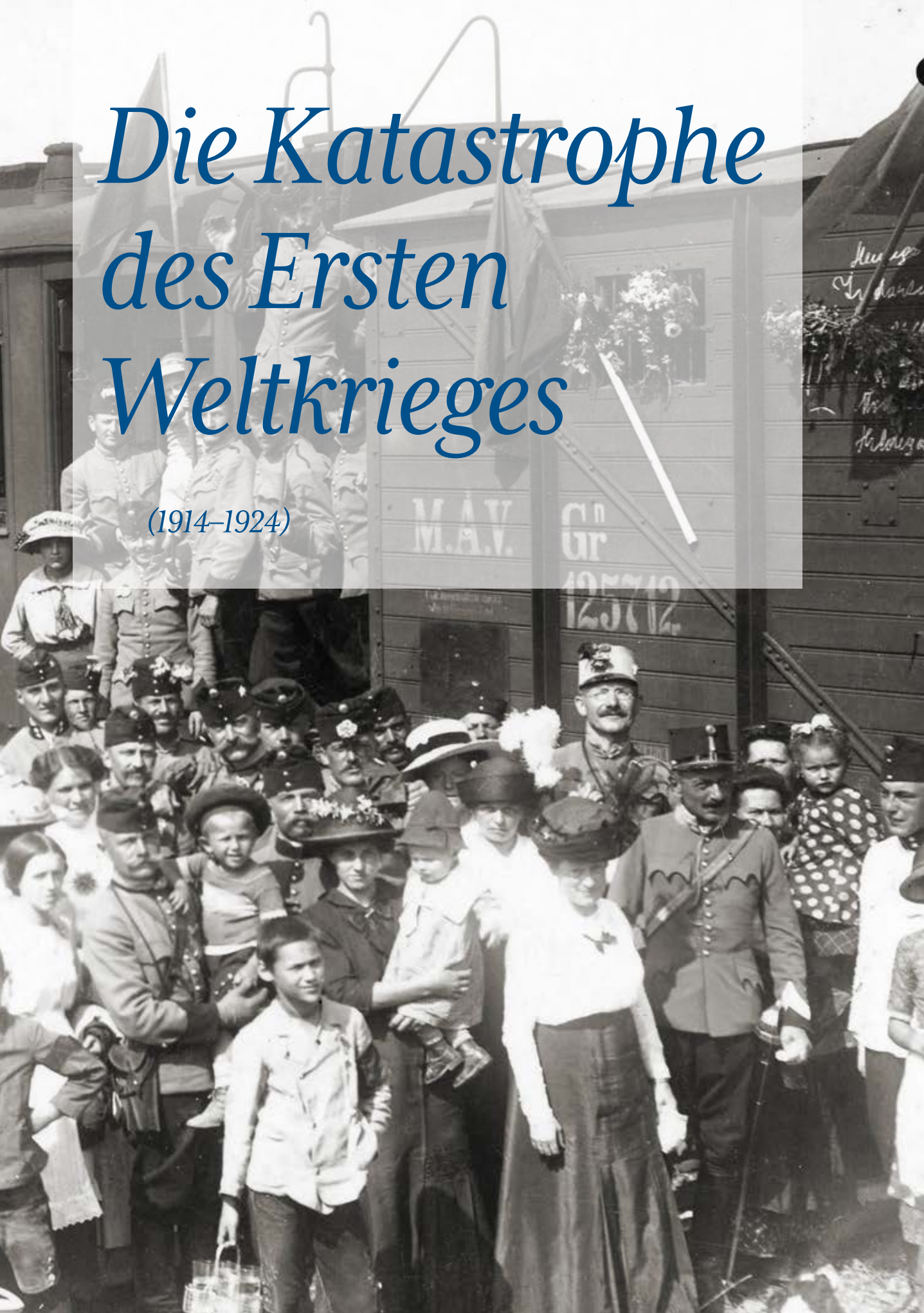
Anton Weismann im Mai 1909.“

An die Front beordnete Soldaten werden während ihres Zwischenstopps auf dem Welser Bahnhof von einem aus Frauen und Kindern gebildeten Empfangskomitee begrüßt.



Die Katastrophe des Ersten Weltkrieges

(1914–1924)



Die Katastrophe des Ersten Weltkrieges

(1914–1924)

Waren die ersten zehn Jahre nach der Errichtung des Welser Krankenhauses sowohl personell als auch baulich von einem stetigen Ausbau geprägt, wurden die Kreuzschwestern und ihr Werk durch den Ausbruch des Ersten Weltkrieges vor neue Herausforderungen gestellt. Die Pflege zahlreicher verwundeter Soldaten, der Ausbruch von Seuchen und die sich verschlechternde Versorgungssituation brachten das Krankenhaus an die Grenzen seiner Belastbarkeit. Sorgte nach dem Ende des Krieges die massive Geldentwertung für große Verunsicherung im Konvent, so gelang es den Schwestern doch, das seit seiner Gründung verschuldete Krankenhaus schuldenfrei zu machen, und damit einen wichtigen Schritt in Richtung einer erfolgreichen Zukunft zu setzen.

Ein großer Förderer geht

Das Jahr 1914 begann für die Welser Kreuzschwestern mit einer betrüblichen Nachricht. Am 4. Februar jenes Jahres verstarb Kanonikus Josef Flotzinger, der Initiator des Welser Krankenhauses, der bereits seit Monaten schwer krank gewesen war.¹ Wie hoch das Ansehen des verstorbenen Welser Stadtpfarrers nicht nur unter den Ordensschwestern, sondern in der ganzen Stadt war, zeigt ein Eintrag in der Chronik: *„Seit Monaten flehten die Kreuzeskinder in Wels inbrünstig zum Himmel, um die Genesung des schwerkranken Herrn Kanonikus Josef Flotzinger; doch immer besorgniserregender wurden die Wochen und Tage um das teure Leben dieses idealen Priesters. Ein Nierenleiden hatte seinen Gesundheitszustand derart untergraben, dass an eine Heilung nicht mehr zu denken war. Am Mittwoch Abend hatte sich der Patient verhältnismässig etwas wohler gefühlt und war länger als sonst ausser Bett geblieben. Gegen 1/2 10 Uhr wurde ihm unwohl. Der hochwürdige Herr Kooperator Prammer spendete ihm noch die letzte Öhlung, wenige Augenblicke darauf hatte der Herr Kanonikus ausgerufen, ruhig ohne Todeskampf übergab er seine edle Seele dem Schöpfer. Ganz Wels war in Trauer. Allenthalben weihten die Blätter dem Verewigten ehrende Nachrufe. Die Welser Zeitung brachte vom hochwürdigsten Herrn Prälat Johann Nep. Hauser, Landeshauptmann von Oberösterreich, der seinerzeit unter Herrn Pfarrer Flotzinger als Kooperator in Wels war, einen wahrhaft rührenden Nachruf.“*²

Vor neue Herausforderungen gestellt

Mit dem Ausbruch des Ersten Weltkrieges, jener „Urkatastrophe“ des 20. Jahrhunderts, sollten der Tod und das Sterben einen noch bedeutenderen Anteil am Leben der Kreuzschwestern erhalten als bereits bisher. Auf Anfrage der k.k. Statthalterei wurden im Welser Krankenhaus 200 Betten für verwundete Soldaten reserviert. Die ersten 21 von ihnen kamen am 13. September 1914 in Wels an, und bis Ende Dezember 1914 stieg die Anzahl der zu betreuenden Verwundeten auf 146 an, wobei nur Schwerverwundete dem Krankenhaus zugeteilt wurden. Leichtverletzte wurden in den Welser Reserve-Spitälern untergebracht.³

Das Leiden der teils noch sehr jungen Soldaten hinterließ bei den Ordensschwestern einen tiefen Eindruck. So schreibt die Oberin in der Chronik: *„Am 11. Dezember 1914 starb der erste 21jährige Krieger Jstvan Csak, derselbe kam am 30. November und erlag so schnell seinen schrecklichen inneren Verwundungen. Karl Wagner aus Wien, ein Landsturmann mit 41 Jahren, kam erst am 20. Dezember und verschied schon nach 4 Tagen. Beide litten mit staunenswerter Geduld ihre grossen Schmerzen [...]. Besonders beim ersten Leichenbegängnis fand eine im Krankenhaus bis dahin noch nie gesehene Anteilnahme statt [...].“*⁴

Die Intensivierung der Kriegshandlungen führte rasch zu einem enormen Anstieg der zu pflegenden Soldaten und so wurden im Jahr 1915 bereits 634 Verwundete im Krankenhaus versorgt. Neben die teils verheerenden Verletzungen trat nun mit dem Typhus, einer schweren Infektionskrankheit, auch eine unmittelbare Gefahr für die behandelnden Ärzte und Schwestern.⁵ Der intensive Dienst an den Kranken forderte in der Folge einen hohen Tribut. Viele Schwestern verstarben am Typhus und an anderen ansteckenden Krankheiten. *„Am 9. August 1915 starb die liebe Schw. Spona Gubo, im 33. Alters- und 4. Profeßjahre stehend, und am 29. August folgte ihr die lb. Schw. Anthusa Scheller, diese stand im 31. Lebens- und im 5. Profeßjahre. Beide Schwestern waren eifrige Samariterinnen, hatten seit ihrer Profeß mit voller Hingebung im Krankenhause gewirkt, zumeist bei den Infektionskranken im Isoliertrakt. Auch das dort seit 2 Jahren bedienstete Mädchen Anna Schlögl, von Anberg bei Rohrbach, starb am 13. September 1915 im 30. Jahre ihres Alters. Alle drei raffte der bösartige Bauchtyphus rasch dahin.“*⁶

Die hingebungsvolle und selbstlose Pflege, die die Ärzte und Schwestern des Welser Krankenhauses den verwundeten Soldaten zukommen ließen, blieb auch an höchster Stelle nicht unbemerkt. So wurde neben Chefarzt Dr. Spechtenhauser auch Primar Dr. von Bonelli von Kaiser Franz Josef das Ehrenzeichen I. Klasse mit der Kriegsdekoration verliehen. Oberin Adelheid Weindl und die Schwestern Cypriana Fisch, Konsolata Mayr, Elvana Katherl und Symphoriana Büttner erhielten das Ehrenzeichen II. Klasse mit der Kriegsdekoration.⁷

Hoher Besuch im Krankenhaus (Artikel aus der Welser Zeitung vom 27. September 1916)

„Das allgemeine Krankenhaus der ehrw. Kreuzschwestern in Wels hatte gestern die Freude, einen hohen Besuch in seinen Mauern begrüßen zu können. Die edle Kaisertochter, Ihre kaiserl. und königl. Hoheit Erzherzogin Marie Valerie erschien in der Anstalt, um die kranken u. verwundeten Krieger heimsuchen, die dort in sorgfältiger und liebevoller Behandlung stehen. Die Durchlauchtigste Frau Erzherzogin traf mit dem Schnellzug um 1 Uhr 14 Min. in Begleitung ihrer Hofdame, Gräfin Bombelles, in Wels ein und fuhr sofort zum allgemeinen Krankenhaus, in dem sich bekanntlich eine Abteilung des k.k. Reserve-Spitals befindet. An der Pforte des Hauses wurde die hohe Frau mit einigen Worten des Herrn Stadtpfarrers Baumgartner ehrfurchtvollst willkommen geheißen.

Zum Empfange waren ausser der Schwester Oberin des Hauses und den Herren Ärzten mit Primarius Spechtenhauser an der Spitze noch erschienen Fräulein Rosa Rabl als Präsidentin des Frauen-Zweigvereines vom Roten Kreuze mit Frau Hofrätin Stehle, sowie Herr kaiserl. Rat Straberger und Herr Franz Holter namens des Roten Kreuzes in Wels.

Vom Herrn Primarius Dr. Spechtenhauser geleitet, verfügte sich Ihre kaiserl. Hoheit in sämtliche Räume jener Abteilungen, wo Verwundete und kranke Krieger aus allen Nationen Österreichs untergebracht sind. Von Bett zu Bett schreitend, beglückte die hohe Frau jeden einzelnen Soldaten mit huldvollen Ansprachen in so herzegewinnender Art, dass sich in gar vielen Augen die hellen Tränen dankbarer Freude zeigten. Jeder Einzelne wurde mit Zigarren und Zigaretten beteiligt. Nichtraucher erhielten ein künstlerisch ausgeführtes Heiligenbild. Ein Familienvater, mit 8 Kindern daheim, hatte auch Zigar-

ren erhalten. Er winkte den begleitenden Herrn Stadtpfarrer zu sich und gestand ihm leise, dass er halt soviel gerne auch ein Bildchen haben möchte als Andenken von der Kaisertochter. Kaum war dieser Wunsch zur Kenntnis der Frau Erzherzogin gebracht, kehrte sie an das Bett des tiefergegriffenen Soldaten zurück und überreichte ihm eigenhändig das Bild. Bei jedem Kranken gaben begleitender Primar und Assistenzarzt eine kurze Krankengeschichte und Erläuterungen des momentanen Zustandes und der zu erwartenden Heilerfolge. Ihre kaiserl. Hoheit verfehlte nicht, beim Herrn Primarius Dr. Spechtenhauser ihre volle Zufriedenheit über die vollendete Ordnung und Sauberkeit in sämtlichen Räumen und über die aufopferungsvolle Tätigkeit der Herren Ärzte und der Pflegeschwestern zum Ausdruck zu bringen.

Nach mehr als 2stündigem Verweilen bei den leidenden Söhnen des Vaterlandes verabschiedete sich Ihre kaiserl. Hoheit von dem Hause, das sich ob des hohen Besuches auf das Höchste geehrt und erfreut fühlte.

Die hohe Frau bedauerte wegen Mangels an Zeit, diesmal den Friedhof nicht besuchen zu können, sie würde so gerne am Grabe des Herrn Pfarrers Kanonikus Flotzinger beten; sie werde dies sicherlich das nächstemal nicht verabsäumen. Vom Herrn Stadtpfarrer Baumgartner ehrfurchtsvollst erinnert, dass die sterblichen Überreste des Herrn Stadtpfarrers Flotzinger in der Gruft der Vorhalle der neuen Herz-Jesu-Kirche beigesetzt sind, gab Ihre kais. Hoheit dem abgehenden Wagen sofort die Weisung, zur Herz-Jesu-Kirche zu fahren. In der Kirche verrichtete die Frau Erzherzogin ein stilles Gebet und setzte dann die Fahrt in das Städtische Kindersyl fort.“⁸



Erzherzogin Marie Valerie (1868–1924) auf einer Fotografie von Carl Pietzner aus dem Jahr 1903.

Im Zeichen von Seuchen und Versorgungsengpässen

Mit jedem Kriegsmonat stieg die Belastung, unter der das Welser Krankenhaus stand. Mussten im Jahr 1915 noch 4.690 Patienten betreut werden, so stieg ihre Zahl im Folgejahr auf 5.296 und erreichte im Jahr 1918 mit 5.720 Kranken, davon 1.330 Soldaten, ihren vorläufigen Höhepunkt. Neben dem Typhus grassierten nun auch vermehrt die Ruhr und die Grippe im Krankenhaus, wobei unter den 108 im Jahr 1917 dort verstorbenen Soldaten die Ruhr die häufigste Todesursache war.⁹ „Immer schwerer und fühlbarer wurden die Opfer, die der Krieg auferlegte. Die Zahl der verwundeten und der kranken Soldaten stieg immer höher, entsetzlich waren die Leiden, welche die schrecklichen Verwundungen denselben verursachten, aber auch so staunenswert war ihre Geduld. Viele lagen an Typhus, Grippe und Ruhr darnieder und über so manches junge Leben hatte der Todesengel seine Fittiche ausgebreitet“¹⁰, so die Chronik der Kreuzschwestern.



Im Krankenhaus Wels untergebrachte Soldaten posieren gemeinsam mit den Konventschwestern Sr. Elvana Katherl, Sr. Tatiana Ursprunger und Sr. Congella Öller (v. l. n. r.) für ein Erinnerungsfoto.

Zu allem Überdross musste in jener Zeit ein Sekundararzt nach dem anderen einrücken, wodurch die Versorgungssituation weiter unter Druck geriet. Ein halbes Jahr lang mussten die verbliebenen drei Primärärzte gar ohne weitere Unterstützung die ärztliche Versorgung der Patienten aufrechterhalten.¹¹ Hinzu kamen Lebensmittelengpässe und Schwierigkeiten bei der Versorgung mit notwendigen Materialien, wie die Chronik berichtet: „An Herrn Dr. Johann Recheis und Herrn Dr. Max Luhan erging der Ruf im Mai 1917, an Herrn Dr. Friedrich Wastler im November desselben Jahres. Die Herren Ärzte hatten einen geradezu aufreibenden Dienst, nicht minder die guten Pflegswestern. Liebe Schwester Oberin hatte Tag für Tag schwere Nahrungssorgen, oft schien das Brennmaterial und andere Artikel auszugehen. Doch wenn die Not am größten war, so war auch gewiss Gottes Hilfe am nächsten.“¹²



Im Jahr 1917 verstarb mit der ehemaligen Provinzoberin Sr. Borromäa Hillenbrand jene Persönlichkeit, die dank ihres Mutes die Gründung des Welser Krankenhauses ermöglicht hatte.¹³

Der Ausbau des Haidböck-Gutes zum Erholungsheim St. Anna

Inmitten all des Leids, das der Weltkrieg mit sich brachte, gab es für die Welser Schwestern aber auch Grund zur Freude. Schon lange hatte der Wunsch bestanden, das baufällige Häuschen auf dem 1909 erworbenen Haidböck-Gut durch einen Neubau zu ersetzen, der den Schwestern als Erholungsheim dienen sollte. Im Zuge der heiligen Visitation im Dezember 1916 hatte Provinzoberin Nikolina Ehrmüller ihre Unterstützung zur Realisierung jener langgehegten Idee zugesagt. Nach den Plänen von Architekt Schlager wurde nun ein zeitgemäßes Heim errichtet, das alte, baufällige Häuschen abgerissen und durch eine zweite Scheune ersetzt. Am 26. August 1918 konnte das neue Erholungsheim durch Dechant Baumgartner unter Assistenz von Pfarrer Reindl und im Beisein der Provinzoberin Sr. Nikolina Ehrmüller, der Konventoberin Adelheid und mehrerer Schwestern feierlich eingeweiht werden.¹⁴

In der Chronik der Welser Kreuzschwestern findet sich eine ausführliche Beschreibung des neuen Erholungsheimes: *„Das Wohnhaus besteht aus schönen, luftigen Kellerräumen, in welchen sich auch eine Backstube befindet, weiters ist in einem passenden Raume ein ziemlich starker Elektromotor eingebaut, welcher sowohl in das Wohnhaus, als auch in die Stallungen aus dem eigenen Brunnen das Wasser befördert. Ferner besteht der Neubau aus dem Hochparterre, einem Stockwerke und dem Dachboden. In ersterem befinden sich 3 Zimmer und 2 Kabinette, eine Stube für das Dienstpersonal, eine Küche, eine Speisekammer und die Klosettanlage. Im ersten Stockwerke ist die Kapelle, die Sakristei, ferner befinden sich daselbst 2 Kabinette, 4 Zimmer, 1 Bade- und 1 Klosetttraum, und ein Balkon. Der Dachboden ist luftig und hell. Nebst dem Wohnhause wurde eine unterkellerte geräumige Scheune gebaut, weiters eine Wagen-Remise und ein Hühnerhaus. Die bereits früher schon erwähnten Stallungen wurden durch Adaptierungen etwas vergrößert und umgeändert. Der ganze Gebäudekomplex steht sozusagen inmitten der zum Gute gehörenden Grundstücke. So ist denn das ehemalige Haidböck-Gütchen in ein recht trautes Erholungsheim umgewandelt und unter den Schutz der hl. Mutter Anna gestellt worden; zum Wohle der im Krankenhaus mit Arbeiten und Sorgen bei Tag und Nacht sich abmühenden Kreuzeskinder. Dank der göttlichen Vorsehung und der mit unermüdeter Mutterliebe waltenden Schwester Oberin Adelheid Weindl. Es wurde sodann noch auf dem zugehörigen Grunde in nächster Nähe des Hauses von Seite des städtischen Elektrizitätswerkes ein Transformator erbaut und für die Beleuchtung und das Pumpwerk der Strom vom städtischen Elektrizitätswerk eingeleitet. Ein Windmotor, der bis dahin das Wasser in die Stallungen geleitet hatte, wurde, weil überflüssig und reparaturbedürftig, abmontiert und die noch gut erhaltenen Bestandteile zu günstigem Preise verkauft.“*¹⁵



Das „Gütl“ St. Anna im Jahr 1974.

Der Krieg ist zu Ende, die Probleme bleiben

Das Kriegsende 1918 betrachteten die Kreuzschwestern gewiss mit gemischten Gefühlen. Zwar war nun dem Massensterben auf den Schlachtfeldern ein Ende gesetzt, doch bedeutete jener Friede auch den Untergang des Habsburgerreiches, dem sich die Schwestern, wie die katholische Kirche insgesamt, stark verbunden fühlten. *„Mit Wehmut gedenkt gewiß jedes echte, treue Österreicherherz jener traurigen Novembertage von 1918, die unser einstmals so gesegnetes Vaterland in einen Sumpf von Verelendung vergruben. Als am 4. November nach dem Kaiseramte in der Stadtpfarrkirche zu Wels zum letztenmal die Töne der Volkshymne erklangen, konnte man lautes Schluchzen vernehmen. Gott schütze unser armes, gedemütigtes Österreich!“*¹⁶

In den ersten beiden Jahren nach dem Krieg war das Krankenhaus stark beansprucht. Sowohl 1919 als auch 1920 wurden rund 5.400 Patienten versorgt und an die 1.600 Operationen durchgeführt. Zu einer Änderung kam es an der Spitze des Konvents. Sr. Fulcedis Leutgeb wurde am 4. Februar zur neuen Oberin gewählt. Sie war die Nachfolgerin von Sr. Adelheid Weindl. Das oberösterreichische Landeskommissariat der amerikanischen Kinderhilfsaktion spendete seit Juli 1919

Lebensmittel für die Kinderabteilung, Verband- und Operationsmaterial, Wäsche, Schuhe usw. sowie 5.000 Kronen zur Versorgung armer, verlassener Kinder.¹⁷ Die anhaltende Geldentwertung sorgte für große Verunsicherung im Konvent. Ihre Hoffnungen setzten die Schwestern auf Bundeskanzler Dr. Ignaz Seipel und in der Chronik findet sich dazu ein politischer Kommentar: *„Diesem frommen Priester war es gegeben auch ein bedeutender Staatsmann zu sein. Was all seinen Vorgängern vergebliches Bemühen, erreichte er. Sein Wort vom kommenden Morgen war kein leeres. Er ging zum Völkerbund und bekam Kredit; der Geldentwertung ward ein Schranken gesetzt und unsere Krone erlangte die Stabilität.“*¹⁸ Kurz darauf wurde das seit seiner Errichtung verschuldete Krankenhaus schuldenfrei. Am 8. Jänner 1923 konnte der Vorschusskasse Wels der Betrag von 594.419 Kronen zurückerstattet werden und im Mai desselben Jahres der Hypothekbank in Linz der Betrag von 519.899 Kronen. Anschließend ging es an die Durchführung notwendiger Reparaturen und Anschaffungen.¹⁹



Eine Ordensschwester als OP-Schwester. Sr. Hemelina Brunner mit Dr. Recheis (l.) und dem Sekundararzt Dr. Max Hofmann (r.) bei einer Operation in den 1920er-Jahren.



Seit der Gründung leistete die Krankenhausküche wertvolle Dienste. Durch die intensive Nutzung war sie nach wenigen Jahrzehnten bereits dermaßen abgenutzt, dass sie im Jahr 1920 durch einen Neubau, in dem nun auch ein Speise- und ein Gemüse- und ein Gemüseraum Platz fanden, ersetzt wurde.

Jetzt, wo die größte wirtschaftliche Sorge ausgeräumt war, kam eine andere Zäsur auf das Krankenhaus zu, die von großer Tragweite war. Am 5. Jänner 1924 verstarb Dr. Spechtenhauser. Es fiel der Belegschaft und den Schwestern im Konvent schwer, den Verlust ihres verdienstvollen Ärztlichen Leiters seit Tagen der Gründung zu verkraften. Das zeigt ein emotionaler Eintrag in der Ordenschronik: „Der Monat Oktober [Anm.: 1923] sowie die folgenden Monate brachten grosse bange Sorgen über unser Krankenhaus. Herr Primarius Dr. Spechtenhauser erkrankte während seines Urlaubes ernstlich an schweren Asthmaanfällen. Schwere Tage, Wochen und Monate brachte uns der immer mehr Sorgen erregende Zustand unseres so väterlich treubesorgten Chefarztes. Wir beteten und rangen förmlich mit dem Himmel um die Erhaltung des so teuren Lebens doch vergebens. Bald mussten wir den Ratschluss des Ewigen in schweigender schmerzlicher Ergebung anbeten.“²⁰ Das Andenken an Dr. Spechtenhauser wurde hochgehalten. Er war zum Zeitpunkt seines Todes erst 57 Jahre alt.



Im Jahr 1924 konnten nach den modernsten medizinischen Erkenntnissen eingerichtete Laborräumlichkeiten errichtet werden. Jene boten Platz für ein diagnostisches, ein bakteriologisches sowie ein serologisches Labor.

Anlässlich des ersten Jahrestages seines Todes wurde ihm zu Ehren eine Gedenktafel in der Eingangshalle des Krankenhauses enthüllt. Die dafür erforderlichen Mittel konnten durch einen Aufruf in den Zeitungen rasch gesammelt werden. Nicht nur aus dem Inland, sondern beispielsweise auch aus Amerika gab es Geldspenden für das Projekt. Unter großer Anteilnahme wurde die Gedenktafel enthüllt, die die Inschrift trägt: „Dem guten Arzte, dem edlen Menschen Dr. Oskar Spechtenhauser, der an dieser Stätte zwei Jahrzehnte verdienstvoll wirkte, zum dauerndsten Zeichen dankbarer Verehrung, errichtet von seinen Schülern und Patienten.“²¹ „Dieser Gedächtnistag jährte sich heuer zum ersten Male und erbrachte den Beweis, wie das Andenken Spechtenhausers im Geiste und im Herzen so vieler tiefe Wurzeln geschlagen. Ein kurzer Aufruf an alle Verehrer des großen Toten genügte, um ihm ein bleibendes Gedenken in der Eingangshalle unseres Hauses zu schaffen.“²² Die schönste Würdigung aber wurde Oskar Spechtenhauser von seinem Nachfolger, Dr. Anton von Bonelli, zuteil.²³ Als eine glückliche Wahl bezeichnete Bonelli die Ernennung Spechtenhausers – war es diesem doch gelungen, den gu-



ten Ruf des gerade erst eröffneten Krankenhauses schon in kürzester Zeit zu etablieren. Das Einzugsgebiet war groß, die Patienten strömten aus ganz Oberösterreich, aus den bayrischen Grenzgebieten, aus den benachbarten Bundesländern und sogar aus Wien nach Wels. „Er war ein ausgezeichneter Arzt. Er war, gar nicht zu reden von seinem Spezialfache, in allen Disziplinen der Medizin, von der Dermatologie bis zur Augenheilkunde weit über den Durchschnitt des Praktikers gut bewandert. Er paarte als Chirurg einen scharfen diagnostischen Blick mit einer ausnehmend guten Technik. Dies alleine schon rechtfertigte den großen Zulauf von Patienten. Es wird gewiss noch bessere Ärzte als ihn gegeben haben, weitem kenne ich aber keinen, der die Kunst des Umgangs mit den Patienten besser verstand als er“²⁴, rundete Bonelli die Charakterisierung seines Vorgängers in einem Rückblick im Jahr 1929 ab. Die Stadt Wels ernannte Spechtenhauser zum Ehrenbürger und viele Jahre erinnerte die Spechtenhauserstraße an den verdienten Arzt, bevor sie im Jahr 1962 durch den Bau des Bettentraktes I aufgelassen wurde.

Blick in einen der beiden Krankensäle der Frauenstation.



Der Ansturm reißt nicht ab

(1924–1937)

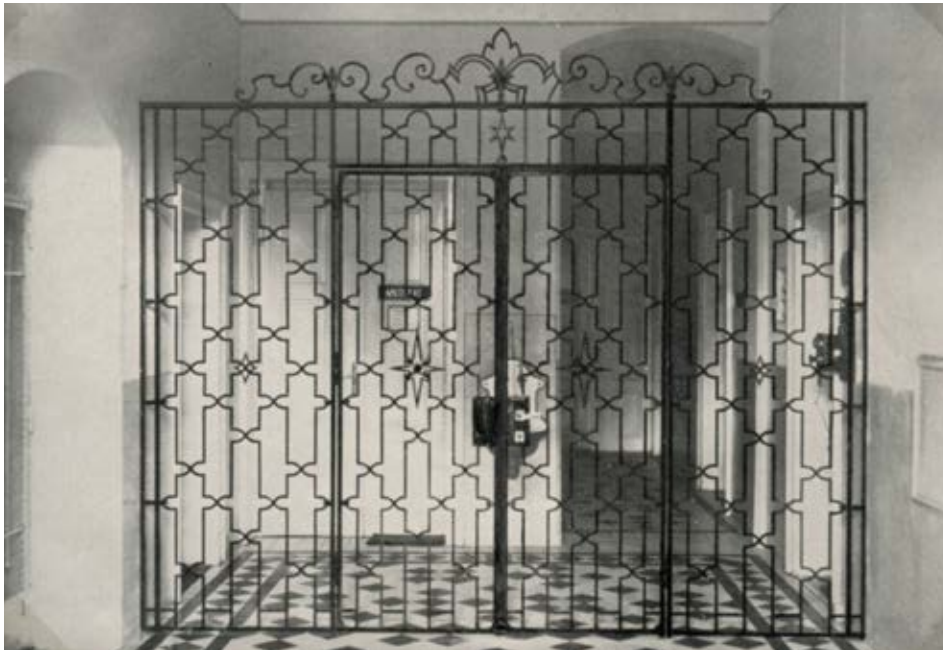


Der Ansturm reißt nicht ab

(1924–1937)

Der Krieg ist zu Ende, aber längst nicht das gesellschaftliche und wirtschaftliche Elend in der Bevölkerung. Der Zusammenbruch der bisherigen Ordnung und die politische Umstellung auf neue Verhältnisse schaffen ein neues Klima in der Gesellschaft. Die Menschen sind damit beschäftigt, ihr tägliches Auskommen zu sichern. Dem Krankenhaus Wels macht in dieser Zeit vor allem die Geldentwertung zu schaffen. Die Nachfolge von Primarius Spechtenhauser tritt nun Dr. Anton von Bonelli an, der dem Haus bis ins Jahr 1932 vorstehen wird. Das 25-jährige Bestandsjubiläum im Jahr 1929 wird zu einer Standortbestimmung und setzt ein selbstbewusstes Zeichen des bisher Erreichten. Einen bedeutenden Meilenstein bildet die Errichtung des Infektionspavillons, der 1933 eröffnet wird. Von großem Wert ist schließlich die staatliche Anerkennung der hauseigenen Pflegeschule im Jahr 1934.

Es war ein nahtloser Übergang von Primar Spechtenhauser auf den neuen Ärztlichen Leiter Dr. Anton von Bonelli, der sich großer Beliebtheit und Akzeptanz im Haus erfreute. In dieser Zeit kam insbesondere der hauseigenen Apotheke unter der bewährten Leitung von Schwester Angelina eine bedeutende Rolle zu. Sie hatte sich ein immenses Wissen über die Pharmazie angeeignet, eine staatliche Prüfung hat sie allerdings nie abgelegt. Die Erfordernisse der Zeit verlangten nun jedoch einen staatlich geprüften „Magister“ als Leiter der Hausapothek, weshalb die Gefahr bestand, Schwester Angelina von Gesetzes wegen durch einen solchen ablösen zu müssen. Aus diesem Grund wurde sie dazu ermutigt, die sogenannte „Tirocinalprüfung“ abzulegen. Nach einem umfangreichen Studium zahlreicher naturwissenschaftlicher Fächer konnte sie die Prüfung erfolgreich absolvieren. Das Krankenhaus freute sich darüber, dass Sr. Angelina weiterhin ihre Aufgabe wahrnehmen konnte. In der Ordenschronik wird das mit Stolz vermerkt und auch mit Dankbarkeit, dass die Sache zu einem guten Ende gefunden hat: *„An unserer lieben Schw. Angelina, die seit 11 Jahren sich reichliche Kenntnisse durch unermüdetes Streben zum Besten unseres Hauses in Praxis und Theorie der Pharmazie hier sammelte, trat nun die Notwendigkeit heran, sich einer Tirocinalprüfung zu unterziehen. Neben ihren Pflichten als Apothekerin brachte es die strebsame Schwester zu stande, die zu dieser Prüfung notwendigen Kenntnisse in den erforderlichen Elementen wie Latein, Botanik, pharmazeutische Technik, Chemie, Pharmakognosie und Rezeptierkunde sich in kurzer Zeit anzueignen und legte dieselbe durch gütige Verwendung unseres hochverehrten Herrn Landeshauptmanns Hauser vor einer eigens hiezu einberufenen Prüfungskommission an der Spitze Herr Oberbezirksarzt Dr. Derker und Herr Apotheker Galee von Wels am 25. Juni 1924 mit bestem Erfolge ab zu unserer grössten Freude und zum Vorteile unseres Hauses. Dem Herrn sei Dank!“*¹



Der stilvolle Eingang zur Apotheke und zur Pflegeschule.



Die bedeutende Stellung der Ärzteschaft und die Würdigung ihrer Arbeit durch den Konvent verdeutlicht die Errichtung eines Pavillons im Garten des Krankenhauses im Jahr 1926. An diesem Ort verbrachten die Ärzte oft ihre wohlverdienten Pausen.

Metaphern des Todes

Lag es an der Not der Zwischenkriegszeit und am fordernden Dienst an den Kranken? Auffallend an der Chronik der Zwischenkriegszeit sind die vielen Einträge über verstorbene Mitschwestern. Das zeigte sich bereits während des Ersten Weltkrieges, fand aber auch jetzt, in Friedenszeiten, seine Fortsetzung. Die Verdienste der verstorbenen Schwestern werden erwähnt. Vor allem aber beeindruckt uns heutige Leser die an Bildern und Metaphern reiche Sprache, um der immer wieder bitteren Erfahrung des Todes einer Mitschwester Ausdruck zu verleihen. Diese sprachlichen Bilder bringen einerseits die Frömmigkeit der Schwestern zum



Vor dem Altar der Krankenhauskapelle wurde so manch verstorbener Ordensschwester gedacht und für sie gebetet.

Ausdruck, aber auch die Ergebenheit in das unausweichliche Faktum des Todes und sind daher mentalitätsgeschichtlich auch heute noch interessant. So etwa anlässlich des Todes von Schwester Consolata, die durch ihr Wirken großes Ansehen sowohl unter den Ärzten als auch bei den Patienten gefunden hatte. Als Leiterin der Chirurgischen Männerabteilung trug sie durch ihre fürsorgliche Pflege zur Genesung tausender Männer bei.

„Noch war der schöne Maienmonat nicht zu Ende, da holte sich die liebe Gottesmutter aus unserem Kreuzesgarten ein liebliches Demutsveilchen, die liebe Schw. Consolata Mayer“, wird in der Ordenschronik vermerkt. „Still und bescheiden, in vorbildlicher Pflichttreue wirkte die gute Schw. hier durch 18 Jahre als eine der bewährtesten, von den Herren Aerzten hochgeschätzte und von den Patienten kindlich geliebte Krankenpflegerin. Als jahrelange Leiterin der chirurgischen Männerabteilung hat sie wahrhaft Grosses geleistet, nicht nur in gewissenhafter Berufsarbeit, sondern auch in apostolischer Beziehung. [...] Viele tausend Männer haben durch die stillfrohe Schwester Gesundung der Seele und des Leibes gefunden. Ihr Leichenbegängnis glich daher einem wahren Triumphzuge.“²

In vielen Einträgen tritt uns das Schicksal verstorbener Schwestern entgegen. *„Noch vermißte man im Krankenhaus die liebe Schwester Symphoriana recht schmerzlich, als der Tod schon wieder seine eisige Hand nach einer in jeder Hinsicht ideal veranlagten Schwester ausstreckte. O, es war so schmerzlich die liebe Schwester Cypriana Fisch, diesen Engel der Liebe schon jetzt verlieren zu müssen. Andererseits hatte man alle Ursache, dem lieben Gott dankbar zu sein, dass er ihr Leben doch so lange gnädig erhalten hat bei fortwährender Kränklichkeit.“³*

„Noch ein drittes Röslein entblätterte ein allzu früher Tod am 11. Oktober 1920. Es war die liebe Schwester Tabitha Brunner; erst 24 Jahre alt und seit 3 Jahren im Kreuzesgarten eingepflanzt, wurde sie schon das Opfer der Lungenschwindsucht, nachdem sie in Garsten bei Steyr bei den lieben Kleinen mit großer Liebe und von bestem Erfolge gekrönt, im Kindergarten gewirkt hatte.“⁴ Es sind wohl Metaphern der Bewältigung, die hier angewendet wurden, um je nach Stimmung und Umstand dem Tod ein Gesicht zu verleihen, und den verstorbenen Schwestern ihre Würde.

Ein noch familiärer Spitalsbetrieb

Im Februar 1925 wurde als neue Provinzoberin Sr. Liboria Past gewählt. Im Krankenhaus herrschte inzwischen, im Jahr 1928, zunehmender Platzmangel, so dass Patienten sogar abgewiesen werden mussten. Die in St. Anna für die Erholungsschwestern bereit gehaltenen Betten wurden deshalb für die Patienten zur Verfügung gestellt. Später wurden jene gründlich renoviert und wieder nach St. Anna verbracht. Für die Patienten der Augenklinik wurden in diesem Jahr 20 Eisenbetten und Nachtkästchen angeschafft.

Der familiäre Betrieb, der das damalige Ordensspital war, lässt sich anhand zweier Anekdoten sehr schön veranschaulichen. So wurden anlässlich seines silbernen Hochzeitstages am 2. Juni 1928 dem Gärtner Anton Witkovsky durch den Orden die besten Glückwünsche ausgesprochen. Witkovsky ging bereits seit 18 Jahren seinem Dienst nach und kümmerte sich vorbildlich um alle gärtnerischen Belange von Orden und Krankenhaus. Das wird auch in der Chronik der Schwestern vermerkt. *„Seit dem Jahre 1910 ist Herr Witkovsky in nimmermüder, aufopferungsvoller Arbeit bei uns tätig und hat sich um die stete Vergrösserung und Verbesserung der Gartenanlage grosse Verdienste erworben. Mit besonderer Liebe sorgte derselbe immer für den Blumen- und Blattpflanzenschmuck unseres kleinen Heiligtums und auch für unsere Schwesterngräber. Wir hoffen, dass er noch recht lange Jahre in gleicher Liebe und Pflichttreue sein Aemtlein versehen kann und dass seine Wünsche wegen des neuen Glashauses bald verwirklicht werden können.“*⁴⁵

Ebenfalls im Jahr 1928 wird ein neues Presshaus zur Erzeugung von Most eingeweiht. Der erfreuliche Nebeneffekt der neuen elektrischen Mostpresse ist jener, dass mit diesem Motor zugleich auch die Krautschneidemaschine betrieben werden kann, wodurch die großen Mengen an erforderlichem Sauerkraut wesentlich einfacher verarbeitet werden können. Von fast bukolischer Fröhlichkeit wird dieser Vorgang in der Chronik geschildert. *„In sehr gemütlicher und humorvoller Weise gedachte Hochw. Herr Reindl all des Guten, das nunmehr in diesen Mauern erzeugt würde, zur Stärkung u. Erfrischung aller. Schon am 10. Okt. konnte die Arbeit beginnen, gab es da ein lustiges Treiben, die Äpfel u. Birnen hüpfen u. tanzten in der elektr. Mostpresse und die helfenden Hände konnten fast nicht flink genug sein, um all das köstl. Nass zu bergen. Bemerkenswert ist noch, dass durch den gleichen Motor die Krautschneidemaschine betrieben wird, was eine grosse Erleichterung zur Beschaffung des für den grossen Hausbedarf erforderlichen Sauerkrautes ist.“*⁴⁶



Auf dem Krankenhausareal errichtete Gewächshäuser dienten, neben den Anbauflächen des Gutes St. Anna, der Gemüseproduktion.

Die Feierlichkeiten zum 25-Jahr-Jubiläum

Mit wochenlangen Vorbereitungen rüsteten sich die Kreuzschwestern für das 25-jährige Bestandsjubiläum. Die Festgäste kamen aus ganz Oberösterreich, aus Niederösterreich, Salzburg, Tirol und sogar Vorarlberg. Ein Auftakt zu den Feierlichkeiten am 1. Juni 1929 bildete die Kranzniederlegung an der Gedenktafel von Primar Spechtenhauser, danach fand im Stiegenhaus die Enthüllung eines Gemäldefensters statt, das als Motiv Christus als Arzt zeigt. Das Gemälde stammte aus einer Innsbrucker Glasmalerei. Die eigentliche Festversammlung fand dann im Saal der Kinderabteilung statt. Primar Anton von Bonelli war im Namen der Schwestern der Festredner und begrüßte die Gäste, unter ihnen als höchster politischer Repräsentant Landeshauptmann Dr. Schlegel. Bonelli, ein begnadeter Redner, würdigte all jene Menschen, die das Krankenhaus auf den Weg gebracht hatten, unter ihnen Kanonikus Flotzinger, Primar Spechtenhauser und Borromäa Hillenbrand. Besonders Mutter Adelheid Weindl wurde gewürdigt, eine auch für eine ganze Generation von Ärzten prägende Persönlichkeit, wie Bonelli in seiner Ansprache betonte. Für Schwester Berchmana Gröbinger war das Jubiläum ein doppelter Feiertag, fiel es doch mit ihrem 25-jährigem Dienstjubiläum als Verwalterin des Krankenhauses zusammen – leider konnte sie wegen einer Erkrankung nicht am Festakt teilnehmen. Bonelli würdigte sie mit Humor und Anerkennung und sparte nicht aus, dass er als leitender Arzt mitunter auch Kämpfe mit der Krankenhausverwalterin durchzustehen hatte. Auch Landeshauptmann Schlegel hielt eine Festansprache, er würdigte das Krankenhaus vor allem auch als eine wichtige Ausbildungsstätte für junge Allgemeinmediziner.⁷ In diesem Jahr wurde auch ein weiterer Zubau errichtet und zum Franziskusfest eröffnet und eingeweiht.

Nur wenige Monate nach den Jubiläumsfeierlichkeiten, am 31. Jänner 1930, verstarb die Verwalterin des Krankenhauses, Sr. Berchmana, eine Frau der ersten Stunde. *„Seit mehr als 25 Jahren hat Schw. Berchmana als umsichtige Verwalterin des Krankenhauses hier gewirkt, sie hat vom Anfange an alle Sorgen und Schwierigkeiten des Hauses durchkämpfen helfen, sie war besonders der ersten Oberin, der lieben Schwester Adelheid, eine Stütze und sozusagen ihre rechte Hand. Drei Jahre lang war sie dann selbst Oberin und besorgte gleichzeitig auch die Kanzlei Verwaltung, bis die durch das Immergrößerwerden der Anstalt erwachsenden Mehrarbeiten beides nicht mehr vereinigen ließen“*⁸, wurde dazu in der Chronik vermerkt.

Das Radio zieht ein

Eine große und spürbare Neuerung brachte im Jahr 1931 die Einrichtung einer Radiostation. Patienten konnten von nun an Vorträge und Konzerte vom Krankenzimmer aus hören, für viele eine angenehme Zerstreuung und Erheiterung. Ein Radiosender wurde auch in der Krankenhauskapelle installiert und so konnten nun auch Gottesdienste direkt übertragen werden, was Schwerkranke in Orden und Krankenhaus sehr zu schätzen wussten.⁹

Ein wichtiges Stück Autarkie brachte in diesem Jahr die Anschaffung eines neuen Rettungsautos. Bisher waren Autos des Welser Rettungsdienstes in Anspruch genommen worden. Bei Engpässen führte das mitunter dazu, dass kein Auto verfügbar war, wenn benötigt. Dem konnten die Schwestern mit ihrer Initiative tatkräftig abhelfen.¹⁰ Schon 1932 und ein Jahr später waren mit diesem Rettungsauto knapp 400 Touren gefahren und über 20.000 Kilometer zurückgelegt worden.¹¹

Die medikamentöse Autarkie einer hauseigenen Apotheke war den Kreuzschwestern von jeher wichtig. Schwester Angelina hatte 16 Jahre die Hausapotheke geführt. Nun wurde sie allerdings in die Lungenheilstätte nach Traunkirchen geholt, wo sie ebenfalls die Apotheke führen sollte. Ihre Nachfolgerin soll Schwester Berchmans Mühleder werden. Diese hat ihren Magister für Pharmazie an der Hochschule in Graz abgelegt. Ehe sie allerdings ihren Dienst in der Hausapotheke antreten kann, muss sie ein Jahr Praxiserfahrungen in einer öffentlichen Apotheke sammeln. Die Schutzengelapotheke in nächster Nähe zum Krankenhaus wurde dazu auserwählt. *„Seit Bestand des Krankenhauses haben wir auch eine Hausapotheke eingerichtet, welche von den Schwestern unter Aufsicht des leitenden Primararztes geführt wird. Um den neueren Anforderungen des Apothekergesetzes, sowie der hohen Landesregierung und des Bundesministeriums nachzukommen, wurde von den wohlehrwürdigen Obern, liebe Schwester Berchmans für dieses Fach ausersehen. Auf der Hochschule in Graz vollendete sie ihre Studien, wo sie dann am 10. November mit bestem Erfolge sponsierte und als Magister der Pharmazie in unsere Mitte zurückkehrte.“*¹² 1932 begannen auch vier Schwestern der Kreuzschwestern mit dem staatlichen Krankenpflegekurs bei den Barmherzigen Schwestern in Linz. Und an der Spitze des Krankenhauses kam es zu einer markanten Veränderung. Dr. Bonelli trat nach längerer Krankheit in den Ruhestand. Der Abgang dieses verdienten Arztes wurde nicht einfach routinemäßig hingenommen, sondern war Anlass für Gefühle und eine sehr schöne Würdigung. *„Unser hochverdienter, beliebter, seit dem Jahre 1904 im Krankenhaus weilende und seit dem Jahre 1924 leitende Chefarzt des Krankenhauses, Herr Primarius Dr. Bonelli, trat am 1. Juli in den dauernden Ruhestand. Mit Herrn Primar Bonelli verliert das Krankenhaus viel. Seit zwei Jahren immer leidend (Nervenzusammenbruch) meldete*

er nun der Provinz und Krankenhausvorsteherung seinen Rücktritt an. Möge der Herr unsern edlen Herrn Primarius ein reicher Vergelter [sein] für alles was er im Krankenhaus zum Wohle der leidenden Menschheit gewirkt hat.“⁴³ Zuletzt hatte sich Primarius Bonelli noch für den Bau eines abgesonderten Infektionspavillons eingesetzt, für ihn eine unerlässliche Vorkehrung für jedes Krankenhaus, das sich als modern verstand.



Der im Jahr 1933 eröffnete Infektionspavillon in zwei verschiedenen Ansichten. Dieser Bau beherbergte mehrere Infektionsabteilungen, unter anderem eine Abteilung für Lungenkranke. Ein Novum war eine spezielle Vorrichtung an den Fenstern der Krankenzimmer, sodass Infektionskranke gefahrlos Besuch empfangen konnten. Die Pflege der Kranken erfolgte lange Jahre durch Sr. Makaria Fellingner und zwei Mitschwwestern.

Noch immer trauerten die Schwestern dem Untergang der Monarchie nach. In der politisch unruhigen Zwischenkriegszeit erwarteten sie sich Schutz und Hilfe allein von der Christlichsozialen Partei, die als Sprachrohr der katholischen Kirche und deren verlängerter Arm im Parlament diente und so zum einzigen Ansprechpartner für deren politische Wünsche geworden war und von ihr als Verteidiger der christlichen Gesellschaft gegen die antiklerikalen Positionen der Sozialdemokraten gesehen wurde. Als die Christlichsozialen schließlich den Ständestaat errichteten, in dem die Sozialdemokraten, aber auch die Nationalsozialisten verboten wurden, kam es zum Attentat auf Bundeskanzler Engelbert Dollfuß. Finden sich in der Chronik der Schwestern eigentlich keine Ausführungen zur aktuellen Politik, so wird der Tod von Dollfuß ausführlich kommentiert: „Ein Trauertag für das ganze Haus war der 25. bezw. 26. Juli, an welchem Tage in der Morgenfrühe die Kunde laut wurde unser guter, edler Bundeskanzler Dr. Dollfuss ist tot. Bedungene Mörderhände haben diesen [sic] edlen Menschen den Todesstoß versetzt. Tagelang wehte die schwarze Fahne an unserem Hause. Märtyrerkanzler Dr. Dollfuss, bitte für dein Oesterreich am Throne Gottes!“¹⁴ Die Identifikation mit der Politik von Engelbert Dollfuß hielt auch in den folgenden Jahren an, wie ein späterer Chronik-Eintrag nahelegt: „Zum erstenmale jährte sich der Tag, dass unser unvergesslicher Bundeskanzler Dr. Dollfuss auf grauenhafte Art ermordet wurde. Aus diesem Anlasse waren alle öffentlichen Gebäude schwarz beflaggt und abends brannten in fast allen Fenstern der Stadt Wachskerzen zum Gedenken des teuren Toten. In unserem Hause allein waren es über 400. Das ganze Stadtbild machte einen traurig-schönen Eindruck.“¹⁵



Bundeskanzler Dr. Engelbert Dollfuß beim Katholikentag im September 1933 auf dem Wiener Trabrennplatz. Im Zuge seiner Rede proklamierte er Österreich als einen sozialen, christlichen und deutschen Staat auf ständischer Grundlage und unter starker autoritärer Führung.



Symbolträchtige Einheit: Kardinal Theodor Innitzer fand sich demonstrativ am Krankenbett von Engelbert Dollfuß ein, der sich von den Folgen eines Attentatsversuchs erholte (Aufnahme vom 3. Oktober 1933). Die katholische Kirche unter Führung von Kardinal Theodor Innitzer unterstützte den Ständestaat von Engelbert Dollfuß und erfuhr unter ihm eine beträchtliche gesellschaftliche Aufwertung.

Die wirtschaftliche Angespanntheit der Zwischenkriegszeit, insbesondere jene der frühen 1930er-Jahre, war auch im Krankenhaus Wels sehr spürbar. Die Kongregation der Kreuzschwestern, in wohltätiger Hinsicht immer sehr aktiv, konnte das an den Umständen im Krankenhaus deutlich wahrnehmen. „Da die Not der Zeit so gross ist, werden im Krankenhause schon seit Monaten über hundert Arme mittags und abends gespeist. Zu Weihnachten nun bekamen auch alle Armen ein süßes Packerl. Hochwürden Herr Geistl. Rat Reindl hielt bei der Armenchristbescheerung [sic] eine recht liebe Ansprache. Vor einem Jahre hatten wir 40–50 Arme täglich und jetzt schon über hundert. Wir geben alles recht gerne, weil ohnehin der liebe Gott mit uns so gut ist.“⁴⁶



Landeshauptmann Heinrich Gleißner, von 1934 bis 1938 erstmals Landeshauptmann von Oberösterreich und zugleich Landesleiter der Vaterländischen Front, hier bei einer Versammlung derselben in Wels im Jahr 1937.

Als Arbeitgeber war das Krankenhaus inzwischen zu einem beachtlichen Faktor der Welser Wirtschaft und seines regionalen Umkreises geworden. Jede Position war wichtig und jeder Arbeitsplatz, erst recht in wirtschaftlich so prekären Zeiten, kostbar und hoch geschätzt. Das klingt sehr deutlich auch in der Chronik der Schwestern an. *„Gärtner und ein Gehilfe. Zwei Krankenwärter. Zwei Heizer. Ein Tapezierer. Sieben Angestellte für Haus, Garten und Oekonomie. Vier Praktikantinnen für die Krankenpflege und vierzig Hausgehilfinnen“*¹⁷, liest sich etwa das Programm der Einstellungen. Vor allem aber war das große Krankenhaus durch die nie abbreißenden baulichen Maßnahmen, die von Instandsetzung und Renovierung bis hin zur Neuerrichtung reichten, ein steter Wirtschaftsfaktor für Stadt und Land Wels und deren Wirtschaftsbetriebe.

Nach wie vor stand das Krankenhaus nicht nur unter der Leitung der Ordensschwestern, diese waren auch in allen wesentlichen Bereichen der medizinischen Versorgung und aller angelagerten Bereiche tätig. Das Engagement der Ordensschwestern trug so die gesamte Infrastruktur des Krankenhauses. Von ihr berührt waren Kanzlei, Apotheke, Pforte, Sakristei, Küche, Gemüsegarten und -keller, Bäckerei, Operationssaal, Röntgenzimmer, Narkose, Chirurgische Männerabteilung, Septische Männerabteilung, Venerische Männerabteilung, Chirurgische Frauenabteilung, Interne Frauenabteilung, Venerische Frauenabteilung, Augenabteilung, Kinderabteilung, Infektionsabteilung, Lungenabteilung, Klassenabteilung Männer, Klassenabteilung Frauen. Auch die Bereiche der Therapie und der Bäder, das Laboratorium, das Nähzimmer, die Wäscherei, das Bügelzimmer, das Leichenhaus, das sogenannte „St. Anna“-Gut, die Unterhaltung des Krankentocks für die erkrankten Schwestern selbst sowie die Pflegeschule wurden fast zur Gänze von der Arbeitskraft der Ordensschwestern getragen. So sorgten im Jahr 1935 beispielsweise 109 Schwestern und 20 Kandidatinnen sowie eine Handvoll Ärzte für 6.248 Patienten und führten rund 2.032 Operationen durch.¹⁸



Auch die Administration war ganz in den Händen der Schwestern. Hier Sr. Helene (stehend) in der Unfallkanzlei des Krankenhauses.



Mit der hauseigenen Pflegeschule, die 1934 staatlich anerkannt wurde, engagierten sich die Schwestern in der Ausbildung des Pflegenachwuchses. Hier im Bild zu sehen Primar Dr. Anton Hittmair und Sr. Makaria Fellingner (erste Reihe rechts), beide Lungenabteilung, umgeben von Ordensschwestern und drei Kandidatinnen. Sie alle durchliefen im Jahr 1935 in der Pflegeschule den staatlich vorgeschriebenen Kurs.



Ein Unterrichtsraum der Pflegeschule der Kreuzschwestern.

Die Jahre bis 1938 laufen in einer steten Entwicklung. An technischen Neuerungen wurden Schreib- und Rechenmaschinen angeschafft und auch eine moderne Telefonanlage verlegt. Eine kleine, aber nicht unwesentliche Arbeitserleichterung erfuhren im Jahr 1937 die Operations-, Infektions-, Bäckerei- und Küchenschwestern. Sie durften über Anordnung der Ordensoberin und mit Erlaubnis von Rom statt der schwarzen Ordenskleider nun weiße tragen, was eine allgemeine, besonders aber im Sommer große Erleichterung bei der Verrichtung ihrer Arbeit bedeutete.¹⁹

Die Schwestern gingen in ihrer ganzen Aufmerksamkeit im Dienst an den Kranken auf, waren aber auch wache Zeitzeuginnen des politischen Geschehens, wie sich nun rund um die Ereignisse vom März 1938 eindrucksvoll zeigen sollte.

Die Therapieabteilung im Jahr 1925



Kohlensäurebad (Hydrotherapie).



Hand- und Fußbad (Hydrotherapie).



Versorgung von Patienten (Hydrotherapie).



Bestrahlungsraum (Physikalische Therapie).



Patientenversorgung im Bestrahlungsraum (Physikalische Therapie).



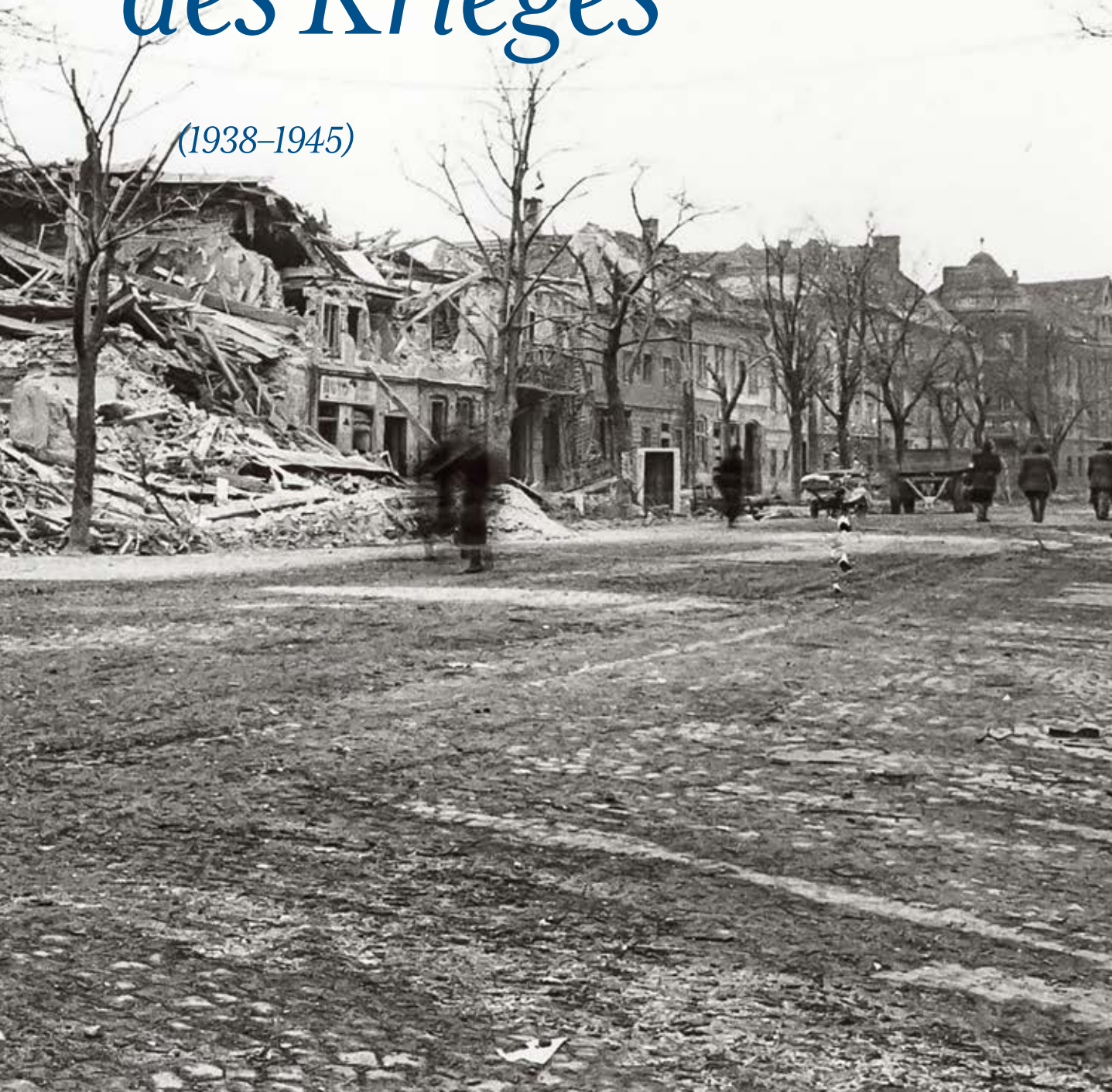
Elektrotherapiezimmer (Physikalische Therapie).

Im Zuge der Luftangriffe auf Wels wurde auch der im Zentrum der Stadt gelegene Kaiser-Josef-Platz bombardiert.



Durch die Schrecken des Krieges

(1938–1945)



Durch die Schrecken des Krieges

(1938–1945)

Der „Anschluss“ im März 1938 bildet den Auftakt zu einer Reihe von Maßnahmen. So werden gleich alle Primariate neu besetzt, ebenso wird der verdiente, bisherige Ärztliche Leiter abgesetzt und durch einen der NSDAP genehmen Nachfolger ersetzt. Eine ordensinterne Zäsur ereignet sich am 8. Jänner 1938. Den Auftakt in das Jahr 1938 bildet die Ernennung der neuen Provinzoberin. Die Schwesterngemeinschaft schenkt Sr. Imelda Holzinger das Vertrauen, die ihr Amt in schwierigen Zeiten antritt – wie schwierig sich das allerdings bald gestalten wird, liegt zu diesem Zeitpunkt zwar bereits in der Luft, ist aber dennoch schwer zu greifen. Es sind die innenpolitisch letzten Wochen des Ständestaates, der außenpolitisch immer stärker unter die Drohgebärden und die Dynamik des Nationalsozialismus fällt. Den Zweiten Weltkrieg hindurch fürchten die Kreuzschwestern immer wieder um ihren Fortbestand, geraten aber nie ernsthaft in Gefahr. In einer Atmosphäre der Gleichschaltung und einer öffentlich bekundeten Sympathie der Welser Öffentlichkeit dem Nationalsozialismus gegenüber mussten die Kreuzschwestern das schwierige Werk, ein Krankenhaus am Laufen zu halten, weiterführen. Die Einträge in die Ordenschronik lassen so manches andeutungsweise errahnen, was die Schwestern bewegt hat, anderes kommt auch direkt zur Sprache und vermittelt ein interessantes Stimmungsbild.

In den ersten Monaten des Jahres 1938 wurde in Orden wie Krankenhaus die politische Unruhe spürbar. Anfang März wurden Wahlen angekündigt, zu denen es allerdings nicht mehr kam. Am Freitag, den 11. März 1938, sprach der Bundeskanzler per Radio das letzte Mal an die Bevölkerung, auch die Kreuzschwestern lauschten mit Spannung dieser historischen Rede. *„Alles drängte zum Radio, da man nichts Gutes ahnte. Nach 8 Uhr hörten wir zum letzten Male die Stimme unseres allverehrten Bundeskanzlers Dr. [Kurt] Schuschnigg. Seine letzten Worte waren: Er weiche nur der Gewalt, er wollte nur die Selbstständigkeit und den Frieden Oesterreichs, was aber durch fortwährenden Verrat und Treulosigkeit allmählich ganz untergraben wurde. Das letzte Wort unseres Führers war: ‚Gott schütze Oesterreich!‘“*¹ Nachdem der „Anschluss“ am 12. März 1938 vollzogen war, mussten zumindest äußerliche Zeichen der Identifizierung mit dem Ständestaat entfernt werden, um sich nicht unnötig zu exponieren. Sowohl sämtliche Symboliken der Vorgänger-Regierung als auch noch verbliebene Zeichen der Monarchie mussten entfernt werden, was bei den Ordensschwestern auf Widerwillen stieß. *„Nun kam der Befehl, alles, was an die Monarchie, [Dr. Engelbert] Dollfuss u. [Dr. Kurt] Schuschnigg erinnere, zu verbrennen und zu vernichten. Das wurde mit Schmerz und Wut durchgeführt, als wenn die Polizei schon hinter denen stünde, die den Befehl vollziehen.“*² Diese Art der symbolischen Geschichtsbereinigung war angeraten, die Umstände

der Zeit waren nicht danach, sich in Sentimentalitäten zu verlieren. Das erkannten die Schwestern rasch. Der „Anschluss“ sorgte für viel Bewegung auf den Straßen. Diese wurden „... zu schmal und es gab daher auch viele Verkehrsunfälle, die vielfach in unser Krankenhaus eingeliefert wurden. Die deutschen Soldaten sind ja ganz nett, aber unsere eigenen Leute scheinen ganz von Sinnen zu sein mit ihren Heil Hitler- und Sieg Heil-Rufen etc. Es mussten überall Hackenkreuzfahnen [sic] gehisst werden, die Häuser mussten im Schmuck prangen, über den Sieg, wie es heisst, dass unser Oesterreich endlich befreit wurde!!!“³, wie die Schwestern mit Distanz zum neuen Regime anmerkten. Die Begeisterung der Welser Bevölkerung war den Schwestern offenbar befremdlich.



Das Café Markut diente den Nationalsozialisten in Wels während des Verbots der NSDAP lange Zeit als inoffizielle Zentrale.

Wels im Nationalsozialismus

Wels spielte, wie ganz Oberösterreich, eine wichtige Rolle im Kampf der seit 1933 illegalen Nationalsozialisten gegen den Ständestaat, wie das Frontsoldatentreffen „Schulter an Schulter“ am 17. und 18. Juli in Wels zeigte. Von österreichischen und deutschen Nationalsozialisten unterwandert, eskalierte das Treffen und führte zu offenen nationalsozialistischen Demonstrationen mit dem verbotenen „Deutschen Gruß“. ⁴

Zum Treffpunkt der illegalen Welser Nationalsozialisten hatte sich das Café Markut in der Ringstraße entwickelt. Hier wurden am 11. März 1938 die Vorbereitungen zur Machtübernahme der Nationalsozialisten in der Stadt getroffen. Nachdem die Nachricht vom Rücktritt Bundeskanzlers Dr. Kurt Schuschnigg und des geplanten Einmarsches deutscher Truppen eingelangt war, wurden die Führer der Bundesheerverbände herbeizitiert *„und ihnen klar gemacht, dass sie sich der Kreis- und Ortsführung zu unterstellen hatten.“*⁵ Ebenso wurden die Dienststellen der Gendarmerie und der Bezirksverwaltung durch SA und SS besetzt sowie Dr. Leopold Sturma als interimistischer Nachfolger des christlichsozialen Bürgermeisters Johann Hartl eingesetzt.⁶ Ihm folgte im Jahr 1939 Josef Schuller.

Nachdem um die Mittagszeit des 12. Februar die deutsche Wehrmacht Wels erreicht hatte, führte auch Adolf Hitlers Weg nach Linz über Wels, wie die Welser Zeitung vom 18. März 1938 berichtet: *„Ein brausender Orkan kündigte die Ankunft des Führerwagens an. Alles stürmte auf den Wagen los. Die Begleitpersonen des Führers mußten aus ihren Autos springen und dem Wagen des Führers schrittweise mühsam einen Weg bahnen.“*⁷

Während des Zweiten Weltkrieges spielte Wels eine bedeutende Rolle als Standort der deutschen Wehrmacht. So dienten neben Schulen und anderen öffentlichen Gebäuden auch private Immobilien der Einquartierung von Truppenteilen, aber auch der Unterbringung diverser militärischer Dienststellen, wie dem Heeresverpflegungsamt, dem Heereszeugamt, dem Heimatkraftfahrpark, dem Heeresbauamt oder der Heeresstandortverwaltung. Der bestehende Militärflughafen wurde überdies zum Fliegerhorst Wels ausgebaut.⁸



Am 12. Februar 1938 marschierte die deutsche Wehrmacht in die bereits mit Hakenkreuzfahnen beflaggte Stadt ein.

Ein Krankenhaus zwischen Eigensinn und Anpassung

Die neue von den Nationalsozialisten eingesetzte Krankenhaus-Leitung hielt Antrittsreden, die bei den Schwestern des Ordens auf Unverständnis und Entrüstung stießen. *„Wir waren wie aus den Wolken gefallen, denn aus diesen Reden konnte man den ganzen Hass erkennen und eine Stimmung gegen uns, als wenn wir lauter Uebeltäter wären.“*⁹ Der bisherige Ärztliche Leiter, Dr. Alois Hittmair, wurde abgesetzt. Dr. Alfred Schrack folgt als neuer, dem Regime genehmer Mann an der Spitze des Krankenhauses. Bald zeigten sich die Vorboten der kriegswirtschaftlichen Vorbereitungen. So wurde seitens der Schwestern der Bau neuer Baracken entlang der Friedhofstraße verwundert und sorgenvoll beobachtet.¹⁰ *„Fast unheimlich mutet es einem an, wenn man die Friedhofstrasse hinuntergeht und sieht, wie die ganze Seite gegen den Flugplatz mit Baracken verbaut ist. 20 bis 30 sind es bereits und immer mehr erstehen. Man fragt sich im Stillen: wozu das!“*¹¹ Wozu derartige Bauarbeiten dienen sollten, würde sich nur allzu bald zeigen. Große Aufregung herrschte Anfang Juni, als „braune Schwestern“, also die Krankenschwestern der nationalsozialistischen Wohlfahrt, das Krankenhaus besichtigten. Sie sahen sich um und waren vor allem an den Aufnahmebedingungen der Schülerinnen für die Pflegeschule interessiert. Der genaue Zweck dieser Blitzvisite blieb unklar. Zur Erleichterung aller verließen sie das Krankenhaus nach der Besichtigung wieder. In diesem Jahr kam es zur Errichtung einer HNO-Abteilung sowie zur Gründung einer Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten, auch die Lungenabteilung wurde als selbstständig abgetrennt. Rund 6.000 Patienten fanden Aufnahme und rund 2.150 Operationen wurden verzeichnet. Erneut kam es zu kriegswirtschaftlichen Maßnahmen. Die Ernte des Feldes vor dem Haupttrakt des Krankenhauses musste bis Mitte Juli geräumt werden. Es entstand dort ein Lazarett für die Luftwaffe mit zahlreichen Baracken. Inzwischen herrschte mit dem Einfall der Nationalsozialisten in Polen tatsächlich Krieg. Und bereits am 28. September trafen die ersten Verwundeten des Polen-Feldzuges im Krankenhaus in Wels ein. Zunächst hatte es den Anschein, als ob die Pflege der Verwundeten ausschließlich von dem Dutzend mitgereister Rot-Kreuz-Schwestern getragen wird und die hiesigen Schwestern völlig von der Soldatenpflege ausgeschlossen werden. Die pflegerische Kompetenz vor Ort war dennoch rasch gefragt, denn nach einigen Tagen wurden auch die Kreuzschwestern in die Pflege der Verwundeten involviert.¹²

Verschärfung der politischen Atmosphäre

Nachdem Dr. Alfred Schrack überraschend seinen Posten als Direktor des Krankenhauses zur Verfügung gestellt hatte, trat am 1. Juni 1940 Dr. Hermann Rauscher seine Nachfolge an. Dieser Mann war den Schwestern kein unbeschriebenes Blatt. „Wir schauten alle mit Bangen in die Zukunft, denn wir wußten bereits zur Genüge, daß Herr Dr. [Hermann] Rauscher ein sehr fanatischer Parteimann war“⁴³, heißt es lapidar in der Chronik. Die Vorgehensweise von Direktor Dr. Hermann Rauscher trifft oft auf Unverständnis. Es sind vor allem seine „antireligiöse“ Einstellung und seine Versuche, die Patienten vom Kirchgang abzuhalten, die auf Ablehnung seitens der Schwestern stoßen. Dass er zum Beispiel das Singen in der Kapelle verboten hatte, nahmen die Schwestern ihm übel. Aber es waren andere Maßnahmen, die noch weit kritischer gesehen und von der Ordensgemeinschaft als latente Bedrohung wahrgenommen wurden – nämlich die vermehrte Abhaltung von Pflegekursen im Krankenhaus. Die Schwestern beklagten sich darüber, dass diese Kurse vor allem der Ausbildung von „braunen Schwestern“ in großer Zahl dienten. „Da man im dritten [sic] Reich allmählich mit den Ordensschwestern aufräumen muß, wurde schon wieder mit einem Krankenkurs begonnen, und zwar noch ehe die Schlußprüfung des früheren Kurses abgeschlossen war. Dieser Kurs war hauptsächlich für die braunen Schwestern. 25 Braune und nur 5 von unseren Schwestern nahmen an diesem Kurse teil. Voraussichtlich wird es bei diesen nationalsozialistischen Schwestern viel rascher mit dem Kurs gehen, weil ja diese braunen Kräfte schon sehr notwendig sind“⁴⁴, steht mit Klarsicht dazu in der Chronik.



Teilnehmerinnen des Krankenkurses vom 19. April 1940.

Kurios mutet eine Anekdote an, die in diesen Tagen Eingang in die Chronik fand. Schwester Aquilina Leitgeb verstarb im Dezember. Sie war in ihrer Jugend eine Kinderschwester in Lambach gewesen, Adolf Hitler befand sich damals ebenfalls unter den von ihr betreuten Kindern. „In jungen Jahren Kinderschwester in Lambach, erzählte sie uns, daß der Führer Adolf Hitler unter den ihrer Obhand anvertrauten Knaben sich befand. Schon damals sagte die Schwester sei er ein großer Lump gewesen. Mit Vorliebe habe er die Tiere gequält, ganz grausam damit verfahren. Er war überhaupt sehr roh und ein ungezogener Bengel, auf allen Linien.“¹⁵



Aufgrund des dramatischen Platzmangels wurde im Jahr 1940 das Schloss Schmiding als Filiale gepachtet und entschieden, hier Unfallpatienten unterzubringen. Im Mai jenes Jahres wurden die ersten Patienten dorthin verlegt. Zwei Jahre später wurde das Hilfskrankenhaus in Schmiding ausgebaut.



*Schwesternhaus in
Schmiding.*



Park in Schmiding.



Krankenzimmer in Schmiding.

Umschwung nach der Niederlage von Stalingrad

Die Schwesternchronik erweist sich immer wieder als ein Seismograph, der auch feine atmosphärische Veränderungen infolge des Kriegsgeschehens wahrnimmt. So ist im Krankenaus eine „Milderung“ der sogenannten „Nazi-Oberherrschaft“ zu verspüren, was zur Folge hat, dass sowohl der Direktor als auch die anderen Ärzte zugänglicher werden. Vor allem seit der Niederlage in Stalingrad und dem damit verbundenen Rückzug der deutschen Armee ist dieser Umstand festzustellen.¹⁶ Die schlimme Lage an der Front wirkt sich also positiv auf die Vorgänge im Welser Krankenhaus aus. *„Es kommen von Osten her immer düstere Nachrichten und das ist die Ursache, daß Herr Direktor und auch die übrigen Primare etwas zugänglicher werden und wir nicht Angst haben müssen, eines Tages hinausgeworfen zu werden. Besonders seit anfangs Februar, wo unsere Truppen in Stalingrad furchtbare Niederlagen hatten und den Rückzug eiligst antraten, war die deutsche Macht im Osten ziemlich gebrochen, was sich daheim zu unseren Gunsten auswirkte.“*¹⁷

Ihre Menschlichkeit bewiesen die Schwestern gegenüber dem Schicksal von Kriegsgefangenen. Für den Ausbau des Luftschutzraumes wurden gefangenegenommene Italiener eingesetzt. Diese mussten unter harten Bedingungen diese Arbeit verrichten und wurden zudem nur unzureichend ernährt. Wenn möglich, wurden sie von den Schwestern mit zusätzlichen Nahrungsmitteln versorgt. *„Die Arbeiten beim Männer-Tiefparterre werden für den Ausbau des Luftschutzrumes [sic] noch fortgesetzt. Sie erbarmten uns, daß sie die Kälte hart fühlten und vom Lagerführer recht karg mit Nahrung versorgt wurden. Wenn die Luft rein ist, so sind wir schon bedacht, auch diesen Armen etwas an Esswaren zukommen zu lassen.“*¹⁸

Die Angst vor Fliegerangriffen beherrschte ab Ende Mai 1944 das Geschehen. Die Verlagerung von Patienten in die Luftschutzkeller gestaltete sich als Herausforderung. Verheerende Bombentreffer blieben aus. *„Wir konnten an diesem Tage trotzdem wieder von einem großen Glücke reden. Auf das Krankenhaus haben es ja Feinde bestimmt nicht abgesehen; aber die Ziele verfehlen sie oft. Gefangene Amerikaner versicherten uns immer, daß sie strengen Befehl haben, das Krankenhaus zu schonen, es ist eigens auf der Landkarte eingezeichnet.“*¹⁹



Das seit August 1940 bestehende Luftwaffen-Lazarett in unmittelbarer Nähe zum Krankenhaus wurde beim 1. Luftangriff am 30. Mai 1944 vermutlich versehentlich getroffen. Das eigentliche Ziel der Bomber war der weiter östlich gelegene Flugplatz.

Das Kriegsende kam rascher als erwartet. In den ersten Mai-Tagen wurden viele ehemalige Häftlinge aus dem Nebenlager in Gunskirchen zur Behandlung ins Krankenhaus nach Wels gebracht. Es handelte sich dabei vor allem um ungarische Juden, die sich in einem äußerst schlechten Gesundheitszustand befanden. Da das Krankenhaus sehr überlastet war, mussten die vormaligen Inhaftierten zunächst auf Strohsäcken und Tragbaren auf den Gängen schlafen. Sämtliche Zivilpatienten mussten in der Folge nachhause gehen und sich dort behandeln lassen, sodass der benötigte Platz geschaffen werden konnte.

„Am 5. Mai Nachmittag fuhren Autos an und die Amerikaner lieferten kranke und verlauste Kazettler [sic] aus dem Lager Gunskirchen ein; wahre Jammergestalten, entsetzlich abgezehrt, schmutzig und zerlumpt über und über voll von Läusen. Sie wurden gleich aufgenommen, gebadet und zu Bette gebracht. Es blieb aber nicht bei diesen wenigen, es war nur der Anfang. So kam ein Transport nach den [sic] andern, bis wir nicht mehr wußten, wohin mit all den Vielen in Elend und Not schwer krank?“²⁰

Bald schon kam es aber auch zu Problemen mit den ehemaligen Inhaftierten des Konzentrationslagers. Für die Schwestern des Ordens stellten sie rasch zu viele Forderungen und erwiesen sich in ihren Augen als undankbar. *„Es war dies nicht ganz besonders gut für uns. Denn sie [Anm.: vier ungarische Ärzte, die von den US-Amerikanern nach ihrer Genesung im KH zur Behandlung der KZ-Inhaftierten eingestellt wurden] fühlten sich jetzt frei und berechtigt, alles zu verlangen, was an Kost und Medikamenten geboten werden kann. Dazu wurden sie noch unterstützt und durften bei den Amerikanern, wenn sie Nachschau hielten, ob diesen Leuten alle Pflege zuteil werde, Beschwerde erheben. Leider mußten wir nur zu bald einsehen, daß „Undank“ der Welt Lohn sei. Denn kaum waren diese armen Menschen [Anm.: die ehemaligen KZ-Inhaftierten] ein wenig aus dem Schmutze heraus, waren sie anspruchsvoll, mitunter auch frech.“²¹* Dieser Ton aus der Zeit ist unmittelbar und authentisch, so wurde es wohl wahrgenommen. Das Mitleid war da, und zugleich die Erwartung, diese Patienten mögen sich bald wieder einordnen in erwartbare soziale Normen. Noch war die wahre Dimension des Holocaust nicht sichtbar, für viele unmittelbar bei Kriegsende die Monstrosität dieser Politik der Vernichtung von Menschen gar nicht erahnbar. Wäre sie den Kreuzschwestern bekannt gewesen, so hätte sie wohl auch die harte Sicht auf die legitime Anspruchshaltung dieser Patienten abgemildert.

Mit der Entlassung nationalsozialistischer Ärzte kommt es für die Schwestern auch symbolisch zum Kriegsende. Die Zeichen für einen Neuanfang sind gesetzt.

*Mit schwerem Gerät wurde das Areal des ehemaligen Luftwaffen-Lazarets
im Jahr 1952 von den noch verbliebenen Trümmern befreit.*



Die Phase der Konsolidierung

(1945–1959)



Die Phase der Konsolidierung

(1945–1959)

Das Ende des Zweiten Weltkrieges und der nationalsozialistischen Diktatur bedeutete für die Welser Kreuzschwestern eine große Erleichterung. Vorbei waren die von der Angst vor Enteignung geprägten Jahre und die Furcht vor alliierten Bombenangriffen. Doch neue Sorgen traten nun an ihre Stelle. Der allgegenwärtige Mangel machte sich auch im Welser Krankenhaus bemerkbar, und so waren die ersten Nachkriegsjahre von dem Bemühen geprägt, den Betrieb mit den wenigen zur Verfügung stehenden Mitteln aufrecht zu erhalten. Machte der stark steigende Patientenzustrom die Notwendigkeit einer großangelegten Erweiterung des Krankenhauses deutlich, so konnte erst mit dem in den 1950er-Jahren einsetzenden Wirtschaftsaufschwung ernsthaft an ambitionierte bauliche Veränderungen gedacht werden.

Bereits während des Zweiten Weltkrieges hatte in Europa eine gewaltige Flüchtlingswelle eingesetzt, die Österreich nach dem Zusammenbruch der nationalsozialistischen Herrschaft und der Wiedererrichtung der Republik vor große Herausforderungen stellen sollte. Besonders angespannt zeigte sich die Lage in Oberösterreich, wo bedingt durch die aus dem Krieg heimkehrenden Österreicher, die nicht in den sowjetisch besetzten Osten des Landes weiterziehen konnten oder wollten, die Zahl der Flüchtlinge bis Juni 1945 auf rund 1,5 Millionen anstieg.¹

Jenes gewaltige Wachstum stellte nicht nur die öffentliche Verwaltung vor große Herausforderungen, auch das Krankenhaus Wels, wo im Jahr 1946 rund 11.650 Personen versorgt wurden, hatte sich darauf einzustellen.² Die Ordensfrauen beklagten sich jedoch nicht über das enorme Arbeitspensum, das ihnen auferlegt wurde, sondern fokussierten sich auf die positiven Seiten jener Entwicklung, wie ein Eintrag in der Chronik anschaulich vermittelt: *„Das alles schreckt uns nicht, im Gegenteil es ist erfreulich, weil damit auch die großen Auslagen eher gedeckt werden können. 30 Ärzte und so viel Angestellte, beanspruchen eine gar große Summe an Löhnen.“*³

Primar Dr. Franz Freimüller, der im Mai 1945 die Position des Ärztlichen Leiters übertragen bekommen hatte, erkrankte im März 1946 schwer, und so sah er sich bald nicht mehr imstande, die Leitung des Krankenhauses wahrzunehmen und schlug Dr. Bonelli als seinen Nachfolger vor. Jener übernahm mit großer Freude diese verantwortungsvolle Position im Jänner 1947, wie ebenfalls ein Eintrag in der Chronik darlegt: *„Der alte Herr fühlt sich wieder ganz jung und neu und war auch sichtlich erfreut darüber, dem Krankenhaus nach langjähriger Krankheit nochmals dienen zu dürfen.“*⁴



Der Eingang zum Flüchtlingslager Wels im Jahr 1953.



Ebenfalls 1953 wurde hier eine neue Baracke für aus dem sowjetisch besetzten Osteuropa Geflüchtete errichtet.

Das Krankenhaus zwischen Wiederaufbau und Versorgungsengpässen

Es waren Zeiten des allgegenwärtigen Mangels, in denen Primar Bonelli die Verantwortung für die ärztliche Leitung des Krankenhauses übertragen bekam. Die allorts herrschende Energieknappheit wirkte sich auch hier in großem Maße aus. So fehlte es an Koks, Kohle und Strom, was insbesondere während der im Jänner 1947 herrschenden Kältewelle zu einer untragbaren Situation für die Patienten führte. *„Die armen Kranken mußten frieren, da nur täglich einmal ganz wenig temperiert werden konnte. So lange das Krankenhaus steht, ist so etwas nie vorgekommen“⁵*, so die Chronik der Kreuzschwestern. Auch herrschte in jenen unmittelbaren Nachkriegsjahren eine ausgesprochene Lebensmittelknappheit, und der Ertrag des in Konventsbesitz stehenden landwirtschaftlichen Guts St. Anna konnte die Versorgungssituation nur mäßig bessern.

Abhilfe könnte die Nutzung des im Jahr 1940 an den Reichsfiskus⁶ verpachteten Grundstückes an der Spechtenhauserstraße, ehemals Standort des Luftwaffen-Lazaretts, bringen, so die Überzeugung der Ordensschwestern. Doch das Areal glich einem Trümmerfeld, übersät von den Ruinen des Bombenangriffs vom 30. Mai 1944. So kam dem Konvent im Jahr 1948 der Vorschlag von Stadtrat Föttinger gelegen, die Ziegel der stehen gebliebenen Grundmauern des zerstörten Flieger-Lazaretts der Eisenbahn für Siedlungszwecke zu überlassen. Die Oberin stellte allerdings die Bedingung, dass der durch diese Arbeiten aufgewühlte Grund wieder eingeebnet werden müsse, um das Areal landwirtschaftlich nutzbar zu machen. Groß war die Enttäuschung nach Beendigung der Arbeiten, wie die Chronik berichtet: *„Die Eisenbahner haben wohl die brauchbaren Ziegel ausgegraben, dabei noch vieles andere wie Kanaldeckel, Rohre, Schachtringe u.s.w. mitgenommen, aber noch größere Verwüstung angerichtet, namentlich durch den Abbruch des in der Tiefe eingebauten Heizhauses. Die schweren Betondecken des Luftschutzgrabens längs der Spechtenhauserstrasse sind ebenfalls durch den teilweisen Abbruch der Stützmauern eingestürzt und so deren Beseitigung noch mehr erschwert. 4 Jahre liegt nun das ehemals so fruchtbare Ackerfeld seit der Zerstörung des Lazarettes nun brach und kann wegen der vielen Betonreste, die durch Preßluftbohrer entfernt werden müssen, nicht einmal teilweise landwirtschaftlich genutzt werden, da auch Humuserde abgeführt wurde.“⁷*

Neben die Schwierigkeiten bei der Lebensmittelversorgung war – bedingt durch den außergewöhnlich trockenen Sommer des Jahres 1946 und dem damit einhergehenden starken Absinken des Grundwasserspiegels – auch ein eklatanter Wassermangel getreten, mit weitreichenden Konsequenzen, wie ebenfalls die

Chronik zu berichten weiß: „Von Neujahr bis Ostern war der Badetrakt geschlossen. Die Not stieg aufs höchste mit dem Wasser. Wir waren nicht mehr in der Lage zu kochen und zu waschen. Zum Kochen musste das nötigste Wasser vom Brunnen des Gasthauses Traunmüller herbeigeschleppt werden. Die Feuerwehr von Wels hat einmal eine ganze Nacht von der Stadt heraus Wasser zugeführt, damit doch gewaschen werden konnte. [...] Die Feuerwehr sagte uns schließlich auch wieder den Dienst auf, da sie zu wenig Benzin für den Autobetrieb hatten.“⁸ Glücklicherweise war der Brunnen der im Jahr 1942 errichteten Krankenbaracken tief genug, um Grundwasser zu fördern, und so wurde dieses zum Krankenhausbrunnen geleitet und die Wasserversorgung konnte schlussendlich auf diesem Weg doch noch sichergestellt werden.⁹

Eines der zentralen Probleme jener Jahre blieb der drastische Platzmangel. An einen groß angelegten Ausbau war nicht zu denken, fehlte es doch in der unmittelbaren Nachkriegszeit einerseits an den finanziellen Mitteln, aber auch an Baumaterial. Abhilfe schaffen sollte in einem ersten Schritt der Ausbau der bisherigen „Liegehalle“ der Internen Frauenabteilung. Im Zuge der Arbeiten wurden einzelne Bereiche abgemauert, wodurch mehrere Krankenzimmer, ein Gefolgschaftsraum, ein kleines Ordinationszimmer zur Behandlung ambulanter Patienten für den Primar der Internen Abteilung sowie ein Raum für die Hausdruckerei entstanden.¹⁰ Am 13. Oktober 1947 konnten die vier neuen Krankenzimmer durch den Krankenhaus-Seelsorger Franz Reindl eingeweiht werden.

Der Tod der „Kriegsoberin“

Der Tod von Sr. Antonia Wiesner – die dem Konvent von 1927 bis Anfang 1934 und dann ab dem Jahr 1938 als Oberin vorgestanden hatte – am 16. Jänner 1948 bedeutete einen herben Verlust für die Schwesterngemeinschaft. Aber nicht nur hier war die Anteilnahme groß, auch die weltlichen Krankenhaus-Mitarbeiter zollten der Verstorbenen Tribut, allen voran Primar Bonelli, der sie in seiner Trauerrede folgendermaßen würdigte: *„16 Jahre hast du in diesem Hause als Oberin gewirkt, 16 Jahre hast du mit ihm Freud und Leid geteilt, gute und leider auch recht lange, böse Zeiten in ihm erlebt. 16 Jahre hast du dem Hause unermüdlich deine ganze Arbeitskraft, deine Sorge, dein ganzes Denken gewidmet, zielstrebig und energisch, aber immer nur getragen von größter Güte und Liebe. Durch dein Wirken ist es gekommen, daß das Haus eine große Familie geworden, dessen hausfrauliches und mütterliches Oberhaupt du warst.“*¹¹

So lag es nun an der neuen Oberin Sr. Blanda Lampl – der im Jahr 1951 Sr. Angelika Stöckl und im Jahr 1957 Sr. Leontina Peherstorfer folgen sollten –, Konvent und Krankenhaus durch die Wirren der schweren Nachkriegsjahre zu führen. Es war absehbar, dass der Patientenzustrom in den nächsten Jahren weiter zunehmen würde, und so wurde die Errichtung mehrere Neubauten (ein zentral gelegenes Verwaltungsgebäude, eine Kapelle, eine Unfallstation, eine Hautstation sowie eine Kinderabteilung) auf dem Areal des ehemaligen Luftwaffen-Lazaretts geplant. Um eine Verbindung mit dem bestehenden Krankenhaus herstellen zu können, wurde in einer Eingabe an die Stadtgemeinde Wels vom 28. April 1948 um die Auflassung der Spechtenhauserstraße und die Abtretung dieses Grundes an das Krankenhaus gebeten.¹²

Wie ein Eintrag in der Chronik vom 28. April 1948 deutlich macht, waren sich die Ordensschwwestern unsicher, ob ein derart ambitionierter Plan jemals realisierbar wäre: *„Ob eine Vergrößerung des Krankenhauses in diesem Umfange je möglich sein wird ist eine große Zukunftsfrage. Ein größerer Neubau ist bei der heutigen wirtschaftlichen Unsicherheit fast nicht denkbar. Die Preise für Baumaterial und Löhne sind enorm hoch und noch immer im Steigen begriffen. Die außergewöhnlich hohe Besteuerung der Verpflegskosteneingänge und die Währungsreform haben die Bau- und Instandsetzungsrücklagen der letzten Jahre so geschmälert, daß größere Bauvorhaben aus eigenen Mitteln nicht mehr möglich sind und die Aufnahme sehr hoher Hypotheken notwendig wäre, die derzeit von den Banken nicht gegeben werden können. Trotz dieser Erschwernisse und Hemmungen muß aber schon jetzt geplant werden, wenn auch die Ausführung der Zukunft überlassen werden muß. Herr Primar v. Bonelli, der gute Freund des Hauses, scheute keine Mühe, die notwendigen Berechnungen und Unterlagen für diese Planung auszuarbeiten.“*¹³

Da zumindest in naher Zukunft nicht an eine Realisierung jenes Projektes gedacht werden konnte, und somit auch der dringend notwendige Neubau einer großzügigeren Unfallstation in weite Ferne rückte, wurde der Pachtvertrag für das Schloss Schmiding, in dem sich seit dem Jahr 1940 ein Teil der Unfallabteilung befand, erneuert.¹⁴ Doch sollten zumindest die am Standort Wels befindlichen Räumlichkeiten für die ambulante Behandlung von Patienten erweitert werden, und so wurde ab dem Jahr 1949 ein Anbau errichtet, der schließlich auch Platz für zusätzliche Räume für die Frauenklasse sowie die Abteilung für kranke Ordensschwestern bot.¹⁵



Oberin Sr. Antonia Wiesner (sitzend rechts) im Kreis der Schmidinger Belegschaft.

Nachdem der Erholungsgarten der Schwestern im Jahr 1949, ebenso wie die restlichen Gartenanlagen, wieder instandgesetzt worden war, konnte am 30. April jenes Jahres eine neue kleine Kapelle feierlich eingeweiht werden. Die Mutter-Gottes-Statue mit dem Jesuskind war ein Geschenk des Stiftes Kremsmünster und war im Jahr 1855 vom Bildhauer Fidelis Schönlaub aus München angefertigt worden.

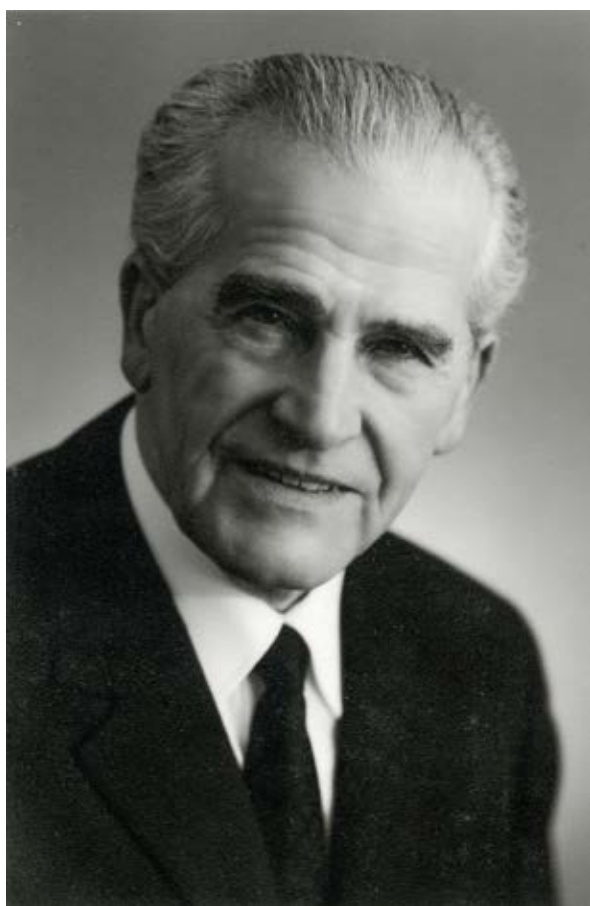


Auf dem Weg zur Normalität

Langsam begann sich die Versorgungslage, vor allem dank der Unterstützung der US-amerikanischen Besatzer, zu bessern, und so findet sich in der Chronik auch ein Eintrag über die Möglichkeit, endlich wieder Weißbrot an die Patienten auszu- teilen, der die große Freude über dieses kleine Stück Normalität spürbar werden lässt: *„Die Erleichterung in der Meherversorgung, die hauptsächlich der Hilfe aus Amerika zu danken ist, erlaubte es nunmehr, an Sonn- und Feiertagen wieder Semmel und halbweiße Lai- berl allgemein zu geben. Nach all den Entbehrungen der letzten Jahre wurde diese Verbesserung von Patienten und Hauspersonal freudig und dankbar begrüßt.“*¹⁶

Neben diesem kleinen bisschen „Luxus“ waren es aber die von der amerika- nischen Besatzungsmacht eingeführten Medikamente, die eine Verbesserung der Patientenversorgung ermöglichten. Allerdings kamen diese nur jenen zugute, die über die notwendigen finanziellen Mittel verfügten, wie die Chronik berichtet:

*„Nicht geringe Summen werden für die Beschaf- fung neuer von der amerikanischen Besatzungs- macht eingeführten Medikamente aufgewendet. Penicillin ist jetzt schon leichter erhältlich und wird hauptsächlich bei fieberhaften eitrigen Prozessen angewendet. Streptomycin findet zumeist bei Lun- genkranken Verwendung. Der sehr hohe Preis ge- stattet nur einzelnen vermöglichen Patienten den Gebrauch dieses Mittels.“*¹⁷



*Nach dem Rücktritt von Primar Dr. Anton von Bonelli als Ärztlicher Leiter am 18. Mai 1953 übernahm Primar Dr. Franz Freimüller wieder diese Stelle, die er bis ins Jahr 1984 innehaben sollte. Unterstützung erhielt er von Oberarzt Dr. Hermann Hauer, der die administrativen Aufgabenbereiche übernahm.*¹⁸

Im Jahr 1950 beherbergte das Krankenhaus einen ganz besonderen Patienten. Herzog Ernst von Braunschweig Lüneburg (hier mit Gattin Herzogin Viktoria Luise) hatte sich aufgrund einer schweren Lungen- und Rippenfellentzündung in die Obhut des Spitals begeben müssen.



Mit der wirtschaftlichen Erholung der 1950er-Jahre kam ein neues Problem auf die Kreuzschwestern zu. Der steigende Wohlstand ergriff immer weitere Bevölkerungskreise und so wurde auch das eigene Kraftfahrzeug für immer mehr Menschen möglich. Das erhöhte Verkehrsaufkommen in den 1950er-Jahren machte sich im Krankenhaus dahingehend bemerkbar, als dass nun nicht ausreichend Parkplätze für Autos, Motor- aber auch Fahrräder vorhanden waren. Nachdem der Gemeindevausschuss der Stadt Wels im Jänner 1953 endlich die Auflösung der Spechtenhauserstraße und die Übergabe des Grundes an die Kongregation der Schwestern vom heiligen Kreuz in Linz beschlossen hatte, konnte mit dem Bau des so dringend notwendig gewordenen Parkplatzes in unmittelbarer Nähe zum Haupteingang des Krankenhauses begonnen werden. „Die Lage war mit der Zeit ganz unhaltbar geworden. Besonders an Feiertagen sperrten die abgestellten Autos, und Motorräder die Einfahrt. Vielfach parkten die Fahrzeuge auch auf den Gartenwegen. Die Fahrradeinstellung bei der Auffahrtsrampe war ebenfalls zu klein geworden. Die Rasenflächen waren nicht selten von den umgelegten Fahrrädern bedeckt“⁴⁹, so die Chronik.

Das erste „Hochhaus“ von Wels

Nach jahrelangen Bemühungen war es im Jahr zuvor endlich auch gelungen, die Löschung des zu Gunsten des Reichsfiskus eingetragenen Pachtbestandsrechtes für das Areal des ehemaligen Luftwaffen-Lazarets zu erwirken.²⁰ Am 27. Juli 1952 begannen schließlich die Aufräumarbeiten. Mit schwerem Gerät beseitigte die Hoch- und Tiefbaugesellschaft STUAG die noch verbliebenen Trümmer und ebnete den Boden. Im August wurde der Splitterschutzgraben entfernt. Ein Vorhaben, das nicht ganz ohne Risiko war, wie die Chronik berichtet: *„Am 18. August begannen die Sprengungen [...]. Der Lärm der Maschinen und Sprengungen war für den Spitalbetrieb nicht angenehm, auch machte es viel Mühe, die Patienten, besonders die Männer während der Sprengungen von Hof und Garten fern zu halten. Obwohl reichlich Stroh und Baumäste auf die Sprengstellen gelegt wurden, flogen doch die Steintrümmer weit in den Garten herein, ja selbst über das Hauptgebäude und den Augenpavillon. Ein schwerer Stein fiel einmal knapp vor einem Patienten, der beim Leichenhaus spazieren ging, nieder.“*²¹



Beseitigung des Splitterschutzgrabens im Jahr 1952.



Nach Abschluss der Arbeiten war der Weg nun frei für die Errichtung des durch die Erweiterung des Krankenhausbetriebes dringend notwendig gewordenen Personalhauses. Bisher waren Mitarbeiter in verschiedenen Gebäuden des Krankenhauses mangelhaft untergebracht, wie die Chronik berichtet: *„Das Personal war in Räumen des Tiefparters im Frauen- und Infektionstrakt untergebracht, es waren die sanitären Anlagen unzureichend dort. Andererseits fehlten die für den Krankenhausbetrieb dringend notwendigen Abstell- und Lagerräume, weshalb weit ab liegend von verschiedenen Arbeitsstellen die Gebrauchsgegenstände gelagert werden mußten – so auch die Vorräte. [...] Beispielsweise waren, obwohl die Krankenräume für die im Augentrakt untergebrachten Patienten bei immer größer werdenden Raumbedarf nicht mehr ausreichten, die im Dachgeschoß gelegenen Räumlichkeiten, die auch mittels Bettenaufzuges erreichbar sind, von Schülerinnen belegt. Die Unterbringung der Ärzte war ebenfalls im Laufe der Jahre zu einem Problem geworden. Schöne Räume wurden auch von der Pflegeschule in Anspruch genommen. Nicht zuletzt wurde durch die unsoziale und aufgeteilte Unterbringung des Personals teilweise der Krankenhausbetrieb behindert.“*²²

Noch vor Erhalt der Baubewilligung starteten am 5. Juli 1954 die Bauarbeiten am Personalhaus Marianum.²³ Anlässlich der Gleichenseier am 18. November desselben Jahres berichtete die Welser Zeitung unter dem Titel „Krankenhaus baut erstes Welser Hochhaus“ über das ambitionierte Bauprojekt: *„Im nördlichen Stadtgebiet von Wels auf der großen Rasenfläche vor dem Allgemeinen Krankenhaus der erw. Schwestern vom hl. Kreuz, die von der Grieskirchner und der Eferdinger Bundesstrasse flankiert wird, geht ein großes Werk seiner Vollendung entgegen: Die Arbeitsgemeinschaft der Baumeister Weichselbaumer, Gerstl und Warsch ist hier seit Juli daran, nach der Gesamtplanung des Baubüros Architekt Riedl ein großes achtgeschossiges Personalhaus für das Allgemeine Krankenhaus zu errichten. Sieben Geschosse des großen Hauses erheben sich über dem Boden, während eines bzw. drei mit dem Kesselhaus in den Boden hineingebaut wurden. [...] In dem Gebäude sollen etwa 250 Zimmer für das im Krankenhaus beschäftigte Personal eingerichtet werden. [...] Die Leitung des Krankenhauses, das durch die uneigennützigste Arbeit der Krankenschwestern der Stadt Wels alljährlich große Summen erspart, verfolgt mit diesem Bau weiter ihren Grundsatz, daß alles getan werden muß, um den leidenden Menschen zu helfen. Durch die Unterbringung des Personals im Neubau kann der stets durch Platzmangel beschränkte Betrieb im Hauptgebäude aufgelockert werden. [...] Mit der Fertigstellung des Personalhauses wird die soziale Unterbringung der geistlichen und weltlichen Pflegeschwestern, die in letzter Zeit zu einem immer stärkeren Bedürfnis wurde, auf zweckmäßige Weise geregelt.“*²⁴

Trotz der noch fehlenden Kollaudierung durch das Stadtbauamt Wels sah sich der Konvent gezwungen, das Personalhaus bereits im Jänner 1956 teilweise zu beziehen. *„In der 2. Jännerwoche wurden die Zimmer für die Vorschülerinnen eingerichtet.*

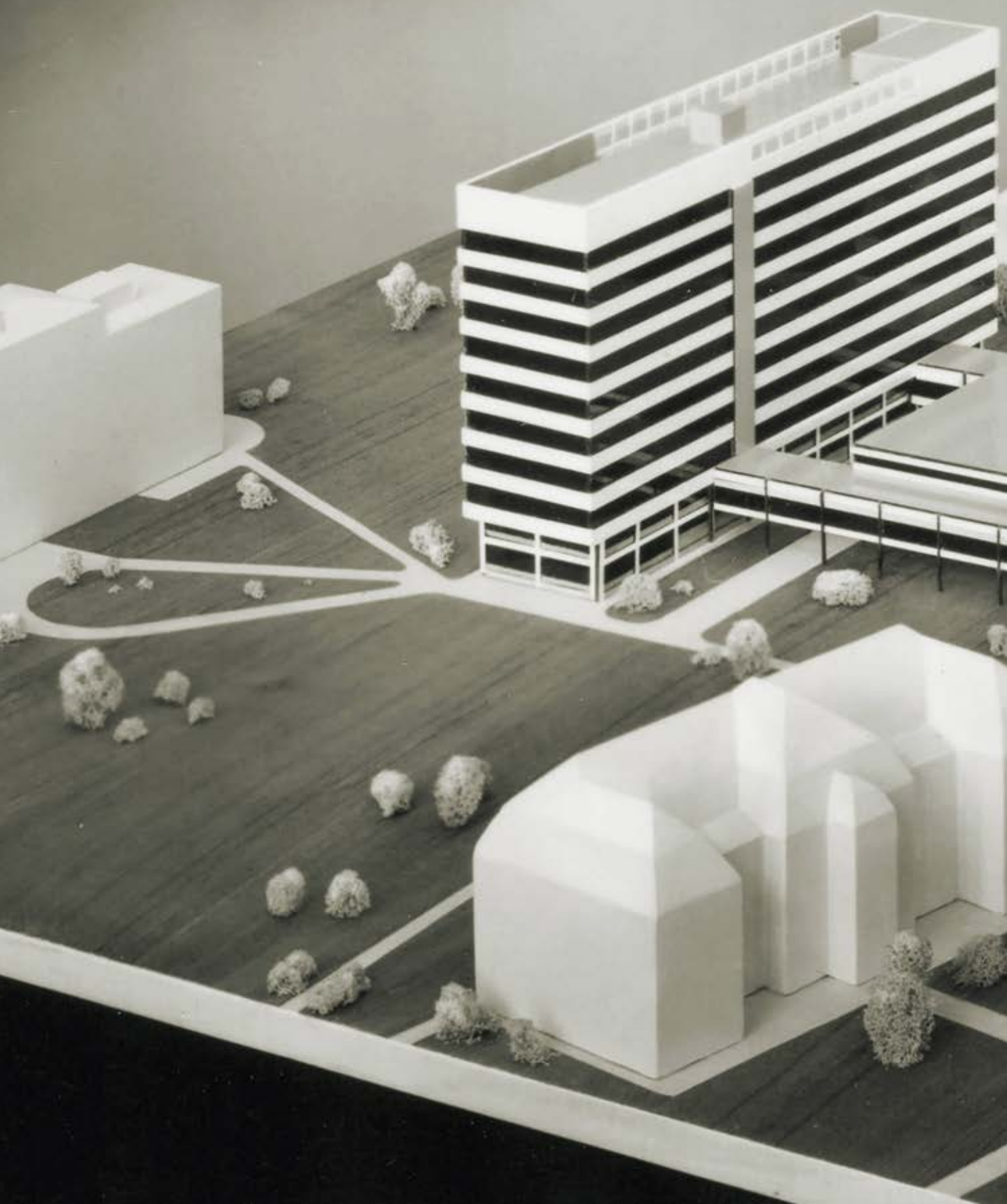


Geistliche Pflegeschülerinnen bei einer Prüfung in den 1950er-Jahren.

Am 22. Jänner wohnten bereits 22 Vorschülerinnen mit ihrer Leiterin im Neubau. Die anderen Schülerinnen folgten bald nach, ebenso die Diplomschwester und die Schwesternhelferinnen.²⁵ Am 9. April 1956 wurde das Personalhaus Marianum von Diözesanbischof Dr. Zauner feierlich eingeweiht.²⁶

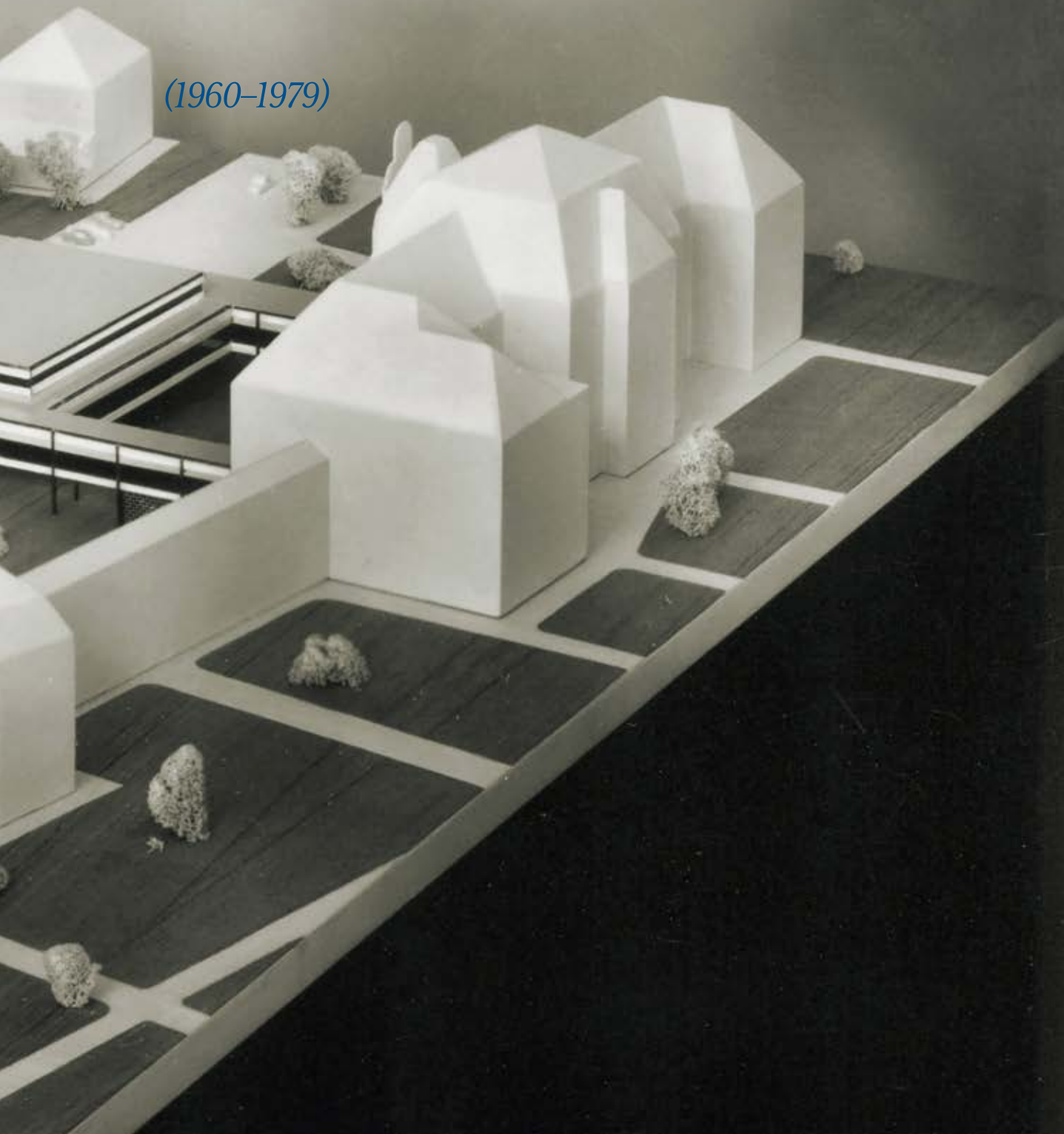
Die 1950er-Jahre bildeten im Krankenhaus Wels auch eine Phase erster medizinischer Innovationen, an denen die Offenheit der Ordensschwestern gegenüber Neuerungen deutlich wird. So wurde Ende des Jahres 1952 ein Dräger-Kreislaufnarkose-Apparat angeschafft, der die bisher angewandte Narkotisierung mit Äther ablöste und so die unangenehmen Nachwirkungen für die Patienten deutlich milderte.²⁷ Im Jahr 1958 wurde außerdem eine eigene Urologische Abteilung abgetrennt von der Chirurgie errichtet, und im Jahr darauf in der Chirurgischen Männerabteilung die Teeküche nach amerikanischem Vorbild eingerichtet.²⁸ Dank der deutlichen wirtschaftlichen Erholung konnte mit Beginn der 1960er-Jahre auch ernsthaft an eine bauliche Erweiterung des Krankenhauses gedacht werden. Ein Projekt, dass ein deutliches Zeichen für den Mut und die Risikobereitschaft der Welser Kreuzschwestern werden sollte.

Das Modell des Bettentrakts I zeigt, wie gut der Neubau den bestehenden Altbau ergänzt und wurde von der Krankenhaus-Leitung auch öffentlich präsentiert, um die Menschen einzustimmen.



Von Bettentrakt zu Bettentrakt

(1960–1979)



Von Bettentrakt zu Bettentrakt

(1960–1979)

Die Zeit des Zweiten Weltkrieges wirkte auch mitten im Wiederaufbau immer noch nach. War es nach 1945 darum gegangen, den Schutt wegzuräumen und die Funktionalitäten im Haus wieder herzustellen, so arbeitete man sich in den 1950er- und 1960er-Jahren allmählich zu einem Masterplan vor. Zu viele Um- und Zubauten der Nachkriegsjahre waren notwendig, um neuen Fachabteilungen Raum zu geben, bargen aber zugleich die Gefahr, die gesamte Anlage vielleicht zu weitläufig und vor allem unorganisch zu entwickeln. Dem wollte man entgegenwirken und so wurde die Errichtung des Bettentraktes I zur ersten echten und auch integrativen Großtat nach 1945. Eine gewachsene Unordnung zeigte sich beispielsweise darin, dass es durch die vielen nicht organisch verbundenen Zu- und Umbauten zu vielen gleichnummerierten Zimmern gekommen war. Neue Generalplanung war also gefragt und sie fand statt – während der Errichtung von Bettentrakt I (1964) und Bettentrakt II (1979) erneuerte sich das Krankenhaus zum weithin ausstrahlenden Großkrankenhaus.

Schon 1959 war mit der notwendigen Renovierung der drei Operationssäle begonnen worden. So wurde eine Klimaanlage eingebaut und neue Lampen der Marke Zeiß halfen, das Operationslicht zu optimieren. Auch wurde ein eigens abgetrennter Vorraum geschaffen und so der OP-Bereich noch besser vom Geschehen separiert.¹ Während also ständiges Feilen an Verbesserungen der Krankenhausausrüstung zum Alltag gehörte, blieb manchmal wenig Zeit zum Feiern. Ein denkwürdiger Anlass wurde am 1. Mai 1960 in den Augen der Chronistin der Ordenschronik fast zu wenig beachtet. So gedachte man im Stillen den ersten drei Kreuzschwestern, die vor genau hundert Jahren in der Herrengasse Nr. 1 in Wels zur Privatkrankenpflege Quartier genommen hatten. Es war dies die erste Niederlassung der Kreuzschwestern auf österreichischem Boden. Selbstbewusst nimmt der Orden auf dieses Ereignis Bezug. *„Wieviel Segen wird das Wirken der Kreuzschwestern in diesen 100 Jahren der Stadt Wels schon gebracht haben und durch das große Krankenhaus wohl auch der näheren und weiteren Umgebung“*², heißt es in der Chronik.

Neubau von Bettentrakt I

Eine große Innovation für das Krankenhaus bedeutete der Neubau des sogenannten Bettentrakts I. Dazu gibt es auch Zeitzeugen zum Baugeschehen. Denn für Generationen von Bürgern der Stadt Wels war unentwegte Bautätigkeit am Areal des Klinikums das bestimmende Bild. Daran erinnerte sich auch der Arbeitsmediziner Max-Georg Hofmann sehr anschaulich: *„Kräne, ziemlich große Baukräne – das war mein erster Eindruck vom Krankenhaus in Wels, als ich im zarten Kleinkindes-Alter zur Korrektur eines Nabelbruchs stationär aufgenommen wurde. Der Saal, in dem ich zu liegen kam, war groß, mit mehr als ein Dutzend Betten, und bot eine hervorragende Aussicht auf die gegenüber liegende Großbaustelle, dort, wo der spätere Bettentrakt I im Entstehen war ... Die Kräne und Baustellen sind dem Krankenhaus über all die Jahre treue Begleiter geblieben und finden sich unübersehbar auf allen Fotos als charakteristisches Merkmal wieder.“*³

Ab Januar 1962 war ein Modell des geplanten Neubaus im Halbstock gegenüber der Kapelle aufgestellt und stimmte auf dieses wichtige Bauvorhaben ein. Der Baubeginn wurde symbolträchtig auf den 15. Februar gelegt, den Sterbetag von Stifter P. Thedosius Florentini. Bald war die Baustelle nicht mehr zu überhören, mitunter zum Leidwesen der Ordensfrauen und Mitarbeiter. *„Für uns Frauen ist das Rattern der Bau-Maschinen nicht Musik wie für Baumeisterohren“*⁴, ist humorvoll dazu in der Chronik zu lesen. Die Oberin Sr. Gebhardine Hauser steht gemeinsam mit Direktor Primarius Freimüller an der Spitze des Bau-Komitees. Mitten in dieser turbulenten und geschäftigen Zeit hält die Ordensgemeinschaft kurz inne: Primarius in Ruhe, Dr. Anton von Bonelli, verstirbt im Alter von 83 Jahren in der Geborgenheit des Krankenhauses, dem er so lange als Arzt vorgestanden hatte. Und auch ansonsten herrschte nicht nur nüchterner Baubetrieb. Als im August 1962 bereits der Aufzug im Rohbau installiert war, wollten einige Schwestern damit schon in die Höhe fahren – allein, der Aufzug blieb auf halber Strecke stecken und es dauerte eine Weile, bis die Fahrt fortgesetzt werden konnte. Gute Miene zum bösen Spiel, sangen die Schwestern Lieder, während sie warteten. Endlich ging es ganz nach oben, *„dem Marianum warf man einen mitleidigen Blick zu, weil ihm der Bettentrakt über den Kopf gewachsen ist“*⁵, vermerkt die Chronistin dazu mit Augenzwinkern. In diesem Jahr kam es auch zu beachtlichen Profess-Jubiläen. So feierte Sr. Philagonia Rosenheimer, eingetreten im Jahr 1913, ihre 50-jährige Profess.

Am 18. November 1964 konnte der neue Bettentrakt feierlich eingeweiht werden. Als Festredner fungierten unter anderem Landeshauptmann DDr. Heinrich Gleißner, Landesrat Franz Plasser, der Welser Bürgermeister Leopold Spitzer sowie Bezirkshauptmann Hofrat Dr. Edmund Merl. Die Einweihung des fertiggestellten

Bettentraktes I durch Kanonikus Monsignore Franz Viehböck bringt große infrastrukturelle Erleichterung für das Krankenhaus, aber auch viel Anerkennung für die Kreuzschwestern von Wels. Hofrat Dr. Merl ließ in seiner viel beachteten Rede anlässlich der Eröffnung aufhorchen. *„Dieser Bau konnte nur erstellt werden, weil sie, die Barmherzigen Schwestern vom hl. Kreuz, ich möchte fast sagen auf genossenschaftlicher Basis, durch ihren Verzicht auf alle persönlichen Annehmlichkeiten des Lebens, durch ein ständiges Setzen von Werken der Barmherzigkeit, durch keinen Acht-Stunden-Tag ihre Gemeinschaft in die Lage gesetzt haben, diesen herrlichen Bettentrakt aus eigenem zu erstellen“*⁶, so Bezirkshauptmann Edmund Merl. Und der Ärztliche Leiter, Primarius Freimüller, sprach von einem nicht nur für die Stadt Wels, sondern einem für ganz Oberösterreich *„... bleibenden Denkmal der Nächstenliebe für den Orden der Kreuzschwestern.“*⁷



Der Bettentrakt I in verschiedenen Ansichten. Nun ist der Charakter des Großkrankenhauses mit etwas über 900 Betten auch baulich klar ersichtlich.







Krankenhaus mit Bettentrakt I.

Die „Bettenspenden-Aktion“

Noch vor Fertigstellung des Bettentraktes hatte Sr. Gebhardine Hauser mit einer besonderen Aktion den Bau unterstützt. Sie organisierte im Dezember 1963 die erste „Bettenspenden-Aktion“ für den neuen Bettentrakt: *„Ihr war die Idee einer Bettenspenden-Aktion vom neuen Krankenhaus in Krems an der Donau bekannt. [...] Am 9. Dezember 1963 gingen die ersten Bittbriefe hinaus. Bis 9. Februar 1964 sind 252 Betten gespendet worden.“*⁸ Im Jahr 1966 konnte sowohl die neue Kinderabteilung als auch eine neue Unfallabteilung eröffnet werden.

Der 2. Mai 1968 war für die Ordensschwestern ein Freudentag, wurde doch an diesem Datum die Kapelle des neu erbauten Erholungsheims in Thalheim eingeweiht. *„Schon von weitem merkte man den festlichen Anlaß, denn beim Einfahrtstor waren Fahnen gehißt – die rot-weiß-rote Fahne und das Schweizer Banner – das weiße Kreuz auf rotem Feld. Wir erwarteten ja die beiden Generalvisitatorinnen Frau Liguoria Binkert und Frau Benedikta Herbstritt [...], und außerdem steht das Erholungsheim in enger Beziehung mit Ingenbohl, stammt doch der Grundstein vom Ingenbohl Hül, den Sr. Oberin M. Gebhardine Hauser im Jahre 1966 aus Ingenbohl mitbrachte. Somit trägt das Erholungsheim den Namen ‚Ingenbohl‘.“*⁹

Am 1. Oktober 1970 wechselte die Leitung der Internen Abteilung von Dr. Franz Freimüller auf Dr. Ulrich Holter. Der stetig steigende Bedarf an diplomiertem Pflegepersonal hatte einen Neubau der Krankenpflegeschule notwendig gemacht. Dieser wurde anschließend an das Marianum errichtet und am 21. April 1970 eröffnet. Mit 1. Jänner 1970 trat die langjährige Chronistin, Schwester Romana Haunschmied, in den Ruhestand. Sie hat interessiert die Vorkommnisse des Konvents sowie des Krankenhauses verfolgt und für die Nachwelt festgehalten. Am 12. Juni 1971 wurde im Krankenhaus Wels der erste Herzschrittmacher implantiert, ein Meilenstein in der Geschichte der Anstalt.

Im Oktober erfolgte die Inbetriebnahme eines Lektrievers. Dabei handelt es sich um ein automatisiertes Registratur-System zur Archivierung von Krankengeschichten. Innerhalb kürzester Zeit kann damit aus tausenden von Krankengeschichten jede beliebige einfach und schnell abgerufen werden. Dies bringt eine enorme Arbeitserleichterung für die Verwaltung mit sich. Das Labor wurde im Jahr 1971 zum selbstständigen Institut für Labormedizin.¹⁰

Im Februar 1973 haben die Schwestern und Pfleger im Rahmen des Programms „Lachen ist die beste Medizin“ wieder ein Theaterstück zum Besten gegeben. Das Stück wurde an drei Tagen im Krankenhaus aufgeführt.

„Ziemlich einmalig in Österreich dürfte es sein, daß das Pflegepersonal eines Krankenhauses sich auch außerhalb der Dienstzeit um das Wohl der Patienten bemüht. Wenn auch auf eine



Orden und Ärzteschaft sind stolz auf den Nachwuchs im Bereich der Pflege. Diplomprüfung in der Krankenpflegeschule im September 1973.



Bau der Krankenpflegeschule, Beginn der Inneneinrichtung im September 1969.

etwas andere Weise als sonst in einem Krankenhaus üblich. Im Allgem. Öffentlichen Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Kreuz in Wels geben seit einigen Jahren Diplomkrankenschwestern und Pfleger für die Patienten, das Hauspersonal, die Ärzte und Schwestern unter dem Motto „Lachen ist die beste Medizin“ mehrere Theatervorstellungen. Heuer wurde die Bauernposse „Der schlaue Michel und die falsche Barbel“ als Medizin verabreicht.“⁴¹



Umsorgend im Umgang mit den Kleinsten. Weihnachtsfeier auf der Kinderabteilung im Jahr 1973.

Berufschance Krankenschwester

Der Beruf der Krankenschwester war in den 1960er-Jahren noch sehr begehrt und für viele jungen Frauen eine Chance, einen anerkannten und sicheren Beruf zu ergreifen. Davon berichtet Franziska Aigner, die mit einem Volksschulabschluss und der Lehre zur Näherin im Dienst an Kranken ihre berufliche Zukunft sah.¹² Sie steht für viele vergleichbare Biografien junger Frauen ihrer Generation, die dank der Initiative der Kreuzschwestern von Wels neben der Berufsausbildung zugleich ihre Schulabschlüsse verbessern konnten. Dabei spielte auch die Geborgenheit in einem konfessionellen Krankenhaus eine große Rolle, die Franziska Aigner in ihrem Rückblick anschaulich zu schildern wusste: *„In einer kleinen Anzeige stand zu lesen, dass man in Wels an der Krankenpflegeschule jungen Frauen, die ein gutes Volksschulzeugnis hatten, einen Hauptschulkurs anbietet und so ein Einstieg in die Pflegeschule möglich war. Schwester Reintraud Auer war damals Schuloberin. Bei ihr bewarb ich mich schriftlich ... Schwester Reintraud hatte dort, wo heute ein Besucherzimmer ist, ihre Kanzlei, aus der sie mit schwebendem Gang auf mich zukam. Ich blickte sie an und hatte noch kein Wort mit ihr gesprochen und doch wusste ich es bereits: Diese Schwester nimmt mich auf. So war es dann auch, und es wurde für mich einer der schönsten Tage in meinem Leben.“*¹³ Auch die weltlichen Krankenschwestern trugen damals ihre Tracht. Dazu gehörte wie selbstverständlich die Schwesternhaube. Auch eine Festtracht, ein dunkelblaues Kleid mit weißem Kragen, war der ganze Stolz der Absolventinnen der Krankenpflegeschule und wurde natürlich bei feierlichen Anlässen wie der Diplomfeier, bei Weihnachtsfeiern, ja sogar bei der Hochzeit von Kolleginnen getragen.¹⁴



Die Reihen sind in diesen Jahren noch gefüllt. Aufnahme in die Krankenpflegeschule im Herbst 1976.



Verleihung der Diplome in der Krankenpflegeschule durch Landessanitätsrat Hofrat Dr. Helmut Rotter am 11. September 1974.



Beruf und Berufung gehen Hand in Hand. Ordenseintritt zweier Krankenschwestern (Christine Pramhas, Elfriede Bergmair) am 13. September 1977.



Ein wichtiger Berater vieler Orden, so auch für die Kreuzschwestern: Rechtsanwalt Professor Dr. Alfred Haslinger, liebevoll auch „der Kirchen-Haslinger“ genannt.

Lohnauszahlung anno 1969

Eine der wesentlichen Aufgaben der sogenannten Personalkanzlei war die Lohnauszahlung, die damals noch eine sehr aufwändige Sache war. „Sämtliche Daten wurden händisch erfasst. Schwester Brunhildis Peherstorfer saß inmitten ihrer Unterlagen, der Sozialversicherungsmappen, der Lohnlisten und dem Rechner. Sie errechnete den jeweiligen Betrag und trug ihn in die Lohnliste ein. Dann wurde für jeden Mitarbeiter ein Lohnsackerl beschriftet. Diese Lohnliste wurde später von den Mitarbeitern bei der Auszahlung unterschrieben. Unser Botengänger Franz Gruber holte die gesamte Lohnmenge in seiner legendären Umhängetasche per Fahrrad von der Bank. Die Sackerl mit dem Geld zu befüllen war eine tagesfüllende Prozedur – ein Tag, an dem wir hochkonzentriert und schweigend arbeiteten. Sollten uns am Ende beim letzten Sackerl fünf Schilling übriggeblieben sein, bedeutet das, alles erneut kontrollieren zu müssen“⁴⁵, schildert Sr. Lucia Maria Strasser diesen anstrengenden Prozess von anno dazumal.



Sr. Oberin Gebhardine Hauser treibt in diesen Jahren mit Elan die Entwicklung des Krankenhauses voran. Hier in ihrem Arbeitszimmer im Jahr 1975.

Von der Ursprungsfamilie in die selbstgewählte Familie der Ordensgemeinschaft – Sr. Romana Reznicek bei ihrer Profess im Jahr 1979.





Die „alte Garde“ unter den Ärzten im Gruppenporträt von 1974. Sitzend von links nach rechts: Prim. Dr. Ulrich Holter (Leiter der Internen Abteilung), MR Prim. Dr. Kurt Meissner (Leiter der Unfallabteilung), OMR Prim. Dr. Franz Freimüller (Ärztlicher Leiter), Prim. Dr. Hans Hyden (Leiter der Chirurgischen Abteilung), Prim. Dr. Alois Ungerböck (Leiter der HNO-Abteilung). Stehend von links nach rechts: Prim. Dr. Otmar Witonsky (Leiter des Pathologischen Instituts), Prim. Dr. Peter Fraunhofer (Leiter der Kinderabteilung), MR Prim. Dr. Walter Neuner (Leiter der Dermatologischen Abteilung), Prim. Dr. Kurt Mayr (Leiter des Laborinstituts), Prim. Dr. Franz-Josef Pauer (Leiter der Urologischen Abteilung), Prim. Dr. Karl Frey (Leiter des Röntgeninstituts), Prim. Dr. Josef Mallner (Leiter der Augenabteilung), Prim. Dr. Ernst Brandmair (Leiter der Lungenabteilung).

Zum Bau des Bettentrakts II

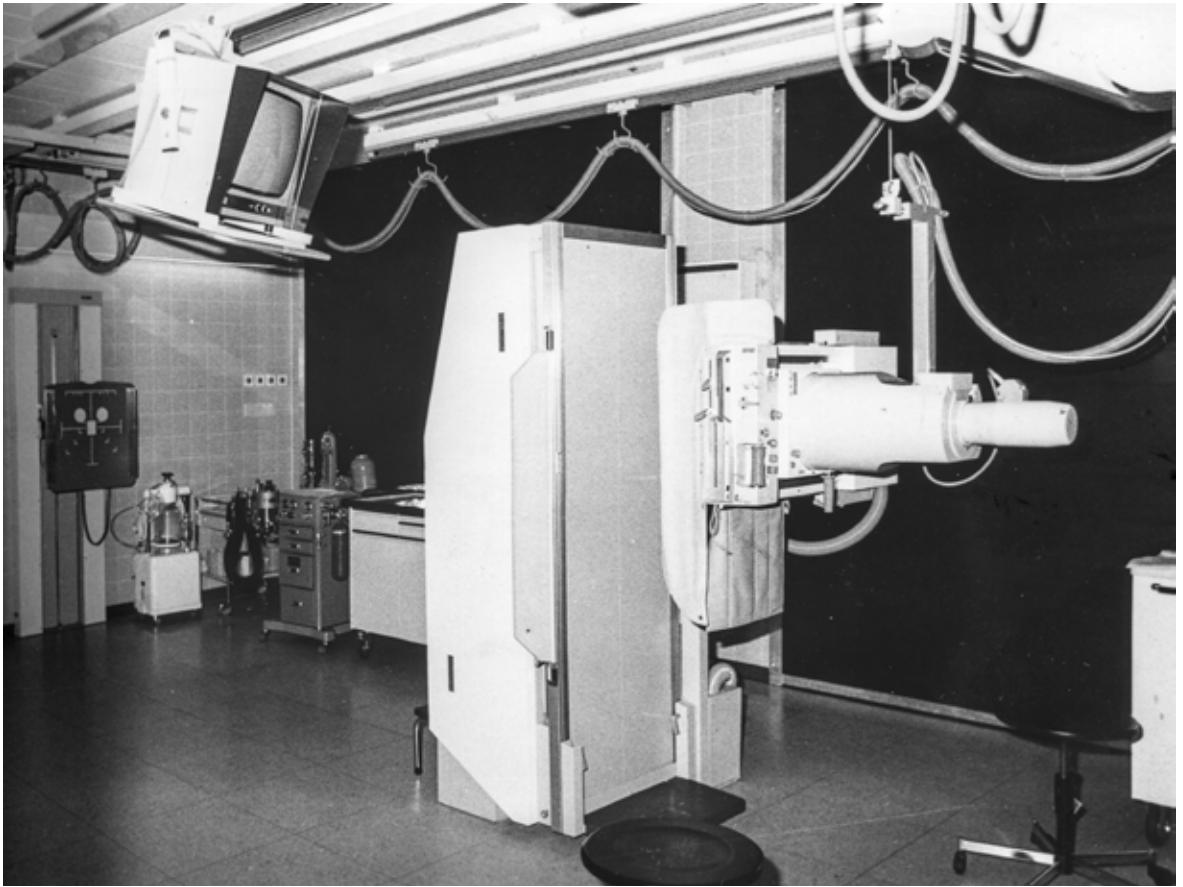
Im Jahr 1975 begann man mit dem Bau des Bettentrakts II. Parallel unternahmen Sr. Oberin Berchmana Weingartner – die dieses Amt seit 1975 innehatte – und Sr. Gebhardine Hauser Studienreisen nach Schweden und in die Niederlande, um sich durch eigene Anschauung an neuen Trends in Verwaltung und Infrastruktur moderner Krankenhäuser zu orientieren und sich nicht nur durch lokale Gegebenheiten bestimmen zu lassen.

Am 16. Jänner 1978 flatterte die Trauerfahne am Kapellendach anlässlich des Todes von Oberin Sr. Berchmana, ihre Nachfolgerin wird Sr. Maria Magdalena Stecher. Sr. Berchmana Weingartner stammte aus einer kinderreichen Bauernfamilie aus Eberstalzell, trat 1933 als Siebzehnjährige in den Orden ein, wo sie auch ihr Krankendiplom erwarb und sich als ausgezeichnete Krankenschwester einen Ruf machte. Oberin Sr. Berchmana erfreute sich nicht nur in der Ordensgemeinschaft und im Krankenhaus großer Wertschätzung und Popularität, sondern auch in der Welser Öffentlichkeit. Das beweisen die Beileidsbriefe des Linzer Bischofs DDr. Franz Salesius Zauner und des Welser Bürgermeisters Leopold Spitzer. Eine besondere Würdigung findet Sr. Oberin Berchmana Weingartner durch Stadtrat Fritz Neuhauser, der die Persönlichkeit der verdienten Ordensfrau gleichsetzt mit dem Geist des Hauses, den sie Jahrzehnte mitgeprägt hat. *„Warum klappt hier alles? Vielleicht weil man hier nicht verdient, sondern dient. Im Namen Gottes, für die Leidenden dieser Stadt. Ohne Unterschiede, alt-jung, arm-reich, katholisch-ohne Bekenntnis, Kommunist-ÖVPlar, Sozialist-Atheist. Hier verschieben sich die üblichen Maßstäbe. Sonst könnte man nicht in diesen gigantischen Dimensionen helfen.“*¹⁶ Die neue Oberin, Sr. Maria Magdalena Stecher, tritt unverzüglich ihr Amt an, das sie mit einem intensiven Parcours durch alle Abteilungen beginnt und sich in die Mitte der ihr anvertrauten Menschen begibt. Es spricht für die lockere und zugewandte Atmosphäre dieser Tage, wenn es in der Chronik schlicht heißt: *„Bei einem Imbiss und froher Stimmung wurde das gegenseitige Vertrauen begründet.“*¹⁷



Ein gewohntes Bild, die Dauerbaustelle Krankenhaus Wels. Fertigstellung der Fassade des Bettentrakts II im Jahr 1977.

Am 21. März 1979 wird der neue Bettentrakt II feierlich eröffnet. Dieser neue Lungen- und Infektionstrakt ist ein weithin sichtbarer, elfgeschossiger Zubau und beherbergt die Lungenabteilung sowie diverse interne Abteilungen und verfügt über 85 Betten bei insgesamt 930 Normbetten des gesamten Krankenhauses. Der neue Zubau ist eine enorme Verbesserung der medizinischen Versorgung und erhöht die Funktionalität vieler Bereiche. Die Kreuzschwestern stehen in diesen Jahren an einem weiteren Höhepunkt ihres Schaffens. Ihre Spiritualität bringen sie im März 1979 auf unvergleichliche Weise und mit leichtem Understatement in einem Tonbildvortrag zum Ausdruck: „*Unser Leben ist der Versuch, etwas von jener Torheit der Liebe sichtbar zu machen, die Christus den Tod am Kreuz, der Menschheit jedoch die Erlösung gebracht hat.*“¹⁸



Das Herzstück der neuen Lungenabteilung im Bettentrakt II bildet die neue Röntgenanlage.

Das Krankenhaus Wels im April 1985.



Neue Technologien im Krankenhaus

(1980–2004)



Neue Technologien im Krankenhaus

(1980–2004)

Die 1980er-Jahre gelten heute als eine Zeit der beschleunigten technologischen Entwicklung. Das gilt auch für das damalige Krankenhaus der Kreuzschwestern in Wels, dessen Geschichte geprägt war vom Einzug neuer Technologien. So wurde am 8. Jänner 1980 der erste Computer in Betrieb genommen, im Rückblick ein historischer Moment, ein kleiner Nukleus anfangs, der dann den langsam unaufhaltsamen Prozess der Computerisierung in Gang brachte.¹ Eine nicht minder wesentliche Innovation bildete die Inbetriebnahme des Patiententelefon im selben Jahr. Patienten konnten nun direkt angerufen werden oder auch selbst jemanden anrufen. Im Jahr 1983 wurde überdies die alte Telefonanlage durch eine neue abgelöst.²

Im Jahr 1986 kam es zu mehreren medizinischen Innovationen. So kam nicht nur am 2. April 1986 erstmals die Computertomographie zum Einsatz, sondern auch die erste Organspende (am 8. April 1986) fand in diesem Zeitraum statt. Eine neue Angiographie-Anlage wurde im Sommer in Betrieb genommen,³ und am 13. Mai 1987 die erste Herzoperation durchgeführt.⁴ Allem Fortschritt zugrunde lag aber die Computer-Technologie, sie wird zum eigentlichen Agenten des Wandels in den kommenden beiden Jahrzehnten und darüber hinaus.

Das Ende der Vor-Computer-Ära

Die 1980er-Jahre waren die Zeit der beginnenden Computerisierung. Um den dadurch ausgelösten Wandel gut zu verstehen, lohnt sich ein Blick in die lange Zeit der Administration, als Computer noch nicht den Arbeitsalltag und die Verwaltung erleichterten. Christoph Martha erinnert sich noch sehr lebendig an diese Zeit und ihre Arbeitsmethoden. „1979 gab es für mich die Chance, in der Aufnahme anzufangen. Damals waren Aufnahme und Entlassung noch nicht eins, das war jeweils ein eigener Bereich. In der Aufnahme waren vier geistliche Schwestern beschäftigt, in der Entlassung zwei. Ich kann mich noch gut daran erinnern, dass wir mit mechanischen Schreibmaschinen mit Durchschlagspapier geschrieben haben. Da musste man höllisch aufpassen, dass man fest genug schrieb und sich nicht vertippte, weil es Patientendokumente waren und diese natürlich makellos aussehen sollten“⁵, so Martha. Papier war sozusagen das Medium und das Rückgrat



Frau Elfriede Egger an der neuen Telefonanlage im Jänner 1983.

von Verwaltung und Dokumentation. „Früher haben wir alles auf Papier gemacht: Deckblätter für Krankengeschichten, Stationszettel, Meldungen an die Gebietskrankenkasse, Entlassungsscheine, Karteikarten, die im Klinikum blieben und jedes Jahr eine andere Farbe hatten. Sie waren nummeriert, und wir konnten sofort sehen, wie viele Aufnahmen wir im laufenden Jahr schon hatten, samt Personaldaten und Diagnosen“⁶, so Martha weiter. Das alles erforderte ein gigantisches Archiv, um diese Papiermengen auch manipulieren zu können. Zudem waren die alphabetisch sortierten Papierakte auf mehrere Stockwerke verteilt und das Hin und Her in der Datensuche beanspruchte sehr viel Zeit. Dennoch, auch mit diesen Methoden war Genauigkeit garantiert, aber es war eine völlig andere Arbeitswelt. Die auf Papier basierte Verwaltung ging bis ins Kleinste und ermöglichte Übersicht über jede denkbare Situation in einem Spital, wie sich Christoph Martha noch erinnert: „Wir hatten etwa einen Bereich, wo man für die Dauer eines Besuchs seine Kinder abgeben konnte und sie von geistlichen Schwestern betreut wurden. Dafür haben wir auch wieder kleine Kärtchen geschrieben, die beim Portier waren.“⁷

Der Übergang von der mechanischen auf die elektronische Schreibmaschine markierte einen ersten Fortschritt. Die elektronische Patientenaufnahme und -erfassung erforderte immer noch eine Menge an Papier, wurden doch täglich Patientenlisten erstellt und manuell an die Abteilungen verteilt. Den Durchbruch brachte dann die volle Patientenerfassung in einer Datenbank, das Zwischenmedium Papier hatte nun endlich ausgedient. Zeitlich ereignete sich dieser Wandel in etwa um das Jahr 1990. Aufnahme und Entlassung von Patienten wurden noch in zwei getrennten Teams erledigt, erinnert sich Martha. Mitte der 1990er-Jahre hat man das dann organisatorisch allmählich zusammengeführt, die Einführung des SAP-Systems im Jahr 1997 ermöglichte das. Zeitgleich wurde ein Hochregallager für Patientenakten geschaffen. Bis heute mischen sich Papierakten und elektronische Akten, die Volldigitalisierung aller historischen Patientenakten wäre zu aufwendig, so Christoph Martha im Gespräch.⁸



Der Orden begrüßt neue Technologien – Sr. Angelina Kapplmüller druckt eine Patientenrechnung aus, 1983.

Computerisierung und Wandel in der Organisation

Die Einführung des SAP-Programms im Jahr 1997 war eine bedeutende Zäsur in der Ablauforganisation des Krankenhauses. Zeitgleich bereitete sich eine Generationenabläse durch den allmählichen Rückzug vieler geistlicher Schwestern aus ihrer aktiven Tätigkeit im Krankenhaus vor. Die Schwestern waren technologisch immer aufgeschlossen und hatten in vielen Bereichen

gelernt, mit der neuen Computer-Technologie umzugehen. Nicht für alle, aber für manche war die intensiver werdende Computerisierung des Betriebsalltages vielleicht ein zusätzlicher Anreiz, sich zurückzuziehen – wobei dieser Rückzug der Schwestern vor allem durch das Alter bedingt war.⁹

Die medizinische Spezialisierung schreitet voran

Große und überfüllte Krankensäle waren längst ein Tabu, auch die Kreuzschwestern überlegten den Übergang zu kleineren Einheiten bei Krankenzimmern. Diese gesundheitspolitische Anforderung, aber auch die weiterhin zunehmende Differenzierung der medizinischen Fächer führte zur weiteren Teilung der Internen Abteilung. Am 1. Oktober 1985 übernahm Primar Dr. Reinhard Kramar die Leitung der III. Internen Abteilung mit dem Schwerpunkt Nephrologie. Mit 1. März 1986 trat Univ. Prof. Primar Dr. Otmar Pachinger seinen Dienst als Leiter der II. Internen Abteilung mit dem Schwerpunkt Kardiologie an. Primar Dr. Ulrich Holter leitete die I. Interne Abteilung mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie. Die Teilung der Internen Abteilung war damit abgeschlossen. Diese drei Abteilungen der Internen hatten fortan abwechselnd Aufnahmetag für Akutpatienten.¹⁰ Das medizinische Profil wurde beständig ausgeweitet. Die erste Herzoperation in Wels



Komplexität der Diensteinteilung – hier der Dienstplan für den Zeitraum von zwei Monaten auf Interne 3, Station A, 1985.



Das weltliche Personal nimmt zu – Einschulung in der Aufnahme-Kanzlei, Sr. Siegfrieda Bauernfeind, Gottfried Hörtenhuber, Carmen Geroldinger, Regina Wazinger.



Erste ambulante Dialyse-Patientin Katharina Polz im März 1986.

im Mai 1987 sorgte für Aufsehen. 1988 wurde eine eigene Abteilung für Neurologie geschaffen. Die 1990 ins Leben gerufene Ethik-Kommission füllte eine wichtige Lücke im Klinikum. Und die neue Krankenhausküche und das Eltern-Kind-Zentrum im Jahr 1997 erhöhten die Wahrnehmung des Krankenhauses in seiner Außenwirkung.

Offenheit und Nächstenliebe der Kreuzschwestern

Dass bei aller Technisierung und Exzellenz der medizinischen Methoden es weiterhin auf die Menschlichkeit, den Geist des Ordenskrankenhauses ankam, zeigt eine sehr schöne Anekdote. Ein kleines, libanesisches Mädchen wurde im Mai 1981 mit Fieber in der Kinderabteilung des Krankenhauses in Wels aufgenommen. Sie war mit ihren Eltern nach Österreich gekommen; diese waren allerdings bald schon wieder verreist. Bei dem Mädchen wurde unterdessen eine lebensgefährliche Krankheit diagnostiziert. Schwester Gabrielis Huber und auch andere Angestellte sowie Besucher anderer Kinder nahmen sich des Mädchens an, das dadurch auch die Sprache erlernte. Besonders in Schwester Gabrielis Huber fand sie eine liebevolle „Ersatzmama“. Die Eltern wollten das Mädchen abholen, wurden

aber festgenommen. Schwester Gabrielis hatte mit dem Kind die Mutter sogar mehrmals in der Haft besucht. Das kleine Mädchen wurde im Laufe der einjährigen Behandlung zum Liebling aller. Am 2. Mai 1982 verstarb es unter Anwesenheit ihrer „Ersatzmama“. Ihr Begräbnis nach mohammedanischem Ritus fand unter reger Anteilnahme statt.¹¹

Eine Begebenheit dieser Art sollte sich wiederholen und zeigt die interkonfessionelle Humanität der Kreuzschwestern auf. Denn erneut ragte die Weltgeschichte auch in den Spitalsalltag herein. Ein afghanischer Bub war zur Behandlung einer schweren Kopfverletzung mehrmals im Krankenhaus in Wels. Es ist dies eine Verletzung, die er sich im Afghanistankrieg zugezogen hatte. Nach seiner Genesung schickte er dem Krankenhaus einen freudigen Dankesbrief. Die Kosten für seine Behandlung wurden vom Orden getragen.¹² Beide Geschichten sind keine exotisch bemühten Anekdoten, sondern zeigen die Aufgeschlossenheit des Ordens und der Klinikums-Führung, wie sie auch heute in der modernen Krankenhaus-Seelsorge zum Ausdruck kommt.

Zum Team der Krankenhaus-Seelsorge gehören auch Mitarbeiter nicht katholischer Religionsbekenntnisse mit entsprechender fachlicher Ausbildung. Derzeit handelt es sich dabei um evangelische Christen und Muslime, mit denen eine respektvolle Zusammenarbeit besteht. In besonderem Maße wird in der Seelsorge auf die persönliche Glaubensüberzeugung der Patienten geachtet und versucht, ein Abschiednehmen auch in einer uns fremden Glaubenskultur zu ermöglichen; wozu auch entsprechende Räumlichkeiten geschaffen wurden.

Kontinuität in der Führung

Gerade weil ab den 1980er-Jahren die Entwicklung des Gesundheits- und Spitalwesens auf allen Ebenen so rasant vorwärts ging, war Ruhe und Kontinuität an der Spitze wichtig. Noch sind die Funktionen einer Konvents- und Spitalsoberin nicht aufgeteilt, sondern in einer Person vereint. Neue Oberin wurde, anstelle von Sr. Maria Magdalena Stecher, am 1. September 1983 Sr. Maria Goretti Vogl¹³, die ihr Amt bis 1995 ausübte und so dem Krankenhaus in einer wichtigen Zeit seiner Entwicklung vorstand. Sr. Agnes Rockenschaub folgte 1995 als Oberin auf Sr. Maria Goretti Vogl und sie wird ihr Amt bis 2007 mit Leben erfüllen und einer wichtigen Brückenzeit hin zu völlig neuen Strukturen gerecht werden. Am 2. April 1984 übernahm Dr. Wolfgang Artmann die ärztliche Leitung.¹⁴ Er wird bis 2011 in dieser Funktion tätig sein und so ist auch von ärztlicher Seite die Kontinuität in einer außergewöhnlich dichten Zeit des Wandels gewahrt.

Auf dem Weg zur „Klinikum Kreuzschwestern Wels GmbH“

Kurz nach dem Jahrtausendwechsel kam es zu zwei weiteren wichtigen Innovationen – so wurde mit 1. August 2001 eine vierte Interne Abteilung geschaffen, mit dem Schwerpunkt Hämato-Onkologie und Immunologie. Einen Meilenstein für das akademische Profil des heutigen Klinikums bildete schließlich das Jahr 2002, als dem Klinikum Wels der Status „Lehrkrankenhaus“ zuerkannt wurde. Doch ein großer Übergang, ein souveräner Akt des Loslassens stand erst bevor. Bis Ende 2003 war die Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom hl. Kreuz, Provinz Oberösterreich/Salzburg, Träger des Krankenhauses.

Ab 1. Jänner 2004 wurde die Trägerschaft durch die neu gegründete „Klinikum Kreuzschwestern Wels GmbH“ übernommen. Die Geschäftsführung übernahmen Mag. Dietbert Timmerer, Mag. Raimund Kaplinger und Sr. Reintraud Ortner. Letztere schied am 31. Dezember 2005 aus dem Gremium aus.¹⁵ Die seit der Gründung von 1903 bestehende Bezeichnung des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz in Wels wurde auf Klinikum Kreuzschwestern Wels geändert. So sollte in der neuen Bezeichnung „Klinikum“ verstärkt der hohe medizinische Stellenwert der Einrichtung zum Ausdruck kommen. Geschäftsführer Dietbert Timmerer sieht in dieser Änderung durchaus einen Trend der damaligen Zeit im Krankenhauswesen. *„Die Kreuzschwestern haben sich damals entschieden, so wie vielfach im Ordensbereich üblich, Betriebe nicht mehr als Eigenbetriebe der Orden zu führen, sondern in eigene Rechtsformen zu überführen. Die Kreuzschwestern blieben natürlich weiterhin die Eigentümerinnen. Auch war im Aufsichtsrat am Anfang eine geist-*

*liche Schwester vertreten, insofern war der Orden auch immer am Informationsfluss und an Entscheidungen beteiligt“*¹⁶, so Timmerer. Die Änderung der Trägerschaft änderte also nichts daran, dass auch das neu ernannte Klinikum sich weiterhin als ein Ordenshaus verstand, wie Timmerer ausführte. *„Es lebten und leben noch viele geistliche Schwestern im Haus. Es ist dies ja eine Besonderheit, dass das Krankenhaus einerseits ein Unternehmen ist und andererseits ein Wohnort für geistliche Schwestern, die früher auch jahrzehntelang im Haus gearbeitet haben. Die Zahl der*



Der auch politisch einflussreiche Primar Dr. Wolfgang Artmann bekleidete von 1984 bis 2011 die Position des Ärztlichen Leiters.

Schwestern, die im Klinikum in den unterschiedlichsten Bereichen mitgearbeitet haben, ist im Lauf der Zeit zurückgegangen. Als die GmbH gegründet wurde, hat es kaum noch Schwestern gegeben, die im Pflegebereich mitgearbeitet haben. Ein bis zwei Jahrzehnte vorher war noch der Großteil der Stationsleitungen geistliche Schwestern. Da hat es eine große Änderung innerhalb weniger Jahre gegeben, indem nur mehr wenige Schwestern im ursprünglichen Kernbereich, nämlich der Pflege der Patienten tätig waren. Aber gleichzeitig leben die geistlichen Schwestern eben im Haus, und blieben in unterschiedlichsten Funktionen, jüngst eher im Verwaltungs- und Betriebsbereich tätig. Sie haben unterstützt in dem Maß, in dem dies noch möglich war, und zugleich durch ihre Präsenz stark zum Ausdruck bringen können, dass wir ein Ordensspital sind. Das ist uns weiterhin sehr wichtig und prägt den „Geist“ des Hauses“¹⁷, betont Timmerer. Und er ordnete den Wechsel in der Trägerschaft vor einem größeren Horizont ein – noch vor der ersten Spitalsreform waren in seiner Wahrnehmung Kostendruck und die Anforderung an die Transparenz der betrieblichen Kennzahlen gewachsen. Als Dietbert Timmerer in die Geschäftsführung berufen wurde, war es eine seiner ersten Maßnahmen, ein Controlling einzuführen. Dieser Übergang zu modernen Management-Strukturen war aufgrund steigender Anforderungen erforderlich gewesen, so der Krankenhaus-Ökonom: „Es ist auch zunehmend notwendiger geworden, seine Leistungen darzustellen, zu begründen und nach außen zu kommunizieren. Themen wie Öffentlichkeitsarbeit gab es zu dem Zeitpunkt praktisch nicht. Das Thema Transparenz ist immer wichtiger geworden. Ein modernes Personalmanagement sollte – verbunden mit Personalmarketing und modernen Recruiting-Methoden – die Verfügbarkeit von ausreichend Personal gewährleisten und die Mitarbeiterzufriedenheit fördern. Die zunehmend komplexer gewordenen Anforderungen an die Unternehmenssteuerung und -finanzierung – nicht zuletzt gegenüber der öffentlichen Hand – erforderten neue betriebswirtschaftliche Zugänge. Stabstellen wie Organisationsentwicklung sicherten die Anpassung der Unternehmensabläufe an die Bedürfnisse der Zeit.“¹⁸

Dietbert Timmerer blickt stets mit Respekt und großer Anerkennung auf das Aufbauwerk des Ordens der Kreuzschwestern, auf die Jahrzehnte der caritativ wohlgemeinten Inanspruchnahme der Arbeitskraft der Ordensfrauen für den Dienst am Kranken – oft rund um die Uhr! –, die sich aus ihrem Charisma heraus nie als „Arbeitskraft“ sahen oder als eine auf das Betriebswirtschaftliche zu reduzierende Größe. Mit dem Übergang in die Strukturen einer GmbH geschah eine notwendige Versachlichung und Objektivierung der Strukturen nach modernen betriebswirtschaftlichen Kriterien, die das Klinikum fit machten für die Herausforderungen der nun kommenden Jahre. Das Werk der Kreuzschwestern konnte so übergeführt und bewahrt, die Wettbewerbsfähigkeit des Klinikums weiter gesteigert werden.¹⁹



Neuaufstellung in herausfordernden Zeiten

(2004–2023)

High Tech und handwerkliche Virtuosität in der Kardiologie und Herzchirurgie. Die jahrzehntelang aufgebaute Herzkompetenz trägt wesentlich zur medizinischen Exzellenz im Klinikum Wels-Grieskirchen bei. Im Bild: Vorbereitungen zu einem Eingriff im Herzkatheterlabor.

Neuaufstellung in herausfordernden Zeiten

(2004–2023)

Umbau, Renovierungen und Erweiterungen bleiben weiterhin bestimmend für die Entwicklung auch nach dem Jahrtausendwechsel. Die dabei erreichten Meilensteine wollen nicht abreißen. Medizinische Exzellenz bleibt der Leitstern aller Entwicklung, natürlich geordnet angegangen in einem abgestuften Masterplan. Die Herausforderungen der Spitalsreform beantwortet das Klinikum mit einer Fusion – und setzt als nunmehriges Klinikum Wels-Grieskirchen neue Maßstäbe in der Versorgung der Bevölkerung. Zwei Orden verschränken ihre Traditionen, zwei verschiedene, und doch auch verwandte Krankenhaus-Kulturen ihr Knowhow und ihre Kompetenzen und stärken so am Ende ihren nun gemeinsamen Auftrag.

Schon das Jahr 2004 war eines der bauintensivsten Jahre in der bisherigen Geschichte des Klinikums gewesen. So wurde in dieser Zeit der OP-Trakt neu ausgerichtet mit der Errichtung eines Zentral-OPs, der zwölf OP-Säle vereinte, sowie die Unfall-Erstversorgung und -Nachbehandlung zu einem der modernsten Traumazentren Österreichs umgestaltet. Ebenso erfolgte die Errichtung einer Zentralsterilisation. Es erfolgten weiters die Sanierungen der Bettentrakte I, II und III, des Unfalltraktes, des Alten Apothekentraktes und des Verwaltungstraktes sowie die Zusammenlegung der Neonatologie mit der neonatologischen Intermediate Care-Einheit und der Umbau der Hydrotherapie für Einrichtungen der Blutbank. Fast 54.000 Patienten jährlich wurden nun von rund 2.210 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Klinikums versorgt.¹ Im Jahr 2005 wurde die neue Eingangshalle fertiggestellt, ein neues Parkhaus und ein überdachter, stufenloser Übergang ins Klinikum wurden in Betrieb genommen. Die Spitalsreform 2005 bedeutete für die nächsten Jahre die Umsetzung von Maßnahmen, so die Zusammenführung zweier Abteilungen für Innere Medizin und Aufbau einer Remobilisation/Nachsorge, die Anpassung des Akutbettenangebotes und die Integration der Psychiatrischen Klinik Wels (Akutpsychiatrie). Im Jahr darauf wurden die Planungen dafür in Angriff genommen.



Jede Minute zählt und entscheidet über die Erfolgchancen der effizienten Unfallversorgung. Das moderne Traumazentrum im Klinikum hilft dabei, wertvolle Zeit zu gewinnen und die Patienten gut zu versorgen.

Die große Fusion

Das Jahr 2007 brachte viele Veränderungen. Eine wichtige Maßnahme sollte den Orden organisatorisch entlasten. So wurde eine Sr. Oberin nur für den Bereich des Konvents bestellt (Konventoberin). Diese hatte nun mehr Zeit für die Betreuung kranker oder alter Mitschwestern und konnte stärker nach innen in die Schwesterngemeinschaft wirken. Daneben wurde die Funktion der Krankenhausoberin geschaffen, die den Orden nun gegenüber dem Gesamtbetrieb und den Mitarbeitern vertrat und sich voll und ganz auf diese Aufgabe fokussieren konnte. Ein großer Paukenschlag ereignete sich am 3. Mai 2007, als an diesem Tag die Öffentlichkeit vom Zusammenschluss der beiden Krankenanstalten – einerseits der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz in Wels und andererseits der Franziskanerinnen von Vöcklabruck in Grieskirchen – informiert wurde.

Mit Ende des Jahres war diese Fusion auch formalrechtlich in einem ersten Schritt vollzogen. Per 31. Dezember 2007 hatte die bisherige Alleingesellschafterin einen Geschäftsanteil an die TAU GRUPPE VÖCKLABRUCK Holding der Franziskanerinnen von Vöcklabruck GmbH als vorbereitende Maßnahme zur Verschmelzung mit der „A.ö. Krankenhaus St. Franziskus Grieskirchen GmbH“ abgetreten; zum selben Stichtag hatte die A.ö. Krankenhaus St. Franziskus Grieskirchen GmbH den Betrieb des Krankenhauses St. Franziskus Grieskirchen auf die Klinikum Kreuzschwestern Wels GmbH (nun Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH) übertra-

gen. Seit 1. Jänner 2008 wird das Klinikum Kreuzschwestern Wels nun als einheitliche Krankenanstalt mit dem Krankenhaus St. Franziskus Grieskirchen geführt (Klinikum Wels-Grieskirchen).² In einer ersten gemeinsamen Workshop-Reihe näherten sich die beiden Ordens- und Krankenhaus-Traditionen an. Unter dem Motto „Christliches Krankenhaus – unser Weg“ mit Prof. Dr. Georg Betz (Katholische Akademie für Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen in Regensburg) nahmen die Kollegialen Führungen vom Klinikum Wels, Krankenhaus St. Josef Braunau, Krankenhaus St. Franziskus Grieskirchen, Krankenhaus Sierning und Privatklinik St. Stephan teil.³ Ziel der Workshop-Reihe war die Stärkung der Identität als Ordenskrankenhäuser. Im Jahr 2008 kam es zur Schließung des stationären Betriebsteiles des Privatspitals St. Stephan, das der Orden seit 2001 mitbetrieben hatte.

Fusion als Antwort auf die Spitalsreform

Alle Ressourcen des Klinikums gingen nun in die erfolgreiche Umsetzung der Fusion mit dem Standort Grieskirchen. Diese war nicht zuletzt eine proaktive Antwort der Führungsverantwortlichen auf die Ergebnisse der Spitalsreform. Die gemeinsame Fokussierung auf Ressourcen, die Vermeidung von Doppelgleisigkeiten, die Standort-Absicherung aller Einrichtungen, vor allem aber die flächendeckende Versorgung der Menschen im Gebiet war das gemeinsame Ziel der nun einheitlich geführten Krankenanstalt mit den Standorten Wels und Grieskirchen. Mit 1. Jänner 2008 verschmolz die bisherige A.ö. Krankenhaus

St. Franziskus Grieskirchen GmbH mit der Klinikum Kreuzschwestern Wels GmbH, indem sie ihr Vermögen auf Letztere übertrug. Die übernehmende Gesellschaft erhielt den neuen Namen Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH (81 % Orden der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz, Provinz Oberösterreich/Salzburg und 19 % TAU GRUPPE Vöcklabruck Holding der Franziskanerinnen von Vöcklabruck GmbH). In der Folge kam es in allen Bereichen zu Restrukturierungen. Die Geschäftsführung wurde auf vier Personen erweitert und bestand nun aus Mag. Dietbert Timmerer, Mag. Raimund Kaplinger, Sr. Franziska Buttinger (Franziskanerin von Vöcklabruck) und Prim. Dr. Walter Aichinger.



Primar Dr. Walter Aichinger war, unter anderem als Abgeordneter zum oberösterreichischen Landtag und als Landesrat, auch politisch aktiv.



Zwei Orden, ein Krankenhaus – die Fusion der Spitalsstandorte Wels und Grieskirchen ist ein kräftiges Signal für die Gesundheitsversorgung in der Region. V. l. n. r.: Geschäftsführer Mag. Raimund Kaplinger, Sr. Franziska Buttinger, Mag. Bernhard Fink, Geschäftsführer Mag. Dietbert Timmerer, Sr. Dr. Kunigunde Fürst, Sr. Mag. Maria Bosco Zechner.

Unternehmenskulturelle Aspekte der Fusion

Das Zusammengehen der beiden Spitalsstandorte war eine organisatorische, vor allem aber auch eine unternehmenskulturelle Herausforderung, erinnert sich Dietbert Timmerer. *„Schon vor der Spitalsreform 2005 gab es große Diskussionen über den Standort Grieskirchen. Es wurde intensiv diskutiert, welche Möglichkeiten ein kleines Standardkrankenhaus in so naher Nachbarschaft zu einem großen Klinikum hat, um weiterzubestehen. Nach der ersten Spitalsreform kamen Gespräche in Gang, die nicht primär von der Ordensebene ausgingen, sondern von den Krankenhaus-Leitungen. Schließlich haben sich alle Beteiligten gefunden. 2007 hat man dann entschieden und verkündet, dass man den Weg zusammen unter einer gemeinsamen Trägergemeinschaft gehen will. Aus Welser Sicht war der Vorteil, dass man im Grunde die ganze Region abdecken kann. Aus der Grieskirchner Sicht war es natürlich ein Überlebenssthema. Strategisch also haben beide Player gewonnen! Da wir zum Teil gleiche Angebote an beiden Standorten hatten, hat die Fusion es ermöglicht, das Angebot aufeinander abzustimmen. Das Stichwort hier war „abgestufte Versorgung“. Das hat auch bedeutet, dass manche spitzenmedizinischen Bereiche wie die Onkologie, die onkologische Chirurgie, die Be-*

betreuung von Frauen mit Risikoschwangerschaften in Wels zentriert worden sind. Und das führt am kleineren Standort, wo man es bis dato gewohnt gewesen war, möglichst alles im jeweiligen Fachbereich anzubieten, natürlich nicht immer nur zu Freuden. Es war ein wesentlicher Aspekt der Fusion, die medizinischen Leistungsträger – hier vor allem die Ärzte – allmählich zu überzeugen und dafür zu gewinnen, das neue Konzept mitzuentwickeln. Wir haben es zum Teil nicht von Anfang an geschafft, die Führungskräfte und die Ärzteschaft mitzunehmen. Deshalb haben einige Ärzte Grieskirchen auch verlassen. Aber es war durch gemeinsame Leitungsstrukturen möglich, standortübergreifende Abteilungen zu gründen, die jeweils einen Abteilungsleiter haben. So konnten wir das Leistungsspektrum leichter aufeinander abstimmen. Parallel mussten wir darauf achten, dass der zweite Standort weiterhin attraktiv für die Bevölkerung bleibt. Das war eine Herausforderung und hat einige Jahre gedauert, wobei wir heute definitiv eine Versorgung haben, die von der Bevölkerung akzeptiert wird. Grieskirchen hat wesentliche Zukunftsfelder wie die Altersmedizin und die Psychosomatik für Kinder, Jugendliche und Erwachsene entwickelt. Diese Schwerpunkte hätten wir in Wels nicht in diesem Umfang aufbauen können. Auch das Thema Remobilisation ist sehr wichtig in Grieskirchen. Da arbeiten die beiden Standorte inzwischen optimal zusammen: In Wels haben wir Akut- und Spitzenmedizin, in Grieskirchen findet die Weiterbetreuung statt. Daneben hat Grieskirchen weiterhin eine abgestufte Akutversorgung⁴⁴, zeigt sich Geschäftsführer Timmerer zufrieden über das Ergebnis der Fusion. Sr. Dietberga Starlinger blickt gelassen und mit Pragmatismus auf die Fusion zurück. „Ich denke, das Zusammengehen mit Wels war auch notwendig. Dadurch, dass wir ein kleineres Krankenhaus sind, läuft es bei uns persönlicher und weniger hektisch ab. Außerdem haben wir eine sehr gute Küche, das muss man auch erwähnen. Wir sind als Standort sehr wichtig und gefragt, also sind wir voll ausgelastet. Vor der Fusion war es mitunter kritisch, weil die Leute dachten, dass es mit uns sowieso abwärts geht“⁴⁵, gibt die Ordensfrau sich erleichtert. Sr. Franziska Buttinger hatte von Anfang an verstanden, dass die Fusion eine Standortabsicherung für Grieskirchen bedeutete. Heute ist sie als Franziskanerin Mitglied der Geschäftsführung eines Hauses, das von den Kreuzschwestern gegründet und geprägt worden ist – für sie nur eine weitere Facette. Selbstbewusst betont sie das Erbe und die Erneuerung von Grieskirchen durch die Fusion und das Miteinander der beiden Ordensgemeinschaften. „Ich kenne die Kreuzschwestern von Kindheit an, in meiner Volks- und Hauptschule gab es Kreuzschwestern. Ich kannte von daher ihre Philosophie und Grundhaltung schon lange. Die Mitarbeiterbegrüßung im Klinikum erfolgt immer noch durch zwei Schwestern, eine aus jedem Orden. Wenn eine der Kreuzschwestern dabei ausfällt, übernehmen Sr. Teresa von uns Franziskanerinnen oder ich gerne die Information über den Orden der Kreuzschwestern. Durch solche kleinen Rituale wird das Miteinander unserer Orden wahrgenommen. Außerdem sind wir beide franziskanische Ordensgemeinschaften, das Franziskanische ist also grundlegend“⁴⁶, betont Sr. Franziska Buttinger.



Fusion der Standorte Wels und Grieskirchen, Spitals-reformen und Pandemie – Mag. Dietbert Timmerer als Geschäftsführer des Klinikum Wels-Grieskirchen hatte mit seinen Teams Feuerprobe um Feuerprobe zu bestehen.

Erfolgreiche Fusionen bedeuten auch das Eingehen von Kompromissen. So schien der Name des Ordens der Kreuzschwestern in der offiziellen Bezeichnung des Klinikums nicht mehr auf, eine pragmatische und zugleich großzügige Verzichtleistung des Ordens angesichts der über hundertjährigen Tradition.⁷ Die Umsetzungen der Fusion zeigten sich nun Schritt für Schritt. So wurde im Jahr 2008 aus der bisherigen Internen Abteilung des Krankenhauses Grieskirchen die Abteilung für Innere Medizin V. Und 2008 startete erstmals in der Pflegeschule die Kooperation mit der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) in Salzburg. Um den Trend der Verwissenschaftlichung der Pflege aufzugreifen, wurde nun das Studium zur Erlangung des Bachelor of Science in Nursing in Kombination mit dem Diplom in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege angeboten. Das Klinikum wurde damit auch zum offiziellen Lehrkrankenhaus der PMU.

[Exkurs] Die Franziskanerinnen von Vöcklabruck und das Krankenhaus Grieskirchen

Als das Grieskirchner Krankenhaus St. Franziskus im Jahr 2008 mit dem Klinikum Wels fusionierte, verfügte es bereits über eine fast hundertjährige Tradition und war zentraler Bestandteil der medizinischen Versorgung in der Region. Seine Entwicklung war geprägt von einer hohen Tatkraft und Innovationsfreude der Ordensschwestern, deren Wirken sich nach dem Zusammenschluss mit jenem der Welser Kreuzschwestern verband, was an dieser Stelle gewürdigt werden soll.

Die Mitte des 19. Jahrhunderts war – auch bedingt durch die Industrielle Revolution mit all ihren negativen gesellschaftlichen Folgen – geprägt von tiefer Armut, weiter Bevölkerungskreise, und Kinderarbeit und mangelnde Schulbildung waren allgegenwärtig. Die Not der Menschen und insbesondere der Kinder blieb dem Priester Sebastian Schwarz (1809–1870) nicht verborgen, und so versuchte dieser, ganz im Sinne des franziskanischen Wertes der „tätigen Liebe“, dieser problematischen Entwicklung entgegenzuwirken.

So eröffnete Sebastian Schwarz im Jahr 1842 mit zwei jungen Frauen eine Kinderbewahranstalt für Zwei- bis Sechsjährige in Vöcklabruck und im Jahr darauf eine private Industrie- und Arbeitsschule für Mädchen von sechs bis 15 Jahren. In diesem Zusammenhang verfolgte er auch den Wunsch, eine Schwesterngemeinschaft zu gründen, wobei er Unterstützung von den Grazer Schulschwestern erhielt. Als Erste wurde Sr. Franziska Serafika Wimmer (1824–

1886) nach Oberösterreich entsandt. Ihr folgten weitere Schwestern, die in der Vöcklabrucker Hinterstadt, nahe der Kirche St. Ulrich lebten. Die Verbindung zum Grazer Mutterhaus wurde in den folgenden Jahren immer lockerer und schließlich erhielt der Orden 1861 die Anerkennung als selbstständiges Institut durch den Linzer Bischof Franz Joseph Rudigier. Zur ersten Generaloberin der nunmehrigen Armen Schulschwestern vom 3. Orden des hl. Franziskus Seraphikus wurde Sr. Franziska Serafika ernannt.

In den folgenden Jahren errichteten die Ordensschwestern mehrere pädagogische Einrichtungen, wie beispielsweise 1860 eine Volksschule in Frankenburg, 1868 eine Schule in Vöcklabruck, 1887 eine Bildungsanstalt für Kindergartenpädagogik in Salzburg oder 1894 eine Lehrerinnen-Bildungsanstalt in Vöcklabruck. Aber auch im Sozialbereich, wie in Armenhäusern, Fürsorgeheimen oder Altenheimen, waren sie bereits früh tätig. Ab 1870 engagierten sie sich auch in Spitälern, wie beispielsweise im Krankenhaus der Stadt Vöcklabruck oder ab 1880 in Schärding und ab 1899 in Braunau.⁸

Ab dem Jahr 1912 übernahmen drei Schwestern gemeinsam mit dem Stadtarzt Dr. Hans Engl die Betreuung des am 15. September unter dem Namen St. Franziskusheim (später Krankenhaus St. Franziskus) eröffneten Krankenhauses in Grieskirchen. Standort des Spitals wurde das von Gundaker von Polheim (1575–1644) im 16. Jahrhundert errichtete Schloss Rainleithen, das sich im Besitz des kirchlichen

Armeninstitutes Grieskirchen befand, und dessen Vertreter, Stadtpfarrer Georg Wagnleithner, gemeinsam mit Dr. Hans Engl die Gründung des Krankenhauses vorangetrieben hatte.⁹

Hatte die Einrichtung bei ihrer Gründung aus lediglich 20 Betten bestanden, so sorgten der Ausbruch des Ersten Weltkriegs und die daraus resultierenden Anforderungen an die Pflege und Behandlung verwundeter Soldaten dafür, dass das Krankenhaus im Jahr 1916 auf 70 Betten in 24 Zimmern ausgebaut wurde.¹⁰ Einen Meilenstein bildete die Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes im Jahr 1926. Als Leiter des nunmehrigen öffentlichen Krankenhauses wurde Dr. Hans Engl bestätigt. In der Folge

musste auch ein zweiter Arzt und Operateur eingestellt werden, der in der Person von Dr. Rupert Hartinger aus Wels gefunden wurde. Die folgende Zeit war geprägt von zahlreichen Neuerungen. So wurde nicht nur bis 1934 ein Isoliertrakt errichtet, sondern unter anderem auch der Operationsraum mit einem neuem OP-Tisch ausgestaltet, Warmwasserleitungen installiert sowie ein Badezimmer eingerichtet. Bis ins Jahr 1940 war der Personalstand auf 41 Personen angewachsen. Dieser bestand aus dem Primararzt, einem Sekundararzt, 21 geistlichen Schwestern und 18 weltlichen Mitarbeitern, wie beispielsweise Hausgehilfinnen.



Das Krankenhaus in Grieskirchen im Jahr 1937.



Der Schwestern-Konvent im Jahr 1949.

Mit 1. Jänner 1952 ging das Krankenhaus in das Eigentum der Schulschwestern von Vöcklabruck über, nachdem der Orden von Rom die Erlaubnis zum Ankauf des inzwischen 130 Betten umfassenden Krankenhauses erhalten hatte. Unverzüglich begann man mit der Realisierung großzügiger Ausbaupläne und erweiterte das Krankenhaus bis 1955 auf 170 Betten. In dieser Phase kam es auch zu größeren Neuanschaffungen für die medizinische Versorgung. Auch personell wurde aufgestockt und so bestand das Krankenhaus im Jahr 1961 aus sieben Ärzten, 35 geistlichen Schwestern, vier weltlichen Diplomschwestern, sechs Kanzleiangestellten, zwei Hilfsschwestern, 36 weiblichen Hilfskräften, einem Heizer, einem Hausarbeiter, zwei

Küchenpraktikantinnen und einer Rentnerin als Urlaubsaushilfe.

Mit der zwei Jahre später erfolgten Einweihung des neuen, viergeschossigen Anbautraktes E am 26. Jänner erhielt Grieskirchen eine 50 Betten umfassende Geburtsklinik, wo im Jahr 1966 bereits 1.251 Geburten stattfanden. Durch einen weiteren, umfangreichen Erweiterungsbau, dem 1977 ein neues Personalwohnheim folgte, konnte die Bettenkapazität bis 1971 auf 200 gesteigert werden. Bis 1994 stieg die Kapazität auf 265 Betten. 50 Ärzte waren nun im Krankenhaus St. Franziskus tätig.

Zwei Jahre später wurde die Generalsanierung des in die Jahre gekommenen Gebäudekomplexes beschlossen. Der Bau wurde in drei

Phasen zwischen 1997 und 2006 durchgeführt. An den Eröffnungsfeierlichkeiten nach Ende der dritten Baustappe und dem damit verbundenen Ende der Generalsanierung nahmen 5.000 Besucher teil, die am Tag der offenen Tür das neue Krankenhaus besichtigen konnten.¹¹

Bereits zuvor hatte das Krankenhaus St. Franziskus im Jahr 2001 eine neue Rechtsform erhalten. Um die Zukunft des Krankenhauses in Grieskirchen zu sichern, hatte die Kongregation der Franziskanerinnen von Vöcklabruck beschlossen, diese als eigene Betriebsgesellschaft mit beschränkter Haftung zu führen. Eigentümerin blieben die Franziskanerinnen. Geschäftsführer wurden Sr. Elsbeth Berghammer und Dr. Anton Riedl.

Im Jahr 2008 fusionierte das Krankenhaus schließlich mit dem Klinikum Wels zum Klinikum Wels-Grieskirchen. Die wichtigsten Beweggründe für diesen Schritt waren die Sicherung der Standorte und die Optimierung der Versorgung der Patienten in der Versorgungsregion, die optimierte Nutzung gemeinsamer Ressourcen durch gezielte Bündelung von Leistungen sowie die Erzielung von Einsparungen zur Sicherstellung der zukünftigen Entwicklung. So entstand das größte Ordensspital Österreichs mit 3.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an zwei Standorten.¹²



Blick auf das Krankenhaus St. Franziskus im Jahr 1985.



Wie Phönix aus der Asche. Das in die Jahre gekommene ehemalige Krankenhaus Grieskirchen gewinnt durch die Fusion mit dem Klinikum Wels eine Schärfung seines medizinischen Profils und bleibt weiterhin ein Eckpfeiler in der medizinischen Versorgung der Region.

Erste Erfolge des Zusammenschlusses

Durch die Fusion wurde das Klinikum Wels-Grieskirchen zum fünftgrößten Krankenhaus Österreichs, eine enorme Bestätigung des Standortes. Einsparungen, die in neue Bereiche, wie etwa eine Palliativstation, investiert werden konnten, waren die positive Folge des Zusammenschlusses, zeigte sich Geschäftsführer Raimund Kaplinger bereits im Jänner 2009 sehr zufrieden mit dem Ergebnis. „*Ein wesentlicher Schritt für den Erfolg unseres Hauses war die nun erfolgreich abgeschlossene Fusion der Krankenhäuser Klinikum Wels und St. Franziskus Grieskirchen und die Integration der Psychiatriischen Klinik.*“⁴³ Die stolze Bilanz des Jahres 2009 in Zahlen: rund 500 Ärzte, darunter 20 neue Oberärzte, versorgten die Patientinnen und Patienten, mit insgesamt rund 3.500 Mitarbeitenden war das fusionierte Klinikum einer der größten Arbeitgeber der Region, der in absoluten Zahlen 83.000 stationär behandelte Patienten bewältigte, dabei rund 31.000 Operationen und 2.400 Geburten verzeichnete. Der Standort Grieskirchen erfuhr im Zuge der Fusion eine Modernisierung



Die Pflegedirektion im Jahr 2010: Elke Mayer, Assistentin Michaela Muckenhuber, Mag. Wolfgang Klinger, Mag.^a Andrea Voraberger, Monika Baumgartner, MBA (v. l. n. r.). Nicht am Bild zu sehen ist die damalige, für den Standort Grieskirchen verantwortliche, stellvertretende Pflegedirektorin Roswitha Cossée.

und Aufwertung. Knapp neun Millionen Euro wurden in den Umbau investiert, wodurch die Raumnot in den Abteilungen der Psychosomatik, der Jugendpsychosomatik und der Gynäkologie und Geburtshilfe gelöst werden konnte.¹⁴ Die Fusionierung war, wie sich unmittelbar zeigte, auch aus finanzieller Perspektive ein voller Erfolg, so wurde das prognostizierte Budget um sechs Millionen Euro unterschritten. Die Einsparungen waren auf den gemeinsamen Einkauf von Medikamenten sowie medizinischer Verbrauchsgüter zurückzuführen. Arbeitsoptimierungen im Bereich von Technik und EDV hatten ebenfalls einen wesentlichen Anteil an den Einsparungen.¹⁵

Eröffnung der Palliativstation

Eine zutiefst humane Bereicherung im Angebot des Klinikums bedeutete die Eröffnung der Palliativstation im Jahr 2009. Ziel war es, todkranke Patienten am Ende ihres Lebensweges sorgsam zu begleiten, erläuterte damals der Leiter der

Station Primar Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler. Und führt ein Beispiel an, das die humane Tragweite der neuen Station sehr eindrucksvoll vor Augen führte: „*Wir hatten eine 26-jährige Frau, die an Krebs erkrankt ist und sterben musste. Sie wollte unbedingt noch eine Theaterpremiere erleben, woran sie selbst mitgearbeitet hat. Durch die spezielle Betreuung auf der Station konnten wir ihr helfen, die Schmerzen zu lindern – sie war bei der Premiere noch dabei.*“ Mit der neuen Station wurde damit auch dem Wunsch der palliativen Patienten nach mehr Ruhe und Abgeschlossenheit Rechnung getragen; bisher mussten Sterbenskranke auf den Normalstationen betreut werden. Neben den Einzelzimmern für die Patienten gab es nun auch Übernachtungsmöglichkeiten für die Angehörigen. Der Verein Hospiz sowie ein Team aus Pflegern, Ärzten, Seelsorgern und Therapeuten betreut die Patienten auch mobil, sodass eine gute Lebensqualität möglichst lange erhalten werden kann.¹⁶

Herausforderung Spitalsreform

Die Umsetzung der Spitalsreform blieb die Herausforderung der nächsten Jahre. Im Juli 2011 hatte der oberösterreichische Landtag die nächste große Reform formell abgesegnet. In zwei Phasen zwischen 2011 und 2016 mussten die begleitenden Maßnahmen umgesetzt werden. Betten und Kapazitäten waren abzubauen oder auch aufzubauen, je nach geforderter Maßnahme. Der Abbau von Betten bei Beibehaltung von Abteilungen (zum Beispiel HNO, Augen, Urologie etc.) war der eine Weg, der beschritten wurde. Es kam aber auch zu Schließungen von Abteilungen, wie etwa der Plastischen Chirurgie. Daneben wurde auch der Weg der überregionalen Vernetzung beschritten – das zeigt etwa das Beispiel der Pathologie/Mikrobiologie und Hygiene. Hier wurde die organisatorische und infrastrukturelle Zusammenarbeit der beiden Institute am Klinikum forciert sowie ein sogenannter Patho-Verbund III mit dem Krankenhaus Braunau initiiert. Ähnliches geschah in der Labormedizin. Die vorhandenen Institute Labor I und II wurden zusammengelegt, das Labor am Standort Grieskirchen etwas reduziert und der Laborverbund III in Verschränkung mit dem Krankenhaus Braunau ins Leben gerufen. Es zeigen diese Beispiele exemplarisch das Prinzip der Spitalsreform, das geleitet war vom Abbau von Überkapazitäten und einer vernetzenden, ökonomischen Allokation von Ressourcen, in manchen Fällen auch Institutionen übergreifend. Ein großes Politikum blieb die Herzchirurgie. Hier war die Konzentration der herzchirurgischen Versorgung am AKH Linz vorgesehen, wobei es vorerst in der Entscheidung des AKH Linz blieb, ob am Standort des Klinikum Wels-Grieskirchen weiterhin herzchirurgische Leistungen erbracht werden konnten.¹⁷

Flankiert wurde die Umsetzung der Spitalsreform von neuen Kommissionen, einer Clearingstelle und Ärzte-Ausbildungskommission. Diese befasste sich mit Versetzungen. Es sollte keine Kündigungen geben, sondern man verfolgte notwendigen Personalabbau auf dem Weg des „natürlichen Abgangs“. Die Landes-Ausbildungskommission unter Leitung von Ärztekammerpräsident Peter Niedermoser, mit Unterstützung des Landes-Sanitätsdirektors Dr. Stefan Meusburger, MSc, und Primar Dr. Werner Saxinger, MSc, erstellte einen „Rotationsplan“ für die Ärzte-Ausbildung, um sicherzustellen, dass trotz fachlicher Flurbereinigung alle Ausbildungsinhalte weiter verfügbar waren. Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurde im Zuge dessen hohe Veränderungsbereitschaft, sowohl was Aufgabengebiet als auch Arbeitsort betraf, abverlangt. Das zeigte sich auch im reformbedingten Abgleich zwischen den Standorten Wels und Grieskirchen am Klinikum. So mussten die Abteilungen Chirurgie, Unfallchirurgie, Kinderheilkunde und Gynäkologie/Geburtshilfe mit 1. April 2012 zusammengeführt werden, ein Teil der Ärzteschaft arbeitete an beiden Klinikum-Standorten, wodurch nun teilweise Primariate verloren gingen. Zeitgleich erhielt der Standort Grieskirchen von Wels die Abteilung Remobilisation und Nachsorge (20 Betten). In Grieskirchen unverändert blieb die Abteilung Akutgeriatrie und Remobilisation (44 Betten) und die Abteilung Innere Medizin mit 60 Betten. Die weitere Ausdifferenzierung der Versorgungs-Kompetenzen zwischen den Standorten Grieskirchen und Wels war von Pragmatismus und Nachvollziehbarkeit und von klarem Patientennutzen geleitet – so blieb die 24-Stunden-Akutversorgung in Grieskirchen aufrecht, allerdings wurden 49 Betten abgebaut. Die Intensivstation wurde zu einer Überwachungseinheit mit vier Betten. Schwerverletzte wurden ab sofort in Wels behandelt. Die Kinderabteilung wurde von 20 auf 17 Betten verkleinert, die Geburtenstation blieb mit 15 Betten. Facharzt, Anästhesist und Hebammen standen weiterhin rund um die Uhr im Einsatz. Frauen mit bekannten Risikoschwangerschaften wurden am Standort Wels betreut.

Vieles an der Spitalsreform stand in der Kritik. Das Klinikum Wels-Grieskirchen hatte auch Einsprüche gegen die Vorschläge der Expertenkommission und zahlreiche Alternativvorschläge eingebracht. Beim Kernanliegen der Welser – Stichwort Herzchirurgie – konnte damals leider nur der Kompromiss gefunden werden, dass die Entscheidung dem AKH Linz obliegt. Enttäuschte Mienen in Wels – das Ende der Herzchirurgie ab 2016, so sah es damals aus, konnte trotz Protest nicht verhindert werden. Entsprechend dem Plan der Expertenkommission sollte die Herzchirurgie ab 2017 nun ganz in Linz konzentriert werden. Später wird sich zeigen, dass das letzte Wort noch nicht gesprochen war.

Rücktritt des medizinischen Geschäftsführers

Der Rücktritt von Primar Dr. Walter Aichinger als medizinischer Geschäftsführer des Klinikum Wels-Grieskirchen am 19. Mai 2011 sorgte für öffentliche Aufmerksamkeit. Weder das Klinikum noch Aichinger selbst kommentierten den Rücktritt. Landeshauptmann Pühringer merkte an, dass es für einen Politiker, der die Spitalsreform mitverhandelt und gleichzeitig leitender Mitarbeiter eines Krankenhauses sei, „eine besondere Herausforderung“ sei, einer solchen Doppelfunktion gerecht zu werden. Aichinger war als Landtagsabgeordneter zugleich Gesundheitssprecher der Landes-VP, die mit Landeshauptmann Josef Pühringer an der Spitze vehement für die Umsetzung des Expertenkonzeptes der Spitalsreform eintrat. Aichinger konnte einen Rollenkonflikt nicht vermeiden, als er sich öffentlich hinter die Ablehnung der Reformpläne stellte. Im Lenkungsausschuss hatte Aichinger eine beratende Funktion – dort wurden die Einschnitte für Wels bereits mit VP- und Grün-Stimmen beschlossen. Unabhängig davon blieb Aichinger Gesundheitssprecher der ÖVP und blieb auch im Klinikum Wels-Grieskirchen weiterhin als Primar für Mikrobiologie und Hygiene tätig.¹⁸ Kurz darauf kam es zu einer weiteren Veränderung an der Spitze des Klinikums. Raimund Kaplinger verließ das Klinikum Wels-Grieskirchen mit 31. Jänner 2012 und trat mit Februar die Stelle des Geschäftsführers im Krankenhaus der Elisabethinen in Linz an. Die Spitalsreform, so Kaplinger, sei auf Schiene, es ginge nun nur mehr um die planmäßige Umsetzung des Konzeptes. *„Mich treibt aus Wels nichts weg, mich zieht die neue Aufgabe nach Linz. Es ist für mich eine persönliche Weiterentwicklung“*¹⁹, kommentierte Kaplinger seinen Weggang.

Weiterhin auf dem Weg zur medizinischen Exzellenz

Als neuer Ärztlicher Leiter kam 2012 der 46-jährige Primar Univ.-Prof. Dr. Klemens Trieb. Er trat in die Fußstapfen des langjährigen Spitalschefs Dr. Wolfgang Artmann, der seit August 2011 im Ruhestand war. Interimistisch hatte seither Dr. Johann Knotzer, Primar der Anästhesiologie und Intensivmedizin II, die Leitung. Seit Mai war Trieb nunmehr Vorgesetzter der rund 500 Ärztinnen und Ärzte im Klinikum Wels-Grieskirchen. Aus Zwettl in Niederösterreich stammend, war er 2007 vom Klinikum Frankfurt/Oder nach Wels gewechselt und übernahm damals die Leitung der Abteilung für Orthopädie. Das Jahr 2012 brachte viele Innovationen. So wurde die II. Interne Abteilung und damit das Herzzentrum des Klinikums als erstes Zentrum in Österreich von der Europäischen Hochdruckgesellschaft als



Demografische, gesellschaftliche und medizinische Herausforderung Demenz – um zeitgemäße Antworten in Diagnose und Therapie bemüht sich das Klinikum mit seinem auf die Krankheit spezialisierten Zentrum.

„Center of Excellence“ anerkannt. Ein Erfolg, der durch die enge Verknüpfung von klinischer Tätigkeit mit innovativen Diagnose- und Therapieverfahren, umfangreicher Lehrtätigkeit und wissenschaftlichem Interesse zustande kam.²⁰ Der Schockraum im Klinikum Wels-Grieskirchen wurde mit neuer Technologie aufgerüstet und war damit weltweit das erste System dieser Art – eine weitere hochmoderne Einrichtung, die die Positionierung als Krankenhaus in der Spitzenmedizin forcierte. Mit der neuen Technologie beträgt die Dauer vom Eintreffen eines Schwerverletzten bis zur Rekonstruktion des letzten Bildes nur mehr 35 Minuten – zuvor dauerte es eine Stunde. Laut einer Studie steigt die Wahrscheinlichkeit, an schweren Bauchverletzungen zu sterben, alle drei Minuten um ein Prozent. Braucht man nun also eine halbe Stunde weniger, steigen die Überlebenschancen um zehn Prozent.²¹ Mit der ersten simultanen „Bonebridge™ Implantation“ wurde das Klinikum Wels-Grieskirchen führend beim Einsatz von Hörimplantaten. Bereits mit dem Cochlea-Implantatsystem erreicht das Team des Fachbereichs Audiologie der HNO-Abteilung beeindruckende Erfolge bei Patientinnen und Patienten aller Altersstufen.²² Auch die Eröffnung der operativen Tagesklinik ereignete sich 2012. Im Jahr darauf kam es zu einer medizinischen Meisterleistung, dem sogenannten maßgeschneiderten Beckenteilersatz. Der Ärztliche Leiter des Krankenhauses sowie Leiter der Abteilung Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Klemens Trieb,



Die Dialyse als zeitaufwendige Therapieform ist wichtig in der regionalen Gesundheitsversorgung.

entschied sich für eine in Oberösterreich noch nie angewandte Methode zur OP-Vorbereitung: Das Becken der Patientin wurde anhand eines 3D-Modells künstlich nachgebaut, um den völlig abgenutzten Beckenteil passgenau hinein modellieren zu können. Es ist dies nur ein Beispiel von vielen für die medizintechnische Aufgeschlossenheit des Klinikums, die immer wieder Innovationssprünge zugunsten der Heilkunst ermöglicht. Medizinische Meilensteine gehören zum Alltag im Klinikum. Im Jahr 2014 werden eine therapeutisch innovative Demenzstation, das Brustgesundheitszentrum sowie die erneuerte Augenambulanz eröffnet. Am Standort Grieskirchen wurde die Unfallversorgung zeitlich ausgeweitet.

Die Herzchirurgie bleibt in Wels

Das Klinikum war bemüht, die Spitalsreformen bestmöglich umzusetzen. Einzig in der Frage der möglichen Abwanderung der Herzchirurgie blieb anhaltender Widerstand aufrecht. Zu viel war in diesem Fach bereits erreicht worden in all den Jahren, zu sehr signalisierte die Herzchirurgie jene medizinische Exzellenz,

für die man als Klinikum stehen wollte. Und in der Frage der Versorgung empfand sich die Ärzteschaft am Klinikum ohne vorhandene Herzchirurgie einfach nicht vollständig. Mit 2016 war die Sorge ausgestanden. Die geplante Schließung der Herzchirurgie am Klinikum war abgewendet. Am 6. Dezember 2016 traten das Klinikum Wels-Grieskirchen, die Johannes Kepler Universität Linz und das Kepler Universitätsklinikum gemeinsam an die Öffentlichkeit, symbolträchtig wurde das Klinikum Wels-Grieskirchen als Ort der Pressekonferenz gewählt. Die gesundheitspolitische Entscheidung war für zwei herzchirurgische Standorte unter einer Leitung gefallen.²³ Der Entscheidung ging ein langes Ringen voraus. Im Zuge der Spitalsreform II sah man die Konzentration der Herzchirurgie am Kepler Universitätsklinikum in Linz vor, zugleich legte ein Expertenvorschlag es in die Hände des damaligen AKH Linz zu entscheiden, ob die Herzchirurgie über 2016 hinaus auch noch in Wels erbracht werden sollte. Eine zweite Evaluierung im Zuge des universitären Berufungsverfahrens an der neuen MedUni ergab die große, trägerübergreifende herzchirurgische Synergie der Standorte Linz und Wels, wie Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer es formulierte. *„Im guten oberösterreichischen Geist der Zusammenarbeit haben sich die Medizinische Fakultät und zwei Oö. Krankenhausträger darauf geeinigt, gemeinsam Verantwortung für eine gebündelte herzchirurgische Versorgung Oberösterreichs zu übernehmen. Damit werden auch beste Voraussetzungen für Lehre und Forschung geschaffen. Den Vorgaben der Spitalsreform wird ebenso genüge getan wie den berechtigten Interessen am Standort Wels. Nicht zuletzt haben wir eine Lösung im Sinne des medizinischen Fortschritts und im Sinne der Versorgungsqualität erzielt“*²⁴, so Pühringer. Mit März 2017 trat Univ.-Prof. Dr. Andreas F. Zierer, ein gebürtiger Welser, die Professur für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie an der Medizinischen Fakultät Linz an. Zierer leitete ab sofort auch ein standortübergreifendes oberösterreichisches Referenzzentrum für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, mit großer Selbstverständlichkeit nahm auch der Geschäftsführer des Klinikum Wels-Grieskirchen am Empfang anlässlich der Berufung Zierers teil.²⁵ Dietbert Timmerer begrüßte die Anbindung der Welser Abteilung für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie an die Medizinische Fakultät. *„Wir werden weiterhin Patientinnen und Patienten in Wels aufnehmen, optimal versorgen und auch hier wieder entlassen können. Immerhin haben wir 2015 in der Abteilung rund 1.800 Patienten betreut. Wels kann nunmehr seine traditionell ausgezeichnete Kompetenz in das oberösterreichische Referenzzentrum ... einbringen. Die gemeinsame Leitung sichert ein hohes Versorgungsniveau an beiden Standorten“*²⁶, so Timmerer.

Die Herzkompetenz des Klinikums bündelt sich durch mehrere Bereiche. Neben der Herzchirurgie sind dies vor allem die Kardiologie und die Anästhesiologie. Insbesondere in der Kardiologie konnten in den letzten Jahren zahlreiche



Gesunder, synergieträchtiger Kompromiss nach langem Ringen – die herzchirurgische Exzellenz von Linz und Wels wird gebündelt, Landespolitik, Universität, die beiden Spitalsträger und die Ärzteschaft zeigen sich zufrieden mit einer wahrhaft salomonischen Lösung. V. l. n. r.: Landtagsabgeordneter Dr. Peter Csar, Dr. Heinz Brock, MBA, MPH, MAS (Kepler Universitätsklinikum), Dr. Matthias Stöger (Direktor Abteilung Gesundheit), Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elgin Drda (Kepler Universitätsklinikum), Univ.-Prof. Dr. Meinhard Lukas (Johannes Kepler Universität), Prim. Prof. Dr. Andreas F. Zierer, der Bürgermeister der Stadt Wels Dr. Andreas Rabl, Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer, der Bürgermeister der Stadt Linz Mag. Klaus Luger, Mag. Dietbert Timmerer, Sr. Franziska Buttinger und Ärztlicher Direktor Prim. Dr. Klemens Trieb.

Innovationen verbucht werden. Konnte bisher jeweils immer nur ein Eingriff an einer der vier Herzklappen vorgenommen werden, so gelang es am 12. Juli 2017 erstmals in Österreich, zwei Herzklappen gleichzeitig zu behandeln. Das spezialisierte Ärzteteam hat von der Leistenarterie aus eine Herzklappenprothese in die erste Herzklappe implantiert und gleichzeitig von derselben Leiste aus die zweite Herzklappe mittels Klipp-Implantation abgedichtet. Durch diese neue Methode konnte das Risiko für die Patientin deutlich herabgesetzt werden. Bereits einen Tag nach dem Eingriff konnte diese aufstehen; wenige Tage später verließ sie selbstständig, zu Fuß und ohne Atemnot, das Krankenhaus.²⁷ Innovation zeigte sich auch in der Therapie des Prostatakrebs auf Ultraschallbasis. Das Prostatakarzinom ist in den westlichen Industrieländern die am häufigsten diagnostizierte Krebserkrankung beim Mann. Das Klinikum Wels-Grieskirchen ermöglichte ab 2017 als erstes Krankenhaus in Österreich seinen Patienten nun auch die gezielte nicht-invasive Behandlung mittels Ultraschallwellen. Die sogenannte HIFU-Therapie wirkt mit hochintensiv fokussiertem Ultraschall auf den Prostatakrebs und schont gesundes Gewebe.²⁸

Eröffnung des Tagesklinischen Zentrums

Die stetige Zunahme der stationären Aufnahmen ist eines der Kernthemen der Gesundheitsökonomie. Die Gründe dafür sind vielfältig. Steigendes Durchschnittsalter, verwaiste Landarzt-Ordinationen und geringe Durchdringung mit Primärversorgungszentren. Das Klinikum begegnete dem Problem pragmatisch.



Moderner OP-Saal im Tagesklinischen Zentrum.



Architektonisch wie medizinisch der Ausdruck von Modernität – das Gebäude des Tagesklinischen Zentrums am Gelände des Klinikums, eröffnet im Jahr 2018.



Der Ärztliche Leiter Dr. Thomas Muhr zeichnet als Mitglied der Kollegialen Führung maßgeblich für die strategische Weiterentwicklung des Klinikums verantwortlich.

Kleinere Eingriffe und Behandlungen werden nun vermehrt tagesklinisch erledigt.

Eine nach innen wie nach außen wirksame Auszeichnung war der Staatspreis für familienfreundliche Unternehmenspolitik. Das Klinikum als einer der wichtigsten Arbeitgeber in der Region positionierte sich so als ein Unternehmen, das die Vereinbarkeit von Beruf und Familie für alle Beschäftigten sicherstellte. Allem voran geschah das durch betriebliche Einrichtungen zur Kinderbetreuung an beiden Klinikum-Stand-

orten. Mit Julia Stierberger war eine eigene Vereinbarkeitsbeauftragte mit diesen Agenden betraut und sie nahm auch die Auszeichnung von Familienministerin Juliane Bogner-Strauß (VP) entgegen.²⁹ Mit Mai 2019 wird Dr. Thomas Muhr neuer Ärztlicher Leiter des Klinikums.

Die Wertschöpfung der gemeinnützigen Ordensspitäler in Österreich erhob eine Studie des Wiener Economica-Instituts. Insgesamt 23 Ordensspitäler in Österreich erwirtschafteten demnach rund 2,04 Milliarden Euro an Wertschöpfung jährlich. Für Oberösterreich wurden die Zahlen nicht eigens ausgewiesen, aber die Dimension an Wertschöpfung lässt sich mit sechs Ordensspitalern im Bundesland errahnen. Rund ein Drittel aller in einem Ordensspital behandelten Patientinnen und Patienten entfällt in Oberösterreich auf das Klinikum Wels-Grieskirchen, das größte Ordensspital im österreichischen Vergleich, in Oberösterreich gefolgt vom Ordensklinikum der Elisabethinen und der Barmherzigen Schwestern, den Krankenhäusern der Barmherzigen Schwestern in Ried, den Barmherzigen Brüdern in Linz, den Franziskanerinnen in Braunau und den Kreuzschwestern in Sierning.³⁰

Der Pandemie entgegen

Wie alle Gesundheitseinrichtungen wurde auch das Klinikum Wels-Grieskirchen durch die Corona-Pandemie schwer gefordert. Die in den Medien vielbeschworene Systemüberlastung in den Krankenhäusern war auch an beiden Klinikum-Standorten bittere Realität, immer wieder unabsehbar in den Folgewirkungen und Tag für Tag eine neue, nie dagewesene Herausforderung. Und so zog das Klinikum am Ende des ersten Corona-Jahres Bilanz. „Ein vor allem für die Gesundheits-



Die Corona-Schleuse vor dem Klinikum im Jahr 2020.

berufe herausforderndes Jahr neigt sich dem Ende zu: Der Coronapandemie sind 2020 nicht nur zahlreiche Krankheits- und Todesfälle, sondern

*darüber hinaus auch ein eingeschränktes Angebot an planbaren medizinischen Leistungen, verschärfte Sicherheitsmaßnahmen und langfristige Zugangsbeschränkungen zuzurechnen. Patientennahe Berufsgruppen im Krankenhaus sind nach wie vor stark gefordert.*³¹ Was hier für das Jahr 2020 postuliert wurde, galt für alle drei Jahre der Pandemie. Stufenpläne in der Normal- und Intensivmedizin waren notwendig, um die Versorgung über das gesamte medizinische Spektrum hinweg zu steuern, die oberösterreichweite Koordination von Intensivbetten half dabei, Engpässe zu vermeiden. Die Organisation von Beatmungsplätzen sowie geschultes Personal im Umgang mit organunterstützenden Geräten bereitzustellen, blieb eine permanente Belastung, die man aber in Wels gut bewältigen konnte. Der Ärztliche Leiter, Thomas Muhr, bedankte sich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – jeder Handgriff sei aufgrund der Hygienemaßnahmen ein großer Aufwand –, dass die Betreuungsteams in Wels auch unter diesen erschwerten Bedingungen so unaufgeregt und professionell handhabten, zeige einmal mehr die Stärke des Klinikums, so Muhr.³²



Ein Anblick, an den die Menschen sich gewöhnen mussten – medizinisches Personal in der hygienischen Kleidung beim Einsatz an den Patienten. Ihre Arbeit wurde alleine durch diese Vorkehrungen um vieles mühsamer.

Die drei Jahre der Pandemie haben gezeigt, dass das Klinikum auch unter angespannten Verhältnissen aufgrund seiner Größe und seiner Organisationsstärke gut auf Kurs blieb. Das ist Grund genug, auch weiterhin optimistisch in die Zukunft zu blicken. Den Ausblick, den der Ärztliche Leiter kurz vor der Pandemie gab, kann man daher auch in die weitere Zukunft projizieren. *„Es ist uns im Klinikum Wels-Grieskirchen wichtig, dass wir weiterhin so breit aufgestellt bleiben, denn das ist eine große Stärke. Und wir wollen in der Spitzenmedizin in vielen Bereichen vorne dabei sein. Das soll beides gleichzeitig möglich sein. Wir sind ein wichtiger Versorger in der Region, waren bis zum Zusammenschluss des Kepler Universitätsklinikums das größte Krankenhaus in Oberösterreich und sind nach wie vor von beachtlicher Größe. Unser Einzugsgebiet ist enorm, es reicht vom Salzkammergut bis in das Innviertel. Es gibt aber auch Kooperationen mit dem Krankenhaus in Braunau, das demselben Orden angehört. Unsere Onkologen und Pathologen fahren nach Braunau. Beim Brustgesundheitszentrum ist etwa Braunau an uns angeschlossen. Unsere Zukunftsvision ist, dass es eine abgestufte Versorgung gibt – Wels soll u. a. für komplexe medizinische Fälle zuständig sein, während die Standardversorgung an beiden Standorten stattfindet“*³³, blickt Muhr in die Zukunft.

Weiterhin ist sich das Klinikum seiner Identität als ein Ordenskrankenhaus bewusst. Das ist in einer Zeit der weiteren Säkularisierung wichtig. Dazu Geschäftsführer Dietbert Timmerer: *„Die Bedeutung von kirchlichen Einrichtungen nimmt vielleicht ab. Doch uns ist der historische Bezug wichtig – es geht uns weiterhin um unseren Gründungsauftrag, den wir versuchen, in die neue Zeit zu übersetzen, und um die Frage, was daraus an Zielen resultiert. Es geht darum, Ziele oder ein Leitbild zu formulieren und es in unser tagtägliches Tun zu transformieren. Das heißt nicht unbedingt, dass wir besser oder krampfhaft anders als andere sein wollen, sondern wir wollen sagen, aufgrund unserer Gründungs- und Eigentümerwerte ist es uns wichtig, diese auch bewusst zu machen. Das geschieht vor allem über die Führungskräfte- und Personalentwicklung. Wir haben einen eigenen Führungsrahmen mit Führungsgrundsätzen geschaffen, bei denen wir immer eine Verbindung zu den Leitlinien unserer Eigentümer herstellen und versuchen zu erklären, was das an Handlungsanleitung heute und in Zukunft bedeutet.“*³⁴ Vielleicht macht sich auf diese Weise das über ein Jahrhundert gewachsene Vertrauen der Ordensgemeinschaften in ihre weltlichen Mitarbeiter bemerkbar, durch das die Werte des Ordenskrankenhauses so diffundiert sind, dass sie bis heute wirken. In den Worten von Dr. Josef Romankiewicz aus Grieskirchen: *„Die Geistlichkeit war uns schon wichtig, sie war die im Haus sichtbare Repräsentanz jener, die uns mit Arbeitseinsatz vorangegangen sind. Wir wussten, dass wir in einem Ordenskrankenhaus arbeiteten. Dieser erlebbare Teil ist weniger geworden, umso mehr kommt es nun auf die christliche oder auch allgemein menschliche Einstellung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an.“*³⁵



Über viele Generationen hinweg im Einsatz für das Krankenhaus der Stadt Wels, heute das Klinikum Wels-Grieskirchen: die Schwestern der Ordensgemeinschaft der Kreuzschwestern in Wels, hier im Treppenhaus des Ordensgebäudes.



Ärztliche Direktion, Geschäftsführung und Pflegedirektion, die sogenannte Kollegiale Führung des Klinikum Wels-Grieskirchen, v. l. n. r.: Prim. Priv.-Doz. Dr. Rainer Gattringer, Monika Baumgartner, MBA, Dr. Thomas Muhr, Sr. Franziska Buttinger, Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler, Mag.ª Andrea Voraberger, Mag. Dietbert Timmerer.

Abteilung/Institut	Besonderheiten der Abteilung/des Instituts	Gründung
Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin	Gründung eines selbstständigen Instituts für Anästhesiologie	1971
	Erste Inbetriebnahme einer operativen Intensivstation	1974
	Teilung und Gründung eines Instituts für Anästhesiologie II	1990
	Zusammenführung der Institute für Anästhesiologie und Intensivmedizin I und II	2019
Abteilung für Augenheilkunde und Optometrie	Errichtung einer Augenabteilung	1910
Chirurgische Abteilungen	Erste chirurgische Tätigkeit	1903
	Abteilung für Chirurgie Grieskirchen	1972
	Teilung der Chirurgie in zwei Abteilungen, Chirurgie I und Chirurgie II	1987
Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Gründung der Frauenklinik Wels als Filiale der Landesfrauenklinik Linz	1923
	Errichtung Eltern-Kind-Zentrum und neonatologische Intensivstation	1997
Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	Erste fachärztliche Tätigkeit im HNO-Bereich	1907
	Errichtung einer selbstständigen HNO-Abteilung	1938
Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gründung einer Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten auf Anordnung der deutschen Sanitätsbehörden	1938
Abteilungen für Innere Medizin	Gründung einer selbstständigen Internen Abteilung	1924
	Teilung der Internen Abteilung in drei Abteilungen	
	Abteilung für Innere Medizin I	1986
	Abteilung für Innere Medizin II	1986
	Abteilung für Innere Medizin III	1985
	Abteilung für Innere Medizin IV	2001
	Psychosomatik für Erwachsene der Abteilung für Innere Medizin IV Grieskirchen	2005
	Abteilung für Innere Medizin V in Grieskirchen	2008
	Auflösung Interne Abteilung III und Eingliederung in Innere Medizin IV, Gründung Palliativstation	2009
Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde	Inbetriebnahme der ersten Kinderstation	1910
	Sanitätspolizeiliche Genehmigung als selbstständige Abteilung	1965
	Abteilung für Kinderheilkunde Grieskirchen	1995
Institut für Pathologie, Molekularpathologie und Zytodiagnostik	Inbetriebnahme eines pathologischen Instituts	1967
Institut für Hygiene und Mikrobiologie	Gründung des Instituts	1991
Abteilung für Lungenkrankheiten	Eröffnung Infektions- und Lungenabteilung	1933
	Etablierung als selbstständige Abteilung	1938
Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik	Einrichtung zweier Räume zur Durchführung von Laboruntersuchungen	1924
	Einrichtung eines Zentrallabors	1964
	Etablierung als selbstständiges Institut	1971
	Teilung des Zentrallabors in zwei Institute, Labor I und Labor II	1987
	Fusion der beiden Institute im Zuge der Spitalsreform	2012
Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Errichtung einer Abteilung für Kieferchirurgie	1945
Abteilung für Neurologie	Erstmals fachärztliche neurologische Betreuung	1947
	Errichtung einer eigenen Abteilung für Neurologie	1988

Abteilung/Institut	Besonderheiten der Abteilung/des Instituts	Gründung
Institut für Nuklearmedizin	Inbetriebnahme einer Isotopenstation Gründung des Nuklearmedizinischen Instituts mit Isotopenlabor Umbenennung in Institut für Nuklearmedizin und Endokrinologie Umbenennung in Institut für Nuklearmedizin	1973 1975 1998 2006
Abteilung für Orthopädie	Gründung der Abteilung	1987
Institut für Physikalische Medizin	Inbetriebnahme einer physikalischen Therapiestation Errichtung eines selbstständigen Instituts für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation	1926 1991
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin	Errichtung einer psychiatrischen Abteilung in der Landesfrauenklinik Wels Eingliederung in das Klinikum Wels-Grieskirchen	1997 2008
Institut für Radiologie	Einrichtung eines Röntgen- und Spiegelzimmers Errichtung einer eigenen Röntgenabteilung Teilung des Instituts, Radiologie I und Radiologie II Institut für Radiologie Grieskirchen Institut für Radiologie III in Grieskirchen Zusammenlegung der beiden Institute in Wels im Zuge der Spitalsreform	1903 1938 1985 1993 2008 2011
Abteilung für Unfallchirurgie	Gründung Abteilung für Unfallchirurgie Abteilung für Unfallchirurgie Grieskirchen	1938 1975
Abteilung für Urologie	Gründung der Abteilung	1957
Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin	Gründung der Abteilung	2022

Endnoten

Kapitel 1

Ein Krankenhaus für Wels (1900–1913)

- 1 Vgl. Holter, Ulrich: Geschichte des Welser Krankenhauses. Vom Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Kreuz zum Klinikum Wels-Grieskirchen. 1903–2012. Wels 2013, S. 12 f.
- 2 Vgl. ebd., S. 13.
- 3 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. Anfang 1903–April 1921 [1920], S. 2 f.
- 4 Vgl. ebd., S. 4 f.
- 5 Ebd.
- 6 Ebd.
- 7 Vgl. ebd., S. 7 ff.
- 8 Vgl. ebd., S. 7.
- 9 Vgl. ebd., S. 12 ff.
- 10 Ebd., S. 12 ff.
- 11 Ebd., S. 15 f.
- 12 Vgl. ebd., S. 62.
- 13 Vgl. ebd., S. 8.
- 14 Ebd., S. 16 f.
- 15 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. Anfang 1903–April 1921 [1920], S. 19 f.
- 16 Hartl, Alois: Die Entwicklung der Stadt Wels nach Norden. Linz 1926, S. 882.
- 17 Vgl. ebd.
- 18 Ebd.
- 19 Vgl. ebd., S. 41.
- 20 Ebd., S. 22.
- 21 Vgl. ebd., S. 22 ff.
- 22 Ebd., S. 35 f.
- 23 Vgl. ebd., S. 29.
- 24 Weismann, Alois (Hg.): Kranken- und Humanitäts-Anstalten in Ober-Oesterreich. Düsseldorf 1932. S. 33.
- 25 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. Anfang 1903–April 1921 [1920], S. 29.
- 26 Ebd.
- 27 Ebd.
- 28 Vgl. Weismann, Alois (Hg.): Kranken- und Humanitäts-Anstalten in Ober-Oesterreich. Düsseldorf 1932. S. 33.
- 29 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. Anfang 1903–April 1921 [1920], S. 42.
- 30 Vgl. ebd., S. 176 f.
- 31 Ebd.
- 32 Ebd., S. 66 f.
- 33 Vgl. ebd., S. 41 f.
- 34 Vgl. ebd., S. 62 ff.
- 35 Vgl. ebd., S. 41.
- 36 Vgl. ebd., S. 70.
- 37 Vgl. ebd., S. 62 ff.
- 38 Vgl. ebd., S. 73 u. 80.
- 39 Vgl. ebd., S. 100 ff.
- 40 Vgl. ebd., S. 107 u. 111 ff.
- 41 Vgl. ebd., S. 99.
- 42 Vgl. ebd., S. 94 f.
- 43 Vgl. ebd., S. 108.
- 44 Vgl. ebd., S. 70 u. 83.
- 45 Vgl. ebd., S. 64.
- 46 Vgl. ebd., S. 118 ff.
- 47 Ebd., S. 119 f.
- 48 Vgl. Geschichte. In: Barmherzige Schwestern vom heiligen Kreuz Ingenbohl, <https://www.scsc-ingenbohl.org/geschichte>, zuletzt aufgerufen am 31. Mai 2022.
- 49 Vgl. ebd.
- 50 Vgl. Maria Theresia Scherer. In: Ökumenisches Heiligenlexikon, https://www.heiligenlexikon.de/BiographienM/Maria_Theresia_Scherer.html, zuletzt aufgerufen am 31. Mai 2022.
- 51 Vgl. ebd.
- 52 Vgl. Kreuzschwestern Linz. In: Ordensgemeinschaften Österreich. Kultur & Dokumentation, <https://www.ordensgemeinschaften.at/kultur/frauenorden/161-kreuzschwestern-linz>, zuletzt aufgerufen am 31. Mai 2022.

Kapitel 2

Die Katastrophe des Ersten Weltkrieges (1914–1924)

- 1 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. Anfang 1903–April 1921 [1920], S. 121 f. u. 134.
- 2 Ebd., S. 121 f.
- 3 Vgl. ebd., S. 137.
- 4 Ebd., S. 137.
- 5 Vgl. ebd., S. 140.
- 6 Ebd., S. 140.
- 7 Vgl. ebd., S. 141.
- 8 Ebd., S. 143 ff.
- 9 Vgl. ebd., S. 142, 148 u. 154.
- 10 Ebd., S. 149 f.
- 11 Vgl. Bonelli, Anton von: Bericht des Allg. öffentl. Krankenhauses der Schwestern vom hl. Kreuze in Wels anlässlich des 25 jährigen Bestehens der Anstalt 1904–1928. Wels 1928, S. 20.
- 12 Ebd., S. 150.
- 13 Vgl. ebd., S. 148 f.
- 14 Vgl. ebd., S. 146 f.
- 15 Ebd., S. 162 ff.
- 16 Ebd., S. 168.
- 17 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1921–35, S. 2.
- 18 Ebd., S. 11.
- 19 Vgl. ebd., S. 13 f.
- 20 Ebd., S. 16 ff.
- 21 Ebd., S. 45.
- 22 Ebd. S. 42 f.
- 23 Dr. Anton von Bonelli wirkte zwei Perioden hindurch als Ärztlicher Leiter am damaligen öffentlichen Krankenhaus in Wels, von 1924 bis 1932, und später von 1947 bis 1953.
- 24 Anton von Bonelli, Chirurg mit scharfem diagnostischem Blick und Herzensgüte: Dr. Oskar Spechtenhauser. In: Hofmann, Max-Georg (Hg.): 101 Jahre Kreuzschwestern Wels. Gesundheit: Was Bedürfnis der Zeit ... Wels 2005, S. 13.

Kapitel 3

Der Ansturm reißt nicht ab (1924–1937)

- 1 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1921–35, S. 39.
- 2 Ebd., S. 50 f.
- 3 Ebd., S. 186.
- 4 Ebd., S. 189.
- 5 Ebd., S. 101.
- 6 Ebd., S. 105 f.
- 7 Vgl. Hofmann, Max-Georg (Hg.): 101 Jahre Kreuzschwestern Wels. Gesundheit: Was Bedürfnis der Zeit ... Wels 2005, S. 14 f.
- 8 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1921–35, S. 120 f.
- 9 Vgl. ebd., S. 129.
- 10 Vgl. ebd., S. 131.
- 11 Vgl. ebd., S. 147.
- 12 Ebd., S. 136.
- 13 Ebd., S. 141 f.
- 14 Ebd., S. 169.
- 15 Ebd., S. 179.
- 16 Ebd., S. 146.
- 17 Ebd., S. 149.
- 18 Vgl. ebd., S. 186.
- 19 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1936–47, S. 11.

Kapitel 4

Durch die Schrecken des Krieges (1938–1945)

- 1 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1936–47, S. 32 f.
- 2 Ebd., S. 33 f.
- 3 Ebd., S. 33.
- 4 Vgl. Kitzmantel, Michael: Die Tage des Umbruchs – der „Anschluß“ in Wels. In: Stadt Wels (Hg.): Nationalsozialismus in Wels. Band 1. Wels 2008. S. 12 f.
- 5 Ebd. S. 18.
- 6 Vgl. ebd.
- 7 Welser Zeitung vom 18. März 1938. Zitiert nach: Kitzmantel, Michael: Die Tage des Umbruchs – der „Anschluß“ in Wels. In: Stadt Wels (Hg.): Nationalsozialismus in Wels. Band 1. Wels 2008. S. 19.
- 8 Vgl. Rachbauer, Markus: Die deutsche Wehrmacht in Wels 1938–1945. In: Stadt Wels (Hg.): Nationalsozialismus in Wels. Band 3. Wels 2015. S. 77 ff.
- 9 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1936–47, S. 35.
- 10 Vgl. ebd., S. 41.
- 11 Ebd.
- 12 Vgl. ebd., S. 64.
- 13 Ebd., S. 76.
- 14 Ebd., S. 109.
- 15 Ebd., S. 113 f.
- 16 Vgl. ebd., S. 116.
- 17 Ebd.
- 18 Ebd., S. 121.
- 19 Ebd., S. 153 f.
- 20 Ebd., S. 163
- 21 Ebd., S. 164 f.

Kapitel 5

Die Phase der Konsolidierung (1945–1959)

- 1 Vgl. Butterweck, Hellmut: Flüchtlingshilfe 1945. Wir teilten, weil wir teilen mußten. In: Die Furche, Nr. 23, 4. Juni 1992, S. 9.
- 2 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1936–47, S. 194.
- 3 Ebd., S. 183.
- 4 Ebd., S. 195 f.
- 5 Ebd., S. 196.
- 6 Mit Reichsfiskus ist in diesem Zusammenhang das Deutsche Reich in seiner Rolle als Wirtschaftssubjekt gemeint. Heute spricht man auch von der öffentlichen Hand.
- 7 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1948, S. 8.
- 8 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1936–47, S. 196 f.
- 9 Vgl. ebd.
- 10 Vgl. ebd., S. 205 f.
- 11 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1948, S. 4.
- 12 Vgl. ebd., S. 2.
- 13 Ebd., S. 13.
- 14 Vgl. ebd., S. 19.
- 15 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1949, S. 56 f.
- 16 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1948, S. 14.
- 17 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1949, S. 54.
- 18 Vgl. Chronik des allgem. Öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1953, S. 14.
- 19 Ebd., S. 14 ff.
- 20 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1952, S. 7.
- 21 Ebd., S. 35.
- 22 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1956, S. 23.
- 23 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1954, S. 11 ff.
- 24 Ebd., S. 35 f.
- 25 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1956, S. 4.
- 26 Ebd. S. 18.
- 27 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1953, S. 9.
- 28 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1958, S. 10.

Kapitel 6

Von Bettentrakt zu Bettentrakt (1960–1979)

- 1 Vgl. Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1960, S. 7.
- 2 Ebd., S. 11.
- 3 Hofmann, Max-Georg (Hg.): 101 Jahre Kreuzschwestern Wels. Gesundheit: Was Bedürfnis der Zeit ... Wels 2005, S. 47.
- 4 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1962, S. 8.
- 5 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1963, S. 22 ff.
- 6 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1964, S. 53.
- 7 Ebd., S. 47.
- 8 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1964, S. 4.
- 9 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1968, S. 11.
- 10 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1971, S. 6 ff.
- 11 Ausschnitt aus der Welser Zeitung vom 28. Februar 1974.
- 12 Vgl. Aigner, Franziska: Sr. Reintraud nimmt mich auf – der schönste Tag! In: Hofmann, Max-Georg (Hg.): 101 Jahre Kreuzschwestern Wels. Gesundheit: Was Bedürfnis der Zeit ... Wels 2005, S. 25.
- 13 Ebd.
- 14 Vgl. Schauer, Veronika: Die Zeiten und die Trachten ändern sich. In: Hofmann, Max-Georg (Hg.): 101 Jahre Kreuzschwestern Wels. Gesundheit: Was Bedürfnis der Zeit ... Wels 2005, S. 79.
- 15 Sr. Lucia Maria Strasser, Einen Tag lang höchste Konzentration. In: Hofmann, Max-Georg (Hg.): 101 Jahre Kreuzschwestern Wels. Gesundheit: Was Bedürfnis der Zeit ... Wels 2005, S. 87.
- 16 Leopold Spitzer: IN MEMORIAM Krankenhaus Wels. Schwester Oberin Berchmana. In: Die Neustadt, März 1978, zitiert nach: Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1978, S. 16.
- 17 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1978, S. 20.
- 18 Ebd., S. 45.

Kapitel 7

Neue Technologien im Krankenhaus (1980–2004)

- 1 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1980.
- 2 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1983/84.
- 3 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1985/86.
- 4 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1987/88/89.
- 5 Interview mit Christoph Martha am 19. März 2019.
- 6 Ebd.
- 7 Ebd.
- 8 Vgl. ebd.
- 9 Vgl. Interview mit Sr. Romana Reznicek am 14. Februar 2019.
- 10 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1985/86.
- 11 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1982.
- 12 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1987/88/89.
- 13 Chronik des allgem. öffentl. Krankenhauses der Kongregation der barmh. Schwestern vom heiligen Kreuze Wels. 1983/84.
- 14 Ebd.
- 15 Vgl. Zeizinger: Jahrbuch Klinikum Kreuzschwestern Wels. Wels 2005, S. 6.
- 16 Interview mit Dietbert Timmerer am 12. April 2019.
- 17 Ebd.
- 18 Ebd.
- 19 Interview mit Andrea Voraberger und Veronika Schauer am 18. März 2019.

Kapitel 8

Neuaufstellung in herausfordernden Zeiten (2004–2023)

- 1 Lagebericht 2004, S. 1.
- 2 Lagebericht 2007, S. 1.
- 3 Informationen von Sr. Franziska Buttinger (E-Mail vom 7. November 2019).
- 4 Interview mit Dietbert Timmerer am 12. April 2019.
- 5 Interview mit Sr. Dietberga Starlinger am 17. September 2019.
- 6 Interview mit Sr. Franziska Buttinger am 17. September 2019.
- 7 Vgl. Interview mit Sr. Helmutrude Madlmayr und Sr. Reintraud Ortner am 21. März 2019.
- 8 Vgl. Geschichte. In: Webseite der Franziskanerinnen von Vöcklabruck, vgl. <https://www.franziskanerinnen.at/ueber-uns/geschichte>, zuletzt aufgerufen am 21. Juni 2023.
- 9 Vgl. Klinikum Wels Grieskirchen: 100 Jahre Krankenhaus in Grieskirchen. o. D., S. 9.

- 10 Vgl. Krankenhaus. In: Webseite der Stadt Grieskirchen, vgl. <https://www.grieskirchen.at/Krankenhaus>, zuletzt aufgerufen am 21. Juni 2023.
- 11 Vgl. Klinikum Wels-Grieskirchen: 100 Jahre Krankenhaus in Grieskirchen. o. D., S. 9 ff.
- 12 Vgl. Präsentation „Mitarbeiterbegrüßung“ aus dem Jahr 2017.
- 13 OÖ Nachrichten Online, Das Klinikum Wels-Grieskirchen zieht für 2009 eine positive Bilanz, 29. Jänner 2010, <https://www.nachrichten.at/oberoesterreich/wels/Das-Klinikum-Wels-Grieskirchen-zieht-fuer-2009-eine-positive-Bilanz;art67,328223>, zuletzt aufgerufen am 18. November 2019.
- 14 OÖ Nachrichten Online, Aus- und Umbau des Grieskirchner Spitals wird vorgezogen, 10. März 2019, <https://www.nachrichten.at/oberoesterreich/wels/Aus-und-Umbau-des-Grieskirchner-Spitals-wird-vorgezogen;art67,120746>, zuletzt aufgerufen am 18. November 2019.
- 15 OÖ Nachrichten Online, Sparsames Klinikum, 26. März 2009, <https://www.nachrichten.at/oberoesterreich/wels/Sparsames-Klinikum;art67,133922><https://www.nachrichten.at/oberoesterreich/wels/Sparsames-Klinikum;art67,133922>, zuletzt aufgerufen am 18. November 2019.
- 16 Vgl. OÖ Nachrichten Online, Klinikum eröffnet Palliativstation für unheilbar kranke Patienten, 15. Mai 2009, <https://www.nachrichten.at/oberoesterreich/wels/Klinikum-eroeffnet-Palliativstation-fuer-unheilbar-krank-Patienten;art67,177628>, zuletzt aufgerufen am 18. November 2019.
- 17 Lagebericht des Klinikum Wels-Grieskirchen 2011, S. 2.
- 18 Vgl. OÖ Nachrichten Online, Walter Aichinger: Die erste personelle Konsequenz der Spitalsreform, 20. Mai 2011, <https://www.nachrichten.at/politik/landespolitik/Walter-Aichinger-Die-erste-personelle-Konsequenz-der-Spitalsreform;art383,627625627625>, zuletzt aufgerufen am 18. November 2019.
- 19 OÖ Nachrichten Online, Kaplinger verlässt das Welser Klinikum, 11. November 2011, <https://www.nachrichten.at/oberoesterreich/wels/Kaplinger-verlaesst-das-Welser-Klinikum;art67,757714>, zuletzt aufgerufen am 18. November 2019.
- 20 Vgl. Mitarbeitermagazin 2012/01, S. 7.
- 21 Vgl. Mitarbeitermagazin 2012/03, S. 30 f.
- 22 Vgl. ebd., S. 34 f.
- 23 Vgl. Information zur Pressekonferenz. Entscheidung für zwei herzchirurgische Standorte unter einer Leitung. OÖ. Referenzzentrum für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie. 6. Dezember 2016.
- 24 Ebd., S. 3 u. 5.
- 25 Vgl. Presseaussendung vom 1. März 2017: Kepler Universitätsklinikum GmbH. Lehrstuhl für Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie. Universitätsprofessor Dr. Andreas F. Zierer tritt Dienst an. S. 3.
- 26 Ebd., S. 2.
- 27 Vgl. Mitarbeitermagazin 2017/03, S. 18 f.
- 28 Vgl. Mitarbeitermagazin 2017/01, S. 12 ff.
- 29 Vgl. OÖ Nachrichten Online, Familienfreundlichkeit ist ein gutes Argument bei der Mitarbeitersuche, 14. Juli 2018, <https://www.nachrichten.at/oberoesterreich/wels/Familienfreundlichkeit-ist-ein-gutes-Argument-bei-der-Mitarbeitersuche;art67,2923666>, zuletzt aufgerufen am 18. November 2019.
- 30 Vgl. OÖ Nachrichten Online, Ordensspitäler erzielen zwei Milliarden Wertschöpfung, 16. Oktober 2019, <https://www.nachrichten.at/wirtschaft/ordensspitaeler-erzielen-zwei-milliarden-wertschoepfung;art15,3176538>, zuletzt aufgerufen am 18. November 2019.
- 31 Presseinformation des Klinikum Wels-Grieskirchen, 18. Dezember 2020.
- 32 Vgl. ebd.
- 33 Interview mit Thomas Muhr am 14. Februar 2019.
- 34 Interview mit Dietbert Timmerer am 12. April 2019.
- 35 Interview mit Josef Romankiewicz am 17. September 2019.

Quellen (Auswahl)

- Umfangreicher Bestand aus dem Konventsarchiv
Kreuzschwestern Wels, insbesondere die Chronik
des Allgemeinen öffentlichen Krankenhauses der
Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom
heiligen Kreuze Wels.
- Bonelli, Anton von: Bericht des Allg. öffentl. Kranken-
hauses der Schwestern vom hl. Kreuze in Wels
anlässlich des 25 jährigen Bestehens der Anstalt
1904–1928. Wels 1928.
- Hartl, Alois: Die Entwicklung der Stadt Wels nach Norden.
Linz 1926.
- Hofmann, Max-Georg (Hg.): 101 Jahre Kreuzschwestern
Wels. Gesundheit: Was Bedürfnis der Zeit ... Wels 2005.
- Holter, Ulrich: Geschichte des Welser Krankenhauses.
Vom Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern
vom heiligen Kreuz zum Klinikum Wels-Grieskirchen.
1903–2012. Wels 2013.
- Stadt Wels (Hg.): Nationalsozialismus in Wels. Band 1.
Wels 2008
- Weismann, Alois (Hg.): Kranken- und Humanitäts-
Anstalten in Ober-Oesterreich. Düsseldorf 1932.

Bildnachweis

- Franziskanerinnen von Vöcklabruck:
137, 138, 139
- Klinikum Wels-Grieskirchen:
35, 126, 128, 131, 132, 133, 135, 140, 141, 145, 146,
149, 150, 151, 153
- Klosterarchiv der Kreuzschwestern, Linz:
32, 45
- Konvent der Barmherzigen Schwestern
vom heiligen Kreuz, Wels:
6, 10, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 44, 47, 48,
49, 50, 51, 52, 55, 56, 59, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 79,
80, 81, 82, 86, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 104, 105, 106,
109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 121, 122, 123, 124
- Land OÖ/Kraml:
148
- Österreichische Nationalbibliothek:
43, 63, 64, 89
- Stadtarchiv Wels:
24, 38, 72, 75, 77, 84
- Wikimedia:
13

Impressum

Herausgeber

Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH
Grieskirchner Straße 42
4600 Wels
www.klinikum-wegr.at

Historische Recherche, Konzept, Interviews,

Text- und Bildredaktion

Mag.^a Verena Hahn-Oberthaler,
Dr. Gerhard Obermüller,
Mag. Reinhart Öhlinger

rubicom, Agentur für Unternehmensgeschichte
GmbH & Co. KG
Dametzstraße 8, 4020 Linz
www.rubicom.at

Lektorat und Korrektur

Mag.^a Eva Reisinger
Reichenstein 57, 4230 Pregarten
reisinger-lektorat@gmx.at

Gestaltung und Satz

Studio Kehrler
Ottensheim
www.studiokehrer.at

Druck

Gutenberg-Werbering Gesellschaft m.b.H.
Anastasius-Grün-Straße 6, 4020 Linz
www.gutenberg.at

rubicom bedankt sich bei allen Interviewpartnern,
mit denen im Rahmen des Projektes ein Gespräch
geführt wurde:

Sr. Franziska Buttinger,
Sr. Helmtrude Madlmayr,
Dipl. KH-Bw. Christoph Martha,
Dr. Thomas Muhr,
Sr. Reintraud Ortner,
Sr. Romana Reznicek,
Dr. Josef Romankiewicz,
Veronika Schauer,
Sr. Dietberga Starlinger,
Mag. Dietbert Timmerer,
Mag.^a Andrea Voraberger.

ISBN 978-3-200-09338-6

Wels, 2023



Die Kreuzschwestern gestalteten nicht nur maßgeblich die Entwicklung ihres Krankenhauses. Als wichtige Akteurinnen in Pflege, Verwaltung und Seelsorge hielten sie auch die eigene Geschichte akribisch in ihrer Ordenschronik fest. Die gut dokumentierte Innenperspektive des Krankenhauses war Grundlage für diese Publikation. Ergänzt um die Erinnerungen zeitgenössischer Wegbegleiterinnen und Wegbegleiter zeichnen die Autorinnen und Autoren den Weg zum größten Ordensspital Österreichs nach.