



Urte Verlohren

Krankenhäuser in Groß-Berlin

Die Entwicklung
der Berliner Krankenhauslandschaft
zwischen 1920 und 1939

Schriftenreihe zur Medizin-Geschichte



be.bra
wissenschaft verlag

Krankenhäuser in Groß-Berlin

Schriftenreihe zur Medizin-Geschichte, Bd. 25

Herausgegeben von Kristina Hübener, Volkes Hess und Thomas Beddies

Urte Verlohren

Krankenhäuser in Groß-Berlin

Die Entwicklung der Berliner Krankenhauslandschaft
zwischen 1920 und 1939

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes
ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere
für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Verfilmungen und die
Einspeicherung und Verarbeitung auf DVDs, CD-ROMs, CDs, Videos, in weiteren
elektronischen Systemen sowie für Internet-Plattformen.

© be.bra wissenschaft verlag GmbH
Berlin-Brandenburg, 2019
KulturBrauerei Haus 2
Schönhauser Allee 37, 10435 Berlin
post@bebraverlag.de
Redaktion der Reihe: Dr. Kristina Hübener
Umschlag: hawemannundmosch, Berlin
Satz: typegerecht, Berlin
Schrift: Walbaum 9,5/11,6 Pt
Druck und Bindung: Finidr, Český Těšín

ISBN 978-3-95410-241-9
ISSN 1611-8456

www.bebra-wissenschaft.de

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	9
Die Veränderung der Krankenhauslandschaft mit der Bildung von Groß-Berlin	21
Rückblick auf die Krankenhausgeschichte Berlins und der Vororte	21
Die Alt-Berliner Krankenhauslandschaft vor 1920	21
Die Krankenhauslandschaft des Erweiterungsgebiets vor 1920	35
Bestandsaufnahme 1920	49
Gesundheits- und Krankenhauswesen in Groß-Berlin ab 1920	55
Politische und gesundheitspolitische Verhältnisse in Berlin 1920–1933	55
Berlin und sein Umland vor 1920, Rückblick	55
Die neue Stadt Groß-Berlin 1920	58
Die Berliner Gesundheitsversorgung in der Weimarer Republik	60
Trends in Architektur und Technik 1920–1933	65
Politische und gesundheitspolitische Verhältnisse in Berlin 1933–1939	71
Die NSDAP kommt an die Macht	71
Gesundheitspolitik im Nationalsozialismus	74
Die Berliner Gesundheitsversorgung im Dritten Reich	78
Trends in Architektur und Technik ab 1933	85
Die Groß-Berliner Krankenhauslandschaft 1920–1939	91
Städtische Krankenhäuser 1920–1939	92
Staatliche Krankenanstalten 1920–1939	95
Kreis- und Provinzialanstalten 1920–1939	101
Gemeinnützige Krankenhäuser 1920–1939	101
Private Krankenanstalten 1920–1939	107
Heil- und Heimstätten 1920–1939	109
Städtische Psychiatrische Krankenhäuser 1920–1939	113
Städtische Hospitäler 1920–1939	117
Sonstige Städtische Krankeneinrichtungen 1920–1939	120
Sonstige Krankeneinrichtungen 1920–1939	124
Erweiterungen und Umbenennungen zwischen 1920 und 1939	126
Nicht umgesetzte Krankenhausplanungen zwischen 1920 und 1939	131
Nicht-kriegsbedingte Schließungen zwischen 1920 und 1939	141
Bestandsaufnahme 1939	147

Die Umstellung der Krankenversorgung ab Kriegsbeginn 1939	155
Die Gesundheitsversorgung besonderer Bevölkerungsgruppen	155
Die Lage der Berliner Juden, Sinti und Roma	156
Der Umgang mit Kranken und Siechen	157
Die gesundheitliche Versorgung der Zwangsarbeiter	161
Die Gesundheitsversorgung der ‚volksdeutschen‘ Zivilbevölkerung	165
Allgemeine Vorsorge	165
Evakuierungen, Ertüchtigungen und Planungen	167
Hilfskrankenhäuser	170
Ausweichkrankenhäuser	172
Bedarfe der Wehrmacht, der SS und der SA	174
Kriegsbedingte Krankenhausschließungen und -zerstörungen	177
Krankenhauslandschaft im Frühjahr 1945 (Ausblick)	183
Bestandsaufnahme Frühjahr 1945	184
Städtische Krankenhäuser 1945	184
Staatliche Krankenanstalten 1945	189
Kreis- und Provinzialanstalten 1945	190
Gemeinnützige Krankenhäuser 1945	191
Private Krankenanstalten 1945	192
Heil- und Heimstätten 1945	193
Städtische Psychiatrische Krankenhäuser 1945	194
Hospitäler 1945	195
Sonstige Städtische Krankeneinrichtungen 1945	196
Sonstige Krankeneinrichtungen 1945	196
Resümee 1945	196
Schlussbetrachtungen	197
Verzeichnisse	199
Abkürzungsverzeichnis	199
Verzeichnis der genutzten Archive und Bibliotheken	200
Archive	200
Ungedruckte Quellen	201
Sammlungen	202
Bibliotheken	202
Zeitschriften-Verzeichnis	202
Literaturverzeichnis	204
Abbildungsnachweis	218

Anlagen	219
Anlage 1: Verwaltungsgliederung von Groß-Berlin	219
Anlage 2: Begriffserklärungen zu den medizinischen Einrichtungen	223
Anlage 3: Architektenverzeichnis	227
Anlage 4: Umbenennungen Berliner Krankenhäuser zwischen 1920 und 1942	243
Anlage 5: Investitions-Liste 1920–1939	247
Anlage 6: Berliner Krankenanstalten zwischen 1920 und 1945	253
Danksagung	328

Im Oktober 2020 jährt sich das Inkrafttreten des Gesetzes über die Bildung einer neuen Stadtgemeinde Berlin (Groß-Berlin-Gesetz) zum einhundertsten Mal. Berlin wurde dadurch die zweitgrößte Stadt der Welt und die größte Europas.

Dem Gesetzesakt war ein jahrzehntelanger Annäherungsvorgang zwischen Berlin und seinen Nachbarn vorausgegangen. Beginnend mit der Eingemeindung von Wedding und Moabit 1861 mündete dieser schließlich in den Beschluss des Preußischen Landtags zur Bildung der neuen Einheitsgemeinde.¹ Im Absatz (2) des Gesetzes heißt es: „Die neue Stadtgemeinde Berlin bildet für sich einen von der Provinz Brandenburg abgesonderten Kommunalverband und Verwaltungsbezirk. Sie gilt als Erweiterung der bisherigen Stadtgemeinde Berlin. Die für die bisherige Stadtgemeinde Berlin in ihrer Eigenschaft als Kommunalverband sowie als Verwaltungsbezirk geltenden gesetzlichen Vorschriften finden auf die neue Stadtgemeinde Berlin Anwendung, soweit nicht etwas anderes in diesem Gesetz bestimmt ist.“²

Der Prozess dahin verlief nicht konfliktfrei und war nicht unumstritten. Zum Teil planvoll, war er in vielen Teilbereichen jedoch zunächst nur die nachträgliche Umsetzung vorangegangener Verschmelzungen.

Nummehr war aus der mittelalterlichen Doppelstadt Berlin-Cölln die Millionenstadt Groß-Berlin³ geworden, deren Gründung nicht nur die Lösung der im größten Ballungsraum des Staates Preußen bestehenden wirtschaftlichen, verwaltungstechnischen, politischen und sozialen Probleme versprach, sondern zugleich neue Herausforderungen mit sich brachte, die sich allein schon aus der Größe der entstandenen Gebietskörperschaft ergaben.

Die ‚abgebende‘ Provinz Brandenburg verlor zwar nur zwei Prozent ihrer Fläche, aber ungefähr die Hälfte ihrer Einwohner und etwa zwei Drittel ihrer Steuerkraft.⁴

1 Anlage 1: Verwaltungsgliederung von Groß-Berlin.

2 Gesetz über die Bildung einer neuen Stadtgemeinde Berlin (Groß-Berlin-Gesetz) vom 27. April 1920 mit Inkrafttreten am 1. Oktober 1920.

3 Nachfolgend wird für Berlin ab 1920 auch die Bezeichnung „Groß-Berlin“ verwendet, weil sie zum damaligen Zeitpunkt sowohl umgangssprachlich als auch in den verschiedensten Publikationen gebräuchlich war und ist. Rechtlich änderte sich erst mit der von der Alliierten Kommandatur für Berlin erlassenen Verordnung über die „Vorläufige Verfassung von Groß-Berlin“ vom 4. September 1946 der Name der Stadt vorübergehend in „Groß-Berlin“.

4 Kristina Hübener, *Leistende Verwaltung und Anstaltfürsorge. Die Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Brandenburg zwischen Kaiserreich und Weimarer Republik*. Berlin-Brandenburg 2005, S. 207f.

Für Berlin galt es, sowohl eine neue gesamtstädtische Verwaltung als auch die Bezirksverwaltungen aufzubauen. Nicht nur das Finanz- und Steuerwesen, Stadtplanung, Siedlungs- und Wohnungswesen, Bau und Verkehr waren zu organisieren, sondern genauso auch Aufgabenbereiche wie Arbeit, Ernährung, Forsten und Güter, Handel und Gewerbe, Kunst und Bildung, Schule und Stadtwerke. Ebenso waren die Fragen der sozialen und medizinischen Versorgung der Groß-Berliner Bevölkerung – Wohlfahrt und Gesundheit – zu lösen.

Aufbauend auf den Arbeiten von Paul Wille, Ingrid Lobbes und Susi Füssel-Schaffrath⁵ soll dieses Buch die Entwicklung des Groß-Berliner Krankenhauswesens im Zeitraum von 1920 bis 1945 behandeln.

Anlass der Studie war das Fehlen einer wissenschaftlich-systematischen Anschlussbetrachtung zum Gesamtberliner Krankenhauswesen nach 1920.

Absicht der vorliegenden Arbeit ist es daher, zu untersuchen, welche Bedeutung die Bildung von Groß-Berlin für die Krankenhauslandschaft besaß und wie deren Entwicklung in den darauffolgenden zwanzig Friedensjahren verlief.

Der Anspruch besteht darin, eingebettet in einen historischen Abriss, den Lesern dieses Buches eine zuverlässige und vollständige Übersicht der stationären Krankenhausversorgung im Berlin der 1920er und 1930er Jahre vorzulegen. Dabei stehen die medizinhistorische und die architektonische Betrachtungsweise gleichberechtigt nebeneinander und ergeben gemeinsam ein schlüssiges Gesamtbild.

Ein besonderes Anliegen besteht darin, an diejenigen Ärzte und Architekten zu erinnern, die ihre Arbeit nach 1933 nicht fortsetzen konnten.

Der Bogen, den die wissenschaftlichen Betrachtungen zu den stationären Krankeneinrichtungen Alt-Berlins spannen, reicht von den Anfängen aus der Zeit der Stadtgründung und der Anlage von Hospitälern durch Orden und Klöster des Mittelalters über die Entwicklung erster Krankenanstalten im heutigen Sinne während des 19. Jahrhunderts bis zu deren Ausbau zu modernen Einrichtungen, welche die ärztliche und pflegerische Versorgung der Patienten nach den wissenschaftlichen Erkenntnissen des beginnenden 20. Jahrhunderts garantierten.

Bisher liegen drei chronologisch aufeinander aufbauende Studien zur Berliner Krankenhausgeschichte vor, die im Folgenden kurz resümiert werden.

Paul Willes Arbeit zur *Geschichte der Berliner Hospitäler und Krankenhäuser von der Gründung Berlins bis zum Jahre 1800* beschreibt die Anfänge der Städte Berlin und Cölln und die damit einhergehenden Gründungen der ersten Hospitäler. Der Autor unternimmt die wichtige Begriffsbestimmung zum Krankenhaus, und es erfolgt eine Ausführung zu den Besitzverhältnissen dieser Kranken- und Versorgungseinrichtungen. Wille geht ebenfalls

5 Die genannten Arbeiten beschreiben die Berliner Krankenhausgeschichte von der Stadtgründung an bis zum Jahr 1920.

auf die Entwicklungen im 14., 15. und 16. Jahrhundert ein. Das Buch endet mit einer Erläuterung des Medizinalwesens im barocken Berlin.

Ingrid Lobbes führt mit ihrer Studie *Die Entwicklung des Berliner Krankenhauswesens* die Kontinuität in der zeitlichen Betrachtung fort.

Im ersten Teil ihrer Arbeit geht sie auf die allgemeine Entwicklung des Krankenhauswesens ein und rekapituliert die Geschichte der Berliner Hospitäler und Krankenanstalten bis 1800. Im zweiten Teil wird das ‚Krankenhaus als soziale Institution im Wandel der Zeit‘ besprochen. Öffentliche Krankenfürsorge und private Wohltätigkeit werden in Beziehung zur Entwicklung der Krankenanstalten gesetzt. Der dritte Teil behandelt die Berliner Krankenanstalten im 19. Jahrhundert.

Mit Susi Füssel-Schaffraths *Beitrag zur Geschichte der Berliner Krankenhäuser im Zeitraum von 1900–1920* liegt die bisher letzte wissenschaftliche Betrachtung zur Berliner Krankenhausgeschichte vor. Füssel-Schaffrath grenzt in ihrer Arbeit das Untersuchungsgebiet zeitlich ab und begründet den Beginn des beschriebenen Zeitraums mit dem Abschluss der vorhergehenden Arbeit von Ingrid Lobbes und das Ende des Betrachtungszeitraums mit der Bildung von Groß-Berlin. Topografisch begrenzt sich die Betrachtung auf das Krankenhauswesen Alt-Berlins. Es werden jedoch die bedeutendsten Anstalten der Vororte ‚skizzenhaft‘ mit erfasst, so wie sie u. a. den Statistischen Jahrbüchern ab 1904 zu entnehmen sind.

Die Autorin zeigt zu Beginn ihrer Ergebnisdarstellung den Krankenhausbestand im Jahr 1900 auf, sowohl für Alt-Berlin als auch für die Vororte. Dabei erfolgt eine Unterteilung nach der Trägerschaft, also in Städtische Krankenhäuser, Staatliche Krankenhäuser, Gemeinnützige Krankenhäuser, Kreis-Krankenhäuser und Privatkliniken. Ergänzt wird die Aufzählung (nur für Alt-Berlin) um die Städtischen Heimstätten für Genesende, die Psychiatrischen Krankenhäuser und die Hospitäler, Siechenhäuser und Altersversorgungsanstalten sowie die Lazarette. Anschließend werden die Veränderungen im Bereich des Krankenhauswesens bis 1920 untersucht, d. h. Neueröffnungen von Krankenhäusern, Neubauten innerhalb der bestehenden Krankenanstalten und Wechsel in den Eigentumsverhältnissen. Bei den Vororten wird in der Beschreibung der Veränderungen im Zeitraum bis 1920 sowohl auf Allgemeinkrankenhäuser als auch auf verschiedene Spezialeinrichtungen eingegangen. Es sind die wichtigsten neuen gemeinnützigen und privaten Krankenhäuser genannt. Zusätzlich werden die bedeutendsten neu eingerichteten Lungenheilstätten und die beiden größten Altersheime der Vororte beschrieben. Mit einer Gesamtübersicht zu allen Krankenanstalten der Vororte und Ausführungen zu den Folgen des Ersten Weltkriegs auf die stationäre Krankenversorgung schließt der Abriss zur Berliner Krankenhausentwicklung zwischen 1900 und 1920. Damit bildet die Studie von Füssel-Schaffrath den Anknüpfungspunkt für die hier vorliegende gesamtstädtische Abhandlung, und zwar sowohl in räumlicher als auch in zeitlicher Hinsicht.

Neben den bereits aufgeführten Arbeiten zur allgemeinen Geschichte des Berliner Krankenhauswesens liegen verschiedene weitere Studien zu einzelnen Berliner Krankeneinrichtungen und speziellen Krankenhauskategorien vor.

Zeitliche und räumliche Einordnung

Wie erwähnt betrachtet die vorliegende Studie den Zeitraum ab 1920 und knüpft damit an die Vorgängerarbeit von Füssel-Schaffrath an. Sie bezieht die sich in diesem Zeitraum stark verändernden politischen Verhältnisse ein und berücksichtigt zugleich die enorme Erweiterung des Krankenhausbestandes durch die räumliche Ausweitung des Berliner Stadtgebietes zu Groß-Berlin. Damit geht die vorliegende Arbeit erheblich über die bisher vorliegenden Betrachtungen zum Alt-Berliner Gesundheits- und Krankenhauswesen hinaus.

Das Untersuchungsgebiet umfasst nun nicht mehr nur die Fläche Alt-Berlins von etwa 6.600 Hektar, sondern ein Gesamtgebiet von 87.800 Hektar⁶ mit einer neuen Nord-Süd-Ausdehnung von 38 Kilometern und einer Ost-West-Ausdehnung von 45 Kilometern.

Die Gebietserweiterung wäre möglicherweise von geringer Bedeutung, wenn es sich hier ausschließlich um die Hinzunahme der Wälder, Gewässer und landwirtschaftlichen Flächen gehandelt hätte.⁷ Tatsächlich ging es jedoch um den Zusammenschluss mehrerer Städte und zahlreicher Gemeinden sowie von bevölkerungsreichen Teilen unterschiedlich stark entwickelter Kreise zu einem neuen politischen Gebilde, welches folglich die jeweils bestehende Wirtschaftskraft, Bevölkerung und Infrastruktur zu absorbieren und städtebaulich zu definieren hatte. Wie dieser Prozess auf dem Gebiet des Krankenhauswesens verlaufen ist, beschreibt dieses Buch.

Begriffliche Abgrenzung

Gegenstand der vorliegenden Arbeit ist die stationäre Krankenversorgung in Berlin. Zusammen mit der ambulanten Versorgung und dem öffentlichen Gesundheitsdienst bildete sie das Rückgrat des städtischen Gesundheitswesens.⁸ Im Folgenden werden als *stationäre Krankenanstalten* all diejenigen Einrichtungen verstanden, die in den Statistischen Jahrbüchern der Stadt Berlin für die Jahre 1915–1945 geführt werden:

a) Städtische Anstalten

- allgemeine Städtische Krankenanstalten (Städtische Krankenhäuser),
- Städtische Leichtkrankenhäuser, Krankenheime und Heilanstalten wie z. B. Lungenheilanstalten (Heil- und Heimstätten),
- Städtische Irrenanstalten (Städtische Heil- und Pflegeanstalten),
- Städtische Hospitäler und

6 Statistisches Amt der Reichshauptstadt Berlin: Statistisches Jahrbuch der Reichshauptstadt Berlin 1959, Berlin 1945, S. 5.

7 Nach 1920 machten allein die Wälder einen Anteil von knapp 18 Prozent der Gesamtfläche aus. Vgl. Hauptamt für Statistik (Hrsg.): Berlin in Zahlen 1947. Berlin 1949, S. 46

8 Vgl. Melanie Arndt, Gesundheitspolitik im geteilten Berlin 1948 bis 1961 (= Zeithistorische Studien, Bd. 45), Köln/Weimar/Wien 2009, S. 51.

- sogenannte ‚Sonstige Städtische Anstalten‘ der Gesundheitsfürsorge (Krankenstuben außerhalb von Krankenhäusern).
- b) Öffentliche nichtstädtische Anstalten
 - staatliche Anstalten (Staatsanstalten, Militärlazarette, Gefängnislazarette),
 - bettenführende Institute und Forschungskliniken,
 - Kreiskrankenhäuser,
 - Provinzialanstalten,
 - Freigemeinnützige Anstalten,
 - Heilstätten Berliner Vereine und der Landesversicherungsanstalt Berlin bzw. der Landesversicherungsanstalt Brandenburg.
- c) Für die medizinische Versorgung der Bevölkerung wichtige Privatkliniken.
- d) Krankeneinrichtungen der französischen und der jüdischen Gemeinde.

Demzufolge sind *keine* Krankenanstalten im Sinne dieser Arbeit:

- Altersheime,
- reine Entbindungsanstalten,
- Waisenhäuser, Obdachlosenasyile, Erziehungs- und Besserungsanstalten ohne Krankenstation,
- Kurheime/Erholungsheime ohne ärztliche Aufsicht,
- ausschließlich und temporär für Seuchenkranke eingerichtete Lazarette,
- Hospize,
- selbständige Stiftungen und Hospitäler städtischen Patronats,
- Institute und Polikliniken ohne Betten sowie
- Rettungsstellen.

Aufbau der Arbeit

Das Buch gliedert sich anhand mehrerer ‚Zeitmarken‘ – 1920 Bildung von Groß-Berlin, 1939 Beginn des Zweiten Weltkriegs und 1945 Kriegsende – in drei wesentliche Teile:

Der Rückblick umfasst einerseits die Darstellung der Alt-Berliner Krankenhauslandschaft vor 1920, bei dem auf die Arbeiten der Vorgängerdissertationen aufgebaut werden konnte, und andererseits die Entwicklung der ‚Neu-Berliner‘ Krankenhauslandschaft, nämlich die der Vororte, zu denen es bisher keine vergleichbaren Ausarbeitungen gab. Dieser Teil schließt mit einer Ist-Beschreibung der zusammengeführten Krankenhauslandschaften zum Zeitpunkt Oktober 1920 ab, als das Groß-Berlin-Gesetz in Kraft trat.

Der Hauptteil der Dissertation behandelt die Zeitspanne zwischen 1920 und 1939. Hier wird zunächst ausführlich auf die politischen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen dieser Epoche eingegangen, und es werden die Anforderungen der Bedarfsträger und deren architektonische und technische Umsetzung beschrieben. Dabei bildet der Zeitpunkt der Machtergreifung der NSDAP im Jahr 1933 eine deutliche Zäsur.

Anschließend wird die bauliche und administrative Entwicklung des Berliner Krankenhauswesens während des gesamten Zwischenkriegszeit-

raums anhand der Darstellung von Neueröffnungen und Besitzwechseln geschildert. Dem fügen sich drei Kapitel an, die sich über alle Einrichtungen und Träger hinweg mit Investitionen, Umbenennungen, nicht realisierten Planungen und Krankenhausstillegungen beschäftigen. Der Textabschnitt endet, analog der Betrachtung zum Beginn des Betrachtungszeitraums, mit der Bestandsbeschreibung für das Jahr 1939.

Es schließt sich als dritter Teil ein kurzer Abriss zur Umstellung der Krankenversorgung ab 1939 an. Dabei ergibt sich die Notwendigkeit zur Betrachtung der Kriegsjahre aus dem untrennbaren Zusammenhang zwischen kriegsvorbereitenden Maßnahmen und ihrer späteren Durchführung. Wesentliche politische Ziele des NS-Regimes auf dem Gebiet des Gesundheitswesens wurden zudem erst ab 1939 umgesetzt. Auch wurde die Berliner Krankenversorgung noch viele Jahre nach dem Krieg von dessen Zerstörungen und Provisorien geprägt. Dieser Abschnitt der Arbeit endet mit einer Momentaufnahme für das Frühjahr 1945.

In der Schlussbetrachtung werden die Ergebnisse der Dissertation zusammengefasst.

Die Arbeit schließt mit dem Quellen-, Literatur- und Anlagenverzeichnis.

Der Anhang enthält – in sechs Anlagen – Informationen, die das Lesen der Arbeit vereinfachen und ergänzen. Unter anderem sind ein Verzeichnis der Krankenhaus-Architekten enthalten und eine Auflistung sämtlicher Krankenanstalten, die während des Betrachtungszeitraums bestanden.

Systematik

Ein weiteres Gliederungselement der Arbeit innerhalb der oben beschriebenen, nach Zeitabschnitten geordneten Hauptkapitel stellt die Trägerstruktur des Berliner Krankenhauswesens dar.

Die Systematik – Zuordnung der jeweiligen Krankeneinrichtung zu den städtischen Krankenanstalten, staatlichen, kreislichen, gemeinnützigen und privaten Trägern – knüpft an den Forschungsstand an und erleichtert den Vergleich mit den anderen Epochen, insbesondere ab 1900. Außerdem ermöglicht sie dem Leser das schnellere Nachschlagen von ergänzenden Kennzahlen, denn auch die statistischen Erhebungen zum Berliner Gesundheitswesen folgen seit jeher diesem Prinzip.

Innerhalb der Städtischen Berliner Krankenanstalten wird zwischen Allgemeinkrankenhäusern, Leichtkrankenhäusern, Irrenanstalten und Hospitälern sowie sogenannten Sonstigen Städtischen Krankeneinrichtungen (externen Krankenabteilungen) unterschieden. Innerhalb der Staatlichen Krankenanstalten wird in staatliche Krankenhäuser, Staatsanstalten, Militär- und Gefängnislazarette unterteilt. Bei den Privatkliniken werden die verschiedenen Fachrichtungen betrachtet.

Die Krankeneinrichtungen der Französischen und der Jüdischen Gemeinde zu Berlin werden separat untersucht.

Im Folgenden sind die methodischen Anmerkungen zu einzelnen Anlagen aufgeführt.

Anlage 1: Verwaltungsgliederung von Groß-Berlin

Das Verzeichnis der Eingemeindungen und die Übersicht über die – neuen – Berliner Bezirke basiert auf dem Groß-Berlin-Gesetz vom 27. April 1920.⁹

Anlage 2: Begriffserklärungen zu den medizinischen Einrichtungen

Die Erläuterungen zu den Begrifflichkeiten im Krankenhauswesen betreffen diejenigen Gebäudekategorien, die im Betrachtungszeitraum bestanden. Sie sollen dem besseren inhaltlichen Verständnis der Arbeit, insbesondere zur Abgrenzung zwischen den Träger- und Nutzungsarten, dienen.

Anlage 3: Architektenverzeichnis

Das alphabetische Verzeichnis der Architekten, welche für die bis 1945 entstandenen Krankenhausbauten in Groß-Berlin verantwortlich zeichnen, enthält neben den Vor- und Zunamen die Geburts- und Sterbedaten als auch eine Aufzählung ihrer Planungen.

In der Zusammenstellung sind diejenigen Architekten aufgeführt, deren Krankenhausbauten zwischen 1920 und 1945 ihrer Bestimmung entsprechend genutzt wurden. Das sind sowohl Gebäude, die vor der Bildung von Groß-Berlin errichtet worden sind als auch Neubauten aus dem genannten Zeitraum. Zusätzlich sind diejenigen Architekten genannt, die mit ihren Erweiterungs- oder Umbau-Entwürfen vorhandene Krankenanstalten wesentlich geprägt haben. Nicht aufgeführt sind die Architekten von Gebäuden, die erst später zu Krankenanstalten umgenutzt worden sind, selbst wenn diese Einrichtungen in Anlage 6 genannt werden. Die Bauwerke und Erweiterungen sind immer mit ihrem Eröffnungsdatum gelistet.

Die biografischen Angaben zu den Architekten wurden aus der einschlägigen Fachliteratur ermittelt. Hier sind zuallererst zu nennen: Berlin und seine Bauten (1896 und 1997), Baedeker, DEHIO, verschiedene Architekturführer sowie Fachzeitschriften wie z. B. das Zentralblatt der Bauverwaltung, Bauwelt, Deutsche Bauzeitung u. a.

Weiterhin sind folgende Übersichten und Nachschlagewerke verwendet worden:

- Architektenverein zu Berlin: Hundert Jahre Architektenverein zu Berlin 1824–1924, Berlin 1924, S. 13: Liste der Kriegsgefallenen 1914–1918.
- Lasch, Hanna: Architekten-Biographie. Deutschsprachige Veröffentlichungen 1920–1960, Leipzig 1962.
- Amerika-Gedenkbibliothek/Berliner Zentralbibliothek (Hrsg.): Architekten des XX. Jahrhunderts. Literaturverzeichnis, Berlin 1964.
- Sharp, Dennis: Contemporary Architects, hrsg. von Muriel Emanuel. New York 1980.
- Stollenwerk, Manfred: Krankenhausentwürfe die nicht verwirklicht wurden, Diss. Aachen, Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen 1971.

9 Groß-Berlin-Gesetz 1920.

- Placzek, Adolf K. (Hrsg.): Macmillan Encyclopedia of Architects, New York 1982.
- Kieling, Uwe: Berliner Baubeamte und Staatsarchitekten im 19. Jahrhundert. Biographisches Lexikon, hrsg. von Berliner Bezirksvorstände der Gesellschaften für Heimatgeschichte und für Denkmalpflege im Kulturbund der DDR, Berlin 1986.
- Senator für Gesundheit und Soziales Berlin (Hrsg.): Krankenhäuser in Berlin, Bauten und Projekte der 80er Jahre, Berlin 1989.

sowie zusätzlich zur Ermittlung der Lebensdaten jüdischer Architekten:

- Wahrhaftig, Myra: Deutsche jüdische Architekten vor und nach 1933 – Das Lexikon. 500 Biographien, Berlin 2005.
- Gedenkbuch. Opfer der Verfolgung der Juden unter der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft in Deutschland 1933–1945. Herausgegeben vom Bundesarchiv.
- <http://juedische-architekten.de/>
- Vor-Ort-Recherche im Zentrum für Antisemitismus-Forschung, Berlin.

Folgende Internetseiten wurden verwendet:¹⁰

- <http://www.content.landesarchiv-berlin.de/php-bestand/arep243-04-pdf/arep243-04.pdf>
- <http://www.kmkbuecholdt.de/historisches/personen/Architekten00.htm>
- [https://www.bundesarchiv.de/gedenkbuch/https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Kategorie:Architekt_\(Berlin\)&pagefrom=Kratz%2C+Walter%0AWalter+Kratz#mw-pages](https://www.bundesarchiv.de/gedenkbuch/https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Kategorie:Architekt_(Berlin)&pagefrom=Kratz%2C+Walter%0AWalter+Kratz#mw-pages)
- [http://www.con-text-beta.de/db_syno_find_show_arch.php?Architekt=Georg+Th%FCr+\(1846-1924\)&button=context](http://www.con-text-beta.de/db_syno_find_show_arch.php?Architekt=Georg+Th%FCr+(1846-1924)&button=context)
- <https://deu.archinform.net/archli/index.htm>
- <http://www.schroederniko.de/architekten.htm>
- [http://www.zeller.de/de/kuenstlerindex/char/s/\(vom Auktionshaus Michael Zeller\)](http://www.zeller.de/de/kuenstlerindex/char/s/(vom+Auktionshaus+Michael+Zeller))
- http://www.architektenlexikon.at/de/idx_A.htm (Wiener Architekten)
- http://archivdatenbank.gsta.spk-berlin.de/midosasearch-gsta/Midosasearch/i_ha_rep_95_b/index.htm?kid=GStA_i_ha_rep_95_b_1_6_3 (königliche Beamte)
- http://www.glass-portal.privat.t-online.de/hs/register_b.htm
- [http://www.architektur-bildarchiv.de/image/Krankenhaus-Moabit-\(Gesundheits--und-Sozialzentrum\)-Berlin-9391.html](http://www.architektur-bildarchiv.de/image/Krankenhaus-Moabit-(Gesundheits--und-Sozialzentrum)-Berlin-9391.html)
- http://www.stadtentwicklung.berlin.de/denkmal/liste_karte_datenbank/de/denkmaldatenbank/liste_person.php?select=S (Architekten- und Künstlerverzeichnis der Stadtentwicklungsverwaltung)
- http://digital.zlb.de/viewer/fulltext/1931001_1931/223/
- <https://www.lbi.org/digibaeck/?gclid=CPH2o7-O2dQCFSIz0wod5ncFlg>.

¹⁰ Letzter Zugriff online am 9.12.2017.

Anlage 4: Umbenennungen Berliner Krankenhäuser zwischen 1920 und 1942

Die innerhalb des Zeitraum 1920–1942 erfolgten Umbenennungen von stationären Berliner Krankeneinrichtungen sind – unterteilt nach Trägern – in Anlage 4 zusammengefasst dargestellt. Nicht betrachtet werden die nach Beginn des Zweiten Weltkriegs im Zusammenhang mit Wehrmachts-Belagungen vorgenommenen Umfirmierungen. Auf sie wird im Kapitel *Die Umstellung des Krankenhausbetriebes in Berlin ab 1939* näher eingegangen.

Anlage 5: Investitions-Liste 1920–1939

Die wesentlichen Erweiterungs- und Modernisierungsmaßnahmen der einzelnen Krankenanstalten sind hier jeweils chronologisch erfasst. Die Bezeichnung der Einrichtungen entspricht dem Zeitpunkt der Übernahme der Kreiskrankenhäuser durch Berlin, also etwa 1924.

Anlage 6: Krankenhaus-Verzeichnis

Das alphabetische Verzeichnis der stationären Krankeneinrichtungen, die zwischen 1920 und 1945 in Groß-Berlin bestanden, ist wesentlicher Bestandteil dieser Arbeit.

In diesem können grundlegende Angaben zu jedem einzelnen Krankenhaus schnell nachgeschlagen werden.

Basisdaten:

Die Kurzcharakteristik jedes einzelnen Krankenhauses in der Übersicht in Anlage 6 ist immer gleich aufgebaut. Sie informiert möglichst kompakt über die wichtigsten Angaben zur Identifizierung und Beschreibung eines Hauses. Die Basisangaben der aufgeführten Einrichtungen umfassen daher:

- die Bezeichnung(en) der Krankenanstalt zum jeweiligen Zeitpunkt, i.d.R. beginnend mit der Erstbezeichnung
- die Kurz-Signatur
- die Adressangabe, zuerst Bezirk und Adresse zum damaligen Zeitpunkt (um 1939), nachfolgend Bezirk und Adresse auf heutigem Stand
- das Eröffnungsjahr
- eine kurze Baubeschreibung und -geschichte und
- soweit möglich, den Entwurfsverfasser des Gebäudes.

Beispiel:

Augenheilanstalt Dr. Mühsam

PrivKH vor 1920, PrivKH 1920, (PrivKH 1939)

Mitte, Karlstraße 36 (und Lutherstraße 17)

Bezirk Mitte, Reinhardtstraße 34

Eröffnung: 1908 (modernerer viergeschossiger straßenbegleitender

Nachfolgebau der Klinik von Julius Hirschberg an gleicher Stelle);

Klinik 1936 zwangsweise geschlossen; heute Haus der Freien Berufe

Entwurf: *Alfred Breslauer* und *Paul Salinger*.

Jede Einrichtung kommt in der Gesamtaufzählung nur einmal vor. Demzufolge werden ggf. verschiedene Nutzungen erwähnt, z. B. Hospitalabteilungen. Die Angaben zum einzelnen Krankenhaus wurden anhand einschlägiger Quellen ermittelt, welche den ‚Datensatz‘ ergänzen. Alle Nachweise sind nach dem Datum ihrer Veröffentlichung geordnet. Sie sollen nicht nur die Krankenhaus-Fakten belegen, sondern dem Nutzer auch das Nachschlagen weiterführender Informationen ermöglichen. Aus medizinhistorischer Sicht wären das beispielsweise Hinweise zur Bettenanzahl, zu Zu- und Abgängen und zur durchschnittlichen Verweildauer der Patienten. Für Architekten sind vielleicht weitere Entwürfe desselben Verfassers von Interesse, Angaben zu Bauzeit und Technologie oder weiteres Bildmaterial.

Die alphabetische Sortierung der Einrichtungen erfolgte anhand der ursprünglichen Bezeichnung der Krankenanstalt. Im kurzen Erläuterungstext sind Umbenennungen vor 1945 fett hervorgehoben, die nach 1945 nicht. Die Betrachtung erfolgt immer von Alt-Berlin aus (vor 1920 in Berlin, 1920 in Berlin, 1939 in Berlin ...). Es sind auch dann ‚auswärtige‘ Häuser mit ‚vor 1920‘ gekennzeichnet, wenn sie Berlin oder Berliner Einrichtungen gehörten oder der LVA Brandenburg. Krankenanstalten der Krankenkassen wurden den gemeinnützigen Krankenhäusern zugerechnet.

Quellen:

Die Auswahl der Quellen dient zusätzlich zur Ermittlung der ‚Basisdaten‘ der Zuordnung einer Krankeneinrichtung zu einer Epoche (Alt-Berlin vor 1920, Zeitpunkt der Bildung von Groß-Berlin 1920, Berlin 1939 und Berlin 1945) und der Nennung des Trägers (städtisches Krankenhaus, staatlich, freigemeinnützig etc.).

Die entsprechenden Kurz-Signaturen – zweite Zeile unter der Bezeichnung der Einrichtung – sind am Verzeichnisbeginn erläutert. So bedeutet beispielsweise:

StKH vor 1920 = Städtisches Krankenhaus in Alt-Berlin vor 1920.

Dabei basiert die Erfassung und Zuordnung der Krankenanstalten nach Trägerschaft vorwiegend auf den Darstellungen in den statistischen Jahrbüchern und weiteren Standard-Verzeichnissen, während die jeweilige Adresse, das Baujahr und der Name des Architekten anderen Quellen entnommen wurden. Diese anderen Quellen sind die ‚Berliner Bauten‘ in den Ausgaben von 1896 und 1997, die Vorgängerdissertationen (Wille, Lobbes, Füssel-Schaffrath), verschiedene Architekturführer und Internetquellen.

Aus dem Statistischen Jahrbuch 1920 wurde die jeweils jüngste Aufzählung benutzt. Die Reihe der Berliner Statistischen Berichte setzte sich für Gesamtberlin erst 1924 (für 1923) fort und endete zunächst mit dem Statistischen Jahrbuch der Reichshauptstadt Berlin, 15. Jahrgang, 1939 (für 1938). Für die Darstellung der Situation des Gesundheitswesens nach dem Zweiten Weltkrieg wurde ‚Berlin in Zahlen 1947‘ herangezogen. Immer dann, wenn es keine Verzeichnisse für einen bestimmten Zeitpunkt gab, wurden die Angaben zur jeweiligen Krankeneinrichtung durch Belege *vor* und *nach* diesem Zeitpunkt verifiziert.

Verzeichnisauswahl zum Stand Alt-Berlin vor 1920

Guttstadt, Albert: Krankenhaus-Lexikon für das Königreich Preussen, Berlin 1885.

Mamlock, Dr. G.: Wegweiser für Ärzte und Medizinstudierende in Berlin. Berlin 1910.

Statistisches Amt der Stadt Berlin: Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin, Jg. 54, enthaltend die Statistik der Jahre 1915 bis 1919 sowie Teile von 1920, Berlin 1920.

Verzeichnisauswahl zum Stand Gesamtberlin 1920

Statistisches Amt der Stadt Berlin: Statistisches Taschenbuch der Stadt Berlin. 2. Ausgabe, Berlin 1926.

Adressen- und Auskunftsbuch. Adressbuch der Kranken-, Pflege- und Wohlfahrtsanstalten Deutschlands, Leipzig 1926.

Adressen- und Auskunftsbuch. Adressbuch der Heil-, Kranken-, Pflege-, Erziehungs- und Wohlfahrtsanstalten Deutschlands, Leipzig 1929.

Büro des Justizministeriums. Nachweiser für Berlin (Gross-Berlin). Berlin 1929.

Verzeichnisauswahl zum Stand Groß-Berlin 1939

Akademie für ärztliche Fortbildung. Führer durch das medizinische Berlin, Jg. 1938, Berlin 1938.

weitere statistische Jahrbücher zwischen 1926 und 1939

Selbstverlag des Archivs für Wohlfahrtspflege. Die Einrichtungen des Wohlfahrts- und Gesundheitswesens sowie die sonstigen gemeinnützigen Einrichtungen in der Reichshauptstadt Berlin – Graubuch –. Berlin 1941.

Statistisches Amt der Reichshauptstadt Berlin: Statistisches Jahrbuch der Reichshauptstadt Berlin 1939, Berlin 1943.

Verzeichnisauswahl zum Stand Groß-Berlin nach 1939

verschiedene Einzelnachweise für den Zeitraum 1939–1945

Verzeichnisse zum Stand Frühjahr 1945

Berliner Verlags- und Werbezentrale: Gesundheitsführer für Gross-Berlin, Berlin 1946.

Vogler, Paul/Hassenpflug, Gustav: Das Gesundheitswesen in der Bauplanung Berlins, Berlin 1948.

Hauptamt für Statistik (Hrsg.): Berlin in Zahlen 1947, Berlin 1949.

Senator für Gesundheitswesen Berlin (Hrsg.): Die Krankenanstalten Berlins seit 1945, Berlin 1958.

Die Veränderung der Krankenhauslandschaft mit der Bildung von Groß-Berlin

Rückblick auf die Krankenhausgeschichte Berlins und der Vororte

Die Alt-Berliner Krankenhauslandschaft vor 1920

Krankenhäuser lassen sich bis in die Frühzeit Berlins zurückverfolgen. Berlin-Cölln ist 1237 erstmals urkundlich erwähnt worden.¹ Mit der Herausbildung der beiden mittelalterlichen Städte wurden auch die ersten Klöster und Hospitäler gegründet. Es handelte sich um das Heilig-Geist-Hospital (vor dem Spandauer Tor, neben der heute noch erhaltenen Heilig-Geist-Kapelle in der Spandauer Straße) und das St. Georg-Hospital vor dem Oderberger Tor (spätere Königstraße bzw. heutige Rathausstraße) nördlich vom jetzigen Alexanderplatz.² Anfang des 15. Jahrhunderts wurde vor dem Teltower Tor das St. Gertrauden-Hospital in der Nähe der Gertraudenbrücke errichtet³ und die bestehenden Hospitäler wurden weiter ausgebaut.⁴ Das 16. Jahrhundert wurde von der Reformation und deren Folgen für kirchliche Einrichtungen erschüttert. Schenkungen an die Hospitäler (ausgeteilt über den Magistrat) verbesserten deren wirtschaftliche Lage.⁵ Anfang des 17. Jahrhunderts werden in den Urkunden zur Stadtgeschichte das St. Jakobs-Hospital, das Dorotheen-Hospital und das Spletthaus-Hospital neu erwähnt, weiterhin das Lazarett des Regiments Lychnowsky (später Thyna) und das Jerusalem-Hospital. Der 30-jährige Krieg dezimierte die Berliner Bevölkerung enorm. Ein Brandschaden machte den Neubau des St. Gertrauden-Hospitals erforderlich. Angesichts mehrerer Pestepidemien wurde auch ein neues Pesthaus (direkt neben dem St. Georgs-Hospital) erbaut.

Nach dem Münsteraner Friedensschluss stieg die Einwohnerzahl wieder stetig an. Ein Mangel an Versorgungseinrichtungen war die Folge, dem man mit dem Bau des Großen Friedrichs-Hospitals (Friedrichs-Waisenhaus an der Waisenbrücke) entgegen wollte.⁶ Ende des 17. Jahrhunderts wurde das Französische Hospital begründet.⁷ Die weitere Entwicklung war durch die aufblühenden Wissenschaften gekennzeichnet. Ab 1710 wurden das Colle-

1 Karl Baedeker, Berlin. Reisehandbuch, Hamburg 1954, S. 49.

2 Wolfgang Ribbe (Hrsg.), Geschichte Berlins, München 1988, S. 165.

3 Ebd., S. 167.

4 Paul Wille, Die Geschichte der Berliner Hospitäler und Krankenhäuser von der Gründung Berlins bis zum Jahre 1800, Med. Diss., Berlin 1950, S. 22.

5 Ebd., S. 27–33.

6 Ebd., S. 40.

7 Ursula Fuhrich-Grubert, Die Französische Kirche zu Berlin. Ihre Einrichtungen 1672–1945, Bad Karlshafen 1992, S. 7.

Anzahl der Einrichtungen 1919	
Städtische Krankenhäuser	8
Staatliche Krankenanstalten	13
Kreis- und Provinzialanstalten	1
Gemeinnützige Krankenhäuser	12
Private Krankenanstalten*	50
Städtische Heil- und Heimstätten	8
Große nichtstädtische Heilstätten	17
Städtische psychiatrische Krankenhäuser	4
Städtische Hospitäler	4
Sonstige Städtische Krankeneinrichtungen	4
Sonstige Krankeneinrichtungen	14

* Anzahl gerundet für 1917 nach: Statistisches Amt der Stadt Berlin, Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin, Jg. 34, enthaltend die Statistik der Jahre 1915 bis 1919 sowie Teile von 1920, Berlin 1920, S. 622, S. 647.

gium medicum etabliert sowie eine Medicinaltaxe und eine Apothekerordnung eingeführt, die Societät der Wissenschaften, des Theatrum anatomicum und 1724 noch das Collegium medico-chirurgicum⁸ gegründet.

Im Vorgriff auf eine mögliche Pestepidemie, die sich von Nordosten her Preußen näherte, ist auf Anweisung König Friedrich I. im Jahr 1710 vor den Toren der Stadt ein Seuchenlazarett erbaut worden. Die Pest blieb aus, aber das Gebäude blieb bestehen. Ab 1. Januar 1727 fungierte die Einrichtung als ‚Bürger-Lazareth‘, von diesem Jahr an trug sie den Namen ‚Charité‘.⁹

Aber auch kleinere Anstalten entstanden neu – wie das Irrenhaus in der Krausenstraße und das Hospital im Arbeitshaus in der Königsvorstadt.¹⁰

Im 18. Jahrhundert wuchs die Bevölkerung weiter. Stiftungen ermöglichten den Bau des Domhospitals, des Jüdischen Krankenhauses und des Hospitals der Parochialkirche. Die Berliner Regimenter unterhielten eigene Krankenabteilungen. Ende des Jahrhunderts kam noch das Lazarett des Stadtvogtei-Gefängnisses am Molkenmarkt hinzu. Die vorhandenen Krankeneinrichtungen Berlins wurden erweitert, ausgebaut und erneuert, etliche aber auch umgenutzt, da sie nunmehr vorrangig der Aufnahme und Verpflegung alter und siecher Menschen zu dienen hatten, während die Behandlung Kranker hauptsächlich von der Charité übernommen wurde.¹¹

Die Anstalten dieser Zeit dienten mehr als nur medizinischen Zwecken. Sie waren zusätzlich Sozialeinrichtungen, d. h. sie übernahmen Verantwortung für jene Menschen aus der Berliner Stadtbevölkerung, die sich nicht selbst helfen konnten. Diese Multifunktionalität lässt sich insbesondere am Beispiel der Charité aufzeigen. Sie versorgte inzwischen mehrere hundert Kranke in sechs Abteilungen: einer Entbindungsanstalt und je einer Abteilung für innerlich, chirurgisch, venerisch, krätzig und für geistig oder epi-

8 Petra Lennig, Die Berliner Charité. Schlaglichter aus 5 Jahrhunderten, Berlin 2010, S. 7.

9 Ebd., S. 9.

10 Wille, Die Geschichte der Berliner Hospitäler und Krankenhäuser von der Gründung Berlins bis zum Jahre 1800, S. 45f.

11 Ebd., 42–46.

leptisch Kranke. Zwei weitere Abteilungen kamen noch hinzu: eine für Syphilitiker und eine für kranke Kinder.¹² Gleichzeitig wurden aber auch 300 Hospitaliten, also Pflegebedürftige, versorgt.¹³ In der Ziegelstraße entstand zusätzlich eine Einrichtung für Blattern- und Cholerakranke.

Die weitere Entwicklung vom 19. Jahrhundert an wurde durch die Stiftung der Friedrich-Wilhelms-Universität durch Friedrich-Wilhelm den III. mit ihrer medizinischen Fakultät und ihren beiden ersten Kliniken eingeleitet.¹⁴ Mit der inzwischen eingetretenen Trennung der Krankenpflege von der Armen- und Wohlfahrtspflege war nunmehr eine Neudefinition des Begriffs Krankenhaus im heutigen Sinne verbunden. Damit gingen die strukturelle Veränderung der gesamten Krankenhauslandschaft und insbesondere auch der Neubau stationärer Einrichtungen einher.

Städtische Krankenhäuser in Alt-Berlin vor 1920

Gab es vor 1800 drei Krankenhäuser in Berlin (Charité, Jüdisches Krankenhaus und Französisches Krankenhaus) so kamen bis 1900 weitere, neue Krankenhäuser hinzu. An städtischen Einrichtungen sind hier zu nennen das Lazarett Moabit (1872), das Krankenhaus Am Friedrichshain (1874), das Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhaus (1890), das Krankenhaus Am Urban (1890) und das Krankenhaus Gitschiner Straße (1897). Bis zum Beginn des Ersten Weltkriegs herrschte im Berliner Krankenhauswesen dann das, was man heute ‚rege Bautätigkeit‘ nennen könnte. Finanziert aus den liquiden Mitteln der jeweiligen Träger und refinanziert mit den inzwischen etablierten Instrumenten der Kranken- und Sozialversicherung entstand eine Vielzahl neuer Häuser. Bestehende Krankenanstalten wurden modernisiert und erweitert.

Die Stadt Berlin errichtete aus eigenen Mitteln das Rudolf Virchow-Krankenhaus (1906) und gründete das Leichtkrankenhaus für Männer (eröffnet 1914, später als ‚Krankenhaus Südufer‘ bezeichnet). Darüber hinaus wurden die ersten Krankenstationen eingerichtet. Sie werden in der weiteren Betrachtung ‚Sonstige Städtische Einrichtungen‘ genannt. Im sogenannten Erziehungshaus für sittlich verwahrloste Kinder in der Kreuzberger Urbanstraße 23 (ursprünglicher Standort) war 1901 eine Station mit 70 Betten für geschlechtskranke Frauen eingerichtet worden. Ab März 1902 übernahm das Urbankrankenhaus die Verwaltung dieser stationären Einrichtung – das eigentliche ‚Erziehungshaus‘ war 1896 in einen Neubau nach Zehlendorf umgezogen.

Weil die Betten in den vorhandenen städtischen Krankenhäusern nicht ausreichten, sind auch nichtstädtische Anstalten wie die Charité, die Universitätskliniken und verschiedene gemeinnützige Häuser – zum Beispiel das Diakonissenhaus Bethanien, das St.-Hedwig-Krankenhaus, das Elisabeth-Krankenhaus, das Lazarus-Krankenhaus, das Paul Gerhard-Stift und

12 Ingrid Lobbes, Die Entwicklung des Berliner Krankenhauswesens. Med. Diss., Berlin 1955, S. 55–65.

13 Ilona Marz, Das Charité-Lazarett (1710–1790), in: Johanna Bleker/Volker Hess (Hrsg.), Die Charité. Geschichte(n) eines Krankenhauses, Berlin 2010, S. 25 ff.

14 Lobbes, Die Entwicklung des Berliner Krankenhauswesens, S. 51–55.

das Augusta-Hospital –, aber auch Privatklinken mit Berliner Patienten auf Kosten der Stadt belegt worden.¹⁵

Staatliche Krankenanstalten in Alt-Berlin vor 1920

Zu der bereits erwähnten 1710 gegründeten Königlichen Charité kamen weitere staatliche Krankenanstalten hinzu. 1810 wurde die Friedrich-Wilhelms-Universität begründet, deren medizinische Fakultät ab 1813 über eigene Kliniken verfügte, die vereinigten Universitätskliniken in der Ziegelstraße und die Universitätsfrauenklinik in der Artilleriestraße. Zunächst in der Schumannstraße, später in der Föhler Straße, gründete sich das Institut für Infektionskrankheiten (das spätere Robert Koch-Institut), das seine Betten im unweit entfernten Rudolf Virchow-Krankenhaus betrieb.¹⁶ Zusätzlich wurde eine Reihe von Militärlazaretten eingerichtet: 1844 das Lazarett im Invalidenhaus,¹⁷ 1849 das Lazarett Moabit (späteres Krankenhaus Moabit), 1853 das I. Garnison-Lazarett in der Scharnhorststraße und 1878 das II. Garnison-Lazarett in der Moltkestraße sowie das Barackenlazarett Tempelhof.

Einer weiteren besonderen Erwähnung bedürfen die Gefängnisse. So wurden ab Mitte des 19. Jahrhunderts – neben dem bereits oben genannten Stadtvogtei-Lazarett – im Zellengefängnis Moabit, im Frauengefängnis in der Barnimstraße, im Strafgefängnis in Plötzensee, im Untersuchungsgefängnis in Tiergarten und im Strafgefängnis in Tegel eigene Krankenstationen (Gefängnis-Lazarette) eingerichtet, die viele Jahrzehnte in Benutzung blieben, manche über einhundert Jahre lang.

Die kranken Gefangenen der beiden in Berlin bestehenden Militär-Gefängnisse – der ‚Südlichen Militärarrestanstalt‘ in der Prinz-August-von-Württemberg-Straße und der ‚Nördlichen Militärarrestanstalt‘ in der Lehrter Straße 60 – wurden offensichtlich in den genannten Militärlazaretten behandelt, denn Krankenstationen waren weder in der Vorgängereinrichtung in der Lindenstraße 36 noch hier vorhanden.¹⁸ Anders verhielt es sich beim Festungsgefängnis Spandau, es verfügte über eigene Krankenstuben (siehe unter *Staatliche Krankeneinrichtungen der Vororte*).

Kreis- und Provinzialanstalten in Alt-Berlin vor 1920

Der Stadtkreis Berlin bestand ab 1816. Im Jahr 1822 wurde er dem Regierungsbezirk Berlin zugeordnet, welcher im gleichen Jahr in den Regierungsbezirk Potsdam eingegliedert worden ist. 1881 wurden der Stadtkreis Berlin und die Stadtgemeinde Berlin aus der Provinz Brandenburg ausgegliedert und dem Oberpräsidenten der Provinz Brandenburg direkt unter-

15 Statistisches Amt der Stadt Berlin, Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin, Jg. 34, S. 646.

16 Lobbes, Die Entwicklung des Berliner Krankenhauswesens, S. 65.

17 Nebenan bestand seit 1795 die Chirurgischen Pépinière, Schulungs- und Wohnstätte für künftige Militärärzte, welche die Betten für die klinische Ausbildung in der gegenüber liegenden Charité unterhielt. Volker Hess, Die Alte Charité, die moderne Irrenabteilung und die Klinik (1790–1820), in: Johanna Bleker/Volker Hess (Hrsg.), Die Charité. Geschichte(n) eines Krankenhauses, Berlin 2010, 62–66.

18 Architekten-Verein zu Berlin, Vereinigung Berliner Architekten (Hrsg.), Berlin und seine Bauten, Bd. II: Öffentliche Bauten, Berlin 1896, S. 400.

stellt. Berlin unterhielt keine ‚Kreiskrankenhäuser‘, sondern ausschließlich ‚Städtische Krankenhäuser‘.

Mit dem 1882 gegründeten Albert-Charlottenheim war jedoch in Alt-Berlin eine Anstalt des Provinzialverbandes zu finden, eine Heilanstalt für mittellose Augenranke – insbesondere auch für Kinder – der Provinz Brandenburg in Berlin.

Gemeinnützige Krankenhäuser in Alt-Berlin vor 1920

Vor allem die Aktivitäten gemeinnütziger Träger haben die Berliner Krankenhauslandschaft seit Beginn des 19. Jahrhunderts grundlegend verändert. Zwischen 1800 und 1900 wurden aus Einkünften der Träger, Spenden und Stiftungen das Elisabeth-Kranken- und Diakonissen-Mutterhaus, das Elisabeth-Kinderhospital (welches allerdings 1910 zum neu eingeweihten Königin-Elisabeth-Hospital nach Oberschöneweide verlegt wurde), das St. Hedwigs-Krankenhaus, das Krankenhaus Bethanien, das Lazarus-Krankenhaus, das Augusta-Hospital sowie das Paul Gerhard-Stift erbaut.

Die Kongregation der Grauen Schwestern ließ durch Max Hasak in der Niederwallstraße das St. Joseph-Krankenhaus errichten. In Kreuzberg wurde in der Lausitzer Straße das St. Marien-Krankenhaus in Betrieb genommen. Kurz vor Ausbruch des Ersten Weltkriegs wurden noch mehrere neue Krankenhäuser eingeweiht, unter anderem 1908 das Krankenhaus Bethesda in der Dieffenbachstraße in Kreuzberg. In der Karlstraße wurde durch Caspar Clemens Pickel 1912 das katholische St. Maria-Victoria-Krankenhaus gebaut. Bevor der Verein Säuglings-Krankenhaus Berlin den Neubau in Weißensee errichtete, betrieb er ein kleines Kinderkrankenhaus in der Berliner Invalidenstraße.¹⁹ Im Tiergarten nahm 1918 das von Herrmann Bunning geplante Franziskus-Krankenhaus seine Arbeit auf.

Private Krankenanstalten in Alt-Berlin vor 1920

Die Entwicklung der Berliner Privatkliniken beginnt mit einer von Nathan Friedländer 1805 errichteten Armenentbindungsanstalt.²⁰ Ab 1820 entstanden dann zunächst Augenkliniken und Orthopädische Institute, im Laufe des 19. und 20. Jahrhunderts kamen Krankenanstalten weiterer Fachrichtungen, insbesondere Nervenheilanstalten und Chirurgische Institute, hinzu. Von der Vielzahl privater (vor allem Fach-) Kliniken sollen hier nur diejenigen genannt werden, die eine größere Zahl an Betten führten, überregionale medizinische Bedeutung hatten und über ein eigenes – architektonisch repräsentatives – Gebäude verfügten, sich also nicht nur in angemieteten Räumen eingerichtet hatten. Je ausgewählter Fachrichtung sind nachfolgend ein oder zwei Beispiele aufgeführt. Es ist kein Zufall, dass hier

19 Wagner, Horst (1996): 8. Juli 1911. Säuglingskrankenhaus Weißensee eingeweiht. Berlinische Monatsschrift 10, H. 7: 86f.; <http://www.luise-berlin.de/bms/bmstxt96/9607novd.htm>; letzter Zugriff online am 8.12.2017.

20 Senator für Gesundheit und Umweltschutz Berlin (Hrsg.), Berlin und seine Krankenhäuser, Berlin 1980, S. 4.

Privatkliniken ausgewählt worden sind, deren Existenz nach 1933 bedroht war.²¹

Zu den einzelnen Kliniken:

Trotz der etablierten ophthalmologischen Abteilungen in den städtischen, staatlichen und gemeinnützigen Kliniken Berlins (nämlich im Rudolf Virchow-Krankenhaus, dem Universitätsklinikum, der Charité, der St. Maria-Viktoria-Heilanstalt sowie dem Albert-Charlottenheim) reüssierten zahlreiche augenärztliche Privatinstitute. Die ersten waren durch Mitglieder der medizinischen Fakultät ab Mitte des 19. Jahrhunderts im Umfeld der Charité gegründet worden, beginnend mit Albert von Graefes Privatklinik von 1852, die über 120 Betten verfügte.²² Sein berühmtester Schüler wurde Julius Hirschberg, der zunächst in der Graefe-Klinik tätig war, bevor er sich 1869 in einer eigenen Praxis niederließ.²³ Dessen Klinik, nach Abbruch des Gebäudes dessen Grundstück, übernahm Dr. Mühsam. Seine 1908 eröffnete Nachfolgeeinrichtung steht in dieser Arbeit stellvertretend für alle anderen privaten Augenheilanstalten Alt-Berlins, zumal sie laut statistischem Jahrbuch Anfang der 1920er Jahre über eine vergleichsweise hohe Anzahl an Betten verfügte.²⁴

Das Hansa-Sanatorium, Privatanstalt für Nervenkrankheiten, war 1888 als ‚Privatsanatorium am Hansaplatz‘ eröffnet worden und bestand in unterschiedlicher Trägerschaft bis Mitte des 20. Jahrhunderts.

Eine der größten und bekanntesten Entbindungs- und Frauenkliniken war die Klinik von Prof. Dr. Straßmann in der Schumannstraße. Sie wurde 1909 eröffnet. Das von Max Fraenkel errichtete imposante Gebäude ist erhalten und steht heute unter Denkmalschutz. Ähnlich bedeutend war in Kreuzberg das Wöchnerinnenheim Am Urban in der Müllenhoffstraße 17, das von einem privaten Verein getragen wurde.

Zum sogenannten Ostkrankenhaus – Privatklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten – wurde eine vormalige Schokoladen- und Bonbonfabrik in Friedrichshain ausgebaut, die Nutzung als Klinik erfolgte ab 1905.

Das Haus Unger in Tiergarten war als Privatklinik für Chirurgie 1905 in einem eigenen Erweiterungstrakt zum bereits vorhandenen Vorderhaus in der Derfflingerstraße eingerichtet worden. Der Neubauentwurf kam vom Architekturbüro Breslauer und Salinger.

Das Nord-Sanatorium, Privatklinik für Frauenkrankheiten und Chirurgie, wurde 1884 in der Johannisstraße 10 eröffnet, später wurde es unter der Bezeichnung ‚Klinik Johannishof‘ geführt.

Die Friedrichstadtklinik für Lungenkranke bestand von 1914 bis 1921 in der Berliner Innenstadt, in der Nähe des heutigen S-Bahnhofs Friedrichstraße.

21 Oft waren es auch jüdische Architekten, die für jüdische Ärzte Wohnhäuser und Villen entworfen und deren Praxen konzipiert und Kliniken erbaut haben.

22 https://de.wikipedia.org/wiki/Albrecht_von_Graefe; letzter Zugriff online am 11.2.2017.

23 https://de.wikipedia.org/wiki/Julius_Hirschberg; letzter Zugriff online am 11.2.2017.

24 Siehe Statistisches Amt der Stadt Berlin, Statistisches Taschenbuch der Stadt Berlin, 2. Ausgabe, Berlin 1926, S. 154.

Prof. Dr. H. Neumanns Kinderhaus wurde 1887 etabliert und entwickelte sich im Laufe der Jahre zu einer multifunktionalen Fürsorgeanstalt mit einem weit über Berlin hinausreichenden Ruf. Hier waren unter einem Dach Poliklinik, städtische Säuglingsfürsorgestelle, eine Wöchnerinnen-Unterkunft und eine Säuglingsstation sowie eine Station für kranke Kinder beheimatet.²⁵ Nach dem Tod von Hugo Neumann wurde 1912 durch seine Familie die ‚Hugo-Neumann-Stiftung für arme und kränkliche Kinder‘ gegründet.²⁶

Heil- und Heimstätten in Alt-Berlin vor 1920

Als spezielle Form der Krankenversorgung entstanden ab Ende des 19. Jahrhunderts die ‚Heimstätten für Genesende‘, Heilstätten für Rekonvaleszenten der städtischen Krankenhäuser bzw. für Wöchnerinnen und für Lungenkranke.

Zu den älteren *Städtischen* Heimstätten, die bereits vor der Jahrhundertwende eingerichtet worden waren (Blankenfelde bei Niederschönhausen, Malchow, Heinersdorf, Blankenburg und Gütergotz), kamen weitere Einrichtungen ab 1900 dazu: die Heimstätte Buch (späteres Waldhaus), das Tuberkuloseheim Buch im Alte-Leute-Heim und das Kindergenesungsheim Buch. Zusätzlich wurden vom Ende des 19. Jahrhunderts an eine Vielzahl gemeinnütziger Heil- und Heimstätten, deren Träger in der Regel Vereine waren, sowie die Heilstätten der Landesversicherungsanstalt (LVA) Berlin innerhalb und außerhalb der Stadt errichtet.

Die Landesversicherungsanstalt Berlin – ab 1904 mit Sitz im von Alfred Messel errichteten Neubau Am Köllnischen Park 3 – betrieb die Heilstätten Beelitz (Lungenheilstätte/Arbeiterheilstätten) und Lichtenberg (Heilstätte/Tuberkulisation).²⁷

Zu den Nichtstädtischen Heilstätten anderer Träger gehörten:

- das Seehospiz Norderney ‚Kaiserin Friedrich‘ des ‚Vereins für Kinderheilstätten an den deutschen Seeküsten‘ (gegründet in Berlin 1881), eröffnet 1886
- die Heilanstalt der Norddeutschen Holz-Berufsgenossenschaft in Wilhelmshagen, eröffnet 1894
- die Berliner Kinderheilstätte in Borgsdorf des Vereins Berliner Kinderheilstätte, Erstbau 1896
- die Heilanstalten Grabowsee des Volksheilstättenvereins vom Roten Kreuz, eröffnet 1896
- die Kinder-Heilstätte in Belzig und Heilstätte Belzig des Berlin-Brandenburger Heilstättenvereins für Lungenkranke, eröffnet 1900

25 III. Internationaler Kongreß für Säuglingsschutz 1911 (Gouttes de Lait). Säuglingsfürsorge in Groß-Berlin, Berlin 1911, S. 38–41.

26 LAB A Pr.Br.Rep. 050–17572, Stiftungsanzeige an den Polizeipräsidenten von Berlin vom 20. November 1912.

27 Aus den vielen Einrichtungen der Invaliden- und Krankenversicherung sind hier und im Folgenden nur diejenigen ausgewählt, die über einen längeren Zeitraum hinweg von einem ständig anwesenden Arzt geführt wurden und damit den Charakter stationärer Krankenversorgung hatten.

- die Heilanstalten Hohenlychen und Viktoria-Luise-Kinderheilstätte Hohenlychen der Volksheilstätte vom Roten Kreuz, Berlin (ab 1920: der Landesversicherungsanstalt Brandenburg), eröffnet 1902
- die Heilstätte Moltkefels in Niederschreiberhau der Pensionskasse für die Arbeiter der Preußisch-Hessischen Eisenbahngemeinschaft mit Sitz in Berlin, eröffnet 1904
- die Heilstätte Stadtwald bei Melsungen der Pensionskasse für die Arbeiter der Preußisch-Hessischen Eisenbahngemeinschaft, eröffnet 1904, und
- die Heilstätte Müllrose bei Berlin, 1907 errichtet von der Ortskrankenkasse für den Gewerbebetrieb der Kaufleute, Handelsleute und Apotheker, 1914 an die AOK Berlin übergegangen.

Städtische Psychiatrische Krankenhäuser in Alt-Berlin vor 1920

Erst im ausgehenden 18. Jahrhundert wurde zwischen physischen und psychischen Erkrankungen getrennt. Mit Beginn des 19. Jahrhunderts bildeten sich auch in Berlin Spezialfachrichtungen in der medizinischen Behandlung heraus²⁸, und folglich entstanden auch eigens für Geisteskranke geschaffene Einrichtungen.

So wurde das Neue Hospital in der Wallstraße 1860 zum Irrenhaus umgebaut. Später wurde es nur für Frauen genutzt, zur Unterbringung der Männer wurde eine Abteilung des Arbeitshauses eingerichtet. Die gemeinsame Bezeichnung für beide Einrichtungen war ‚Städtische Irrenverpflegungs-Anstalt‘. Ab Mitte des 19. Jahrhunderts wurden in Dalldorf, Herzberge und Wuhlgarten drei große Berliner Irren- bzw. Nervenheilstätten erbaut. 1906 kam die III. Städtische Irrenanstalt in Buch hinzu.

Neben den städtischen Irrenanstalten bestanden als *staatliche* Einrichtungen die Irrenabteilung im Strafanstalt-Lazarett und die Psychiatrische und Nervenklinik der Charité. Weil aber die Platzanzahl in den Berliner Psychiatrien zur Unterbringung der Berliner Kranken grundsätzlich nicht ausreichte, wurden Patienten auch in Privateinrichtungen und in Familienpflege betreut. In Einzelfällen verfügten die allgemeinen Städtischen Krankenhäuser über die Möglichkeit der psychiatrischen Behandlung, so zum Beispiel das Rudolf Virchow-Krankenhaus im Wedding mit seinem Pavillon ‚für unruhige Kranke‘.²⁹

Die sogenannte IV. Irrenanstalt in Buch wurde so nie genutzt, sondern war nach ihrer Fertigstellung (Kinder-) Genesungsheim, also eine der Berliner Heimstätten.³⁰

28 Lobbes, Die Entwicklung des Berliner Krankenhauswesens, S. 89.

29 Architekten- und Ingenieurverein zu Berlin (Hrsg.), Berlin und seine Bauten, T. VII, Bd. A: Krankenhäuser. Mit Beiträgen von Bern Halbach, Friedrich Karl Borck, Konrad Zander, Friedrich Wilhelm Schulze und Peter Güttler, Berlin 1997, S. 195.

30 Baubeginn als IV. Städtische Irrenanstalt war 1912, die Eröffnung erfolgte zunächst als Lazarett. Ab 1919 wurde die Einrichtung dann als Kindergenesungsheim bzw. Städtisches Krankenhaus genutzt.

Städtische Hospitäler in Alt-Berlin vor 1920

Die Hospitäler Berlins waren dadurch, dass auch sie – neben den Heil- und Heimstätten – die Krankenhäuser entlasteten und dort die Aufnahme überwiegend akut Kranker ermöglichten, von nicht unerheblicher Bedeutung.

In ihnen wurden chronisch Kranke und sogenannte ‚Sieche‘ gepflegt und behandelt, also Patienten, bei denen Genesung spät oder nie zu erwarten war. Zur Aufnahme gelangten nur Personen, die dauernder ärztlicher Behandlung bedurften.

Bestanden um 1900 lediglich die Städtischen Anstalten A Fröbelstraße, B Friedrich-Wilhelm-Hospital, das Hospital des Arbeitshauses in Rummelsburg, die Hospitalabteilung des Obdachs im Prenzlauer Berg, die Hospitalabteilung in der Städtischen Heil- und Pflegeanstalt Wuhlgarten sowie das Gesindehospital, so kamen bis 1920 noch die Anstalt C Hoffmanns Alte-Leute-Heim in Buch und das Filialhospital Reinickendorf des Arbeitshausospitals Rummelsburg hinzu.

Sonstige Städtische Krankeneinrichtungen in Alt-Berlin vor 1920

Unter den sogenannten ‚Sonstigen Städtischen Krankeneinrichtungen‘ sind Krankenstationen zu verstehen, die entweder in ohnehin städtischen Häusern eingerichtet oder aber – anderswo – auf Kosten der Stadt Berlin betrieben und unterhalten wurden. Es handelte sich bei der Hauptnutzung immer um soziale Einrichtungen, die in irgendeiner Form der ‚Massenunterbringung‘ dienten und wo vor Ort eine stationäre Krankenversorgung erforderlich oder, weil zweckdienlich, gewünscht war.

Als erste ihrer Art wurde 1859 die Krankenabteilung im Großen Friedrichs-Waisenhaus der Stadt Berlin in Boxhagen-Rummelsburg eingerichtet. Sie bestand dort fast achtzig Jahre lang. Im Arbeitshaus Rummelsburg, das 1879 nebenan in der Hauptstraße 7 eröffnet worden war, gab es neben der Hospitalabteilung ebenfalls eine eigene Krankenstation (‚Gefängnis-Lazarett‘).

Auch das Städtische Obdach in der Fröbelstraße – 1887 von Hermann Blankenstein erbaut – verfügte über eine Krankenstation, die sogenannte Hilfsstation für Leichtkranke bzw. Geschlechtskranke im Städtischen Obdach.

Eine Sonderrolle nehmen die Säuglings- und Kinderkrankenstationen ein. Neben der oben bereits erwähnten Krankenabteilung im Waisenhaus Rummelsburg ist hier das ‚neue‘ Waisenhaus in der Alten Jakobstraße zu nennen, welches von Ludwig Hoffmann 1906 erbaut worden war. Die Einrichtung verfügte (neben einer großen Anzahl von Büros für die Verwaltung und auch einigen Dienstwohnungen) über einen Gebäudetrakt zur Pflege von 170 Säuglingen, mehrere Räume für weitere 150 ältere Waisenkinder, zwei Krankenstationen und zusätzliche Isolierzimmer für kranke Kinder.⁵¹ Die Hauptfunktion des Waisenhauses bestand tatsächlich in der Aufnahme und Pflege *kranker* Waisen, denn für gesunde Kinder war das Waisenhaus lediglich Durchgangsstation zur Vermittlung in Familienpflege.

51 III. Internationaler Kongress für Säuglingsschutz 1911 (Gouttes de Lait), S. 50, S. 177.

Etwas länger bestand bereits das (deutlich kleinere) Kinderasyl in der Kürassierstraße 21, unmittelbar angrenzend an das Waisenhaus Alte Jakobstraße. Die Baukosten wurden aus den Mitteln der privaten Schmidt-Gallich-Stiftung getragen, auch der Betrieb wurde aus Privatmitteln finanziert. Verwaltung und rechtsgeschäftliche Vertretung nach außen lagen jedoch beim Berliner Magistrat beziehungsweise der städtischen Waisendeputation. Auch hier wurden insbesondere kranke und ‚schwächliche‘ Säuglinge und ältere Kinder solange (auch ärztlich) versorgt, bis sie in Familien Aufnahme fanden.³²

Die vierte Kinderkrankenstation war eine (private) speziell für kongenial-syphilitische Kinder gegründete Einrichtung in Friedrichshagen. Hierher verlegt und weiter versorgt wurden etwa einjährige Kinder aus dem Waisenhaus Rummelsburg, die dort zuvor auf speziellen Stationen im ersten Lebensjahr untergebracht worden waren. So konnte zum einen die erforderliche Behandlung unterbrechungsfrei weitergeführt und andererseits die Versorgung der woanders schwer unterzubringenden kranken Kinder gesichert werden.³³ Das Syphilitiker-Kinderheim war das erste kommunal belegte Haus dieser Art in Deutschland.³⁴ Im Übrigen bestand laut Polizeiverordnung in Preußen (wegen der Ansteckungsgefahr für die Pflegeeltern) das *Verbot*, diese Kinder in Pflege zu geben.

Zu den Städtischen Sonderkrankenstationen zählten auch die temporär eingerichteten Seuchenlazarette, auf die hier jedoch nicht näher eingegangen wird.

Sonstige Krankeneinrichtungen in Alt-Berlin vor 1920

Das Armenwesen Berlins – und darunter fiel auch die Krankenversorgung für materiell minderbemittelte Teile der Bevölkerung – wurde durch die Armendirektion des Magistrats und die ihr nachgeordneten Armenkommissionen organisiert. Sowohl die Französische als auch die Jüdische Gemeinde von Berlin verfügten über eigene und von der städtischen Armenverwaltung unabhängige Armenverwaltungen.

Zwar nahm auch eine weitere religiöse Minderheit in Berlin in ihren Wohlfahrtsangelegenheiten eine gewisse Sonderrolle ein, nämlich die katholische Gemeinde, allerdings bei einem weit geringeren Grad an Autonomie.³⁵ Deshalb werden ihre Einrichtungen hier nicht gesondert behandelt, sondern bei den gemeinnützigen Krankeneinrichtungen der nichtöffentlichen Träger (siehe unter *Gemeinnützige Krankenhäuser* und im Anhang unter *Anlage 6*).

³² End., S. 31 ff.

³³ Zu Behandlungsmethoden vgl. Erich Müller, Zur Frage der sichersten Behandlungsform der angeborenen Syphilis der Säuglinge mit besonderer Berücksichtigung ihrer stationären oder ambulanten Durchführung, in: Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen, H. 10, Jg. 30 (1934), S. 219 f.

³⁴ III. Internationaler Kongreß für Säuglingsschutz 1911 (Gouttes de Lait), S. 34 f., S. 142 ff.

³⁵ Wolfgang Radtke, Armut in Berlin. Die sozialpolitischen Ansätze Christian von Rothers und der königlichen Seehandlung im vormärzlichen Preußen, Berlin 1993, S. 76 f.

Einrichtungen der Französischen Gemeinde

Am 10. Juni 1672 stiftete Kurfürst Friedrich Wilhelm von Brandenburg eine französische Kirche, womit in Berlin die eigenständige Kirchengemeinde der reformierten Franzosen begründet wurde.³⁶ Die Berliner französische Gemeinde genoss von Beginn an gewisse Privilegien. Unter anderem zeichnete sie sich in Sachen Armenverwaltung über ein hohes Maß an Selbstverantwortung aus.³⁷ Daran änderte auch die Reorganisation des Armenwesens (Umstellung von staatlicher auf kommunale Verantwortlichkeit) 1819 nichts. Begründet war dies in den Vereinbarungen zwischen der Landesregierung und dem Konsistorium der französischen Kirche in Berlin, welche die Pflicht der Versorgung der Gemeindemitglieder bei den Institutionen derselben vorsah und damit inzident einen Anspruch an die Berliner Armenkasse ausschloss. Im Ergebnis blieben Rechte und Pflichten auf karitativem Gebiet gleichermaßen bei der französischen Gemeinde angesiedelt. Damit war sie den städtischen Behörden gegenüber auch nicht rechenschaftspflichtig. Durch die französische Gemeinde zu Berlin wurden im Laufe ihrer Geschichte verschiedene diakonische Einrichtungen gegründet und erhalten.

Die älteste davon war das sogenannte Französische Hospital („Hopital Francais“) als Pflegeeinrichtung für Alte und Kranke in der Friedrichstraße, dessen Gründung 1672 durch eine Stiftung ermöglicht wurde. Das Hospital erhielt 1807 einen Krankenhaus-Erweiterungsbau. Fünfzig Jahre später wurde der Erstbau (das alte Hospital) abgerissen, an dessen Stelle 1878 wiederum ein Ersatzbau errichtet werden konnte. Inzwischen wurden nur noch Leichtkranke betreut. Schwerkranke und Geisteskranke wurden an die städtischen Krankenhäuser verwiesen.³⁸ Für die Betreuung gesunder und die Versorgung kranker Kinder bestand in einem eigenen Gebäude seit 1760 auf dem Gelände des Hospitals das Kinderhospital³⁹ (später ‚Kleinkinderhospital des Französischen Waisenhauses‘).⁴⁰ Es zog 1780 in den Neubau des Hospitals (Vorderhaus Friedrichstraße 129) um.

Einrichtungen der Jüdischen Gemeinde

Ebenso wie die französische Gemeinde war auch die Jüdische Gemeinde zu Berlin in der Armenpflege autonom, was sowohl auf dem Edikt des Großen Kurfürsten von 1671 („Wieder-Aufnahme“ von Juden in der Mark Brandenburg) als auch auf dem Emanzipationseдикт von 1812 fußte. Zwar hätte aus letzterem sehr wohl auch das Recht der Berliner Juden auf städtische Fürsorge abgeleitet werden können, de facto wurde aber von beiden Seiten – der Berliner Jüdischen Gemeinde einerseits und der Berliner Armenverwaltung andererseits – die gesamte Wohlfahrtsleistung für den armen

36 Fuhrich-Grubert, Die Französische Kirche zu Berlin, S. 5.

37 Hierfür war innerhalb des Konsistoriums, des Kirchenvorstands, das sogenannte Diakonat zuständig, das sich aus den Ältestendiakonen unter dem Vorsitz eines Pfarrers zusammensetzte. Dort war auch die Fürsorge für Kranke angebunden. Vgl. Fuhrich-Grubert, Die Französische Kirche zu Berlin, S. 4f.

38 Ebd., S. 8.

39 Ebd., S. 32f.

40 Statistisches Amt der Stadt Berlin, Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin, Jg. 34, S. 657.

Teil der jüdischen Bevölkerung Berlins bei den Institutionen der Gemeinde gesehen.⁴¹ Die so organisierte Versorgung war rechtlich freiwillig und qualitativ deutlich besser als für den Durchschnitt der bedürftigen Berliner Einwohner. Neben eigenen Schulen, eigenen Waisenhäusern und den eigenen Friedhöfen waren es insbesondere die wohlthätigen sozialen Vereine und Institutionen, die zwischen dem beginnenden 19. Jahrhundert und 1920 gegründet worden waren (das erste jüdische Hospital war schon Anfang des 18. Jahrhunderts erbaut worden). Einige der älteren Häuser waren zu Beginn des Betrachtungszeitraums bereits wieder geschlossen (siehe *Schließungen* am Ende dieses Unterkapitels).

Die älteste der ‚modernen‘ Einrichtungen zur Krankenversorgung war das in Niederschönhausen 1913 eröffnete Jüdische Säuglings- und Kleinkinderheim (II. Waisenhaus der Jüdischen Gemeinde), das über eine eigene Krankenabteilung, genauer zwei Krankenstuben, verfügte. Auch im I. Jüdischen Waisenhaus im Weinbergsweg 13 kann gleiches vermutet werden, nämlich eine einfache Möglichkeit zur Krankenversorgung für Säuglinge und Kleinkinder analog zum Städtischen Waisenhaus Alte Jakobstraße. Das später sogenannte ‚Minna Schwarz-Haus‘ war ein aus Privatinitiative entstandenes jüdisches Mütter- und Säuglingsheim, getragen vom Frauenverein der Berliner Logen Bnai Brith. Hier wurden ab 1913 ledige Mütter und ihre Säuglinge aufgenommen und ärztlich betreut. Es muss eine Krankenstation gegeben haben, denn mehrere Ärzte waren ständig anwesend.

Ein Jahr später, 1914, eröffnete die Jüdische Gemeinde in der Exerzierstraße ihr neues Krankenhaus, womit das Jüdische Krankenhaus zum vierten Mal innerhalb Berlins umgezogen war. Hier ist es heute noch. Am Altstandort Auguststraße wurde das ‚alte Krankenhaus‘ für andere soziale Zwecke weitergenutzt, nämlich als Kinderheim.

Die Heilstätte für mittellose Mütter und ihre Kinder in Lehnitz bei Oranienburg war 1900, zunächst als Müttererholungsheim, eingerichtet worden.

Das 1908 gegründete Jüdische Kinderheim Beelitz – unter anderem für geistig und körperlich behinderte jüdische Kinder – steht beispielhaft für jüdische Heil- und Pflegeanstalten. Weiterhin unterhielt die Jüdische Gemeinde zu Berlin in Bad Elmen ein Kindergenesungsheim.

Von den fünf zum Ende des Betrachtungszeitraums bestehenden und von der jüdischen Gemeinde zu Berlin getragenen jüdischen Altersheimen bestanden *vor* der Gründung von Groß-Berlin bereits drei, nämlich in der Großen Hamburger Straße, in der Schönhauser Allee und in der Exerzierstraße.⁴² Von diesen verfügte das sogenannte ‚5. Altersheim der Jüdischen Gemeinde zu Berlin‘ in der heutigen Iranischen Straße über eine regelrechte Krankenabteilung mit etwa 25 Betten.

Die Übersicht über alle Alt-Berliner Krankeneinrichtungen Anfang 1920 folgt aus dem *Krankenhausverzeichnis in Anlage 6: Kurzsignatur* „... vor 1920“

41 Radtke, Armut in Berlin, S. 78–88.

42 Nicola Galliner (Hrsg.), Wegweiser durch das Jüdische Berlin, Berlin 1987, S. 255, S. 261.