



Heute



100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Festschrift zur 100-Jahr-Feier am 5. März 2006

SHG-Klinik Halberg

SHG-Klinik Halberg • Spitalstraße 2 • 66130 Saarbrücken-Brebach
Telefon: 0681 / 889-2711 • Telefax: 0681 / 889-2757
E-Mail: gass.halberg@shg-kliniken.de • c.theres.sb@shg-kliniken.de
www.shg-kliniken.de



100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Brebach, 5. März 2006

Festschrift zur 100-Jahr-Feier

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Inhalt

04
05

Seite 6 - 11	Glückwünsche und Grußworte <ul style="list-style-type: none">• Josef Hecken• Michael Burkert• Anette Hübinger• Joachim Wild• Dr. Claus Theres
Seite 12 - 14	Brebach – ein „besonderer Ort“! <ul style="list-style-type: none">• Zu Brebachs Anfängen• Brebach als Industriegemeinde
Seite 14 - 16	Die Halbergerhütte – Inbegriff für Innovation und Marktführerschaft
Seite 17 - 20	Carl Ferdinand Stumm und die betriebliche Fürsorge in „Saarabien“ <ul style="list-style-type: none">• Das System der milden und der strengen Hand
Seite 21 - 28	Verwaltete Krankheit – die Entstehung des modernen Krankenhauses <ul style="list-style-type: none">• Krankheit und Gesundheit im 19. Jahrhundert• Sozialgesetzgebung und Versicherungswesen• Exkurs: Die Bismarck'sche Sozialgesetzgebung• Die neue Qualität des Krankenhauses• Das Betriebslazarett – einfach, aber effektiv!
Seite 29 - 46	Die SHG-Klinik Halberg und ihre Vorläufer-Einrichtungen <ul style="list-style-type: none">• Ein erstes Krankenhaus in der Brebacher Stummstraße? Und das Auguste-Viktoria-Haus!• Das „Kaiser-Wilhelm-Hospital“ – das neue „Hüttenkrankenhaus“• Exkurs: Der Halberger Knappschaftsverein• Das „Halberger Krankenhaus“ unter der Reichsknappschaft und in der Trägerschaft der Landesversicherungsanstalt für das Saarland – LVA• Exkurs: Vom Leben im Krankenhaus – Aufnahmen aus dem Fotoalbum der Schwester Renita• Das „Halberger Krankenhaus“ in der Geschäftsbesorgung des Landkreises Saarlouis und des Stadtverbandes Saarbrücken• Krankenhausbedarfsplanung im Saarland und die Umstrukturierung des Kreiskrankenhauses Halberg – eine Zeittafel• Die Krankenhausbedarfsplanung im Saarland• Die Umstrukturierung des Kreiskrankenhauses Halberg• Die SHG-Klinik Halberg – wechselnde Aufgabenbereiche• Das Gesundheitszentrum SHG-Klinik Halberg heute – integrierte Gesundheitsversorgung auf kommunaler Ebene als Betriebsstätte der SHG-Kliniken Sonnenberg• Die Verantwortlichen der SHG-Klinik Halberg
Seite 47 - 48	Saarland-Heilstätten GmbH – SHG heute
Seite 49 - 50	Quellen und Literatur
Seite 50	Bildnachweise
Seite 51	Danksagungen
Seite 52	Abschließende Anmerkungen des Autors <ul style="list-style-type: none">• Delf Slotta

Impressum

Herausgeberin: Saarland-Heilstätten GmbH

Text und Redaktion: Delf Slotta, Saarbrücken

Layout und Satz: Austgen Werbeagentur GmbH

Druck: Merziger Druckerei und Verlag GmbH & Co. KG

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Zum einhundertsten Geburtstag spreche ich der SHG-Klinik Halberg meine herzlichen Glückwünsche aus.

Dieses Krankenhaus war zu Beginn des letzten Jahrhunderts als Unfallkrankenhaus für die Beschäftigten der Halberger Hütte, aber auch für die akutstationäre Versorgung der Menschen an der oberen Saar notwendig. Die Bettenzahl und das medizinische Angebot wurden immer wieder an den veränderten Bedarf angepasst, mehrfach wechselte auch die Trägerschaft dieses Krankenhauses. 1989 wurde das damalige Kreiskrankenhaus Halberg von der Saarland-Heilstätten GmbH übernommen und in eine geriatrische Fachklinik umgewandelt. Diese Übernahme bedeutete zwar eine Reduzierung von geriatrischen Behandlungskapazitäten der Klinik Sonnenberg, der Krankenhausstandort Brebach konnte jedoch erhalten werden und eine zukunftsgerichtete medizinische Versorgung der Bevölkerung weiterhin gewährleistet werden.

Die Landesregierung hat sich durch die Aufnahme der SHG-Klinik Halberg mit dem neuen Versorgungsvertrag in den Krankenhausplan und durch die Bewilligung von ca. 5 Mio. Euro Fördermitteln für dieses Krankenhaus engagiert. Die hohe Inanspruchnahme dieser Klinik ist ein Beleg dafür, dass die damalige Entscheidung richtig war, um die zunehmende Zahl alter Patientinnen und Patienten mit ihren spezifischen Erkrankungen kompetent behandeln zu können.



J. Hecken

Josef Hecken
Minister für Justiz, Gesundheit und Soziales

Die Geschichte eines Krankenhauses ist immer auch die Geschichte von Menschen, die hier tätig waren oder sind und die hier als Patientinnen oder Patienten behandelt wurden oder werden. Zum 100-jährigen Bestehen der SHG-Klinik Halberg spreche ich der Krankenhausleitung und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern meine Anerkennung und meinen Dank aus. Für die weitere Arbeit wünsche ich Ihnen allen eine erfolgreiche Tätigkeit zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Glückwünsche und Grußworte

06
07

Ein 100. Geburtstag ist es allemal wert, gefeiert zu werden. Ein Menschenleben währt selten 100 Jahre, und auch für eine Institution ist das Erreichen eines solchen Jubiläums durchaus außergewöhnlich. Dies gilt auch für den 100. Geburtstag unserer SHG-Klinik Halberg. Ein solcher Anlass bietet eine Gelegenheit, Rückschau zu halten und eine Standortbestimmung durchzuführen.

Die Saarland-Heilstätten GmbH (SHG), heute Trägerin der Klinik Halberg, vereinigt unter ihrem Dach Krankenhäuser, Reha-Kliniken, ein Seniorenzentrum und ein Lehrinstitut für Gesundheitsberufe, die zum Teil auf eine lange Tradition zurückblicken können und im Leben der Menschen an der Saar schon seit Generationen eine wichtige Rolle spielen. So feierten 1999 die SHG-Kliniken Völklingen und 2001 die SHG-Kliniken Sonnenberg ebenfalls ihr 100-jähriges Bestehen.

Jetzt feiert das von der Familie Stumm-Halberg 1895 gegründete Auguste-Victoria-Haus, wenn auch mit etwas zeitlicher Verzögerung, sein 100-jähriges Bestehen. Es wurde damals, ähnlich wie das Krankenhaus Völklingen durch die Familie Röchling, für die Betriebsangehörigen der Halberger Hütte erbaut und verfügte über 40 Betten. Nur 10 Jahre später errichtete der Halberger Knappschaftsverein das „Kaiser-Wilhelm-Hospital“ am jetzigen Platz mit 70 Betten. 1938 übernahm die Reichsknappschaft das Krankenhaus als „Halberger-Krankenhaus“. 1947 wechselte es in die Trägerschaft der Landesversicherungsanstalt für das Saarland. Diese übergab das Krankenhaus 1965 in die Geschäftsbesorgung des Landkreises Saarbrücken, der es 1969 mit 101 Betten als „Kreiskrankenhaus-Halberg“ übernahm. Am 1. April 1989 überführte der Landkreis Saarbrücken das Krankenhaus seinerseits in die Trägerschaft der Saarland-Heilstätten GmbH.

Entsprechend dem Motto der SHG-Gruppe „Geborgenheit durch Kompetenz und Freundlichkeit“ tragen hervorragend ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, optimale technische und medizinische Ausstattung, therapeutische Bereiche, eine Tagesklinik und chirurgische Belegbetten dafür Sorge, dass der Patient im Mittelpunkt aller Bemühungen steht.



Michael Burkert

Michael Burkert
Aufsichtsratsvorsitzender der SHG
und Stadtverbandspräsident

Die Entwicklung vom Gründungsjahr bis heute hat Delf Slotta in dieser lesenswerten Broschüre zusammengestellt, ergänzt durch Hintergrundinformationen und veranschaulicht durch viele Fotos. Hierfür danke ich ihm und allen, die durch Weitergabe ihrer Kenntnisse und Unterlagen dazu beigetragen haben, die Broschüre zu einer spannenden Lektüre zu machen.

Den Menschen, die sich als Patientinnen und Patienten in der SHG-Klinik Halberg befinden, wünsche ich eine gute Genesung.

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Zum 100-jährigen Jubiläum der Klinik Halberg übermittele ich Ihnen allen auch im Namen des Bezirkrates Halberg meine herzlichsten Glückwünsche.

Die Geschichte der Klinik Halberg, die in die Trägerschaft der Saarland-Heilstätten GmbH überführt wurde, in einem Grußwort angemessen zu würdigen, ist eigentlich unmöglich.

1895 stellte die Familie Stumm das Augusta-Viktoria-Haus an der Brebacher Landstraße als Krankenhaus für die Betriebsangehörigen der Halberger Hütte mit 40 Betten zur Verfügung. Dies ist ein Zeugnis eines besonderen sozialen Verständnisses und Verantwortungsgefühls für das Wohlergehen der Mitarbeiter und deren Angehörigen, das zu dieser Zeit nicht als selbstverständlich anzusehen war.

Schon bald erwies sich das Krankenhaus als zu klein. 1905 errichtete der Halberger Knappschaftsverein das Kaiser-Wilhelm-Hospital am jetzigen Platz mit 70 Betten.

Seit nunmehr 100 Jahren nimmt das Krankenhaus Halberg die wichtige Aufgabe der Erstversorgung nicht nur für die Bürgerinnen und Bürger von Brebach, sondern für die ganze Region der oberen Saar wahr. Um diese Aufgabe auch in Zukunft in der geänderten Krankenhauslandschaft schultern zu können, bedurfte es in der Organisation und Ausrichtung der Klinik einiger Veränderungen.

Nach dem Motto „Stillstand ist Rückstand“ expandierte Ende der 80er-Jahre die Saarland-Heilstätten GmbH über den Sonnenberg hinaus, indem sie eine Reihe traditionsreicher Krankenhäuser, so auch die Klinik Halberg, unter ihre Fittiche nahm.

Die Klinik bekam eine neue Ausrichtung und wurde in ein geriatrisches Krankenhaus umstrukturiert.

Die geographische Grenze des Saarlandes wurde 1993 gesprengt, als mit der Übernahme der Städtischen Krankenanstalten „Idar-Oberstein“ durch die SHG ein erster saarländischer Brückenkopf in der Pfalz gebildet wurde.



Anette Hübinger

Anette Hübinger
Bezirksbürgermeisterin

Die SHG-Gruppe betont, ein Dienstleistungs-, – aber kein Wirtschaftsunternehmen zu sein. Mit 2.900 Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen und einem Etat von 260 Mio. Euro im Jahr 2004 ist sie jedoch ein enorm wichtiger Wirtschaftsfaktor.

Ihr Leitsatz „Geborgenheit durch Kompetenz und Freundlichkeit“ unterstreicht, wie wichtig es ist, nicht nur fachlich fähig zu sein, sondern gerade kranken Menschen eine freundliche und fürsorgliche Behandlung zukommen zu lassen.

Die Weltgesundheitsorganisation definiert Gesundheit als einen „Zustand vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens“. Gesundheit ist demzufolge mehr als die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechlichkeiten.

Wer sich die Breite des Aufgabenspektrums der SHG-Kliniken und besonders des Krankenhauses in Brebach anschaut, der erkennt, dass diesem Ideal von Gesundheit

Glückwünsche und Grußworte

08
09

sehr nahe gekommen wird. Die Arbeit wird von allen Mitwirkenden in der SHG-Klinik in den Dienst am Nächsten gestellt.

Gesundheit gehört zu den höchsten Gütern des Menschen. Ein Leben ohne Gesundheit ist Leiden. Auch wenn dieses Leiden zu den festen Bestandteilen unseres Daseins zählt, so muss es nicht als unabänderlich hingenommen werden. Dieser Aufgabe stellen sich alle im Krankenhaus Brebach Tätigen Tag für Tag.

Leiden zu mildern und Gesundheit wiederherzustellen, gelingt nicht in allen Fällen. Tröstlich bei ihrer Arbeit ist aber, dass das Menschenmögliche getan wird. Für diesen Samariterdienst sage ich Ihnen ein herzliches Dankeschön.

Abschließend noch ein paar Sätze zur Diskussion in der Gesundheitspolitik. Bei allen Forderungen nach mehr Wettbewerb, einer verstärkten Prävention und nach einer erhöhten Effizienz müssen wir zur Kenntnis nehmen, dass unsere Gesellschaft älter und die Nachfrage nach gesundheitsrelevanten Dienstleistungen größer wird.

Es wäre schon vieles gewonnen, wenn die Ausgaben für die Gesundheit, die von rund 160 Mrd. Euro im Jahr 1993 auf derzeit über 240 Mrd. Euro gestiegen sind, wenigstens gebremst und stabilisiert werden könnten.

Die Gesundheitspolitik der nächsten Monate und Jahre wird auf jeden Fall ein spannendes Unternehmen. Die Lösungskonzepte der beiden großen Parteien – Prämienlösung und Bürgerversicherung – oder die Bürgerprämie, die der Sachverständigenrat als Kompromisslösung vorschlägt, werden uns beschäftigen.

Für eine zum Ziel führende Lösung sind drei Prinzipien unabdingbar. Das Gesundheitssystem muss die bevorstehenden demographischen und medizinischen Herausforderungen bewältigen und die Versorgung der Bevölkerungen auch in Zukunft auf hohem Niveau gewährleisten. Starke Schultern tragen mehr als schwache und es muss sich ein

zukunftsträchtiger Gesundheitssektor entwickeln können, ohne durch immer höhere Lohnnebenkosten den Rest der Wirtschaft mehr und mehr zu belasten.

Stellen wir uns also gemeinsam dieser großen Aufgabe, damit im Krankheitsfall niemand seine Hoffnung verlieren muss.

Ich wünsche der SHG eine weiterhin erfolgreiche Arbeit im Dienst des Nächsten, für ein menschenwürdiges Leben mit weniger Leid, dafür aber mit mehr Lebensfreude und Kraft.

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Die SHG-Klinik Halberg hat sich nach nunmehr 100 Jahren Bestehen von einem Hüttenkrankenhaus für Betriebsangehörige über eine Klinik für Geburtshilfe hin zu einer geriatrischen Fachklinik entwickelt. Die demografische Entwicklung macht deutlich, dass es immer mehr ältere Menschen gibt und sich dieser Trend in den nächsten Jahrzehnten noch verstärken wird. Damit gewinnt die Geriatrie, die Altersmedizin, zunehmend an Bedeutung. Dies zeigt sich auch in der vom Gutachter zur Vorbereitung des Landeskrankenhausplanes als erforderlich gesehenen Aufstockung der Anzahl geriatrischer Betten im Saarland um über 20%.

Das Alter hat nicht nur direkte Auswirkungen auf den Körper und die Psyche. Viele Bereiche des täglichen Lebens müssen den veränderten Bedingungen angepasst werden. Ob auf Reisen, beim Besuch von Freunden, beim Einkaufsbummel oder bei ärztlich verordneten Therapien – das Altern erfordert vielfältige individuelle Anpassungen. Diesen individuellen Anpassungen im Gesundheitswesen wird die Geriatrie gerecht.

Ältere Menschen sind häufiger krank als junge Menschen. Das ist kein Geheimnis. Die Veränderungen des Organismus, die mit fortschreitendem Alter deutlich werden, bewirken auch eine Häufung bestimmter medizinischer Probleme. Entscheidend für eine Behandlungsbedürftigkeit in der Geriatrie ist nicht in erster Linie das Lebensalter, sondern das Zusammentreffen mehrerer Faktoren wie

- Mehrfacherkrankungen,
- Chronizität der Erkrankungen,
- Auswirkungen der Krankheit auf den Lebenslauf,
- Störungen der Aktivitäten des täglichen Lebens,
- Störungen der Kommunikation,
- Probleme bei der Krankheitsverarbeitung,
- die Verflechtung von medizinischen und sozialen Problemen.



Joachim Wild
Geschäftsführer

Diese Faktoren werden von Beginn der stationären Behandlung an berücksichtigt.

Neben den stationären Bereichen verfügt die SHG-Klinik Halberg über eine Tagesklinik, in der geriatrische und gerontopsychiatrische Patienten während des Tages betreut, rehabilitiert und damit nach einer Erkrankung wieder auf ein möglichst eigenständiges Leben vorbereitet werden – das eigentliche Ziel der Geriatrie entsprechend dem Anspruch „Hilfe zur Selbsthilfe“! Hierzu ist eine umfassende Anamnese unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes des Patienten Voraussetzung. Diese Aufgaben werden von dem spezialisierten Team, bestehend aus medizinischem, pflegerischem und therapeutischem Personal, optimal ausgeführt – zum Wohle des Patienten!

Glückwünsche und Grußworte

10
11

Das Krankenhausgebäude in Brebach ist 100 Jahre alt geworden: Ein Anlass, der die Erstellung einer Festschrift begründet. Und wenn Sie diese Festschrift gelesen haben, werden Sie feststellen, dass es sich schon allein deshalb gelohnt hat, diesen Geburtstag zu feiern!

Es ist hochinteressant, die Entstehungsgeschichte des Ortes, der Halberger Hütte, der Sozialgesetzgebung sowie des Gesundheitswesens und insbesondere des Krankenhauswesens in einer solchen Zusammenstellung zu erfahren. Deswegen gilt mein besonderer Dank dem Autor, Herrn Delf Slotta. Er hat unter der Mithilfe von vielen, die ja auch namentlich aufgeführt sind, diese Festschrift erstellt. Sie ist ein vorzügliches Geschichtswerk und ich bin fest davon überzeugt, dass sie den Menschen gefallen wird.

Generationen von Ärzten und Schwestern und anderen Gesundheitsberufen haben in diesem Krankenhaus gearbeitet. Die Geschichte und die Arbeitsbedingungen waren und sind wechselvoll. Deutlich wird dies allein dadurch, dass sich der Name der jetzigen SHG-Klinik Halberg oft geändert hat.

Lebensbedingungen, Arbeitsbedingungen, politische Systeme und Eigentümerrechte wechselten, doch eines ist immer gleich geblieben und daran wird sich auch nichts ändern: wir alle, die wir hier arbeiten, tun dies, um Menschen, denen es nicht gut geht, die krank sind, zu helfen.

Ich bin froh, dass ich als Arzt seit 1985 dabei sein darf. Den Menschen am Halberg wünsche ich für die Zukunft weiterhin ein leistungsfähiges Krankenhaus, das immer für sie da ist.



Dr. Claus Theres
Chefarzt

Brebach – ein „besonderer Ort“!

Gleich das erste Gebäude am Ortsanfang Brebachs in der Saarbrücker Straße lässt erkennbar werden: Dieses Gemeinwesen ist durch die Industrie und hier im Besonderen durch die Halbergerhütte und die Industriefamilien der Stumms und der Böckings erst zu dem geworden, was es (noch) heute ist, nämlich ein typischer Industrieort! Bei dem Gebäude ist die Rede vom Auguste-Viktoria-Haus, das, nach der Gattin des Kaisers Wilhelm II. benannt, im Jahre 1894 als Krankenhaus von Carl Ferdinand Stumm gestiftet worden war. Das Brebacher Auguste-Viktoria-Haus ist nur einer von vielen Hinweisen, die die in Jahrzehnten gewachsene Verzahnung von Siedlung und Werk belegen. Brebach wird noch heute von seiner Hütte dominiert. In Brebach ist nach wie vor die Atmosphäre eines lebenden und lebendigen Hüttenortes mit all seinen positiven und negativen Begleiterscheinungen erfahr- und wahrnehmbar. Brebach – ein sperriger und spannender Ort zugleich!



Carl Ferdinand
von Stumm-Halberg



Geheimer Kommerzienrat
Rudolph Böcking

Zu Brebachs Anfängen

Siedlungsreste, die in Güdinger oberhalb des Fehlinger Baches entdeckt wurden, belegen, dass der Brebacher Raum schon in der mittleren Bronzezeit (ca. 1.550 – 1.200 v. Chr.)

besiedelt war. In römischer Zeit entstand um 50 n. Chr. am Fuße des Halbergs, wo die von Metz nach Worms führende Römerstraße die Saar überquerte und den Handelsweg von Trier nach Straßburg kreuzte, eine Siedlung von Händlern und Handwerkern. Noch heute ist am Westhang des Halbergs die Grotte zu sehen, wo, bevor sich das Christentum durchsetzen konnte, der persische Gott Mithras verehrt wurde. Auf der gegenüberliegenden Saarseite bestand ein römisches Landgut, auf dessen Resten später das Kloster St. Annual errichtet wurde. 1281 wird „Bredbach“ erstmals urkundlich erwähnt. Gegen Ende des 13. Jahrhunderts dürften am Unterlauf des Scheidter Baches auch die ersten Wassermühlen entstanden sein, die bis ins 19. Jahrhundert einen festen Bestandteil des örtlichen Wirtschaftslebens bildeten. Anlässlich der Türkenschatzung von 1542, einer Steuererhebung zur Bekämpfung der türkischen Heere, die damals das östliche Mitteleuropa bedrängten, wird festgehalten, dass in „Bredbach“ fünf Familien und insgesamt etwa 25 – 30 Einwohner lebten.

1756, als der Saarbrücker Fürst Wilhelm-Heinrich einen Bericht über die zum Ober-Amt Saarbrücken gehörenden Dorfschaften anfertigen ließ, heißt es zu Brebach: „Es stehen fünf Häuser hieselbst, deren zwei mit Ziegeln und drei mit Stroh gedeckt sind. (...) Zwei von den Einwohnern sind frondbare Gemeindsleute und drei contribuirende (d. h. abgabepflichtige) Hintersassen. Witwen sind gar keine da. (...) Es ist ein Einwohner lutherisch, die anderen sind katholisch. Das Dörfchen hat weder Kirche noch Schule, sondern die Evangelischen sind nach St. Annual und die Katholischen nach St. Johann eingepfarrt. (...) Die Hauptnahrung besteht in Ackerbau und Tagelohn.“

Nachdem Fürst Wilhelm-Heinrich zu Nassau-Saarbrücken im selben Jahr die Oberbrebacher Mühle zum Eisenwerk hatte umbauen lassen, entstand in dessen Nachbarschaft eine Siedlung von Hüttenleuten, das spätere „Alte Werk“. Im Jahre 1809 zählte die Hüttensiedlung am Alten Werk und das Dorf Brebach, das den Bereich der heutigen Post- und Saarstraße einnahm, jeweils etwa 100 Einwohner. Auf dem Halberg, der ebenso wie Brebach ursprünglich zum Stift St.

Brebach – ein „besonderer Ort“!

Annual gehörte, ließen die Saarbrücker Herrschaften ab Anfang des 18. Jahrhunderts ein Lustschloss mit Park anlegen. 1877 erwarb der „Hüttenbaron“ Carl Ferdinand Stumm den Halberg und ließ sich dort als repräsentativen Wohnsitz ebenfalls ein Schloss erbauen. Die Öffentlichkeit wurde nun durch einen Zaun ausgesperrt, am Fuße des Halbergs Pfortnerhäuser erstellt. Die legendäre „Ära Stumm“ begann, Brebach zu formen.

Brebach als Industriegemeinde

Brebach als Industriegemeinde, wie sie sich heute darstellt, entstand mit der Entwicklung der Halbergerhütte zum industriellen Großbetrieb ab den 1870er-Jahren. Parallel zum Anstieg der Arbeiterzahl der Hütte zwischen 1875 und 1905 von 512 auf über 3.300 wuchs die Einwohnerzahl Brebachs von 608 auf 2.496. Von den 3.374 Hüttenarbeitern des Jahres 1906 wohnten allerdings nur 577 in Brebach und den angrenzenden Ortschaften Neufechingen und Neugüdingen. Die meisten kamen täglich zur Arbeit als Pendler vor allem aus dem Bliessgau, aber auch aus Teilen der Pfalz und der Umgebung von Saargemünd. Daneben gab es zahlreiche Schlafhausbewohner, die nur am Wochenende in ihre Heimatorte zurückkehrten. Mit dem Bau der Eisenbahnlinie Saarbrücken-Saargemünd erhielt Brebach seinen Anschluss an die große, weite Welt. Am 1. Juli 1870 wurde der erste Brebacher Bahnhof eingeweiht. Sogar Schnellzüge hielten in Brebach, „wenn“, wie es der damalige Fahrplan vermerkt, „ein Mitglied der Familie Stumm ein- oder auszusteigen wünscht“. Schon bald stellten die Arbeiter der Halbergerhütte den größten Teil der Fahrgäste. Dem trug die Eisenbahn Rechnung, indem sie die Fahrpläne auf „Halbergzeit“ umstellte. Mit fortschreitender Industrialisierung stieg der Bedarf an Beförderungsmitteln auch im Nahbereich. Erleichterung brachte daher der Bau der Straßenbahn. 1900 konnte die Straßenbahnlinie nach den Saarstädten St. Johann, Saarbrücken und Malstatt-Burbach in Betrieb genommen werden.

Als Folge der Bevölkerungszunahme und des wachsenden Verkehrsaufkommens bildete sich zwischen der Hütte



Brebach und die Halbergerhütte – eine Einheit (Luftbild 1953)

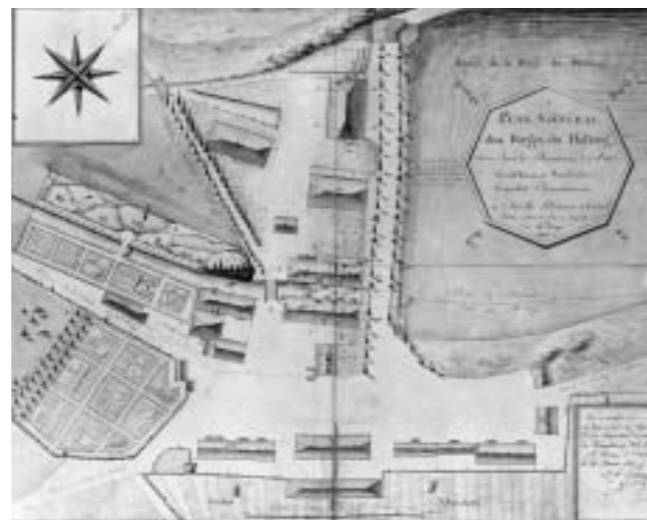
und der Gemeindegrenze nach St. Johann ein kleinstädtisches Ortszentrum. Rund um den Bahnhof entstanden Rathaus, Post, Apotheke, Schule, Feuerwehr, Evangelisches Pfarr- und Gemeindehaus und das bereits erwähnte Krankenhaus. Und die Provinzialstraße, die heutige Saarbrücker Straße, wurde zum verkehrlichen „Nadelöhr“ Brebachs. Zu Schichtwechsel der Halbergerhütte zwischen 5 und 6 Uhr morgens, um 14 Uhr nachmittags und abends um 22 Uhr kamen Scharen von Arbeitern von außerhalb mit Straßen- oder Eisenbahn am Brebacher Bahnhof an. Auf ihrem Weg zu den Torhäusern der Hütte mussten sie an den in diesem Teil der Straße gelegenen Geschäftshäusern vorbei. Oft kauften sie im Vorübergehen ihr Frühstück oder tranken noch einen Schnaps oder ein Bier. Auch die Zugfahrer nutzten die Geschäfte und Gastwirtschaften in der Provinzialstraße. Nach Ankunft des Frühzuges um 5.30 Uhr gingen sie zunächst zum Gasthaus Kiefer, kippten dort den bereits eingeschenkten Kartoffelschnaps oder Quetsch, holten beim Bäcker Brot oder Weck ab und kamen in die Metzgerei Steil, wo „for e Grosche“ Leber-, Blutwurst oder Lyoner griffbereit auf der Theke lagen. Damit war das Frühstück gesichert.

Die Hütte bestimmte aber nicht nur das alltägliche und gesellschaftliche Leben in Brebach, sie hat

auch die Landschaft und die räumlichen Verhältnisse tiefgreifend verändert. Alte Verkehrswege wurden durch das Werksgelände unterbrochen, der Scheidter Bach unter die Erde verlegt und aus dem Abraum des Hüttenbetriebes zwei künstliche Berge aufgeschüttet. Um die Industriegemeinde entstand eine Industrielandschaft, über Jahrzehnte geprägt durch qualmende Schloten und ein erhebliches Maß an Umweltbelastung.

Das von Saar, Scheidter Bach und Halberg begrenzte Gemeindegebiet war durch die rasche Vergrößerung der Hütte und die rege private Bautätigkeit bald erschöpft, so dass gegen Ende des 19. Jahrhunderts auch das angrenzende Gelände auf Fechinger und Güdinger Bann erschlossen wurde. Während in Brebach, abgesehen von dem kleinen Villenviertel am Fuße des Halbergs, bis heute vorwiegend Arbeiter und Kleingewerbetreibende wohnen, entstanden in Neufechingen auch bürgerliche Wohnviertel. Neufechingen, verwaltungsmäßig zu Fechingen gehörend, aber wirtschaftlich und verkehrsmäßig her nach Brebach orientiert, entwickelte sich mit Geschäftsstraße, Schule und Kirche zu einer eigenständigen Ortschaft. Schon vor dem Ersten Weltkrieg war die Angliederung Neufechingens an Brebach im Gespräch, aber erst 1958 kam es mit der Vereinigung der Gemeinden Brebach und Fechingen zu einer Neuordnung der Verwaltungsgrenzen. Seit 1974 bildet Brebach-Fechingen einen Stadtteil Saarbrückens.

Die Halbergerhütte - Inbegriff für Innovation und Marktführerschaft!



Lageplan der Halbergerhütte (1808/1812)

Die Geschichte der Halbergerhütte beginnt im Jahre 1756. Damals ließ Wilhelm-Heinrich die Obere Brebacher Mühle in ein Eisenwerk umbauen. Nicht zuletzt, um den steigenden Finanzbedarf seiner Hofhaltung zu decken, bemühte sich der Fürst um die wirtschaftliche Entwicklung seines Landes und die Erschließung neuer Erwerbszweige. Der Mühlbach wurde zum Halbergweiher aufgestaut. Neben einem Hammerwerk mit zwei großen und zwei kleinen Eisenhämmern nebst den dazugehörigen Frischfeuern wurde ein Schmelzofen errichtet. Zwei Jahre lang arbeitete die Hütte auf Rechnung des Landesherrn, danach wurde sie im Temporalbestand, d. h. auf Zeit, verpachtet.

Nach der Vertreibung des Saarbrücker Fürsten durch die Revolutionstruppen ging die Hütte in das Eigentum des französischen Staates über, der sie zunächst weiter verpachtete, bis sie 1806 versteigert wurde. Der neue Eigentümer

Die Halberger Hütte

verkaufte die Hütte drei Jahre später an eine Gesellschaft, die aus den Gebrüder Stumm und mehreren Saarbrücker Familien bestand. Die Stumms, die im Laufe der Jahrhunderte bereits neun Hüttenwerke im Hunsrück erworben hatten, hatten bereits 1806 das Neunkircher Eisenwerk erworben und kontrollierten bald das gesamte Hüttenwesen an der Saar. Ab dem Jahr 1860 waren sie Alleineigentümer der Halbergerhütte. 1867 verkaufte Carl Ferdinand Stumm das Werk an die mit ihm verwandten und verwschwägerten Gebrüder Böcking (Stumm hatte 1860 seine Cousine Ida Böcking geheiratet) unter der Bedingung, dass diese ihre Hüttenwerke im Hunsrück stilllegen und in den nächsten 12 Jahren am Halberg weder Walz- noch Puddel-eisen herstellen, um seinem Eisenwerk in Neunkirchen keine Konkurrenz zu machen. Die Halbergerhütte spezialisierte sich auf Guswaren, die bei der großen Nachfrage nach Wasser- und Gasleitungsrohren ein lohnendes Geschäft versprachen.

Die beherrschende Stellung der Halbergerhütte und ihres Eigentümers Carl Ferdinand von Stumm-Halberg (1836-1901, 1888 in den erblichen Freiherrenstand erhoben) in Brebach zeigte sich unter anderem in der Gründung von Wohlfahrts- und Sozialeinrichtungen und der Förderung von Bauvorhaben sowohl der evangelischen als auch der katholischen Kirchengemeinde. Als mächtigster Industrieller des Saarreviers, der zugleich dem Preußischen Abgeordnetenhaus, dem Reichstag und verschiedenen politischen und wirtschaftlichen Gremien angehörte, war Carl Ferdinand von Stumm ein streitbarer Verfechter der persönlichen Unternehmerherrschaft, die keine Mittler zwischen



Teilansicht der Hütte (um 1905)

Arbeiter und Fabrikherren duldete. Ein dichtes Netz betrieblicher Sozialleistungen wurde ergänzt durch Vorschriften und eine umfassende Kontrolle, die auch vor dem Privatleben der Beschäftigten nicht Halt machten. Alle eigenständigen gewerkschaftlichen oder politischen Bestrebungen der Arbeiterschaft wurden im „Königreich Stumm“ auf das schärfste bekämpft.

Durch die kostspieligen Investitionen in die Neuanlage des Werkes waren die finanziellen Möglichkeiten der Gebr. Böcking rasch erschöpft, so dass sie sich in der Krise, die 1873 der Hochkonjunktur nach der Reichsgründung folgte, gezwungen sahen, die Hütte an Carl Ferdinand Stumm zurückzukaufen. Dieser überließ seinem Schwager Rudolph Böcking die Leitung des Unternehmens sowie ein Viertel der Anteile. Unter den günstigen Bedingungen der Eisenschutzzölle entwickelte sich ab 1878 die Halbergerhütte zum Großbetrieb und führenden deutschen Hersteller gusseiserner Rohre. Als Nebenprodukte wurden Ammoniak, Teer und Benzol gewonnen, und über die Beteiligung an einer westfälischen Kohlenzeche und den Erwerb von Erzgruben sicherte man sich die Rohstoffgrundlage. Die Zahl der Arbeiter stieg von 1875 bis 1907 von 512 auf 3.540, die Eisenproduktion im gleichen Zeitraum von 7.548 Tonnen auf 100.000 Tonnen, was auf eine erhebliche Steigerung der Arbeitsproduktivität hindeutet.

Nach dem Ersten Weltkrieg erlangte der französische Konzern Pont-à-Mousson über eine Kapitalerhöhung 60% der Anteile, die er auch während der Zeit der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft behielt. 1972 ging das Unternehmen ganz ins Eigentum von Pont-à-Mousson

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg



Männer von der Halberger Hochofen-Belegschaft (um 1905)

über. In dieser Phase spezialisierte sich die Halbergerhütte auf die Fertigung von Rohren und von Maschinenteilen aus Gusseisen, insbesondere für die Fahrzeugindustrie. Durch diese Spezialisierung blieb die Halbergerhütte von der Krise in der saarländischen Eisen- und Stahlindustrie, in deren Folge mehrere traditionsreiche Standorte und Werksteile im Saarland stillgelegt wurden, weitgehend verschont. Die Belegschaft in Brebach konnte in den 1980er Jahren auf rund 2.700 Arbeitern und Angestellten gehalten werden.

Heute führen zwei Unternehmungen das „Erbe“ der alten Halbergerhütte fort. Die Halberg Guss GmbH ist die derzeit größte Gießerei im Saarland. Sie wurde 1988 mit der Ausgliederung des Maschinengusses aus der Halbergerhütte gegründet. Seit dem Jahr 2000 ist Halberg Guss ein selbstständiges Unternehmen ohne Gruppenzugehörigkeit. Es beliefert fast alle europäischen Automobil- und Motorenhersteller. 1.330 Mitarbeiter produzierten im Jahr 2002 2,2 Millionen PKW-Motorblöcke, 180.000 LKW-Motorblöcke, 1,2 Millionen Kurbelwellen und fast 60.000 Zylinder-

derköpfe. Halberg Guss zählt heute dank einer in den letzten Jahren kontinuierlich forcierten Entwicklungsarbeit zu den Technologie- und Marktführern in der Eisen-gießerei-Branche. Die Saint-Gobain Gussrohr GmbH & Co. KG entwickelt und fertigt in ihrem Brebacher und Gelsenkirchener Werk unterschiedlichste Produkte für die Rohrleitungstechnik. Die Palette reicht von Armaturen über die Rohre selbst bis hin zu Kanaldeckeln. Seit der Schließung der Hochofen im Jahre 1995 wird in Brebach das Rohmaterial im koksbetriebenen Kupolofen er-

schmolzen. Insgesamt beschäftigt die Gesellschaft derzeit 650 Personen, davon arbeiten ca. 420 am Hauptsitz der Firma in Saarbrücken.



Hütte und Landschaft – Schlacken- und Schuttförderanlage (um 1905)

Carl Ferdinand Stumm

16
17

Carl Ferdinand Stumm und die betriebliche Fürsorge in „Saarabien“

Um die vorletzte Jahrhundertwende prägte der sozialpolitisch engagierte Nationalliberale Friedrich Naumann in seiner Zeitschrift „Die Hilfe“ den Begriff „Saarabien“. Mit dieser exotischen Metapher wollte Naumann die – wie er meinte – patriarchalischen Sozialstrukturen des Saarreviers mit der orientalischen Pascha-Herrschaft in Analogie setzen. Kernpunkt dieser Metapher war das für das Saarrevier so typisch gewordene Missverhältnis von politischer Unterdrückung bzw. Einschränkung der persönlichen Freiheit, wie es vor allem von Seiten der privaten Arbeitgeberschaft gegenüber den Arbeitern praktiziert wurde, und konformistischem Sozialverhalten, ja geradezu anti-emanzipatorischem Konservatismus, wie sie andererseits die Denk- und Verhaltensmuster der einfachen Industriearbeiter überwiegend ausmachten. Bezeichnend dafür ist die relativ geringe Konfliktbereitschaft außerhalb der Bergarbeiterschaft. Gerade aus der Sicht der „arbeiterbewegten“, von sozialen Spannungen ebenso wie von politischer Emanzipation des „Vierten Standes“ geprägten politischen Wirklichkeit des Reiches musste ein derartiges Anpassungsverhalten befremdlich erscheinen.

In der Tat blieb der soziale Friede an der Saar – im Vergleich zu anderen Industrieregionen – relativ stabil. Trotz wiederholter Versuche gelang es nicht, dauerhaft gewerkschaftliche oder gar sozialdemokratische Agitationsarbeit zu betreiben. Dennoch war es weder zufällig noch selbstverständlich, wenn der gesellschaftliche und ökonomische Prozess der Industrialisierung im zweitgrößten schwerindustriellen Revier des Reiches ohne die üblichen gesellschaftlichen „Verwerfungen“, ohne die kollektive Krisis der Massenverelendung und ohne dauerhafte Störungen des sozialen Friedens vonstatten ging. Dass der Artikulation von politischem Widerstand in Form einer eigenen saarländi-

schen Arbeiterbewegung bis zur Jahrhundertwende nur für einen relativ kurzen Zeitraum (1889-1892) relevant wurden, ist mehr als ein Zusammenwirken strukturell bedingter Zufallsfaktoren, sondern lag ganz eindeutig auch im gesellschaftspolitischen Kalkül der privaten Unternehmerschaft im Saarrevier: Den desintegrativen Wirkungen von Proletarisierung und Arbeiteremanzipation sollten stärker integrierende Gewichte entgegengesetzt werden.

Seit Beginn der politischen ebenso wie der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Unternehmerschaft des Saarreviers im 19. Jahrhundert überlagert wie selbstverständlich die Bezeichnung „patriarchalisch“ jede historisch-kritische Interpretation. Damit wird jedoch die Alltagssituation jener Zeit nur unzureichend beschrieben, weil zu einseitig auf das politische und ökonomische Abhängigkeitsverhältnis gegenüber den privaten und öffentlichen Arbeitgebern abgestellt wird; umfassende soziale und sozial-ethische Beziehungen, die über instrumentelle Herrschaftsmechanismen hinausgingen und die vor allem auch wechselseitig angelegt waren, bleiben dabei unberücksichtigt, obwohl gerade sie für die – wenn auch autoritär strukturierten – Familienunternehmen an der Saar typisch und prägend waren. Von christlich motivierter Fürsorge bis hin zu einem repressiven Erziehungsanspruch versuchte man nämlich möglichst viele paternitäre Verantwortlichkeiten und Zugriffsrechte in der Person des jeweiligen Arbeitgebers zu bündeln. Auf der Grundlage dieses „Paternalismus“ entstand jene eigenartige Wechselseitigkeit von autoritärem Patriarchalismus und fürsorglichem Solidarismus, die in der Karikierung „Saarabien“ so treffend zum Ausdruck kam.

Mit „Zuckerbrot und Peitsche“ wurden die saarländischen Industriearbeiter auf eine geradezu anti-pluralistische Homogenität eingeschworen; nur so erklärt sich denn auch die so auffällige Konfliktscheu und die Distanz zu emanzipatorischen Gesellschaftsvorstellungen, wie sie damals von Sozialdemokraten und Gewerkschaften vertreten worden sind. Aber auch die bis heute hohe politische und gesellschaftliche Bedeutung konservativer Wertvorstellungen und Verhaltensweisen an der Saar ist eine Folge jenes

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Paternalismus, wie er von den saarländischen Unternehmen in der Zeit der Industrialisierung gepflegt worden ist.

Das System der milden und der strengen Hand

Geistiger Vater und reichsweit bekannter Repräsentant dieser Strategie, die zugleich fürsorglich-soziale und repressiv-autoritäre Elemente beinhaltet, war der Reichstagsabgeordnete Carl Ferdinand von Stumm-Halberg, der führende Privatindustrielle des Saarreviers. Sein „System Stumm“, das er in zahlreichen programmatischen Reden im Reichstag



Stummsches Schloss auf dem Halberg – Gartenseite

immer wieder mit Leidenschaft verteidigte und dessen Modellcharakter er jedes Mal betonte, war weit mehr als nur ein totalitäres Herrschaftsinstrumentarium zur Aufrechterhaltung autoritärer Sozialstrukturen. Stumms Paternalismus zielte auf das politische und soziale Wohlverhalten seiner Arbeiterschaft, deren Kontrolle er über die Fabrikmauern hinaus für das gesamte Arbeitereinzugsgebiet des Neunkircher Stammwerks geltend machte; umgekehrt implizierte diese Kontrollfunktion aber auch paternitäre Verantwortlichkeiten, die der Freiherr – seinem sozialromantischen Gesellschaftsverständnis entsprechend – gleichermaßen fürsorglich wie repressiv-erzieherisch interpretierte.

Der von Stumm vertretene „Herr im Hause-Standpunkt“ forderte von jedem Arbeiter und Angestellten unbedingte Unterordnung und Pflichterfüllung, so wie er selbst dem von ihm geleiteten Unternehmen in Pflicht und Arbeit zu dienen gedachte. Jeder Versuch der Arbeiterschaft, auf die Arbeitsbedingungen Einfluss zu gewinnen, kam nach diesem Selbstverständnis einem revolutionären Akt gleich. Das patriarchalische Verständnis, wie es von Carl Ferdinand Stumm bis zur letzten Konsequenz systematisiert, ideologisiert und auch praktiziert wurde, bestand in dem Grundsatz der „Einheit des Betriebes“, die Stumm als ein militärisches Treue- und Gehorsamsverhältnis verstanden wissen wollte. Die von Seiten der Arbeitgeber gewährten sozialen Maßnahmen in Sinne einer innerbetrieblichen Sozialpolitik musste von der Arbeiterschaft durch die ungeschriebene Verpflichtung honoriert werden, sich von allen Bestrebungen fern zu halten, die die innerbetriebliche Einheit hätten stören können. Diese autoritär-konservative Unternehmensführung, die Carl Ferdinand von Stumm-Halberg den Namen „König von Saarabien“ einbrachte, gipfelte in der 1890 erlassenen „Allgemeinen Arbeitsordnung für das Neunkircher Eisenwerk“, die ein an den Feudalismus erinnerndes Abhängigkeitsverhältnis zwischen Arbeiter und Unternehmensführung beschrieb. Die Übernahme von polizei- und behördlichen Befugnissen war ebenso legal wie etwa die erforderliche Zustimmung des Unternehmensleiters bei Eheschließungen



Hüttenhäuser in der Brebacher Gartenstraße (1915)

Carl Ferdinand Stumm

der Arbeiter. „Militärische Disziplin“ sollte auch im Betrieb herrschen. Die so degradierte Arbeiterschaft beugte sich diesem „System der strengen Hand“.

Das „System Stumm“ implizierte aber nicht bloß einen innerbetrieblichen, sondern vielmehr noch einen gesellschaftspolitischen Führungsanspruch. Soziale Verwerfungen und politische Spannungen, wie sie von entwickelten industriekapitalistischen Monostrukturen zwangsläufig hervorgebracht werden, wollte Stumm unter allen Umständen im Saarrevier vermeiden. Sein Integralismus, der Arbeiter- und Unternehmensinteressen für weitgehend identisch erklärte, wandte sich vielmehr gegen sozialistischen Klassenkampf ebenso wie gegen hemmungslosen Manchester-Liberalismus. Gewerkschaftliche Konfliktstrategien und kapitalistische Ausbeutungsmethoden gefährdeten nach Auffassung Stumms in gleicher Weise den sozialen Frieden und widersprachen Stumms christlich und nationalistisch motiviertem Solidarismus. Demgegenüber proklamierte der Freiherr die ständische Verbundenheit mit und unter seinen Arbeitern; sein Paternalismus hatte integrative Funktion; er suchte sowohl die sozialpsychologischen und politischen „Nachbeben“ der Industrialisierung möglichst sanft abzufedern als auch mit polizeilicher, dienstrechtlicher oder ökonomischer Gewalt alle desintegrativen Elemente auszumerzen. Dabei orientierte sich der „Politiker-Unternehmer Stumm“ an der Fiktion einer romantischen und konfliktfreien Ständegesellschaft, was nach außen zunehmend als vorindustrialistisch und daher anachronistisch empfunden werden musste.

Seit Mitte der 1870er Jahre war Carl Ferdinand Stumm unumschränkter Führer der privaten Saarindustrie. Er übernahm verschiedene Spitzenfunktionen in regionalen und überregionalen Arbeitgeberorganisationen und beteiligte sich aktiv am politischen Geschehen. Stumm gehörte von 1867 bis 1881 und von 1889 bis 1901 dem Reichstag an. Er war von 1867 bis 1870 Mitglied des Preußischen Abgeordnetenhauses und repräsentierte von 1882 bis 1901 im Preußischen Herrenhaus. Zu den Mitgliedern des Staatsrates zählte der freikonservative Parteigänger aus dem Saarrevier seit 1890. Zwar haben nicht alle privaten Unternehmer an



Arbeitspersonal Sonderguss der Halbergerhütte (um 1905)

der Saar dieses extreme Maß an Ideologisierung in dieser Konsequenz gegenüber ihren Arbeitern innerbetrieblich verwirklicht, dennoch darf man Stumm, der allen saarländischen Arbeitgeberverbänden – vom „Verein zur Bekämpfung der sozialdemokratischen Bewegung“ (gegründet 1877) bis hin zur Handelskammer – bis zu seinem Lebensende 1901 vorstand, eine erhebliche Führungs- und Vorbildfunktion für die private Saarwirtschaft unterstellen. Niemand praktizierte einen ähnlich autoritären Patriarchalismus wie Stumm, fast alle privaten Unternehmer setzten aber auf den von Stumm so prononciert vertretenen Dualismus von Zuckerbrot und Peitsche.

Die ausgeprägte innerbetriebliche Sozialpolitik, wie sie von Stumm in seinen Betrieben praktiziert wurde, wurde zum Vorbild für die privaten Unternehmen an der Saar. Krankenversicherung, betrieblicher Wohnungsbau, Altersfürsorge, Fürsorge für die Familie und betriebliches Schulwesen sind die wesentlichen Bereiche, in denen diese Sozialpolitik wirksam wurde. Ziel dabei war, zum einen die mit der Industrialisierung normalerweise einhergehenden „sozialen Verwerfungen“ aufzufangen, zum anderen durch eine fürsorgliche, wenngleich autoritäre Sozialpolitik die Arbeiter in der neuen industriellen Arbeitswelt zu „verwurzeln“. Schon seit Beginn der Frühindustrialisierung gab es in



Auguste-Viktoria-Haus: „Samariterkurs“ des „Väterländischen Frauenvereins“ (1912) – Elisabeth Braun, geb. Freiherrin von Stumm-Halberg (hintere Reihe, 7. von rechts)



Auguste-Viktoria-Haus: Geburtstagsfeier im Kindergarten (1910)

der saarländischen Privatindustrie ein knappschaftskassen- oder stiftungsmäßig orientiertes Unterstützungswesen auf dem Gebiet der Kranken-, Invaliden- und Altersversorgung, das im Laufe der Zeit vielfach modifiziert und durch ein differenziertes Prämiensystem erweitert wurde. Wie bei allen sozialpolitischen Leistungen gab es darauf keinen Rechtsanspruch, so dass der Charakter der sozialen und persönlichen Disziplinierung jede karitative Motivation überlagert. Aber auch das Schul- und Krankenhauswesen sowie die Sparförderung waren wesentliche Elemente dieser auf die Bindung der Arbeiter an die jeweiligen Werke gerichteten Sozialpolitik, wie sie über alle politischen, konfessionellen und unternehmerischen Unterschiede hinweg im Saarrevier betrieben wurde.

Verwaltete Krankheit – die Entstehung des modernen Krankenhauses

„In den Spitälern drängten sich Kranke, Sterbende und Genesende, Vagabunden und Bettler, schwangere Mädchen, Ammen und Findelkinder. Die Folge davon waren hoffnungslos überfüllte Anstalten mit nicht mehr zu steuernden hygienischen Verhältnissen“. – so resümiert der Medizinhistoriker Eduard Seidler in seinem vielfach aufgelegten Buch über die Geschichte der Medizin und der Krankenpflege die Lage der Hospitäler alten Stils noch im frühen 19. Jahrhundert. Und: „Gesundheit ist ein großes Gut, ein größeres noch, gesund zu bleiben“. Dieser Sinnspruch findet sich in einer Aufklärungsbroschüre aus der Zeit um die vorletzte Jahrhundertwende über „Bedeutung und Nutzen der Gesundheitspflege“. Wenngleich als Formel einzuordnen, so dokumentiert er in gewissem Sinne doch auch die Ohnmacht der Medizin jener Epoche vielen Gebrechen gegenüber, an denen die Menschen im Laufe ihres Lebens zu leiden haben und die diesem schließlich ein Ende setzen.

Krankheit und Gesundheit im 19. Jahrhundert

Entstanden aus dem Gedanken der christlichen Caritas waren Hospitäler bzw. Spitäler ein wichtiger Teil der mittelalterlichen Armenfürsorge, die ihr mildtätiges Wirken bis weit ins 19. Jahrhundert fortführten. Auch kleinere Städte unterhielten solche Anstalten, um ihren Fürsorgepflichten Armen und Bedürftigen, aber auch Kranken gegenüber zu genügen. Im heutigen Saarland gab es Hospitäler in Saarbrücken, Merzig, Saarlouis und St. Wendel. Menschen in Not, am Rande der Gesellschaft fanden hier Aufnahme. Unterhalten wurden die Hospitäler aus der Armenkasse der Kommunen, also aus Steuermitteln, oft sorgten auch Stiftungen für eine finanzielle Basis. Viele Ordensgemeinschaften engagierten sich seit dem Mittelalter in diesem Bereich

und trugen einen erheblichen Teil der Armen- und Krankenpflege. Durch die napoleonischen Kriege und die Säkularisierung geistlicher Güter zu Beginn des 19. Jahrhunderts hatte jedoch gerade die Ordenspflege einen katastrophalen materiellen und personellen Einbruch hinzunehmen, ihre Leistungsfähigkeit konnte auch in den folgenden Jahrzehnten der Restauration nie wieder ganz hergestellt werden. Auf der anderen Seite stieg jedoch die Zahl der Notleidenden, die auf öffentliche Unterstützung angewiesen waren, in dieser Zeit an, die Armenkassen der Städte und Gemeinden wurden in zunehmendem Maße belastet. Wirtschaftliche Depression, Missernten und Hungersnöte bei gleichzeitigem Bevölkerungsanstieg hatten dazu geführt, dass die gerade erst aus der feudalen Bindung entlassenen Menschen in eine nie gekannte Armut absanken. Demgegenüber stand das Steueraufkommen insbesondere ländlicher Kommunen in keinem Verhältnis mehr, und oft genug flossen die wenigen Finanzmittel in die Taschen korrupter Lohnwärter und -wärterinnen, die den Dienst an ihren Schutzbefohlenen im Hospital mehr schlecht als recht versahen.

Das Hospital war – wie bereits eingangs erwähnt – ein Zufluchtsort für Menschen am Rande der Gesellschaft, die den Schutz der Familie entbehrten und krank oder verletzt, alt oder gebrechlich waren. Bis in das 20. Jahrhundert hinein sorgte vorrangig die Familie bzw. die Großfamilie für ihre leidenden Mitglieder. Geburt und Tod fanden in diesem privaten Rahmen statt, Krankheit und Gebrechlichkeit wurden auch bei armen Leuten hier aufgefangen. Erst soziale Bindungslosigkeit und Heimatferne zwangen Menschen im Krankheits- oder Verletzungsfalle oder bei absoluter Versorgungslosigkeit in ein Hospital. War in früheren Zeiten Bindungslosigkeit noch ein individuelles Problem, so erhielt durch die neue Freizügigkeit bei gleichzeitiger Massenarbeitslosigkeit die Loslösung aus traditionellen Strukturen eine gesellschaftliche Dimension. Immer mehr insbesondere junge Menschen mussten ihr Glück in der Fremde suchen und waren gezwungen, ihre Familienbindung aufzugeben. Wer sollte für sie sorgen, wenn sie in der Fremde krank wurden oder verunglückten? Das alte Hospital sah

sich sowohl quantitativ als auch qualitativ vor neue Aufgaben gestellt.



Ein typisch blitzsauberes Krankenzimmer mit desinfizierbaren eisernen Bettgestellen – eine Errungenschaft des modernen Krankenhauses

Gleichzeitig meldete sich ein anderer Interessent an diesen althergebrachten Einrichtungen der christlichen Nächstenliebe zu Wort: der Staat. Schon im 18. Jahrhundert entschlossen sich Landesfürsten in ihren Residenzstädten Krankenhäuser zu gründen, die oft von beträchtlicher Größe waren und, neben der Wahrnehmung traditioneller Aufgaben, zum ersten Mal ausdrücklich der Gesundung von Kranken gewidmet waren. Neben die Absicht, das bunt gemischte Hospitalklientel unter Kontrolle zu halten, trat nun die Sorge um eine gesunde, arbeitsfähige Bevölkerung. Der Arzt, im alten Hospital nur ein seltener Gast, wurde in diese neuen Institutionen fest eingebunden. Im Gegenzug interessierten sich die Mediziner zunehmend für die Krankenanstalten neuen Typs, denn hier, ad clinicum, am Bett des Kranken, konnte wissenschaftliche Forschung und Lehre auf breiter Basis betrieben werden. Als nun die Industrialisierung mit einiger Verspätung zu Westeuropa auch in Preußen und den anderen deutschen Ländern einsetzte, profitierte der Staat von der Mobilität der Menschen, die ihre Heimat verließen und in die neuen Industriestandorte

zogen, so dass aus wohlverstandener wirtschaftlicher Interesse für das gesundheitliche Wohl des Volkes Vorsorge getroffen werden musste. Darüber hinaus stellte seit den 1830er-Jahren ein weiteres Problem das öffentliche Gesundheitswesen vor neue Herausforderungen: Cholera-Epidemien breiteten sich in immer neuen Schüben über ganz Europa aus. Mit den ungesunden Arbeits- und Lebensbedingungen in den Industriezentren griff die Tuberkulose um sich. Präventive – sozialhygienische – Maßnahmen einerseits und eine wohl organisierte Akutversorgung sollten die Entstehung und Ausbreitung von Infektionskrankheiten, im schlimmsten Fall von Seuchen, eindämmen. Zwischen der Einsicht in die Notwendigkeiten einer effektiven Gesundheitsfürsorge und den Realitäten des Lebens insbesondere in den Großstädten klaffte jedoch ein tiefer Graben. So klagte Dr. Rudolf Ludwig Carl Virchow (1821 – 1902) um 1850: „Die künstlichen Seuchen sind vielmehr Attribute der Gesellschaft, Produkte der falschen oder nicht auf alle Klassen verbreiteten Kultur; sie deuten auf Mängel, welche durch die staatliche und gesellschaftliche Gestaltung erzeugt werden, und treffen daher auf vorzugsweise diejenigen Klassen, welche die Vorteile der Kultur nicht mit genießen“. Ganz praktisch sahen sich Bürgermeister der rasch wachsenden Industriegemeinden an der Saar außerstande, ein Verbot von Kellerwohnungen bei der Bevölkerung durchzusetzen.

Sozialgesetzgebung und Versicherungswesen

Die Last der Armen- wie auch der neuen Gesundheitsfürsorge hatten, auf der Grundlage der staatlichen Medizinalordnung, nach wie vor Städte und Gemeinden zu tragen. Im Laufe des 19. Jahrhunderts setzte sich langsam das Aufenthaltsprinzip gegenüber dem Heimatprinzip durch. Für in Not geratene Menschen musste also nicht mehr die Herkunftsgemeinde aufkommen, eine aufwendige und wenig effektive Prozedur, sondern die aktuelle Aufenthaltsgemeinde, eine bestimmte Zeit der Ansässigkeit und Beschäftigung dort vorausgesetzt. Es ist bemerkenswert, dass die ökonomische Krise in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts vor

Verwaltete Krankheit

allem junge, arbeitsfähige und arbeitswillige Menschen in Bedrängnis brachte: Dienstboten und Handwerksgesellen, Gewerbegehilfen, Fabrikarbeiter und Tagelöhner. Sporadische Anstellungen bei geringen Löhnen reichten nicht aus, um Rücklagen zu bilden und auch im Krankheitsfall ihren Lebensunterhalt selbst zu bestreiten. Sie fielen also der kommunalen Armenfürsorge anheim. Schon im frühen 19. Jahrhundert begannen daher viele Gemeinden, ihr Fürsorgewesen zu reorganisieren und die Mittel aus der Armenkasse zu bündeln. Erste kleine Krankenhäuser entstanden bzw. alte Hospitäler wurden umfunktioniert, um kranke Menschen zum Zwecke der Wiederherstellung ihrer Gesundheit und Arbeitskraft aufzunehmen. Da sich diese Krankenhäuser aber nicht allein aus Steuermitteln finanzieren ließen, etablierten sich die ersten örtlichen Gesellen- und Dienstbotenkassen, denen die dortigen Arbeitnehmer beitreten mussten, um so ihren Beitrag zu einer eventuell notwendig werdenden Versorgung im Krankheitsfall zu leisten. Sie hatten dann Anspruch auf einen Krankenhausplatz, nicht aber auf Lohnersatz. Diese Art von Zwangsmitgliedschaft wurde erstmals in der Preußischen Gewerbeordnung von 1845 gesetzlich geregelt. Die Vorläufer der modernen Krankenversicherungen waren entstanden, auch wenn sie sich nur um eine besonders gefährdete Gruppe von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bemühte. Die Mitgliedschaft aller Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in einer Krankenkasse konnte erst in den 1930er Jahren vollständig durchgesetzt werden.

In den preußischen Industriegebieten kam jedoch noch eine andere Variante des Versicherungsschutzes zum Tragen. Hier stand nicht die Betreuung und Pflege bei Unfall und Krankheit im Mittelpunkt, sondern der Ausgleich für den entgangenen Lohn. Die weitgehende Versorgungslosigkeit der Familien bei Ausfall des Hauptverdieners – hier ging es wohlgerne um die Arbeiter, nicht um die Arbeiterinnen – war für die Armenfürsorge in Industriegemeinden von 10.000en von Einwohnern ein nicht mehr zu bewältigendes Problem. In der Konkurrenz um Arbeitskräfte entschlossen sich deshalb große Betriebe, eigene Versicherungen als Sozi-

alleistung anzubieten, wobei sie zum Teil schon auf alte Traditionen zurückgreifen konnten. Zudem war die Arbeit in vielen Industriezweigen, insbesondere der Schwerindustrie, gefährlich und gesundheitsschädlich. Arbeitssicherheit und Arbeitsschutz im Umgang mit Maschinen und gesundheitsgefährdenden Materialien waren praktisch nicht vorhanden, Unfälle waren an der Tagesordnung, körperlicher Verschleiß und chronische Krankheiten standen am Ende eines harten Arbeitslebens. Und die katastrophalen Wohnverhältnisse in den industriellen Ballungszentren leisteten gefährlichen Infektionskrankheiten Vorschub. Als jedoch 1883 die Bismarck'sche Sozialgesetzgebung wirksam wurde, auch um die schlimmsten Auswüchse der Industrialisierung aufzufangen, hatte die betriebliche Fürsorge der saarländischen Privatunternehmer und des Preußischen Bergfiskus an der Saar schon einen Standard erreicht, hinter dem die Gesetzgebung zumindest qualitativ zurückblieb.

Reichs-Gesetzblatt.

№ 9.

Inhalt: Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter. §. 1.

(Nr. 1496.) Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter. Vom 15. Juni 1883.

Wir Wilhelm, von Gottes Gnaden Deutscher Kaiser, König von Preußen etc.

verordnen im Namen des Reichs, nach erfolgter Zustimmung des Bundesraths und des Reichstags, was folgt:

A. Versicherungszwang.

§. 1.

Personen, welche gegen Gehalt oder Lohn beschäftigt sind:

1. in Bergwerken, Salinen, Aufbereitungsanstalten, Brüchen und Gruben, in Fabriken und Hüttenwerken, beim Eisenbahn- und Windendampfschiffahrtsbetriebe, auf Werften und bei Bauten,
2. im Handwerk und in sonstigen stehenden Gewerbebetrieben,
3. in Betrieben, in denen Dampfessel oder durch elementare Kraft (Wind, Wasser, Dampf, Gas, heisse Luft etc.) bewegte Triebwerke zur Verwendung kommen, sofern diese Verwendung nicht ausschließlich in vorübergehender Benutzung einer nicht zur Betriebsanlage gehörenden Kraftmaschine besteht,

sind mit Ausnahme der im §. 2 unter Ziffer 2 bis 6 aufgeführten Personen, sofern nicht die Beschäftigung ihrer Natur nach eine vorübergehende oder durch den Arbeitsvertrag im voraus auf einen Zeitraum von weniger als einer Woche beschränkt ist, nach Maßgabe der Vorschriften dieses Gesetzes gegen Krankheit zu versichern.

Reichs-Gesetzl. 1883.

15

Herausgegeben zu Berlin den 21. Juni 1883.

Exkurs: Die Bismarck'sche Sozialgesetzgebung

Durch Gesetzesbeschluss führte der Reichstag 1883 die Krankenversicherung für Arbeiter ein. Sie ermöglichte die freie ärztliche Behandlung und glich den entgangenen Lohn durch die Zahlung von Krankengeld aus. Die Kosten hatten Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte zu tragen. 1884 folgten die Unfallversicherung und 1889 schließlich die Invaliditäts- und Altersversicherung.

Die Sozialgesetzgebung bedeutete eine Gratwanderung zwischen möglichst wenig Eingriff in die kapitalistische Wirtschaftsordnung und einer möglichst wirkungsvollen Sicherung der Lebensbedingungen der Arbeiter. Die öffentlich-rechtliche Zwangsversicherung für Arbeiter und gering verdienende Angestellte sollte nach Bismarcks Kalkül die schlimmsten Auswüchse des Wirtschaftsliberalismus dämpfen und der Sozialdemokratie die Massenbasis entziehen. Dieser regulierende Eingriff des Staates in die Sozialverfassung musste gegen den heftigen Widerstand des Unternehmertums durchgesetzt werden, das zum überwiegenden Teil nach wie vor auf der Idee der sozialen Selbsthilfe beharrte.

In den folgenden Jahrzehnten wurde die Sozialversicherung ausgebaut und der Personenkreis der Versicherten erweitert. Eine Zusammenfassung und Vereinheitlichung der Versicherungsgesetzgebung erfolgte 1911 in der Reichsversicherungsordnung (RVO).

Die neue Qualität des Krankenhauses

Eine Reihe von Faktoren hatte die Umstrukturierung und Weiterentwicklung des alten Hospitals zum modernen Krankenhaus während des 19. Jahrhunderts befördert. Auf der einen Seite standen das Interesse des Staates und des Unternehmertums an frei verfügbaren Arbeitskräften für den industriellen Aufbau, auf der anderen Seite mussten die Mittel der Armenfürsorge effektiv eingesetzt werden, um eben diesen Arbeitskräften, die auf den Schutz ihrer Her-

kunftsfamilien verzichten mussten, im Krankheitsfall Hilfe gewähren zu können. Hinzu kam die Notwendigkeit, Seuchenepidemien und gefährliche Infektionskrankheiten rasch und gezielt einzudämmen. Auf der anderen Seite waren es nicht nur Sachzwänge, die zu einer steigenden Akzeptanz des Krankenhauses führten. Die neuen Anstalten empfahlen sich durch ihr medizinisches und pflegerisches Angebot und – sofern sie neu waren – durch ihre wohldurchdachte Architektur und Ausstattung mit den neuesten technischen Errungenschaften. Hier sollten auch nur Kranke aufgenommen werden. Die fürsorglichen Aufgaben des alten Hospitals wurden weitgehend ausgegliedert. Dennoch behielt das Allgemeinkrankenhaus, insbesondere in ländlichen Gebieten und bei ordensgeführten Häusern, lange seinen multifunktionalen Charakter: Alters- und Siechenheim und Waisenhaus blieben zumindest verwaltungstechnisch, oft aber auch räumlich dem Krankenhaus verbunden.

Auch wenn die therapeutischen Möglichkeiten im 19. Jahrhundert hinter den diagnostischen zurückblieben, verfehlten doch die Aussicht auf ein sauberes Bett – für jeden Kranken ein eigenes! – auf Pflege und Verpflegung nicht seine Wirkung auf die Zielgruppe der Alleinstehenden. Immerhin dauerte es bis in das letzte Viertel des 19. Jahrhunderts, bis eins der gefürchtetsten Probleme des modernen Krankenhauses langsam beseitigt werden konnte: die Infektionsgefahr. Die hohe Mortalitätsrate der Krankenhäuser durch den gefürchteten Hospitalbrand, also durch Wundinfektionen, verschaffte auch dem modernen Krankenhaus zunächst einen schlechten Ruf, obwohl die Fortschritte der Chirurgie beeindruckend waren. Da man wusste, dass allgemeine Unsauberkeit und schlechte Luft Folgeerkrankungen verursachten, versuchte man zunächst hier Abhilfe zu schaffen: die Neubauten schon des frühen 19. Jahrhunderts waren an günstigen Plätzen erbaut worden, verfügten über ausgeklügelte Lüftungssysteme, große, übersichtliche Räume mit hohen Fenstern, und das Personal war auf peinliche Sauberkeit bedacht. Jeder Gegenstand wurde desinfiziert, sogar die Wände wurden regelmäßig neu gestrichen („geweißelt“). Hinzu kam bald die eigene Wasser-

Verwaltete Krankheit

und Abwasserversorgung. Dennoch forderte der Hospitalbrand weiter seine Opfer. In einem Vortrag äußerte sich Virchow 1866 zu diesem Problem:

„Die Bewunderung der großen Spitäler, jener Paläste für die Armen, ist plötzlich in das Gegenteil umgeschlagen. Das Barackensystem, die Krankenzerstreuung haben über die bloße Ventilation und Desinfektion plötzlich den Sieg davongetragen, und es fehlt wenig, dass man alle Kranken in Privathäuser schicken möchte, um sie im Schoße der Familien gegen alle Gefahren zu sichern“. Und er fährt fort: „Die Sterblichkeits-Statistik hat nur zu häufig gelehrt, dass in ihnen die verdorbene, mit allerlei Unreinigkeiten erfüllte Luft sich von Zimmer zu Zimmer, zum Theil durch Vermittlung der Corridore, verbreitet, und dass, je länger eine solche Anstalt im Gebrauche ist, die Gefahr, zumal für die chirurgischen Kranken, sich mehr und mehr steigert. Überall bestrebt man sich, die Isolirung der einzelnen Krankenabtheilungen soweit als thunlich zu sichern, und höchstens einen loseren und mehr äußerlichen Zusammenhang derselben zuzulassen“.

Man verlegte sich also auf eine dezentrale Bauweise: mit Hilfe des Pavillonsystems sollten die Kranken voneinander getrennt werden, um sich nicht gegenseitig infizieren zu können. In den 1860er- und 1870er-Jahren entstanden ganze „Krankenhaus-Städte“. In Infektionsbaracken schließlich wurden hoch ansteckende Kranke isoliert. Diese Bretterbaracken erlaubten zwar eine gute Belüftung, gestatteten andererseits aber auch Wind und Regen leichten Zutritt und waren schlecht zu beheizen. Sie wurden daher bald durch solide Häuser ersetzt. Da das Pavillonsystem umständlich zu bewirtschaften war, vor allem durch die viel zu langen Versorgungswege, war man am Ende des 19. Jahrhunderts wieder zu einer kompakten Bauweise zurückgekehrt. Dass man dies guten Gewissens tun konnte, war der Entdeckung der Kontaktinfektion und ihrer Bekämpfung durch Antisepsis und Asepsis zu verdanken. Denn nicht allein in Schmutz und schlechter Luft verbargen sich Krankheitskeime, sondern auch an scheinbar sauberen Gegenständen und scheinbar sauberen Händen! Sterilisation durch Auskochen und Dampf

wurden zum Standard und ergänzten die einfache Desinfektion. Während in früheren Zeiten der Kranke oft einfach in seinem Bett oder in der Teeküche der Station operiert wurde, war nun die Einrichtung eines Operationssaales zwingend, der in einem möglichst keimfreien Zustand gehalten werden sollte.

Mit dem Rückgang der hausgemachten Infektionsraten wuchs auch die Akzeptanz des Krankenhauses bei den höheren Ständen, und mit dem zunehmenden Erfolg des Krankenhauses veränderten sich auch seine Organisationsformen. Abgesehen von kleinen ländlichen Krankenhäusern, die vielfach noch dem Belegarztsystem verbunden blieben, wurden Ärzte im Krankenhaus nun fest angestellt und übernahmen die Leitung. Die Pflege wurde ihnen unterstellt, für die kaufmännische Verwaltung genügte zumeist eine Kraft.

Das Betriebslazarett – einfach, aber effektiv!

Das Betriebslazarett – ein neues Kapitel der Krankenhausgeschichte an der Saar! Das eigenständige Betriebslazarett, wie es alle größeren Unternehmen aus dem wohlverstandenen Interesse an der Gesundheit und damit dem Erhalt der Arbeitskraft ihrer Beschäftigten errichteten, weil die bestehenden Institutionen in der Regel nicht die benötigte medizinische Versorgung gewährleisten konnten, war ausgerichtet auf einen exklusiven Personenkreis mit weitgehend gleichgerichteten Bedürfnissen. Es erlaubte ein Maß an Effizienz, wie sie das Hospital als allgemeines Krankenhaus nicht erreichen konnte. Die Notfall- und Intensivmedizin war hier gleichfalls am weitesten fortgeschritten. Als erste hatten schon in den 1830er-Jahren die Stumms aus der Not eine Tugend gemacht und richteten, weil kein Hospital „vor Ort“ war, in ihrem Neunkircher Werk eine Krankenstube ein. Die Knappschaft tat es ihnen dort 1850 nach und rüstete ein Schlafhaus zum Lazarett um; in St. Johann mietete sie wenige Jahre später geeignete Räumlichkeiten an. Die Zahl der 1861 dort behandelten Kranken belief sich auf 561 mit zusammen 16.535 Verpflegungstagen und überflügelte damit – nur acht Jahre nach der Trennung – das

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Bürgerhospital mit 395 Patienten und 12.741 Tagen beträchtlich. Pläne zur Errichtung eines Zentrallazarets in St. Johann zwischen Bahnhof und Ludwigsberg wurden in letzter Minute zugunsten einer dezentralen Lösung verworfen, eine angesichts des weitläufigen Reviers sicherlich richtige Entscheidung.

Auf den kostengünstigen Umbau von weiteren Schlafhäusern verzichtete die Knappschaft nach schlechten Erfahrungen in Neunkirchen ebenfalls, da sie „gemeiniglich unbequem gelegen und durch ihren hastigen Aufbau wenig Solidität darböten. Auch seien sie feucht und befände sich weder Trinkwasser noch ein zum Umhergehen der Kranken im Freien notwendiger Raum bei denselben“. Stattdessen



Brebach: Hütte und Hüttenkrankenhaus in unmittelbarer Nachbarschaft (1912)

entschied man sich für Neubauten. Zuerst konnte 1862 das Lazarett in Sulzbach seiner Bestimmung übergeben werden. 1867 folgte Völklingen, 1886 der nach dem hochmodernen Pavillonssystem errichtete Neubau in Neunkirchen, 1910 schließlich das große Knappschaftskrankenhaus im Fischbachtal mit 289 Betten. Die anderen Großunternehmen folgten dem Beispiel. Kleinere, deren Betriebsgröße eine eigene Anstalt nicht trug, schlossen mit anderen Trägern Aufnahmeverträge oder beteiligten sich gegen gewisse Vergünstigungen bei der Unterbringung ihrer Beschäftigten an den Baukosten für Krankenhäuser. Gefordert war das

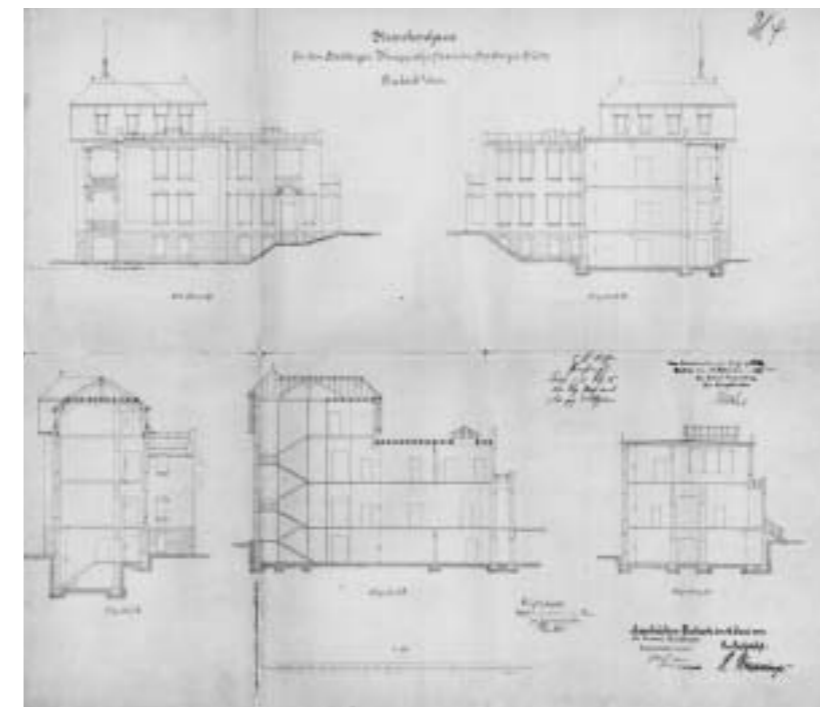
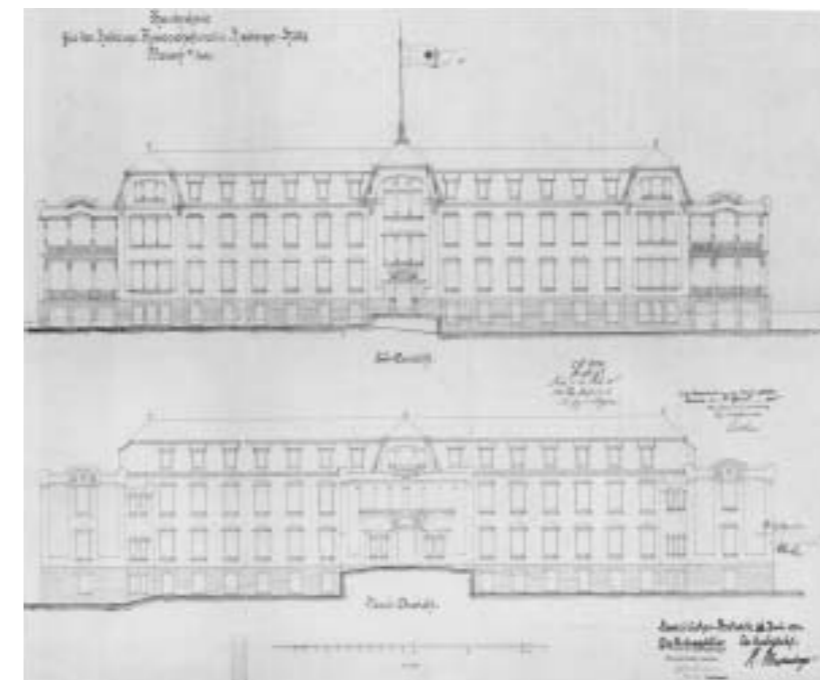
leistungsfähige Krankenhaus, schlicht und einfach nach außen, tadellos in seiner inneren Einrichtung!

Welche Anforderungen wurden an die neuen „Industriekrankenhäuser“ gestellt? Wichtiges Kriterium für den Standort war die Nähe zur Fabrik, dem potentiellen Unfallort schlechthin. Als der Kreisphysikus in einem Gutachten zum Neubau des Burbacher Hüttenkrankenhauses 1896 die geringe Entfernung zur Hütte – 250 Meter – mit dem Hinweis auf „die kolossalen Rauchmassen“ und im Knappschaftslazarett Völklingen aufgetretenen Unannehmlichkeiten monierte, argumentierte der Knappschaftsvorsitzende mit Erfolg, die Nähe sei von „unendlicher Wichtigkeit“, weil sie eine Behandlung von Verletzungen ohne vorherige Anlegung eines Notverbandes ermögliche, ein weiter Transport den Verletzten nur schade und ambulante Patienten bequem den Arzt konsultieren könnten, ohne die Arbeit zu versäumen. An die Geräusche der Hütte seien die Arbeiter gewöhnt. Sie übten eher beruhigende als störende Wirkung aus, eine Interpretation, über die sich wahrlich trefflich streiten ließ. Die Konzeption der Häuser orientierte sich im Allgemeinen an den Erkenntnissen der Zeit; modernste Technik kam zum Einsatz. So wurde 1867 in Völklingen erstmals eine Dampfzentralheizung installiert, die auch die Küche und die Wäscherei versorgte. Kombiniert mit einem aufwendigen Ventilationssystem, verbesserte sie die Frischluftzufuhr und damit das Raumklima ganz entscheidend, schuf eine „reine Atmosphäre“ ohne „Miasmen und Krankheitsstoffe aller Art“, während in den alten Lazaretten dem Besucher „eine mit üblen Dünsten je nach Umständen mehr oder weniger geschwängerte Luft entgegenschlug“. Der stinkende und rußende Zimmerofen hatte ausgedient. Die Öllichter wurden zunächst auf Gas- und etwa seit der vorletzten Jahrhundertwende auf Elektrobeleuchtung umgestellt: Neuerungen, die zweifelsohne gesundheitsfördernd wirkten.

Seit Mai 1897 arbeitete in Sulzbach die erste Röntgen-einrichtung in einem Krankenhaus des Saarreviers. Verwaltung, Wirtschaftsräume, Betriebsabteilung und der medizi-

Verwaltete Krankheit

26
27



Baupläne des Architekten Weszkalnys für das neue Krankenhaus des Halberger Knappschaftsvereins (1904)

nische Bereich wurden aus nahe liegenden Gründen zunehmend entflochten und voneinander isoliert. Das Leichenzimmer entwickelte sich zum abseits gelegenen Leichen- und Obduktionshaus. Den Sanitärtrakt verlagerte man der besseren Belüftung wegen oft in vorspringende Partien der Bauten. Die Krankenzimmer lagen jetzt immer nach der Südseite zu und waren ausreichend und direkt belichtet. Die Funktionsräume befanden sich auf der gegenüberliegenden Seite der Korridore, die wie die Treppenhäuser gewisse Mindestbreiten aufweisen mussten. Um ein größtmögliches Maß an Hygiene zu erreichen, wurden Ecken selbst an Türprofilen zur besseren Säuberung abgerundet, die Wände glatt verputzt und mit abwaschbarer Farbe gestrichen. Die lange gebräuchlichen geölten Holzfußböden ersetzte man aus gleichen Überlegungen nach und nach durch Estrich mit Linoleumbelag, der mit dem Wandgips einen fugenlosen Verbund bildete. Die Operationszimmer besaßen, falls vorhanden, durchweg schon früh Böden aus Zementestrich, schließlich setzte sich die Kachelung als Neuerung durch. Beidseitig natürliche Belichtung plus Oberlichter wurde zur Norm, je mehr mit der ständig sich perfektionierenden ärztlichen Kunst und der Forderung nach absolut aseptischer Wundbehandlung die Bedeutung dieser Einrichtung wuchs.

Die Belegstärke pro Raum variierte normalerweise zwischen zwei und acht, mit dem weiter wachsenden Bettenbedarf entstanden aber überdies zunehmend Krankensäle. Unter den 52 Krankenzimmern des Knappschaftskrankenhauses im

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Fischbachtal befanden sich 1910 beispielsweise 20 Zweibettzimmer wie auch acht Säle zu je 11 und zwei zu je 14 Betten. Die Räume „freundlich, hell und luftig herzustellen, war eine Hauptaufgabe“ der neuen Krankenhausbauten nach der Devise „Licht und Luft“, in Völklingen z.B. mit „schönem freien Blick auf die bewaldeten Höhen von Fürstenthusen“ aus allen Zimmern. Den Raum beherrschte das Bett als „wesentlichste Möbel“, aus hygienischen Überlegungen eine Eisenkonstruktion ohne jedes Holzteil mit Sprungfeder- oder Ringgeflechtmatratze. Die Matratzen enthielten eine Stroh-, später wie die Kopfkissen eine Rosshaarfüllung. „Ein Leintuch von festem Hausmacherleinen, zwei gute wollene Decken von brauner Farbe in einem blau und weißkarierten Überzuge“ komplettierten die Garnitur. 1910 war man zu weißen Bettgarnituren übergegangen. Zu jedem Bett gehörten ein verschließbarer Nachttisch, zunächst aus Holz und braun lackiert, in der Folge ebenfalls aus Metall, und je ein „Stuhl mit Lehne“, des Weiteren ein tönerner Spucknapf, ein Fayence-Nachtgeschirr, ein Wasserglas und ein Handtuch. In einer Zimmerecke befand sich zur gemeinsamen Benutzung ein Waschtisch mit Emailbecken und der Wasserflasche. 1910 waren im Fischbachtalkrankenhaus alle Zimmer mit fließend kaltem und warmem Wasser ausgestattet. Zum Inventar gehörten ferner Spiegel, Thermometer, Kleiderleiste, Tisch und Gardinen, die der kargen Einrichtung einen etwas wohnlicheren Charakter gaben. Die Tagesräume, wo auch die Speisen eingenommen wurden, waren mit Tischen, Stühlen, Bänken und einem Schreibtisch möbliert. Gewöhnlich stand auch eine Bibliothek zur Verfügung. Die Wände zierten „einige einfache Bilder“. In den Teeküchen fanden sich u. a. Wärme- und Kühlschränke. Die den Patienten zur Verfügung gestellte Kleidung bestand in den Knappschaftslazaretten seit den 1860er Jahren sommers wie winters aus „einem leinenen Hemde, grauen starken Hosen von Drill, einem langen, schlafrockartig gemachten Rocke aus blau und weißgestreiftem Drill, der ganz gefüttert ist, kurzen wollenen Socken und Hausschuhen von Leder, sowie einem leinenen Taschentuch und Halstuch“.

Schließlich sollte erwähnt werden, dass die Knappschaftslazarette als erste zu einer ärztlichen „Rund-um-die-Uhr-Versorgung“ der Patienten mit Wohnung des Arztes im Hause übergingen. Aufnahme fanden in den Betriebskrankenhäusern nicht nur verunglückte, sondern auch erkrankte Belegschaftsmitglieder, wenn, so die entsprechenden Bestimmungen des 1890 eröffneten Fabrikkrankenhauses von Villeroy & Boch in Mettlach, die Erkrankung dies bedingte, die Verpflegung zu Hause eine normale Behandlung nicht erwarten ließ, der Patient allein stand oder mehr als acht km von Mettlach entfernt wohnte und mit der Bahn nicht zu erreichen war. Die Einlieferung musste aber auch eintreten, wenn Grund zum Verdacht einer Simulation gegeben war: das Krankenhaus hier in der Funktion einer Kontroll- und Disziplinierungsinstanz. Nicht unerwähnt bleiben sollte, dass in den Werkskrankenhäusern in der Regel auch nicht dem Betrieb angehörige Personen versorgt wurden, wenn die Kapazität nicht ausgelastet war, und so von dem hohen medizinischen Standard dieser Häuser profitierten.

Geschichte der Klinik

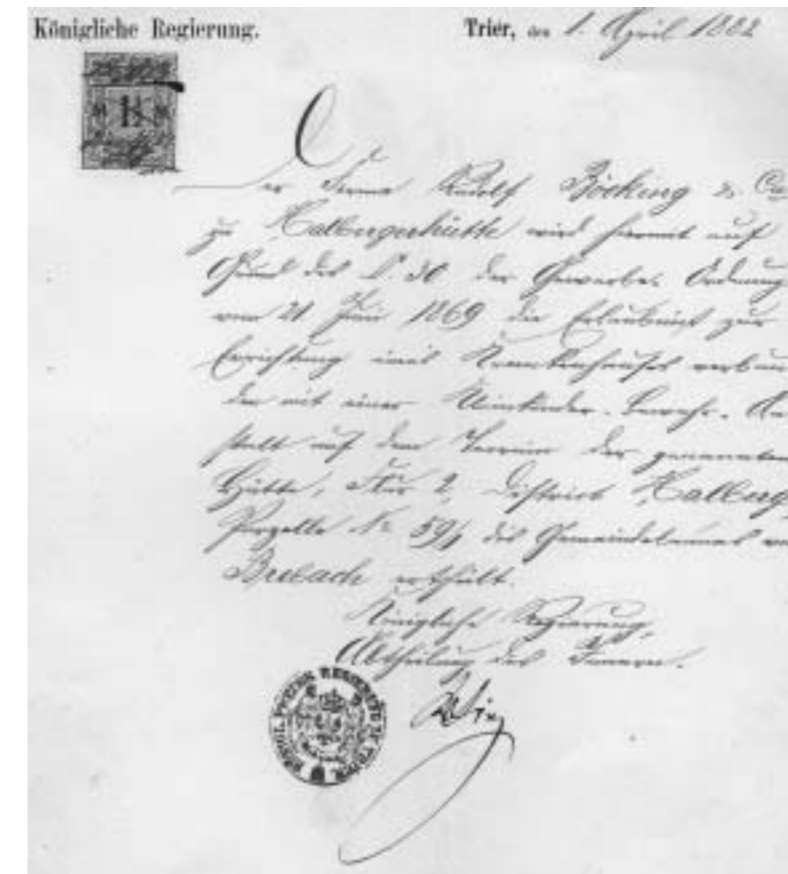
28
29

Die SHG-Klinik Halberg und ihre Vorläufer-Einrichtungen

Die SHG-Klinik Halberg liegt in der Brebacher Spitalstraße, die von der von Saarbrücken nach Fechingen führenden Saarbrücker Straße, der „Hauptstraße“ Brebachs, abzweigt. Das Krankenhaus besteht aus einem umfangreichen Gebäudeensemble, dem ein großes Gartengelände angegliedert ist. Die Geschichte dieses Krankenhaus-Standortes begann 1903. In diesem Jahr entschloss sich der Vorstand des Halberger Knappschaftsvereins zum Bau des neuen Halberger Knappschaftskrankenhauses. Dieses Krankenhaus besaß jedoch bereits im 19. Jahrhundert Vorläufer-Einrichtungen.

Ein erstes Krankenhaus in der Brebacher Stummstraße? Und das Auguste-Viktoria-Haus!

Im Archiv der Halbergerhütte (heute: Archiv Saint-Gobain Gussrohr GmbH & Co. KG) findet sich im Verzeichnis: Gruppe 5, Mappe M. 11 „Grundstücke, Immobilien, Baumaßnahmen“ eine Akte mit Datum vom 1. April 1882, in der die Königliche Regierung zu Trier der Firma Rudolf Böcking & Cie zu Halbergerhütte die „Concession“ zur Errichtung einer Kranken-Anstalt verbunden mit einer Kleinkinder-Bewahr-Anstalt für Angehörige der genannten Hütte erteilt. Im Einzelnen heißt es:



„Der Firma Rudolf Böcking & Cie. zu Halbergerhütte wird hiermit auf Grund des § 30 der Gewerbe-Ordnung vom 21. Juni 1869 die Erlaubniß zur Errichtung eines Krankenhauses verbunden mit einer Kleinkinder-Bewahr-Anstalt auf dem Terrain der genannten Hütte, Flur 2, District Halberg, Parzelle No. 59/1 des Gemeindebannes von Brebach erteilt.“

Königliche Regierung
Abtheilung des Innern
[Siegel der] Königl. Preuss. Regierung zu Trier
[Unterschrift]“

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

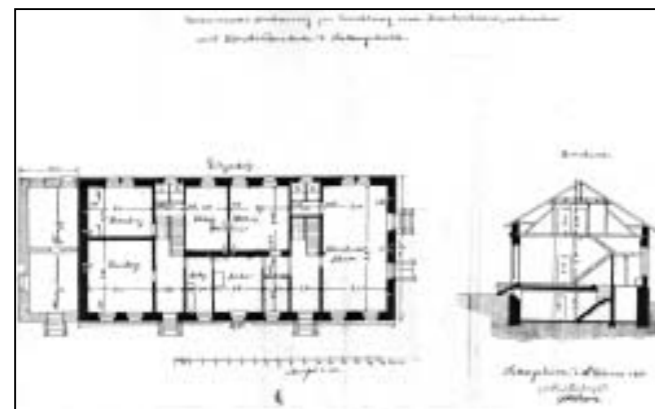
Der Konzessionserteilung ist die Beschreibung der vorgesehenen Krankenhausanlage und der Kleinkinderschule aus dem Antragsschreiben vom 25. Februar 1882 beigefügt. Dort heißt es:

„Fragliche Anlage soll auf den uns zugehörigen, dem Banne Brebach gelegenen Grundstücken, Flur 2, District Halberg, Parzellen-No. 59/1, errichtet werden. Die Lage und Einrichtung ist aus beiliegenden Zeichnungen zu ersehen. Der ganze Bau ist massiv aus Bruch- und Schlackensteinen construiert, enthält zwei Krankenzimmer, einen Schulsaal, Wohn- und Schlafzimmer für die Wärterin, Bad, Küche und Vorrathskammer; außer diesen Räumen sind noch vier bequeme Dachzimmer in der Dachetage. Der ganze Bau ist unterkellert; die Waschküche ist im Kellergeschoß untergebracht. Alle Räume sind mit Regulierfülllöfen und Ventilation versehen. Für Bad, Küche, Waschküche und Aborte ist Wasserleitung vorgesehen. Treppen, Balkenlagen und Dachstuhl sind aus Holz construiert; das Dach ist mit französischen Falzziegeln abgedeckt.“

Halbergerhütte, d(en) 25. Februar 1882

[Stempel] ppa. Rud. Böcking & Cie.

[Unterschrift]“

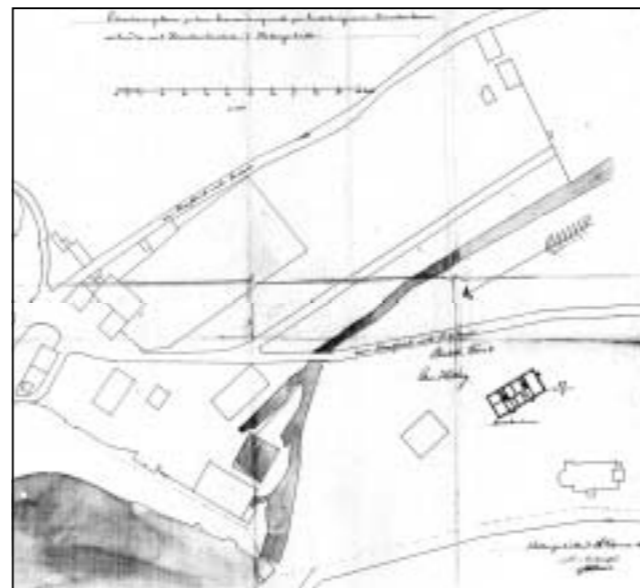


Halbergerhütte: Concessionszeichnung zur Errichtung eines Krankenhauses, verbunden mit Kleinkinderschule (Februar 1882)

In einer Abschrift des Schreibens vom 1. April 1882, die an den Königlichen Landrath Herrn von Geldern erging, heißt es weiter:

„Indem wir die sämtlichen Anlagen Ihres Berichtes hier zurückgehen lassen, bemerken wir noch, daß sich im sanitätspolizeilichen Interesse die Verlegung der Abtritte, die Einrichtung eines Windfanges vor der Schulstube und die Anlage eines Spielplatzes für die Kinder empfiehlt. Euer Hochwohlgeboren wollen hiervon dem Rudolph Boecking & Comp(agnie) Kenntniß geben.“

Königl. Regierung, Abteilung des Innern
Gez. R. Linz“



Halbergerhütte: Situationsplan zu dem Concessionsgesuch zur Errichtung eines Krankenhauses, verbunden mit Kleinkinderschule (Februar 1882)

Geschichte der Klinik

Die Akte endet mit der „Beschreibung zu dem Concessionsgesuche der Firma Rudolph Böcking & Cie. zu Halbergerhütte, die Vergrößerung der Krankenhausanlage betreffend:

„Fragliche Anlage ist nun 4,70 Meter vergrößert und ist die Lage der Vergrößerung auf beifolgender Zeichnung in roth eingezeichnet. Der Anbau ist massiv aus Bruch- und Schlackensteinen gemauert, enthält im Erdgeschoß ein Sprech- und ein Wartezimmer, im Keller-Geschoß ein Tottenzimmer und in der Dachetage 2 Dachzimmer. In den beiden Zimmern im Erdgeschoß sowie in den beiden Dachzimmern sind Regulierfülllöfen aufgestellt. Sämtliche Räumlichkeiten sind mit Wasserleitung eingerichtet. Der Dachstuhl ist aus Holz construiert und mit franz. Falzziegeln gedeckt.“

Halbergerhütte, 18. Juni 1887

[Stempel] ppa. Rud. Böcking & Cie.

[Unterschrift] “ – könnte „Geo(rg) Loewer“ lauten

Nach Ansicht des Autors handelt es sich bei dem beschriebenen Krankenhausbau um das im Januar 2000 abgerissene Gebäude Stummstraße Nr. 14/15. Der langgestreckte, eingeschossige Bau hatte Satteldach, leicht vorspringende Sandsteinsockel, Fenstereinfassungen aus Sandstein und ornamentierte Türstürze. Er bildete im Zusammenhang mit der Stumm'schen Kirche (1881/82), dem Pförtnerhaus (1882) und einem großen zweigeschossigen Mehrfamilienhaus mit Portikus (Stummstraße Nr. 13, wohl 1885, ebenfalls abgerissen in 2000) eine bemerkenswerte zwischen Halberg und Hüttenareal gelegene Siedlungseinheit. Das Gebäude war stets – wie auch das Nachbargebäude Nr. 13 – als ein Wohngebäude interpretiert worden. Um den Abriss der Gebäude Stummstraße Nr. 13 und 14/15 hatte es lange und harte Kontroversen gegeben.

Im Jahre 1894 ließ Carl Ferdinand Stumm an der Straße von Brebach nach St. Johann das Auguste-Viktoria-Haus als Krankenhaus erbauen und einrichten. 1895 wurde es in Dienst gestellt. Das Auguste-Viktoria-Haus, das mit 40



Das Auguste-Viktoria-Haus am Fuß des Saarbrücker Halbergs unterhalb des Schlosses Halberg (um 1948)

Patienten belegt werden konnte, erwies sich jedoch schon rasch als zu klein, so dass ein Krankenhaus-Neubau projektiert wurde. Nach dem Tode des Carl Ferdinand Stumm im Jahre 1901 ließ seine Gemahlin Ida im Jahre 1905, nachdem das Kaiser-Wilhelm-Hospital fertig gestellt worden war, das Auguste-Viktoria-Haus zu einem Heim für Witwen und



Brebach: Auguste-Viktoria-Haus (1935)

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Waisen umbauen und darin eine Kleinkinderschule und eine Mädchenschule unterbringen.

Während des Ersten Weltkrieges diente das Auguste-Viktoria-Haus vorübergehend nochmals als Lazarett mit 100 Betten. Nach den vorhandenen Aufzeichnungen sind während der Kriegsdauer insgesamt 91 Transporte mit 5.318 Verwundeten und Kranken in Brebach eingetroffen, die in die drei hiesigen Reservelazarette, das Auguste-Viktoria-Haus, das Kaiser-Wilhelm-Hospital und in das Schlafhaus der Halbergerhütte auf dem Alten Werk, befördert wurden. Nach dem Zweiten Weltkrieg wurden zeitweise Belegschaftsmitglieder, deren Häuser durch Kriegseinwirkungen zerstört waren, im Auguste-Viktoria-Haus untergebracht. Nach 1947 fanden dann Betriebsangehörige, für die kein Wohnraum beschafft werden konnte, dort Unterkunft. Ab 1951 wurde es als Altersheim für Pensionäre und Pensionärswitwen der Halbergerhütte eingerichtet. Gleichzeitig wurde ein Kinderheim mit Säuglings-, Kleinkinder- und Schulkinderstation eingerichtet, die jedoch 1958 aufgelöst wurden. Die Betreuung der Heimbewohner erfolgte durch Diakonissinnen vom Kaiserswerther Mutterhaus. 1955 verfügte das Gebäude über 45 Betten. Es war mit 24 Pensionären und Witwen, 9 Kleinkindern und 3 Schulkindern belegt. Heute wird das in der Saarbrücker Straße 1 stehende Gebäude von der Polizeibezirksinspektion Saarbrücken-Brebach genutzt.

Das „Kaiser-Wilhelm-Hospital“ - das neue „Hüttenkrankenhaus“

Im Jahre 1903 hatte der Halberger Knappschaftsverein den Bau eines eigenen Krankenhauses als Ersatz für das der Familie Stumm-Halberg gehörende Auguste-Viktoria-Hauses beschlossen. Der Knappschaftsvorstand trat daraufhin mit sieben Landbesitzern aus Fechingen in Verhandlungen ein und erwarb schließlich zum Gesamtpreis von 60.000 Mark ein Baugelände auf Fechinger Gemarkung. Kleinere Geländeausaustausche mit Nachbarn und der Hütte rundeten das Baugelände ab. Bereits am 21. April 1904 konnte ein

vom Saarbrücker Architekten Weszkalnys aufgestellter Bauplan der Regierung in Trier zur landespolizeilichen Prüfung unterbreitet werden. Nach Erteilung der Baugenehmigung wurde umgehend mit dem Bau begonnen. Die Gesamtkosten des Projekts einschließlich des Grundstücks beliefen sich auf 360.000 Mark. Zu den Baukosten spendeten die Familie Stumm 100.000 Mark, die Familie Böcking 50.000 Mark und die Halberger Hütte 150.000 Mark. Am 22. September 1905 erfolgte die baupolizeiliche Prüfung der Anlage, aufgrund derer – beanstandet wurde nichts – schon am 27. September der Abnahmeschein ausgestellt wurde. Ferner wurde der Anschluss des Zufahrtweges an die Provinzialstraße genehmigt. Am 30. September 1905 wurde das neue Krankenhaus feierlich eingeweiht. Der Vorstand des Knappschaftsvereins hatte angeregt, dem Krankenhaus den Namen „Kaiser-Wilhelm-Hospital“ zu geben. Durch Erlass vom 21. September 1905 wurde die Genehmigung zu dieser Bezeichnung ausgesprochen. Dieser Name wurde bis zum Jahre 1931 beibehalten und dann in „Halberger Krankenhaus“ umgewandelt.



Grundrissplan des Architekten Weszkalnys für die neue Krankenhausanlage des Halberger Knappschaftsvereins (1905)

Geschichte der Klinik

32
33



Brebach: Kaiser-Wilhelm-Hospital (um 1912)

Das Kaiser-Wilhelm-Hospital konnte anfangs 70 Patienten aufnehmen. Die Einrichtungen des Hauses sollten in erster Linie – so heißt es in einer Niederschrift – den Knappschaftsmitgliedern und ihren Angehörigen dienen. Im Laufe der Zeit wurde jedoch das Krankenhaus durch Mitglieder anderer Kassen und durch Privatpersonen so stark belegt, so dass weitere Krankenzimmer hergerichtet werden mussten. Die Halberger Klinik ist ein klassisches Betriebslazarett. Das Hauptgebäude orientierte sich in Grund- und Aufriss sowie in seiner Ausstattung an den bereits beschriebenen Kriterien und Anforderungen, die zur damaligen Zeit an ein modernes „Betriebslazarett“ gestellt wurden. Der Krankenhauskomplex wurde komplettiert von der Beamtenwohnung, dem Ökonomiegebäude, den Stallungen, einem Leichenhaus, einem Treibhaus und einer großen Gartenanlage, die hinter dem Hauptgebäude angelegt worden war.

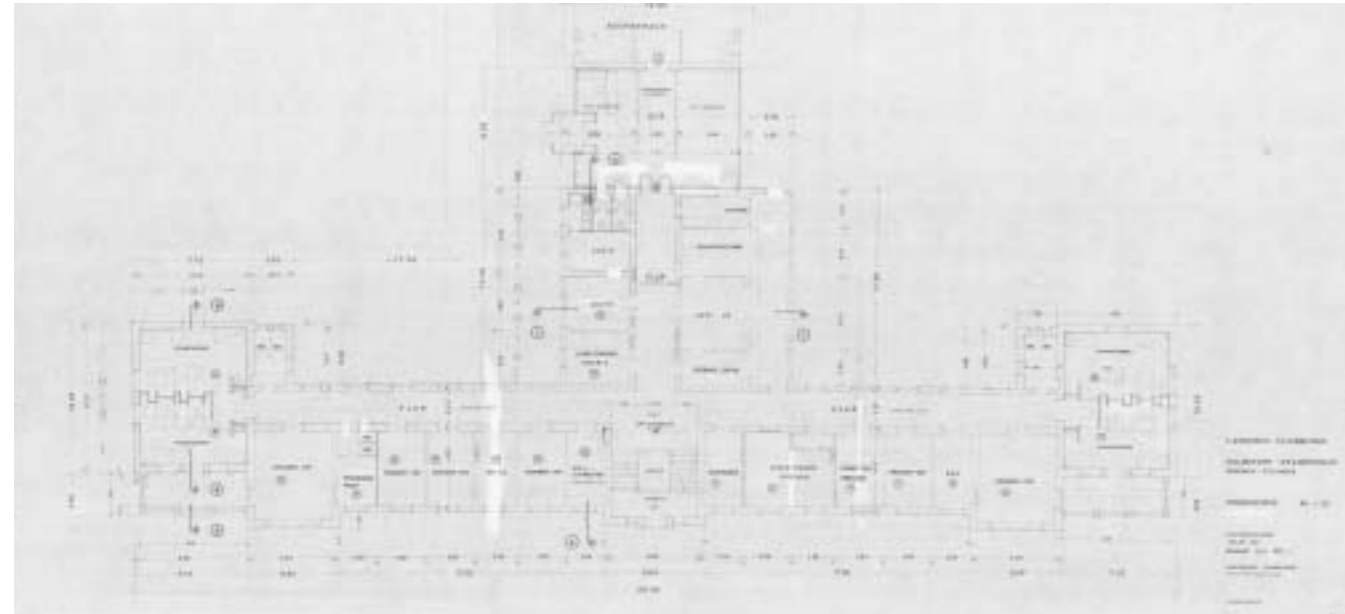


100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Geschichte der Klinik

34
35



Halberger Krankenhaus: Grundrissplan des Erdgeschosses (ergänzt Juli 1973)

Kaiser-Wilhelm-Hospital: Beamtenwohnung (1909)



Der Inbetriebnahme folgte ein wichtiges Ereignis: In der Vorstandssitzung vom 27. Januar 1906 teilte der Geheime Kommerzienrat Rudolph Böcking als Vorsitzender des Knappschaftsvereins mit, dass die Halbergerhütte bereit sei, den Knappschaftsverein durch Übernahme des Krankenhauses zum Selbstkostenpreis nebst Vergütung der Zinsen zu entlasten, es ihm aber zur unentgeltlichen Benutzung unter Festlegung einer Kündigungszeit weiter zu überlassen. Ferner sei die Firma bereit, die Kosten der bis zum 1. Januar 1906 beschafften Inneneinrichtung zu übernehmen, jedoch diese geschenktweise dem Knappschaftsverein zu übereignen. Das Angebot der Halbergerhütte wurde vom Vorstand des Knappschaftsvereins einstimmig angenommen. Dass die Übereignung des Krankenhauses an die Halbergerhütte ein Fehler war, musste der Knappschaftsverein nach dem Ersten Weltkrieg, als das Vereinsvermögen durch Inflation zum größten Teil verloren gegangen war, feststellen.

Exkurs: Der Halberger Knappschaftsverein

Im Mittelalter begannen die Handwerker, sich zu Zünften zusammenzuschließen. Jede Zunft besaß eine weitgehende Selbstverwaltung nach eigenen Gesetzen, die im Zunftbrief und der Zunftsatzung festgelegt waren. Als kirchliche Vereinigung, den so genannten Bruderschaften, wählten sie sich einen Heiligen zum Schutzpatron, begingen dessen Gedächtnistag als Jahresfest, stifteten Altäre und Messen. Als staatlich anerkannte bürgerliche Genossenschaft besaßen die Mitglieder die persönliche Freiheit, waren also nicht mehr Leibeigene des Grundherrn, mussten dafür aber in Kriegzeiten Waffenhilfe leisten. Als soziale Gemeinschaft verpflichteten sie sich zu gegenseitiger Hilfe und Unterstützung in Notzeiten. Zu diesem Zwecke besaß jede Zunft ihre Bruderbüchse, die in der Bruderlade aufbewahrt wurde. Bei der weittragenden Bedeutung des Zunftwesens entwickelte sich in den Zünften rasch ein ausgeprägtes Standesbewusstsein. Auch die Berg- und Hüttenleute folgten diesem Beispiel, begannen sich zunfthemäßig zu organisieren und bezeichneten ihre Zunft als Knappschaft. Schon vor dem 30-jährigen Krieg erteilte der Graf von Saarbrücken den Bergleuten zu Dudweiler und Sulzbach einen Zunftbrief.

Der Stand der Hüttenleute entwickelte sich an der Saar erst im Laufe des 18. Jahrhunderts mit dem Aufkommen der Eisenindustrie. Die erste Erwähnung einer Bruderlade für Hüttenleute findet sich so im Entwurf zu einem Pachtvertrag vom 15. August 1758 mit der Hüttenpächterin Frau Lotte aus St. Ingbert. Auch die Gebrüder Böcking hatten auf ihren Hütten im Hunsrück am 1. Oktober 1837 so genannte Hilfskassen für ihre Arbeiter gegründet. Als dann das Preussische Knappschaftsgesetz im Jahr 1854 es den Hüttenwerken erlaubte, selbstständige Knappschaftskassen einzurichten, bildeten die Asbacher und Gräfenbacher Hütte einen gemeinschaftlichen Knappenverein, während die Hilfskasse der im Oldenburgischen liegenden Hütte zu Abentheuer bestehen blieb. Auf Grund der Satzung vom 1. Juni 1860 trat der neu gegründete Knappschaftsverein mit diesem Tag ins Leben. Er übernahm das Vermögen der bis-

herigen Hilfskasse mit der Verpflichtung zur weiteren Pensionszahlung an die vorhandenen Invaliden, Witwen und Waisen. Neben den beiden Lohnklassen der ständigen Mitglieder unterschied man noch unständige Mitglieder und Jugendliche. Vorsitzender des Knappschaftsvereins war der Hüttenbesitzer Rudolf Heinrich Böcking zu Asbacherhütte. Die Verwaltung lag in den Händen des Vorstandes. Dieser bestand aus vier Mitgliedern, von denen zwei durch die Knappschaftsältesten gewählt und zwei durch die Firma ernannt wurden. Der Werkseigentümer war verpflichtet, mindestens halb so viel an die Kasse zu zahlen als die Mitglieder zusammen. Als Mindestleistungen waren durch das Knappschaftsgesetz vorgeschrieben:

- Gewährung von freier Kur und Arznei, sowie Krankengeld in Krankheitsfällen
- Lebenslängliche Invalidenunterstützung bei einer ohne grobes Verschulden eintretenden Arbeitsunfähigkeit
- Ein Beitrag zu den Begräbniskosten der Mitglieder
- Unterstützung der Witwen auf Lebenszeit oder bis zur Wiederverheiratung
- Unterstützung zur Verpflegung und Erziehung der Kinder verstorbener Mitglieder und Invaliden bis nach zurückgelegtem 14. Lebensjahr.

Mit Verlegung der Böckingschen Hütten im Jahre 1868 nach Brebach wurden die Arbeiter der Halberger Hütte in den Asbach-Gräfenbacher Knappschaftsverein aufgenommen. 1871 erfolgte die Verlegung des Vereinssitzes nach Brebach, 1875 die Umwandlung des Namens in „Halberger Knappschaftsverein“. Von 1875 - 1908 führte Geheimrat Rudolph Böcking den Vorsitz im Knappschaftsvorstand. Die Bestimmungen des Knappschaftsgesetzes vom 10. April 1854 fanden unter dem Titel VII in dem Allgemeinen Preussischen Berggesetz vom 24. Juni 1865 Aufnahme.



100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Für die Hüttenwerke bestand auch weiterhin nur ein Versicherungsrecht und keine Versicherungspflicht. Der Knappschaftsverein mit seinen wohltätigen Einrichtungen war daher nach wie vor als eine Wohlfahrtseinrichtung des Werkseigentümers anzusehen, die nicht auf jedem Hüttenwerk zu finden war. Die Ausgaben für den Knappschaftsverein beeinträchtigten die Werkskasse, erhöhten die Selbstkosten und erschwerten den Wettbewerb mit Hüttenwerken, die geringere soziale Lasten zu tragen hatten.

Wie bereits erwähnt, erfolgte in den Jahren 1883, 1884 und 1889 im Deutschen Reich die allgemeine Einführung der Kranken-, der Unfall- sowie der Invaliditäts- und Altersversicherung. Diesen Gesetzen entsprechend musste das Knappschaftsstatut der Halbergerhütte angepasst werden.



Halberger Knappschaftsverein – Krankenschein (1. März 1920)

Die Fürsorge bei Unfällen auf den Saarhütten übernahm die Südwestdeutsche Eisenberufsgenossenschaft zu Saarbrücken. Der Knappschaftsverein wurde Träger der Kranken- und Invalidenversicherung. Über die gesetzlichen Bestimmungen hinaus gewährte der Knappschaftsverein auch für die Angehörigen der Mitglieder und Pensionäre teilweise freie Kur und Heilmittel. Die Pensionen der Hüttenleute waren wesentlich höher als die Leistungen der Invalidenversicherung. Am 1. Januar 1906 wurde die bisherige Knappschaftskasse in eine Kranken- und in eine Pensionskasse getrennt. Der Werksbesitzer übernahm freiwillig die Verpflichtung, künftighin die gleichen Beiträge wie die Mitglieder zu zahlen. Beide Neuerungen wurden in der Knappschaftsnovelle vom 19. Juni 1906, die am 1. Januar 1908 in Kraft trat, für alle Knappschaftsvereine gesetzlich festgelegt. Durch dieses Gesetz wurde auch der bisherige Unterschied zwischen ständigen und unständigen Mitgliedern beseitigt. Alle preussischen Knappschaftsvereine waren jetzt verpflichtet, neu zuziehende Hüttenleute mit ihren bei anderen Knappschaftsvereinen erworbenen Ansprüchen aufzunehmen.

Als Rudolph Böcking aus der Verwaltung der Halbergerhütte ausschied, zählte der Knappschaftsverein 3.134 aktive Mitglieder, 166 Invaliden, 177 Witwen und 232 Waisen. Die Einnahmen betragen 363.429 Mark, die Ausgaben 263.732 Mark und das Vermögen 717.381 Mark. Durch das Knappschaftsgesetz vom 17. Juni 1912 wurden die Knappschaftsstatuten mit den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung in Einklang gebracht. Soweit die Angestellten und Beamten nicht dem Knappschaftsverein angehörten, unterlagen sie den Bestimmungen der Angestelltenversicherung. Durch Arbeitsschutzgesetze versuchte der Staat, den Arbeiter soweit als möglich gegen die Gefährdung von Leben und Gesundheit zu sichern. Die Mitgliederzahl des Halberger Knappschaftsvereins stieg von 3.500 Anfang 1909 auf rund 4.300 bei Kriegsausbruch. Ende 1914 standen 1.300 Angehörige der Knappschaft beim Heer, sodass die Zahl der aktiven Mitglieder auf 3.200 sank. Nach Kriegsende wuchs die Zahl der Mitglieder wieder und erreichte infolge der Wirtschaftsbelebung im Jahre 1929 eine Höhe von rund 6.000.

Geschichte der Klinik

Mit der Weltwirtschaftskrise sank die Zahl der aktiven Mitglieder schnell und erreichte Anfang 1933 ihren niedrigsten Stand mit 2.000. Nach Kriegsende ging das Barvermögen des Knappschaftsvereins infolge der Inflation der Reichsmark und der Einführung des Französischen Franken weitestgehend verloren. Mit dem schnellen Absinken der Zahl der zahlenden Mitglieder war ein starkes Ansteigen der Zahl der Pensionäre verbunden. Daher mussten die Leistungen der Knappschaftskasse verschiedentlich herabgesetzt werden. 1906 hatte der Hüttenmann in der höchsten, der 6. Lohnklasse, nach 40 Dienstjahren Anspruch auf monatlich 47 Mark Pension. Nach der Inflationszeit wurden die bisherigen sechs Lohnklassen mit ihren gestaffelten Beiträgen und verschiedenen Leistungen gleichgestellt und zu einer einzigen Klasse vereinigt. 1929 betrug die Monatspension bei 40 Dienstjahren noch 246 Frs, ab 1932 nur noch 180 Frs.

Mit Wirkung vom 1. Juli 1938 wurde die Halberger Knappschaft aufgelöst. An diesem Tag trat die „Verordnung des Reichsarbeitsministers über die hüttenknappschaftliche Versicherung im Saarland“ in Kraft. Darin wurde festgelegt, dass die Knappschaftsvereine und die Betriebskrankenkassen der Saarhütten (Dillinger Hüttenwerke, Neunkircher Eisenwerk, Halberger Hütte, Burbacher Hütte) miteinander vereinigt werden. Sie wurden in der Folge unter der Bezeichnung „Saarhüttenknappschaft“ als Verwaltungsstelle in die Reichsknappschaft eingegliedert.

Das „Halberger Krankenhaus“ unter der Reichsknappschaft und in der Trägerschaft der Landesversicherungsanstalt für das Saarland – LVA

Am 1. Juli 1938 war das Halberger Krankenhaus in die Trägerschaft der Reichsknappschaft, Verwaltungsstelle Saarhüttenknappschaft in Saarbrücken, übergegangen. Während der ersten kriegsbedingten Evakuierungen 1939/40 diente das Krankenhaus als Militärapotheke und Sanitätsdepot. Nach dem Abzug des Militärs im Jahre 1940 erfolgte umgehend die Wiederinbetriebnahme des Hauses. In einer an die Schriftleitung der Saarbrücker Zeitung gerichteten Presse-

mitteilung der Reichsknappschaft-Saarhüttenknappschaft vom 8. August 1941 steht u. a. zu lesen: „Das Halberger Krankenhaus in Brebach ist in seiner neuzeitlichen Gestaltung zu einem wahren Schmuckkästchen geworden und dürfte zu den bestausgestatteten Krankenhäusern unseres Gaus gehören. – Diese Krankenanstalt, die nach Ausbruch des Krieges auch vollständig ausgeräumt worden war und sich nun wieder in bestem Zustande befindet, ist ein Betrieb der Reichsknappschaft-Saarhüttenknappschaft, Saarbrücken, Grossherzog-Friedrichstrasse 72. Diese hat – im Verein mit der Halberger Hütte, der das Grundstück gehört, und der Ortsgruppenleitung – wirklich keine Mühe gescheut, um unter den schwierigsten Voraussetzungen das Haus zu einer mustergültigen Krankenanstalt herzurichten. Wenn dies in verhältnismäßig kurzer Zeit möglich war, so ist das auch der Feststellungsbehörde des Herrn Reichsstatthalters zu danken, die für die Bemühungen der Saarhüttenknappschaft, die Anstalt den Gefolgschaftsmitgliedern der Halberger Hütte und der Bevölkerung der dortigen Gegend schnell wieder dienstbar zu machen, größtes Verständnis und Entgegenkommen bewies. Das Halberger Krankenhaus in seiner heutigen Gestaltung ist ein glänzendes Zeugnis einträchtiger Zusammenarbeit aller Beteiligten.“



In „Halberg – Werkzeitschrift der Betriebsgemeinschaften Halbergerhütte GmbH Brebach/Saar, Halberg Maschinenbau und Giesserei AG Ludwigshafen/Rhein und der Grube Halberg AG Differdingen/Luxemburg“, Nummer 5

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

vom 1. Dezember 1942, ist eine detaillierte Beschreibung der damaligen Krankenhausanlage enthalten: „ - Heute sind (an Betten) vorhanden: 36 Betten für Männer, 39 Betten für Frauen und 6 Betten für Kinder; außerdem 11 Säuglingsbettchen. - Über die Einrichtung des Krankenhauses ist folgendes zu sagen: Die Bauart zeigt die sogenannte Korridorform. Die Korridorform, nach der viele Krankenhäuser gebaut worden sind, zeigt in der Hauptsache ein mehrstöckiges Gebäude, in dem die Krankenzimmer unmittelbar nebeneinander an der Seite eines langen Korridors liegen, der längs einer Fensterreihe hinläuft und an beiden Enden in die Krankensäle mündet, die die Breite des Gebäudes einnehmen. Diese Bauart bietet für die Einteilung der Krankenzimmer zweckdienliche Möglichkeiten und es flutet auch in die Krankenzimmer und die Zugänge die Tageshelle. Für die Verwaltung bildet die Übersichtlichkeit einen Vorteil.

Im Erdgeschoß liegen die Krankenzimmer für die männlichen und im Obergeschoß die Krankenzimmer für die weiblichen Patienten, sowie für Privatpatienten, Operationssaal und Entbindungszimmer. Im Kellergeschoß befinden sich in einem Flügel die Behandlungsräume für Lichtbehandlung, die Röntgenräume, das Laboratorium und Ruheräume und im anderen Flügel die Heizungsanlage, die Näh- und Mangelstube und Vorratsräume. Im Dachgeschoß liegen die Schlafräume für das Personal. Arztzimmer und Wartezimmer, Ambulatorium mit Untersuchungszimmer, sowie das Büro der Verwaltung sehen wir zwischen dem Haupteingang und dem Korridor des Erdgeschosses. Außerhalb des Hauptgebäudes befinden sich die Ökonomiegebäude, die Stallungen, ein Leichenhaus mit angebaute Desinfektionsanlage, sowie ein Treibhaus. Eine zentrale Warmwasserheizung, die von drei mit Gas gespeisten Kesseln unterhalten wird, versorgt das Haus mit Wärme und gibt auch Heißwasser für die besonderen Zwecke in den Stationen und die Küche ab. Auch der Küchenherd wird mit Gas betrieben, das von der Hütte direkt geliefert wird. Die Badezimmer liegen zwischen den Krankenzimmern. Ein moderner Fahrstuhl dient zur Beförderung der Kranken und des Personals zwischen den Stockwerken.



Bilderserie zum Halberger Krankenhaus aus der Werkszeitschrift „Halberg“ (1942)

Neben dem leitenden Arzt und einem Assistenzarzt sind an geschultem Pflegepersonal vorhanden: drei Wärter und zwölf Krankenschwestern.

Gepflegte Blumenanlagen entzücken das Auge. So steht das Halberger Krankenhaus vor uns als eine soziale Wirkungsstätte, die durch ihre Einrichtungen sich des besten Rufes in weiten Kreisen erfreut. Die bisherigen Verwaltungen haben es nicht versäumt, Errungenschaften der Neuzeit auf dem chirurgischen und Heilbehandlungsgebiete, sowie für Küche und Haus, auch dem Halberger Krankenhaus zuzuführen."

1944 wurde das Krankenhaus durch Artilleriebeschuss erheblich beschädigt, dennoch konnte es nach Beseitigung der Schäden umgehend wieder sowohl für die Zivilbevölkerung als auch für die Versorgung verwundeter Soldaten in Betrieb genommen werden. Während des Zweiten Weltkrieges wurden in dem als Reserve-Lazarett genutzten Halberger Krankenhaus 3.980 Soldaten bei 99.521 Pflegetagen behandelt und gepflegt.

Geschichte der Klinik

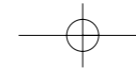
Nach Beendigung des Krieges fehlten im Krankenhaus als Folge der zweiten Evakuierung fast sämtliche Einrichtungsgegenstände. Nur unter großen Mühen gelang es in der Folge der Landesversicherungsanstalt für das Saarland als dem Rechtsnachfolger der Saarländischen Knappschaft, unterstützt von der Halbergerhütte und der französischen



Militärregierung, das Krankenhaus nach der Übernahme am 11. Juli 1947 mit anfangs nur 40 Betten wieder betriebsfähig zu machen. 1956 war die Vorkriegsbettenzahl erreicht, so dass das Halberger Krankenhaus jetzt wieder über 93 Betten verfügte.



Halberger Krankenhaus: Ansichten aus dem Fotoalbum der Schwester Renita (um 1955)



100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Geschichte der Klinik

40
41

Exkurs: Vom Leben im Krankenhaus – Aufnahmen aus dem Foto-Album der Schwester Renita

Am 3. Mai 1947 übernahmen die Schönstätter Marienschwestern, die bereits seit dem Jahr 1932 als Schwesterngemeinschaft in der Pfarrei Brebach tätig gewesen waren, die Leitung des Pflegedienstes in der Halberger Klinik, was

den Umbau des Dachgeschosses in eine Schwesternklausur zur Folge hatte. Zwischenzeitlich arbeiteten bis zu 16 Schwestern im Brebacher Haus, heute sind es nur noch zwei. Die Stationsleiterin Schwester Renita hat den Krankenhaus-Alltag der 1950er- und 1960er-Jahre „aus ihrer Sicht“ fotografisch festgehalten. Ihr Foto-Album ist ein eindrucksvolles Dokument, das auf eindringliche Weise eine Vorstellung von den damaligen Arbeitsverhältnissen und Lebensumständen im Krankenhaus vermittelt.



Im Stationszimmer der Frauenstation



Auf der Frauenstation



Im Säuglingszimmer



Die Marienschwestern am Bildstöckchen im Garten



In der Küche



Ruhepause der Ärzte im Kasino



In der Verwaltung



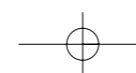
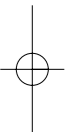
Das Nähstübchen



Im Mangelzimmer



Die Werkstatt



100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Das Halberger Krankenhaus in der Geschäftsbesorgung des Landkreises Saarbrücken und des Stadtverbandes Saarbrücken

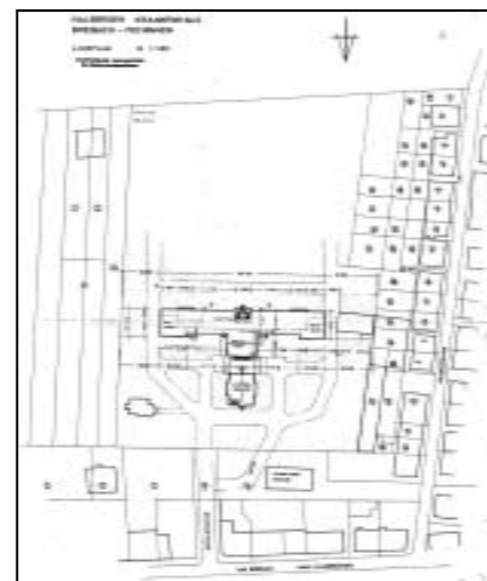
Die Übernahme des ehemaligen Halberger Krankenhauses in die Geschäftsbesorgung des Landkreises Saarbrücken scheiterte zunächst an der Haltung des Grundstückseigentümers, der Halbergerhütte. Sie ließ in Verhandlungen mit der Landesregierung erkennen, dass spätestens Ende 1967 der Krankenhausbetrieb eingestellt werden müsse, weil das Gelände für die Durchführung von Rationalisierungs- und Erweiterungsmaßnahmen benötigt werde. Sowohl der Caritasverband der Diözese Trier als auch der Landkreis Saarbrücken hatten es abgelehnt, zu diesen Bedingungen das Krankenhaus zu übernehmen. Der Landkreis Saarbrücken erklärte sich jedoch bereit, unter bestimmten Voraussetzungen das Haus auf der Basis eines Geschäftsbesorgungsvertrages für Rechnung des Landes zu betreiben. Bedingung für die Übernahme in die Geschäftsbesorgung war die Bereitschaft des Landes, die für die Betriebsfortsetzung notwendigen Investitionsmittel bereitzustellen. In der Zwischenzeit hatte sich die Halbergerhütte bereit erklärt, den Pachtvertrag über das Krankhausgelände mit einem Rechtsnachfolger der Landesversicherungsanstalt bis zum 31. Dezember 1967 abzuschließen. Auf Grund der vom Kreistag erhobenen Forderungen legte das Sozialministerium den Entwurf eines Geschäftsbesorgungsvertrages vor,



in dem es sich verpflichtete, bis zum Ablauf des im Pachtvertragsentwurf genannten Zeitraumes die jährlichen Betriebsverluste zu übernehmen. Außerdem bot das Land an, für die dringendsten Unterhaltungslasten den Schuldendienst für einen Darlehensbetrag zu tragen.

In seiner Sitzung vom 15. Juni 1965 stimmte der Kreis-

tag dem Abschluss eines Geschäftsbesorgungsvertrages mit dem Land zu. Gleichzeitig wurde ein bis zum 31. Dezember 1967 befristeter Pachtvertrag mit der Halbergerhütte abgeschlossen. Durch den Geschäftsbesorgungsvertrag vom 24. Juni 1965 ging das Eigentum an den Einrichtungsgegenständen des Krankenhauses, soweit sie nicht wesentlicher Bestandteil der Krankenhausgebäude waren, auf den Kreis über. Der Kreis übernahm das gesamte Personal des Krankenhauses unbefristet in seinen Dienst. Der Geschäftsbesorgungsvertrag wurde später noch einmal bis zum 31. Dezember 1968 verlängert. Im Laufe des Jahres 1968 fanden weitere Verhandlungen sowohl mit dem Sozialministerium als auch mit der Halbergerhütte statt. Als Ergebnis dieser Verhandlungen war die Halbergerhütte mit einer Pachtzeitverlängerung für das Krankhausgelände bis zum Jahre 1977 bereit. Das Land erklärte sich mit der Ausführung der vom Kreis vorgeschlagenen dringenden Sanierungsarbeiten einverstanden, wenn sich der Kreistag zur Übernahme des Krankenhauses in die Trägerschaft des Kreises bereit finde. In der Kreistagsitzung vom 10. Dezember 1968 fasste der Kreistag nach einer ausführlichen Diskussion, die von der Sorge um eine ausreichende Krankenhausversorgung der Bevölkerung im Bereich der oberen Saar getragen war, den



Lageplan der Krankenhausanlage des Kreiskrankenhauses Halberg (1976)

Geschichte der Klinik

Beschluss, das ehemalige Halberger Krankenhaus mit 101 Betten in die Trägerschaft des Kreises zu übernehmen. Diese Übernahme erfolgte am 1. Januar 1969. In der am 29. Januar 1969 verabschiedeten Satzung wurde das ehemalige Halberger Krankenhaus in „Kreiskrankenhaus Halberg in Brebach-Fechingen“ umbenannt. In diesem Jahr erfolgte die Errichtung des neuen Verwaltungsgebäudes, ein Jahr später folgte der Neubau des Schwesternwohnheimes in der Brebacher Riesenstraße. 1974 löste der Stadtverband Saarbrücken als Rechtsnachfolger den Landkreis Saarbrücken als Krankhaussträger ab.

Krankenhausbedarfsplanung im Saarland und die Umstrukturierung des Kreiskrankenhauses Halberg – eine Zeittafel

Schon in den frühen 1960er Jahren waren Bestrebungen und Planungen mit dem Ziel eines Krankenhausneubaus an der oberen Saar und der damit einhergehenden Schließung des Halberger Krankenhauses laut geworden. Im Jahre 1971 beschloss der Kreistag dann auch die Errichtung eines Krankenhausneubaus an der oberen Saar. Doch die Brebacher Klinik blieb bis heute erhalten!

Die Krankenhausbedarfsplanung im Saarland

1974

Erster Krankenhausbedarfsplan für das Saarland: Das Kreiskrankenhaus Halberg ist mit 101 Betten aufgenommen, soll aber während des Planungszeitraumes aus dem Akutbetten-sektor herausgelöst werden.

23. April 1975

Einstimmige Entschliebung des Stadtverbandstages, das Kreiskrankenhaus bis zur Errichtung eines Ersatzneubaus an der oberen Saar weiterzuführen.

1978

Fortschreibung des Krankenhausbedarfsplanes für den Planungszeitraum 1978 bis 1985, wonach das Kreiskranken-

haus Halberg von 101 Betten stufenweise auf 81 Betten zu reduzieren und Ende 1985 aus dem Plan zu nehmen ist.

März 1978

Gründung des Initiativkreises „Sicherung des Kreiskrankenhauses Halberg und der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Raume der oberen Saar und des Bliesgaut“. Sprecher des Initiativkreises: Manfred Wagner und Reinhold Schweig.



Faltblatt des Initiativkreises „Sicherung des Kreiskrankenhauses Halberg und der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Raum der oberen Saar und des Bliesgaut“ (Mai 1978)

30.11.1978

Der Stadtverband reicht die Klage beim Verwaltungsgericht des Saarlandes gegen den Bescheid zur Herausnahme des Kreiskrankenhauses Halberg aus dem Akutbettenplan ein.

1978

Resolution des Gemeinderates Mandelbachtal und des Gemeinderates Kleinblittersdorf zur Erhaltung des Kreiskrankenhauses Halberg.

1980

Einrichtung einer Rettungswache des Arbeiter-Samariter-Bundes am Kreiskrankenhaus Halberg.

Die Umstrukturierung des Kreiskrankenhauses Halberg

7. Februar 1985

Unterrichtung der „Wesentlich Beteiligten“ über die Absicht des Gesundheitsministeriums, das Kreiskrankenhaus Halberg als bedarfsnotwendig mit 30 Betten Chirurgie (Überprüfung nach vier Jahren) und 50 Betten Geriatrie in den Krankenhausbedarfsplan aufzunehmen.

2. April 1985

Bekanntgabe der Änderung des Krankenhausbedarfsplanes bezüglich der Aufnahme des Kreiskrankenhauses Halberg im Amtsblatt des Saarlandes, Seite 430.

21. Mai 1985

Bescheid des Gesundheitsministeriums: Das Kreiskrankenhaus Halberg bleibt im Krankenhausbedarfsplan des Saarlandes mit 30 Betten Chirurgie (nach vier Jahren soll eine Überprüfung der Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit erfolgen) sowie 50 Betten für Alterskrankheiten.

1. September 1985

Einstellung eines Chefarztes für Alterskrankheiten/Innere Medizin: Dr. med. Claus Theres.

16. September 1985

Beschluss des Krankenhausausschusses für das Kreiskrankenhaus Halberg: Beauftragung eines Architekten mit der Planung des Umbaus wegen der Umstrukturierung.

10. Dezember 1985

Bescheid des Gesundheitsministeriums, wonach der Bescheid über die Aufnahme des Kreiskrankenhauses Halberg in den Krankenhausbedarfsplan vom 21.5.1985 bis zum 31.12.1986 verlängert wird.

24. April 1986

Anerkennung der Abteilung für Alterskrankheiten/Innere Medizin als Weiterbildungsstätte für das medizinische Gebiet „Innere Medizin“ durch das Gesundheitsministerium.

10. Juni 1986

Mündliche Bekanntgabe der Fortschreibung des Krankenhausbedarfsplanes durch die Gesundheitsministerin, wonach das Kreiskrankenhaus Halberg nicht mehr in den Plan aufgenommen wird.

12. Juni 1986

Einstimmige Resolution des Stadtverbandstages zur bedarfsnotwendigen Erhaltung des Kreiskrankenhauses Halberg.

13. Juni 1986

Resolution des Gemeinderates Mandelbachtal auf Erhalt des Kreiskrankenhauses Halberg.

10. Dezember 1986

Verlängerungsbescheid des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MifAGS) mit dem Hinweis auf die beabsichtigte Herausnahme des Kreiskrankenhauses Halberg aus dem Krankenhausplan des Saarlandes.

16. Januar 1987

Klage des Stadtverbandes Saarbrücken gegen den Bescheid vom 10.12.1986 beim Verwaltungsgericht des Saarlandes.

21. Dezember 1987

Verlängerungsbescheid des MifAGS, befristet bis zum 30.6.1988.

7. Januar 1988

Anhörung des Stadtverbandes beim Landesauschuss für Krankenhausplanung.

29. Januar 1988

Ergebnis: Keine Verlängerung über den 30.6.1988 hinaus.

1989

Das durch den Bettenabbau im Akutkrankenkrankenhaus Brebach von der Schließung bedrohte Haus wird vom Stadtverband Saarbrücken mit dem damaligen Stadtverbandspräsident Franz-Ludwig Triem in die Trägerschaft der Saarland-Heilstätten GmbH - SHG übergeführt und zu einem geriatrischen Krankenhaus umstrukturiert. Die Planbetten werden von der Geriatrischen Klinik Sonnenberg hierhin verlagert. Der damalige Geschäftsführer der SHG war Paul Quirin.

Die SHG-Klinik Halberg – wechselnde Aufgabenbereiche

Bis 1985

- Krankenhaus der Grundversorgung mit großer chirurgischer Abteilung und Belegabteilungen für Gynäkologie und Geburtshilfe, Urologie und HNO

1985–1990

- Geriatrie mit 50 Betten
- Chirurgie mit 30 Betten

1990–1995

- Geriatrie mit 60 Betten
- Geriatrische und Gerontopsychiatrische Tagesklinik mit 16 Plätzen
- Chirurgische Belegabteilung mit 10 Betten

1995

- Umbenennung in „SHG-Kliniken Halberg“

1995–2000

- Geriatrie mit 51 Betten
- Geriatrische und Gerontopsychiatrische Tagesklinik
- Chirurgische Belegabteilung mit 10 Betten

2001 bis heute

- Geriatrie mit 51 Betten
- Geriatrische und Gerontopsychiatrische Tagesklinik
- Chirurgische Belegabteilung mit 5 Betten



SHG-Klinik Halberg heute: Gartenseite des Haupthauses (2005)

Das Gesundheitszentrum SHG-Klinik Halberg heute – integrierte Gesundheitsversorgung auf kommunaler Ebene als Betriebsstätte der SHG-Kliniken Sonnenberg

Nach KTQ zertifizierte Klinik mit den nachfolgenden Dienstleistungsangeboten:

- Stationäre Versorgung Geriatrie (51 Betten) in Kooperation mit der Geriatrischen Rehaklinik Quierschied Chirurgische Belegabteilung (5 Betten)
- Ambulante Versorgung Chirurgische Praxis Augenärztliche Praxis mit Lasertherapie
- Teilstationäre Versorgung Tagesklinik für Geriatrie und Gerontopsychiatrie (16 Plätze)
- Notfallversorgung für den Bereich Saarbrücken Ost und Gemeinde Kleinblittersdorf rund um die Uhr durch Rettungswache ASB und Notarztwagen (von 7.00 Uhr-18.00 Uhr durch Ärzte der Klinik Halberg)
- Operationszentrum Gemeinsame Nutzung für stationäre und ambulante OP's der Fachrichtungen Chirurgie, HNO, Urologie, Augen, Dermatologie, Orthopädie und Anästhesie
- Physiotherapie Stationäre, teilstationäre, ambulante und poststationäre Therapie
- Ergotherapie Stationäre, teilstationäre, ambulante und poststationäre Therapie
- Logopädie (Sprachtherapie) Stationäre, teilstationäre und poststationäre Therapie
- Röntgenabteilung Gemeinsame Nutzung durch Krankenhaus und niedergelassene Ärzte

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

- Funktionsdiagnostik
EKG, Endoskopie, Ultraschall, Lungenfunktion, Doppler, Labor
- Sozialdienst
- Krankenseelsorge und Kapelle
- Konsiliarärzte
Neurologie, Psychiatrie, HNO, Gynäkologie, Dermatologie, Augenheilkunde, Urologie und Zahnheilkunde

Die Verantwortlichen der SHG-Klinik Halberg

Vorsitzender des Aufsichtsrates der SHG
und Stadtverbandspräsident:

Michael Burkert

Geschäftsführer der SHG:

Joachim Wild

Krankenhausleitung

Chefarzt Geriatrie:

Dr. Claus Theres

Chirurgische Belegärzte:

Dr. Erhard Saalfrank

Dr. Martin Träm

Verwaltungsdirektor:

Rudolf Altmeyer

Pflegedienstleitung:

Beate Reeb



SHG-Klinik Halberg heute: Gesamtkomplex im Luftbild (2001)



SHG-Klinik Halberg heute: Bildstöckchen und Schwesternhaus (2005)



SHG-Klinik Halberg heute: Empfang und Foyerbereich (2005)



SHG-Klinik Halberg heute: Haupteingang (2005)

SHG heute

Saarland-Heilstätten GmbH – SHG heute

Die SHG – Saarland-Heilstätten GmbH mit Sitz in Saarbrücken ist eine gemeinnützige Gesellschaft in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft. Als Trägerin von Krankenhäusern, Reha-Kliniken, ambulanten, pflegerischen und berufsbegleitenden Diensten sowie eines Seniorenzentrums, dient die SHG-Gruppe der Gesundheitsversorgung. Kranken- und Kinderkrankenpflegeschulen, die Fachschulen am Lehrinstitut für Gesundheitsberufe und interne berufliche Fortbildung schaffen die Grundlage für qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Unter dem Dach der SHG vereint sind rund 2.200 Betten und Tagesklinikplätze. Zur SHG-Gruppe gehört auch die gewerbliche Saana Textilpflege GmbH mit Betriebsstätten in Idar-Oberstein und Merzig, die SHG-Service GmbH sowie die APOLOG GmbH mit den Dienstleistungen Logistik und Laborversorgung. An der EUFETS GmbH – einem leistungsfähigen Labor in der hämatologisch-onkologischen Forschung mit Sitz in Idar-Oberstein – ist die SHG-Gruppe beteiligt.

Gemäß dem Leitsatz „Geborgenheit durch Kompetenz und Freundlichkeit“ stehen stets der Mensch, seine Pflege und seine Genesung im Mittelpunkt der Arbeit der SHG. Hochqualifizierte Ärzte-, Therapeuten- und Pflegeteams sowie modernste medizinische Ausstattung gewährleisten ständig eine optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten, der Rehabilitanden und deren Angehörigen.



46

47

Die Einrichtungen der SHG in der Übersicht

SHG-Kliniken Sonnenberg

- Psychiatrie – 91 Betten
- Tagesklinik Psychiatrie (Schönbach und Rastpfuhl) – 37 Plätze
- Geriatrie – 75 Betten
Tagesklinik Geriatrie – 10 Plätze
- Gerontopsychiatrie – 63 Betten
- Neurologie – 36 Betten, davon 20 Betten für Neurologische Frührehabilitation
- Drogen-Kompakttherapie – 12 Betten
- Psychiatrische und Kinder-/Jugendpsychiatrische Institutsambulanz
- Berufsbegleitender Dienst in Saarbrücken, Saarlouis, Dillingen und Neunkirchen

SHG-Klinik Kleinblittersdorf

- Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie – 20 Betten
- Tagesklinik Schönbach – 10 Plätze
- Tagesklinik St. Wendel – 10 Plätze

SHG-Kliniken Völklingen

- Kardiologie – 95 Betten
- Herz- und Thoraxchirurgie – 49 Betten
- Innere Medizin – 36 Betten
- Nephrologie – 26 Betten
- Dialyse – 25 Plätze
- Urologie – 51 Betten
- Psychiatrie – 45 Betten
- Tagesklinik Psychiatrie – 20 Plätze

SHG-Klinik Tiefental

- Reha-Klinik für Suchterkrankungen – 76 Betten
- Tagesklinik Dudweiler – 14 Plätze
- Adaption – 12 Plätze
- Orientierungsphase – 6 Plätze

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

ATZ/RPK

- Arbeitstrainings- und Therapiezentrum (ATZ) und Rehabilitation psychisch Kranker (RPK) – 80 Betten/Plätze

Lehrinstitut für Gesundheitsberufe

Therapieanlage Gärtnerei Schönbach

O-Phase

- 20 Betten und 5 tagesklinische Plätze

SHG-Fachklinik Quierschied

- Geriatrische Rehabilitation – 51 Betten
- Geriatrische Tagesklinik – 15 Plätze
- Kardiologische/Pulmonologische Frührehabilitation und Rehabilitation – 55 Betten
- Neurologische Rehabilitation einschließlich Schwer-Schädel-Hirn-Geschädigte – 30 Betten
- Kurzzeitpflege – 20 Plätze
- Chirurgische Belegabteilung (Betriebsstätte Sonnenberg) – 5 Betten

SHG-Klinik Halberg

- Geriatrie – 51 Betten
- Chirurgische Belegabteilung – 5 Betten
- Tagesklinik Geriatrie/Gerontopsychiatrie – 16 Plätze

Gemeinnützige Gesellschaften SHG-Gruppe

- Saarland-Heilstätten GmbH
- Klinikum Merzig gGmbH
- Klinikum Idar-Oberstein GmbH
- KMT – Klinik für Knochenmarktransplantation und Hämatologie/Onkologie GmbH

Gewerbliche Gesellschaften

- Saana Textilpflege GmbH
- SHG-Service GmbH
- APOLOG GmbH

Quellen und Literatur

48

49

Quellen und Literatur

Bischoff, Claudia (1997): Frauen in der Krankenpflege. Zur Entwicklung von Frauenrolle und Frauenberufstätigkeit im 19. und 20. Jahrhundert; 3. Auflage, Frankfurt.

Bodtländer, Erich (1986): Aus der Medizinalgeschichte der Stadt Saarbrücken; in: Saarländisches Ärzteblatt 1/1986, S. 24 - 42, Saarbrücken.

Brebach, Amt (1954, Hrsg.): Das Amt Brebach in seiner 150jährigen Geschichte; Brebach.

Brebach-Fechingen, Gemeinde (1973, Hrsg.): Brebach-Fechingen – einst und jetzt; Saarbrücken.

Eich, Hans (1977): Brebach-Fechingen – wie es damals war; Brebach.

Geschichtswerkstatt Brebach (1991, 1992, 1993): Ortsgeschichtlicher Kalender 1991, 1992 und 1993; Glaser, Harald und Slotta, Delf (Hrsg.), Saarbrücken.

Geschichtswerkstatt Brebach (1995): Brebach in alten Ansichten; Europäische Bibliothek (Hrsg.), Zaltbommel/Niederlande.

Halberg - Werkzeugzeitung der Betriebsgemeinschaften Halbergerhütte GmbH Brebach/Saar, Halberg Maschinenbau und Giesserei AG Ludwigshafen/Rhein und der Grube Halberg AG Differdingen/Luxemburg (1942): Das Halberger Krankenhaus in Brebach; in: Heft Nr. 5 Dezember 1942, S. 2 - 3, Brebach/Saar.

Halberg - Werkzeugzeitung der Halbergerhütte (1954): Unsere Patienten im Halberger Krankenhaus gut versorgt; in: Heft Nr. 1 Januar/Februar 1954, S. 4 - 5, Brebach/Saar.

Halberg - Werkzeugzeitung der Halbergerhütte (1955): Aus der Arbeit des Auguste-Viktoria-Hauses; in: Heft Nr. 4 Juli/August 1955, S. 8, Brebach/Saar.

Halbergerhütte (1892): Allgemeine Arbeits-Ordnung für die Halbergerhütte 1892; Saarbrücken.

Hellwig, Fritz (1936): Carl Ferdinand Freiherr von Stumm-Halberg 1836 - 1901; Heidelberg und Saarbrücken.

Hasslacher, Anton (1904): Der Steinkohlenbergbau des Preußischen Staates in der Umgebung von Saarbrücken, Teil II: Geschichtliche Entwicklung des Steinkohlenbergbaus im Saargebiet; Berlin.

Hollborn, Karl (1942): Die Geschichte des Halberger Knappschaftsvereins zu Brebach/Saar – eine Zusammenstellung von Ereignissen; Saarbrücken.

Jetter, Dieter (1977): Grundzüge der Krankenhausgeschichte (1800 - 1900); Darmstadt.

Kloeveborn, Fritz (1956): 200 Jahre Halbergerhütte 1756 - 1956; Saarbrücken.

Labisch, Alfons und Spree, Reinhard (1996, Hrsg.): „Einem jeden Kranken in einem Hospitale sein eigenes Bett“.

Zur Sozialgeschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Deutschland im 19. Jahrhundert; Frankfurt.

Landesversicherungsanstalt für das Saarland - LVA: Archiv; Saarbrücken.

Meiser, Matthias (o.J.): SHG – Saarland-Heilstätten GmbH; aktualisierte Übersicht über Zahlen und Daten, Saarbrücken.

Ruppersberg, Albert (1908 - 1914): Geschichte der ehemaligen Grafschaft Saarbrücken; nach Friedrich und Adolf Köllner neu bearbeitet und erweitert, Teil I-III, Saarbrücken.

Saarland-Heilstätten GmbH – SHG (1999, Hrsg.): 100 Jahre SHG-Kliniken Völklingen (vormals Kreiskrankenhaus) – Festschrift zur 100-Jahr-Feier am 19. 9. 1999; Völklingen.

Saarland-Heilstätten GmbH – SHG (2001, Hrsg.): 100 Jahre SHG-Kliniken Sonnenberg – Festschrift 100 Jahre SHG-Kliniken Sonnenberg und 30 Jahre Psychiatrische Klinik Sonnenberg; Saarbrücken.

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Saarland-Heilstätten GmbH – SHG (2002, Hrsg.): SHG-Klinik Halberg – Informationsbroschüre; Saarbrücken.

Saint-Gobain Gussrohr GmbH & Co. KG: Unternehmensarchiv; Saarbrücken-Brebach.

Seidler, Eduard (1993): Geschichte der Medizin und der Krankenpflege; 6. Auflage, Stuttgart.

Slotta, Delf (1996): Ausstellung „Industriekultur im Stadtverband Saarbrücken“; Stadtverband Saarbrücken (Hrsg.), Saarbrücken.

Stadtverband Saarbrücken (1989, Hrsg.): Wohnungsbau der Halberger Hütte; in: Industriesiedlungen von den Anfängen der Industrialisierung bis zur Weltwirtschaftskrise – Eisen- und Stahlwerke, Glashütten, Eisen, erarbeitet von Glaser, Harald und Kräuter, Willi, S. 30-39, Saarbrücken.

Uff'm Halberg – Werkzeugzeitung der Halbergerhütte (1961): Beschaulicher Lebensabend im Auguste-Viktoria-Haus; in: Heft Mai 1961, S. 25, Brebach/Saar.

Van Dülmen, Richard (1989, Hrsg.): Industriekultur an der Saar. Leben und Arbeiten in einer Industrieregion 1840 - 1914; darin insbesondere: Thomes, Paul: Verwaltete Krankheit. Die Entstehung des modernen Krankenhauses; S. 160-172 und Lang, Christoph: „Herren im Hause“. Die Unternehmer; S. 132-145, München.

Die Kapitel „Krankheit und Gesundheit im 19. Jahrhundert“, „Exkurs: Die Bismarck'sche Sozialgesetzgebung“ und „Die neue Qualität des Krankenhauses“ sind an die Festschrift „100 Jahre SHG-Kliniken Völklingen“ angelehnt.

Bildnachweise

Geschichtswerkstatt Brebach

Erwin Burgard, Saarbrücken-Brebach

Christof Kiefer, Saarbrücken

Hans Martin Paulus, Saarbrücken

Schwester Renita, Schönstätter Marienschwestern, Saarbrücken-Brebach

Saarland-Heilstätten GmbH – SHG, Saarbrücken

Saint-Gobain Gussrohr GmbH & Co. KG, Saarbrücken-Brebach

Delf Slotta, Saarbrücken-Bischmisheim

Marie-Luise Wilhelm, Saarbrücken-Bischmisheim

Bildnachweise, Dankeschön

50

51

Danksagungen

Rudolf Altmeyer, SHG, Saarbrücken

Ludwig Becker, Kleinblittersdorf – Rilchingen-Hanweiler

Erwin Burgard, Saarbrücken-Brebach

Michael Burkert, Quierschied

Michel Diedrich, Alsting

Kurt Frantz, Saarbrücken

Harald Glaser, Saarbrücken

Halberg Guss GmbH, Saarbrücken-Brebach

Annette Hübinger, Saarbrücken-Fechingen

Christof Kiefer, Saarbrücken

Astrid Klein, SHG, Saarbrücken

Dr. Hans-Joachim Kühn, Beckingen-Düppenweiler

Trude Götten-Ludt, Saarbrücken-Brebach

Marcel Mack, Saarbrücken-Brebach

Matthias Meiser, SHG, Saarbrücken

Hermann Moog, Saint-Gobain Gussrohr GmbH & Co. KG, Saarbrücken-Brebach

Hans Martin Paulus, Saarbrücken

Christina Pleyer, SHG

Beate Reeb, SHG, Saarbrücken

Dr. Hans-Erich Reichert, Völklingen

Schwester Renita, Schönstätter Marienschwestern, Saarbrücken-Brebach

Saint-Gobain Gussrohr GmbH & Co. KG, Saarbrücken-Brebach

Dr. Claus Theres, SHG, Saarbrücken

Manfred Wagner, Sprecher Förderkreis Klinik Halberg, Saarbrücken-Brebach

Werner Wannemacher, SHG, Saarbrücken

Lotte Weber, Saarbrücken-Güdingen

Albert Weber, Heusweiler

Marie-Luise Wilhelm, Saarbrücken-Bischmisheim

Wolfgang Wöllner, SHG, Saarbrücken

und alle die, die uns mit Informationen und Bildern unterstützt haben.

100 Jahre

SHG-Klinik Halberg

Abschließende Anmerkungen des Autors

Klinik – Industriebetrieb – Gemeinwesen! Als ich von der Saarland-Heilstätten GmbH gefragt worden bin, ob ich die nunmehr vorliegende Festschrift „100 Jahre SHG-Klinik Halberg“ erstellen wolle, stand für mich von vorneherein zweierlei fest: Bei der Aufarbeitung dieser Thematik muss es zum einen darum gehen, dass die vielfältigen Aspekte und Facetten des „Phänomens Krankenhaus“ deutlich und erkennbar werden. Zum anderen erschien es mir aber auch wichtig zu sein, dass das Entstehen und die Entwicklung dieses Krankenhauses in einen Zusammenhang mit der Siedlung Brebach und der den Ort in solch besonderer Weise prägenden Hütte gestellt werden. Denn fest steht: Ohne das Halberger Hüttenwerk hätte es die von den Industriedynastien der Stumms und der Böckings bzw. vom Halberger Knappschaftsverein gegründeten Krankenhäuser nicht gegeben. Und ohne die Standortqualitäten Brebachs wäre es im Jahr 1756 wiederum nicht zur Gründung der traditionsreichen Halbergerhütte gekommen. Der Reiz dieser Festschrift lag somit für mich darin, das Thema in umfassenden Zusammenhängen zu erdenken und dann systematisch aufzuarbeiten. Nur so kann meiner Ansicht nach erkennbar werden, was wodurch bedingt wurde und wie der momentane „Status Quo“, den wir nunmehr feiern, zu Stande kommen konnte.

Als Ergebnis dieser Arbeit steht für mich wieder einmal Folgendes: Der (Rück-) Blick in die Geschichte – in diesem Fall war es der Blick in die Geschichte einer Klinik, eines Hüttenbetriebes und eines Raumes – ist stets hilfreich. Der Blick in die Geschichte lässt uns unter anderem erkennen, dass wir in unseren Lebensumfeldern von „Werten“ umgeben sind, deren Bedeutung wir uns wieder klar machen sollten. Ein Krankenhaus ist ein solcher „Wert“, eine solche Errungenschaft, die wir „wertschätzen“ sollten! Jubiläen, so auch das der Entstehung des Halberger Krankenhauses vor nunmehr 100 Jahren, helfen uns, diese „Werte“ uns wieder



Delf Slotta
Regierungs-Oberrat, Saarbrücken-Bischmisheim

in Erinnerung zu bringen. Beschauen wir uns die geschichtliche Dimension dieser Brebacher „Wohlfahrts- und Sozial-einrichtung“, fällt es leichter, die Bedeutung dieses Hauses zu erkennen und einordnen zu können. Und dann fällt es auch leichter, sich dafür einzusetzen, einen solchen „Wert“ an zukünftige Generationen weitergeben zu wollen.

Ich hoffe, dass die Festschrift „100 Jahre SHG-Klinik Halberg“ diesen Anliegen gerecht geworden ist. Und ich hoffe, dass die Leserinnen und Leser zudem ein wenig Freude bei der Lektüre und Durchsicht dieses Werkes, das von vielen unterstützt worden ist, haben. Ich wünsche allen Menschen am Halberg, dass sie auch in Zukunft auf ein von einer engagierten Mitarbeiterschaft und einem zukunftsorientierten und leistungsfähigen Unternehmen geführtes Krankenhaus „bauen“ und vertrauen können. Denn dieses Krankenhaus ist ein wichtiges Stück Lebensqualität, das die hier lebenden Menschen nicht missen möchten.