

Qualifikationsarbeit im State of the Art sein sollte. Vor allem ist dieses Buch aber ein wichtiger Teil der „Enzyklopädie des Wiener Wissens“, der zeigt, dass Wissen und dessen Umsetzung in Planungen und sozial wirksamen Taten stets zwischen Öffnung und Disziplinierung oszilliert.

Hubert Christian Ehalt

Einleitung

Die medizinische Versorgung, und damit auch der Bau von Heilanstalten, ist eine der zentralen Aufgaben eines Gemeinwesens, und damit des Planens und Bauens für das Gemeinwohl. Im öffentlichen Interesse werden Bauten für die technische Infrastruktur ebenso wie Sozialwohnungen, Schulen oder Bauten der Gesundheitsversorgung errichtet, die am Gemeinwohl orientierten Planungsaufgaben umfassen unterschiedlichste Maßstäbe, von der überregionalen Raumordnung über die Stadtplanung bis zu den Gesetzesbestimmungen für technische Baudetails. Die Qualität der im öffentlichen Interesse eingerichteten Institutionen ist einer der wesentlichen Gradmesser für den Entwicklungsstand einer Gesellschaft, die Analyse der sie behausenden Räume ist ein Beitrag zu einer „Kulturgeschichte des gemeinschaftlichen Lebens“.

Die Architektur von Heilanstalten wird in hohem Maß von ihrer Funktion determiniert. Eine Analyse ihrer Bauten muss daher, wenn sie sich nicht auf eine Beschreibung von Symmetrieachsen und Fassaden beschränken will, auf jener der in ihr stattfindenden Prozesse beruhen. Dazu bedarf es einer eingehenden Auseinandersetzung mit der Planungs- und Baugeschichte der Anlagen, die für den Wiener Raum erst in Ausschnitten geleistet ist. Wien besitzt auf Grund seiner zentralen Funktion – zunächst als Reichshaupt- und Residenzstadt der Habsburgermonarchie, dann als Hauptstadt der Republik Österreich – eine hohe Konzentration an Heilanstalten. Wie in anderen Städten finden hier die Funktionen der Heilung, Pflege, Versorgung und Verwahrung über Jahrhunderte häufig in einem Gebäude, dem „Spital“, Platz, bis sich im späten 18. Jahrhundert die einzelnen Funktionen sowohl institutionell als auch räumlich trennen und in Folge dieser Trennung auch eigene Bauten für das Heilen von Kranken entstehen.

Der Umbau des Großarmenhauses zum Hauptspital oder Allgemeinen Krankenhaus in den Jahren 1783–1784 markiert den Beginn des modernen Krankenhausbaus. Besonders ab den achtziger Jahren des 19. Jahrhunderts kommt es dann, in Reaktion

auf das enorme Bevölkerungswachstum, zu einer großen Anzahl von Neubauten – vor allem in der Zeit nach 1900 bis vor dem Ersten Weltkrieg entstehen bedeutende Großanlagen.

Im Verlauf des 19. Jahrhunderts nehmen diese Bauten immer spezifischere Einrichtungen – wie Operationssäle, Ambulatorien, Labors und klinischen Hörsäle – auf und es werden die jeweils fortschrittlichsten Bautechniken und Materialien verwendet, um den aktuellen Heiltechniken entsprechende Räume zu schaffen. Diese Prämissen prägen die Anlage der Heilanstalten, die Gestaltung der Baukörper und der Architekturoberflächen.

Zunächst war beabsichtigt, eine Arbeit über die Entwicklung des Wiener Krankenhausbaus im 19. und 20. Jahrhundert zu verfassen, jedoch stellte sich bald heraus, dass die umfangreichen Quellen nur im Rahmen eines größeren Forschungsprojektes zu bewältigen wären. Die vorliegende Publikation fokussiert daher ein Großprojekt – die 1904 bis 1923 erbauten, so genannten „Neuen Kliniken“ des Wiener Allgemeinen Krankenhauses – und basiert auf meiner Dissertation zu diesem Thema (Die „Neuen Kliniken“ des Wiener Allgemeinen Krankenhauses, Universität Wien 2010). Obwohl die Anlage ein Fragment blieb, gehört sie zu den Höhepunkten der Entwicklung des Krankenhausbaus in Wien und verkörpert den zu dieser Zeit modernsten Standard in Medizin und Bautechnik. Während der sich über Jahrzehnte erstreckenden Planungsgeschichte, deren quälend langwierige Entscheidungsprozesse geradezu als „Mahnmal“ für das Scheitern von Planungsszenarien dienen können, änderten sich die Konzepte des Krankenhausbaus und die Formensprachen der Architektur fundamental.

Im Hinblick auf die umfangreichen Quellen zum Wiener Krankenhausbau ist auch die vorliegende Arbeit nur als ein Beitrag zu der noch zu schreibenden Geschichte der Architektur von Wiener Heilanstalten zu sehen. Weitere Forschungen zu Krankenhausbauten im 20. und frühen 21. Jahrhundert, besonders auch zum Neubau des Allgemeinen Krankenhauses in der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts, sollen daher folgen.

Zu den Begriffen

Spital – Krankenhaus – Heilanstalt

Während der vormoderne Spitalsbegriff vielfältige Funktionen der Armen- und Krankenversorgung umfasst¹, wird er nach den Reformen Josephs II. zunehmend als Bezeichnung für eine Institution zur Heilung von Kranken verwendet – im Sinn dieser letzteren Interpretation wird der Begriff „Spital“ auch in dieser Publikation und damit gleichbedeutend mit dem Begriff „Krankenhaus“ verwendet.

Der Begriff „Heilanstalt“ dient – im Sinn der 1910 erschienenen Publikation „Wiener Heilanstalten“ von Eugen Hofmokl² – als Oberbegriff und umfasst sowohl die Akut-Krankenhäuser und Kliniken wie auch die Heil- und Pflege-Anstalten für nicht akute Fälle, allgemeine Krankenhäuser ebenso wie spezialisierte Anstalten: Infektionskrankenhäuser, Kinderspitäler, Anstalten für Gynäkologie und Geburtshilfe, Heilanstalten für Tuberkulosekranke, Nervenranke und psychisch Kranke.³

Quellen und Literatur zu den Neuen Kliniken

Die Bauten der Neuen Kliniken werden in den meisten zeitgenössischen Publikationen zur Krankenhausarchitektur behandelt: Eugen Hofmokl, Sanitätsrat und Direktor der k. k. Krankenanstalt Rudolfstiftung lieferte 1910 mit der schon erwähnten Publikation „Wiener Heilanstalten“ eine wichtige Bestandsaufnahme der Krankenhausarchitektur in Wien, deren Schwerpunkt auf den aktuellen Entwicklungen am Beginn des 20. Jahrhunderts liegt.⁴ Rudolf Chrobak und Friedrich Schauta verfassten eine grundlegende Geschichte und Beschreibung des Baues der neuen Frauenkliniken in Wien.⁵ In einer offiziellen zweibändigen Publikation zu den Neuen Kliniken verband man die Berichte der Bauleitung mit Beiträgen verschiedener Autoren.⁶ Das Jahrbuch der Wiener kaiserlich-königlichen Krankenanstalten, in den Jahren 1892–1915 herausgegeben von der k. k. Niederösterreichischen Statthalterei, enthält detaillierte Informationen zu den Institutionen,

die in der Verwaltung des Wiener k. k. Krankenanstaltenfonds stehen, darunter auch zum Allgemeinen Krankenhaus und seinen Kliniken.⁷ Zahlreiche Beiträge in medizinischen Fachpublikationen⁸ und in der Zeitschrift des Österreichischen Ingenieur- und Architekten-Vereines⁹ wurden speziell dem Bau der Neuen Kliniken gewidmet. Nach dem Ersten Weltkrieg verfasste Julius Hochenegg eine Reihe von Artikeln zur Gestaltung der Neuen Kliniken, die unter anderem in der Wiener Medizinischen Wochenschrift abgedruckt werden.¹⁰ Schließlich gab das Bundesministerium für Soziale Verwaltung anlässlich der 150-Jahre-Feiern des Allgemeinen Krankenhauses im Jahr 1934 eine Gedenkschrift heraus.¹¹

Die Quellenlage zur Planung der Neuen Kliniken kann als „textlastig“ bezeichnet werden: Im Österreichischen Staatsarchiv ist eine große Fülle von Aktenmaterial vorhanden, insbesondere die Sitzungsprotokolle der Ministerial-Kommission und ihrer Komitees geben die Planungsgeschichte detailliert wieder.¹² Weitere Aktenbestände werden im Niederösterreichischen Landesarchiv aufbewahrt, wo bisher auch die einzigen größeren Planbestände – insbesondere eine Serie von Einreichplänen und ein Generalplan – aufgefunden wurden.¹³ Im Wiener Stadt- und Landesarchiv waren bisher kaum Unterlagen zur Planung der Neuen Kliniken zu finden, jedoch werden laufend historische Akten aus dem Bestand des Allgemeinen Krankenhauses übernommen.¹⁴ Die Baupolizei der Stadt Wien (Magistratsabteilung 37) besitzt aus der Bauzeit der Neuen Kliniken nur Pläne zu den Personenaufzügen, erst zu den Umbauphasen aus den 1960er Jahren hat sich Planmaterial erhalten. Im Archiv der Universität Wien sind die Protokolle der Sitzungen des Professorenkollegiums der Wiener Medizinischen Fakultät aufbewahrt, in denen auch die Planung der Neuen Kliniken erörtert wird. Das Bildarchiv der Sammlungen der Medizinischen Universität Wien ist eine ergiebige Quelle für Bilddokumente, ebenso die topographische Sammlung des Wien Museum.

Im Vergleich zu dem umfangreichen Textmaterial aus der Entstehungszeit der Kliniken wurde nur wenig Sekundärliteratur publiziert. Bernhard Grois behandelt in seinem Werk „Das All-

gemeine Krankenhaus in Wien und seine Geschichte“ (Wien 1965) auch Aspekte der Errichtungs- und Betreuungsgeschichte der Neuen Kliniken¹⁵, ebenso Dieter Jetter in „Wien von den Anfängen bis um 1900“ (Wiesbaden 1982)¹⁶. Eine architekturhistorische Einordnung gibt Wolfgang Czerny mit seinem Beitrag „Die Anlage ‚Neue Kliniken‘ des Allgemeinen Krankenhauses in Wien 9. Aspekte zur historischen und architektonischen Bedeutung“ (Wien 1987).¹⁷ Aus institutions- bzw. medizinhistorischer Sicht beleuchtet Anton Schaller die Geschichte der II. Frauen-Klinik: „Die Wertheim-Klinik. Eine Geschichte der II. Universitäts-Frauenklinik in Wien“ (Wien-München-Bern 1992), und Gabriele Dorffner befasst sich in ihrem Beitrag „Die Entwicklung der Kinderheilkunde in Wien und deren Weg ins Allgemeine Krankenhaus“ (Wien 2005)¹⁸ auch mit den Gebäuden der Kinder-Klinik.

Stadtwachstum und Krankenhausbau

Wie in anderen Metropolen auch, verursacht das rapide Wachstum der Bevölkerung Wiens im Verlauf des 19. Jahrhunderts immer größere soziale und hygienische Probleme. Eine Folge des Bevölkerungsanstiegs ist die Überfüllung der Krankenhäuser, die durch epidemisch auftretende Infektionskrankheiten verschärft wird. Der Zuwachs betrifft am stärksten die Vororte außerhalb der Verzehrungssteuergrenze des Linienwalls¹⁹, die schließlich in das Stadtgebiet Wiens eingemeindet werden: in den Jahren 1890–1892 eine Reihe von Vororten südlich der Donau, 1904–1905 folgen Vororte nördlich der Donau.²⁰

Im Zuge der Eingemeindungen initiiert 1891 der niederösterreichische Statthalter Erich Graf Kielmansegg die finanztechnisch äußerst komplexe Umwandlung des 1784 gegründeten „Wiener Krankenhausfonds“ in den „Wiener k. k. Krankenanstaltenfonds“. Da sich die Gemeinde Wien weigert, die Krankenhäuser der neu eingemeindeten Vororte in ihre Verwaltung zu übernehmen, müssen diese in den staatlichen Wiener k. k. Krankenanstaltenfonds integriert werden: Sie tragen nunmehr die

Namen „k. k. Kaiserin Elisabeth-Spital“ (Rudolfsheim, zuvor: „Kaiser Franz Joseph-Krankenhaus“, bzw. Bezirkskrankenhaus Sechshaus), „k. k. St. Rochus-Spital“ (Hietzing), „k. k. Kronprinzessin Stephanie-Spital“ (Neulerchenfeld) und „k. k. Wilhelminenspital“ (Ottakring).²¹

Dies führt zu einer großen Belastung des Fonds, umso mehr, als mit den Steuergrenzen zwischen den Vororten und der Stadt auch die Verzehrungssteuer als wesentliches Finanzierungsinstrument wegfällt.²² Als Gegenleistung verpflichtet sich die Gemeinde Wien, dem k. k. Krankenanstaltenfonds im Bedarfsfall „Reservespitäler“ und bei Auftreten von Epidemien die kommunalen Epidemiespitäler unentgeltlich zur Verfügung zu stellen oder neue Epidemiespitäler zu errichten. Im Jahr 1900 wird auch das in finanzielle Nöte geratene Erzherzogin Sophien-Spital im 7. Bezirk als „k. k. Krankenanstalt Erzherzogin Sophien-Spitals-Stiftung“ in die staatliche Verwaltung übernommen.²³ 1907 gliedert man die Poliklinik in den Krankenanstaltenfonds ein und zu Beginn des Jahres 1909 geht schließlich auf Druck des Landes Niederösterreich die in Räumen des Allgemeinen Krankenhauses untergebrachte III. Gebärklinik („Hebammenklinik“) aus der Landesverwaltung in die staatliche Verwaltung über.²⁴

In den Kronländern der Monarchie unternimmt man große Anstrengungen zur Errichtung neuer Krankenhäuser. Ihre Zahl steigt in der cisleithanischen Reichshälfte während der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts um mehr als das Dreifache.²⁵

Jahr der Erhebung	Anzahl der Spitäler	Anzahl der Spitalsbetten	Zahl der behandelten Personen	Zahl der EinwohnerInnen pro Spitalsbett
1848	189	12.701	116.410	1.416,5
1859	305	17.296	132.661	1.058,1
1870	417	24.194	195.251	844,1
1880	479	27.216	246.751	807,6
1890	540	33.621	316.428	705,1
1896	602	39.588	402.904	630,7

Tabelle 1: Überblick über die Spitalskapazitäten in der cisleithanischen Reichshälfte in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts²⁶

Im Vergleich mit anderen europäischen Großstädten hat Wien aber noch Ende des 19. Jahrhunderts eine der niedrigsten Spitalsbettenzahl pro Kopf:

Städte 1893	Bevölkerung	Spitalsbetten	Betten auf je 10.000 EinwohnerInnen
Rom	265.742	4.859	182,8
Paris	2.344.550	23.048	98,3
St. Petersburg	1.660.859	15.090	90,8
Stockholm	167.440	1.162	69,4
London	4.221.452	24.000	56,8
Wien	1.100.000	5.326	48,4
Amsterdam	380.000	1.770	46,6
Madrid	500.000	2.000	40,0
USA:			
New York	1.515.301	5.000	33,0
Philadelphia	1.046.864	1.071	10,2

Tabelle 2: Überblick über die Spitalskapazitäten einiger Großstädte im Jahr 1893²⁷

Drei Jahrzehnte Planungen

Von den ersten Projekten zum Bau der Neuen Kliniken in den 1870er Jahren bis zum Beginn der ersten Bauperiode im Jahr 1904 vergehen etwa drei Jahrzehnte. Schwierige Kompetenzstrukturen und vor allem der Mangel an finanziellen Mitteln hinterlassen das Projekt schließlich als Torso.

Die Raumnot im Allgemeinen Krankenhaus spitzt sich im Verlauf des 19. Jahrhunderts einerseits durch den ständig wachsenden Zustrom von Kranken, andererseits durch den Platzbedarf der sich mehrenden Kliniken und Forschungseinrichtungen kontinuierlich zu.²⁸ Von den 2.000 Krankenhausbetten des Allgemeinen Krankenhauses sind gegen Ende des 19. Jahrhunderts bereits 1.000 für klinische Zwecke gewidmet²⁹; auch die Zahl der Studierenden ist gestiegen und belastet den Unterrichtsbetrieb im Krankenhaus.



Abbildung 1: Luftaufnahme Allgemeines Krankenhaus und Neue Kliniken, Foto publiziert 1935 (Beschriftung: MK)

PERIPHERIE ODER ZENTRUM: DIE POSITIONIERUNG DER NEUEN KLINIKEN IM STADTRAUM

Im Planungsprozess von Heilanstalten kommt der Frage ihrer Positionierung besondere Bedeutung zu, und so ist auch die Planungsgeschichte der Neuen Kliniken des Allgemeinen Krankenhauses über Jahre hinweg vor allem eine Geschichte der Diskussion um den geeigneten Standort.

Letztendlich stehen einander zwei Konzepte gegenüber: Während die niederösterreichische Statthalterei die Konzentration medizinischer Einrichtungen, darunter der Kliniken, an der westlichen Peripherie neben dem Wilhelminenspital in Ottakring anstrebt, wollen die Klinik-Professoren den Standort am Alsergrund erhalten. Was sind aber die Voraussetzungen für diese unterschiedlichen Positionen?

Die Peripherie als idealer Ort für Heilanstalten

Aus mehreren Gründen werden für die Versorgung kranker Personen Standorte an der Peripherie einer Stadt bevorzugt:

Vor allem die Angst vor Ansteckung ist verantwortlich für die Entfernung von Kranken aus dem städtischen Zentrum. Die mit übertragbaren Krankheiten behafteten Personen isoliert man daher in Gebäuden außerhalb der Stadt oder in Randgebieten – dies gilt für mittelalterliche Siechenhäuser für Aussätzige ebenso wie für Epidemie- und Infektionsspitäler des 19. Jahrhunderts. Jedoch steht die Bevölkerung generell einer Errichtung von Krankenhäusern in ihrer Umgebung skeptisch gegenüber.

Neben den Motiven des Schutzes der Gesunden vor den Kranken und des Wohlergehens der Kranken selbst ist als drittes Motiv für die Errichtung von Heilanstalten an der Peripherie die Tendenz zur Errichtung von Großanlagen – im Sinn einer funktionalistisch aufgeteilten Stadt – anzuführen. Durch die Konzentration einer bestimmten öffentlichen Aufgabe an einem einzigen Standort soll zugleich deren Abwicklung rationalisiert werden.