

# Report 2004 **2005**

Sonderdruck

## 100 Jahre PZN Wiesloch



1905

2005



**Herrmann J. Fliß**  
Geschäftsführer

Das Psychiatrische Zentrum Nordbaden blickt im Jahr 2005 auf sein 100-jähriges Bestehen zurück. Seit seiner Gründung am 20. Oktober 1905 als „Großherzoglich Badische Heil- und Pflegeanstalt bei Wiesloch“ hat das Haus einen wechselvollen Wandel mit Höhen und Tiefen erlebt, den wir Ihnen in einem kurzen geschichtlichen Überblick vorstellen. Darüber hinaus werfen Zeitzeugen – ehemalige MitarbeiterInnen – für Sie einen Blick zurück in die Vergangenheit.

In den letzten Jahren hat sich im Gesundheitsbereich und damit in der psychiatrischen Behandlung sehr viel geändert. Die bestimmenden Faktoren für Behandlungsqualität und -erfolg sind stark abhängig von den uns zur Verfügung stehenden Finanzmitteln, insbesondere für eine gute Personalbesetzung. Dies führte immer wieder zu kontroversen Diskussionen innerhalb der Belegschaft und mit den Kostenträgern. Und doch hat unser Haus stets einen Weg gefunden – zu Gunsten der Patienten und Bewohner.

So ist es kein Zufall, dass wir uns im Jubiläumsjahr 2005 vielfach mit dem Motto „Psychiatrische Zukunft neu gestalten“ beschäftigen: beim 5. Wieslocher Psychiatrie Symposium mit provokanten Aussagen wie „Schneller, besser, billiger???“ und selbst zum Tag der offenen Tür im Juni nutzen wir bei den Abteilungspräsentationen das Motto, um die Unterschiede von Früher und Heute herauszuarbeiten.

In diesem außergewöhnlichen Jahr, das aktionsreich und voller Veranstaltungen auf hohem Niveau ist und das allen MitarbeiterInnen viel abverlangt, möchten wir uns ganz besonders für das Engagement und die Verbundenheit bei Ihnen allen bedanken. Ohne die MitarbeiterInnen, deren Namen wir aus dieser hohen Wertschätzung heraus in dieser Sonderausgabe abgedruckt haben, gäbe es das Psychiatrische Zentrum Nordbaden nicht in dieser Qualität und mit diesem Ansehen!

Danken möchte ich schlussendlich auch unseren Geschäftspartnern.



**Andreas Renner**  
Minister für Arbeit und Soziales  
Baden-Württemberg

100 Jahre Psychiatrisches Zentrum Nordbaden – hierzu darf ich im Namen der Landesregierung herzliche Glückwünsche aussprechen. Das Zentrum verkörpert mit seinem Jubiläum zugleich einen maßgeblichen Teil baden-württembergischer Psychiatriegeschichte!

Als „Großherzoglich Badische Heil- und Pflegeanstalt bei Wiesloch“ wurde die Klinik am 20. Oktober 1905 eröffnet. Die Einrichtung war für eine Erstbelegung mit 232 Plätzen konzipiert und sollte Patienten III. Klasse aufnehmen. Auf dem Weg zum heutigen Psychiatrischen Zentrum Nordbaden (PZN) hat die Klinik eine wechselvolle Geschichte durchlebt.

Bereits in den ersten Jahren entwickelte sich das Zentrum zu einer führenden Einrichtung im Bereich der Heil- und Pflegekliniken. Externe Beratungsstellen, Ambulanzen und ein relativ dichtes Netz psychiatrischer Vor- und Nachsorgeangebote prägten schon in den 20er Jahren des letzten Jahrhunderts den hohen Standard der Wieslocher Heilanstalt.

Beim Jubiläum soll auch das dunkelste Kapitel nicht ausgeklammert werden. Die Euthanasie im Nationalsozialismus hatte auch in Wiesloch ihre eigene Geschichte. Den Verbrechen der Nationalsozialisten fielen insgesamt 2000 Patienten der Wieslocher Heilanstalt zum Opfer. Wir gedenken dieser Menschen und schärfen unser gemeinsames Bewusstsein, damit eine Wiederholung dieser Gräueltaten nicht wieder möglich wird.

Die Psychiatrie ist heute geprägt von offenen Türen und einem humanen Patientenbild. Die frühere Verwahrrpsychiatrie ist überwunden. Im Vordergrund steht ein personenorientiertes und wohnortnahes Behandlungsangebot.

Das PZN hat diese Entwicklung konstruktiv begleitet; zunächst als psychiatrisches Landeskrankenhaus und – seit der Rechtsformänderung im Jahr 1996 – als Zentrum für Psychiatrie. Das PZN ist heute als Kompetenzzentrum geschätzt und bildet das Rückgrat der psychiatrischen Versorgung des nordbadischen Raumes.

Mit 712 psychiatrischen Akutbetten sowie dem Wohn- und Pflegeheimbereich mit seinen mehr als 193 Plätzen ist das PZN das größte psychiatrische Fachkrankenhaus in Baden-Württemberg. Das PZN hat – wie es das Errichtungsgesetz vorsieht – am Aufbau regionaler Versorgungsstrukturen mitgewirkt. Ausgelagerte Satellitenstationen und die Beteiligung an gemeindepsychiatrischen Verbänden sind die Instrumente, um zukunftsfähige Strukturen zu schaffen.

Ich möchte dem Zentrum, seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und den Patienten auch weiterhin alles Gute wünschen. In den zurückliegenden Jahren ist es dem PZN gelungen, sich zu einem modernen Dienstleistungsunternehmen zu entwickeln.

Ich bin zuversichtlich, dass auch die künftig anstehenden Aufgaben erfolgreich gemeistert werden.



**Franz Schaidhammer**  
Oberbürgermeister Wiesloch

Als der Gemeinderat der Stadt Wiesloch im März 1900 den Beschluss fasste, sich um die Ansiedlung der geplanten Heil- und Pflegeanstalt im badischen Unterland zu bewerben, hat sicher noch niemand ahnen können, wie weitreichend eine Zusage sein könnte. In dem Schreiben an das Großherzogliche Ministerium des Innern in Karlsruhe warb man mit der günstigen klimatischen Lage, mit dem vorzüglichen Trinkwasser und der guten Verkehrsanbindung, Attribute, die sich in den 100 Jahren nicht geändert haben.

Das Wesentliche jedoch war der Wunsch und das Interesse der Stadt, Sitz der psychiatrischen Einrichtung zu werden. Auch diese positive Einstellung der Bevölkerung blieb Gott sei Dank bis heute erhalten. Wenngleich man andernorts oft belächelt wurde, so war man immer stolz auf seine „Anstalt“. Dies liegt sicher daran, dass viele Wieslocherinnen und Wieslocher dort einen attraktiven Arbeitsplatz fanden. Bis in die 60er Jahre war das PZN größter Arbeitgeber in Wiesloch.

Das PZN hat aber auch einen prägenden Einfluss auf das Stadtbild von Wiesloch. Das Ensemble historischer Jugendstilbauten ist einzigartig und wurde daher 1978 unter Denkmalschutz gestellt. Die gepflegte Parkanlage mit dem stattlichen Baumbestand war und ist noch heute ein beliebtes Naherholungsgebiet der Bevölkerung. Durch die Verantwortlichen des Zentrums wird diese Öffnung zur Stadt hin gefördert und unterstützt, weil hierdurch dem Gefühl, ausgegrenzt zu

sein, entgegengewirkt wird und Kontakte zwischen psychisch erkrankten und nicht erkrankten Personen entstehen können. So ist es sicher nicht übertrieben, festzustellen, dass die Patienten und die Bevölkerung der Stadt nicht nebeneinander, sondern miteinander leben.

Zur Reintegration psychisch Kranker wurden in den letzten Jahren sozialtherapeutische Wohngruppen in und um Wiesloch eingerichtet. Das Zusammenleben mit der Bürgerschaft hat sich nach anfänglicher Skepsis bewährt. Die Betreuung durch den Sozialpsychiatrischen Hilfsverein erfolgt in der Innenstadt und nicht im geschützten Klinikbereich. Dort finden Patientinnen und Patienten auch Beschäftigungsmöglichkeiten. Die Wiedereingliederung in ein passendes Arbeitsumfeld hat sich das Berufliche Trainingszentrum (BTZ) zur Aufgabe gemacht. Die Stadt ist Mitgesellschafterin dieser Einrichtung, die Menschen mit eingeschränkter seelischer Belastbarkeit auf das Berufsleben vorbereitet und sie hierzu qualifiziert.

Das PZN ist zwar eine Einrichtung des Landes, es wurde und wird aber von der ganzen Bevölkerung mitgetragen. Ich danke der Leitung des PZN, der Ärzteschaft und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die umsichtige und qualifizierte Versorgung der Patientinnen und Patienten und für die freundliche und offene Atmosphäre. Den Mitbürgerinnen und Mitbürgern danke ich für den offenen, sensiblen und verständnisvollen Umgang mit psychisch Kranken. Besonders dankbar bin ich den Wieslocherinnen und Wieslochern, die als Laienheifer der Pfarrgemeinden, als Bücherfrauen oder über die Besuchsdienste menschliche Nähe zwischen Kranken und der Bevölkerung spürbar machen.



## Ehrwürdige grüne Zeugen der Zeit



**Geheimrat Dr. Max Fischer**  
1. Anstaltsdirektor von 1905 bis 1907

Könnten sie sprechen, erzählen, dokumentieren – die ehrwürdigen Bäume im weitläufigen Park des Psychiatrischen Zentrums Nordbaden würden mit ihren Geschichten ganze Bände füllen.

100 Jahre kamen und gingen. Was blieb, sind diese grünen Zeugen der Zeit, die heute doch so lebendig wie nie zuvor ist.

Deutschland zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Sigmund Freud steht kurz vor der Vollendung seiner Abhandlungen zur Sexualtheorie, Alfred Adler legt das biologische Fundament für die Tiefenpsychologie und Carl Gustav Jung entschied sich, fortan an der Universität Zürich sein Verständnis von der analytischen Psychologie zu vertiefen. In Baden diskutiert der Landtag über den Neubau zweier Psychiatrien – die Heilanstalten des Landes barsten aus allen Nähten. Die Entscheidung fällt 1902, den ersten Spatenstich in der Bodenseeregion, den zweiten im „Unterland“ bei Wiesloch zu begehen. Im Oktober 1905 – nach nur zwei Jahren Bauzeit – werden die ersten vier Krankengebäude, Verwaltungs- und Wirtschaftsbauten mit 160 Krankenbetten in Betrieb genommen.

In Anlehnung an das sächsische Modell Alt-Scherbitz hatte man den Neubau in Wiesloch als eine landwirtschaftliche Kolonie mit Pavillonbauten konzipiert. In den Jahren nach der Eröffnung wurde die Anstalt daher konsequent ausgebaut. Rund 30 Krankengebäude entstanden unter Federführung von Dr. Max Fischer, erster Direktor der Einrichtung und zuvor Oberarzt in Illenau. Eine Großküche, Fernwärmeversorgung, Werkstätten und die umfangreiche Landwirtschaft machten die Anstalt zu einem größtenteils autarken Gemeinwesen.

Die Psychiatrie hatte großen Zulauf, bald schon musste auch Wiesloch seine Kapazität als ausgelastet vermelden. Zusätzlich kämpfte die Klinikleitung mit den Konsequenzen des um nahezu drei Millionen Reichsmark gekürzten Baubudgets und der Tatsache, dass die Anstalt mehr und mehr zum Auffangbecken für Patienten aus den Universitätskliniken Heidelberg und Freiburg sowie der Illenau geriet. Die Zahl der „chronischen, geistesschwachen und abgeschobenen“ Patienten stieg unentwegt, wie frühe Anstaltschroniken berichteten. Auch Kranke, welche gewalttätig geworden waren, wurden nun nach Wiesloch geschickt. Dieser Tatsache zollte die Anstaltsleitung 1913 mit dem Bau eines besonders gesicherten Hauses Tribut, den Grundstein für die heutige forensische Abteilung.



1903 - auf dem etwa 100 ha großen Gelände wird mit Bauarbeiten begonnen - ein Gebäude kostet rd. 110 Tsd. Reichsmark

Das Konzept der psychiatrischen Behandlung befand sich zu Beginn des 20. Jahrhunderts in ständiger Bewegung. Neben den damals fortschrittlichen Methoden wie Dauerbäder, Schlaf- oder Beruhigungsmittel oder Fiebertherapien fand auch die aktivierende Arbeitstherapie nach Simon Anwendung. Diese erzielte gute Erfolge - arbeitsfähige Patienten wurden durch ihre Beschäftigung in Landwirtschaft, Küche oder Werkstätten zurück ins Leben geführt. Andere „moderne“ therapeutische Angebote bedienten sich des Sports, des Spiels und der Musik. Unter dem Druck der hohen Belegungszahlen ging man ab 1907 dazu über, geeignete Patienten in externen Pflegefamilien unterzubringen.

1914 – Deutschland begab sich in den Krieg. Mit dramatischen Auswirkungen für die psychiatrische Arbeit in der Wieslocher Anstalt. Für den Krieg machte die Pflicht zum Dienst an der Waffe nicht vor den Toren der Anstalt halt: ein Drittel aller männlichen Mitarbeiter wurde an die Front geschickt, 21 Männer kamen ums Leben. Die akute Mangelversorgung im Krieg forderte Todesopfer auch in der Anstalt, erhöhte die Sterblichkeit der Patienten bis auf das Dreifache. Auch die Fertigstellung der Klinikbauten geriet ins Stocken. Nur die ökumenische Kirche erlebte 1925 ihr Richtfest, das geplante Gesellschaftshaus wurde nie über die Fundamente hinaus fortgeführt.

In den zwanziger Jahren gelang es der Einrichtung, aus der Not der Überfüllung eine Tugend zu machen. Zur Stärkung der Außenfürsorge wurde 1922 eine erste Fürsorgestelle für Nerven- und Gemütskranke in Mannheim eingerichtet. In Verbindung mit einer ärztlichen Konsiliarbetreuung konnten auf diese Weise bis 1925 rund 600 Patienten entlassen und ambulant weiter betreut werden. Zusätzlich bot man eine „freie Ambulanz“ für „nervös und psychisch Leidende aller Art“ an. Diese sozialpsychiatrische Betreuung wurde immer weiter ausgebaut: Im Jahr 1924 wurden 473, im Jahr 1930 bereits 1.208 Patienten vor Ort betreut.

Mit den neuen Machthabern im nationalsozialistischen Deutschland kamen die tiefgreifendsten Entwicklungen, mit welchen die Patienten vor den Toren der Stadt jemals konfrontiert worden waren. Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ lieferte den Vorwand für über 700 Zwangssterilisationen alleine in

Wiesloch. Mit Wilhelm Möckel als Direktor hielt ab 1933 zunehmend das nationalsozialistische Gedankengut Einzug. Statt der therapeutischen Arbeitstherapie stand nunmehr die reine Arbeitskraft des Patienten und der wirtschaftliche Nutzen der Anstalt im Mittelpunkt.

Es folgten Verfolgung, Deportation, Ermordung. Zu Beginn standen die Meldebögen der „Aktion T4“, welche Wiesloch als eine der ersten Anstalten im Deutschen Reich erreichten. Über 2000 Patienten wurden in Vernichtungslager andernorts verlegt und fielen der Tötungsaktion zum Opfer. Nach der Schließung des Lagers Grafeneck übernahm die Wieslocher Anstalt die Rolle eines Zwischenlagers für die Todestransporte.



2005 - Spatenstich zur neuen Maßregelvollzugsstation - Baukosten 6 Mio. EUR

1902  
Beschlussfassung  
Badischer Landtag

ab 1903  
Baubeginn, Plankosten  
5,75 Mio. Reichsmark

20.10.1905  
Inbetriebnahme - mit 50 Patienten  
aus Emmendingen

1910  
letzter Krankentbau,  
durchschnittliche Belegung 985 Patienten

1922  
erste Fürsorgestelle in Mannheim

1925  
20jähriges Jubiläum,  
Einweihung der Kirche



Am Ende des Zweiten Weltkrieges gab es nur noch rund 450 Patienten auf vier Stationen. Es sollte noch mehrere Jahre – bis 1953 – dauern, bis das dann als „Psychiatrisches Landeskrankenhaus“ bekannte Haus wieder funktionierte wie zuvor. Vehement trugen die Direktoren Dr. Kranz und Dr. Kurt Hoffmann-Stuedner dazu bei, dass bereits 1952 die psychiatrische Außenfürsorge wieder aufgenommen wurde und 1958 in Mannheim die erste „Arbeitsstätte für krankenhauses-lässene psychisch Kranke“ entstand – ein Vorläufer der heutigen arbeitstherapeutischen Werkstätte. Selbst das Pflegepersonal konnte man jetzt gezielt auf die Arbeit vorbereiten: 1959 wurde eine eigene Krankenpflegeschule eingeweiht.



1905 - die erste Station MA nimmt 50 Patienten - „Männer halbruhiig und ruhig“ - auf

Misstände und Versorgungsmängel in der bundesdeutschen Psychiatrie führten 1974 zur Psychiatrie-Enquête des Deutschen Bundestages. Hiermit wurde eine Psychiatriereform initiiert, die zu einem regelrechten Gestaltungswandel der gesamten Versorgungslandschaft führte. Ergebnis dieser Weiterentwicklung in der hiesigen Region war unter anderem die Gründung von Hilfsvereinen für psychisch Kranke, Behinderte und Suchtpatienten ab 1975. Zusätzlich entstanden mehrere therapeutische Wohngemeinschaften. Patientenclubs wurden ins Leben gerufen, die traditionelle Familienpflege wieder belebt. Für die Klinik selbst brachte das 1985 eingeweihte Zentralgebäude eine wesentliche räumliche Verbesserung.

Ende der 80iger Jahre waren noch rund 420 Patienten dauerhaft im sogenannten Pflegefallbereich untergebracht. Es gelang, viele Patienten in komplementäre Einrichtungen zu integrieren und die eigenen inneren Strukturen zu einem psychiatrischen Wohn- und Pflegeheim zu verändern. Gegenwärtig leben hier 180 Bewohner.



2004 - Die gleiche Station 05 - sie wird in naher Zukunft für die forensische Abteilung renoviert

Nach jahrelangen Bemühungen war es im Jahr 2004 möglich, den PZN-Bewohnern des heilpädagogischen Bereichs, in Oberhausen-Rheinhausen im HWBV (Heilpädagogischen Wohn- und Beschäftigungsverbund) eine bessere Alternative für ihr Leben in der Gemeinde zu bieten. Zum 1.4.2004 zogen 34 Menschen und fast alle Mitarbeiter des Bereichs um.

Mit der Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) konnte 1990 bis 1995 personell im Krankenhausbereich der Nachholbedarf (120 Personalstellen) realisiert werden.

Seit 1996 hat die Einrichtung „Psychiatrisches Zentrum Nordbaden“ als rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts eine neue, zukunftsweisende Rechtsform und Unternehmensstruktur. Mehr Gestaltungsmöglichkeiten und mehr Verantwortung liegen nun in den Händen der Klinik selbst.

Mit Eröffnung der Psychiatrischen Klinik Bruchsal wurde 2001 der erste Meilenstein im Aufbau einer gemeindenahen und differenzierten psychiatrischen Versorgung gesetzt. Dieser Weg wurde 2003/2004 mit der Eröffnung von Tageskliniken und Psychiatrischen Institutsambulanzen in Wiesloch und Bruchsal fortgeführt.

Diese Richtung weiter zu beschreiten, ist unsere Herausforderung für die kommenden Jahre.

**Das Schicksal der IRO-Patienten**

Im Februar 1947 errichtete das Flüchtlingswerk der Vereinten Nationen, die UNRRA, auf dem Gelände des Wieslocher Krankenhauses ein Hospital für „displaced persons“, also für psychisch kranke Menschen, die in Folge des Krieges heimatlos geworden waren. In den folgenden Jahren kamen viele ehemalige, vom NS-Regime verschleppte Zwangsarbeiter hierher, ebenso Kriegsgefangene und Hilfsfreiwillige der Wehrmacht aus Osteuropa. Die Einrichtung wurde in der Folge von der Internationalen Flüchtlingsorganisation IRO fortgeführt und nahm bis 1949 fast 800 Patienten aus 27 Nationen auf. Nach ihrer Auflösung 1951 blieben viele heimatlose Patienten in Wiesloch zurück. Aktuell leben noch fünf Menschen im Heimbereich des PZN – sie haben hier ihre letzte Heimat gefunden. Eines dieser Schicksale dokumentierte jüngst das Südwest Fernsehen in der Sendereihe „Betrifft“. Der Film von Mario Damolin „Verschollen in der Psychiatrie“, der am 2. Mai 2005 debütierte, arbeitet das Schicksal von Veronika Svilans auf, die von ihrer Schwester 60 Jahre lang gesucht wurde ...



2005 - Wiedersehen nach 60 Jahren - Erstbegegnung der Geschwister Svilans auf deutschem Boden

1939  
Beginn der Aktion T4 (Euthanasie),  
durchschnittliche Belegung 1.591 Patienten

1940  
Beginn der Tötungstransporte nach Grafeneck und Hadamar,  
durchschnittliche Belegung 1.258 Patienten

1944  
Verlegung von 57 Menschen  
in Konzentrationslager

1947  
UNRRA-Flüchtlingslager  
(s. Kasten IRO-Patienten)

1952  
Wiederaufnahme der  
Außenfürsorge





**Dr. Kurt Hoffmann-Stuedner**  
Direktor von 1954 bis 1974

**Aus dem Redemanuskript des ehemaligen Leitenden Regierungsmedizinardirektors Dr. Kurt Hoffmann-Stuedner haben wir das folgende fiktive Interview ausgearbeitet ...**

Herr Dr. Stuedner, Gratulation zu Ihrer Rede vor großem Publikum. Gemeinsam haben Sie gerade den 50. Geburtstag des Psychiatrischen Landeskrankenhauses begangen. Da kamen recht viele Gratulanten herbeigeeilt, oder?

**Dr. Stuedner:** Oh ja, diese Anstalt stand von Beginn an im Rampenlicht. Heute waren demnach nicht nur die Leiter der zuständigen Behörden anwesend, sondern auch Abgeordnete des Bundes- und Landtags, Vertreter des Innenministeriums, Ministerial- und Regierungsdirektoren, der Vertreter des Dekans der medizinischen Fakultät Heidelberg und zugleich Direktor der Psychiatrischen und Neurologischen Klinik, die Direktoren der anderen psychiatrischen Landeskrankenhäuser Baden-Württembergs, der Landrat und Bürgermeister, Amtsärzte des Kreises Heidelberg und viele mehr.

## Vor 50 Jahren gratulierten der Klinik...

Sie sind stolz auf dieses Haus, das ja auch so wunderbar inmitten der Natur gelegen ist?

**Dr. Stuedner:** Den geeigneten Bauplatz für die Anstalt zu finden, hatte die Planer damals viel Kopfzerbrechen gekostet. Mehr als 30 Bauplätze waren in der Diskussion. Viele schieden aus, weil sie entweder zu eben, zu windig oder landwirtschaftlich nicht schön genug waren. So schied beispielsweise der Gänsberg aus, weil er zu ungeschützt auf der Höhe lag. Auch ein Platz zwischen Leimen und Nussloch war in der Planung, schließlich aber kam man zum Entschluss, hier zwei benachbarte Bauplätze zu kaufen.



1929 - Luftaufnahme der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch

Das landwirtschaftlich genutzte Anwesen mit großem Gebäudebestand war in der Folgezeit oft Opfer der Beschlagnahmung für andere Zwecke?

**Dr. Stuedner:** Sicher. Bereits 1939 wurden hier fünf Häuser für Lazarettzwecke beschlagnahmt. Gleich nach Kriegsbeginn kamen noch drei Häuser für die Wehrmacht und fünf für die Stadt hinzu. Forderungen stellten auch die Medizinische und Chirurgische Universitätsklinik Heidelberg. Am 24. März 1945 beherbergte die Anstalt ein Lazarett mit 1.680 verwundeten Soldaten, die Patienten brachte man in Ausweichkrankenhäuser.

Der zweite Weltkrieg ist jetzt gerade zehn Jahre vorbei. Sie haben in ihrer Festrede der Kriegsoffer – 20 Bedienstete, fünf Pflegerinnen, drei Küchenhilfskräfte und fünf Kranke – gedacht. Bereits vor fünf Jahren hingegen endete der Prozess gegen Ärzte, die auch in ihrer Klinik praktizierten. Diesen wurden vorgeworfen, sie hätten die Deportation von insgesamt 680 Männern und 524 Frauen unterstützt, die gezielte Tötung von Patienten und die Einrichtung einer Kinderfachabteilung, in der Kinder ermordet und seziert wurden, veranlasst. Kein Wort hiervon?

**Dr. Stuedner:** In den Jahren 1933 bis 1945 leitete Medizinalrat Dr. Wilhelm Möckel die Klinik. Er war botanisch vielseitig interessiert und galt als Pomologe von internationalem Ruf. Seine Arbeit – der Ausbau der Arbeitstherapie durch die Anlage der großzügigen Obstbauanlagen – erfuhr eine gewaltige Unterbrechung, ja einen Rückschlag ins Nichts durch die Auswirkung der Rassenpolitik des nationalsozialistischen Regimes und durch den Ausbruch des 2. Weltkrieges. Mehr kann ich dazu nicht sagen.

Wir befinden uns im Deutschland der 50er Jahre. Wuchs mit dem Wirtschaftswunder auch die Akzeptanz der Anstalt in den Köpfen der Bevölkerung?

**Dr. Stuedner:** Nein. Leider nicht. Wir müssen dringend mit den Vorurteilen aufräumen. Jeder sollte sich davon überzeugen, dass in unserem Krankenhaus nach modernen wissenschaftlichen Auffassungen gearbeitet wird und dass auch

die, denen das Schicksal einen längeren Aufenthalt bei uns nicht ersparen kann, wohl geborgen und umsorgt sind. Dazu muss in unserem Krankenhaus stets der Geist echter christlicher Liebe zum Nächsten und die Achtung vor der menschlichen Persönlichkeit gepflegt werden.

Haben Sie noch Wünsche für die Zukunft?

**Dr. Stuedner:** Aber sicher! Wir benötigen dringend eine Erweiterung der Gebäude um einen Aufnahmebau für beide Geschlechter. In diesem sollen alle Neuaufnahmen untersucht und einer modernen klinischen Behandlung unterzogen werden können, ohne dass sie zunächst räumlich mit den anderen Kranken in Berührung kommen. Dort müsste es also eine Insulinabteilung, Laboratorien und eine Röntgenabteilung geben. Als Dankeschön für die harte Arbeit, die unsere Mitarbeiter leisten, wäre ein neues Schwesternhaus mit Einzelzimmern anzuraten.



Luftaufnahme des zentralen Aufnahme- und Behandlungsgebäudes

1953  
Badischer Landtag beschließt Aufbauprogramm

1955  
Umbenennung in Psychiatrisches Landeskrankenhaus (PLK)

1955  
50jähriges Jubiläum, Höchstbelegung mit 1.900 Patienten

1955  
Beginn der Behandlung mit wirksamen Psychopharmaka

1959  
Gründung der Krankenpflegeschule

1962  
Baubeginn neue Küche





**Alois Goehler**  
Abteilungsleiter Bau und  
Wirtschaft von 1955 bis 1992

## Von der Not ins Leben

auch die hygienischen Zustände auf den Stationen anmuten. Acht Personen teilten sich einen einzigen langen Waschtrog, während eine Toilette von bis zu 30 Patienten genutzt wurde. Am einzigen Badetag in der Woche herrschte „Massenabfertigung“ – zum Abtrocknen gab es lediglich Leintücher.

Zur Beschäftigung der Patienten gehörte unter anderem, Rosshaar aus alten Matratzen zu zupfen, damit es gewaschen, getrocknet und dann für neue Füllungen verwendet werden konnte. Je nach körperlicher Verfassung arbeiteten männliche Patienten überdies in der Gärtnerei, auf dem Gutshof oder in der Hauswirtschaft, während Frauen in der Näherei, Küche oder mit Reinigungsarbeiten beschäftigt wurden.

### Leben, arbeiten, schlafen in einem Raum

Bis weit in die 50er Jahre hinein war die medizinische Behandlung von heute fragwürdig erscheinenden Behandlungsmethoden dominiert. Das bedeutete kalte oder Wechselbäder, festes Einwickeln in

Leintücher für Unruhige sowie häufige Bettruhe. Wo diese Methoden versagten, konnten Patienten am Bett fixiert oder in einem Isolierraum untergebracht werden.

### Hin zu einer zeitgemäßen Psychiatrie

Bis in die 50er Jahre hinein dominierten Arbeitstherapie und Elektrokampfbehandlungen das Spektrum wirksamer Therapieverfahren. Ende der 50er Jahre begann die Ära der modernen Psychopharmaka, deren Einsatz zu einer Humanisierung der psychiatrischen Versorgung führte. Die Verbreitung psychotherapeutischer Behandlungsverfahren sowie die Etablierung kreativ- und bewegungstherapeutischer Therapien in den folgenden Jahrzehnten führten schließlich zu einer menschlicheren und modernen Psychiatrie.

Bessere Lebensbedingungen für alle Patienten – Alois Goehler hatte aus seinen ersten Berufsjahren diesen einen Wunsch übernommen. Gemeinsam mit Oskar Weber, Verwaltungsleiter, gelang es ihm die sanitären Anlagen zeitgemäß zu sanieren und Wohnräume für maximal vier Patienten zu erschaffen. Individualität für Jeden hieß sein Programm und so stritt er für die persönlichen Rechte der Patienten. Dazu gehörte auch ein Honorierungssystem, welches die individuelle Arbeitsleistung der Menschen erfasste und die bis dahin praktizierte „Aufmunterungsbelohnung“, kleine Tabak- oder Schokoladenrationen, ablöste – ein Vorbild für andere Einrichtungen Baden-Württembergs. Während bereits 1975 durch Zu-

arbeit für regionale Betriebe monatlich 40.000 DM erwirtschaftet wurden, sollte es noch bis 1980 dauern, bis Psychiatriepatienten auch per Gesetz eine generelle „Geldfähigkeit“ zugestanden wurde.

### Praktische Humanität als oberstes Ziel

Auch in der Freizeit konnte für die Patienten mehr Lebensqualität erreicht werden. Der erste Ausflug einer betreuten Gruppe von 200 Patienten zu Beginn der 60er Jahre „erschien vielen wie ein Wunder, ein Ausflug in eine unbekannte Welt,“ erinnert sich Alois Goehler. Gruppenreisen und gemeinsame Feiern und die Gründung des ersten Patientencafés gehörten ab diesem Zeitpunkt zum festen Veranstaltungskalender.

Die Forderung nach praktischer Humanität und mehr Patientenrechten brachten zu Beginn der 70er Jahre nicht nur neuen Wind in die Vorstellung von einer menschlich orientierten Psychiatrie. Auch ein Generationswechsel unter den Ärzten, die Mediziner der „68er Generation“ um Dr. Hans Gebhardt, setzte neue Zeichen.

### Kärglich, eng und trostlos – die 50er Jahre hielten Einzug

Die allgemeine wirtschaftliche Not in den Jahren nach 1945 traf die psychiatrischen Einrichtungen und ihre Patienten in besonderem Maße. Noch Mitte der 50er Jahre fand der junge Verwaltungsmitarbeiter Alois Goehler in Wiesloch teilweise nach heutigen Maßstäben unmenschliche Bedingungen vor: Patienten waren in Schlafräume mit 20 und mehr Betten auf engstem Raum untergebracht, auch tagsüber waren die Aufenthaltsmöglichkeiten meist auf die Schlafsäle oder die übervollen Tagsäle beschränkt.

„Die Krankenbetten stammten überwiegend noch aus der Gründerzeit des Hauses“, erinnert sich Alois Goehler, „als einzige Zudecken waren oft nur alte, braune aus früheren Beutegut-Beständen vorhanden“. Ähnlich trostlos mussten



1930 - Tagsaal Station FUR 3 für 40 Patientinnen



2004 - Ergotherapieaum der neuen Tagesklinik des Gerontopsychiatrischen Zentrums am PZN

21.5.1962  
34 PflegerInnen legen erstmals  
staatliche Prüfung ab

1965  
Krankenschwestern aus Indien und Korea  
mildern den Personalnotstand

1965  
60jähriges Jubiläum

1966  
Einweihung der Personalwohnheime,  
durchschnittliche Verweildauer 160 Tage

1971  
Einweihung Forensischer Sicherheitsbereich



## Als Pharmazie noch Handwerk war



**Lieselotte Rösch**  
Regierungs-Pharmaziedirektorin,  
von 1958 bis 1986 Apothekerin

Töpfe, Tiegel, Mörser und Stößel – wenn eine Apotheke in den ersten Jahrzehnten des vergangenen Jahrhunderts auf Reisen ging, dann wurde alles sorgsam in Weidenkörben verpackt und mit Hilfe von Pferdefuhrwerken transportiert. Als die Krankenhausapotheke in Wiesloch 1940 Einzug hielt, wurde sie auf genau diese Art und Weise von der ehemaligen Heil- und Pflegeanstalt Illenau bis in die Weinstadt transportiert. Nach Auflösung der traditionsreichen Psychiatrie in Achern hatte man sich entschlossen, Einrichtung wie Medikamentenbestände in die neue Anstalt zu liefern, wo sie von einem Apotheker und einem Pfleger betreut wurde.

### Eine Frau? Eine Sensation!

Zwei Jahre hatte sie Zeit, sich zu bewähren, dann übernahm Lieselotte Rösch als erste Frau in Baden-Württemberg eine Klinikapotheke. Die studierte Pharmazeutin hatte zunächst in Vertretung für den bisherigen Apotheker Degen die Leitung der Apotheke übernommen, am 1. Januar 1958 wurde sie dann für zwei Jahre befristet in ihrer Position bestätigt. Ihre Arbeit überzeugte und so konnte Lieselotte Rösch nach Abschluss eines unbefristeten Vertrages an die Moderni-

sierung ihres Arbeitsbereiches gehen – die Zeit hatte den Fortschritt auch in diesen Bereich der Wissenschaft gebracht. Gemeinsam mit einem Patienten restaurierte sie die Einrichtung und funktionierte Drogenkästen zu Ampullen-Schubladen um.

### Alles aus einer Hand

Salben, Pillen, Zäpfchen – Medikamente mussten noch bis weit in die 60er Jahre des vergangenen Jahrhunderts von Hand hergestellt werden. Dies galt insbesondere für die pharmazeutischen Produkte, welche in Wiesloch Anwendung fanden, oder das destillierte Wasser zur Sterilisation von Spritzen und Kanülen. Für Lieselotte Rösch ist die Erinnerung an diese Zeit auch von dem Geklapper der Pferdehufe geprägt. Immer wenn dieses Geräusch



1960 - Das Schmuckstück - die alte Apotheke - ist heute Bestandteil des Sekretariats der Akademie im Park

erklang, wußte sie, daß eine neue Lieferung von Chemikalien, Desinfektionsmitteln und Grundstoffen angekommen war. Heute übernimmt dies ein Liefersdienst, der auf moderne Pferdestärken setzt.

### Kiloweise Salbe, literweise Hustensaft

Megaphen, Atosil oder Haloperidol – mit den neuen Psychopharmaka veränderte sich auch die Arbeit in der inzwischen 1.800 Betten umfassenden Klinik. Aus großen Gläsern mussten die Arzneien stationsgerecht abgefüllt werden, das Leergut wurde wieder gespült und neu etikettiert. „Dennoch haben wir auch weiterhin vieles selbst hergestellt“, erinnert sich Lieselotte Rösch, „dazu gehörten kiloweise Borsalbe, Zinksalbe, Dekubitus-salbe und literweise Hustensaft“. Daneben wurde auch das klinische Labor mit Einreibungen und Reagenzien versorgt. „Bei diesem ganzen Bedarf den Jahresetat einzuhalten, erforderte nicht nur pharmazeutisches Wissen, sondern auch eine gehörige Portion kaufmännisches Geschick.“

### Eine Apotheke für das ganze Land

Die Zeit brachte Veränderungen – auch für die Apotheke. Ihre Funktion als Versorgungszentrale ging ab 1960 auch auf die Psychiatrischen Landeskrankenhäuser in Weinsberg und Winnenden über – dort galt es weitere 3.500 Patienten mit Medikamenten zu versorgen. Eine logistische Meisterleistung, die lange Zeit eine Frage der Muskelkraft war, wie sich die Regierungs-Pharmaziedirektorin erinnert: „Im Jahr 1972 mussten 4.325 Pakete befördert werden, weitere 181 gingen an die Ge-

sundheitsämter Nordbaden und Nordwürttemberg“. Die Päckchen wurden über eine Brettrutsche durch das Kellerfenster transportiert, bis man 1972 endlich einen Lastenaufzug einbaute. Ein neues Apothekengesetz untersagte ab 1983 diese monatlichen Lieferungen en bloc. Andererseits konnte die Apotheke auf 200 Quadratmetern nicht den ganzen Medizinbedarf stationsweise zur Verfügung stellen. Diese Engpässe in der Kapazität konnten erst mit den Plänen für eine neue Krankenhausapotheke entschärft werden. Intensive Gespräche sowie eine entsprechende Planungs- und Bauzeit waren erforderlich, bis am 3. Oktober 1984 die neuen Räume bezogen werden konnten, die sich auf über 1.000 Quadratmeter erstreckten.

### Der hauseigene „Tabletten-TÜV“

Das Verfallsdatum – so klein gedruckt und doch solch ein wichtiges Detail in der täglichen Arbeit und Routine. Für den hauseigenen „Tabletten-TÜV“ war es ein wichtiges Kriterium, um Übersicht in die Bestände bringen zu können. Neue Verpackungsmethoden für Medikamente – Blisterpackung statt Glasflasche – sorgte dieses Detail für das einfachere Auffinden alter Medikamente auf den Stationen. Die gesetzlich vorgeschriebenen Kontrollen der Arzneimittelschränke auf den 40 Stationen wurden nicht immer in der von Lieselotte Rösch gewünschten Zusammenarbeit ausgeführt, wie sie sich erinnert. „Ladenhüter“ ließen sich mittels eines eingeführten Farbpunktesystems ermitteln und erleichterten die Arbeit der Pflegekräfte. „Diese Praxis hat uns viel Medikamentenmüll und unnötige Ausgaben erspart“, erklärt die Pharmazeutin rückblickend.

### Qualitätsmanagement durch Zertifizierung

Pflege, Hygiene und der tägliche Kontakt mit hunderten von Menschen – auf die Krankenhausapothekerin kam nicht nur die pharmazeutische Versorgung der Patienten zu, sondern auch die kontinuierliche Aus- und Weiterbildung des Personals. „Arzneimittellehre“ – so das eher trocken klingende Sujet ihres Unterrichtsfaches. Auf diese Art und Weise war sie nicht nur in das tägliche Geschehen in der Klinik eingebunden, sondern konnte gemeinsam mit Vertretern der Ärzteschaft wie der Verwaltung eine hauseigene, verbindliche Arzneimittelliste aufstellen. Diese wurde regelmäßig aktualisiert. Wichtiger Bestandteil dieser Liste war der

Impfstoff gegen Hepatitis-B – eine begehrte Vorsorgemaßnahme für die Mitarbeiter.

### Ein Leben für die Menschen

28 Jahre vergingen vom ersten bis zum letzten Arbeitstag der Apothekerin Lieselotte Rösch. Am 30. April 1986 ließ sie ein letztes Mal die Tür zur Krankenhausapotheke ins Schloß fallen. Ihr Fazit: „Krankenhausapothekerin zu sein, ist nicht einfach ein Job, sondern die Aufgabe, für den Menschen dazusein“. Nur zwölf Jahre nach ihrer Verabschiedung schlossen sich die Türen der Apotheke für immer. Seit 1998 wird das Psychiatrische Zentrum via Weinsberg mit Medikamenten beliefert.



2005 - auf jeder Station gibt es Medikamentenschränke - ein gut bestücktes Notfalldepot gewährleistet die Versorgung, unabhängig von den regulären Weinsberger Apothekenlieferungen

1973  
Architekturwettbewerb  
Neubau Zentralgebäude

1974  
Psychiatrie-Enquête, durchschnittliche  
Verweildauer 130 Tage

1974  
Teilung in drei medizinische  
Behandlungszentren

1978  
Einführung der gemeinsamen  
Krankenhausleitung ÄD, PD, BD

1978  
Gründung Berufliches Trainingszentrum  
(BTZ) in Wiesloch





**Walter Rensch**  
Pflegedienstleiter von  
1957 bis 1996

## Stühle sind nicht nur zum Sitzen da

mehr als 12 Stunden und bisweilen noch länger dauerten, „weil wir nach dem Zubettgehen der Patienten oft noch geputzt haben – Fenster, Böden, Decken“.

### Eine Zeit ohne wirkliche pflegerische Erfolge

Nach einer der gravierendsten Veränderungen in seiner Dienstzeit gefragt, erinnert sich Walter Rensch an die drastische Reduzierung des Personals seit Beginn der 60er Jahre. Zu Beginn teilten sich noch drei Nachtwachen und eine Bereitschaft die Arbeit einer Station, den Tagdienst versorgten rund zehn Mitarbeiter. Behandlungserfolge seien auf den Stationen für ‚Unruhige‘ in jener Zeit eher selten gewesen, auf Entlassungen habe man die Patienten nicht hinreichend

vorbereiten können. Enge Wickel und Dauerbäder seien zu seiner Zeit zwar nicht mehr angewandt worden, dafür gab es „Isolierräume“ zur Beruhigung, die Elektroschock-Therapie und Insulinkuren. Letztere wurden sogar regelrecht als Privileg angesehen – auf der Insulin-Abteilung konnten nicht mehr als zehn Patienten behandelt werden.

### Von „Geisteskrankenpflegeprüfung“ und Feuerwehr

Im Jahr 1961 attestierte der Staat Walter Rensch die Befähigung zum „Geisteskrankenpfleger“, zwei Jahre später legte er die „große“ Krankenpflegeprüfung ab. 1975 qualifizierte er sich für die Pflegedienstleitung, danach war er zwei Jahre für den Sozialdienst in der Region tätig.

Das bedeutete auch, Patienten bei ihrem Umzug in andere Kliniken zu begleiten. „Nicht alle Pflegeheime haben psychisch Kranke aufgenommen“, erinnert er sich, „das hat sich erst gebessert, als zunehmend Betten in den Heimen leer geblieben sind ...“.

Das Wirtschaftswunder ging auch an Wiesloch nicht spurlos vorbei. Für die Bediensteten bedeutete dies den Beamtenstatus und eine geräumige Dienstwohnung, aber auch eine gesellschaftlich-moralische Unterordnung. „Mit dem Einzug in meine Wohnung wurde ich automatisch Mitglied der Krankenhaus-Feuerwehr“, erklärt Walter Rensch heute. Zusätzlich engagierte er sich im Chor und der Kirchengemeinde des Krankenhauses – 25 Jahre lang. „Meine Frau und die vier Kinder haben mich damals nicht oft zu Gesicht bekommen“, erinnert er sich weiter.

### Gesellschaftliches Leben in der Klinik

Eine Gesellschaft spiegelt sich stets. Auch in Wiesloch gab es noch zu Beginn eine strikte Moral, die sich in der räumlichen Trennung von Männern und Frauen dokumentierte. Nur der Kirchgang am Sonntag brachte eine gewisse Lockerung in der Moral. Nach dem Gottesdienst auf den stationseigenen Bankreihen führte der anschließende Spaziergang die Patientinnen auch über das Gelände der Männerstationen. „Erst nach 1965 wurden diese Gebote gelockert“, erzählt Rensch, „denn die Frauenstationen brauchten auch männliche Pfleger zur Unterstützung“. Gerne erinnert er sich an die

„schönen Umzüge zu Fasching und zum Erntedankfest“. Die Patienten jeder Station hatten dabei ihre eigenen ‚Trachten‘ an, mit denen sie sich zum Beispiel als Köche oder Gärtner präsentierten. Bei solchen Gelegenheiten wurden Bewirtung und Tanz organisiert; die Pfleger waren als Ordnungskräfte dabei. Zu diesen „längst vergessenen Traditionen“ zählt Walter Rensch auch den Weihnachtsbesuch der Ärzte und leitenden Angestellten auf den Stationen, bei denen es „immer Weihnachtslieder und Geschenke für die Patienten“ gab. Auch die Stilllegung des Gutsbetrieb bedauere er sehr, so der ehemalige Pfleger: „Die Patienten haben viel geleistet im Gut. Und für viele war es eine sehr gute Therapie, sich täglich an der frischen Luft zu bewegen“.

### „Wiesloch“ ist kein Makel mehr

Verständnis hieß das Schlüsselwort für die Behandlung psychisch Kranker. Noch bis weit in die 70er Jahre hinein aber war

das Leben auf den Stationen auch durch Pflegekräfte geprägt, die dem Militärdienst entstammten und daher militärischen Drill als sinnvolle Kommunikation betrachteten. Es folgte eine Zeit der Einsicht, nach der psychisch Kranke eine andere Art der Ansprache brauchen, gepaart mit neuen Psychopharmaka, die nicht nur in der Behandlung eine deutliche Erleichterung brachten, sondern es auch ermöglichten, die Patienten nach unter 40 Tagen zu entlassen. Der Wandel in der pharmazeutischen Behandlung wurde auch durch die veränderten therapeutischen Möglichkeiten begleitet – wie die Arbeits- und Beschäftigungstherapie. Die ersten Psychologen kamen spät nach Wiesloch. Erst Ende der 70er Jahre begannen sie im Krankenhaus zu praktizieren. Eine Entwicklung mit eindeutig positiven Zeichen nach außen wie nach innen: „Angehörige haben sich früher oft geschämt, dort in der „Anstalt“ ein Familienmitglied in Behandlung zu haben. Das ist heute deutlich besser ...“

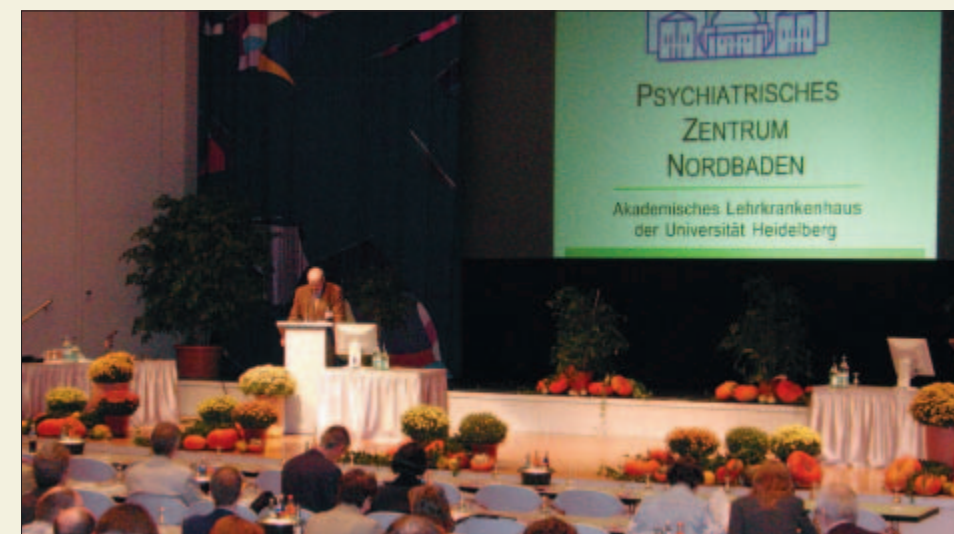
Riesige Wachsäle mit 80 und mehr Patienten. Lange Reihen von Betten, Bänken und Tische – das Bild, welches sich Walter Rensch an seinem ersten Arbeitstag in der Geriatrie bot, wird er wohl nie vergessen. Es war der 7. September 1957, genau ein Jahr bevor er auf die Station MU 1 wechselte, der Aufnahme-Station für ‚unruhige‘ Männer. Wichtigstes Detail und Erkenntnis seines Arbeitsbeginns: In Reichweite der Patienten gab es keine Stühle. Verwunderlich? Nein, denn sie hätten als gefährliches Wurfgeschoss dienen können.

### „Ich habe es nie bereut“

13 Jahre blieb der gelernte Bäcker auf der Station, hat es nie bereut, wie er betont: „Die meisten Pfleger haben sich gescheut, dort zu arbeiten“. Kurios, dass er eigentlich in Wiesloch angetreten war, eine Stelle in der hauseigenen Bäckerei zu besetzen. Sein pflegerischer Einsatz sollte lediglich eine Übergangslösung sein. Doch bald schon entschloss der junge Mann sich, die Aufgabe zum Beruf zu machen. Dabei scheute er auch nicht vor den langen Arbeitstagen zurück, die oft



1957 - Umzug beim Erntedankfest



2004 - Das „moderne“ PZN etabliert sich als Veranstalter von Fachsymposien in Expertenkreisen

1980  
Grundsteinlegung Zentralgebäude

1980  
75jähriges Jubiläum, durchschnittliche  
Verweildauer 112 Tage

1985  
Einweihung Zentralgebäude

1991  
Alte Kochküche wird nach  
Generalsanierung Festhalle

1994  
Einweihung Euthanasie-Denkmal



## Der Mensch immer an vorderster Stelle?



**Hermann Ecker**  
Patient und Heimbewohner  
seit 1956



**Kurt Berberich**  
Mitarbeiter in der Pflege  
von 1972 bis 2005

Insgesamt bot der Tagesablauf einer psychiatrischen Einrichtung dieser Zeit viel Monotonie. Wach- und Schlafzeiten waren strikt geregelt. Warmes Wasser gab es nur an einem einzigen Badetag in der Woche und zum Rasieren kam zweimal wöchentlich ein Barbier auf die Station. Jede Abwechslung war willkommen, ob nun der sonntägliche Kirchgang, die Patientenfeste im Jahreslauf oder eine Beschäftigung in der Schalküche. Hermann Ecker erhielt zusätzliche Bewegungsfreiheit: Als Vertrauensperson übernahm er Botengänge für die Station und brachte für Mitpatienten, welche die Station nicht verlassen konnten, Einkäufe „vom Oswald“ mit. Noch heute ist er hilfreich zur Stelle, wenn zum Beispiel die Mitglieder seiner Wohngruppe gemeinsam kochen und die Zutaten besorgt

werden wollen. Nach wie vor ist er auch an der Information der Aufnahme für Ratsuchende da, erläutert Besuchern den Weg zur gewünschten Station und begleitet sie bei Bedarf auch durch die weitläufige Anlage.

### Cardiazol und Coffein

An die ärztlichen Behandlungsmethoden vor annähernd 50 Jahren kann sich Hermann Ecker noch gut erinnern. Zu ihnen zählten auch Elektroschocks, die bei Schizophrenien angewandt wurden. Für einen geregelten Schlaf- und Wachrhythmus, so erzählt er, „erhielten wir Insulin zum Schlafen, außerdem Gaben von Cardiazol“. Um die Patienten aus diesem induzierten Schlaf wieder zu wecken, erhielten sie Kaffee durch eine

Magensonde. Seit dieser Zeit hat Hermann Ecker einen grundlegenden Wandel in der Behandlung miterlebt. Dazu gehörte unter anderem die individuellere Wohnsituation in kleineren Einheiten, die Zunahme der Beschäftigungs- und Therapieangebote im Laufe der 60er und 70er Jahre einschließlich der zusätzlichen Behandlungschancen durch Psychopharmaka und Psychotherapie. „Heute“, bemerkt der langjährige ‚Wieslocher‘ nicht ohne Stolz, „habe ich mein eigenes Zimmer, dusche, wann ich will und richte mir meine Medikamente selbst“. Lange Jahre war es für Psychiatriepatienten kaum möglich, eine Privatsphäre zu wahren, in der man auch ungestört Besuche empfangen hätte können. Hermann Eckers Privatleben bezog sich auf Spaziergänge und Cafébesuche gemeinsam mit seiner Frau. Heute teilt er die Emanzipation der Patienten: „Jetzt fahre ich zu meiner Frau“, betont er.

### Zeitzeuge des Umbruchs

Bereits seit vielen Jahren kennen sich Hermann Ecker und der ehemalige Oberpfleger Kurt Berberich, welcher im Februar 2005 in den wohlverdienten Ruhestand ging. Ein langer Weg, der hinter dem gelernten Maler lag: Nach harten Berufsjahren in der Eternitproduktion wechselte er 1972 die Profession und bewarb sich als Pflegehelfer in der Geriatrie, mit je einem Schultag wöchentlich. Zu dieser Zeit wurden die großen, übervollen Schlafsäle sukzessive aufgelöst; wo einmal 90 Patienten dicht gedrängt zu versorgen waren, können heute bei etwa gleichem Personalstand rund 30 Patienten weit intensiver betreut werden. Gleichzeitig

wurde das vielfach hierarchisch-strenge Regiment der Wieslocher ‚Hauspfleger‘ von einem kollegialeren Miteinander abgelöst. „Hierzu haben die gemischten Pflorgeteams einen großen Beitrag geleistet“, weiß Kurt Berberich. Ursprünglich waren Männer- und Frauenstationen in Wiesloch räumlich strikt getrennt; noch in den 60er Jahren wurden männliche Patienten ausschließlich von männlichen Pflegekräften versorgt.

### Partner für mündige Patienten

„Die ersten Sozialarbeiter waren 1973 noch richtige Exoten auf den Stationen“, schmunzelt Kurt Berberich. Doch gemeinsam mit einer jungen, engagierten Ärztergeneration, professioneller Beschäftigungs- und Physiotherapie und dem Einsatz von Laienhelfern kam zunehmend frischer Wind auf die Stationen. „Es hat ganz klar eine Milieuveränderung stattgefunden“, so der ehemalige Oberpfleger, „vom Verwahren hin zum Begleiten, von der Beschäftigung durch Arbeit hin zu therapeutisch fundierten Angeboten“. Der psychiatrische Patient, welcher nach dem bis dahin existierenden Pflegeverständnis hauptsächlich „ruhig, satt und sauber“ gehalten werden sollte, habe sich heute zum weitestgehend selbstständigen Bewohner gewandelt. Der engagierte Pfleger hat diese Veränderungen mit voran gebracht. Für die Mitarbeit in der Suchtabteilung des PZN qualifizierte er sich Anfang der 80er Jahre

als psychiatrischer Fachpfleger, durchlief eine Zusatzausbildung in der Sozialpsychiatrie. Das Konzept der Bezugspflege - jeder Patient hat ‚seinen‘ Ansprechpartner in der Pflege - verstand er mit Leben zu füllen: „Das bedeutet ganzheitliche Pflege, bei der man nicht nur Symptome im Auge behält. Vielen Patienten, die langjährig hier sind, muss man auf der Station auch die Familie ersetzen“, so seine Erfahrung. Nicht immer fand er Verständnis für seinen Einsatz: „Ich wäre zu menschlich, bekam ich von einem Vorgesetzten zu hören“. Doch der Erfolg gab ihm recht: Auf ‚seinen‘ Stationen konnte Berberich den Verbrauch an Medikamenten deutlich reduzieren, ebenso die Isolierungsmaßnahmen und die Verweildauer der Patienten.

### Erinnerungen an die Veränderung

82 Jahre ist er alt und kein bisschen müde – der wohl dienstälteste ‚Mitarbeiter‘ und gleichzeitig Heimbewohner Hermann Ecker. Bereits 1956 wurde er in der Aufnahmestation MAR des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Wiesloch registriert. Seinem Aufenthalt dort folgte die Unterbringung in der Station U2 - „bei Dr. Resch und Dr. Schäfer“, wie er sich erinnert. Beengte Verhältnisse waren in den 50er Jahren die Regel. Oftmals drängten sich 50 Patienten in den Tagsälen der Stationen, nachts mussten sich bisweilen über 20 Patienten einen Schlafsaal teilen.



1920 - Liegesaal mit 10 und mehr Betten



2000 - gemütliches, heimeliges Einbett-Zimmer im Psychiatrischen Wohn- und Pflegeheim

1995  
Wohn- und Pflegeheim, durchschnittliche Verweildauer (nur KH) 42 Tage

1995  
Eröffnung Station QuaDro, niederschwelliger Drogenentzug

1995  
90jähriges Jubiläum

1996  
Umbenennung in PZN - Psychiatrisches Zentrum Nordbaden

1996  
Umwandlung in Anstalt des öffentlichen Rechts

1996  
Erstmals Bestellung eines Patientenfürsprechers



## Essen hält Leib und Seele zusammen...



**Walter Keller**  
Betriebskoch in den Jahren  
1959 bis 1997

Menschen zu kennen, Menschen zu verstehen, mit den oftmals schwierigen Lebensläufen von Menschen konfrontiert zu werden, erfordert mehr als schlichtes Einfühlungsvermögen. Für den Koch Walter Keller bedeutete dies, selbst Entscheidungen getroffen zu haben, welche sein berufliches Leben beeinflussten. Eigentlich hatte er Zimmermann werden wollen, so erklärt er rückblickend, doch das Nachkriegsjahr 1948 bot ihm keine Gelegenheit zu einer Berufsausbildung. Nach einigen Jahren in einer Schuhfabrik, fand er sich im Jahre 1959 zum ersten Mal in der Großküche des Landeskrankenhauses wieder. „Anfangs waren es 16 Küchenmitarbeiter, die 1.800 Patienten zu versorgen hatten“, schildert er seine ersten Tage in Wiesloch. Kein leicht verdientes Brot zu dieser Zeit: Überstunden, harte körperliche Arbeit und das „unabdingbare Übel“, für die „privilegierteren“ Beschäftigten Besorgungen erledigen zu müssen. So lieferte er noch in den frühen 60er Jahren den beamteten Pflegern geschnittenes Kraut nach Hause. Der Lohn der

Schlepperei: „Mancher hat mir eine Zigarre angeboten oder ein Schnäpsle“. Seine Perspektiven verbesserten sich jedoch schlagartig mit einer Prüfung zum Koch – Walter Keller hatte sein berufliches Ziel erreicht.

### Küchentherapie weckte Lebensgeister

Wenn um fünf Uhr morgens die Nachtwächter für das Kaffeewasser einheizten, war in der Wieslocher Großküche die Nacht zu Ende. 1.000 Liter Kaffee fanden zu dieser Zeit ihren Weg auf die Stationen, gefolgt von demselben Maß an nachmittäglichem Tee. Für rund zwanzig Patientinnen wandelte sich die Küche zum Therapieraum. „Kartoffeln schälen, Salat putzen oder Obst aufbereiten, das war eine gute Therapie für die Patienten,

die Leute haben das gerne gemacht“, erzählt Walter Keller. Für zwei Patienten wurde die Küche gar zum Lebensinhalt, sie arbeiteten dort freiwillig an jedem einzelnen Tag des Jahres mit“, erinnert er sich mit einem Schmunzeln. Für viele Patienten war es eine Frage der Anerkennung, des Alltäglichen, angesehen zu werden wie Kollegen.

### Gegessen wird, was auf den Tisch kommt!

Pünktlich jeden Dienstag wurde der Speisezettel geplant: Fleisch, Gemüse – die Vertreter des Gutsbetriebes, die Fleischer und Gärtner boten aus ihrem Fundus an und die Köche diskutierten Rezepte. In den Anfangszeiten wurde jeweils ein Menü angeboten, als Voll-

oder wahlweise Schonkost. Die Samstage wurden landestypisch als „Eintopftag“ gehandelt – selbstverständlich mit selbst zubereiteter Brühe. „Ein typisches Abendessen waren Pellkartoffeln mit weißem Käse oder auch mal Grießbrei mit Dörrobst“, erinnert sich Walter Keller. Wie für jeden Haushalt war die Zeit der Ernte auch für die Großküche eines Gutsbetriebes eine logistische Herausforderung. Das Obst aus eigenem Anbau wurde in großen 25- und 40-Literbehältern für Marmelade oder Desserts eingekocht. Äpfel, Zwetschgen, Mirabellen und Kirschchen kultivierte der „anstaltseigene“ Gartenbau, saisonfremder Salat oder Südfrüchte kamen in den 50er und 60er Jahren nicht auf den Tisch. Um einen guten Tropfen war man jedoch nie verlegen: In den betriebseigenen Weinbergen erwachsen jährlich 2.000 bis 3.000 Liter Rebensaft.

### Ökologische Landwirtschaft für den Eigenbedarf

Fleisch, Milch, Brot, Obst, Gemüse – Wiesloch versorgte sich selbst. Neben Kühen und Schweinen betrieb die Klinik auch eine eigene Bäckerei und Gärtnerei. Letztere konnte große Vorräte in Erdmieten einlagern – ein wirtschaftlich sinnvolles System. Was nicht selbst produziert wer-

den konnte, wurde zugekauft. Neben Dosenware waren dies in der Hauptsache rund 4.000 Zentner Kartoffeln, die mit Pferdefuhrwerken aufs Gelände gebracht wurden. Wer auch immer die Kartoffeln aus dem Keller in die Küche transportieren mußte – es war eine große Plackerei. Eine Knochenarbeit, die sich zwei Patienten und ein Mitarbeiter teilten. Meist fiel das Los auf ihn, erinnert sich Walter Keller.

### Fleisch, Beilage, Nachtisch – die Segnungen der neuen Zeit

Technischer Fortschritt zog in die Großküche des psychiatrischen Zentrums Ende der 60er Jahre ein. 1969 wurde ein neue Patientenküche mit Tiefkühlräumen eingerichtet, gleichzeitig die traditionelle Selbstversorgung aufgegeben. Hinzu kam

die Umstellung der Essensausgabe auf moderne Servicebänder. Von diesem Zeitpunkt an legte je ein Mitarbeiter je einen Speisebestandteil auf das Tablett: Fleisch, Beilagen und Nachtisch. Tribut mußte die Küche an die große Zahl der täglichen Portionen zollen, denn damit schwand auch die Zeit für eine traditionelle und frische Zubereitung der Speisen. Für den Koch Walter Keller gilt noch immer die Maxime seines einstigen Chefs: „Ein gutes Essen ist für den Patienten die beste Heilung!“



1915 - Die alte Kochküche



2000 - der moderne Küchenbetrieb versorgt nicht nur die Patienten und Mitarbeiter - er hat sich als leistungsfähiger Caterer im externen Markt positioniert

1999  
Beginn Digitale Krankenakte

1999  
Eröffnung  
Akademie im Park

2000  
neues Energiekonzept wird mit 1,6 Mio EUR  
vom Bundesumweltministerium gefördert

2001  
Eröffnung der PKB -  
Psychiatrischen Klinik Bruchsal

2002  
Eröffnung der Suchttagesklinik,  
durchschnittliche Verweildauer 31 Tage

10.10.2005  
Festakt 100 Jahre und Welttag  
für seelische Gesundheit





**PSYCHIATRISCHES  
ZENTRUM  
NORDBADEN**

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Universität Heidelberg

Heidelberger Straße 1a  
69168 Wiesloch  
Telefon 0 62 22 / 55 - 0  
Telefax 0 62 22 / 55 24 84  
[www.pzn-wiesloch.de](http://www.pzn-wiesloch.de)

1905

2005