

## ZUR GESCHICHTE DES ST. ANNA KINDERSPITALS

### 1. MAUTHNERS KINDERSPITAL

Das heutige St. Anna Kinderspital, Österreichs erstes Kinderspital, wurde 1837 von Dr. Wilhelm Mauthner in der Wiener Vorstadt Schottenfeld gegründet.

Mauthner war Mitglied der Wiener Medizinischen Fakultät, Chirurg und eine Art „Volksarzt“. Seine Anliegen waren sowohl die Verbesserung der medizinischen Fürsorge für akut erkrankte Kinder armer Eltern als auch das wissenschaftliche Interesse an den Krankheiten im Kindesalter.

Die Verbindung von sozial engagierter Grundversorgung und medizinischer Forschung, die ihn motiviert hatte, blieb für die Entwicklung des Spitals bestimmend.

Das Kinderspital startete seinen Betrieb 1837 mit 12 Betten. Dr. Mauthner bezahlte die Miete für das Haus, die Kosten für eine AssistenzärztIn und zwei PflegerInnen und bestritt die Verpflegungs- und Heilmittelkosten, um unentgeltliche Pflege und ärztliche Behandlung bieten zu können.

So neu und ungewöhnlich seine Einrichtung war, so geschickt warb er für sie: Durch populäre Vorlesungen über Diätetik und Kindererziehung machte er sich und sein Anliegen bekannt und erlangte prominente Unterstützung, nicht zuletzt durch Kaiserin Maria Anna, die die Patronanz für das Kinderspital und sechs sogenannte Bettenstiftungen, d.h. Behandlungskosten, übernahm. Schon drei Jahre später ermöglichten Spenden eine Erweiterung: 20 Betten, Räume für die ambulante Behandlung und ein eigenes Behandlungszimmer für Kinder mit Ausschlägen. Mauthner erhielt die Bewilligung zur Behandlung zahlender PatientInnen, eine regelmäßige Dotierung aus öffentlichen Geldern allerdings nicht. Die Erhaltung des Kinderspitals aus privater Wohltätigkeit war der öffentlichen Hand sehr recht.

1842 bildete sich ein eigener Wohlfahrtsverein, der die Finanzierung des Spitals durch Mitgliedsbeiträge und Spenden übernahm. 1843 konnte das Spital bereits 36 Betten finanzieren und Isoliermöglichkeiten für bestimmte Krankheiten schaffen.

Der Ruf von Mauthners Kinderspital verbreitete sich auch in wissenschaftlichen Kreisen und viele ÄrztInnen besuchten das Haus um hier zu lernen. Mauthner kämpfte darum, in seinem Spital lehren zu können und erhielt 1844 die Erlaubnis, klinische Vorlesungen zu halten, nicht jedoch den Titel eines a.o. Professors. Das Krankenhaus war dafür baulich unzulänglich und zu weit von den Universitätskliniken entfernt.

Die Nachfrage wuchs rasch, die Räumlichkeiten reichten bald nicht mehr, ein Neubau wurde in Angriff genommen. In der Alser Vorstadt, im heutigen neunten Bezirk, entstand das neue Haus (heute noch der Kern des Spitals) gut positioniert in einer von Arbeitern und Handwerkern bewohnten Gegend und gleichzeitig nahe den Universitätskliniken im Allgemeinen Krankenhaus und nahe dem Findelhaus. Kaiserin Maria Anna, die das Protektorat über das Spital übernahm, gab ihm den Namen „St. Anna Kinderspital“.

1848 wurde das neue St. Anna Kinderspital bezogen, mit einer maximalen Kapazität von 122 Betten. Der Betrieb dieser 122 Betten war aus dem Spendenaufkommen allein allerdings nicht finanzierbar, nur 50 – 70 Betten konnten belegt werden. Daraufhin wurde der erste Angliederungsvertrag an das Allgemeine Krankenhaus verhandelt. Ein Statthaltereierlass verpflichtete ab 1849 das AKH dazu, dem St. Anna Kinderspital Kinder zwischen vier und zwölf Jahren mit der vorgesehenen Krankenhaus-Fonds-Erschädigung zuzuweisen. Ein analoger Vertrag wurde 1853 mit der Findelhausdirektion für unter vierjährige Kinder abgeschlossen. Für die Übernahme eines Findelkindes stand dem Spital nun die Findelhausgebühr zu.

Diese Verträge bildeten die wirtschaftliche Grundlage für den Bestand des Spitals, damals ebenso wie heute.

## **2. UNIVERSITÄTSKLINIK IM ST. ANNA KINDERSPITAL**

1849 erreichte Mauthner die Verbindung seines Spitals mit der universitären Struktur: Im St. Anna Kinderspital wurde eine außerordentliche klinische Lehrkanzel für Kinderkrankheiten eingerichtet, in den Räumen des Spitals wurde die Universitätskinderklinik mit 20 Betten, Hörsaal, Obduktionsraum etc. untergebracht. Der Vorstand der Klinik, von nun an in Personalunion mit dem Leiter des Spitals, wurde von der Universität entlohnt, für den Betrieb der Universitätsklinik wurde eine Pauschale gezahlt: Ein Erfolg für Mauthner – und eine extrem günstige Lösung für die Universität.

Die Auslastung des Spitals blieb in den nächsten Jahren trotzdem weit unter den baulichen Möglichkeiten. Verhältnismäßig wenige Kinder wurden aus dem Angliederungsvertrag mit dem AKH zugewiesen, wahrscheinlich weil die Modalitäten der Zuweisung schwierig waren und der Verein bei Aufnahmen vorsichtig agierte, da die Pflegegebühren nicht kostendeckend waren. Der Jahresbericht von 1855 weist z.B.

1166 Aufnahmen aus, von denen 93 aus dem AKH überwiesen und 955 unentgeltlich gepflegt und behandelt wurden, 4146 Kinder wurden ambulant behandelt.

Die personelle Besetzung des Spitals war aus heutiger Sicht „abenteuerlich“. Die Leitung wurde nur für den Bereich der Klinik bezahlt, nur zwei SekundärärztInnen waren angestellt, alle anderen ÄrztInnen arbeiteten unentgeltlich.

Und die Mortalität im Krankenhaus war erschreckend hoch: 1837 – 1855 starben fast 24% der PatientInnen! Ruhr, Cholera und Tuberkulose hatten Sterblichkeitsraten zwischen 47 und 64%, und auch an Scharlach, Blattern oder Masern starb ein Viertel bis ein Drittel der erkrankten Kinder.

Was von Mauthners Wirken bestehen blieb, sind sein humanitärer Einsatz und seine organisatorischen Leistungen. Aus seinen Vorträgen und Schriften zur Diätetik spricht der sozial engagierte Kämpfer gegen Aberglauben und Engstirnigkeit in der Kinderpflege und -erziehung – aber er blieb dem Wissensstand seiner Zeit verhaftet, wissenschaftliche Anerkennung blieb Mauthner im Wesentlichen verwehrt.

Mauthners Nachfolger Franz Mayr konnte wissenschaftliche Erfolge erzielen, die sich auch auf den Betrieb des Spitals auswirkten: Der Durchschnittsbelag stieg auf 90 PatientInnen, die Sterblichkeit fiel in den Jahren 1858 – 1864 auf rund 20 %.

Nach Mayrs frühem Tod übernahm sein Assistent Hermann Widerhofer 1863 die Leitung des Spitals, die er bis zu seinem Tod 1901 innehatte. 1884 wurde er zum ersten ordentlichen Universitätsprofessor für Kinderkrankheiten im deutschsprachigen Raum ernannt.

Die Kindersterblichkeit war noch immer enorm. Der Jahresbericht von 1872 nennt 22 %, wobei die Zahlen für Blattern, Diphtherie und TBC zwischen 60 und 75% liegen! Ein Hauptproblem waren die fehlenden Isoliermöglichkeiten bei diesen sehr ansteckenden Kinderkrankheiten. Der Verein zur Erhaltung des St. Anna Kinderspitals konzentrierte daher seine Aktivität auf die Finanzierung des Baus von Isolierpavillons. 1893 wurde der Diphtheriepavillon, 1885 der Scharlachpavillon fertig gestellt. Diphtherie und Scharlach wüteten damals in Epidemien katastrophalen Ausmaßes, die 1894 ihren Höhepunkt erreichten. Die Entwicklung von Serumtherapien, die Widerhofer anwendete, brachte allerdings einen deutlichen Umschwung.

Nach einer kurzen Interimsdirektion übernahm 1902 Theodor Escherich die Leitung der Universitätsklinik und des St. Anna Kinderspitals. Ihm wurde die Errichtung einer

Universitätskinderklinik aus öffentlichen Mitteln und mit Unterstützung des St. Anna Vereins zugesagt – die Fertigstellung konnte er leider nicht mehr erleben.

Escherich hat intensivst geforscht und sehr viel publiziert. Er hat das Spital um diagnostische Einrichtungen (Labors, Röntgen) und eine Säuglingsstation erweitert. Mit dieser Säuglingsstation, die über spezielle Isolierkammern mit eigener Luftversorgung verfügte, trat er den Beweis an, dass die Spitalspflege von Säuglingen bei einem derartigen Schutz gegen Keimübertragungen nicht notwendig mit einer Sterblichkeit von 60 – 80%, wie andernorts, einhergehen musste.

Mit dem 1905 gegründeten Verein „Säuglingsschutz“ versuchte er die Säuglingssterblichkeit durch Beratung und Ausbildung der Mütter zu verringern, für das Spital richtete er im Rahmen des Vereins die „Escherich- Schwesternschule“ ein.

Vereinbarungsgemäß plante er den Neubau einer Universitätskinderklinik, auf seine Erfahrungen im baulichen „Provisorium“ des St. Anna Kinderspitals aufbauend. Er starb unerwartet vor der Fertigstellung.

### **3. ERFOLGE DES „SÄUGLINGSSCHUTZES“**

1911 wurde die neu gebaute Universitätsklinik eröffnet. Der St. Anna Verein hatte ein Drittel der Baukosten bezahlt, das Klinikinventar war beim Auszug mitgenommen worden, die bisher von der Universität gezahlten Pauschalen fielen weg. Das St. Anna Kinderspital blieb also an Mitteln und Ausstattung deutlich „reduziert“ zurück. Trotzdem entschied der Verein für die Weiterführung des Spitals. Bernhard Sperk wurde Vorstand des Vereins „Säuglingsschutz“ und Leiter des Spitals.

Das Spital wurde noch stärker als in den vergangenen Jahren frequentiert. Die Sterblichkeitsraten waren durch die medizinischen Entwicklungen der letzten Jahre deutlich geringer und auch der Verein „Säuglingsschutz“ erzielte merkbare Erfolge. Wesentlich mehr Kinder wurden gestillt, in vielen Zweigstellen wurde Säuglingsnahrung ausgegeben, regelmäßige Untersuchungen, Beratungen und Kurse zeigten Wirkung: Die Sterblichkeit der betreuten Säuglinge fiel bis 1917 auf 3%.

1915 wurde Sperk durch Romeo Monti abgelöst. Die Kriegs- und Nachkriegsjahre führten fast zur Schließung des Spitals. Das Vereinsvermögen, angelegt in Kriegsanleihen, verfiel. Monti holte Vertreter der katholischen Kirche in den Verein, in der Hoffnung auf ihren Schutz und Einfluss, aber rein auf Spendenbasis war finanzielle Stabilität schwer erreichbar. 1925 drohte die Kündigung des Affilierungsvertrags mit dem Allgemeinen Krankenhaus, was aber gerade noch abgewendet werden konnte. Die volle Ausnutzung der Belagskapazität, toleriert vom AKH, sicherte in Folge die

Finanzierung, es konnten sogar Renovierungen und Umbauten der Küche, der Röntgenanlage, der Säuglingsabteilung, der Milchküche etc. vorgenommen werden.

Nach dem Tod Montis übernahm 1933 Robert Dehne die Leitung des Spitals, nach dessen plötzlichem Tod wurde Herbert Orel ärztlicher Leiter. Die wirtschaftliche Lage in den 30er Jahren führte zu einem Rückgang der Kinderzahl. In der Ambulanzfrequenz war dieser Rückgang spürbar, die Zahl der Aufnahmen blieb jedoch fast unverändert hoch, allein die Scharlach- und Diphtherieabteilungen behandelten je ca. 700 Kinder im Jahr.

#### **4. KRIEGSJAHRE UND NACHKRIEGSZEIT**

1938 wurde im Rahmen der nationalsozialistischen Machtergreifung die Struktur des St. Anna Kinderspitals aufgelöst. Der Verein zur Erhaltung des Ersten Allgemeinen St. Anna-Kinderspitals wurde „gelöscht“. Das Spital wurde umbenannt in „Deutsches Rotes Kreuz-Kinderspital“, die „Escherich- Schwesternschule“ wurde zur „Säuglings- und Kinderpflegerinnenschule des DRK-Kinderspitals“, Direktor und Verwalter wurden entlassen.

Mehrere Ärzte waren in den Kriegsjahren als Leiter des Spitals tätig, der Betrieb wurde zum Teil durch notdienstverpflichtete Kinderärztinnen aufrecht gehalten. Trotzdem waren Veränderungen möglich: Eine HNO-Abteilung wurde eingerichtet, bauliche Verbesserungen wie Verfließungen der Wände, Glastrennwände etc. wurden vorgenommen. 1944 erzwang ein Bombenschaden die vorübergehende Schließung, im März 1945 konnte das Spital wieder eröffnet werden und auch während der Kampfhandlungen unter schwierigsten Bedingungen einen Notbetrieb führen.

Seit März 1945 war Paul Krepler als supplierender ärztlicher Leiter tätig gewesen. Er führte das Spital in den Nachkriegsjahren unter der Verwaltung durch das Österreichische Rote Kreuz weiter. 1946 hatte das Haus bereits eine Kapazität von 220 Betten. Eine hohe Auslastung und damit die Verpflegungsgebühren der Sozialversicherung, die über das AKH verrechnet wurden, waren die einzige finanzielle Grundlage, Spenden und Subventionen waren viel zu gering.

Lange Zeit blieb die Eigentümer- bzw. Trägerschaft für das Spital ungeklärt, bis es 1963 unter der Zusage der Subventionierung durch die Gemeinde Wien in das Eigentum des Wiener Roten Kreuzes übergeben wurde. Eine eigene Schwesternschule einzurichten war nicht mehr möglich.

Der seit 1849 bestehende Angliederungsvertrag mit dem AKH musste neu verhandelt werden, um bezüglich der Bettenzahl und der Höhe der Pflegegebühr auf einer realistischen Basis zu stehen. 1976 wurde der Vertrag unterzeichnet, 1987 auf 30 Jahre verlängert.

Schritt für Schritt wurde medizinisch, baulich und organisatorisch aufgebaut und verbessert, was heute für das St. Anna Kinderspital selbstverständlich ist. Die Kindersterblichkeit war dank verbesserter Behandlungsmöglichkeiten bereits extrem reduziert, ab den 50er Jahren lag sie unter 1%. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sank. In den 40er Jahren mussten z.B. ScharlachpatientInnen noch mindestens 6 Wochen im Spital isoliert werden und auch die hohe Komplikationsrate bei Infektionskrankheiten verlängerte den Aufenthalt. Die Einführung der Antibiotika veränderte das grundlegend.

Es ging nicht mehr ausschließlich darum, armen kranken Kindern Pflege und ärztliche Behandlung angedeihen zu lassen, Kinder wurden verstärkt ambulant behandelt, Spitalsaufnahmen waren nicht mehr so oft erwünscht, um einer armen Familie die Versorgung des Kindes zu erleichtern, sondern mussten sehr gut begründet werden, Eltern mussten ihre Kinder ausführlich besuchen können, die Mitaufnahme der Eltern wurde üblich. Die gesamte Betreuung eines Kindes während eines Spitalsaufenthaltes bekam einen neuen Stellenwert.

## **5. HÄMATO-ONKOLOGIE**

Ab den 70er Jahren konnte dank der Fortschritte in der antibiotischen Behandlung der Kampf gegen Infektions- und viele bakterielle Krankheiten zurücktreten. Andere Interessengebiete kamen in den Vordergrund, vor allem die pädiatrische Hämatologie und Onkologie.

1978 wurde der Neubau der hämato-onkologischen Abteilung eröffnet, ein hoch spezialisierter Bau mit Klimaanlage, Luftfiltern, spezieller Luftdrucktechnik, der bereits die Voraussetzungen für Stammzelltransplantationen schuf.

Krepler, seit 1970 a.o. Prof. für Kinderheilkunde schlug bei seiner Pensionierung 1980 einen Nachfolger vor, der diese Spezialisierung weiterentwickeln konnte: Helmut Gadner, der seit 1980 das St. Anna Kinderspital als ärztlicher Direktor leitet.

1983 wurde ein komplett neuer Pflge- und Pflege- und Diphtheriepavillons eröffnet. Ab da gab es keine Krankensäle mehr, nur mehr Zimmer mit zwei bis fünf Betten. Das alte Spitalsgebäude wurde als Ambulanz und

Verwaltungstrakt eingerichtet. 1988 wurde im Dachgeschoß das Forschungsinstitut für krebskranke Kinder eingerichtet.

Der neue Pflgetrakt und die hämato-onkologische Abteilung beherbergten bereits die heutige Struktur: hämato-onkologische Basisstationen mit einer organisatorisch angeschlossenen Tagesklinik, eine Station für Stammzeltransplantationen mit den für die Nachsorge nötigen Räumlichkeiten, interne Stationen, eine Säuglingsstation, eine HNO-Abteilung und eine Sonderpflege-Station, die später zur Intensivstation umgestaltet wurde. Die Ambulanz deckte etliche Spezialgebiete ab.

Medizinisch war und ist das St. Anna Kinderspital Teil eines engen Kooperationsnetzes, einerseits mit den Universitätskliniken und Untersuchungsstellen in Wien, andererseits weltweit mit hämato-onkologischen Forschungs- und Behandlungszentren.

Quelle dieses Artikels und zum Weiterlesen:

**Krepler, Paul: Das Kind und sein Arzt; 150 Jahre St. Anna Kinderspital.**

mit einem Beitrag von Helmut Gadner.

Facultas-Universitätsverlag, Wien, 1988.

ISBN 3-85076-243-2