

1891 • 2025

LKH VILLACH

VOM KAISER-FRANZ-JOSEPH-SPITAL
ZUM MODERNEN LANDESKRANKENHAUS

LKH VILLACH
VOM KAISER-FRANZ-JOSEPH-SPITAL
ZUM MODERNEN LANDESKRANKENHAUS



*Giselbert Hoke (1927–2015): Gläserne Frau, LKH Villach.
Hokes Kunstwerk ist am Krankenhausgelände in zwei Versionen – in den Farben Rot
und Sonnengelb – zu sehen. Die Mitarbeiter des Krankenhauses nennen die Frau
liebevoll „Sarah“.*

LKH VILLACH

VOM KAISER-FRANZ-JOSEPH-SPITAL
ZUM MODERNEN LANDESKRANKENHAUS

von
Werner M. Thelian



Gedruckt mit freundlicher Unterstützung des Betriebsrates des LKH Villach

VILLACH 2025

Impressum

Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich:

KABEG LKH Villach

Nikolaigasse 43

9500 Villach

www.lkh-villach.at

© 2025 KABEG LKH Villach

Autor: Werner M. Thelian

Redaktion: Theresa Samonig, Alexander Thomasser,
Marian Schuster, Christian Wiedenig, Werner M. Thelian

Layout und Gestaltung: wmtprojekte, 9400 Wolfsberg

Alle Rechte, einschließlich des Nachdrucks oder der
Reproduktion von Abbildungen, bleiben vorbehalten.
Sämtliche Bestandteile des Werkes sind urheberrechtlich
geschützt.

Wir legen großen Wert auf Gleichbehandlung. Um die
Lesbarkeit zu verbessern, wurde auf genderspezifische
Formulierungen verzichtet.

1. Auflage 2025

Gedruckt und gebunden in Österreich.

Samson Druck GmbH

INHALT

Einleitung	7
Der lange Weg zum Krankenhaus	10
Als „Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus“ eröffnet	22
Ein Rundgang durch das Haus	28
Die Organisationsstruktur	40
Wandel und Fortschritt nach der Jahrhundertwende	48
Die Entwicklung zum Landeskrankenhaus	60
Fotografische Erinnerungen	71
Die Jahrzehnte nach dem Krieg	81
Ein modernes Landeskrankenhaus mit Zukunft	92
Ansichten	109
Die Krankenhauskapelle	122
Persönlichkeiten	133
Abteilungen und Institute	134
Chronologie der Ereignisse	135
Literatur (Auswahl)	141
Danke!	142
Anmerkungen	143

Einleitung

Das Landeskrankenhaus Villach, das 1891 unter der Bezeichnung „Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus“ eröffnet wurde, hat seither eine eindrucksvolle Entwicklung durchlaufen. Heute zählt es zu den führenden medizinischen Zentren in Kärnten und ist ein über die Landesgrenzen hinaus bedeutender Gesundheitsversorger. In den über 130 Jahren seines Bestehens hat sich dieses zweitgrößte Krankenhaus des Landes zu einer immer moderneren Institution gewandelt, die medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung auf hohem Niveau anbietet.

Die bemerkenswerten Fortschritte, die im Laufe vieler Jahrzehnte erzielt wurden, spiegeln sich nicht zuletzt in der Anzahl der Patienten, der Krankenhausbetten und der Abteilungen wider. Im Eröffnungsjahr 1891 verfügte das Krankenhaus über 100 Betten und 1892, im ersten Jahr des Vollbetriebs, behandelte man 1.083 Menschen. Heute bietet es als LKH Villach rund 650 Betten und versorgt jährlich etwa 27.700 stationäre sowie 119.900 ambulante Patienten aller Altersgruppen. Ursprünglich aus nur zwei Behandlungseinheiten bestehend, umfasst es

gegenwärtig elf medizinische Abteilungen und vier Institute.

Die Fortschritte in der Medizin, technische Innovationen und die Zunahme administrativer und unterstützender Aufgaben führten zu einer kontinuierlichen Personalsteigerung. Während man anfangs mit sehr wenigen Ärzten, Krankenschwestern und Hilfskräften auskommen musste, arbeiten heute etwa 2.000 Personen verschiedenster Berufsgruppen im LKH Villach.

Die Infrastruktur hat sich ebenfalls stark gewandelt. Aus ursprünglich fünf Gebäuden entwickelte sich fast eine eigene Stadt innerhalb Villachs – ein Prozess, der bis heute anhält. Seit 1993 ist das LKH Villach Teil der Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft KABEG, die fünf Kärntner Krankenanstalten vereint, wodurch Synergieeffekte entstanden und die kontinuierliche Verbesserung gefördert wurde. Neue Abteilungen und spezialisierte Einheiten wurden etabliert, um den ständig wachsenden Anforderungen in der Gesundheitsversorgung gerecht zu werden.

Das LKH Villach ist nicht nur ein bedeutender Arbeitgeber in der Region, sondern auch ein Vorbild für die Förderung der Mitarbeiter- und Familienfreundlichkeit. Flexible Arbeitszeitmodelle, Kinderbetreuungsangebote und ein umfassendes betriebliches Gesundheitsmanagement tragen zur hohen Zufriedenheit des Personals bei.

Ein wichtiger Aspekt ist auch die Zusammenarbeit mit lokalen und regionalen Unternehmen, insbesondere im Zuge der weiterhin regen Bautätigkeit auf dem Krankenhausesgelände. Partnerschaften mit heimischen Betrieben und Handwerkern spielen eine zentrale Rolle bei vielen Projekten und helfen dabei, die Wirtschaft in Kärnten zu stärken.

Die historische Entwicklung des LKH Villach spiegelt in bemerkenswerter Weise die Evolution in der Medizin und Chirurgie wider. Im Wandel der Zeit hat es sich stets an die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und technologischen Innovationen angepasst. Der Fortschritt zeigt sich nicht nur in der steigenden Zahl von Behandlungen, sondern auch in der Etablierung spezialisierter Abteilungen. Durch seine Anpassungsfähigkeit an die immer größeren Bedürfnisse einer modernen Gesellschaft – sei es durch den Ausbau von Patientenservices oder durch die Förderung von Ge-

sundheitsprävention – begleitet das Krankenhaus die Menschen vom ersten Atemzug eines Neugeborenen bis zu den letzten Lebensmomenten.

Im Bereich der Pflege hat sich das Krankenhaus ebenfalls erheblich weiterentwickelt. Die Professionalisierung der Pflegekräfte, gestützt durch regelmäßige Aus- und Weiterbildungen, hat dazu beigetragen, dass die Patientenversorgung nicht nur effizienter, sondern auch menschlicher und empathischer wird.

Ebenso spiegelt das Krankenhaus auch die Veränderungen in der technologischen Landschaft wider. Die Integration moderner Informationstechnologien in den Krankenhausalltag, von digitalisierten Patientenakten bis zu computergestützten Diagnose- und Behandlungssystemen,

hat die Effizienz und Genauigkeit in der Gesundheitsversorgung erheblich gesteigert.

Zahlreiche Herausforderungen

Im LKH Villach spielt Resilienz eine zentrale Rolle in der Unternehmenskultur und wird systematisch in alle Strukturen und Abläufe integriert. Aktuell stehen die Anpassung an den Klimawandel, das Thema „Digitaler Blackout“ sowie das Projekt „Business Continuity Management“ (BCM) im Fokus der Be-



mühungen. Gleichzeitig wird großer Wert auf Maßnahmen zur Mitarbeiterbindung, zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement und zum Recruiting gelegt. Diese Ansätze werden auch extern anerkannt, etwa durch das Klimakompetenzzentrum der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) und die Stadt Villach im Bereich Klimaschutz und Klimafolgenanpassung sowie durch die Plattform Patientensicherheit im Bereich BCM.

Ebenso setzt das LKH Villach verstärkt auf patientenorientierte Konzepte, die zukunftsweisende Entwicklungen vorwegnehmen. Im Rahmen des Konzepts „Demenzsensibles Krankenhaus“ werden neue, integrative Ansätze für Demenzpatienten, ihr Umfeld und ihre Behandler entwickelt und implementiert. Ein weiteres herausragendes Projekt ist die „Grüne Pilotstation“. Mit diesem Modell, das als Vorbild für andere Gesundheitseinrichtungen dient, testet das LKH Villach innovative ökologische und nachhaltige Ideen. In Form eines Reallabors können Mitarbeiter, Auszubildende und Patienten die Strukturen und Abläufe eines klimaresilienten Krankenhauses erleben.

Durch die enge Zusammenarbeit mit regionalen und überregionalen Partnern bereitet sich das LKH Villach kontinuierlich auf künftige Herausforderungen vor. Dies geschieht unter anderem durch die Mitgliedschaft im Österreichischen Verband Grüner Krankenhäuser, der Vorreiter im Klima- und Gesundheitsbereich vernetzt, sowie durch die intensive Kooperation im Villacher Klima- und Gesundheits-



stadtviertel NikolaiQuartier. Eine der großen Aufgaben der kommenden Jahre wird es sein, weiterhin eine qualitativ hochwertige, sichere und umweltschonende Patientenversorgung zu gewährleisten und zugleich die Resilienz des Krankenhauses zu stärken.

In den folgenden Kapiteln werden wir den wichtigsten Abschnitten und Meilensteinen in der Geschichte des Krankenhauses nachspüren. Was im 19. Jahrhundert als ambitionierte Idee mit ungewissem Ausgang begann, hat sich im Laufe der Jahrzehnte als echte Erfolgsgeschichte erwiesen – was ohne die Mitwirkung vieler engagierter Menschen nicht denkbar gewesen wäre.

Der lange Weg zum Krankenhaus

Die Vorgeschichte des späteren Landeskrankenhauses Villach begann im Jahr 1869, als die 81-jährige Anna Greibl¹⁾, eine angesehene Villacher Bürgerin, ihr Haus Leiningengasse Nr. 79 der Stadt stiftete. Und zwar unter der Bedingung, dass die Immobilie fortan den Kranken und Armen dienen sollte. Dabei dürfte sie durch andere Schenkungen ihrer Zeit inspiriert worden sein. Schließlich war das 19. Jahrhundert eine Epoche bedeutender sozialer Reformen, und viele Menschen, die es sich leisten konnten, engagierten sich in wohltätigen Projekten. Immerhin galt dies als Möglichkeit, sich ein bleibendes Vermächtnis zu schaffen. Gerade Frauen, die damals in der Öffentlichkeit häufig weniger sichtbar waren, konnte eine solche Handlung einiges an gesellschaftlicher Anerkennung einbringen.

Die Stadtverwaltung nahm ihre Großzügigkeit dankbar an und ergriff sogleich die ersten Maßnahmen zur Renovierung schadhafter Gebäudeteile. U. a. wurde das marode Dach erneuert, um das Haus danach in ein provisorisches Spital umzuwandeln. In diesem sogenannten „Not-Spital im Greibl-Haus“

gab es fünf kleine Krankenzimmer, die sich im Erdgeschoss und im ersten Stockwerk befanden. Jedes war mit zwei Betten ausgestattet. Während drei Zimmer unter der direkten Verwaltung der Stadt standen, wurden die beiden anderen an den „Verein zur Pflege kranker Arbeiter“ vermietet. Die Summe war eher symbolisch, sodass der Verein seine Dankbarkeit mehrfach öffentlich bekundete.

Trotz zwei Jahrzehnten Betrieb konnte das Not-Spital nie eine adäquate medizinische Versorgung für seine Patienten gewährleisten, was insbesondere bei schweren Verletzungen oder raschen Verschlimmerungen der Krankheitsfälle dramatische Auswirkungen haben konnte. Viele Notleidende mussten daher weiterhin unter oft schwierigen Bedingungen nach Klagenfurt oder St. Veit transportiert werden, um dort in größeren und somit besser ausgestatteten Krankenhäusern behandelt zu werden. Daher kam es oft zu lebensbedrohlichen Verzögerungen, und immer wieder passierte es, dass Schwerkranke sich beim Eintreffen im Krankenhaus bereits in einem so schlechten Zustand befanden, dass selbst



Blick auf Villach im 19. Jahrhundert. Jakob Canciani (1820–1891), Öl auf Leinwand (Ausschnitt).

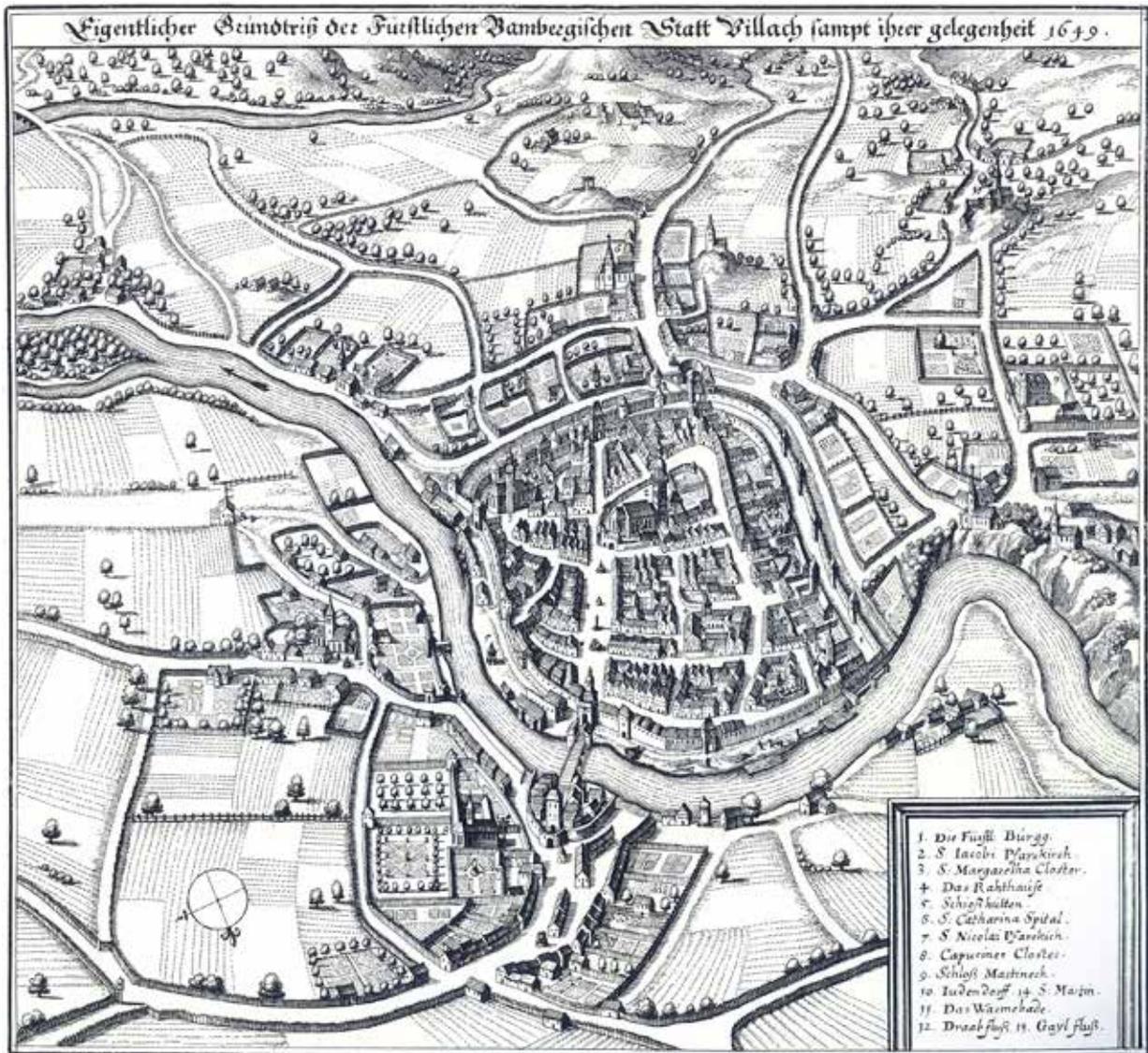
die beste ärztliche Kunst kaum noch etwas auszurichten vermochte.

Das frühe Gesundheitswesen in Villach

Die historische Betrachtung des Gesundheitswesens in Villach offenbart bis zum 19. Jahrhundert erstaunliche Lücken in den Aufzeichnungen. Das steht in bemerkenswertem Kontrast zur sonst langen und reichen Geschichte der Stadt, deren Wurzeln weit in die Vergangenheit reichen. Interessant sind freilich antike Weiheinschriften aus Warmbad Villach, die

belegen, dass die heilenden Eigenschaften warmer Quellen bereits in der Antike bekannt waren.

Villach erlebte vom Mittelalter bis in die Neuzeit eine von zahlreichen historischen Ereignissen geprägte Entwicklung, deren Bedeutung weit über die Stadt- und Regionalgrenzen hinausreichte. Dies schloss Krisenzeiten wie Erdbeben und Brände mit ein. Als ein wichtiger Verkehrs- und Handelsknotenpunkt unter der jahrhundertelangen Herrschaft des Bistums Bamberg, die bis 1759 dauerte, hatte die Stadt eine zentrale Rolle inne und zog daher viele Menschen von auswärts an. Auch der berühmte



Ansicht der Stadt Villach und ihrer Umgebung. Aus Merian, *Topographia Provinciarum Austriacarum*, Frankfurt a. Main 1649.



Paracelsus (um 1492–1541) und sein Vater Wilhelm Bombast von Hohenheim (um 1457–1534) waren beide Ärzte und mit Villach eng verbunden. Von links nach rechts.

Arzt, Alchimist und Philosoph Paracelsus, geboren als Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim 1492 oder 1493 im Kanton Schwyz, hatte enge Verbindungen zu Villach. Er kam als etwa achtjähriger Knabe in die bambergische Handelsstadt an der Drau, begleitet von seinem Vater, der dort fortan als Arzt tätig war. Paracelsus selbst verbrachte einen Teil seiner Kindheit und frühen Ausbildung in Villach und kehrte auch später, als er als Wanderarzt und streitbarer Neuerer der Heilkunde viele Länder Europas bereiste, mehrfach in seine zweite Heimat zurück.

Abgesehen davon sind Informationen zur medizinischen Versorgung in den frühen Jahrhunderten

spärlich. Die verfügbaren Hinweise beziehen sich hauptsächlich auf kirchliche Spitäler, wie das Heiligengeistspital und das St.-Katharina-Spital. Letzteres wurde zu Anfang des 13. Jahrhunderts von Bischof Eckbert von Bamberg (auch bekannt als Eckbert, der Andechser) in der oberen Vorstadt gegründet und bot Armen, aber auch Pilgern und frommen Reisenden, Unterkunft und Verpflegung. Zudem gibt es Hinweise auf ein städtisches Armenspital und ein Bürgerspital, über die sonst jedoch nur wenig bekannt ist.

Im 19. Jahrhundert wurden weitere Einrichtungen wie das städtische Not-Spital und das Arbeitervereinskrankenhaus gegründet, die aber nur eine

begrenzte Zeit überlebten. Außerdem gab es ein Militär-Spital der k. u. k. Garnison Villach, das nach dem Ersten Weltkrieg wieder aufgelassen wurde.

Auf der Suche nach einer Lösung

Das seit langem unzureichende Gesundheitswesen in Villach und im gesamten Oberkärntner Raum bereitete den Stadtverantwortlichen große Sorgen. Längst herrschte Einigkeit darüber, dass nur ein modernes, gut ausgestattetes Krankenhaus eine dauerhafte Lösung bieten könne. Bei der Eröffnung des Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhauses im Jahr 1891 erinnerte Carl Ghon, Vorsitzender des Krankenhaus-Komitees, an die seinerzeit erkannte dringende Notwendigkeit dieser Einrichtung:

In der Bevölkerung wurden die Stimmen immer lauter, dass dieser schreiende Übelstand beseitigt werden müsse und dass nur durch die Erbauung einer den Anforderungen der Neuzeit und den Verhältnissen des Oberlandes entsprechenden allgemeinen öffentlichen Krankenanstalt den gerechten Wünschen und Klagen der Bevölkerung am richtigsten und besten entsprochen werden könnte.²⁾

Nicht zuletzt trug das Bevölkerungswachstum in Villach und Umgebung zu einem steigenden Bedarf an medizinischer Versorgung bei. Die Entwicklung der Stadt zu einem wichtigen Eisenbahnknotenpunkt in der Monarchie zog zahlreiche Industriebetriebe und Geschäfte an, in deren Werkshallen, Kanzleien und Verkaufsräumen immer mehr Menschen Arbeit fan-

den. Viele waren erst in jüngster Vergangenheit mit ihren Familien nach Villach gezogen, um dort vom deutlichen Aufschwung am Arbeitsmarkt zu profitieren. Die daraus resultierende Zunahme von Arbeitsunfällen und Krankheiten, verstärkt durch beengte Wohnverhältnisse, die hauptsächlich die Ausbreitung von Infektionskrankheiten begünstigten, unterstrich die Notwendigkeit eines Krankenhauses. Mehrfach wurden Pläne entwickelt und Personenausschüsse gegründet, die sich um die finanziellen und organisatorischen Grundlagen für den baldigen Bau eines Krankenhauses bemühten. Aber echte Erfolge, die eine Verwirklichung des so wichtigen Projekts in greifbare Nähe gerückt hätten, blieben noch lange Zeit aus.

Eine entscheidende Wende trat Mitte der 1870er-Jahre ein, als der Kärntner Landesausschuss in Klagenfurt einen Entwurf zur Regelung der Errichtung und Verwaltung öffentlicher Krankenhäuser verabschiedete. Dieses Gesetz, am 22. August 1875 von der k. u. k. Regierung beschlossen und von Kaiser Franz Joseph unterzeichnet, trat am 2. September 1875 in Kraft. Es bildete die rechtliche Grundlage für die zukünftige Entwicklung des öffentlichen Gesundheitswesens in Kärnten.

Das Gesetz von 1875

In aller Ausführlichkeit wurden damals jene Regeln formuliert, die künftig für die Errichtung und den Betrieb öffentlicher Krankenanstalten im Land gelten sollten.³⁾ Nur das bereits bestehende „Allgemeine

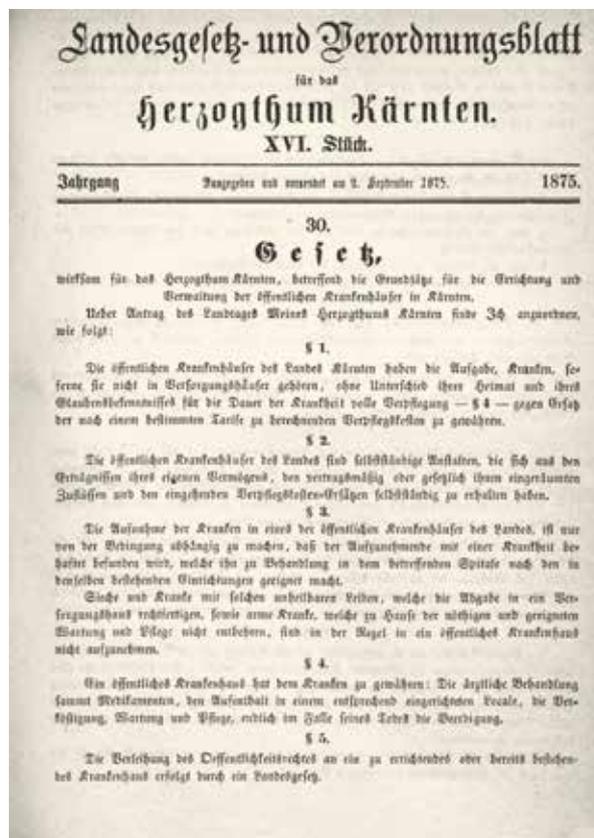
Krankenhaus“ in der Landeshauptstadt Klagenfurt war davon ausgenommen. Bereits die ersten Paragraphen des Gesetzes legten die grundlegenden Prinzipien und Rahmenbedingungen für die öffentlichen Krankenanstalten fest:

§ 1. Die öffentlichen Krankenhäuser des Landes Kärnten haben die Aufgabe, Kranken, sofern sie nicht in Versorgungshäuser gehören, ohne Unterschied ihrer Heimat und ihres Glaubensbekenntnisses für die Dauer der Krankheit volle Verpflegung gegen Ersatz der nach einem bestimmten Tarife zu berechnenden Verpflegskosten zu gewähren.

§ 2. Die öffentlichen Krankenhäuser des Landes sind selbstständige Anstalten, die sich aus den Erträgen ihres eigenen Vermögens, den vertragsmäßig oder gesetzlich ihnen eingeräumten Zuflüssen und den eingehenden Verpflegskosten-Ersätzen selbstständig zu erhalten haben.

§ 3. Die Aufnahme der Kranken in eines der öffentlichen Krankenhäuser des Landes ist nur von der Bedingung abhängig zu machen, dass der Aufzunehmende mit einer Krankheit behaftet befunden wird, welche ihn zur Behandlung in dem betreffenden Spital [...] geeignet macht. Siehe und Kranke mit solchen unheilbaren Leiden, welche die Abgabe in ein Versorgungshaus rechtfertigen, sowie arme Kranke, welche zu Hause der nötigen und geeigneten Wartung und Pflege nicht entbehren, sind in der Regel in ein öffentliches Krankenhaus nicht aufzunehmen.

§ 4. Ein öffentliches Krankenhaus hat dem Kranken zu gewähren: die ärztliche Behandlung samt Medikamenten, den Aufenthalt in einem entsprechend eingerichteten



Veröffentlichung im Landesgesetz- und Verordnungsblatt für das Herzogthum Kärnten, ausgegeben und versendet am 2. September 1875.

Lokale, die Verköstigung, Wartung und Pflege, endlich im Falle seines Todes die Beerdigung.

§ 5. Die Verleihung des Öffentlichkeitsrechts an ein zu errichtendes oder bereits bestehendes Krankenhaus erfolgt durch ein Landesgesetz. Das Öffentlichkeitsrecht kann

einem Krankenhause verliehen werden, welches von einer einzelnen Gemeinde oder einer Konkurrenz mehrerer Gemeinden errichtet oder in Obsorge genommen wird, wenn vermöge der Größe und Lage des Ortes, an welchem sich die Anstalt befindet oder errichtet werden soll, eine regelmäßige Benützung von Seite einer entsprechenden Anzahl Kranker in Aussicht steht und der präliminierte Verpflegskosten-Tarif den durchschnittlichen Verpflegskosten in anderen gleichen Anstalten des Landes oder der benachbarten Länder entspricht.

§ 6. Die Stellung des öffentlichen Krankenhauses zu denjenigen, welche dasselbe errichten oder in Obsorge übernehmen, wird durch das Statut bestimmt. Das Statut ist vom Landes-Ausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung zu erlassen und hat namentlich Bestimmungen zu enthalten: a) über die Zusammensetzung, die Art der Bestellung und den Wirkungskreis der Krankenhaus-Vorstehung; b) über die Stellung und die Bezüge des Verwaltungspersonals; c) über die Bestellung der Ärzte, deren dienstliche Stellung und Entlohnung.

§ 7. Der Krankenhaus-Vorstehung steht die administrative Oberleitung des öffentlichen Krankenhauses in dem durch das Statut bestimmten Umfange innerhalb der durch dieses Gesetz gezogenen Grenzen zu. Zur Besorgung der laufenden Verwaltungsgeschäfte ist für jedes öffentliche Krankenhaus ein Verwalter zu bestellen, dessen Ernennung der Krankenhaus-Vorstehung vorbehaltlich der Bestätigung durch den Landes-Ausschuss zukommt.

§ 8. Die Krankenhaus-Verwaltung hat das Stammvermögen und die der Anstalt zugewiesenen Stiftungen durch ein eigenes Inventar in Evidenz zu halten und der Widmung gemäß zu verwenden, die Einhebung der

Zuflüsse und die Bestreitung der Ausgaben innerhalb des vom Landes-Ausschusse genehmigten Präliminars zu besorgen und über die Gebarung dem Landes-Ausschusse alljährlich Rechnung zu legen.

Die weiteren Paragraphen des Gesetzes konkretisierten und vervollständigten die Verantwortlichkeiten und Befugnisse in Bezug auf die öffentlichen Krankenhäuser in Kärnten. Hierbei wurde dem Landesauschuss eine zentrale Rolle zugesprochen. Ihm oblag es, die Richtlinien für das ärztliche und das Verwaltungspersonal zu bestimmen, die jeweilige Hausordnung zu erlassen und die Oberaufsicht über das Krankenhaus zu führen. Ferner war der Landesauschuss befugt, die finanziellen Rahmenbedingungen zu prüfen, zu genehmigen und zu überwachen sowie die jeweils gültigen Tarife für die Verpflegungskosten festzulegen.

Die Landesregierung trug die Verantwortung für die sanitätspolizeiliche Aufsicht über die Krankenhäuser. Sollten die Auflösung eines öffentlichen Krankenhauses oder der Entzug des Öffentlichkeitsrechts notwendig werden, konnten diese gravierenden Schritte nur durch den Erlass eines entsprechenden Landesgesetzes erfolgen.

Ein besonderer Aspekt des Gesetzes war die gesetzlich festgelegte Verpflichtung, dass öffentliche Krankenanstalten jeden Kranken aufzunehmen hatten. Diese Pflicht wurde durch eine Bestimmung vom 26. August 1875 noch weiter untermauert.⁴⁾ Sie brachte für jede Gemeinde in Kärnten die Schuldigkeit, die in einem öffentlichen Krankenhaus anfal-

DIE KÄRNTNER SPITÄLER IM JAHR 1890

Im Jahr 1890, als sich das Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus in Villach gerade in Bau befand, bestanden in Kärnten insgesamt 16 Krankenanstalten, wovon nur zwei öffentlich waren.

ÖFFENTLICHE KRANKENANSTALTEN

- Allgemeines Krankenhaus in Klagenfurt: 317 Betten, 3.336 behandelte Kranke.
- Erzherzogin Marie Valerie-Krankenhaus in Wolfsberg: 100 Betten, 978 behandelte Kranke.

PRIVATE SPITÄLER

- Elisabethinenkloster-Spital in Klagenfurt: 51 Betten, 344 behandelte Kranke.
- Bürgerl. Krankenhaus in Spittal a. d. Drau: 14 Betten, 51 behandelte Kranke.
- Kronprinz-Rudolf-Hospital der Barmherzigen Brüder in St. Veit: 60 Betten, 1.168 behandelte Kranke.
- Werksspital in Lölling: 9 Betten, 61 behandelte Kranke.
- Werksspital in Hüttenberg: 25 Betten, 69 behandelte Kranke.
- Deutsches Ordensspital in Friesach: 26 Betten, 367 behandelte Kranke.

- Städt. Notspital in Villach: 7 Betten, 26 behandelte Kranke.
- Verein zur Pflege kranker Arbeiter in Villach: 6 Betten, 39 behandelte Kranke.
- Krankenzimmer der Fabrik Obere Fellach in St. Martin: 3 Betten, 10 behandelte Kranke.
- Bergreviersspital und Gemeinde-Siechenhaus in Bleiberg: 18 Betten, 38 behandelte Kranke.
- Gemeindearmen- und Krankenhaus in Paternion: 10 Betten, 9 behandelte Kranke.
- Knappenspital in Raibl: 8 Betten, 80 behandelte Kranke.
- Werksspital Prävali-Liescha (Bergarbeiter): 18 Betten, 24 behandelte Kranke.
- Werksspital in Prävali-Liescha (Hüttenarbeiter): 18 Betten, 42 behandelte Kranke.

Bei einer Zivilbevölkerung von 348.730 entfiel im Jahre 1890 auf je 53 Einwohner ein Kranker, der in einem Spital Hilfe suchte, und auf je 505 Einwohner ein Krankenbett in einem Spital. Die durchschnittliche Verpflegungsdauer betrug 26,3 Tage. Im Gegensatz zu den kleineren Spitälern waren die größeren Krankenhäuser ständig überbelegt.

lenden Verpflegungskosten für bedürftige Gemeindebürger teilweise zu übernehmen, sofern diese nicht von anderen dazu verpflichteten Personen oder Institutionen getragen wurden. Die jeweilige Gemeinde hatte in diesem Fall „zwanzig Kreuzer für jeden Verpflegstag dem Landesfonds zu ersetzen“. Diese Regelung stellte sicher, dass finanzielle Hürden keinen Ausschlussgrund von der notwendigen medizinischen Versorgung bildeten. Durch das Gesetz von 1875 und die im selben Jahr erfolgten Ergänzungen wird deutlich, wie umfassend und fortschrittlich die Bestimmungen im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung in Kärnten schon damals waren.

Das erste Krankenhaus, das auf dieser Grundlage zustande kam und mit dem Öffentlichkeitsrecht ausgestattet wurde, war das Spital „Erzherzogin Marie Valerie“ in Wolfsberg (heute LKH Wolfsberg). Die Grundsteinlegung fand 1879, die Eröffnung 1881 statt. Am Anfang standen dort 100 Betten zur Verfügung. Das von den Gemeinden des Lavanttals und namhaften Gönnern finanzierte Bezirkskrankenhaus wurde umgehend zu einem Vorbild für ähnliche Projekte.

Mehrere Kärntner Städte, darunter Völkermarkt und Bleiburg, äußerten ähnliche Absichten, die jedoch aus verschiedenen Gründen allesamt nicht umgesetzt werden konnten. Weitaus größere Chancen auf eine Verwirklichung wurden jedoch den Krankenhausplänen in Villach eingeräumt.

Dafür sprach, dass die zweitgrößte Stadt des Landes mit dem Kärntner Oberland über ein großes Einzugsgebiet verfügte. Immer mehr Menschen fanden in Villach und Umgebung ihren Lebens- und Ar-

beitsmittelpunkt, wobei die Stadt als wichtiger Eisenbahnknotenpunkt über direkte Anbindungen an das nationale und internationale Schienennetz verfügte.

Weichenstellung in Villach

Obwohl sich mit dem Gesetz von 1875 die Ausgangssituation für die Krankenhauspläne in Villach deutlich verbessert hatte, fehlten noch wichtige Voraussetzungen. Insbesondere galt es, die finanziellen Grundlagen für die Verwirklichung des Projekts zu schaffen und einen geeigneten Bauplatz zu finden.

Als der Großhändler Vincenz Feldner am 19. Juni 1879 verstarb, hinterließ er der Stadt Villach laut Testament vom 22. Jänner 1877 neben mehreren bedeutenden Legaten für Öffentlichkeitszwecke 15.000 Gulden zum Ankauf eines Hauses für ein Spital.⁵⁾ Diese großzügige Spende erregte einiges Aufsehen in der Bevölkerung und fand schließlich mehrere Nachahmer. Diese setzten sich mit teilweise beträchtlichen finanziellen Mitteln, oft testamentarisch verfügt, für das Krankenhausprojekt ein.

Zu den bedeutendsten Spendern gehörten Josefine Jerlach (10.000 Gulden laut Testament von 1888), Johann Feldner (10.000 Gulden) und die Villacher Sparkasse (10.000 Gulden). Dank testamentarischer Verfügungen, Donationen und Schenkungen standen allmählich beträchtliche Summen für den Krankenhausbau zur Verfügung. Zudem gelangte die Stadt Villach in die Position, auf einige Hinterlassenschaften aus früheren Jahrhunderten zurückzugreifen.

Nachdem die finanziellen Mittel gesichert waren, konzentrierte man sich im Gemeinderat darauf, die nächsten Schritte einzuleiten. 1883 wurden wichtige Beschlüsse gefasst. In der Sitzung vom 31. Jänner dieses Jahres präsentierte Carl Ghon als Obmann des Finanzausschusses einen detaillierten Bericht, der umfassende Vergleiche mit anderen Krankenhäusern in Kärnten, der Steiermark, Tirol und Niederösterreich enthielt und sich eindeutig für den Bau eines Krankenhauses aussprach. Daher wurde ein Komitee gewählt, das sich aus sachkundigen und erfahrenen Mitgliedern zusammensetzte.

Ein Grundsatzbeschluss

In der Gemeinderatssitzung vom 25. Mai 1883 wurde auf Antrag des Krankenhaus-Komitees einstimmig beschlossen, ein öffentliches Spital mit 100 Betten zu errichten. Damit wurde das Komitee zu einer zentralen Instanz bei der Umsetzung des immer greifbarer werdenden Projekts. Dem Komitee gehörten zu diesem Zeitpunkt die folgenden Personen an: Carl Ghon als Obmann, Dr. Ignaz Dinzl (Advokat), Josef Friedrich (Ingenieur), Johann Kern, Dr. Robert Knaffl, Josef Lussning, Dr. Eduard Mayer (Advokat), Peter Merlin, Anton L. Moritsch, Franz Mühlböck (Arzt), Dr. Theodor Nitsche (Arzt), Josef Prumbauer (Ingenieur), Anton J. Pichler, Friedrich Scholz (Bürgermeister der Stadt Villach), Dr. Anton Srstka (Advokat), Dr. Wilhelm Werner (Arzt) und Ernst Willroider (Baumeister).

Die Arbeit des Krankenhaus-Komitees gestaltete sich jedoch schwieriger als erwartet. Der Vorsitzende

Carl Ghon erinnerte einige Jahre später an die zahlreichen Probleme:

Im Gemeinde-Ausschuss bildeten zwar die misslichen Verhältnisse der Krankenpflege in Villach wohl schon seit Jahren den Gegenstand von reiflichen Erwägungen und Beratungen, und immer wieder erkannte der Ausschuss die Notwendigkeit der Errichtung eines allgemeinen Krankenhauses; aber die vielen Vorstudien und finanziellen Schwierigkeiten konnten nicht so leicht und schnell überwunden werden.⁶⁾

Insbesondere die Suche nach einem geeigneten Grundstück, das den Anforderungen eines modernen Krankenhauses gerecht werden konnte, verlief enttäuschend. Mehrfach wurden Expertisen eingeholt, jedoch schieden die meisten der in Betracht gezogenen Standorte rasch wieder aus. Für kurze Zeit wurde erwogen, die alte bambergische Burg in eine Krankenanstalt umzubauen. Diese und andere Ideen scheiterten jedoch stets entweder aufgrund der zu erwartenden hohen Kosten oder an der Unerfüllbarkeit der mit dem Projekt verbundenen Anforderungen.

Eine Schenkung ebnet den Weg

Schließlich beendete Franz Kasmanhuber, ein Fabrik- und Realitätenbesitzer, die langwierige und bislang erfolglose Suche nach einem geeigneten Bauplatz, indem er der Gemeinde Grundstücke mit einer Gesamtfläche von etwa vier Joch schenkte. Diese edelmütige Zuwendung ging jedoch mit der Bedin-

gung einher, dass mit dem Bau des Krankenhauses bis spätestens Ende 1889 begonnen werden müsse. Carl Ghon:

Dieser neuerliche Akt hochherziger Wohltätigkeit und edlen Gemeinsinnes dieses hochachtbaren Mitbürgers brach sofort das Eis aller vorhandenen Schwierigkeiten bezüglich des Bauplatzes. Alle behördlichen Kommissionen anerkannten sofort, dass die herrliche, gesunde, ruhige Lage der Grundstücke des Herrn Franz Kasmanhuber, die reichliche Menge guten Trinkwassers, die Leichtigkeit der Ableitung der Abfallwässer in die Drau, die ziemliche Entfernung derselben von den Bahnhöfen und endlich die leichte und nahe Verbindung mit der Stadt zu Gunsten dieser Grundstücke sprachen.⁷⁾

Die behördlichen Kommissionen bewerteten die Grundstücke Kasmanhubers für geeignet. Basierend auf dieser Einschätzung konnte sich das Krankenhaus-Komitee nach gründlichen Beratungen für den Baubeginn entscheiden. Somit waren nunmehr die Weichen gestellt, um das lang ersehnte Projekt in Villach zu realisieren.

Die Pläne für das Krankenhaus lagen Anfang 1888 vor. Sie stammten vom Architekten Kuno Weidmann aus Agram (heute Zagreb), der sich mit der Planung von Krankenanstalten sowie anderer großer öffentlicher Gebäude bereits einen Namen gemacht hatte. U. a.

zeichnete er für das Spital in Agram verantwortlich. Später sollten auch das 1895 eröffnete Krankenhaus in Laibach (heute Ljubljana) und der ebenfalls von Weidmann geplante Neubau des Landeskrankenhauses Klagenfurt (1896) Weidmanns Handschrift tragen.

Die Pläne wurden von den Villacher Gemeinderäten ausführlich diskutiert, wobei es wohl zu der einen oder anderen Änderung kam, ohne jedoch das Gesamtkonzept infrage zu stellen. Der Architekt hatte auf die Pavillonbauweise gesetzt, die sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts im Krankenhausbau mehr und mehr durchsetzen konnte.

Früher hatte man Krankenhäuser meistens als massive, mehrstöckige Gebäude errichtet, in denen die oft überdimensional großen Krankensäle auf mehrere Stockwerke verteilt waren. Während die Patienten im ersten, zweiten oder dritten Stockwerk lagen, war das Erdgeschoss den eigentlichen Behandlungsräumen,

Operationssälen und den Kanzleiräumen der Verwaltung vorbehalten. Im Keller fanden die Küche, die Wäscherei, die Näherei, die Heiz-, Maschinen- und Lagerräume Platz. Solche Gebäude waren von langen, breiten Korridoren durchzogen, die kaum eine angenehme Atmosphäre aufkommen ließen.

Ab der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ging man im Krankenhausbau jedoch neue Wege. Ausschlaggebend dafür war die Erkenntnis, dass die

Nachdem nun die Wahl des Bauplatzes festgestellt war, entschied das Komitee nach eingehenden Studien dahin, dass beim Baue der Krankenanstalt das Block-System in Anwendung zu kommen habe.⁸⁾

CARL GHON, 1891

Ansammlung so vieler Menschen in einem einzigen, überall durch Treppen und Gänge verbundenen Gebäude enorme Gesundheitsrisiken mit sich brachte. Infektionskrankheiten konnten sich rasch und fast ungehindert ausbreiten und in kurzer Zeit das gesamte Krankenhaus erfassen. Als bedrohliche „Luftverderbnis“ wurden nicht nur die eigentlichen Krankheitserreger angesehen, sondern auch die störenden und möglicherweise gesundheitsschädigenden Dämpfe, die aus den Küchenräumen, der Waschküche und dem Heizraum kamen und sich nicht selten bis in die oberen Stockwerke ausbreiteten. Versuche, der schlechten Luft durch Ventilatoren und Belüftungssysteme Herr zu werden, waren nur selten erfolgreich.

Folglich gewann das Konzept der Dezentralisierung im Krankenhausbau an Bedeutung. Moderne Krankenhäuser wurden nun als voneinander getrennte Blöcke errichtet. So konnte man nicht nur die organisatorisch vorteilhafte Trennung der Wirtschafts- und Verwaltungsräume vom eigentlichen Krankenhausbetrieb erwirken, sondern auch männliche und weibliche, chirurgische und medizinische Patienten voneinander separieren. Patienten mit ansteckenden Krankheiten und Wöchnerinnen wurden in jeweils speziell für sie vorgesehenen Bereichen untergebracht.

So entstanden Spitäler, deren einzelne Gebäude meist nur über Keller-, Erd- und Obergeschoss verfügten und die durch Park- und Gartenanlagen voneinander getrennt waren. Zu den Neuerungen, die sich bald durchsetzen konnten, gehörte die strikte Trennung von Krankenzimmern, um Ansteckungsgefahren zu minimieren. Die früher überdimensional großen Zimmer wurden durch kleinere ersetzt, in denen höchstens acht bis zwölf Betten aufgestellt waren. Außerdem verfügte jedes dieser Zimmer über große Fenster, die als Teil ausgeklügelter Belüftungssysteme die Luftqualität verbesserten. Auch maß man der Verwendung von Farben und Dekorationen mehr Bedeutung zu, um das Wohlbefinden der Patienten zu fördern. Das Krankenhausmobiliar wurde so gestaltet, dass es einfach zu reinigen war und damit in hygienischer Hinsicht den zeitgemäßen Anforderungen entsprach. Eigene und nur zu diesem Zweck benutzte Operationssäle waren für die Hygiene im Krankenhaus ebenfalls mitentscheidend.

Zu den weiteren technologischen Fortschritten zählten u.a. moderne Wasserversorgungs- und bessere Beleuchtungssysteme sowie fortschrittliche Heizungen und Klingelanlagen. Diese für damalige Verhältnisse fortschrittlichen Spitäler konnten nachträglich erweitert werden, indem man zusätzliche Pavillons errichtete.

Als „Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus“ eröffnet

Wohl noch im Herbst 1888 wurde nach den Plänen Weidmanns mit dem Krankenhausbau begonnen. Mit der Leitung der Arbeiten hatte man den erfahrenen städtischen Ingenieur Ludwig Walter und dessen Assistenten Josef Nepolizky beauftragt. Das Vorhaben, das die beiden umsetzen sollten, umfasste u. a. den eigentlichen Krankenpavillon mit vorerst 80 Betten und einem kleinen Operationssaal, des Weiteren ein separates Isolierhaus mit 20 Betten, den Aufnahmepavillon, ein eigenes Gebäude für Waschküche und Totenkammer sowie ein Maschinenhaus mit Dampfanlagen und Desinfektionskammer. Die zu erwartenden Kosten für Bau und Ausstattung wurden auf rund 150.000 Gulden geschätzt.

Im Februar 1889 stand dann fest, dass das Spital nach seiner Fertigstellung mit allerhöchster Genehmigung den Namen „Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus“ tragen würde. Darum hatte man aus Anlass des 40-jährigen Regierungsjubiläums des Monarchen angesucht und schließlich die Bewilligung erhalten.

Die Baufortschritte wurden im April von der Presse gelobt, die betonte, dass sich bereits ein ein-

drucksvolles Bild der Anlage abzeichnete. Neben den fünf im Bau befindlichen Gebäuden war schon ein sechster Pavillon in Planung, dessen Realisierung allerdings erst einige Zeit später, in den Jahren 1904 und 1905, erfolgen sollte. Die geplante Infrastruktur des Krankenhauses, einschließlich großzügiger Park- und Gartenanlagen mit teilweiser elektrischer Beleuchtung, erntete ebenfalls breite Anerkennung. Das straßenseitig ausgerichtete Aufnahmegebäude und die geschlossenen Verbindungswege zu den Pavillons zeugten von einer durchdachten und an der Funktionalität ausgerichteten Architektur.

Am 16. Jänner 1890 wurde das Villacher Krankenhaus im „Landesgesetz- und Verordnungsblatt für das Herzogtum Kärnten“ zur „öffentlichen Heilanstalt“ erklärt. Eineinhalb Jahre später, im Sommer 1891, konnte die Klagenfurter Zeitung von der soeben erfolgten Fertigstellung des Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhauses berichten. Als Eröffnungstag hatte man zunächst den 1. September 1891 vorgesehen. Schließlich einigte man sich jedoch darauf, die Feierlichkeiten um einen Monat zu verschieben, um sie für Sonntag,



Diese frühe Aufnahme aus der Zeit um 1912 zeigt das Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus in seiner ganzen Pracht. Die großzügige Anlage wirkt in der ländlichen Umgebung beinahe wie ein Schloss. Die offene Landschaft und die reine Luft unterstreichen die Ideale von Gesundheit und Erholung.

den 4. Oktober, den Namenstag des Kaisers, anzuberaumen. Am darauffolgenden Montag würde man mit der Aufnahme der ersten Patienten beginnen.

Vorbereitungen

Bis es jedoch so weit war, galt es noch, einige wichtige organisatorische und personelle Weichenstellungen vorzunehmen. Zunächst wurde die Krankenhaus-Vorstellung gewählt. Diesem Gremium gehörten unter dem Vorsitz des Villacher Bürgermeisters Friedrich Scholz die Herren Dr. Robert Knaffl, Dr. Eduard Mayer, Dr. Ernst Kumpf und Johann Olsacher an. In der ers-

ten Sitzung stand die Bestellung von leitenden Ärzten und Hilfsärzten sowie deren dienstrechtliche Stellung und Entlohnung auf der Tagesordnung. Die Pflege und Betreuung der Patienten wurden den Barmherzigen Schwestern vom Orden des heiligen Vinzenz von Paul aus dem Mutterhaus Graz anvertraut.

Hinsichtlich der Ärzte einigte man sich darauf, jeweils einen leitenden Arzt für die chirurgische und die medizinische Abteilung zu verpflichten und auf die Anstellung von Hilfsärzten zunächst zu verzichten. Außerdem wurde für den Chefarzt der Chirurgie die Pflicht festgelegt, im Spital zu wohnen. Für seine Dienste würde er neben kostenfreier, beheizter

und beleuchteter Unterkunft ein jährliches Gehalt von 700 Gulden bekommen. Der leitende Arzt der medizinischen Abteilung wurde mit einem Jahresgehalt von 600 Gulden bedacht. Die Ausschreibung dieser beiden Schlüsselpositionen sollte umgehend in zwei renommierten Wiener medizinischen Fachzeitschriften erfolgen. Kurz darauf wurden auch die Stellenbeschreibung und das Gehalt für den zukünftigen Krankenhausverwalter festgelegt, wobei den Kandidaten ein jährliches Gehalt von 600 Gulden in Aussicht gestellt wurde. War der Verwalter nicht verheiratet, bestand zudem die Option, eine kostenfreie Wohnung im Krankenhaus zu beziehen.

Im September standen die beiden Chefärzte fest. Auf Vorschlag der Krankenhaus-Vorsteherung hatte der Landesausschuss mit Zustimmung der Landesregierung Dr. Robert Knaffl aus Villach zum Leiter der Medizinischen und Dr. Karl Mayer aus Wien zum Leiter der Chirurgischen Abteilung und zum Direktor des gesamten Krankenhauses bestellt.

Dr. Karl Mayer

Der Chirurg Dr. Karl Mayer (1857–1929) wurde in Pystra bei St. Pölten als Sohn eines Arztes geboren. Nach der Gymnasialausbildung im Konvikt des Benediktinerstifts Seitenstetten studierte er an der Universität Wien Medizin, wo er im Dezember 1888 zum Doktor der gesamten Heilkunde promovierte. Danach war er als Sekundararzt an der von Prof. Dr. Josef Weinlechner geleiteten Ersten Chirurgischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses beschäftigt.

1891 wechselte er nach Kärnten, um seine Tätigkeit am neuen Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus in Villach aufzunehmen. Dort wirkte Mayer als Chefarzt der Chirurgie, war aber nach dem frühen Ausscheiden seines Kollegen Dr. Robert Knaffl schon bald auch für die Medizinische Abteilung verantwortlich.

Mayer war zudem der erste im Kärntner Oberland tätige Chirurg und musste sich daher erst das Vertrauen der Patienten erwerben. Noch waren die meisten Menschen chirurgischen Eingriffen gegenüber, auch wenn diese unumgänglich waren, äußerst skeptisch eingestellt. Neben seiner Tätigkeit im Krankenhaus war Mayer ab 1891 Bahnarzt und bekleidete von 1911 an die Position des obersten Arztes der Bahndirektion Villach, ehe er 1924 in den Ruhestand trat.

Dr. Robert Knaffl

Der Internist Dr. Robert Knaffl (1844–1910) war ein gebürtiger Kärntner. Er stammte aus Grafenstein und studierte in Graz und Wien Medizin. Nach der Promotion war er zunächst Arzt in Eberstein, dann in Voitsberg und in Klagenfurt. 1884 kam er nach Villach, wurde dort Mitglied des Gemeinderates der Draustadt und gehörte dem „Sparkassen-Ausschuss“ an. Seine Bestellung zum Leiter der Medizinischen Abteilung des neuen Krankenhauses brachte so vielfältige und zeitintensive Aufgaben mit sich, dass er offenbar schon nach wenigen Monaten seine Tätigkeit für das Spital wegen Arbeitsüberlastung wieder aufgeben musste. Ab 1892 wurde er in den damals üblichen Kurgäste- und Fremdenverkehrsverzeichnis-



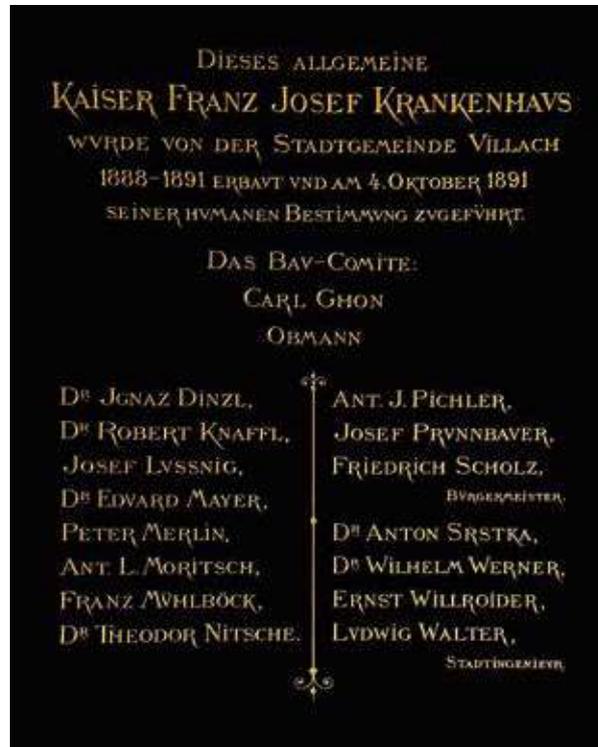
Oben und rechts:
Fotografie aus der Zeit um 1898. Vom Turm der Stadtpfarrkirche ist das neue Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus (hinten links) gut zu sehen.

Sorgfältig gemeißelt, zeugt dieser erhaltene Gedenkstein vom Stolz der Gemeinschaft auf das vollbrachte Werk.

nissen nur noch als „Dr. R. Knaffl, Privatier, Villach“ geführt. Mit Knaffls frühem Ausscheiden aus dem Krankenhausbetrieb lastete die gesamte ärztliche Verantwortung auf Dr. Karl Mayer, der fortan über dreißig Jahre lang als ärztlicher Leiter des gesamten Krankenhauses fungierte.

Die Eröffnungsfeier am 4. Oktober 1891

Diese Entwicklung war jedoch keineswegs absehbar, als man am 4. Oktober 1891 das Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus eröffnete. An diesem Sonntag, an dem vielerorts in der Monarchie der Namenstag des Kaisers im Mittelpunkt stand, hieß man in Villach



eine Reihe hochrangiger Ehrengäste willkommen. Unter ihnen befanden sich Landespräsident Franz Freiherr von Schmidt-Zabiérow, Landeshauptmann Dr. Josef Erwein, dessen Stellvertreter Karl Ritter von Hillinger, Klagenfurts Bürgermeister Franz Glöckner, k.k. Regierungsrat und Sanitätsreferent Dr. Eduard Meusburger, Landtagsabgeordneter Dr. Luggin sowie Dr. Birnbacher, der Direktor der Landes-Wohltätigkeits-Anstalten. Auch Dr. Franz Ritter von Jäger, k.k. Landespräsident in Schlesien, war mit seiner Gemahlin eigens für dieses Fest angereist.

Die Ehrengäste trafen bereits frühmorgens um 07.23 Uhr mit einem Eilzug der Südbahn in Villach ein. Dort wurden sie von Bezirkshauptmann Dr. Eduard Herrmann, Bürgermeister Scholz und Mitgliedern des Gemeinderates begrüßt. Vor dem Bahnhof warteten prächtig geschmückte Pferdekutschen, um die Gäste zu ihren Unterkünften zu bringen. Um 08.45 Uhr zelebrierte Dechant Dr. Guido Bittner in der Pfarrkirche zu Ehren des Kaisers einen feierlichen Gottesdienst, der so gut besucht war, dass sich die Menschen nicht nur in der Kirche, sondern auch auf dem Platz davor drängten.

Nach der Messe machten sich die geladenen Gäste auf den Weg zum Krankenhaus. Dort wurden sie am Eingang des Aufnahmegebäudes vom Krankenhaus-Komitee unter Obmann Carl Ghon sowie den Anstaltsärzten Dr. Knaffl und

Dr. Mayer in Empfang genommen. Ein Spalier, gebildet von Mitgliedern der Freiwilligen Feuerwehr, geleitete die Gäste in den Krankenpavillon. Dort war der Operationssaal festlich hergerichtet, reich dekoriert mit üppigem Grün und hohen Pflanzen. In der östlichen Apsis prangten die Büsten des Kaisers und der Kaiserin; ein würdevoller Rahmen für diesen historischen Moment.

Als erster Festredner trat Carl Ghon ans Rednerpult. Er erinnerte an die lange und wechselvolle Vor-

geschichte, die schließlich zum Erfolg geführt hatte. Großzügige Spenden hätten die Stadt Villach in die Lage versetzt, das bedeutende Projekt unter ihrer Obhut zu verwirklichen. Ghon nannte insbesondere Vincenz Feldner, Dr. Eduard Mayer, Josefine Jerlach, Johann Feldner und die Villacher Sparkasse sowie Franz Kasmanhuber, von dem die Gemeinde die für den Bau benötigten Grundstücke geschenkt bekommen hatte. Die Errichtung des Krankenhauses habe insgesamt etwa 140.000 Gulden gekostet, wovon rund 125.000 für den Bau und circa 15.000 für die Ausstattung angewendet wurden.

Danach war Bürgermeister Friedrich Scholz an der Reihe. Er bedankte sich im Namen der Stadt Villach für das moderne und wunderschöne Krankenhaus und erklärte feierlich, dass die Gemeinde die Anstalt in ihr Eigentum und ihre Verwaltung

übernehme. Man werde das Spital zum Wohle und Nutzen der Bevölkerung schützen und pflegen.

Auch Scholz hob die großzügigen Zuwendungen hervor und ließ in seiner Rede die am Bau beteiligten Unternehmen, Gewerbetreibenden und Arbeiter nicht unerwähnt. Besondere Anerkennung gebühre den Mitgliedern des Krankenhaus-Komitees für die Bewältigung der schwierigen, aber zugleich lohnenden Aufgabe, ein würdiges Zuhause für leidende Menschen geschaffen zu haben:

*Die Stadt Villach, beziehungsweise
das ganze Kärntner Oberland,
ist um eine notwendige
Wohltätigkeitsanstalt reicher
geworden. Im Namen der Stadt
übernehme ich nun das vollendete
schöne Krankenhaus in das volle
Eigentum und in die Verwaltung
der Gemeinde ...⁹⁾*

BÜRGERMEISTER FRIEDRICH SCHOLZ

(Ich) bitte Gott, dass er es segnen und beschützen möge, dass wir zur Eröffnung einer Anstalt versammelt sind, welche der Pflege der Kranken gewidmet ist, worüber jeder Menschenfreund mit Freude erfüllt sein muss, besonders wenn man bedenkt, dass bisher in ganz Oberkärnten bis an die Landesmarken ... keine ähnliche Anstalt bestanden hat und diese eine berufen erscheint, dem lange und dringend gefühlten Bedürfnis aller Täler dieses Landesteiles Abhilfe zu bringen.¹⁰⁾

Nachdem Bürgermeister Scholz das Krankenhaus für eröffnet erklärt hatte, trat Landespräsident Franz Freiherr von Schmidt-Zabierow an das Rednerpult. Er betonte die Bedeutung des Kaisernamens für diese wohlthätige Einrichtung und wies darauf hin, dass die Feierlichkeit des Eröffnungstages ein Ausdruck der loyalen Kaisertrübe sei. Mit dem Bau des Spitals habe Villach einmal mehr unter Beweis gestellt, zu welchen Leistungen Gemeinden mit bedeutender historischer Vergangenheit und einem „starken Bürgersinn“ in der Lage wären. Er schloss mit den besten Wünschen für das Wohlergehen der Stadt und eine dauerhafte positive Wirkung ihrer neuen Einrichtung:

Ich bin überzeugt, dass alle die Vielen, welche in dieser Anstalt Pflege und Genesung von ihren Leiden finden

werden, allzeit in Dankbarkeit jener gedenken werden, die das Werk zustande gebracht haben.¹¹⁾

Im Anschluss an die Festreden gingen Dechant Dr. Bittner, Bürgermeister Scholz, Carl Ghon und die im Krankenhaus tätigen Barmherzigen Schwestern in verschiedene Teile der Anstalt, um deren kirchliche Weihe vorzunehmen. Danach nutzten zahlreiche Gäste die Gelegenheit, das Krankenhaus ausgiebig zu besichtigen, womit die Feierlichkeiten ihren Abschluss fanden. Die positiven Eindrücke, die sich den Anwesenden geboten hatten, wurden von der „Klagenfurter Zeitung“ schließlich so zusammengefasst:

**Der Krankenbesuch
ist von 1 Uhr Nachmittag
bis 3 Uhr Nachmittag
gestattet.**

Die Anstalt ist nach dem Pavillon-System erbaut. Man betritt das Krankenhaus in dem Verwaltungsgebäude. Durch die noch nicht ganz fertigen Gartenanlagen von ihm getrennt, liegen nach Norden in derselben Achse die Waschküche und hinter demselben das Maschinenhaus. Westlich von dem erwähnten Teile des Anstaltsgartens erhebt sich der Kranken-Pavillon, östlich von Waschküche und Maschinenhaus der Isolier-Pavillon für ansteckende Krankheiten. Die Anstalt ist auf 90 bis 100 Betten veranschlagt. Gestern, am 5. Oktober, sollte mit der Aufnahme von Kranken in die Anstalt begonnen werden.¹²⁾

Ein Rundgang durch das Haus

Die Ursprünge des Krankenhauses spiegeln sich in wenigen erhaltenen historischen Bauplänen und Übersichtsskizzen wider, die eine wertvolle Quelle darstellen. Diese Dokumente zeigen nicht nur die bis 1891 realisierten Bauten, sondern auch die Vision für zukünftige Erweiterungen. Das Krankenhaus lag in einem damals noch unerschlossenen Gebiet, etwa einen Kilometer von den Stadtgrenzen entfernt. Diese Lage bot geradezu ideale Bedingungen, wie es ein zeitgenössisches Gutachten festhält:

Das Krankenhaus liegt an der Ostseite der Stadt Villach, 1 km von derselben entfernt. Da die Umgebung frei ist und wahrscheinlich auch in Hinkunft frei bleiben wird, so kann das Spital nur reine und frische Luft erhalten, auch ist mit Rücksicht auf die Entfernung von der Stadt jeder sanitäre Nachteil für dieselbe vollkommen ausgeschlossen.¹³⁾

Als vorteilhaft erschien dem Gutachter, dass der Grundwasserspiegel in diesem Bereich nur geringen Schwankungen unterworfen war, ein Brunnen das Krankenhaus mit einer ausreichenden Menge

an Trink- und Nutzwasser versorgen konnte und die Anstalt über zwei Straßen erreicht werden konnte. Die eine gewährleistete den direkten Verkehr mit der Stadt, die andere führte zum Bahnhof.

Ein Ensemble von fünf Gebäuden

Das für die damaligen Verhältnisse großzügig angelegte Krankenhaus bestand im Eröffnungsjahr 1891 aus fünf Objekten: dem Administrations- und Aufnahmegebäude, dem Kranken-Pavillon, dem Isolier-Pavillon, dem Waschhaus und einem Maschinenhaus. Im Waschhaus war auch die Totenkammer untergebracht. Im Maschinenhaus befand sich neben den Maschinen ein modernes Dampfbad.

Die einzelnen Gebäude, in Pavillon- bzw. Blockbauweise errichtet, waren umgeben von weitläufigen Parkanlagen, von Ziergärten und Wegen, deren sorgfältige Gestaltung den Patienten eine der Genesung förderliche Umgebung bieten sollte. Im Ostteil des Geländes war von Anfang an ein Bereich für den geplanten Chirurgie-Pavillon reserviert. Dieser, 1905



Das Foto zeigt eine historische Szene im Bereich der alten Wäscherei und des Heizhauses. Ein Arzt eilt vorbei, während im Hintergrund eine Person in dunkler Kleidung innezuhalten scheint.

als sechstes Gebäude realisiert, stellte eine signifikante Erweiterung des Krankenhauses dar und eröffnete neue Möglichkeiten für chirurgische Behandlungen. Seine Fertigstellung markierte einen wichtigen Meilenstein in der Entwicklung des Krankenhauses.

Das Administrations- und Aufnahmegebäude

Das Krankenhausareal war von einer Mauer umgeben, lediglich das imposante Eingangstor an der Nikolaigasse bildete eine Unterbrechung. Schritt man hindurch, betrat man zunächst das Administrations- und Aufnahmegebäude, errichtet im Stil des Historismus. Eine kunstvoll gestaltete Vorhalle bildete den Auftakt im Inneren, von wo ein breiter Treppenaufgang ins Hochparterre und dann weiter ins Obergeschoß führte.

Im Hochparterre links befanden sich das Wardezimmer für neu ankommende Patienten, die Aufnahmekanzlei sowie die ärztliche Ordination. Zudem waren in diesem Bereich ein Reserveraum und die Krankenhausapotheke untergebracht. Auf der rechten Seite befanden sich das Refektorium der geistlichen Schwestern, ein Wäschedepot und drei Reservezimmer. Ein Zimmer diente als Beobachtungsraum für psychisch Kranke, ein weiteres war für Augenpatienten reserviert.

Vom Hochparterre aus führte die Treppe ins obere Stockwerk. Der westliche Teil war für die Wohnung des Arztes der Chirurgischen Abteilung und einen weiteren Reserveraum reserviert. Im östlichen Teil des Geschoßes befanden sich die Wohn- und Schlafräume der Barmherzigen Schwestern sowie ein Gebetsraum.

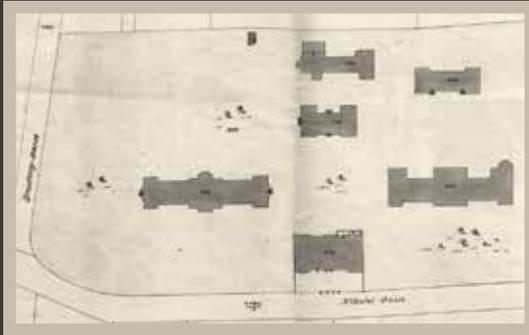
Der Keller des Gebäudes beherbergte neben der Küche auch die Speisekammern und verschiedene Lagerräume. Diese funktionalen Flächen waren für den täglichen Betrieb des Krankenhauses unverzichtbar und trugen zu dessen effizienter Organisation bei.

Der Kranken-Pavillon

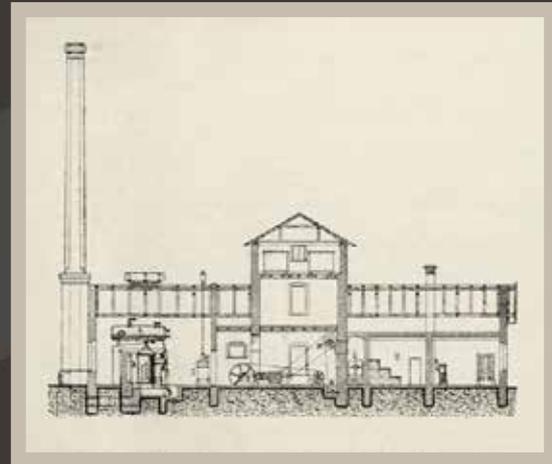
Durch einen überdachten Weg wurde das Aufnahmegebäude mit dem eigentlichen Kranken-Pavillon verbunden. Dieses Gebäude war nicht unterkellert und beherbergte im Erdgeschoß zwei Krankensäle, einen mit acht Betten und einen mit zwölf Betten. Der größere Saal maß 13,4 Meter in der Länge, 8,30 Meter in der Breite und 4 Meter in der Höhe, während der kleinere Saal bei gleicher Breite und Höhe eine Länge von 9,5 Metern aufwies. Die Wände und Decken waren glatt, um die Reinigung zu erleichtern. Bis zu zwei Metern Höhe war ein graugrüner Ölanstrich aufgetragen.

Die Fenster in den Sälen waren mit einem speziellen Stangengetriebe nach dem „System Baumgartner“ ausgestattet. Zwischen den inneren und äußeren Fensterflügeln befanden sich graue Leinwandrollen als Sonnen- und Sichtschutz, die in jeder Position fixierbar waren. Die doppelflügeligen Türen zu den Sälen maßen 2,25 Meter in der Höhe und 1,30 Meter in der Breite, wobei die Türen der Nebenräume etwas kleiner dimensioniert waren.

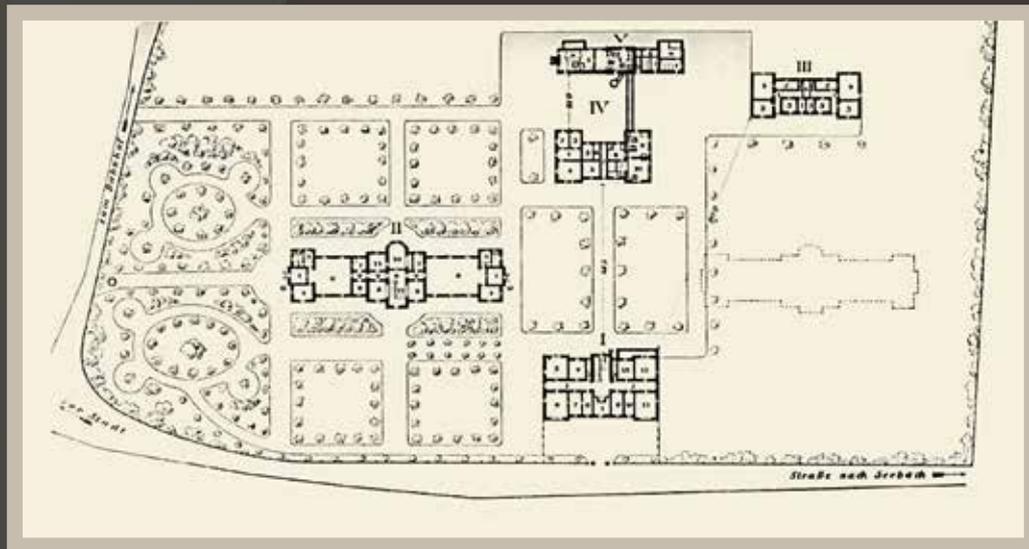
Außerdem waren im Erdgeschoß neben den Krankensälen und den jeweiligen Wärterzimmern der Operationsaal und zwei Tagräume mit Ausgang ins Freie sowie Teeküche, Badezimmer und Toiletten



Oben: Situationsplan des Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhauses in Villach kurz nach 1900.



Rechts: Längsschnitt des Maschinenpavillons des Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhauses in Villach, dargestellt in den 1890er-Jahren.



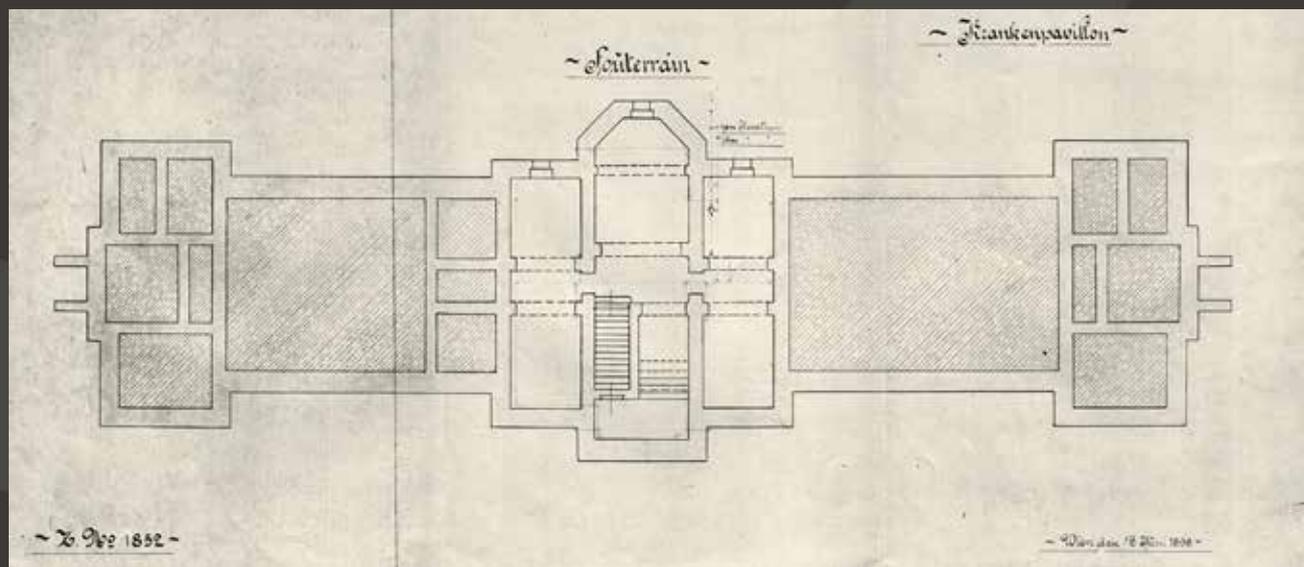
Grundriss des Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhauses in Villach aus den 1890er-Jahren. Zu dieser Zeit bestehen fünf Gebäude: (I) Administrationsgebäude, (II) Kranken-Pavillon, (III) Isolier-Pavillon, (IV) Waschküche und Leichenkammer und (V) Maschinenhaus. Ein sechstes Gebäude (rechts) ist geplant.



Links: Von den alljährlich erstellten Berichten aus der Anfangszeit des Krankenhauses blieben einige wenige bis heute erhalten.

Unten: Dieser Grundriss des Krankenpavillons (Interne Abteilung) stammt aus dem Jahr 1898.

Gegenüber: Die „Instruction“, in der die Aufgaben und Pflichten des Verwalters des Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhauses festgelegt wurden, stammt vom 30. Mai 1891. Sie umfasst insgesamt 18 Seiten.



Instruction

für den

Verwalter des öffentlichen Krankenhauses „Kaiser Franz Joseph“ in Villach.

Im Allgemeinen.

§ 1.

Der Verwalter untersteht unmittelbar der Krankenhaus-Vorsteherung und ist derselben für die richtige und zeitgerechte Beforgung aller Geschäfte, welche nicht einen ärztlichen oder wundärztlichen Gegenstand betreffen und denselben mittels dieser Instruction oder mittels besonderer Bestimmungen nachträglich zugewiesen werden, verantwortlich.

§ 2.

Der Verwalter ist verpflichtet, die Wohlfahrt der Anstalt nach Kräften zu fördern, dieselbe vor jedem Nachtheile zu bewahren, Mängel oder Gebrechen, welche derselbe entweder selbst wahrnimmt oder welche ihm vom ärztlichen Personale bekannt gegeben werden, ehestens abzuheben.

Derselbe hat den Anforderungen des ordnenden Arztes, sofern sich selbe auf die Administration oder ökonomische Leitung beziehen, bereitwillig zu entsprechen.

Ebenso hat derselbe die Beiföhrung der zur Krankenpflege nöthigen Materialien sowohl bei Tag als auch bei Nacht, jedoch nur über schriftliche Anweisung des ordnenden Arztes oder in Verbindung desselben seines Stellvertreters zu erfolgen.

Sollte jedoch durch eine derartige ärztliche Anforderung der Anstalt Kosten erwachsen, welche nicht präliminirt sind, so ist hierüber vorerit die Entscheidung der Krankenhaus-Vorsteherung einzuholen.

In nachweislich unaufschiebbaren Fällen ist — wenn möglich, sogleich zu entsprechen, es ist aber bei derselben um nachträgliche Genehmigung einzuschreiten.

§ 3.

Der Verwalter hat sowohl das untergeordnete Personale, wie auch die Verpflegten mit Anstand und Wohlwollen zu behandeln und gegen alle gerecht und gewissenhaft zu sein, auch hat derselbe auf die Erhaltung der Eintracht zwischen dem Hauspersonale, sowie der Pflöglinge nach Möglichkeit hinzuwirken.

Der Verwalter hat jedermann, der ihn in Angelegenheiten, welche die Verwaltung betreffen, zu sprechen wünscht, bereitwillig anzuhören und die gewünschte Auskunft oder Belehrung zu ertheilen.

Durch Fleiß und munterhaftes Betragen hat er den übrigen Hausgenossen mit gutem Beispiele voranzugehen.

Die Annahme von Geschenken oder solcher Nebenbeschäftigungen, welcher der Erfüllung der Berufspflichten hinderlich sind, ist demselben verboten.



Eine leicht verwackelte Momentaufnahme aus einer anderen Zeit. Ein Patient und weitere Personen, darunter eine geistliche Krankenschwester, vor dem Versorgungsheim.

untergebracht. Ebenso gab es mehrere Einzelzimmer für Patienten, die aus medizinischen Gründen isoliert liegen mussten.

Im ersten Stock des Kranken-Pavillons waren Ausstattung und Raumaufteilung identisch zum Erdgeschoss. Mit einer Ausnahme: Über dem Operationssaal im Parterre befand sich der Kinderkranke-saal mit fünf eisernen Kinderbetten. Die Tagräume

waren statt eines Ausgangs mit großen Fenstern ausgestattet. Der darüber befindliche Dachboden war durch eine robuste Eisentür gesichert.

Der Isolier-Pavillon

Der Isolier-Pavillon befand sich im entlegensten Bereich des Grundstücks und war nicht unterkellert. In seinem Inneren standen sechs Krankenzimmer, eine Teeküche, zwei Bäder und zwei Toiletten zur Verfügung. Die vier kleineren Zimmer waren nach Süden ausgerichtet, während die zwei größeren nach Nordwesten und Nordosten zeigten.

Obwohl die Zimmer getrennt waren, hatten alle ein gemeinsames Wärterzimmer. Dies ermöglichte eine ständige Überwachung der Patienten. Die Fußböden des gesamten Gebäudes bestanden aus Beton. Mit zwei Zugängen und verschließbaren Türen versehen, konnte dieser Pavillon bei Bedarf in völlig voneinander abgetrennte Bereiche aufgeteilt werden, je nach Krankheitsart und Geschlecht der Patienten.

Die Waschküche und die Totenkammer

Aus praktischen Gründen wurden die Waschküche und die Totenkammer in einem gemeinsamen Gebäude untergebracht, wobei jede Einheit über einen eigenen Zugang verfügte. Zur Totenkammer gehörten vier Räume: ein Aufbahrungszimmer, ein „Beisetzsaal“, ein Zimmer für den „Leichenwärter“ und ein Seziersaal. Außerdem hatte man dort einen elektrischen Alarmapparat installiert, der mit dem rund

um die Uhr besetzten Wärterzimmer im Kranken-Pavillon verbunden war. Diese Vorrichtung sollte ermöglichen, dass sich Personen, die vielleicht nur scheinot waren (eine häufige Angst der Menschen von damals), jederzeit bemerkbar machen konnten.

Im gleichen Pavillon befand sich auch die Waschküche, die für die verschiedenen Arten der Wäschepflege ausgelegt war. Die modernen Maschinen, die dort zum Einsatz kamen, wurden allesamt mit Dampf betrieben.

Die Größe und Ausstattung der Waschküche entsprachen den Bedürfnissen und organisatorischen Abläufen im Krankenhaus, sodass die dort anfallende Wäsche innerhalb von zwei oder drei Tagen vollständig gewaschen, getrocknet und gebügelt werden konnte. Dafür waren lediglich zwei bis drei Wäscherinnen erforderlich, da die großen Maschinen die meiste Arbeit automatisch erledigten. Die Wäsche wurde zunächst in warmem Wasser gewaschen, teilweise automatisch bearbeitet und in einer Trommel geschleudert. Anschließend kam sie in eine eigene Kammer, wo sie etwa eine Viertel- bis Halbstunde mit Dampf getrocknet wurde. Nachdem dieser Vorgang abgeschlossen war, kam die frische Bett- und Tischwäsche fertig gebügelt aus der Bügelmaschine.

Das Maschinenhaus

Im hinteren Bereich des Areals stand das Maschinenhaus. Hier befanden sich neben dem Maschinen- und Kesselraum auch die Desinfektionskammer sowie ein Dampfbad mit Duschen und einem kleinen Becken.



Die Wäscherei des Krankenhauses mit einem industriellen Waschkessel, der von dem Bemühen zeugt, Sauberkeit und Hygiene zu gewährleisten.

Das zentrale Element im Maschinenhaus war ein großer Wasserrohrkessel, der den Dampf für zwei Dampfmaschinen, die Dampfwaschküche, das Dampfbad, den Desinfektionsapparat sowie für die in den Pavillons befindlichen Waschtische und Wannenbäder lieferte. Zusätzlich gab es einen kleinen Reservekessel, der während Wartungsarbeiten oder Reparaturen am Hauptkessel verwendet wurde. Die Dampfmaschinen trieben einen Dynamo-Motor an, der nicht nur die Waschküche mit Energie versorgte, sondern auch die elektrische Beleuchtung im Krankenhaus ermöglichte. In den fünf Gebäuden befanden sich insgesamt etwa 100 Glühlampen, während



Gegenüber:

Ein helles Krankenzimmer mit Patientinnen. Die Aufnahme stammt vermutlich aus den 1950er-Jahren.

Aus dieser Zeit stammt wohl auch diese Fotografie der Krankenhausküche. Frauen gehen ihren Aufgaben nach, umgeben von großen Töpfen und Arbeitsflächen, die auf das Zubereiten von Mahlzeiten für zahlreiche Patienten hinweisen. Die Küche als Ort, an dem die Gesundheit durch nahrhafte Speisen gefördert wird.

ein Teil des Parks nachts von einer Bogenlampe erhellt wurde.

Um in den Nachtstunden, wenn die Maschinen zwischen 21 Uhr und 6 Uhr früh außer Betrieb waren, die Beleuchtung weiterhin zu gewährleisten, sammelte tagsüber eine Batterie von Akkumulatoren den notwendigen Strom. Dadurch konnte der Betrieb der wichtigsten Lampen aufrechterhalten werden. Kam es zu einem unvorhergesehenen Ausfall der normalen Stromversorgung, konnten sämtliche Glühkörper des Krankenhauses zumindest für die Dauer von zwei Stunden weiter versorgt werden.

Ein separater Raum im Maschinenpavillon diente als Desinfektionskammer, in der Wäschestücke bei hoher Temperatur mit strömendem Wasserdampf desinfiziert werden konnten. Zusätzlich verfügte der Pavillon über ein Dampfbad mit mehreren Duschen und einem kleinen Becken, das sowohl therapeutische als auch hygienische Zwecke erfüllte.

Das „Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus“ war also nicht nur eine medizinische Einrichtung, sondern

auch ein Spiegelbild der technologischen und hygienischen Entwicklungen seiner Zeit. Jedes Detail, von der Architektur bis zur Ausstattung der einzelnen Gebäude, zeigte ein tiefes Verständnis für die Bedürfnisse der Patienten und die Anforderungen des Personals. Die geräumigen Krankensäle, die sorgfältige Abtrennung der Isolierstation, die durchdachten Einrichtungen im Waschhaus und die technische Raffinesse des Maschinenhauses stellten unter Beweis, wie fortschrittlich das Krankenhaus für seine Zeit war.

Die umfangreiche und detaillierte Planung des Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhauses zeigte sich auch in Bezug auf die Belüftung, Beleuchtung und Sanitärausstattung. Indem die hohen Fenster in den Krankensälen und -zimmern eine effektive Luftzufuhr, Beschattung und Beleuchtung ermöglichten, trugen sie zu einer angenehmen und heilungsfördernden Atmosphäre bei. Das elektrische Licht, das damals noch eine technische Neuerung darstellte, verbesserte nicht nur die Arbeitsbedingungen des Personals, sondern erhöhte den Patientenkomfort. Die sanitären Anlagen entsprachen durchwegs hohen Anforderungen an die Hygiene und wurden bisweilen von der Aufsichtsbehörde überprüft. Und schließlich boten die weitläufigen Parkanlagen und schön gestaltete Ziergärten, die sich zwischen den einzelnen Gebäuden befanden, den Kranken viel Raum für Erholung und Genesung.





Die Organisationsstruktur

Kurz vor seiner offiziellen Eröffnung im Oktober 1891 erhielt das Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus vom zuständigen Kärntner Landesausschuss eine umfassende Dienstanweisung, die sogenannte „Instruktion“. Das Dokument enthielt detaillierte Vorgaben für die Strukturierung und Verwaltung des Krankenhauses sowie die Rollen und Verantwortlichkeiten aller Beteiligten.

Die Leitung des Krankenhauses

Die Leitung des Krankenhauses, bestehend aus der Krankenhaus-Vorstehung, dem ärztlichen Anstaltsleiter und dem Verwalter, hatte die Aufgabe, die Einhaltung dieser Richtlinien zu überwachen; insbesondere im Hinblick auf das Verhalten und die Tätigkeiten des ärztlichen und pflegerischen Personals sowie aller anderen Mitarbeiter. Außerdem wurden die Pflichten der Patienten in der Hausordnung festgehalten und öffentlich angeschlagen, ebenso wie die Besuchszeiten, die durch Schilder und Tafeln kommuniziert wurden.

Der Anstaltsleiter als ranghöchster Arzt und medizinischer Direktor übernahm die Gesamtleitung des Krankenhauses. Seine Aufgaben umfassten neben medizinischen Verpflichtungen auch die Entscheidungsfindung in Disziplinarfragen und die ständige Information über alle Ereignisse im Krankenhaus. Er war verantwortlich für die Einstellung und Entlassung von Ärzten und Pflegekräften, kontrollierte das Personal, überprüfte die Wirtschaftsberichte des Verwalters und legte jährlich einen Gesamtbericht über die finanzielle Situation des Krankenhauses vor. Er vertrat das Krankenhaus auch in externen Belangen.

Der Krankenhausverwalter unterstützte den Krankenhausdirektor bei organisatorischen Angelegenheiten. Er kümmerte sich um die wirtschaftlichen Angelegenheiten, behielt den Überblick über das Inventar, schloss Verträge, verwaltete die Vorräte und das Stammvermögen. Er war zuständig für die

*Gegenüber:
Seite aus dem Patienten-Aufnahmebuch 1893/94. Neben Namen, Berufen und Geburtsorten der Patienten sind die Diagnosen festgehalten.*

1	1	1	1	1
466	1			

1. Leopold in Wien geboren
 & 1811 in Wien gestorben
 mit 1811 in Wien geboren
 mit 1811 in Wien geboren
 mit 1811 in Wien geboren

2	1			
503	1			

Anton Hefel Leipzig
1814 in Leipzig geboren
 & 1814 in Leipzig gestorben
 mit 1814 in Leipzig geboren
 mit 1814 in Leipzig geboren

Leipzig
 Leipzig
 Leipzig

3	1			
594	1			

Joseph Reiser Wien
1841 in Wien geboren
 & 1841 in Wien gestorben
 mit 1841 in Wien geboren
 mit 1841 in Wien geboren

Wien
 Wien
 Wien

4	1			
524	1			

Maria Georg Leipzig
1850 in Leipzig geboren
 & 1850 in Leipzig gestorben
 mit 1850 in Leipzig geboren
 mit 1850 in Leipzig geboren

Leipzig
 Leipzig
 Leipzig

gung in Abwesenheit des Abteilungsarztes und führten die Nachmittagsvisiten durch. Sie assistierten bei chirurgischen Eingriffen, nahmen Obduktionen vor und waren für das Führen von Protokollen, Arzneimittelverzeichnissen und Krankengeschichten zuständig. Sie stellten Medikamente in der hauseigenen Apotheke her, warteten medizinische Instrumente und Geräte und kontrollierten die Abteilungen außerhalb der Besuchszeiten.

Die Hilfsärzte waren meist jüngere Mediziner, die ihre universitäre Ausbildung gerade abgeschlossen hatten. Sie unterstanden der Aufsicht erfahrener Ärzte und wurden für alltägliche Aufgaben eingesetzt, darunter die Dokumentation von Patientendaten. Sie hatten eine unterstützende Funktion und verfügten über wenig bis keine Entscheidungsbefugnisse.

Das ärztliche Personal war zu jener Zeit ausschließlich männlich. Frauen wurden erst ab 1900 an den Universitäten Wien, Graz und Innsbruck zum medizinischen Studium zugelassen. Dennoch blieb für sie die vollständige Gleichberechtigung im akademischen Bereich lange Zeit aus. Frauen wurden häufig von Vorlesungen ausgeschlossen und trafen in Krankenhäusern auf Diskriminierung und Unterdrückung durch männliche Kollegen. Für die Anfangsjahre und ersten Jahrzehnte des Krankenhauses in Villach gibt es keine Nachrichten über dort tätige Ärztinnen.

Das Pflegepersonal

Die Krankenpflege war dagegen von Anfang an hauptsächlich weiblich, wobei zuerst nur geistliche



Ehemaliges Versorgungsheim am Krankenhausgelände.

und später immer öfter auch weltliche Krankenschwestern eingesetzt wurden. Vereinzelt gab es auch männliche Krankenpfleger, die häufig in speziellen Bereichen tätig waren, wie bei der Pflege von männlichen Patienten, bei der Betreuung von psychiatrischen Patienten oder bei schweren körperlichen Tätigkeiten. Sowohl das weibliche als auch das männliche Pflegepersonal war für die Übernahme, Betreuung und Versorgung der Patienten gemäß ärztlicher Anweisung verantwortlich und hielt sich strikt an die Hausordnung. Ihre Aufgabe bestand darin, die Patienten mit Menschlichkeit und Wohlwollen zu behandeln und die Anweisungen der Ärzte zu befolgen.

Im späten 19. Jahrhundert bestand das zur Verfügung stehende Pflegepersonal, sofern es sich nicht um



Historisches Desinfektionsgerät aus Kupfer und Eisen, einst unverzichtbar im Kampf gegen Infektionskrankheiten.

geistliche Schwestern aus einem Pflegeorden handelte, zumeist aus Hilfskräften, die keine spezifische Ausbildung im Gesundheitsbereich vorweisen konnten und aus einfachen sozialen Verhältnissen stammten. Dennoch erforderte ihre Arbeit im Krankenhaus körperliche Belastbarkeit, Geduld, Einsatzbereitschaft und Demut. Trotz der Wichtigkeit ihrer Rolle erhielten

sie nur eine geringe Entlohnung und genossen wenig soziales Ansehen. Ihr langer Arbeitstag begann frühmorgens um 05.30 Uhr und endete oft erst spät am Abend um 21 oder 22 Uhr, geprägt von einer nahezu ununterbrochenen Abfolge von Pflichten. Das Spektrum der Tätigkeiten reichte von der morgendlichen Reinigung der Patienten bis zu deren Betreuung während der Nacht. Ruhepausen waren selten und wurden auf den Nachmittag beschränkt. Zusätzlich wurde dem Pflegepersonal die Reinigung der Räume und das Heizen der Zimmer übertragen.

Um die Jahrhundertwende veränderten sich die strengen Vorschriften. Mit der Gründung von Krankenpflegeschulen verbesserte sich die Qualifikation des Personals deutlich. Um 1900 gab es zunehmend mehr weltliche Krankenpflegerinnen, die aus gehobeneren Schichten stammten und eine mindestens einjährige Ausbildung absolviert hatten. Sie waren in der Krankenhaushierarchie über dem einfachen Wartepersonal angesiedelt. Die Leitung des Krankenhauses blieb beim Direktor, unterstützt von einer Oberin, die die Aufsicht über die Krankenschwestern und das Pflegepersonal übernahm.

Der hauptsächliche Arbeitsbereich des Pflegepersonals waren die Krankenzimmer. Dort befanden sich, je nach Raumgröße, acht bis zwölf Patientenbetten, in denen sich die Kranken die meiste Zeit über aufzuhalten hatten. Die Betten bestanden aus stabilen Eisengestellen. Die Matratzen waren mit Rosshaar oder Seegras gefüllt. Zu jedem Bett gehörten ein Kopfpolster, saubere Bettwäsche aus Leinen und eine Wollecke, auf der der Name des Krankenhauses zu

Durchschnittliche Arbeitszeit des österr. Krankenpflegepersonals

Jahr	Täglich	Wöchentlich
1881	24 Std. durchgehend, dann max. 12 Std. frei.	
1903	10 Std.	65 Std.
1914	10 Std.	60 Std.
1921	8 Std.	48 Std.
1935	Nicht bekannt.	54 Std.
1946	Nicht bekannt.	>60 Std.
1976	12 Std.	>46 Std.
1991	Bis zu 13 Std.	Bis zu 60 Std.

Quelle: Seidl/Walter: Die Rolle der Pflege im Gesundheitssystem.
In: Kunst des Heilens, 1991.

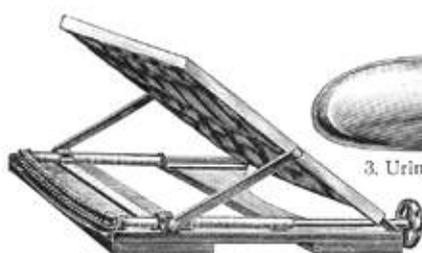
Patientenfrequenz in den Jahren nach der Eröffnung

Jahr	Betten	Männer	Frauen	Summe
1891 *)	100	57	187	244
1892	100	761	322	1.083
1893	120	865	397	1.262
1894	120	930	429	1.359
1895	120	994	437	1.431
1896	120	1.017	446	1.463
1897	120	1.112	450	1.562
1898	120	1.049	476	1.525
1899	120	1.158	507	1.665
1900	120	1.139	509	1.648
1901	120	1.141	498	1.639
1902	120	1.208	493	1.701
1903	120	1.170	535	1.705

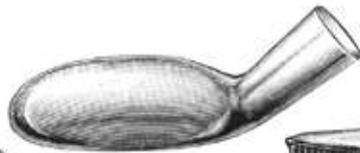
Quelle: Villacher Zeitung, Ausgabe vom 3. März 1904.

*) Im Jahr 1891 war das Krankenhaus erst ab Anfang Oktober in Betrieb.





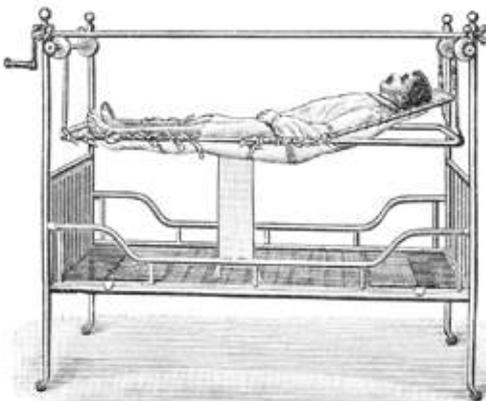
1. Verstellbare Rückenlehne.



3. Uringefäß für Männer.



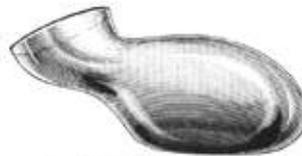
8. Räderfahrbahre.



2. Krankenheber.



6. Saugröhrchen.



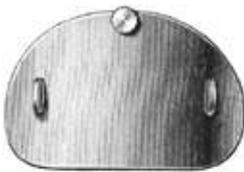
4. Uringefäß für Frauen.



5. Bettschüssel.



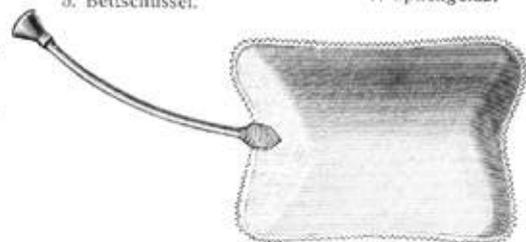
7. Spuckgefäß.



9. Leibwärmer.



10. Schnabeltassen.



11. Wasserkissen.

lesen war. Über dem Bett gab es eine galgenartige Vorrichtung mit einem herabhängenden Seilstück, um dem Patienten das Aufsitzen zu erleichtern. Neben jedem Bett stand ein Nachtkästchen, auf dem sich ein Urin- und ein Spuckglas befanden. Am Kopfende des Bettes war eine Tafel mit dem Krankenblatt befestigt. Die in den Krankenzimmern benötigten Gläser, Tassen, Teller und Porzellanlöffel wurden in kleinen Extraräumen in ausreichender Menge gelagert, um eine effiziente Versorgung der Patienten sicherzustellen.

Für die Körperpflege gab es eigene Waschräume und Badezimmer. Badewannen waren vorwiegend

aus Kupfer gefertigt. Dieses Material war zwar relativ teuer, dafür aber langlebig und leicht zu reinigen. Was für Ärzte und Krankenschwestern selbstverständlich war, mochte dem einen oder anderen Patienten als höchst bemerkenswert erscheinen. Das allgemein verfügbare Wissen über die Ausbreitung von Krankheitserregern war noch relativ weit davon entfernt, dem heutigen Stand der Wissenschaft zu entsprechen. Trotzdem erwiesen sich die Hygienemaßnahmen im Krankenhaus als bemerkenswert fortschrittlich für die damalige Zeit und trugen wesentlich zu den Heilungserfolgen und zur Zufriedenheit der Patienten bei.

Wandel und Fortschritt nach der Jahrhundertwende

Im Jahr 1900 veröffentlichte Dr. Hans Hock, Sekundararzt am Villacher Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus, in der 23. Ausgabe der „Wiener Klinischen Wochenschrift“ einen bemerkenswerten Fachartikel.¹⁴⁾ Darin schilderte er einen Fall von Extrauterin gravidität (Eileiterschwangerschaft), bei dem mittels Laparotomie, einer chirurgischen Öffnung des Bauchraums, ein Erfolg erzielt werden konnte. Damals erwies sich die Diagnose einer Eileiterschwangerschaft oft als schwierig und unsicher, weil bildgebende Verfahren wie Ultraschall noch nicht existierten und Ärzte auf klinische Symptome und die körperliche Untersuchung vertrauen mussten. Auch die Behandlungsmöglichkeiten waren begrenzt und meist chirurgisch. Solche Eingriffe, bei denen die Bauchhöhle geöffnet wurde, blieben risikoreich und die postoperative Sterblichkeit hoch. Dr. Hock nutzte die Gelegenheit, neben der Schilderung der erfolgreichen Operation auch einen Einblick in das Krankenhaus zu geben.

Zu dieser Zeit verfügte das Krankenhaus über 120 Betten. Trotz dieser beachtlichen Größe waren

dort nur zwei Ärzte tätig: Primarius Dr. Karl Mayer und Dr. Hock selbst. Dieser beschrieb das Krankenhaus als eine moderne Gesundheitseinrichtung, in der man sämtliche Krankheitsbilder behandeln und sogar anspruchsvolle Operationen durchführen könne. Gleichzeitig betonte er die tagtäglichen Herausforderungen, die mit der minimalen ärztlichen Besetzung verbunden waren. Man müsse mit der geringsten Anzahl von ärztlichen Kräften auskommen und bei großen Operationen oft einen dritten oder zuweilen vierten Arzt von auswärts hinzuziehen. Unter diesen Umständen sei es notwendig, „viele Verrichtungen bei den Operationen, die sonst an Kliniken Assistenten ausführen, dem Wartepersonal“ zu überlassen.

Vielleicht trug Dr. Hocks Beitrag dazu bei, dass man sich am Villacher Krankenhaus zwei Jahre später für die Ausschreibung einer Stelle für einen zusätzlichen Sekundararzt entschied. Dem erfolgreichen Bewerber wurden attraktive Bedingungen angeboten: ein Jahresgehalt von 1.200 Kronen, freie Verpflegung, eine möblierte Wohnung inklusive



Die Entwicklungen zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurden zur Grundlage für die spätere Erweiterung des Villacher Krankenhauses.



Frühe Aufnahme der Krankenhausküche, die von Anfang an eine mitentscheidende Rolle in der Patientenversorgung spielte.

Licht, Heizung und Bedienung sowie eine Prämie von 100 Kronen bei zufriedenstellender Leistung.

Die von der Krankenhaus-Vorsteherung festgelegten Dienstvorschriften verlangten jedoch auch weiterhin, dass Sekundärärzte unverheiratet sein und in der Anstalt wohnen mussten. Außerdem war es ihnen untersagt, private Anstellungen anzunehmen, Ordinationen außerhalb der Anstalt zu betreiben oder einer gerichtsarztlichen Praxis nachzugehen. Ein Urlaubssumme von 14 Tagen pro Jahr konnte von der Krankenhaus-Vorsteherung bewilligt werden.

Eine 1903 veröffentlichte Krankenhausstatistik unterstützte das von Dr. Hock hinsichtlich der Viel-

falt der ärztlichen Tätigkeitsfelder gezeichnete Bild. Für das Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus waren zahlreiche Behandlungen und Erfolge zu verzeichnen, während sich die Misserfolge und Todesfälle in Grenzen hielten:

Chirurgische Erkrankungen 720, Augen 20, Ohren 14, venerische Erkrankungen 91, Hautkrankheiten 142, interne Erkrankungen 718. Insgesamt wurden 376 Operationen durchgeführt, durch die 353 Patienten geheilt, 13 gebessert und 4 nicht geheilt wurden. Es gab 6 Todesfälle.¹⁵⁾

Die Krankenhaus-Vorsteherung, die mit dieser Statistik durchaus zufrieden sein konnte, setzte sich damals aus verschiedenen angesehenen Persönlichkeiten der Gemeinde zusammen, unter ihnen Bürgermeister Friedrich Scholz als Vorsitzender und Vizebürgermeister Johann Olsacher als Stellvertreter. Zu den weiteren Mitgliedern des Vorstandes zählten Carl Ghon, Dr. Ludwig Aichelberg, Dr. Ernst Bruckmann, Dr. Hans Hock, Primarius Dr. Karl Mayer und der Krankenhausverwalter Klemens Rackl.

Die ärztliche Besetzung umfasste 1903 neben Primarius Dr. Karl Mayer und Dr. Hans Hock auch die Sekundärärzte Dr. Franz Sinzinger, Dr. Raimund Payer und Dr. Karl Franze. Die professionelle Krankenpflege wurde von acht Ordensschwestern gewährleistet, die sich außerdem um die Zubereitung der Speisen und die Wäscheinstandhaltung kümmerten.

Ergänzt wurde das Personal durch einen Maschinenwärter und seinen Gehilfen, einen Krankenwärter, einen Hausmeister, eine Magd, ein Hilfsmädchen

sowie zwei externe Wäscherinnen. Die Verpflegung der Patienten erfolgte „in eigener Regie“.

Die Modernität des Krankenhauses zeigte sich auch bei der Nutzung der Infrastruktur. Ein Bericht in der „Villacher Zeitung“ hob 1904 hervor, dass das Krankenhaus über ein modernes Dampfbad verfügte, das auch für die Bevölkerung der Stadt Villach zugänglich gemacht wurde. Für den Besuch von Gästen war das Dampfbad dienstags, donnerstags, samstags und sonntags geöffnet. Herren durften es jeweils vormittags von 8 bis 12 Uhr und Damen nur am Dienstagnachmittag von 1 bis 5 Uhr nutzen.¹⁶⁾ Während der Sommermonate wurden die Öffnungszeiten erweitert. 1903 hatte man insgesamt 1.345 Badekarten ausgegeben.

Der Chirurgie-Pavillon

Eine bedeutende Erweiterung erlebte das Krankenhaus 1905 mit dem Bau des Chirurgischen Pavillons. Dieser bot nicht nur Platz für 100 zusätzliche Patientenbetten, sondern auch einen modernen, größeren Operationssaal – das Herzstück des neuen Gebäudes. Die Realisierung dieses wichtigen Projekts wurde durch Zuwendungen aus verschiedenen Quellen wie der Dreschnig-Stiftung, der Meerbothstiftung und der Litzlhofstiftung sowie durch weitere Spenden ermöglicht. Die Villacher Sparkasse stellte 1.500 Kronen für einen Röntgen-Apparat zur Verfügung, die Staatsbahn 500 Kronen. Insgesamt beliefen sich die Förderungen für den Chirurgischen Pavillon auf beeindruckende 163.571 Kronen.¹⁷⁾

Jahr	Operationen
1891 *)	25
1892	99
1893	88
1894	166
1895	191
1896	239
1897	204
1898	228
1899	211
1900	223
1901	250
1902	301
1903	376

Stets wurde darauf geachtet, die Anzahl der im Krankenhaus durchgeführten Operationen sorgfältig zu dokumentieren. Diese Statistik deckt die Jahre von 1891 bis 1903 ab und wurde am 3. März 1904 in der „Villacher Zeitung“ veröffentlicht.

Heutzutage erfolgen im LKH Villach jährlich etwa 6.750 Operationen.

**) Im Jahr 1891 war das Krankenhaus erst ab Anfang Oktober in Betrieb.*

1905 markierte aber auch das Ende der Ära von Dr. Karl Mayer als Leiter des Villacher Krankenhauses und leitete zugleich eine neue Epoche unter der Führung von Dr. Rudolf Pichler ein. Geboren 1875 in Prag, absolvierte Pichler das Medizinstudium in seiner Heimatstadt und erlangte 1899 den Dokortitel der gesamten Heilkunde. Seine berufliche Laufbahn begann als Hausarzt im Allgemeinen Krankenhaus in Klagenfurt. Danach sammelte er weitere Erfahrungen als Operationsassistent an renommierten chirurgischen Kliniken in Wien, Breslau und Innsbruck sowie an der gynäkologischen Klinik in Graz.

Im Oktober 1904 trat Pichler eine Stelle als Volontärarzt im Krankenhaus Villach an, wo er schnell

zum Hausarzt und schließlich zum interimistischen Leiter und Primararzt-Stellvertreter aufstieg. Ab 1906 übernahm er offiziell die Leitung des Krankenhauses und wurde zugleich Primarius der Chirurgie. Unter seiner Führung erlebte das Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus erneut eine Zeit des Fortschritts und der Expansion. Trotz begrenzter finanzieller Mittel gelang es, die Bettenkapazität zu erhöhen. Dr. Pichler übernahm 1912 zusätzlich die Verantwortung für die Landessiechenanstalt sowie die Leitung eines kleinen Privatsanatoriums. Während des Ersten Weltkriegs war er zudem für den chirurgischen Bereich des Reservespitals zuständig.

Ein besonderes Anliegen Pichlers war die Errichtung eines eigenen Kinderpavillons im Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus, um den Bedürfnissen kinderreicher Familien in Villach und Umgebung gerecht zu werden. Die Notwendigkeit eines solchen Pavillons wurde auch im Kärntner Landtag betont, wo man insbesondere auf die Gefahr von Kinderepidemien und die in dieser Hinsicht unzureichende Ausstattung des Krankenhauses hinwies.

Ein weiterer Meilenstein der „Ära Pichler“ war die strukturelle und organisatorische Neugliederung des Krankenhauses im Jahr 1911. Die Krankenabteilung wurde in eine Medizinische und eine Chirurgisch-Geburtshilfliche Abteilung aufgeteilt, jeweils mit einem Primararzt und insgesamt 170 Betten. Pichler behielt dabei die Position als Anstaltsleiter bei, und das ärztliche Team wurde um eine weitere Sekundararztstelle ergänzt, um den ständig steigenden Anforderungen gerecht werden zu können.

Das Landessiechenhaus

1911 rückte die problematische Unterbringung und Versorgung von chronisch kranken Menschen in Kärnten in den Fokus. Der Landesausschuss erkannte die Dringlichkeit des Themas und bemühte sich um eine Lösung. Das einzige bis dahin bestehende Siechenhaus in Klagenfurt war voll belegt; chronisch Kranke mussten dort oft viele Monate auf die Aufnahme warten. Um diesem Mangel entgegenzuwirken, wurden einige Räume im ehemaligen Küchengebäude des Landeskrankenhauses Klagenfurt für die Siechenpflege renoviert, waren aber bald hoffnungslos überfüllt. Eine langfristige Lösung war dringend erforderlich.

Obwohl der Aufbau eines eigenen Siechenhausbaufonds, für den die Gemeinden zur Kasse gebeten werden sollten, eher enttäuschend verlief, gab es auch einige positive Entwicklungen. Großzügige Spenden von Unternehmen und Privatpersonen ermöglichten schließlich die Planung von drei neuen Landessiechenanstalten. Das Land schätzte die Kosten dafür auf etwa eine Million Kronen, von denen bereits 250.000 Kronen durch Spenden vorhanden waren. Der Kärntner Landtag wurde gebeten, eine Anleihe von etwa 700.000 Kronen aufzunehmen, um die Projekte realisieren zu können.

Die geplante Aufteilung sah vor, dass das neue Siechenheim in Klagenfurt Bedürftige aus Mittelkärnten, das in Wolfsberg jene aus Unterkärnten und das in Villach die aus Oberkärnten aufnehmen sollte. Die Leitung aller drei Einrichtungen würde man den örtlichen Krankenhäusern übertragen.

Freie

Deutsche

Erstausgabe jeden Montag mittags, ferner Dienstag, Donnerstag und Samstag abends mit dem Datum des folgenden Tages samt Beilage genährlich 20 Kreuzen, halbjährlich 10 Kreuzen monatlich 1 Kreuz 10 Heller, einzelne Nummern 10 Heller, Klagenfurt. — Offener Blattbelegungsantrag

Eine schwere Anklage.

Direktor v. Winkler schreibt uns: Ihr Leitartikel vom 27. d. M. spricht die schwere Anklage des Herrn Schullehrers Lang gegen Kärnten in sichtsicht auf den Alkoholgenuss, bezw. halmisbrauch und seine verheerenden Folgen für die Bevölkerung. Die Anklagen nehmen imponierend aus und es ist eine gar Pose (wenn auch wahrscheinlich ungenügend) Anklageschrift Zolas im Drenschprozess nachzuahmen. Was aber die Anklage anlangt, muß jeder objektiv Denker sich entschieden dagegen protestieren. Kärntner in so übertriebener Weise wird. Ich bin kein Kärntner, hat mehr als zwölf Jahren reichlich Gelegenheit in die entlegensten Täler und kleinsten Dörfern des Landes zu kommen, und ich muß sagen, daß die Behauptung, manches Dorf sehe so aus wie die „Sommerfrische eines Idiotenheims“ ist nicht nur falsch, sondern auch unbillig. Ich habe zu allen Jahreszeiten und mit allen Gelegenheiten Kärnten bereist, allerdings ohne die Absicht, „Idioten“ aufzusuchen und zu finden, sondern nur zu sehen, daß es mit immer eine Freude gemacht hat, die Jugend in ihren Dörfern zu sehen, die ganz das Gegenteil von Idioten sind. Ich habe dokumentierte, sich belustigen zu sehen. Die Intelligenz der Erwerbenden läßt in Kärnten wenig zu wünschen übrig und es ist gewiß nicht die Schuld des Alkohols, daß dieselbe in nicht geringer Erkenntnis der Umstände vorwiegend auf den momentanen materiellen Erfolg gerichtet ist. Ich bin durchaus nicht ein Lobredner oder Verteidiger des Alkoholmissbrauches, aber einerseits möchte dieser übrigens relative Begriff erst nachgewiesen werden und andererseits haben wir in der ganzen Welt eklatante Beweise, daß der nicht mißbräuchliche Alkoholgenuss

Villacher Nachrichten

BRAND IM ALLG. KRANKENHAUS.

Eigener Drahtbericht. Villach, 1. Oktober. Aus bisher unbekannter Ursache brach heute gegen 4 Uhr früh auf der chirurgischen Abteilung des Allg. Krankenhauses ein Brand aus, der in kurzer Zeit den Dachstuhl beinahe gänzlich einäscherte. Der Bodenraum, in dem die Kleider der männlichen Patienten aufbewahrt waren, brannte gänzlich aus, ebenso gingen zahlreiche Matratzen zugrunde, während die Kleider der weiblichen Patienten gerettet werden konnten.

Unter den Patienten der chirurgischen und der benachbarten Abteilungen brach eine Schreckverwirrung aus, doch kam es zu keinem ernstesten Zwischenfall, da die Krankenschwestern mit großer Besonnenheit beruhigend einwirkten. Die Freiw. Feuerwehren von Villach und St. Leonhard erschienen rasch am Brandplatze und ihrem entschlossenen und zielbewussten Eingreifen gelang es, des Brandes bald Herr zu werden. Die Entstehung des Brandes dürfte auf einen Fehler in der Dampfheizung zurückzuführen sein, ist aber noch nicht sicher festgestellt.

FREIE STIMMEN, 2. OKTOBER 1912

abgegeben. Der Schaden wird auf 700.000 K geschätzt. Es dürfte Brandstiftung vorliegen. Die Magazine waren erst vor kurzem nach einem Brande neu aufgebaut worden.

Eingefendet.

Wann der Schaden durch die Blätter zuzulassen. Wer sich gut unterhalten und zufrieden stellt, wird das Kinotheater wieder befriedigt verlassen.

Billacher Nachrichten

Teleph.-Nr. 148.

Billach, 1. Oktob.

* **Brand im Allgem. Krankenhaus.** (Eigener Drahtbericht.) Aus bisher unbekannter Ursache brach heute gegen 4 Uhr früh auf der chirurgischen Abteilung des Allg. Krankenhauses ein Brand aus, der in kurzer Zeit den Dachstuhl beinahe gänzlich einäscherte. Der Bodenraum, in dem die Kleider der männlichen Patienten aufbewahrt waren, brannte gänzlich aus, ebenso gingen zahlreiche Matratzen zugrunde, während die Kleider der weiblichen Patienten gerettet werden konnten. Unter den Abteilungen der chirurgischen und der benachbarten Abteilungen brach eine Schreckverwirrung aus, doch kam es zu keinem ernstesten Zwischenfall, da die Krankenschwestern mit großer Besonnenheit beruhigend einwirkten. Die Freiw. Feuerwehren von Villach und St. Leonhard erschienen rasch am Brandplatze und ihrem entschlossenen und zielbewussten Eingreifen gelang es, des Brandes bald Herr zu werden. Die Entstehung des Brandes dürfte auf einen Fehler in der Dampfheizung zurückzuführen sein, ist aber noch nicht sicher festgestellt.

Beschäftigungsgründung. Die Herren Galsterer und Lindermuth haben in Villach, Hotel „Zur Post“, ein Maschinengeschäft unter der Firma „Maschinenfabrik Galsterer und Lindermuth, Carinthia, Inhaber Galsterer und Lindermuth, eröffnet; dortselbst gelangen auch alle jene Behelfe für Landwirte, die für Landwirte in gegenwärtiger Zeit von Vorteil sind. Auch Grammo- und Fahrräder sind dortselbst zu haben.

Köstombola. Gleich dem Vorjahre hat die heuer wieder zugunsten der Ortsgruppe des österreichischen Schulvereines in Villach eine

ispruch an... angeblich vielen und gro... sprengen.

e Faktoren sind hierbei maßgebend, welche nannten Schnapspest insbesondere zu Leide brachten. Gerade zum Hohn der Arbeit treuers sieht man in jedem Dörflein bei Amerei die mit „Geist“ gefüllten Flaschen auswandern. Gerade diese nichtkonfessionellen Schnapsbuden — Füllungen in versiegelten

Flaschen, wahrscheinlich deshalb, damit der gute Tropfen weniger ausdunstet — sind es, die zum Verderben der Jugend werden. Ein kaum der Schule entwachsener Jüngling getraut sich gewiß nicht in das Gasthaus. In einer solchen Krämerei läuft er dann mit mehreren Altersgenossen ein Fläschchen Spiritus, welcher bei einem Brunnen verdünnt und dann in noch warmem, brausendem Zustand gemeinschaftlich unter Zigarettenrauchen in einer Scheune oder einem ähnlichen

Mit dem Bau des Landessiechenhauses in Villach begann man 1912. Es wurde an das Krankenhaus angeschlossen und am 3. Juni 1914 seiner Bestimmung übergeben. Es war auf die Unterbringung von 150 bis 200 Pflöglingen ausgelegt und bot moderne Einrichtungen. Die Leitung des Hauses und die Verpflegung der Insassen wurden von den Mitarbeitern des Krankenhauses übernommen. Als erste Bewohner wurden 82 Pflöglinge aus dem Landessiechenheim in Klagenfurt nach Villach verlegt.

Das Landessiechenhaus in Villach war ein Meilenstein in der Pflege chronisch Kranker in Oberkärnten und vor allem das Ergebnis einer großzügigen Spende von Franz Xaver (F.X.) Wirth. Der im deutschen Münster geborene Wirth hatte in Zürich Maschinenbau studiert und kam durch Heirat nach Villach, wo er u. a. im Holzhandel und mit der Produktion von Schwellen für den Eisenbahnbau ein Vermögen machte. Zugleich erwies er sich als sozial denkender Geschäftsmann, der sich u. a. durch sein Engagement für Schulen und die Armenfürsorge ein bleibendes Denkmal setzte.

Feuer im Krankenhaus

Am 1. Oktober 1912 brach ein Feuer auf dem Dachboden des chirurgischen Pavillons aus, das den Dachstuhl teilweise zerstörte. Der Brand wurde vom Villacher Türmer in den frühen Morgenstunden von seiner hohen Warte aus entdeckt und sofort mit zwei Alarmschüssen gemeldet. Trotz des raschen Eingreifens der Freiwilligen Feuerwehren konnten die Flam-

men nicht gleich erstickt, aber wenigstens auf den Dachstuhl beschränkt werden. Noch vor dem Eintreffen der Feuerwehrleute am Brandort hatten der Verwalter und das anwesende Krankenhauspersonal erste Löschmaßnahmen durchgeführt und die Patienten in Sicherheit gebracht. Als besonders umsichtig sollen sich die geistlichen Krankenschwestern erwiesen haben. Nach etwa einer Stunde konnte das Feuer als gelöscht gemeldet werden. Als Brandursache wurde eine Fehlfunktion im Bereich der Dampfheizung vermutet. Der entstandene Schaden war größtenteils durch Versicherungen gedeckt.

Der Bau der Krankenhauskapelle

Kaum waren die Folgen des Brandes beseitigt, begann am Gelände des Krankenhauses erneut eine rege Bautätigkeit. In den Jahren 1913 und 1914 wurde unter anderem der Bau der Krankenhauskapelle realisiert. Finanziert wurde dieses besondere Projekt von der Dreschnig-Stiftung, deren Ursprünge sich fast eineinhalb Jahrzehnte zurückverfolgen ließen. Damals, am 18. Juni 1899, war in Villach ein Telegramm aus Wien eingetroffen, das die Nachricht vom Tod des Villacher Oberbezirksarztes i.R. Dr. Bartholomäus Dreschnig am 8. Juni in der kaiserlichen Hauptstadt überbrachte. Dreschnig war nach Wien gereist, um sich dort einer Operation zu unterziehen,

*Gegenüber:
Abschrift der 1908 im Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus eingeführten und später auch noch für das Landeskrankenhaus gültigen Hausordnung.*

HAUSORDNUNG

FÜR DAS ALLGEMEINE ÖFFENTLICHE KRANKENHAUS IN VILLACH



A. KRANKENBESUCH.

Der Krankenbesuch ist in den Stunden von 1–3 Uhr in allen nicht geschlossenen Abteilungen jedermann gestattet. Für dringende Besuche außer diesen Stunden ist die Erlaubnis des diensthabenden Arztes einzuholen.

B. KRANKENAUFNAHME.

1. Jeder in das Krankenhaus aufgenommene Kranke hat sich unbedingt der Hausordnung zu fügen und deshalb allen Anordnungen der Ärzte, des Verwalters und des Wartepersonales Folge zu leisten.
2. Beschwerden können die Kranken nur während der Visite dem diensthabenden Arzte vorbringen.
3. Die mitgebrachten Wertgegenstände sind dem Verwalter, die mitgebrachten Kleidungsstücke der bezüglichen Abteilungs-Pflegeschwester zur Verwahrung zu übergeben. Bezüglich der Wertgegenstände stellt der Verwalter eine Empfangsbestätigung aus, während über die abgegebenen Kleidungsstücke ein individuelles Verzeichnis geführt und ein solches dem betreffenden Pfegling ausgefolgt wird.
4. Jeder Kranke erhält bei seiner Aufnahme die Spitalskleidung und ist zu ihrem Tragen verpflich-

tet. Die Benützung eigener Kleidungsstücke ist strengstens untersagt.

C. AUFENTHALT IM KRANKENHAUSE.

1. Keinem Kranken ist es gestattet, ohne ärztliche Anordnung eine andere Abteilung oder einen Raum als denjenigen, dem er zugewiesen wurde, zu betreten.
2. Die Gärten dürfen nur mit ärztlicher Erlaubnis besucht werden. Die Kranken haben dort nur in den ihnen zugewiesenen Abteilungen und nur innerhalb der festgesetzten Stunden zu verbleiben.
3. Das Tabakrauchen ist nur den Männern außerhalb der Anstaltsgebäude in den ihnen zugewiesenen Räumen gestattet.
4. Während der ärztlichen Visite hat sich jeder Kranke vollkommen ruhig zu verhalten, Nichtbettlägerige haben bei ihren Betten zu sein.
5. Auf der Platte des Bett-Tischchens dürfen nur die Medikamente, die Spuckschale und das Trinkglas aufgestellt sein, alle übrigen Gegenstände, deren Gebrauch vom Arzte bewilligt ist, haben unter der Platte Platz zu finden.
6. Das Benützen der Betten zum Sitzen oder das Liegen auf ihnen im angekleideten Zustande ist verboten.
7. Während der gottesdienstlichen Funktionen

jedes Glaubensbekenntnisses haben sich alle Anwesenden ruhig und anständig zu verhalten.

8. Der Kranke ist für jeden durch sein Verschulden angerichteten Schaden ersatzpflichtig.

9. Der Kranke ist verpflichtet, in allen Anstaltsräumen sich der strengsten Reinlichkeit zu befeßen. Das Bekritzeln und Beschmutzen der Mauern, das Verunreinigen der Brunnenschalen, das Ausspucken auf den Fußboden ist verboten. Die Aborte müssen vollkommen rein gehalten bleiben. Das Betreten der Sitzbretter ist strengstens untersagt.

10. Speisen und Getränke von außen können nur gegen Erlaubnis des Abteilungs-Vorstandes von Fall zu Fall zugelassen werden. Insbesondere wird das Hereinbringen von Branntwein strengstens verboten.

Das Hauspersonal darf weder Speisen und Getränke, noch Tabak an die Kranken verkaufen, noch den Ankauf dieser Gegenstände besorgen, ebenso darf die Anstaltsküche an Kranke ohne ärztliche Anordnung nichts abgeben.

11. In den Krankensälen muss fortwährend Ruhe gehalten werden. Lärmende Spiele oder Spiele um Geld sind streng verboten.

12. Der Primar-Arzt, sowie dessen Stellvertreter sind befugt, gegen widersetzliche Kranke, welche sich der Hausordnung nicht fügen wollen, Ordnungsstrafen zu verhängen, eventuell die sofortige Entlassung anzuordnen.

D. AUSTRITT AUS DEM KRANKENHAUSE.

1. Während der Krankheitsdauer darf der Kranke nur über besondere Erlaubnis des Primar-Arztes oder seines Stellvertreters in seinen eigenen Kleidern die Anstalt auf kurze Zeit verlassen.

2. Die gänzliche Entlassung verfügt der Primar-Arzt oder sein Stellvertreter.

Die Entlassenen können ihre abgegebenen Wertgegenstände nur dann in der Verwaltungskanzlei beheben, wenn sie von der betreffenden Pflegerin oder dem Pfleger unter Beibringung des Kopfblattes dahin geführt werden.

E. HANDHABUNG DER HAUSORDNUNG.

Die Überwachung der Hausordnung obliegt den Anstaltsärzten, den Verwaltungsbeamten sowie dem Wartepersonale, welche Überschreitungen gegen dieselbe dem Primarius anzuzeigen haben. Der Letztere trifft die weiteren Verfügungen. Allen Angestellten und allen Bediensteten wird es zur Pflicht gemacht, jede Übertretung der Hausordnung der Verwaltung zur Anzeige zu bringen.

F. VERKEHR ZWISCHEN DEN KRANKEN, DEN ÄRZTEN, BEAMTEN UND DEM WARTEPERSONALE.

Die Kranken sind verpflichtet, den Ärzten, den Beamten und dem Wartepersonale mit Anstand zu begegnen und ihren Anordnungen Folge zu leisten.

Die Hausordnung wurde vom kärntnerischen Landes-Ausschusse im Einvernehmen mit der k. k. Landesregierung in Kärnten genehmigt.

Klagenfurt, am 9. Jänner 1908.
Der Landeshauptmann: Goeß.

war jedoch während des Eingriffs verstorben, wie die Zeitung „Freie Stimmen“ am 21. Juni 1899 berichtete. Dr. Dreschnig, ein Witwer und laut Zeitung ein „bekannter Sonderling“, hinterließ jedoch ein beträchtliches Vermögen.

In Villach verbreitete sich die Neuigkeit rasch. Die „Freien Stimmen“ konnten schon in der folgenden Ausgabe berichten, dass Dreschnig unter anderem 25.000 Gulden für den Ausbau des zweiten Flügels des Kaiser-Franz-Joseph-Spitals sowie 15.000 Gulden für den Bau einer Hauskapelle auf dem Spitalhof hinterlassen hatte. Er verfügte zudem die Gründung einer nach ihm benannten Stiftung, die mit einem Anfangskapital von 6.000 Gulden ausgestattet wurde. Die Erträge dieser Stiftung sollten armen, älteren und unheilbar kranken Kärntnern zugutekommen, die nicht in Krankenhäusern oder Armeninstituten untergebracht werden konnten. Auch die Feuerwehr und das Museum zählten zu den Begünstigten seines Testaments.

Zum Dank benannte die Stadt die Straße, die zum Krankenhaus führte, nach dem verstorbenen Wohltäter. Allerdings war die Dreschnigstraße einige Jahre in einem schlechten Zustand. Noch 1909 wur-

de kritisiert, dass es entlang der Straße zum Krankenhaus keinen Gehweg gab und bei Regenwetter die Räder der Kutschen oft tief einsanken.

Der Bau der von Dreschnig gestifteten Kapelle am Krankenhausgelände ließ fast eineinhalb Jahrzehnte auf sich warten. Erst Mitte August 1913 war er so weit fortgeschritten, dass die Gleichenerfeier stattfinden konnte. Die Baukosten (ohne Innenausstattung und Altar) beliefen sich bis zu diesem Zeitpunkt auf rund 30.000 Kronen. Die Fertigstellung der Innenausstattung verzögerte sich immer wieder und konnte erst Jahre später abgeschlossen werden. Der Grund dafür war die schwierige Wirtschaftslage während der Jahre des Ersten Weltkriegs, unter der auch das Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus litt. So mussten beispielsweise im Oktober 1917 sowohl das Krankenhaus als auch die Siechenanstalt wegen Kohlemangels vorübergehend geschlossen und die Pfleglinge aus beiden Anstalten entfernt werden.

Als der Erste Weltkrieg mit all seinen Einschränkungen und Unwägbarkeiten schließlich vorüber war, brach auch für das Villacher Krankenhaus eine andere, von neuen Hoffnungen geprägte Zeit an.

*Auf der nächsten Doppelseite:
Das LKH Villach von der Ossiacher Zeile aus
gesehen. Aufnahme aus dem Jahr 1957.*





Die Entwicklung zum Landeskrankenhaus

In der Ära von Primarius Dr. Rudolf Pichler, dem ärztlichen Leiter und Direktor des Krankenhauses, erfolgten bedeutende Veränderungen, deren Auswirkungen bis in die heutige Zeit reichen. Ein herausragendes Ereignis war 1920 die Übernahme der Krankenanstalt durch das Land Kärnten. Nun wurde das ehemalige „Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus“ zum „Landeskrankenhaus Villach“. Diese Neuausrichtung brachte nicht nur organisatorische und verwaltungstechnische Neuerungen mit sich, sondern versprach auch finanzielle Verbesserungen und eine gestärkte Zukunftsfähigkeit.

Bis dahin hatte die Stadt Villach drei Jahrzehnte lang die finanziellen Lasten des Krankenhausbetriebs getragen, unterstützt durch sporadische Beiträge privater Förderer. Um jedoch mit den Entwicklungen in Medizin und Pflege auf Dauer Schritt halten zu können, reichten die Mittel nicht mehr aus. Die finanziellen Belastungen nahmen stetig zu und veranlassten die Verantwortlichen, alternative Lösungen zu finden.

Bereits 1909 wurde im Kärntner Landtag über eine Übernahme des Villacher Krankenhauses dis-

kutiert. Dabei argumentierte man, dass die Stadt Villach bereits eine halbe Million Kronen in das Krankenhaus investiert habe, ohne eine nennenswerte finanzielle Unterstützung vonseiten des Landes zu erhalten. Das fiel auch deshalb schwer ins Gewicht, weil das Krankenhaus nicht nur die Einwohner von Villach und Umgebung, sondern auch viele andere Menschen versorgte. Somit war die Übergabe der finanziellen Verantwortung an das Land längst fällig. Der Antrag wurde zwar an den Finanzausschuss des Landes weitergeleitet, wurde jedoch erst ein Jahrzehnt später positiv beantwortet.

Investitionen und Sparappelle

Nach der Übernahme zeigte das Land jedoch Bereitschaft zu Investitionen. Zunächst widmete man sich dem offensichtlich drängendsten Problem – der akuten Raumnot. 1921 wurde der frühere Infektionspavillon umgebaut und erweitert; die Bettenzahl in diesem Gebäude stieg von 20 auf 65 Betten. Das alte Aufnahme- und Verwaltungsgebäude erhielt ein zu-

LANDESKRANKENHAUS VILLACH

sätzliches Stockwerk. Die Leichenhalle wurde erweitert und ein größerer und modernerer Bereich für Obduktionen geschaffen. An der Chirurgischen Abteilung investierte man in moderne Röntgentechnik, wobei es auch zur Integration einer bis dahin privat geführten Röntgenpraxis kam.

Die zunehmenden Patientenzahlen machten eine Anpassung der Infrastruktur unumgänglich. Die Küche und die Dampfkesselanlage wurden erweitert, und die Gesamtbettenzahl erhöhte sich auf etwa 270. Ferner erwarb das Land zusätzliches Bauland für künftige Erweiterungen. Die Zahl der Mitarbeiter stieg ebenfalls: Waren es anfangs zwei, später drei Ärzte und acht geistliche Schwestern, arbeiteten Anfang der 1920er-Jahre bereits sieben Ärzte und 27 Pflegekräfte im Landeskrankenhaus.

Auf dieser Basis schien die weitere Entwicklung des Krankenhauses gesichert zu sein, doch bald



Der historische Eingang des Villacher Krankenhauses, das 1920 zum Landeskrankenhaus wurde, wie der Schriftzug am Torbogen stolz verkündet.

zeichneten sich unerwartete Schwierigkeiten ab. Die Weltwirtschaftskrise der späten 1920er-Jahre führte zu dramatischen Veränderungen. Der Börsenkrach vom 24. Oktober 1929 in New York und der darauffolgende „Schwarze Freitag“ in Europa hatten weitreichende Folgen. In Österreich wurde der Hö-



Ein Blick auf das Titelblatt der Zeitschrift „Das interessante Blatt“ vom 8. Juni 1933, mitten in der Zeit der Weltwirtschaftskrise. Der Hauptartikel beschreibt die Umschulung von Fabrikarbeitern zu landwirtschaftlichen Fachkräften. Ein eindrucksvolles Dokument für den Versuch, eine Lösung für die ökonomischen Herausforderungen zu finden.

hepunkt der Krise 1932 erreicht, begleitet von hoher Beschäftigungslosigkeit und einer drastischen Sparpolitik, die auch die Landeskrankenhäuser betraf. Ein Schreiben der Kärntner Landesregierung vom Juni 1931 unterstrich die Dringlichkeit von Sparmaßnahmen und rief zur Einreichung neuer Vorschläge auf. Landeshauptmann Ferdinand Kernmaier, der Unterzeichner des Briefes:

Die außerordentlich schwere, ihren Auswirkungen nach unabsehbare Wirtschaftskrise und die dadurch bedrängte finanzielle Lage des Landes zwingen die Landesregierung zu weitgehenden Sparmaßnahmen auf allen Gebieten der Verwaltung. Als nächstliegende käme unter anderem der Personal-, Gehalts- und Lohnabbau infrage. Um diese, die Angestellten besonders empfindlich treffenden Maßnahmen nach Möglichkeit auszuschalten oder doch auf ein Mindestmaß zu mildern, hat die Landesregierung die Heranziehung der gesamten Angestelltenschaft des Landes zur Erstattung von Ersparungs- und Vereinfachungsvorschlägen für die Verwaltung des Landes, seiner Anstalten und Betriebe beschlossen und für geeignete Vorschläge in dieser Richtung oder tatsächlich erzielte Ersparungen die Zuerkennung von Sparprämien in Aussicht genommen.

Es ist naheliegend, dass gerade die ständig und durch längere Zeit in ihrem Amte oder an einer Arbeitsstelle beschäftigten Angestellten allmählich einen so genauen Einblick in den Geschäftsgang ihres Arbeitszweiges, in die Durchführung bestimmter Verwaltungsmaßnahmen oder in die Arbeit einzelner Betriebe erlangen, dass besonders von ihnen brauchbare Vorschläge für die ange-

strebten Vereinfachungen und Ersparungen erwartet werden können.¹⁸⁾

Für die besten fünf Vorschläge wurden Prämien in der Gesamthöhe von 3.000 Schilling festgelegt.

Um die Mitte der 1930er-Jahre verschärfte sich die Raumnot im Villacher Krankenhaus, insbesondere an der Chirurgischen Abteilung, zusehends. Der dort verantwortliche Chefarzt, Dr. Adolf Luke-schitsch, lud 1937 die Pressevertreter zu einer Besichtigung ein, um auf die schwierige Situation aufmerksam zu machen, unter der man arbeiten musste. Er nutzte zugleich die Gelegenheit, einige Neuerungen vorzustellen. Trotz finanzieller Einschränkungen wurden Geräte angeschafft und die vorhandenen technischen Anlagen verbessert. Die neuen Sterilisations- und Desinfektionsgeräte der Abteilung waren die modernsten in Kärnten. Die Anlage erlaubte die Sterilisation bei 120 Grad und Überdruck, so dass der Chirurg innerhalb von wenigen Minuten vollständig keimfreie Instrumente zur Verfügung hatte.

Außerdem verfügte der Operationssaal über eine schattenlose Lampe, die auch in den Nachtstunden chirurgische Eingriffe ermöglichte. Auch ein Trepanationsgerät (Schädelbohrer) wurde angeschafft. Die Anzahl der Operationen an der Chirurgischen Abteilung war im Vergleich zu den Vorjahren um etwa 50 Prozent gestiegen, da nun an jedem Tag (einschließlich Sonntag) durchschnittlich sechs Operationen durchgeführt wurden. Dennoch stellte insbesondere die räumliche Enge ein drängendes Problem dar. Da eine Erweiterung der bestehenden Strukturen nicht

praktikabel und kosteneffizient war, erwog man den Bau neuer Gebäude.

Die Zeit des Nationalsozialismus

Im Mai 1938 reiste der NSDAP-Sozialminister Dr. Hugo Jury nach Kärnten, um unter anderem die Landeskrankenanstalten in Klagenfurt und Villach zu besichtigen. In Villach wurde der Minister, selbst Arzt, mit der eklatanten Raumnot im Krankenhaus konfrontiert. Diese führte immer öfter dazu, dass in einigen Bereichen Patienten auf den Gängen liegen mussten, da in den überfüllten Zimmern kein Platz mehr war. Besonders die Infektionsabteilung war hoffnungslos überlastet, so dass sich dort mitunter zwei Patienten ein Bett teilen mussten.

Aufgrund dieser unhaltbaren Zustände, die dem Minister vor Augen geführt wurden, kündigte die Landesregierung an, bereits an Plänen für den Bau eines deutlich größeren Krankenhauses in Villach zu arbeiten. Dr. Jury schob die Hauptverantwortung für die Probleme auf die Misswirtschaft des „vorherigen Systems“ und versprach, eine möglichst rasche und zukunftssichere Lösung zu finden.

Tatsächlich begannen zwei Monate später, im Juli 1938, die „unermüdlichen Bemühungen“ der Krankenhausverantwortlichen erste Früchte zu tragen. Die Landesregierung beschloss den Bau eines modernen Hilfspavillons mit weiteren 40 Patientenbetten, um die Platznot an der Chirurgischen Abteilung zumindest vorübergehend zu entschärfen. Der finanzielle Aufwand wurde mit rund 80.000 Reichs-



Eine Schwester des Ordens der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul widmet sich liebevoll der Fürsorge für Kinder. Ein Zeugnis der humanitären Arbeit des Ordens in der Betreuung von Familien und der Pflege Kranker.

mark beziffert. Mit dem Neubau wurde auch die Geburtshilfliche Abteilung erweitert und modernisiert, in der nun zwei ausgebildete Hebammen für Mütter und Säuglinge zuständig waren.

Die Anstellung der Hebammen war eines von vielen Anzeichen, dass sich das gesamte Gesundheitswesen im Wandel und Umbruch befand. Immer öfter wurden Beamte, Ärzte und Pflegepersonal beschäftigt, die dem nationalsozialistischen Umfeld zuzurechnen waren und ihre andersdenkenden Kollegen nach und nach verdrängten. In den Krankenhäusern herrschten nun vermehrt Misstrauen und Anfeindungen. Auch im Landeskrankenhaus Villach gab es solche Veränderungen, insbesondere im Bereich der Pflege.

Barmherzige und „braune“ Schwestern

Seit der Eröffnung des Krankenhauses im Jahr 1891 waren dort ständig acht oder mehr Barmherzige Schwestern vom Orden des heiligen Vinzenz von Paul tätig. Sie widmeten sich nicht nur der Krankenpflege, sondern auch dem seelischen Beistand der Patienten und übernahmen verschiedene Aufgaben im Krankenhaus, vorwiegend in den Bereichen Küche, Wäscherei und Näherei, aber auch bei der Herstellung und Verteilung von Medikamenten. Die Schwestern, deren Mutterhaus sich in Graz befand, wurden für ihre Arbeit entlohnt und lebten im Krankenhaus. Ihre Schlaf- und Aufenthaltsräume befanden sich im ersten Stock des Aufnahme- und Wirtschaftsgebäudes.

Die Ordensgemeinschaft, der sie angehörten, basierte auf den Lehren des heiligen Vinzenz von Paul sowie Louise von Marillac und sah in der Zuwendung zu Notleidenden und Ausgegrenzten eine zentrale Aufgabe. Die Gründung des Mutterhauses in Graz war durch Gräfin Maria Josefa Brandis erfolgt, die ihren Ordensnamen Leopoldine Brandis trug. Gemeinsam mit anderen jungen Frauen aus der Steiermark wurde sie im Mutterhaus München ausgebildet, um später in Österreich in der Krankenpflege tätig zu werden. 1841 kehrte sie mit ihren Mitschwestern nach Graz zurück und gründete dort eine Ordensniederlassung, von der aus nach und nach verschiedene Krankenhäuser mit geistlichen Krankenschwestern besetzt wurden, z.B. Klagenfurt, Wolfsberg und Villach. Schwester Leopoldine Brandis war jahrzehntlang Oberin der Grazer Ordensgemeinschaft und nahm 1891 an der Eröffnung des „Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhauses“ in Villach teil. Bis zu ihrem Tod am 11. Jänner 1900 gründete sie zahlreiche weitere Ordensniederlassungen in ganz Österreich.

Während des Nationalsozialismus wurden die geistlichen Schwestern in Österreich und daher auch in Kärnten durch weltliche Krankenschwestern ersetzt. Fast alle gehörten entweder zur Organisation „Nationalsozialistische Volkswohlfahrt“ oder kamen aus dem Deutschen Roten Kreuz. Diese ideologisch geprägten „braunen Schwestern“ waren Teil einer systematischen Arierisierung des Gesundheitswesens. Die geistlichen Schwestern wurden verdrängt, viele verhaftet oder vertrieben und ihre Einrichtungen beschlagnahmt.



Eine Krankenschwester des Deutschen Roten Kreuzes, abgebildet in der Uniform der Organisation. In der Zeit des Nationalsozialismus erlebte das DRK eine Umstrukturierung und ideologische Anpassung an das Regime. Schwestern wie diese waren auch in den Kärntner Krankenhäusern tätig.



Auch für das Landeskrankenhaus hatte der Zweite Weltkrieg dramatische Folgen. Am Ende lag vieles in Schutt und Asche.

Die Herausforderungen des Krieges

Im Zweiten Weltkrieg war Villach aufgrund seiner strategischen Bedeutung als Bahnknotenpunkt und Industriezentrum häufig Ziel von alliierten Bombenangriffen. Nicht nur Bahnhöfe und Gleisanlagen, sondern auch Industrie- und öffentliche Gebäude wurden mehr oder weniger verwüstet oder in Schutt und Asche gelegt. Etwa 300 Menschen starben bei den Luftangriffen auf die Stadt. Zahlreiche Wohnbauten wurden stark beschädigt oder dem Erdboden gleich gemacht. Bei Kriegsende sollte Villach eine der am stärksten in Mitleidenschaft gezogenen Städte in Österreich sein.

Die Angriffe verursachten nicht nur massive Schäden an der Infrastruktur und dem städtischen Leben, sondern hatten auch massive Auswirkungen auf das Landeskrankenhaus. Zeitzeugen berichteten über bis zu dreimal täglichen Fliegeralarm, wobei man die Patienten jedes Mal und häufig unter Lebensgefahr in die Kellerräume transportieren musste. Tatsächlich wurden Teile des Krankenhauses mehrfach von Fliegerbomben getroffen, einige Abteilungen wie die Chirurgie und die Kinder- und die Wöchnerinnenstation fast vollständig zerstört. Auch die Näherei und die Küche blieben nicht verschont. Das Heizhaus wurde dem Erdboden gleichgemacht.

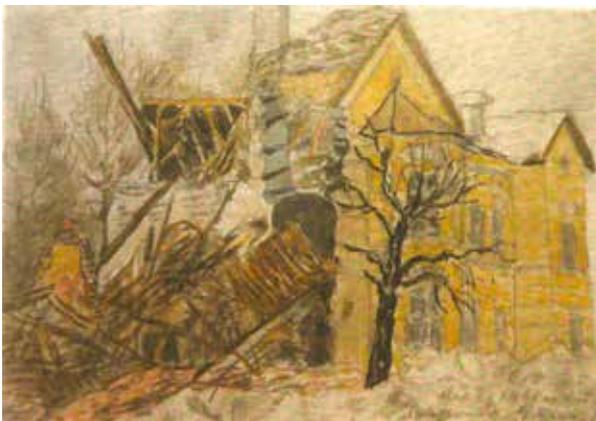
Zeitzeugen erinnern sich

Die Zeitzeugin Herta Korak, die in den schwierigen Jahren von 1941 bis 1952 die Wirtschaftsabteilung des Krankenhauses leitete, beschrieb Jahrzehnte später die besonderen Herausforderungen, denen sich das Krankenhauspersonal während der schlimmsten Tage und Wochen immer wieder stellen musste.

Weil die Dächer mit roten Kreuzen gekennzeichnet waren, fühlten wir uns im Krankenhaus eigentlich ziemlich sicher. Umso erschrockener waren wir dann, als trotzdem Bomben auf uns fielen. Es waren, wie es sich später herausstellte, insgesamt 68. Die Schäden waren enorm und stellten uns vor große Probleme. Aber nicht nur durch die Bombardierung, auch durch den Beschuss der Tiefflieger wurde dem Krankenhaus und seinen Bewohnern arg zugesetzt.¹⁹⁾



Das Landeskrankenhaus wurde von mehreren Bomben getroffen. Das Bild steht für die schwierigen Bedingungen und die Zerstörung, die der Krieg mit sich brachte.



Die Bombenschäden vom 6. Februar 1945. Primarius Dr. Ewald Koller, damals Vorstand der Medizinischen Abteilung des LKH Villach, hielt die Zerstörungen auf seine Weise fest.

Deswegen waren Mitarbeiter und Helfer gezwungen, Notlösungen zu finden, um die Versorgung der Patienten und der neu eintreffenden Verletzten einigermaßen zu gewährleisten. Viele Kranke wurden daher in externe Ausweichquartiere gebracht. Herta Korak:

Wir hatten natürlich große Ängste, aber trotz der Fliegerangriffe ging der Ambulanzbetrieb, der damals meiner Meinung nach größer als heute war, weiter. In dieser gefährlichen Zeit standen uns als Ausweichstellen das Schloss Wernberg, in Warmbad der Josefinenhof für Wöchnerinnen und der Karawankenhof für Kinder und das Grandhotel in Ossiach als Lazarett zur Verfügung.²⁰⁾

Ganz nahe am Geschehen war auch Primarius Dr. Ewald Koller, damals Leiter der Medizinischen Abteilung im Landeskrankenhaus Villach. Koller, der von 1918 bis 1947 im Krankenhaus arbeitete, hielt die Ereignisse in Form schriftlicher Aufzeichnungen, die für seine Familie bestimmt waren, fest:

25. Juli 1944. Erster Bombenabwurf auf Villach. Bahnhof – Lind – Klagenfurter Straße – Schlachthof – 30 Tote. Ich war gerade im Krankenhaus und lief vom eben begonnenen Mittagessen im Gefolgschaftsraum – Vorwarnung war eben gegeben worden – zum Schutzraum im Sickenhaus. Die Flak böllerte wütend, als ich gerade beim Eingang war, rief einer: Jetzt geht was aba! – Ein kurzes Sausen – dumpfer Krach – Erschütterung, alles drängt nun angstvoll zum Kellereingang, dort warteten wir gespannt auf das Weitere, aber es kam kein Krach mehr – nach 20 Minuten wurden die ersten Verletzten hereinge-

bracht, die meisten bewusstlos, schutt- und staubbedeckt, blutüberströmt – ein erschütternder Anblick. Trotzdem können sich alle Unversehrten einer gewissen Freude über ihr persönliches Glück nicht erwehren. Mit weiteren Angriffen auf Villach ist zu rechnen.²¹⁾

5. Feber 1945. Heute wurde meine interne Abteilung im Krankenhaus durch Bombentreffer zerstört. Die Räume, wo ich seit 1918 gearbeitet hatte ... sind nun ein Schutthaufen; passé. Werde ich etwa bald nachfolgen? Im Siechenhauskeller, wo ich mich während des Angriffes aufhielt, war der nahe Einschlag gar nicht so besonders arg zu spüren. Oben gingen alle Fenster kaputt. Wirtschaftsgebäude mit 30 Schweinen ebenfalls. Ein Blindgänger liegt neben dem Siechenhaus im Garten. Der weiße Schnee ist im weiten Umkreis schwarz, Pufitschhaus und fast alle Dächer der Umgebung beschädigt.²²⁾

Primarius Koller war gezwungen, jeden Tag mit dem Fahrrad viele Kilometer weit zu seiner Krankenhausabteilung zu fahren, die vorübergehend nach Wernberg verlegt wurde. Dort war sie im Schloss Wernberg untergebracht, das seit 1935 von den Missionsschwestern vom Kostbaren Blut bewirtschaftet wurde. Im Mai 1945 wurde er auf dem Weg dorthin zum Augenzeugen der sich nun abermals anbahnenden Veränderungen, von denen bald nicht nur er und seine Patienten, sondern das gesamte Krankenhaus betroffen sein würde:

8. Mai 1945. Als ich morgens zum Dienst ins Spital Wernberg radelte, wurde ich von einer Autokolonne überholt, die



Im Kloster Wernberg wurde ein Reservelazarett eingerichtet, um die Patienten des LKH Villach weiter versorgen zu können. Primarius Dr. Koller, von dem diese Grafik stammt, war tagtäglich mit seinem Fahrrad zu den dort untergebrachten Kranken und Verletzten unterwegs.

gar nicht enden wollte – Panzer über Panzer – Pak – ja, wieso denn auf einmal so viele? Da bemerke ich erst, dass es fremde Wägen und Menschen sind. Engländer. Obwohl ich in Uniform als Oberstabsarzt mit Pistole ging, hielt mich niemand an, nur einige schauten etwas verwundert auf mich, der ich neben ihnen so gemütlich mein Radl über den Wernberger Hügel hinaufschob, als gehörten wir zusammen.²³⁾

Nach dem Zweiten Weltkrieg diente das Landeskrankenhaus Villach, wie Herta Korak berichtete, als Übernahmearbeitstätte für sogenannte „Volksdeutsche“ aus den slowenischen Internierungslagern. Herta Korak:

Diese bedauerlichen Menschen litten hauptsächlich an Flecktyphus und waren in der Infektionsabteilung unter-

gebracht. Die Tatsache, dass sich viele Krankenhausbedienstete mit dieser Krankheit infizierten und mehr als zehn daran starben, sagt wohl viel über die damaligen sanitärhygienischen Möglichkeiten und Verhältnisse aus.²⁴⁾

Trotz allem zeigte sich unter diesen Bedingungen ein mattes Licht am Horizont. In der Nachkriegszeit begann der Wiederaufbau, unterstützt durch die britische Militärverwaltung, die z. B. über 100 Arbeiter für den Wiederaufbau des Heizhauses einsetzte. Herta Korak:

Auf jedem Baustellenmeter stand dann praktisch ein Maurer, so dass der Wiederaufbau des Heizhauses in kürzester Zeit abgeschlossen werden konnte.²⁵⁾



FOTOGRAFISCHE ERINNERUNGEN

Bilder aus längst vergangenen Tagen





Auf dieser Fotografie der 1930er-Jahre ist das Aufnahme- und Administrationsgebäude zu sehen. 1891 eröffnet, wurde es nach 1920 aufgestockt und erweitert. Mit der symmetrischen Fassade und gleichmäßig angeordneten Fenstern verkörpert es die Ästhetik des Historismus.

Das Bild fängt zugleich eine Epoche des Übergangs ein, in der sich die Mobilität von den Pferdefuhrwerken hin zu Automobilen entwickelte.

Von der Nikolaigasse aus gelangte man auf das Krankenhausesgelände. Links vom Aufnahmegebäude ist das Haus der Medizinischen Abteilung, rechts das der Chirurgie zu sehen.

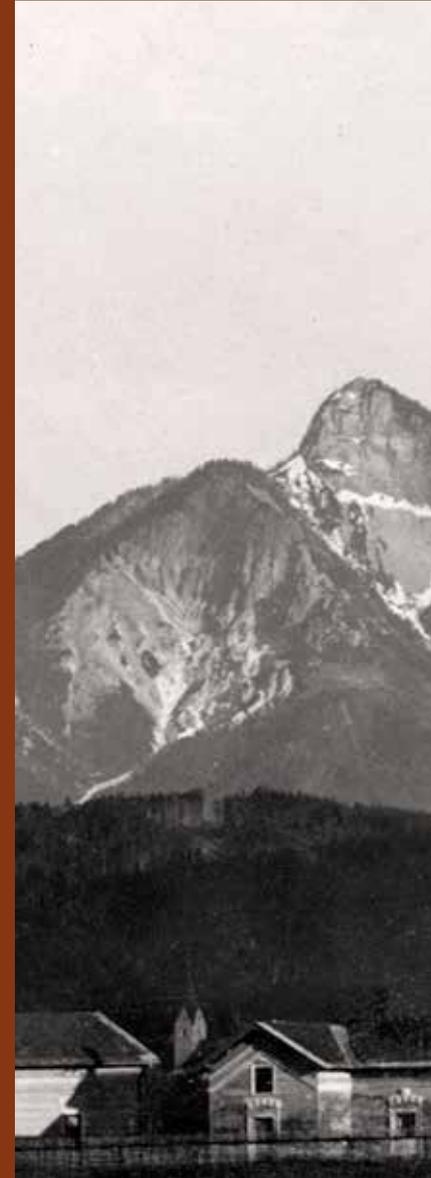
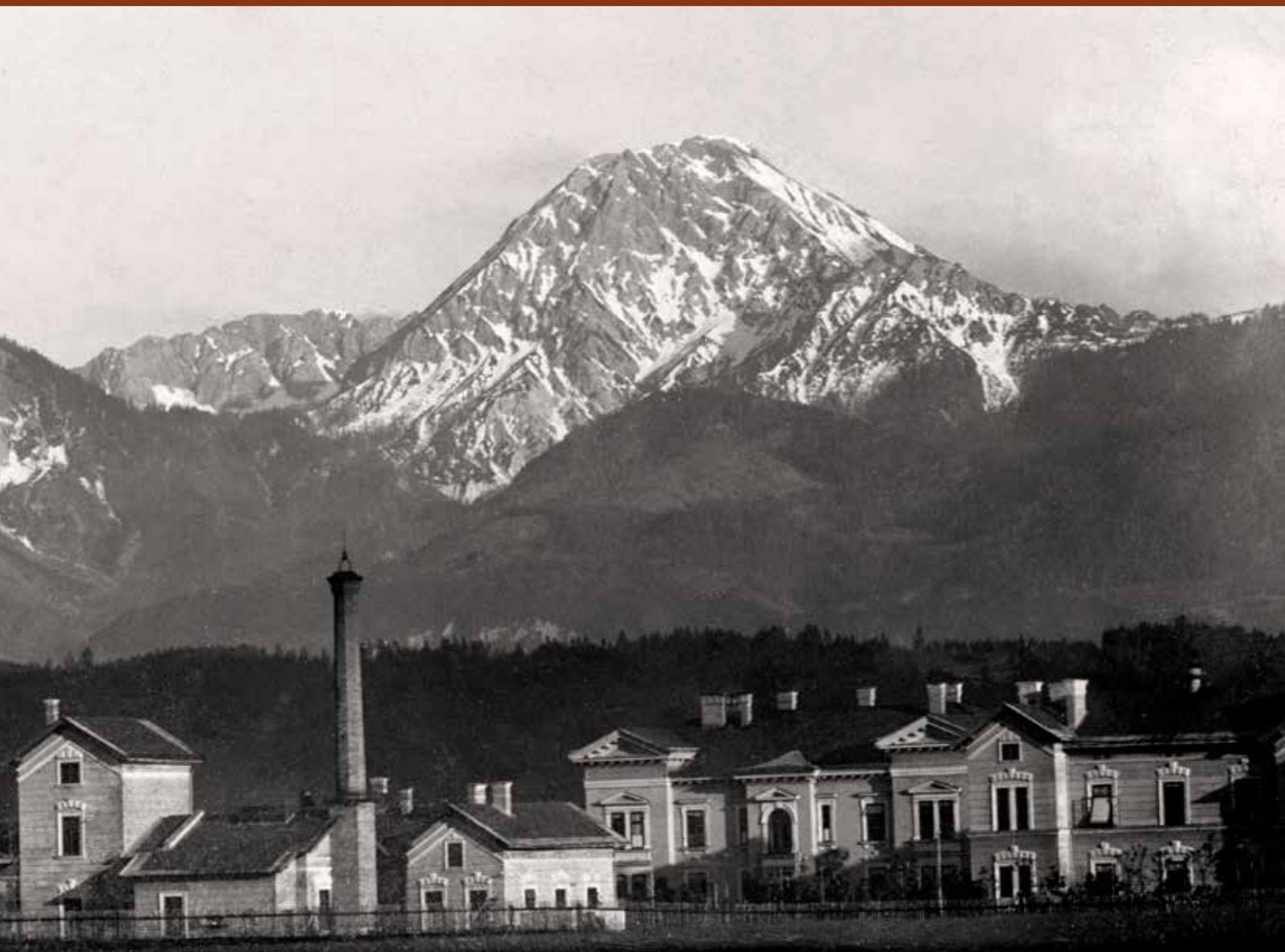


Abb. oben: Chirurgische Krankenstation.
Darunter: die ehemalige Medizinische Abteilung.



Auf diesem Bild aus der Zeit um 1915 ist das Krankenhaus vor majestätischer Kulisse zu sehen.

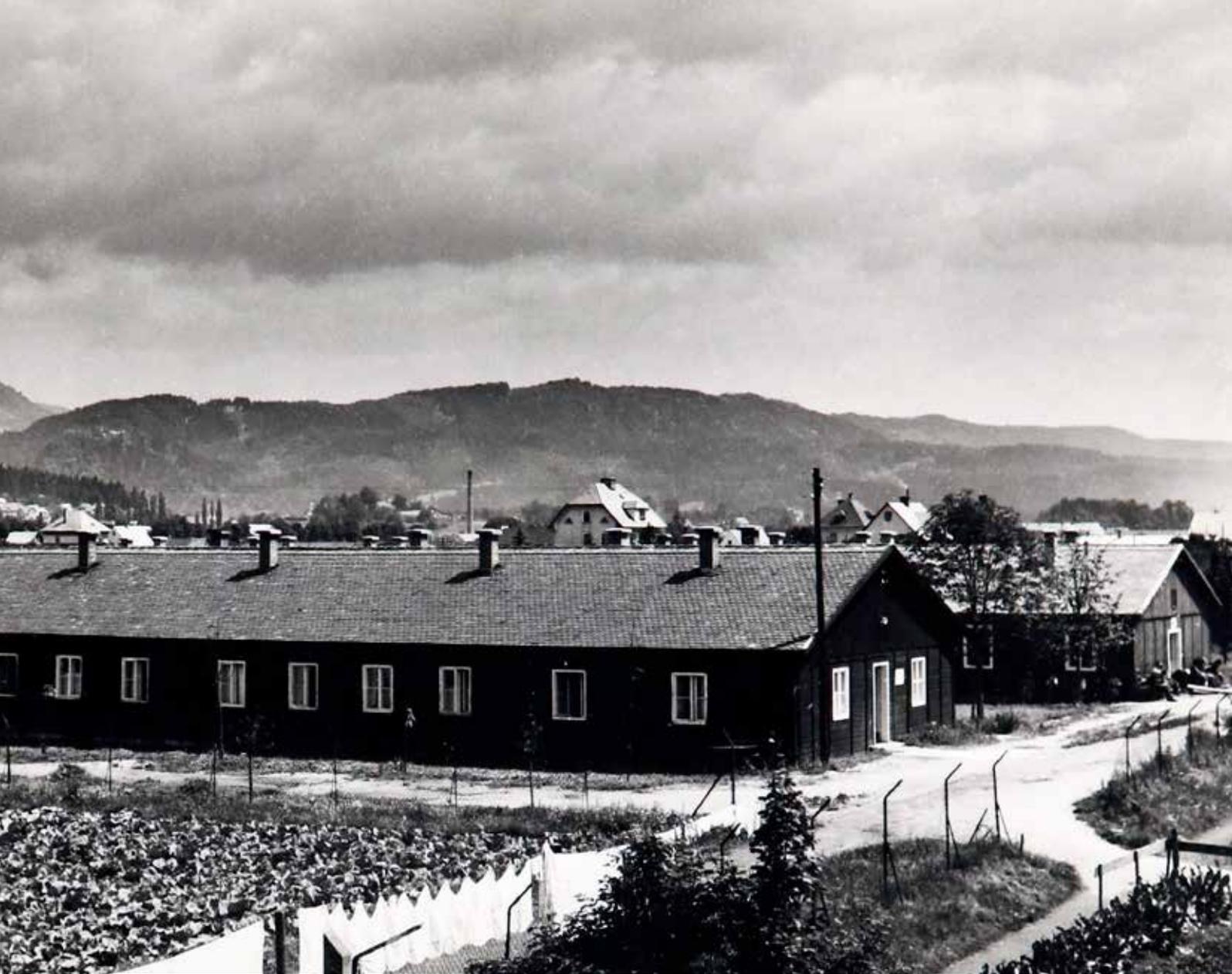


Am Gelände des Krankenhauses ragten früher in vielen Bereichen die hohen Kamine der Heiz- und Dampfanlagen in die Höhe. Sie wurden im Laufe der Zeit abgetragen. Das letzte dieser Relikte aus längst vergangenen Tagen wurde erst im Jahr 2000 gesprengt.

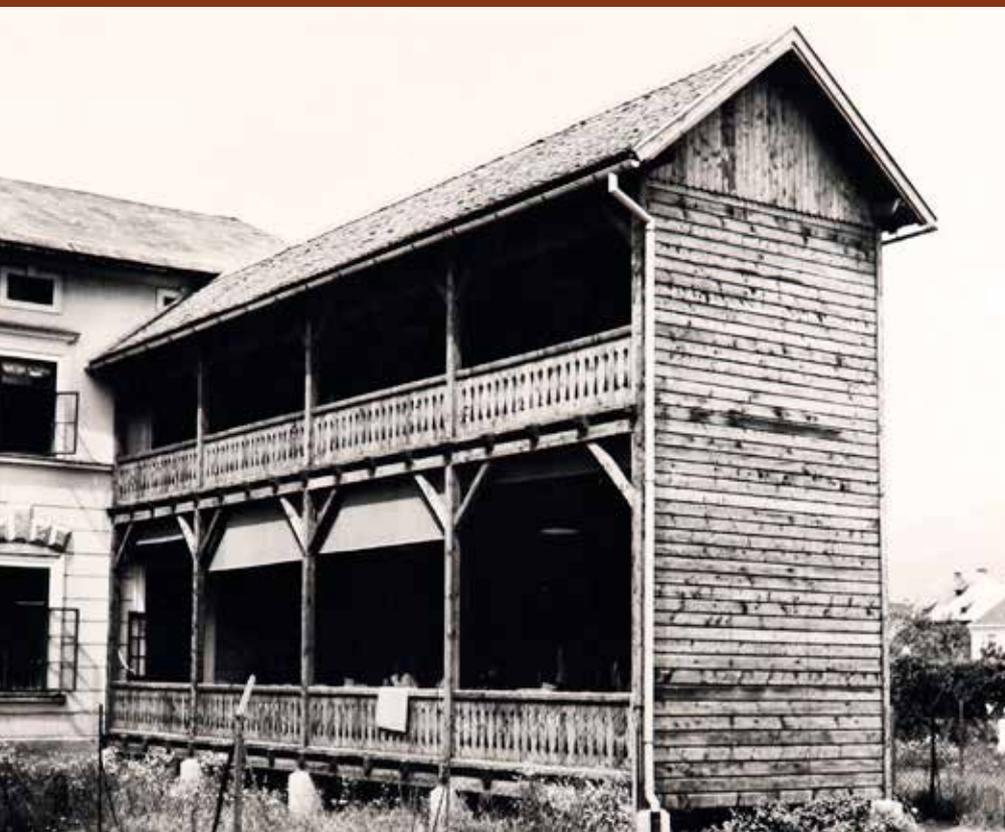


Das Bild zeigt die großen Kochtöpfe der Krankenhausküche. Die Fotografie stammt wohl ebenfalls aus den 1950er-Jahren.





Mit Ausweichgebäuden, die im Laufe der Zeit unterschiedlichen Zwecken dienten, versuchte man vor allem in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts der Platznot zu begegnen.



Das Bild zeigt eine Liegehalle, die für Lungenkranke vorgesehen war, erkennbar an der offenen Bauweise und den großzügigen Veranden, die frische Luft und viel Sonnenlicht ermöglichten – beides war Teil der Therapie für Patienten mit Atemwegserkrankungen.

Unten sind Umbauarbeiten am Kesselhaus (links) und ein Teil der Grünflächen und Parkanlagen am Krankenhausgelände zu sehen.





Wiederaufbau nach dem Zweiten Weltkrieg. Die Chirurgisch-Geburtshilfliche Abteilung wird 1949 wieder instand gesetzt.

Unten:
Bundespräsident Dr. Renner besucht die Baustellen. Das frühere Ärztehaus. 1962 zu einem Gemeinschaftshaus umfunktioniert.





Primarius Dr. Ewald Koller (Bild oben) war noch während des Zweiten Weltkriegs Leiter der Medizinischen Abteilung (Foto links) des Villacher Krankenhauses. Er und seine Mitarbeiter hatten alle Hände voll zu tun, um das Krankenhaus und die Patienten durch diese schwere Zeit zu bringen.

Die Jahrzehnte nach dem Krieg

Nach dem Zweiten Weltkrieg lagen viele Gebäude in Trümmern und Asche, darunter auch zahlreiche medizinische Einrichtungen. In Österreich, insbesondere in Kärnten, stand das Land vor der großen Herausforderung, seine zerstörte Infrastruktur, besonders im Gesundheitsbereich, so schnell wie möglich wieder aufzubauen.

Ein Beispiel dieser Erneuerung war der Wiederaufbau des Landeskrankenhauses Villach, der bald nach dem Kriegsende begann und bis zum Herbst 1947 in großen Teilen vorangekommen war. Bis dahin wurden, wie Zeitungen berichteten, rund 145 Tonnen Zement, 63 Tonnen Kalk, 17.000 Ziegel und 6.000 kg Eisen verarbeitet. Insgesamt leisteten die Bauarbeiter rund 4.000 Schichten, um vor allem den Keller und das Erdgeschoss des Krankenhauses fertigzustellen.²⁶⁾

Das Ziel der Verantwortlichen war, nach den Einschränkungen und Entbehrungen der Kriegsjahre ein modernes und zukunftssicheres Krankenhaus mit einer erweiterten Kapazität von 450 Betten zu schaffen. Bereits bei der Planung hatte man Wert darauf gelegt, nicht nur alle möglichen technischen Errungenschaf-

ten vorzusehen, sondern zudem den Patientenkomfort stärker in den Mittelpunkt zu stellen. Unter anderem wurde beschlossen, die bisherigen Räume für Patienten zweiter Klasse auch denjenigen aus der dritten Klasse zur Verfügung zu stellen – zumindest denen, die eine schwere Operation hinter sich hatten und daher besonders viel Ruhe benötigten.

So wurde die Wiederherstellung des Krankenhauses, die durch die Zusammenarbeit vieler Kräfte gelang, zu einem Symbol des Fortschritts und der Hoffnung – für die Patienten und die Mitarbeiter im Haus, aber auch für die Bevölkerung der gesamten Region.

Der Besuch des Bundespräsidenten

Als im September 1948 Bundespräsident Dr. Karl Renner Kärnten besuchte, machte er auch in Villach Halt, um im Landeskrankenhaus an der Gleich-

*Auf der nächsten Doppelseite:
1949 besuchte Bundespräsident Dr. Renner das LKH Villach, um sich über den Fortschritt beim Wiederaufbau zu informieren.*







feier teilzunehmen. Dieses Fest war ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg zum Wiederaufbau des Krankenhauses, das während des Krieges schwere Bombenschäden erlitten hatte. Dr. Renner, der mit seinen Begleitern gegen 9 Uhr am Morgen ankam, drückte in einer kurzen Ansprache seine Freude und Bewunderung für das Erreichte aus. Er lobte die moderne Einrichtung, die in so kurzer Zeit verwirklicht worden war, und beglückwünschte alle daran Beteiligten zu diesem beispielhaften Erfolg.²⁷⁾

Einer der bewegendsten Momente der Feier war, als der Maurergehilfe Gerhard Martinschitz aus Sattendorf einen mittelalterlichen Maurerspruch rezitierte und dem Bundespräsidenten einen Willkommenstrunk reichte. Dieser Akt war ein weiterer Beleg für die tiefe Verbundenheit und das Engagement der lokalen Gemeinschaft, deren Zusammenhalt das beinahe Unmögliche ermöglicht hatte.

Der Kärntner Landesdirektor Hans Piesch ergriff im Rahmen der Feier ebenfalls das Wort und äußerte seine Hoffnung, dass der gesamte Gebäudekomplex bereits im darauffolgenden Jahr 1949 fertiggestellt sein könnte. Er erinnerte daran, dass die Arbeiten am Krankenhaus von Anfang an nicht einfach waren. Er betonte, dass die Arbeiter fast Unmögliches geleistet hatten, indem sie oft 16- und 20-Stunden-Schichten auf sich nahmen und teilweise unter Lebensgefahr die Betondecken hoben.

*Gegenüber:
Das Baustellenfoto, das aus der Zeit des Wiederaufbaus stammt, versinnbildlicht die unternommenen Anstrengungen, um aus den Trümmern eine neue Zukunft zu errichten.*



Besichtigung der unlängst eröffneten Geburtenstation im Krankenhaus.

Durch den Wiederaufbau zu neuer Größe

Die Gesundheitsversorgung in Villach und in ganz Kärnten konnte bis spätestens 1950 wieder vollständig hergestellt werden. Zu diesem Zeitpunkt existierten vier öffentliche medizinische Einrichtungen, die im Besitz des Landes waren, sowie fünf private Spitäler und Sanatorien. Das größte Krankenhaus war weiterhin das Landeskrankenhaus Klagenfurt mit etwa 2.000 Patientenbetten, gefolgt vom LKH Villach mit nunmehr 530 Betten, dem LKH Wolfsberg mit 300 Betten und der Landes-Lungenheilstätte Laas mit 170 Betten. In allen Kärntner Landeskrankenanstalten, insbesondere aber in Villach, nutzte man die Zeit des Wiederaufbaus geschickt, um neue Einrich-





Zukunftsvisionen werden Wirklichkeit. Zahlreiche Entwürfe wie diese, von kreativen Köpfen der Landesbauabteilung vorgelegt, wurden im Zuge der ab den 1970-er Jahren durchgeführten Baustufen umgesetzt.

tungen zu schaffen, umfangreiche organisatorische Änderungen vorzunehmen und langjährige Mängel in der Patientenversorgung zu beheben.

Im LKH Villach wurde u. a. die Kinderabteilung fertiggestellt, die man im Box-System nach Schweizer Vorbild umsetzte. 1951 wurden neben der Kinderabteilung auch die neue Chirurgisch-geburtshilfliche Abteilung sowie die neue Medizinische Abteilung eröffnet. Jede dieser Einheiten hatte ein eigenes Primariat und die medizinische Versorgung wurde durch

Gegenüber:

Diese historische Fotografie, eingefangen im kühlen Glanz des Winters, zeigt, wie um die Mitte des 20. Jahrhunderts historische Bausubstanz und neue Ansprüche an Funktionalität und Kapazität aufeinandertrafen.

zusätzliche Angebote verbessert. Insgesamt waren am LKH Villach jetzt 22 Ärzte tätig. Der medizinische Direktor, Primarius Dr. Fritz Lasch, kam, wie auch die medizinischen Krankenhausdirektoren in Wolfsberg und in Laas, aus der Reihe der Primärärzte. Der Verwalter des Landeskrankenhauses Villach wurde mit zusätzlichen Kompetenzen ausgestattet und war nun abteilungsübergreifend für die gesamte wirtschaftliche Verwaltung der Anstalt zuständig. Das Amt der Kärntner Landesregierung führte die Oberaufsicht über seine Krankenanstalten und hatte auch die Haushaltsvoranschläge zu genehmigen.

Die folgenden Jahre waren geprägt von bedeutenden Entwicklungen und Meilensteinen. 1953 wurde das Gebäude, das ehemals die Interne Abteilung be-



Weihnachten 1956. Krankenhausverwalter Dir. Neutzler mit einem Teil des Teams der Abteilung für chronisch Kranke.

herbergt hatte, in ein Personalhaus umgewandelt. 1954 kam es zur Errichtung eines modernen Infektionsgebäudes, in das man sowohl Kinder und Jugendliche als auch Erwachsene aufnehmen konnte. Alle diese baulichen und organisatorischen Veränderungen machten die Anpassung und gleichzeitige Modernisierung der gesamten Infrastruktur notwendig. Davon war u. a. die Heizanlage des Krankenhauses betroffen, die 1959 erweitert, modernisiert und von der Befuerung mit Kohle auf die zeitgemäße und effizientere Beheizung mit Öl umgestellt wurde.

Zu weiteren Verbesserungen, aber auch einem gravierenden Einschnitt, kam es im darauffolgenden Jahr. 1960 begann man mit dem Bau des dringend erforderlichen Versorgungsheimes für die Pflege chro-

nisch Kranker, einem Projekt, dem in den Zeitungen eine besondere Bedeutung für das gesamte Kärntner Oberland und darüber hinaus beigemessen wurde. Der Spatenstich erfolgte gemeinsam mit Landeshauptmann Ferdinand Wedenig.

Das Jahr 1960 war das Jahr, in dem die Barmherzigen Schwestern vom Orden des heiligen Vinzenz von Paul ihre Tätigkeit im LKH Villach einstellen mussten, dessen Entwicklung sie sieben Jahrzehnte lang begleitet hatten. Nun nahmen die letzten noch verbliebenen geistlichen Schwestern Abschied und kehrten in ihr Mutterhaus in Graz zurück, um anschließend neuen Aufgaben zugeteilt zu werden.

Neue, in die Zukunft weisende Projekte

In der darauf folgenden Zeit fokussierten sich die Bautätigkeiten am Gelände des Krankenhauses auf neue, in die Zukunft weisende Projekte. So kam es u. a. zur Errichtung eines Zentralröntgeninstituts, das einen entscheidenden Schritt bei der Weiterentwicklung der diagnostischen Möglichkeiten bedeutete und alle anderen Abteilungen im Haus positiv beeinflusste.

1974 wurden die Chirurgische Abteilung und die Unfallabteilung zu jeweils eigenständigen Einheiten – ein Schritt, der nicht zuletzt die gesellschaftlichen Veränderungen widerspiegelte. Die Unfallchirurgie hatte sich mehr und mehr zu einem eigenen Fachgebiet der Medizin entwickelt. Die ständige Zunahme des Kraftfahrzeugverkehrs und die damit verbundene steigende Zahl von Verkehrsunfällen führte auch

im Landeskrankenhaus Villach zu einem höheren Patientenaufkommen.

Diesem Trend wurde durch entsprechende Kooperationen mit Versicherungsanstalten begegnet, die sich von Anfang an als gute Lösungen erwiesen. Hinzu kam der Boom, den in den 1970er-Jahren der Fremdenverkehr in vielen Teilen Kärntens erlebte, wodurch gleichzeitig eine Zunahme von Unfällen im Straßenverkehr sowie bei Freizeitaktivitäten zu verzeichnen war. Insbesondere im Winter nahmen die Sportverletzungen zu. Zeitzeugen berichten, dass sich die Unfallabteilung am LKH Villach mehrmals mit der Notwendigkeit konfrontiert sah, innerhalb weniger Tage bis zu 250 neue Verletzte aufnehmen zu müssen.

In den darauffolgenden Jahren setzten sich diese Entwicklungen und der damit einhergehende weitere Ausbau des Krankenhauses fort und führten zu ambitionierten Projekten, die das LKH Villach sowohl in seiner Struktur als auch seinen Dienstleistungen wesentlich veränderten und modernisierten. 1975 wurde ein Wohnhaus für Bedienstete in der Dreschnigstraße gebaut, wodurch sich die Wohnsituation für die betroffenen Krankenhausmitarbeiter deutlich verbesserte.

Noch bedeutender war jedoch, dass der Kärntner Landtag den Beschluss fasste, das LKH Villach in drei großen Baustufen, die sich über viele Jahre erstrecken sollten, zu erweitern. Dieses Großvorhaben zielte darauf ab, die bereits bestehenden Gebäude zu adaptieren und in ein umfassendes Gesamtkonzept, das einige neue Bauten und Abteilungen beinhaltete, zu integrieren.

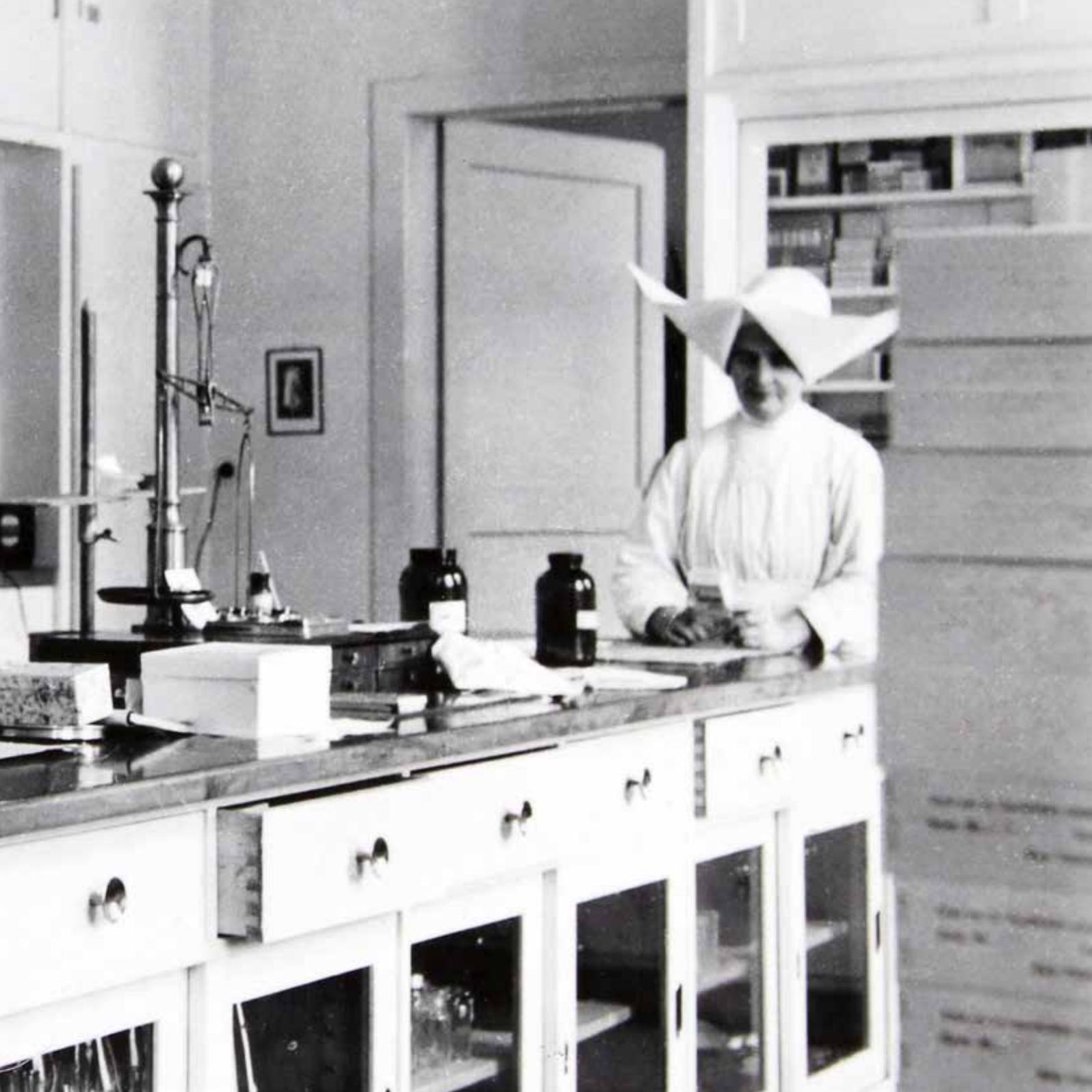
1977 begann man mit der ersten der drei geplanten Baustufen – der größten von allen. Fünf Jahre später, 1982, entstand am LKH Villach eine weitere Einrichtung, die für viele Menschen von großer Bedeutung war: eine moderne Dialysestation. Mit diesem wichtigen Schritt verbesserte man die Behandlung von Nierenkranken und erweiterte zugleich das medizinische Angebot des Krankenhauses erheblich. 1983 erfolgte die Eröffnung der Ambulanz und des Aufnahmetraktes als Anbau zur Unfallabteilung, was deren Kapazität und Effizienz verbesserte.

Gleichzeitig begann man mit der Umsetzung der zweiten Baustufe. 1985 stellte man das Heizsystem des Krankenhauses von Öl auf Erdgas um und leistete damit einen wertvollen Beitrag zur Reduzierung der Umweltbelastung. Nachdem 1990 die zweite Baustufe erfolgreich abgeschlossen werden konnte, gab die Kärntner Landesregierung 1991 den Start der dritten bekannt.

Insgesamt waren die Jahrzehnte nach dem Krieg für das LKH Villach eine Epoche der Entwicklung und Erweiterung, geprägt von einer Vision der kontinuierlichen Verbesserung und der Anpassung an die sich verändernden medizinischen und gesellschaftlichen Bedürfnisse. Sie fußten auf dem Bestreben, eine hochwertige Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung zu gewährleisten und zugleich das LKH Villach als rundum moderne und zukunftsorientierte Einrichtung zu positionieren.

*Auf der nächsten Doppelseite:
Die Krankenhausapotheke des LKH Villach in den 1950er-Jahren.*





Ein modernes Landeskrankenhaus mit Zukunft

Das Jahr 1993 markierte für das Landeskrankenhaus Villach abermals einen entscheidenden Wendepunkt. Am 1. Juni 1993 wurde in Klagenfurt im Auftrag des Landes Kärnten die KABEG (Krankenanstalten-Betriebsgesellschaft) gegründet, die seither die Landeskrankenhäuser Klagenfurt am Wörthersee, Villach, Wolfsberg, Laas und die Gailtal-Klinik (Hermagor) unter einem gemeinsamen Dach vereint. Dieser Schritt führte zu tiefgreifenden Änderungen in der Planung und Ausrichtung der Kärntner Landeskrankenanstalten. Eine zentrale Verwaltung wurde eingeführt, um die Zusammenarbeit der fünf Häuser zu verbessern und medizinische Schwerpunkte zu koordinieren.

Die Anfänge der Modernisierung

Parallel und in enger Abstimmung mit diesen Entwicklungen wurde am LKH Villach erneut ein großes Bauprojekt in Angriff genommen. Mit seiner Umsetzung sollte sich das Antlitz des zweitgrößten Kärntner Krankenhauses im Hinblick auf das nahe 21. Jahrhundert grundlegend verändern.

Bereits im September 1991 hatte die Kärntner Landesregierung den Grundsatzbeschluss zur nunmehr dritten Baustufe des Neubaus des LKH Villach gefasst. Mit der Verwirklichung dieses Projekts, das damals das größte Bauvorhaben des Landes war, wurde 1993 begonnen. Es ermöglichte eine Reihe zukunftsweisender baulicher und struktureller Veränderungen, darunter den Neubau des sogenannten „Gebäudes C“, das im Wesentlichen für die Allgemeinchirurgie, die Unfallchirurgie sowie die Anästhesie mit Postnarkose und Intensivstation bestimmt war.

Bei der Planung und Ausführung hatte man strikt darauf geachtet, alle gesetzlichen und betriebsorganisatorischen Vorgaben zu berücksichtigen. Die auf dieser Grundlage gelungene räumliche Zusammenfassung wichtiger und besonders kritischer Hauptfunktionsbereiche des Krankenhauses – Untersuchung, Behandlung und OP – ermöglichte wesentlich kürzere Wege bei Notfällen und eine noch effizientere Versorgung der Patienten.

Die dritte Baustufe, die innerhalb eines Zeitraums von mehreren Jahren plangemäß umgesetzt



werden konnte, hat mehrfach neue Meilensteine gesetzt. U. a. wurde im Jahr 1997 der neue Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach des Krankenhauses eröffnet und in Betrieb genommen. So konnten die Rettungshubschrauber, die hier oft mehrmals täglich landen, in das Konzept der möglichst kurzen Wege bei Notfällen eingebunden werden.

Im selben Jahr wurde die denkmalgeschützte und nun künstlerisch neugestaltete Krankenhauskapelle wiedereröffnet. Seitdem ist das kleine, über 100 Jahre alte Gotteshaus nicht nur ein historisches Kleinod, umgeben von modernen Gebäuden, sondern auch ein Ort der Stille und Kraft. Dieses Angebot bietet sowohl den Patienten als auch den Mitarbeitern des

Hauses eine Stätte der Besinnung und der seelischen Gesundheit.

Die baulichen Fortschritte und die organisatorischen Veränderungen führten zu einer neuen Phase der Innovation und des Wachstums. Ein herausragendes Beispiel dafür ist die damals begonnene Kooperation mit der Sonderkrankenanstalt Warmbad Villach, die zur Gründung der größten orthopädischen Abteilung in Kärnten führte. Die Zusammenarbeit, die von den besonderen Stärken beider Partner profitierte, festigte die Position des LKH Villach als eines der österreichweit führenden Zentren in diesem Fachbereich. An der Orthopädie des LKH Villach werden rund 1.100 Operationen

jährlich durchgeführt. Die fachärztliche Kompetenz wird von der SKA-Orthopädie in Warmbad-Villach beigesteuert, wo die stationären konservativen Therapien und die postoperative Frühmobilisation nach künstlichem Gelenkersatz oder Operationen an der Wirbelsäule stattfinden. Auch die orthopädischen Ambulanzen haben in Warmbad-Villach ihren Standort. Diese und ähnliche Kooperationen sind ein klares Bekenntnis zur kontinuierlichen Verbesserung der medizinischen Versorgung und der ständigen Anpassung an die sich verändernden Bedürfnisse der Patienten.

1998 erreichte das LKH Villach einen weiteren Meilenstein, als an der Medizinischen Abteilung das erste Schlaflabor in einem Kärntner Krankenhaus in Betrieb genommen wurde. Zu einer Zeit, als z.B. der Begriff „Schlafapnoe“ hierzulande noch wenig bekannt war, widmete man sich am LKH Villach bereits intensiv der Diagnose und den Therapiemöglichkeiten dieses immer stärker verbreiteten Syndroms. Im Schlaflabor werden Patienten überwacht, während sie schlafen, um Schlafstörungen wie Schlafapnoe, Insomnie, Narkolepsie und das Restless-Legs-Syndrom zu diagnostizieren und zu behandeln. Ein weiteres Schlaflabor für Kinder und Jugendliche folgte wenig später und wurde von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) zertifiziert.

Die an allen Abteilungen und Instituten in diesen Jahren vollzogenen Verbesserungen und Anpassungen führten 1999 zur Auszeichnung des LKH Villach mit dem KnewLEDGE-Preis des Wirtschaftsministe-

riums für das Villacher Modell des patientenorientierten Qualitätsmanagements. Dabei konnte sich das LKH Villach gegen 129 weitere Unternehmen durchsetzen. Die Jury lobte das durchdachte Organisationskonzept, die gute Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Belegschaft, die umfangreichen Weiterbildungsangebote und das persönliche Coaching der Mitarbeiter.

Das Villacher Modell des patientenorientierten Qualitätsmanagements

Das „Villacher Modell“ für Qualitätsmanagement im Krankenhaus enthält Strategien, um das LKH Villach auf die sich ständig wandelnden Bedingungen im Gesundheitsbereich vorzubereiten. Es beinhaltet klare Ziele und Pläne, um das Krankenhaus für die Zukunft fit zu machen und seine Attraktivität und Sichtbarkeit in der Öffentlichkeit zu steigern.

Das „Villacher Modell“, das den Mitarbeitern als Leitfaden dient, setzt auf Dezentralisierung und die Erkenntnis, dass traditionelle hierarchische Strukturen in Krankenhäusern nicht ausreichen, um die komplexen Aufgaben zu bewältigen. Die Arbeit wird vielmehr abteilungs- und berufsgruppenübergreifend organisiert, stets mit Blick auf die Bedürfnisse der Patienten. Teamarbeit und Eigenverantwortung sind nicht nur Schlagworte, sondern werden gelebt.

Die Erledigung von Aufgaben erfolgt dort, wo sie anfallen und die Rahmenbedingungen so gestaltet sind, dass die Mitarbeiter ihr Wissen und ihre Fähigkeiten einbringen können. Kontinuierliche Wei-



Zeit des Übergangs. Noch sind am Krankenhausgelände Teile der Altbauten zu sehen.



Das symbolhafte Ende einer Epoche. Mit der Demontage des imposanten Kamins am Krankenhausgelände wird ein vergangenes Kapitel abgeschlossen und ein neues geöffnet. Im Jahr 2000 vollzogen, symbolisiert der gezielte Abriss mithilfe schwerer Maschinen den Aufbruch in eine neue Zeit, die von umweltschonenden Technologien und modernen medizinischen Einrichtungen geprägt sein wird.



terbildung ist ein fester Bestandteil dieses Modells, das die Vorzüge hierarchischer Strukturen (Ordnung und Stabilität) mit den Vorteilen eines Netzwerks (bessere Kommunikation) kombiniert.

Übergang ins neue Jahrtausend

Der Übergang ins 21. Jahrhundert brachte eine Reihe weiterer bedeutender Veränderungen mit sich. Im Jahr 2000 wurde der letzte der überdimensional hohen Kamine auf dem Krankenhausgelände gesprengt. Ein Symbol der Vergangenheit, das jahrzehntelang zur Heizanlage gehört hatte und nun nur noch ein historisches Relikt inmitten moderner Gebäude war, wich damit endgültig jenen modernen Technologien, die den Fortschritt und den Beginn einer neuen Ära markierten.

Nach Abschluss der dritten Baustufe, die auch den Umbau der Kinderintensivstation und der Pathologie mit sich brachte, wandte man sich ab 2002 dem Umbau des ältesten Gebäudeteils des Krankenhauses zu. Die umfassende Sanierung ermöglichte es, die historischen Wurzeln dieses Teils des Krankenhauses zu bewahren und gleichzeitig moderne Standards zu erfüllen.

2003 wurde das LKH Villach als erstes öffentliches Krankenhaus in Österreich nach den Standards der Joint Commission International (JCI) akkreditiert. Diese Zertifizierung unterstrich das Engagement für hohe Qualitäts- und Sicherheitsstandards in der Patientenversorgung und in allen Bereichen des Krankenhauses. Im selben Jahr startete man ge-

meinsam mit der Gailtal-Klinik in Hermagor und dem LKH Wolfsberg ein EU-Projekt, das die grenzüberschreitende Patientenversorgung mit den Nachbarländern Slowenien und Italien verbesserte. Durch dieses Beispiel angeregt, folgten seither weitere länderübergreifende Kooperationen.

2004 kam es zur Neubesiedelung der Abteilung für Neurologie und Psychosomatik sowie der Abteilung für medizinische Geriatrie. Außerdem begann man mit dem Zubau über dem Speisesaal und den Arbeiten für die Intensivstation und die Ambulanz.

In den Jahren darauf folgten zahlreiche weitere Maßnahmen, um die Strukturen und die Organisation des Krankenhauses zu verbessern. Zudem reflektierte die Auszeichnung des LKH Villach als „Attraktiver Arbeitgeber“ in den Jahren 2007 und 2009 die Bemühungen des Managements, eine Arbeitsumgebung zu schaffen, die sowohl höchste medizinische Standards als auch Menschlichkeit und Wertschätzung für das Personal betont. Diese Anerkennungen verdeutlichen die enge Verbindung zwischen der Qualität der Patientenversorgung und dem Wohlbefinden der Mitarbeiter.

Ein weiterer wichtiger Schritt auf dem Weg der Spezialisierung bestimmter Bereiche war im Jahr 2009 die Zertifizierung der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe als Endometriosezentrum. Diese Auszeichnung unterstrich das hohe Fachwissen auch in diesem Bereich und etablierte die Abteilung als eine der führenden Adressen für die Erkennung und Behandlung von Endometriose im gesamten europäischen Raum.



Infrastruktur und Technologie

Zwischen 2010 und 2020 machte das LKH Villach weiterhin bedeutende Fortschritte beim Ausbau seiner Infrastruktur und technologischen Ausstattung. Besonders deutlich wurde das durch die Errichtung eines Simulationszentrums für Kindernotfälle (2014) und im Rahmen der im selben Jahr stattfindenden Jubiläumsfeier „40 Jahre Unfallchirurgie“. Beide Ereignisse zeigten das kontinuierliche Bestreben, jederzeit optimal auf Notfälle vorbereitet zu sein und eine hohe Versorgungsqualität zu gewährleisten. Allein die Unfallchirurgie konnte im Laufe der zurückliegenden vier Jahrzehnte rund eine Million Verletzte versorgen.

Auch das neue, groß dimensionierte Bauprojekt „Neustrukturierung Baustufe I“, das sich von 2015 bis 2021 erstreckte, stellte einmal mehr das Engagement des LKH Villach für eine zukunftsorientierte Gestaltung der medizinischen Versorgung unter Beweis. Der Umbau und die Erweiterung von Krankenhausgebäuden, einschließlich der Modernisierung der Psychiatrie, Neonatologie und Kinderintensivstation, zeugen von der Bereitschaft, auch weiterhin in die Gesundheitsversorgung und Patientenbetreuung zu investieren.

2017 wurden die ersten Abteilungen im Neubau besiedelt, darunter die Abteilung für Psychiatrie, Kinder- und Jugendheilkunde sowie Teile der Inneren Medizin. Die interdisziplinäre Zentralendoskopie wurde ebenfalls eröffnet. Die erneute Auszeichnung durch die Joint Commission International im

Stationär aufgenommene Patienten im LKH Villach 2014–2023

Jahr	Patienten	Aufgest. Betten
2014	37.983	739
2015	36.284	736
2016	34.960	688
2017	31.719	625
2018	31.862	627
2019	31.430	648
2020	27.171	614
2021	27.663	616
2022	27.050	613
2023	27.721	619

Die Zahl der stationär aufgenommenen Patienten umfasst Patienten der allgemeinen Klasse, der Sonderklasse und der Abteilung für die Pflege chronisch Kranker. Quelle: KABEG-Geschäftsberichte 2014ff.

Jahr 2017 unterstrich die fortgesetzte Einhaltung höchster Qualitätsstandards und die Fokussierung auf Patientenorientierung. Diese Anerkennung bekräftigte, dass das LKH Villach den höchsten internationalen Anforderungen in der Qualitätssicherung und Patientenbetreuung entspricht.

Außerdem konnte das Landeskrankenhaus 2017 das Online-Voting des Energie- und Umweltpreises der Stadt Villach für sich entscheiden, weil es durch gezielte Maßnahmen gelungen war, Speisereste und Kantinenabfälle um über 30 Prozent zu reduzieren.

2018 schritt der Umbau und Ausbau des LKH Villach ungebremst weiter voran. Ein neuer MRT (Ma-

Ambulant behandelte Patienten im LKH Villach 2014–2023

Jahr	Patienten/Fälle	Frequenzen
2014	107.334	204.709
2015	109.412	202.712
2016	113.356	210.042
2017	116.625	219.791
2018	120.631	228.518
2019	122.442	226.633
2020	103.743	193.584
2021	112.336	214.279
2022	115.646	205.304
2023	119.879	213.526

Quelle: KABEG-Geschäftsberichte 2014ff.

gnetresonanztomograf) wurde im Zentralröntgeninstitut in Betrieb genommen.

Im Jahr 2019 übernahm Dr. Elke Schindler die Position als medizinische Direktorin des LKH Villach. Unter der Leitung des Krankenhausdirektoriums, dem neben Direktorin Dr. Schindler auch der kaufmännische Direktor Dr. Wolfgang Deutz und Pflegedirektorin Christine Schaller-Maitz, MSc, angehören, schritt der Umbau des Krankenhauses plangemäß voran. Die Erweiterung der Psychiatrie und die Einrichtung neuer Tageskliniken wurden bis Ende des Jahres abgeschlossen, wodurch die Infrastruktur für Patienten und Mitarbeiter erheblich verbessert wurde.

Das Landeskrankenhaus Villach in Zeiten der Pandemie

Die COVID-19-Pandemie, die Ende 2019 ihren Anfang nahm und schon bald darauf auch Österreich mit voller Wucht erreichte, stellte das LKH Villach und alle seine Abteilungen vor bisher beispiellose Herausforderungen. Mit den ersten bestätigten Fällen im Februar 2020 und dem landesweiten Lockdown im März musste das Krankenhaus rasch auf die steigende Nachfrage nach Intensivbetten und Beatmungsgeräten reagieren. Nicht dringende Eingriffe und Behandlungen wurden verschoben, um Kapazitäten für COVID-19-Patienten zu schaffen. Damit veränderte sich der Alltag im Krankenhaus grundlegend und war nunmehr geprägt durch neue Schutzmaßnahmen, regelmäßige Tests für das Personal und zeitweise Besuchseinschränkungen.²⁸⁾

Von 2020 bis 2022 wurden sämtliche Bereiche des Krankenhausbetriebs von der Pandemie beeinflusst. Das Management legte seinen Fokus auf die Kommunikation mit den Mitarbeitern, die Einführung und Regelung neuer Hygienemaßnahmen, das Zutrittsmanagement sowie die Beschaffung und Bevorratung kritischer Verbrauchsmaterialien. Strukturen zur Behandlung isolierter Patienten und Verdachtsfälle wurden geschaffen, wobei die mehrmonatige Unterstützung durch das Österreichische Bundesheer im Rahmen eines Assistenzeinsatzes eine wichtige Rolle bei der Bewältigung der Krise spielte.

In den Jahren 2021 und 2022 lag der Schwerpunkt auf regelmäßigen Mitarbeiterstestungen und



Die Pandemiejahre waren eine große Herausforderung.



Stille Helden in stürmischen Zeiten. Diese Momentaufnahmen, die im LKH Villach während der Covid-Pandemie entstanden, fangen die besonderen Herausforderungen des medizinischen Alltags unter fortdauernd schwierigen Bedingungen ein.

Gemeinsam sind sie ein Sinnbild sowohl für die zahlreichen Schicksale, die in diesen Räumen behandelt wurden, als auch für die professionelle Arbeit der Helfenden.

der Durchführung von Impfungen. Bauliche Veränderungen wurden vorgenommen, einschließlich Anpassungen im Bereich der Eingangshalle und der Intensivbereiche des Krankenhauses, um die Sicherheit und Gesundheit sowohl der Patienten als auch des Personals zu gewährleisten. Die Stabsstelle Krankenhaushygiene arbeitete intensiv an neuen Konzepten und Strategien, um für zukünftige Pandemiephasen gut vorbereitet zu sein.

Insgesamt hat die schwere Zeit der COVID-19-Pandemie die Resilienz und Anpassungsfähigkeit des LKH Villach auf die Probe gestellt. Trotz der enormen Herausforderungen hat das Krankenhaus mit seinen Mitarbeitern bewiesen, dass es auch unter schwierigsten Bedingungen eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung aufrechterhalten und sich an neue Gegebenheiten anpassen kann.

Kontinuierlicher Fortschritt und Innovation

Trotz der Herausforderungen durch die COVID-19-Pandemie setzte sich der 80-Millionen-Euro-Umbau am LKH Villach auch im Jahr 2020 fort. Die Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin wurde um eine Anhaltestation, eine zentrale Aufnahme und eine Tagesklinik erweitert. Die neuen Räumlichkeiten konnten 2021 bezogen werden.

Im Jahr 2022 erhielt das LKH Villach den „Integri“-Preis, der die Angebote des Krankenhauses zur mobilen Versorgung von Patienten würdigte, aber auch den Umweltmanagementpreis des Bundesministeriums für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobi-

lität, Innovation und Technologie. Ausschlaggebend dafür war die Wiederaufbereitung von Narkosegas.

2023 wurde die Nierenambulanz mit einer Kühlung ausgestattet, die medizinische Druckluft durch Absorptionstrockner und Wärmerückgewinnungsanlagen optimiert. Außerdem wurde die Testphase eines Roboter-Systems bei der Implantation von Knieendprothesen fortgesetzt.

Richtungsweisend implementierte das LKH Villach das Projekt „Demenzsensibles Krankenhaus“ und setzte neue integrative Maßnahmen für demente Patienten, ihr Umfeld und ihre Behandler um. Diese reichen von speziellen Intensivbereichen und Stationen im Krankenhaus bis zu regionalen und städtischen Initiativen. Dadurch konnte eine Umgebung geschaffen werden, die den besonderen Bedürfnissen dieser Patientengruppe gerecht wird.

Auch das Projekt der „Grünen Pilotstation“ wurde 2023 erfolgreich realisiert. Dieses Konzept ermöglicht es, zukunftsweisende ökologische und nachhaltige Ideen im stationären Setting zu testen und umzusetzen. In Form eines Reallabors können Mitarbeiter, Auszubildende und Patienten die Strukturen und Abläufe eines klimaresilienten Krankenhauses erleben. Zudem dient die „Grüne Pilotstation“ als praxisnahes Modell für andere Gesundheitseinrichtungen.

Durch gezielte Vernetzungen konnte das LKH Villach 2023 noch zukunftsfähiger gestaltet werden. Dazu zählen unter anderem die Mitgliedschaft im Österreichischen Verband Grüner Krankenhäuser, der Vorreiter im Klima- und Gesundheitsbereich ver-

netzt, sowie die intensive Kooperation mit dem neu entstehenden Villacher Klima- und Gesundheitsstadtviertel NikolaiQuartier. Dieses Jahrhundertprojekt verfolgt innovative Ansätze in der Stadtplanung, die das Krankenhaus nachhaltig als integralen Bestandteil der Stadt einbinden – stets mit Fokus auf die Anpassung an die Folgen des Klimawandels.

Darüber hinaus spielt Resilienz eine zentrale Rolle in der Unternehmenskultur des LKH Villach und wird systematisch in alle Strukturen und Abläufe integriert. 2023 standen daher auch die Anpassung an den Klimawandel, das Thema „Digitaler Blackout“ und das Projekt „Business Continuity Management“ (BCM) im Fokus der Bemühungen.

Diese Ansätze finden auch externe Anerkennung, etwa durch das Klimakompetenzzentrum der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) und die Stadt Villach im Bereich Klimaschutz und Klimafolgenanpassung sowie durch die Plattform Patientensicherheit im Bereich BCM. Gleichzeitig wird weiterhin großer Wert auf Maßnahmen zur Mitarbeiterbindung, zum betrieblichen Gesundheitsmanagement und zum Recruiting gelegt, um die Belegschaft nachhaltig zu stärken.

Zukünftige Herausforderungen

Das Landeskrankenhaus Villach sieht sich weiterhin mit einer Vielzahl von Herausforderungen konfrontiert, die charakteristisch für das Gesundheitswesen sind. Diese reichen von den Folgen des demografischen Wandels und des Klimawandels bis hin zu

technologischen Revolutionen, die eine Neugestaltung der traditionellen medizinischen Praktiken erforderlich machen.

Im Zuge des demografischen Wandels hin zu einer zunehmend älter werdenden Bevölkerung sieht sich das LKH Villach mit einer steigenden Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen konfrontiert. Die häufigeren chronischen und altersbedingten Erkrankungen erfordern spezialisierte Behandlungsansätze und erweiterte medizinische Kapazitäten. Das LKH Villach hat daher proaktiv seine Ressourcen und Fachkenntnisse ausgeweitet, um dieser wachsenden Patientengruppe optimal gerecht zu werden. Es hat in die Geriatrie und verwandte medizinische Disziplinen investiert und damit seine Fähigkeit gestärkt, eine umfassende Versorgung für ältere Patienten anzubieten.

Im Bereich Klima- und Umweltbewusstsein ist sich das LKH Villach seiner besonderen Verantwortung bewusst und ergreift kontinuierlich Maßnahmen, um die Umwelt zu schonen und sich auf die Herausforderungen durch den Klimawandel vorzubereiten. Die Auszeichnung mit dem europäischen Bolmstedt Innovation Award für das Projekt „Klimabewusstsein“ sowie der österreichische Nachhaltigkeitspreis TRIGOS Kärnten und zahlreiche weitere Anerkennungen zeigen, dass das LKH Villach auch in puncto Klimabewusstsein und Nachhaltigkeit auf dem richtigen Weg ist.

In der Ära der Digitalisierung hat das LKH Villach zahlreiche Schritte unternommen, um innovative Technologien nahtlos in den Krankenhausalltag zu integrieren. Die Einführung der Telemedizin hat

es ermöglicht, Patienten aus der Ferne zu betreuen, was besonders während der COVID-19-Pandemie von unschätzbarem Wert war. Fortschrittliche Diagnosewerkzeuge, unterstützt durch künstliche Intelligenz, haben die Genauigkeit und Effizienz der Patientenbeurteilung erheblich verbessert. Diese technologischen Fortschritte haben darüber hinaus die Effizienz der internen Prozesse gesteigert.

Mit der zunehmenden Digitalisierung sind gleichzeitig neue Herausforderungen in Bezug auf Datenschutz und Cybersicherheit entstanden. Das Landeskrankenhaus Villach, das vom Bundeskanzleramt als Teil der kritischen Infrastruktur eingestuft wurde, hat sich diesen Herausforderungen frühzeitig gestellt. Da es eine zentrale Rolle bei der Aufrechterhaltung der öffentlichen Gesundheit und Sicherheit spielt, hat das Krankenhaus robuste Sicherheitsmaßnahmen implementiert, die darauf abzielen, sowohl die sensiblen Patientendaten als auch die Integrität der IT-Infrastruktur zu schützen. Als kritische Infrastruktur muss das LKH Villach in der Lage sein, auch in Krisenzeiten funktionsfähig zu bleiben. Dies erfordert nicht nur eine verstärkte Cyberabwehr, sondern auch ein umfassendes Risiko- und Krisenmanagementsystem. Das Krankenhaus hat daher eine umfassende Sicherheitsarchitektur entwickelt, die sicherstellt, dass es auch bei unerwarteten Ereignissen wie Naturkatastrophen oder Cyberangriffen

die Kontinuität seiner Gesundheitsdienstleistungen aufrechterhalten kann. Diese Maßnahmen, die von der Sicherstellung einer unterbrechungsfreien Energieversorgung bis hin zur Ausbildung von Personal in Notfallprotokollen reichen, tragen dazu bei, die Resilienz des LKH Villach zu stärken und seine Rolle als unverzichtbarer Teil des österreichischen Gesundheitssystems zu garantieren.

Der Fachkräftemangel stellt eine weitere signifikante Herausforderung dar. Das LKH Villach hat auf diesen Mangel mit innovativen Personalstrategien reagiert, die auch künftige Engpässe vermeiden sollen. Durch Investitionen in die Ausbildung der Mitarbeiter und attraktive Arbeitsbedingungen hat es qualifiziertes Personal angezogen und gehalten. Die Förderung der Mitarbeiterentwicklung und das Angebot von Fortbildungsprogrammen sind wesentliche Bestandteile dieser Strategie.

In einer sich schnell verändernden Gesundheitslandschaft ist die Fähigkeit zur Anpassung entscheidend. Im LKH Villach wird eine Kultur der kontinuierlichen Verbesserung und Innovation gefördert, die es ermöglicht, flexibel auf Veränderungen zu reagieren. Somit ist das LKH Villach gut positioniert, um auch künftigen Herausforderungen zu begegnen und weiterhin eine führende Rolle in der Gesundheitsversorgung der Kärntner Bevölkerung und darüber hinaus zu spielen.

*Auf der nächsten Doppelseite:
Im LKH Villach des 21. Jahrhunderts trifft
Funktionalität auf moderne Baukunst.*





EIN TAG IM LKH VILLACH

Kopierpapier	13.980 Blatt
Personalkosten	€ 389.000
Bruttogeschoßfläche	125.751 m ²
Wareneinsatz für Lebensmittel	€ 5.000
Operationen	21
Blutkonserven	8
Medizinische Erlöse	€ 356.000
Abfall	527 kg
Mitarbeiter/-innen p. a.	2.011
Geburten	3
Arzneimittel	€ 31.000
Hubschrauberlandungen	3 (max. 14)
Dampfverbrauch	12.400 kWh
Stromverbrauch	33.500 kWh
Stationäre Patienten	483
Ambulante Patienten	444
Röntgenaufnahmen	142
Physiotherapien	101
EKG	69
Dialysen	29
Endoskopien	16
Mammografien	12
Chemotherapien	7
Wasserverbrauch	208 m ³
Fernwärmeverbrauch	26.400 kWh



ANSICHTEN

Das LKH Villach heute



84

NOTFALL Notarzt Ärztliche Notaufnahme Notaufnahme Notaufnahme	NOTFALL Notarzt Ärztliche Notaufnahme Notaufnahme Notaufnahme
NOTFALL Notarzt Ärztliche Notaufnahme Notaufnahme Notaufnahme	NOTFALL Notarzt Ärztliche Notaufnahme Notaufnahme Notaufnahme





Stets bereit. Das LKH Villach ist ein zuverlässiger Hort der Fürsorge, ein Ort unermüdlichen Engagements, wo Expertise und Menschlichkeit niemals schlafen.

Die erleuchteten Fenster und die Wegweiser zu den Notfallaufnahmen zeugen von der Rastlosigkeit jener, die hier Tag und Nacht arbeiten, um zu helfen und Gesundheit und Hoffnung zu bewahren.



Vom Traditionellen zum Modernen. Das LKH Villach ist eine sich ständig weiter entwickelnde Institution. Das spiegelt sich nicht zuletzt in der Architektur der Gebäude am Krankenhausgelände wider.





„Das Krankenhaus ist eine Stadt“, sagte der namhafte bildende Künstler Giselbert Hoke, der am Gelände des LKH Villach mehrere Projekte verwirklichte. Darunter Kunstwerke vor dem Haus und in der Eingangshalle.

Neben Hoke haben im Laufe der Zeit viele andere Künstler an der Gestaltung des Hauses sowohl in den Innen- als auch den Außenbereichen mitgewirkt.

Sehenswert sind zudem die gepflegten Garten- und Parkanlagen, die dem LKH Villach immer wieder Preise eingebracht haben.





Die gepflegten Außenbereiche bieten viel Platz für Ruhe und Erholung.



Dynamik und Stille.
Das LKH Villach vereint den rastlosen medizinischen Fortschritt mit behutsamer Ruhe. Ob es der pulsierende Einsatz eines Rettungshubschraubers auf dem Dachlandeplatz ist, oder die friedvolle Stimmung, die sich bei der Betrachtung der Umgebung und Architektur einstellt – das LKH Villach zeigt sich als besonderer Ort der Heilung und des Lebens.





Die Umbauten und Erweiterungen der letzten Jahrzehnte haben das LKH Villach zu einem hochmodernen Krankenhaus geformt.





Die modernen Gebäudestrukturen des Landeskrankenhauses Villach verbinden funktionale Gestaltung mit lichtdurchfluteten Räumen und großzügigen Flächen.







Die Krankenhauskapelle

Die Krankenhauskapelle im LKH Villach ist ein Ort der Stille und des Trostes, der in den vergangenen 100 Jahren unzählige Menschen in schweren Stunden begleitet hat. Da die Kapelle in den Neunzigerjahren eine umfassende Renovierung und künstlerische Neugestaltung erfahren hat, ist es sinnvoll, einen kurzen Blick auf ihre Anfänge zu werfen.

Die Gründung der Kapelle ist auf den 1899 verstorbenen Villacher Bezirksobersarzt Dr. Bartholomäus Dreschnig zurückzuführen, der neben anderen Zuwendungen für das Krankenhaus 15.000 Gulden für den Bau einer Kapelle hinterließ.²⁹⁾ Das Projekt verzögerte sich jedoch, sodass das Gebäude erst 1913/14 errichtet werden konnte. Aufgrund des Ersten Weltkrieges und der schwierigen Wirtschaftslage dauerte es noch einige Zeit, bis auch die Inneneinrichtung fertiggestellt war und die Kapelle 1921 geweiht werden konnte.

Das kleine Gotteshaus blieb jahrzehntelang weitgehend unverändert; ein historisches Juwel, das jedoch zunehmend unter dem Zahn der Zeit litt. Was einst als architektonische Schönheit galt, wurde im

Laufe der Jahrzehnte zu einer immer größeren Herausforderung. Die baulichen Mängel und die über Jahre entstandenen Schäden ließen sogar Überlegungen aufkommen, die Kapelle abzureißen.

Erst in den 1990er-Jahren wurde ein neues Kapitel in der Geschichte dieses Bauwerks geschrieben. Nachdem die Kapelle 1991 unter Denkmalschutz gestellt wurde, beauftragte das Krankenhausedirektorium eine gründliche Renovierung und künstlerische Umgestaltung. Der renommierte Kärntner Künstler Giselbert Hoke wurde für die architektonische und künstlerische Neugestaltung gewonnen.

Hoke beschäftigte sich ab Anfang 1994 mit der Planung der Arbeiten an der Kapelle, mit denen im Juni 1996 begonnen werden konnte. Unter dem Motto „Das Krankenhaus als Stadt“ stellten sich der Künstler und alle am Projekt Beteiligten der Herausforderung, sowohl die spirituellen als auch die künstlerischen Bedürfnisse der Patienten, ihrer Angehörigen und der Mitarbeiter des Krankenhauses zu erfüllen. Das LKH Villach, so Hoke, sei wie eine eigene Stadt in der Stadt und benötige Orte der Er-



Das Herzstück der Kapelle ist der von Giselbert Hoke gestaltete Flügelaltar.



Historische Fotografie der Kapelle im Hofraum des Krankenhauses, die aus dem frühen 20. Jahrhundert stammt. Ihr Stifter, der Villacher Arzt Dr. Bartholomäus Dreschnig, erkannte die Notwendigkeit, inmitten der Hektik des medizinischen Alltags einen Ort der Einkehr und Stille zu schaffen.

holung und Besinnung; Orte wie die Kapelle, die nun unter seiner Leitung renoviert und zu einem Kleinod geformt wurde.

In den Gestaltungsprozess waren von Anfang an auch Bauleiter Ing. Paul Weritz und Krankenhauspfarrer Marian Schuster einbezogen. Die Arbeiten konnten noch 1996 abgeschlossen werden, sodass die Christmette in diesem Jahr wieder in der Kapelle gefeiert wurde. Die Neueinweihung durch Diözesan-

bischof Dr. Egon Kapellari erfolgte schließlich am 13. August 1997.

Ein Blick auf die Innenausstattung

Das Herzstück der Krankenhauskapelle ist der von Hoke gestaltete Flügelaltar, dessen drei Teile aus insgesamt 36 Email-Kupfer-Tafeln bestehen, deren thematische Schwerpunkte der taufende Christus und seine Kreuzigung sind. Die darauf befindlichen Texte in vier Sprachen – Hebräisch für das Alte Testament, Griechisch für das Neue Testament und die beiden Landessprachen Deutsch und Slowenisch – heben die Bedeutung des Dargestellten in besonderer Weise hervor. Mit dem Flügelaltar, der in der Advent- und Fastenzeit geschlossen bleibt, gehört auch Hokes Glasfenster im Eingangsbereich der Kapelle zum künstlerischen Hauptteil.

Mit Hoke waren zwei seiner Söhne an der Neugestaltung der Kapelle beteiligt. Der Metallbildhauer Tomas Hoke fertigte neben der Stahlkonstruktion für den Flügelaltar das Weihwasserbecken im Eingangsbereich, den Kerzenhalter vor der Madonna vom Kanzianiberg (eine Leihgabe der Pfarre Sankt Stefan-Finkenstein/Šteben-Bekštanj), das Taufbecken und die liturgischen Geräte. Hokes jüngster Sohn, der damals erst elfjährige Clemens, entwarf die 14 Stationen des Kreuzweges. Die beeindruckende Weihnachtskrippe aus Bronze gestaltete die damals als Turnusärztin im Haus tätige Dr. Anna Skrabal.

Mit der Orgel, die der Salzburger Orgelbaumeister Fritz Mertel baute und die in der Osternacht 2000



Der helle, künstlerisch gestaltete Innenraum der Krankenhauskapelle ist für Patienten und Angehörige sowie die Mitarbeiter des Krankenhauses ein besonderer Ort.

Auf dem Bild oben rechts ist die Madonna vom Kanzianiberg zu sehen.





Die seit einem Jahrhundert bestehende und zur Mitte der 1990-er Jahre umfassend renovierte Kapelle ist noch heute das spirituelle Zentrum am Krankenhausgelände.

zum ersten Mal erklang, bekam die Musik – hauptsächlich bei der Liturgie, aber auch bei verschiedenen Konzerten – im akustisch beeindruckenden Kapelleninneren ihren ganz besonderen Stellenwert.

Die Kapelle außen

Wegen des Zubaus eines größeren Lifts musste der Außen- und Zugangsbereich der Kapelle verändert werden. Die Neugestaltung, u. a. der Türe in die Ka-

pelle, übernahm der schon bei der Renovierung tätige Metallbildhauer Tomas Hoke. Neben dem mit Bronzeplatten belegten Eingangstor steht ein Asylstein aus Basalt, ein Symbol für die Geborgenheit, den Schutz und den Trost, den viele Menschen hier suchen und finden. Der Schutz wird ihnen in zehn Sprachen zugesagt, wobei die Zehn als Zahl für die Gesamtheit steht. Die Eintretenden beschützt, nicht nur vor Regen und Schnee, der über dem Eingangstor schwebende und sich erhebende Himmel, der sich wohltuend und einladend auftut und so den Weg über die Schwelle in die Kapelle öffnet.

Kunst im Krankenhaus

In den letzten Jahrzehnten war vor allem ein Künstler maßgeblich an der künstlerischen Gestaltung des LKH Villach beteiligt – der 2015 verstorbene Gisbert Hoke. Er wurde nicht nur mit der Neugestaltung der renovierungsbedürftigen Kapelle und dem Drei-Brunnen-Hof vor der Kapelle betraut; mehrere weitere seiner Werke prägen das Aussehen des LKH Villach. Es sind dies vor allem drei großflächige Kupfer-Email-Wände: die „Kuhwand“, die „Samariterwand“ und die „Krankenhausstadt“.

Die „Kuhwand“ soll Frieden und Ruhe ausstrahlen; den Frieden und die Ruhe, die Hoke im Schweizer Appenzell, auf die Weide mit den grasenden Kühen blickend, erlebt und empfunden hat. Die „Samariterwand“, Bezug nehmend auf die biblische Geschichte vom barmherzigen Samariter (s. Lukas-Evangelium Kap. 10, V. 25–37), erzählt von der guten Tat des Sa-

Der Metallbildhauer
Tomas Hoke hat u. a.
das Eingangstor
und den Asylstein
gefertigt, die am Bild
oben rechts
zu sehen sind.

Die eindrucksvollen
Glasfenster der
Eingangshalle
stammen von
Giselbert Hoke.



mariters, der sich eines am Straßenrand von Räubern überfallenen, ausgeplünderten und verletzten Menschen erbarmt und ihn in eine Herberge bringt, wo er versorgt und gesund gepflegt wird. Dafür stehen die auf der Wand dargestellten Abteilungen des Krankenhauses mit den Namen der Bediensteten, die sich um das Wohl der ihnen anvertrauten Patienten sorgen.

Hoke bezeichnete das LKH Villach immer wieder als Stadt in der Stadt. Die dritte Kupfer-Email-Wand nannte er daher „Krankenhausstadt.“ Auf ihr sind die Namen jener verewigt, die beim Bau maßgeblich mitgewirkt haben und auf die im Nachhinein oft vergessen wird. Das Gedicht von Bertolt Brecht „Fragen eines lesenden Arbeiters“ drückt dies in eindrucksvoller Weise aus.³⁰⁾

Zu erwähnen sind auch die beiden Sonnen, die ankommende Patienten sowie deren Angehörige am Haupteingang mit Licht und Wärme empfangen – die „Sonne der Ärzte“ und die „Sonne der Schwestern“. Das zum Krankenhaus-Logo gewordene Bild

der „Gläsernen Frau“, liebevoll als „Sarah“ bezeichnet, stellt eine fürstliche Frau dar, auf deren Hand sich ein Vogel niederlässt – nach Hoke ein Symbol, das Hilfe suchenden Menschen Schutz und Geborgenheit vermitteln soll.

Die Intensivstation der Anästhesie trägt die künstlerische Handschrift von Herlinde Lucchini. Sie gestaltete den Innenbereich mit einem modernen Kreuzweg. Besonders die beeindruckenden erdfarbenen Email-Platten über den Kopfteilen sollen den Patienten Kraft vermitteln und beruhigend wirken. Auch der Abschiedsraum dieser Station sowie zwei weitere an anderen Abteilungen (Unfallabteilung und Chirurgie) wurden von Lucchini gestaltet.

Abschiedsräume, in denen sich Angehörige in würdiger Weise von ihren Verstorbenen verabschieden können, sind unverzichtbare und wertvolle Bereiche. Sie befinden sich an verschiedenen Abteilungen und wurden von Barbara Möseneder, dem 2000 verstorbenen Hugo Wulz, von Edith Zych und der bereits genannten Herlinde Lucchini künstlerisch gestaltet.

Gegenüber:

Drei Beispiele für die künstlerische Gestaltung der Abschiedsräume. Jeder dieser Räume kombiniert Elemente der Moderne mit traditionellen Symbolen, die eine Atmosphäre von Ruhe und Besinnlichkeit schaffen.









Persönlichkeiten

Das LKH Villach blickt auf eine bewegte Geschichte zurück. Seit seiner Eröffnung 1891 (als „Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus“) wurde es von einer Reihe von Führungspersönlichkeiten geprägt, die aus verschiedenen Bereichen kamen – darunter Ärzte, Krankenschwestern, Abteilungsleiter, erfahrene Politiker, engagierte Landesbeamte und Vertreter der im Haus Beschäftigten. Ihre gemeinsamen Visionen und Bestrebungen haben maßgeblich zur Entwicklung und zum Erfolg dieser Einrichtung beigetragen.

Obwohl viele dieser Personen entscheidende Rollen spielten, konzentriert sich die folgende chronologische Auflistung exemplarisch auf die Direktorinnen und Direktoren des Krankenhauses. In ihren jeweiligen Funktionen als medizinische Direktoren, kaufmännische Direktoren oder Pflegedirektoren haben sie nicht nur die medizinischen und administrativen Richtungen vorgegeben, sondern auch die besondere Pflegekultur geprägt, für die das LKH Villach heute bekannt ist.

Medizinische Direktion

Prim. Dr. Karl Mayer, 1891–1905

Prim. Dr. Rudolf Pichler, 1906–1913

1914–1935 unbekannt

Prim. Dr. Rudolf Pichler, 1935–1936

Prim. Dr. Adolf Lukeschitsch, 1936–1946

Prim. Dr. Fritz Lasch, 1948–1961

Prim. Dr. Emil Krautberger, 1962–1973

Prim. Dr. Johann Pichler, 1974–1981

Prim. Dr. Edelmut Tichy, 1982–1995

Dr. Ralph Spornol, 1995–2014

Dr. Dietmar Alberer, MBA, 2015–2019

Dr. Elke Schindler, seit 2019

Kaufmännische Direktion

Dir. Siegfried Neutzler

Dir. Mörtl, bis 1980

Dir. Mag. Karl Wulz, 1980–2014

Dir. Hon.-Prof. (FH) MMag. Dr. Wolfgang Deutz, MAS MSc, seit 2014

Pflegedirektion

Dir. Ingrid Amlacher, 1973–1993

Dir. Schmid, 1993 interimistisch

Dir. Kornelia Fiausch, MAS, 1994–2015

Dir. Brigitte Stingl-Herzog, 2015–2020

Dir. Christine Schaller-Maitz, MSc, seit 2020

Abteilungen und Institute

Seit seiner Gründung mit anfangs nur zwei Abteilungen hat sich das Landeskrankenhaus Villach stetig weiterentwickelt. Heute umfasst es elf Abteilungen, vier Institute und eine Reihe von Ambulanzen, die den vielfältigen Anforderungen moderner medizinischer Versorgung gerecht werden. Diese Struktur verdeutlicht, wie das LKH Villach über die Jahrzehnte hinweg mit den Fortschritten in Medizin

und Pflege Schritt gehalten hat. Die folgende Liste der Abteilungen, Institute und Ambulanzen stellt den derzeitigen Stand (September 2024) dar. Sie soll zugleich einen Einblick in die Breite und Tiefe der verfügbaren medizinischen Dienstleistungen bieten und das Bestreben des LKH Villach, hochqualitative und spezialisierte Betreuung zu ermöglichen, unterstreichen.

Medizinische Abteilungen

- Abteilung für Allgemein Chirurgie und Gefäßchirurgie
- Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Abteilung für chronisch Kranke
- Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Abteilung für Innere Medizin
- Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde
- Abteilung für medizinische Geriatrie
- Abteilung für Neurologie
- Abteilung für Orthopädie
- Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin
- Abteilung für Unfallchirurgie

Institute

- Anstaltsapotheke
- Institut für Klinische Pathologie und Molekularpathologie
- Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik
- Institut für Radiologie

Die Bezeichnungen und Schreibweisen der medizinischen Abteilungen sowie der Zentren und Institute sind der aktuell gültigen Fassung der „Anstaltsordnung der allgemeinen öffentlichen Landeskrankenanstalt Villach“ entnommen. Die Auflistung erfolgt in alphabetischer Reihenfolge.

Chronologie der Ereignisse

1869: Agnes Greibl schenkt der Stadt Villach das Haus Leinlingasse Nr. 79. Im Greibl-Haus wird daraufhin ein „Not-Spital“ mit fünf Krankenzimmern eingerichtet.

1875: Ein Landesgesetz ermöglicht unter bestimmten Bedingungen die Gründung neuer öffentlicher Krankenhäuser.

1879: Als erste neue Krankenanstalt in Kärnten wird das Spital „Erzherzogin Marie Valerie“ in Wolfsberg erbaut. Die Eröffnung findet 1881 statt.

In Villach vermachte der Großhändler Vincenz Feldner der Stadt testamentarisch 15.000 Gulden zum Ankauf eines Gebäudes für Spitalzwecke. Seinem Beispiel werden in den nächsten Jahren weitere Wohltäter – z. B. Josefine Jerlach (10.000 Gulden) und Johann Feldner (10.000 Gulden) – folgen, die beträchtliche Summen für diesen Zweck hinterlassen.

1883: Der Villacher Gemeinderat beschließt die Errichtung eines Krankenhauses. Ein Komitee soll sich um die umfangreichen Vorarbeiten kümmern.

1884–1887: Die Suche nach einem geeigneten Bauplatz gestaltet sich schwierig. Franz Kasmanhuber bereitet dem ein Ende und schenkt der Stadt Grundstücke für den Spitalbau.

1888: Im noch unbebauten Gebiet östlich der Stadt wird mit dem Krankenhausbau begonnen.

1889: Die Arbeiten am Spital, das den Namen „Kaiser Franz Joseph-Krankenhaus“ tragen soll, schreiten zügig voran.

1890: Am 16. Jänner wird das „Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus in Villach“ zur öffentlichen Heilanstalt erklärt.

1891: Das Krankenhaus wird fertiggestellt. Die Stellen der bei-

den leitenden Ärzte sind besetzt. Für die Krankenpflege hat man geistliche Schwestern vom Orden des heiligen Vinzenz von Paul aus dem Mutterhaus Graz gewonnen.

Am 4. Oktober erfolgt die offizielle Eröffnung des „Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhauses“ im Beisein zahlreicher Ehrengäste.

1892: Die Krankenhausstatistik weist für das erste Jahr im Vollbetrieb 1.083 aufgenommene und behandelte Kranke aus.

1899: Der bei einer Operation in Wien verstorbene Villacher Bezirksoberrzt Dr. Bartholomäus Dreschnig hat eine hohe Summe für den Bau des Chirurgie-Pavillons und einer Hauskapelle hinterlassen.

1900: Das Krankenhaus verfügt jetzt über einen Belegraum von 120 Betten. Obwohl man weiterhin mit nur zwei Ärzten auskommen muss, gilt es als moder-

ne Anstalt, in der fast alle Krankheitsformen behandelt werden können.

1905: Das Spital wird um einen „Chirurgischen Pavillon“ mit 100 Betten und einem modernen Operationssaal erweitert.

1909: Im Kärntner Landtag wird der Antrag eingebracht, die Übernahme des Villacher Krankenhauses durch das Land Kärnten zu prüfen.

1912: Am 1. Oktober bricht auf dem Dachboden des Chirurgiepavillons Feuer aus. Patienten und Mitarbeiter des Hauses kommen dabei zum Glück nicht zu Schaden.

Im Anschluss an das Krankenhaus wird ein Landes-Siechenheim gebaut.

1913: Mit dem Bau der seinerzeit vom Villacher Bezirksoberarzt Dr. Bartholomäus Dreschnig gestifteten Krankenhauskapelle im Hof wird begonnen. Die Fertigstellung kann jedoch erst Jahre später erfolgen.

1914: Das Siechenheim wird vom Land Kärnten übernommen.

1920: Nach jahrelangen Bemühungen wird auch das Krankenhaus in die Obhut des Landes übergeben und damit zum Landes-Krankenhaus. Die Kapelle wird fertiggestellt.

1921: Das Land tätigt Investitionen. U. a. werden der Infektionspavillon und das Aufnahmegebäude umgebaut. Am 26. Juni wird die Kapelle geweiht.

1931/32: Die Wirtschaftskrise hat auch Kärnten fest im Griff. In den Landes-Krankenhäusern sind kaum noch Investitionen möglich.

1930er-Jahre: Vonseiten des Landes sind Sparappelle an der Tagesordnung. Prämien für Einsparungsvorschläge werden den Mitarbeitern des Krankenhauses in Aussicht gestellt.

1938: Der Anschluss Österreichs an das Deutsche Reich am 13. März führt auch im Landes-

Krankenhaus Villach zu Veränderungen. U. a. werden die geistlichen Schwestern von den „braunen“ Schwestern verdrängt.

Die Raumnot an den Abteilungen ist so groß, dass Kranke auf den Gängen liegen müssen. Um diesen Missstand zu beseitigen, gibt es vorübergehend sogar den Plan, ein neues, größeres Krankenhaus zu errichten.

Die Landesregierung bewilligt den Bau eines Hilfspavillons.

1940er-Jahre: Weil die Stadt Villach und ihr Umland immer wieder das Ziel von Bombenangriffen sind, hat sich auch das Leben im Krankenhaus dramatisch verändert. Häufig gibt es Fliegeralarm, und jedes Mal müssen die Patienten in Sicherheit gebracht werden.

1945: Bei Bombenabwürfen der Alliierten werden mehrere Gebäude am Krankenhaugelände stark beschädigt. Patienten müssen teilweise in Ausweichstellen gebracht werden. Ihre medizinische Betreuung ist jedoch weiterhin gewährleistet.

1946: Das Krankenhaus wird nach und nach wieder aufgebaut. Die erforderlichen finanziellen Mittel, aber auch der persönliche Einsatz der an den Arbeiten Beteiligten sind beträchtlich.

1948: Bundespräsident Dr. Karl Renner besucht Kärnten und stattet dem LKH Villach einen Besuch ab. Das Staatsoberhaupt ist erfreut über die Fortschritte bei der Wiederinstandsetzung dieser wichtigen Einrichtung.

1950: Nach dem LKH Klagenfurt ist das LKH Villach mit 530 Betten das zweitgrößte Krankenhaus in Kärnten.

1951: Die neue Chirurgisch-Geburtshilfliche Abteilung und die Kinderabteilung werden eröffnet. Die ehemalige Landes-Siechenanstalt wird zu einer internen Abteilung umgebaut.

1953: Die frühere Interne wird zum Personalhaus.

1954: Mit dem Bau eines Infektionsgebäudes für Kinder und

Erwachsene wird einem langjährigen Wunsch entsprochen.

1960: Die geistlichen Schwestern vom Orden des heiligen Vinzenz von Paul, die nach dem Krieg wieder im LKH Villach tätig waren, verlassen das Krankenhaus. Von ihrem Mutterhaus in Graz werden sie künftig für andere Aufgaben eingesetzt. Im November erfolgt der Spatenstich für ein Versorgungsheim für chronisch Kranke.

1961: Am 18. Januar wird die Schwesternschule eröffnet. Damit erlebt die Ausbildung der Krankenschwestern einen Aufschwung. Durch die Gründung dieser Ausbildungsstätte wird die Qualität der Pflege im LKH Villach gesichert.

1963: Ein Pflegeheim, heute die Abteilung für Geriatrie, wird in Betrieb genommen.

1966: Ein Schwesternheim wird gebaut. Die Entscheidung dafür erfolgt auf der Grundlage der guten Einbindung der Schwestern-

ausbildung im LKH Villach und ermöglicht es, mehr und besser qualifizierte Krankenschwestern und Pflegekräfte an das Krankenhaus zu binden und ihnen gleichzeitig eine angemessene Unterkunft bieten zu können.

1967: Errichtung des Zentralröntgeninstituts.

1969: Umbau der krankenhauseigenen Wäscherei.

1974: Die Chirurgisch-geburtshilfliche Abteilung wird in drei Abteilungen (Chirurgische Abteilung, Unfallabteilung und Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe) aufgespalten.

1975: Errichtung eines Wohnhauses für Krankenhausbedienstete in der Dreschnigstraße. Am 28. Oktober beschließt der Kärntner Landtag, das LKH Villach im Zuge von drei Baustufen zu modernisieren und zu erweitern. Die bereits bestehenden Gebäude sollen adaptiert und in das Gesamtbauvorhaben miteinbezogen werden.

1977: Errichtung des Gefolgschaftsheimes.

Mit Baustufe I wird begonnen.

1982: Feierliche Eröffnung einer Dialysestation.

1983: Eröffnung der Ambulanz und des Aufnahmetraktes als Zubau zur Unfallabteilung. Beginn der Baustufe II.

1984: Fertigstellung und Eröffnung der Baustufe I.

1985: Die Krankenhausbefeurung wird von Öl auf Erdgas umgestellt.

1990: Fertigstellung und Eröffnung der Baustufe II.

1991: Am 24. September beschließt die Kärntner Landesregierung den Beginn der Baustufe III.

1993: In Klagenfurt wird am 1. Juni die KABEG gegründet. Als Krankenanstalten-Betriebsgesellschaft umfasst sie die Landeskrankenhäuser Klagenfurt, Vil-

lach, Wolfsberg, Laas und Gailtal-Klinik (Hermagor) sowie das KABEG-Management.

Das LKH Villach und die Sonderkrankenanstalt Warmbad Villach schließen einen Kooperationsvertrag, der die Grundlage für die größte orthopädische Abteilung in Kärnten bildet.

1997: Fertigstellung und Eröffnung der Baustufe III.

Der Landeplatz für Rettungshubschrauber auf dem Dach des Krankenhauses und die in Zusammenarbeit mit dem Künstler Giselbert Hoke neu gestaltete Krankenhauskapelle werden feierlich eröffnet.

1998: An der Medizinischen Abteilung geht das erste Schlaflabor eines Kärntner Krankenhauses in Betrieb. Einmal mehr ist das LKH Villach Vorreiter.

1999: Das LKH erhält den KnewLEDGE-Preis des Wirtschaftsministeriums für das Villacher Modell des patientenorientierten Qualitätsmanagements.

2000: Die Baustufe III kann abgeschlossen werden.

2001: Umbau der Kinderintensivstation und der Pathologie.

2002: Am LKH-Gelände wird mit der Sanierung des ältesten Gebäudeteiles, der an die neu errichtete Baustufe III anschließt, begonnen.

2003: Das LKH wird als erstes öffentliches Krankenhaus in Österreich nach Joint Commission International akkreditiert. Gemeinsam mit der Gailtal-Klinik und dem LKH Wolfsberg wird ein EU-Projekt gestartet, das die Zusammenarbeit mit Slowenien und Italien bei der grenzüberschreitenden Patientenversorgung verbessert. Weitere Kooperationen folgen.

2004: Neubesiedlung der Abteilung für Neurologie und Psychosomatik sowie der Abteilung für medizinische Geriatrie. Mit dem Zubau über dem Speisesaal und den Arbeiten für Intensivstation und Ambulanz wird begonnen.

2007: Das LKH Villach wird als „Attraktiver Arbeitgeber“ ausgezeichnet.

2008: Das LKH Villach und das Klinikum Klagenfurt beginnen gemeinsam mit dem Aufbau einer 24-Stunden-Versorgung für Herzinfarkt-Patienten.

2009: Die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe wird als erste in Österreich als Endometriosezentrum zertifiziert. Sie hat sich als solches im In- und Ausland einen Namen gemacht. Das LKH Villach wird erneut als „Attraktiver Arbeitgeber“ ausgezeichnet und als erstes KABEG-Krankenhaus im Rahmen des Europäischen Umweltmanagementsystems EMAS zertifiziert.

2011: Die Vorbereitungen für die Großbaustelle am LKH-Gelände werden getroffen. Die umfangreichen Bauarbeiten müssen bei laufendem Krankenhausbetrieb stattfinden. Ein modernes Parkdeck entsteht. Das LKH Villach erhält das „Goldene Endoskop“.

2014: Ein modernes Simulationszentrum für Kindernotfälle wird eingerichtet. Es ist in dieser Form das erste in Südösterreich.

Im Haus feiert man 40 Jahre Unfallchirurgie am LKH Villach. In den zurückliegenden vier Jahrzehnten hat die unfallchirurgische Abteilung rund eine Million Verletzte versorgt.

2015: Beginn der Arbeiten im Rahmen des Großprojekts „Neustrukturierung Baustufe I“. Die Pläne für die dringend erforderlichen Umbauten werden vom KABEG-Aufsichtsrat einstimmig beschlossen.

2017: Erste Abteilungen werden besiedelt. Über der Tiefgarage ist ein Neubau für die Abteilungen Psychiatrie, Kinder- und Jugendheilkunde sowie Teile der Inneren Medizin geplant. Die Zentralendoskopie wird eröffnet.

Die Joint Commission International (JCI) bestätigt dem LKH Villach nach eingehender Prüfung die höchste Qualitätssicherung und Patientenorientierung. Das LKH gewinnt das Online-Voting

des Energie- und Umweltpreises der Stadt Villach für die Speiseresereduktion um über 30 Prozent.

2018: Der neuerliche Um- und Ausbau des LKH Villach schreitet zügig voran. An der Adaptierung der Tiefgarage und der Kellergeschoße wird gearbeitet. Vor Kurzem konnte der Rohbau darüber fertiggestellt werden. Im Neubau sollen künftig die Abteilungen Psychiatrie, Kinder- und Jugendheilkunde sowie Teile der Inneren Medizin Platz finden.

Im Zentralröntgeninstitut wird der neue MRT (Magnetresonanztomograf) in Betrieb genommen.

2019: Mit der Eröffnung des Neubaus West wird auch ein neues Leit- und Orientierungssystem installiert.

Das Großbauvorhaben „Neustrukturierung Baustufe I“, mit dem das Krankenhaus rundum zukunftsfit gemacht werden soll, liegt im Kosten- und Zeitplan.

2020: Das Jahr wird von den Auswirkungen der beiden Wellen der SARS-CoV-2-Pandemie

dominiert, die alle Bereiche des Krankenhausbetriebes betreffen und vor große Herausforderungen stellen. Der Ausbau des LKH Villach schreitet dennoch zügig und wie geplant voran.

2021: Ende Mai wird die Neustrukturierung der Baustufe I abgeschlossen und in Betrieb genommen.

Nach Fertigstellung des Neubaus (Haus B) erfolgt die Übersiedlung medizinischer Abteilungen. Neben der Internen Abteilung und Diagnostik können auch die Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde sowie die Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin die neuen Räumlichkeiten beziehen.

Dem LKH Villach wird als erstem Spital in Österreich der European Hand Hygiene Excellence Award der WHO verliehen. Außerdem wird es erneut als familienfreundliches Unternehmen ausgezeichnet.

2022: Auszeichnung mit dem INTEGRIPREIS, dem österreichischen Preis für integrierte Versorgung. Das LKH Villach

konnte die Jury mit seinen Angeboten zur mobilen Versorgung von Patienten überzeugen.

Für die Wiederaufbereitung von Narkosegas wird der Umweltmanagementpreis 2022 des Bundesministeriums für Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie in Empfang genommen.

2023: Die Nierenambulanz wird mit einer Kühlung ausgestattet und die medizinische Druckluft durch Adsorptionstrockner und Wärmerückgewinnungsanlagen optimiert. Außerdem wird die Testphase eines Roboter-Systems fortgesetzt, das bei der Implantation von Knieendoprothesen zum Einsatz kommt.

Von Bedeutung sind auch die Implementierung des Projekts „Demenzsensibles Krankenhaus“ und die intensiviertere Durchführung verschiedener Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen. Mit dem Projekt der „Grünen Pilotstation“ wird ein Konzept realisiert, das zukunftsweisende ökologische und nachhaltige Ideen im stationären Setting testet und umsetzt.

Zukunftsfitter wird das LKH Villach auch durch die Mitgliedschaft im Österreichischen Verband Grüner Krankenhäuser.

Mit dem neu entstehenden Villacher Klima- und Gesundheitsstadtviertel NikolaiQuartier beginnt eine intensive Kooperation.

2024: Das LKH Villach wird für das Projekt „Klimabewusstsein: Das Krankenhaus als Förderer gegenüber Patienten und Mitarbeitern“ mit dem Bolmstedt Innovation Award ausgezeichnet. Dieser europäische Preis würdigt bahnbrechende Projekte, die sich mit dem dringenden Bedarf an Nachhaltigkeit im europäischen Gesundheitswesen befassen und dazu beitragen, Umweltauswirkungen zu reduzieren.

Außerdem erhält es in diesem Jahr mit dem TRIGOS Kärnten in der Kategorie Klimaschutz den renommiertesten Nachhaltigkeitspreis Österreichs.

Die Österreichische Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung bestätigte erneut die hohe Qualität der Schlaflabore im LKH Villach.

Literatur (Auswahl)

- EHRlich, Anna: Ärzte, Bader, Scharlatane. Die Geschichte der österreichischen Medizin, Wien 2007.
- FOUCAULT, Michel: Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks, Frankfurt a. M. 1988.
- FRICK, Karl R. H.: Geschichte der Krankenhäuser Kärntens, Klagenfurt 1990.
- GALBRAITH, John Kenneth: Der große Crash. Ursachen, Verlauf, Folgen, München 2008.
- GHON, Carl: Chronik der Stadt Villach vom Jahre 1848 bis 1889, Villach 1889.
- GHON, Carl: Geschichte der Stadt Villach von der Urzeit bis zur Gegenwart, Villach 1901.
- GRÖGER, Helmut: Rettungs- und Notarztdienst im Wandel der Zeit. In: Kunst des Heilens. Katalog der Niederösterreichischen Landesausstellung 1991, Wien 1991, S. 662–665.
- LABISCH, Alfons, Spree, Reinhard und Koppitz, Ulrich: Einem jeden Kranken in einem Hospitale sein eigenes Bett. Zur Sozialgeschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Deutschland im 19. Jahrhundert, Frankfurt a. M. 1996.
- MEUSBURGER, Eduard: Das Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus in Villach. In: Das österreichische Sanitätswesen, VIII. Jahrgang 1896, S. 369–375.
- MEYERS KONVERSATIONSLERIKON, Leipzig und Wien, 4. Aufl. 1885–1892.
- ÖSTERREICH-LEXIKON in zwei Bänden, Wien 1995.
- PORTER, Roy: Die Kunst des Heilens. Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute, Heidelberg 2000.
- POSCH, Paul: Landeskrankenhaus Klagenfurt. Geschichte der Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten des Landes Kärnten in Klagenfurt und der Klagenfurter Spitäler, Klagenfurt 1987.
- SALBRECHTER, Sandra: Gesundheit, Krankheit und Tod im Herzogtum Kärnten während des „langen“ 19. Jahrhunderts, Masterarbeit, Klagenfurt 2012.
- SEIDL, E. und WALTER, I.: Die Rolle der Pflege im Gesundheitssystem. In: Kunst des Heilens. Aus der Geschichte der Medizin und Pharmazie, Katalog der Niederösterreichischen Landesausstellung 1991, Wien 1991, S. 656–659.
- SKOPEC, Manfred: Historischer Funktionswandel des Krankenhauses. In: Kunst des Heilens. Aus der Geschichte der Medizin und Pharmazie, Katalog der Niederösterreichischen Landesausstellung 1991, Wien 1991, S. 318–321.
- THELIAN, Werner: LKH Wolfsberg. 130 Jahre Krankenhaus. Vom Spital „Erzherzogin Marie Valerie“ zum modernen Landeskrankenhaus, Wolfsberg 2009.
- WEGE ZUR GESUNDHEIT. Steirische Landesausstellung 2006, Graz 2006.
- 100 JAHRE LANDESKRANKENHAUS VILLACH (Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus), 1891–1991. Festschrift zur Jubiläumsfeier am 8. November 1991.

Archivquellen

Als weitere aufschlussreiche Quellen standen Archiv-aufzeichnungen der Kaufmännischen und der Medizinischen Direktion sowie der Pflegedirektion des LKH Villach, Statistiken und Lageberichte sowie KABEG-Geschäftsberichte verschiedener Jahre zur Verfügung. Informativ waren auch frühere Broschüren des Krankenhauses sowie Ausgaben der KABEG-Zeitschrift „Visite“ sowie die Betriebsratszeitung und die Website des LKH Villach.

Zeitungsquellen

Ergiebige Zeitungsquellen waren von der Österreichischen Nationalbibliothek archivierte Einzelausgaben: u. a. Villacher Zeitung, Süddeutsche Post, Kärntner Tagblatt, Klagenfurter Zeitung, Kärntner Landbote, Freie Stimmen und Kärntner Volkszeitung. Bei der Recherche wurden Ausgaben der Kleinen Zeitung Kärnten genutzt.

Abbildungsverzeichnis

Mag. Josef Barth: S. 11, 12 u. 13.

Österr. Nationalbibliothek/Anno: S. 16, 31, 53 u. 62.

Archiv Dr. Heinz Koller: S. 68, 69 u. 80 (rechts oben).

U.S. National Library of Medicine: S. 65.

David Schreyer: S. 9, 106/107, 108, 110/111, 112 (links oben), 118/119, 120/121, 130/131 u. 133 (unten Mitte u. rechts).

KABEG/Helge Bauer: S. 8, 109, 123, 125, 126, 127, 129 u. 132 (oben links und rechts, Mitte, unten links).

Alle anderen: Bildarchiv LKH Villach.

Danke!

An dieser Publikation haben Management, Führungskräfte sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der verschiedenen Abteilungen des LKH Villach mitgewirkt. Stellvertretend für sie alle gilt der Dank dem Direktorium und dem Betriebsrat des LKH Villach sowie den Verantwortlichen des KABEG-Managements, die das Projekt in dieser Form ermöglicht haben.

Der Autor dankt insbesondere Theresa Samonig vom LKH Villach, die eine unersetzliche Hilfe bei der Recherche und der Organisation des gesamten Projekts war.

Wir danken den aktiven und nicht mehr aktiven Beschäftigten des Hauses, die uns zur Seite standen, Türen öffneten, auf Berichtenswertes hinwiesen und historische Abbildungen und Aufzeichnungen, teilweise aus privaten Familienarchiven, zur Verfügung stellten.

Weitere Informationen über das LKH Villach, seine Abteilungen, Institute, Zentren, Ambulanzen und Angebote finden sich im Internet unter www.lkh-villach.at sowie unter www.kabeg.at.

Anmerkungen

- 1) Zumeist wird Anna Greibl als Besitzerin des Greibl-Hauses genannt – u.a. in der Festschrift „100 Jahre Landeskrankenhaus Villach, 1891–1991“ und weiteren Quellen. Es gibt jedoch vereinzelt auch Zeitungsberichte von damals, die im selben Zusammenhang den Namen Agnes Greibl nennen.
- 2) Bericht über die Eröffnung des Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhauses in der Klagenfurter Zeitung, Ausgaben vom 6. und 7. Oktober 1891.
- 3) Landesgesetz- und Verordnungsblatt für das Herzogtum Kärnten, ausgegeben und versendet am 2. September 1875.
- 4) Landesgesetz- und Verordnungsblatt für das Herzogtum Kärnten, ausgegeben und versendet am 26. August 1875. Das Gesetz trat am 1. Jänner 1876 in Kraft.
- 5) Zum Wert des Guldens: Gegen Ende des 19. Jahrhunderts bekam man für einen Gulden entweder etwa 10 kg Brot, 10 kg Mehl oder 2 kg Rindfleisch. Laut historischem Währungsrechner der Österreichischen Nationalbibliothek wäre ein Gulden ö.W., gemessen an der Kaufkraft, heute etwa 17,23 Euro wert.
- 6) Bericht über die Eröffnung des Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhauses in der Klagenfurter Zeitung, Ausgaben vom 6. und 7. Oktober 1891.
- 7) Ebd.
Die Grundstücke, die Franz Kasmanhuber der Gemeinde zum Geschenk machte, sind bis heute Teil des Krankenhausesgeländes. Der Platz, auf dem das „Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus“ (heute LKH Villach) von 1889 bis 1891 erbaut wurde, lag in einem zuvor noch völlig unbebauten Gebiet außerhalb der Stadt und war somit auch vom ehemaligen städtischen „Not-Spital im Greibl-Haus“, das sich in der Leiningengasse befand, relativ weit entfernt.
- 8) Ebd.
- 9) Ebd.
- 10) Ebd.
- 11) Ebd.
- 12) Ebd.
- 13) Meusbürger, Eduard: Das Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus in Villach. In: Das österreichische Sanitätswesen, VIII. Jahrgang 1896, S. 369–375.
- 14) Hock, Hans: Ein Fall von Extrauterin gravidität (geheilt durch Laparotomie). In: Wiener Klinische Wochenschrift 1900, Nr. 23, S. 524–526.
- 15) Villacher Zeitung, Ausgabe vom 3. März 1904, S. 5.
- 16) Berichte und Werbeanzeigen in verschiedenen Ausgaben der Villacher Zeitung der Jahre 1904 und 1905.
- 17) Zum Wert der Krone: Laut historischem Währungsrechner der Österreichischen Nationalbibliothek war eine Krone ö.W. zu Beginn des 20. Jahrhunderts, gemessen an der heutigen Kaufkraft, etwa 8,63 Euro wert.
- 18) Ein Exemplar des Briefes blieb im Archiv des LKH Wolfsberg erhalten. Es ist davon auszugehen, dass auch die Verantwortlichen des Villacher Krankenhauses ein solches Schreiben erhalten haben.
- 19) Augenzeugenbericht von Herta Korak. In: 100 Jahre Landeskrankenhaus Villach (Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus), 1891–1991, o.S.
- 20) Ebd.
- 21) Tagebuchaufzeichnungen von Prim. Dr. Ewald Koller, Privatbesitz.

- 22) Ebd.
- 23) Ebd.
- 24) Augenzeugenbericht von Herta Korak. In: 100 Jahre Landeskrankenhaus Villach (Kaiser-Franz-Joseph-Krankenhaus), 1891–1991, o. S.
- 25) Ebd.
- 26) Volkswille, Ausgabe vom 14. September 1947, S. 5.
- 27) Über den Besuch von Bundespräsident Dr. Karl Renner in Kärnten, insbesondere in Klagenfurt und Villach, wurde damals in mehreren Zeitschriften berichtet – u. a. in den Zeitungen „Neues Österreich“ (14. September 1948), „Volkswille“ (14. September 1948), „Arbeiter-Zeitung“ (15. September 1948) und „Wiener Zeitung“ (15. September 1948).
- 28) Die Covid-Berichte des LKH Villach aus den Jahren 2020, 2021 und 2022, verfasst von Nicole Koppandi, BA vom Qualitätsmanagement des LKH Villach, dokumentieren die Entwicklung der COVID-19-Pandemie und ihre Auswirkungen auf das Krankenhaus. Sie enthalten detaillierte Informationen über die Bettenbelegung der einzelnen Stationen, die Anzahl der infizierten und nicht infizierten Patienten sowie über die Maßnahmen, die im Krankenhaus ergriffen wurden, um die Ausbreitung des Virus einzudämmen. Die Berichte bieten auch Einblicke in die internationale Situation, wichtige Ereignisse in Österreich und die jeweils geltenden Corona-Maßnahmen. Zudem werden Herausforderungen und Probleme im Krankenhausalltag thematisiert.
- 29) Die Vorgeschichte der Zuwendung von Dr. Dreschnig wird auf den Seiten 52ff. dieser Publikation genauer beschrieben.
- 30) Das Brecht-Gedicht „Fragen eines lesenden Arbeiters“, das Hoke in seinem Kunstwerk auszugsweise wiedergibt, lässt sich in vollem Umfang im Internet finden.

Seit seiner Eröffnung im Jahr 1891 hat das Krankenhaus in Villach eine bemerkenswerte Entwicklung durchlaufen. Aus bescheidenen Anfängen entstanden, wurde das ehemalige Kaiser-Franz-Joseph-Spital 1920 zum zweitgrößten Landeskrankenhaus in Kärnten und einem unverzichtbaren Pfeiler der regionalen Gesundheitsversorgung.

Das Buch nimmt mit auf eine Reise durch die Geschichte des Hauses und zeigt, wie es sich durch kontinuierliche Modernisierung und Innovationen einen Namen gemacht hat. Es erzählt von den Menschen, die das Krankenhaus prägten, und den großen Bauprojekten, die es zu dem gemacht haben, was es heute ist. Durch die Menschlichkeit und das Engagement seiner Mitarbeiter wurde das LKH Villach zu einem Ort, an dem Expertise und Fürsorge Hand in Hand gehen, zu einem Ort der Heilung und Hoffnung.

LKH VILLACH

www.lkh-villach.at