



Hefte zur Geschichte der Charité - Universitätsmedizin Berlin

ANDREAS JÜTTEMANN

Campus Virchow-Klinikum

Vom städtischen Rudolf-Virchow-Krankenhaus
zum Universitätsklinikum der Charité

9

be.bra
wissenschaft verlag

**Hefte zur Geschichte der Charité -
Universitätsmedizin Berlin**

Herausgegeben von
Thomas Beddies und Heinz-Peter Schmiedebach

Heft 9

ANDREAS JÜTTEMANN

Campus Virchow-Klinikum

Vom städtischen Rudolf-Virchow-
Krankenhaus zum Universitätsklinikum
der Charité

be.bra
wissenschaft verlag

*Für Gustav*¹

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist
ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere
für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Verfilmungen
und die Einspeicherung und Verarbeitung auf DVDs, CD-ROMs, CDs, Videos,
in weiteren elektronischen Systemen sowie für Internet-Plattformen.

© be.bra wissenschaft verlag GmbH
Berlin-Brandenburg, 2021
KulturBrauerei Haus 2
Schönhauser Allee 37, 10435 Berlin
post@bebraverlag.de
Lektorat: Matthias Zimmermann, Berlin
Umschlag und Satz: typegerecht berlin
Schrift: Minion Pro 10,5/14pt
Druck und Bindung: Elbe Druck, Wittenberg
ISBN 978-3-95410-296-9
ISSN 2568-5368

www.bebra-wissenschaft.de
--

GRUSSWORT

Die Charité – Universitätsmedizin Berlin feiert im Wintersemester 2021/22 gleich mehrere Jubiläen, die mit dem Campus Virchow Klinikum (CVK) verbunden sind: Am 1. Oktober 1906 wurde das städtische Rudolf-Virchow-Krankenhaus (RVK) in Berlin-Wedding eröffnet. Am 13. Oktober 2021 jährt sich außerdem zum 200. Mal der Geburtstag des namensgebenden Mediziners Rudolf Virchow (1821–1902). Das Haus ist nicht nur nach ihm benannt, sondern auch von ihm initiiert worden. Auf einer Fläche von 270.000 Quadratmetern entstanden damals 2.000 Betten, heute sind es 1.300. Über 7.800 Angestellte sind im Jahre 2021 auf dem Campus zwischen Seestraße und Nordufer beschäftigt.

Der Charité Campus Virchow-Klinikum (CVK) feiert also in diesem Jahr seinen 115. Geburtstag. Seit dem Wintersemester 1986/87 ist das ehemals städtische Krankenhaus im Wedding Universitätsklinikum (zuerst als Teil der Freien Universität Berlin, dann ab 1995 als Teil der Humboldt-Universität zu Berlin) und seit dem Sommersemester 1997 (also bald einem Vierteljahrhundert) gehört das Virchow-Klinikum zur »Charité-Familie«.

Das CVK bildet heute das Rückgrat der Charité im Nordwesten der Stadt. Insbesondere auf den Gebieten Gynäkologie und Pädiatrie ist die Einrichtung bundesweit führend. Aber auch im Bereich Infektionskrankheiten, dank seiner Nähe zum Robert Koch-Institut, spielt der Campus traditionell eine entscheidende Rolle: Zu Beginn der Covid19-Pandemie eröffnete die Charité im März 2020 auf dem Campus Virchow-Klinikum bspw. die erste Untersuchungsstelle für Patientinnen und Patienten mit Symptomen einer Coronavirus-Infektion in Deutschland.

In einem zukunftsweisenden Neubau sollen die exzellenten herzmedizinischen Kompetenzen der Charité und des Deutschen Herzzentrums Berlin zusammengeführt werden.

Erwähnenswert sind außerdem die zwei neuen Forschungszentren »Berlin Center for Advanced Therapies« und »Der Simulierte Mensch«, in denen die Arzneimittel der nächsten Generation entwickelt sowie humane Zell- und Organfunktionen mithilfe von Technologien wie 3D-Kultivierung, Multi-Organ-Chips oder 3D-Bioprinting modelliert werden.

Mit Vorfreude und Stolz blicken wir auch auf die Entwicklungen in der Herzmedizin. Ab 2021 wird auf dem Campus das modernste Herzzentrum Europas entstehen und Patientinnen und Patienten die Behandlung von Herz-Kreislaufkrankungen auf höchstem Niveau bieten.

Beide Bauvorhaben wurden bereits begonnen und sollen 2023 fertiggestellt sein.

All dies bietet eine hervorragende Grundlage, dass sich der Campus zukunftsweisend für die Herausforderungen der nächsten Jahrzehnte aufstellt.

Alles Gute!

Heyo Kroemer

Vorstandsvorsitzender der
Charité – Universitätsmedizin Berlin

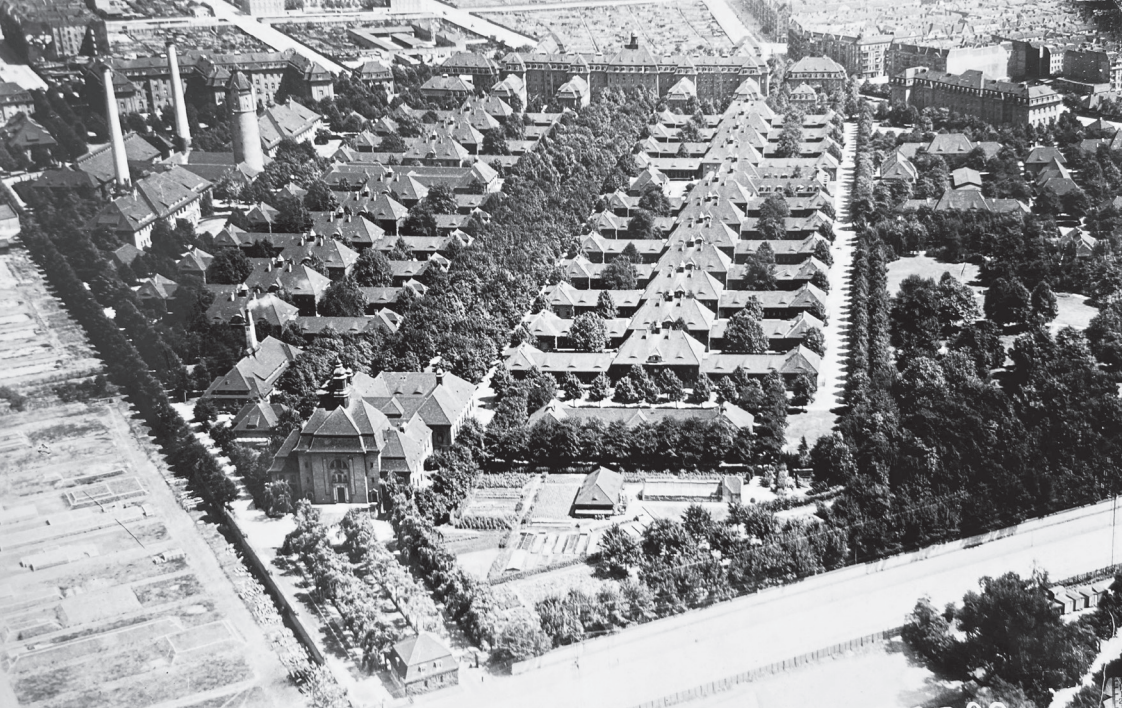
VORGESCHICHTE

»Es giebt kaum eine ältere Stadt in Europa, welche nicht ihr Hospital oder gar ihre Hospitäler besitze. (...) Die Mehrzahl der Menschen geht an ihnen vorüber, ohne mehr als einen flüchtigen Blick darauf zu werfen. Und doch knüpft sich ein kulturgeschichtliches Interesse daran.«

Rudolf Virchow²

Der Charité Campus Virchow-Klinikum (bis 1996 Rudolf-Virchow-Krankenhaus; RVK) trägt seit seiner Eröffnung am 1. Oktober 1906 den Namen jenes Arztes, der nicht nur für seine medizinischen und sozialen Leistungen berühmt ist, sondern auch politisch für den Bau eines großen Krankenhauses im Nordwesten der Stadt eintrat.³ Nach den Cholera- und Pockenepidemien im 19. Jahrhundert und angesichts der damals kaum noch zu bewältigenden Volkskrankheiten Tuberkulose und Syphilis entschied der Berliner Magistrat, in den hauptsächlich von Arbeitern bewohnten Stadtteilen städtische Krankenhäuser zu errichten. Die Bauplanung für die neuen Kliniken leitete Rudolf Virchow selbst. Er galt als Sachverständiger für das städtische Krankenhausbauwesen.⁴ Als Standort für den größten der vorgesehenen Neubauten wählte man ein Gelände an der Seestraße im Wedding aus. Es handelte sich um eine über 27 Hektar große Fläche, auf der sich ehemals eine Hinrichtungsstätte und ein sogenannter Abdeckplatz⁵ befunden hatten.⁶

Als Architekt wurde Ludwig Hoffmann (1852–1932) tätig, der als Stadtbaurat⁷ vor allem für die Planung medizinischer Einrichtungen⁸ zuständig war.⁹ Die Wahl des Standorts Wedding kam nicht von ungefähr. Hier gab es zahlreiche Fabriken (Arbeitsunfälle) und dicht besiedelte Viertel mit Mietskasernen, die mangelnde hygienische Gegebenheiten aufwiesen.¹⁰



Das RVK aus der Vogelperspektive, 1924

In der Kaiserzeit war bis zum Beginn des Ersten Weltkriegs die Zahl der Einwohner in Wedding von 17.000 auf eine Viertel Million Menschen angestiegen.¹¹ »Aus allen Himmelsrichtungen strömten vor allem junge Menschen, meist ungelernnte Arbeitskräfte, in die Stadt (...). Sie hofften, eine Arbeit in den Industriebetrieben oder als Diensthofen, Kutscher oder Hauspersonal in den bürgerlichen Bezirken zu finden. Ganze Mietskasernenblocks wurden in trister, häßlicher Eintönigkeit – Hauptsache: schnell und billig – hoch gezogen (...). Frische Luft und Sonnenstrahlen waren hier unbekannt. Die hygienische Ausstattung dieser Mietskasernen war katastrophal.«¹²

Infolgedessen erkrankten viele Bewohner an Infektionskrankheiten, darunter neben Tuberkulose und Syphilis auch Typhus, Scharlach und Diphtherie. Es herrschte ein weit verbreitetes Alko-



Vorderansicht Krankenvavillon (Entwurf)

holismus-Problem. Nicht zuletzt durch einen fehlenden Arbeitsschutz kam es auch zu vielen Arbeitsunfällen in den Fabriken.¹³

Hoffmann legte seinen ersten Entwurf für das neue Krankenhaus am 10. Juni 1898 vor. Das Vorhaben umfasste über 50 Gebäude, gruppiert um eine fast einen halben Kilometer lange Allee. Die Einrichtung sollte Platz für 2.000 Kranke und etwa 500 Mitarbeiter*innen bieten.¹⁴ Mit dem Bau wurde im Jahr 1899 begonnen.¹⁵

Die sozialpolitische Grundlage für Planung und Bau des RVK war freilich keineswegs altruistisch motiviert.¹⁶ Ein Erstarken revolutionärer Kräfte in den Berliner Arbeitervierteln sollte mittels intensiverer Sozialfürsorge verhindert werden: »Diese missliche Lage barg sozialen Sprengstoff, denn die Betroffenen liefen in Scharen der sozialistischen Arbeiterbewegung zu, die antrat, eine Welt ohne Krankheit, Qual und Elend zu verwirklichen (...). Das zwang auch die bürgerliche Öffentlichkeit zu einer Auseinandersetzung mit diesen Problemen. Um 1870 entstand die bürgerliche Sozialreformbewegung, in der sich engagierte Naturwissenschaftler, Nationalökonomien, Mediziner und Ingenieure wie Gustav Schmoller, Rudolf von Gneist oder Rudolf Virchow trafen.«¹⁷

Für Virchow bestand die Grundidee darin, *jedem* Kranken eine Behandlung zu ermöglichen, und zwar »gleichviel, ob er Geld hat



Vor dem Hauptgebäude, 1907

oder nicht«¹⁸. Er sah darin eine öffentliche Verpflichtung und einen Ausdruck der Anerkennung für die beruflichen Arbeitsleistungen der Betroffenen: »Staat und Stadt erhalten ihren Werth nur durch die Menschen und ihre Arbeit. Aller Reichtum, alle Bedeutung der Stadt wie des Staates beruht in letzter Instanz auf der Tätigkeit ihrer Bewohner.«¹⁹

Am 19. September 1901 diskutierte die Weddinger Stadtverordnetenversammlung, das Krankenhausprojekt anlässlich Virchows 80. Geburtstags nach seinem Initiator zu benennen.²⁰ Der Berliner Magistrat gab am 2. Oktober 1901 seine Zustimmung.²¹ Diese Ehrung konnte Virchow, der 1902 starb, zwar noch erleben, nicht aber die Verwirklichung seiner Idee, vier Jahre später.²²

ZUR ARCHITEKTUR UND GELÄNDEGESTALTUNG

»Millionen haben in dieser Gartenstadt Hilfe und Heilung gefunden, und die Natur, die mit ihren grünen Betten, mit Blumen, Bäumen und Hecken den Kranken rings umgibt, hat mitgeholfen bei der Genesung.«²³

Virchow schwebte ein »Krankenhaus im Grünen«²⁴ vor, ein Klinikgelände als Parkanlage. Sanatorien und Heilstätten jener Zeit galten als Vorbilder. Hier hatte man schon früh eine positive (seelische) Wirkung der Natur auf die Kranken angenommen: »Man nannte das Rudolf-Virchow-Krankenhaus die ›Kranken-Gartenstadt‹. Der Name sollte an die neue englische Errungenschaft erinnern, die Gartenstadt, die auch in Deutschland Eingang gefunden hatte: ein Krankenhaus im Grünen also; und ein grünes Krankenhaus: eines, das im Garten lag, nicht eines, dessen hohe Gebäude über eine Grünfläche herausragten. Ein solches Krankenhaus, sagte man, nehme aktiv an der Genesung seiner Patienten teil.«²⁵

Im städtischen Wohnungsbau war die sogenannte »Gartenstadtidee«²⁶ 1906 bereits *en vogue*: Der Brite Ebenezer Howard veröffentlichte 1888 seine viel beachtete Schrift »Garden Cities of Tomorrow«, in der er Leitgedanken für den Siedlungsneubau entwickelt hatte. Gartenstädte sollten es auch sozial schwächere Bevölkerungsschichten ermöglichen, in grüner Umgebung (mit kurzen Wegen zu Arbeitsstätten) zu wohnen. In Deutschland entstand in der Folge eine regelrechte »Gartenstadtbewegung« als Teil sozialreformerischer Bemühungen, z. B. beim Bau der Siedlungen Darmstadt-Mathildenhöhe, Essen-Margarethenhöhe oder Dresden-Hellerau.

Der Sozialpolitiker Rudolf Virchow war vom Gedanken der Gartenstadt fasziniert. Er entschied, dieses Konzept im Rahmen



Mittelallee mit Blick zum Hauptgebäude, 1907

seines Krankenhausprojekts im Wedding anzuwenden: »Rudolf Virchow hatte bereits auf die hygienischen Vorzüge dieses Systems der aufgelockerten Bauweise in Verbindung mit Grünanlagen hingewiesen, welche die betrieblichen Nachteile – derer man sich wohl bewußt war – im Interesse der Patienten als zweitrangiger erschienen ließ.«²⁷

Der Architekt Hoffmann orientierte sich in seinem Gesamtentwurf eng an Virchows Vorgaben.²⁸ Nicht nur die Natur, auch eine »gemütvolle und behagliche« Architektur sollte dem »Kummer« der Kranken entgegenwirken.²⁹ Es sollte ein Krankenhaus als »barocke Stadt« geschaffen werden, bei der Natur und Kunst einen Teil der Pflichten des Arztes« übernehme.³⁰ Mit »anheimelnden Ornamenten die Genesung der Patienten positiv zu beeinflussen«³¹, war das Ziel auch anderer Krankenhausarchitekten jener Zeit.



»Eine Gartenstadt für Kranke«, 1907

Doch der Gartenstadt-Ansatz war in der Öffentlichkeit nicht unumstritten: »Schon kurz nach der Inbetriebnahme im Jahre 1907 wurde aus Fachkreisen Kritik laut wegen der Weitläufigkeit und der betrieblichen Kostspieligkeit der Anlage und daß wichtige ärztliche und Verwaltungsforderungen hinter lediglich künstlerischen Absichten des Architekten haben zurücktreten müssen.«³²

Bei seiner Eröffnung bestand das RVK aus einem Ensemble von über 50 Einzelgebäuden, dessen Zentrum eine Kastanienallee bildete.³³ Die meisten Gebäude wurden als freistehende, eingeschossige Pavillons, umgeben von Grünflächen, licht- und luftdurchlässig, errichtet: »Als das Krankenhaus fertig war, war der gewählte Bautypus des Pavillonkrankenhauses, in dem sich die hygienischen Erfahrungen mit den großen Epidemien des 19. Jahrhunderts niederschlugen, aus der Sicht der Mediziner schon überholt und



Grünanlagen auf dem Krankenhausgelände, 1907

wurde mit seiner enormen Ausdehnung und den fehlenden Verbindungen zwischen den freistehenden Bauteilen ein zunehmendes Betriebsproblem.«³⁴

Der Bau von Einzelgebäuden wird im Krankenhausbau auch als Pavillon-System bezeichnet.³⁵ Virchow trat für diesen Pavillonstil deshalb so vehement ein, weil er der Meinung war, dass »Belichtung und Durchlüftung Keime abtöten«³⁶. Labisch (1996) nannte das RVK eine »späte Apotheose des einstöckigen Pavillonstils«³⁷.

Vor allem die Chirurgen beanstandeten die aus ihrer Sicht zu langen Wege zwischen den einzelnen Gebäuden. Beratende Mediziner im Planungsprozess und der Verwaltungsdirektor der Charité Bernhard Spinola (1836–1900) lehnten die Pavillonbauweise für das RVK nicht nur aus Kostengründen ab: »Eine gelingende Therapie hatte für ihn nichts mehr mit dem dezentralen System zu tun (...).



Historische Ansichtskarte, 1909

Deswegen meinte er, dass man wieder zu einer mehrstöckigen und kompakteren Bauweise übergehen könne. Außerdem spielten Prestige Gründe in die Kritik Spinolas hinein. Der Charité-Direktor sah das kommunale Projekt als Konkurrenz zum eigenen, staatlichen Krankenhaus an und bemängelte deshalb, dass es viel zu viel koste.³⁸ Mit Ausnahme der Abteilungen für Geschlechtskrankheiten (520 Betten) und der Gynäkologie (220 Betten), die in eigenen Großbauten untergebracht wurden, bestand das neue Klinikum aus vielen niedriggeschossigen Pavillonbauten.³⁹ Ein Badehaus und eine Röntgenabteilung wurden ebenfalls als Einzelgebäude errichtet.⁴⁰

Die Pavillons waren einander vom Aufbau sehr ähnlich: In jedem Krankengebäude gab es einen großen Saal mit 20 Patientenbetten, zwei Zweibett- und zwei Einbettzimmern. Neuartig im RVK war eine eigene Abteilung für sogenannte »unruhige« Kranke



Haupteingang Augustenburger Platz

(18 Betten). Das hatte es in städtischen Krankenhäusern bislang nicht gegeben.⁴¹ Nördlich der Kastanienallee befanden sich die Kliniken der Inneren Medizin (500 Betten), im Süden die Gebäude der chirurgischen Fächer (564 Betten).⁴²

Architekt Hoffmann achtete zudem auf ausreichenden Abstand zwischen den Häusern, die der Krankenversorgung dienten und den Einrichtungen, die für den Wirtschaftsbetrieb vorgesehen und von denen Emissionen zu erwarten waren. Im Kessel- und Maschinenhaus erzeugten 20 Doppelkessel Wärme und Elektrizität. Vom zentralen Maschinenhaus aus führten Rohrleitungen in alle Pavillons. Auch eine vom städtischen Kanalnetz unabhängige Wasserversorgung mit drei Tiefbrunnen existierte im neuen RVK. Für die Speicherung wurde ein 48 Meter hoher Wasserturm mit einem Fassungsvermögen von 250 Kubikmeter errichtet, der noch heute



Historische Ansichtskarte: Wasserturm, Großküche und Maschinenhaus

die Silhouette des Krankenhauses prägt. Außerdem gab es Werkstätten für Tapezierer, Tischler, Glaser, Mechaniker, Rohrleger und Maler und sogar eine kleine Schmiede.⁴³

Im Norden des Geländes errichtete man eine Großküche mit Fleischerei, Räucher- und Pökelräumen. Spezielle Keller für Kartoffeln, Gemüse, Heringe und Getränke – darunter sogar ein eigener Weinkeller für die Ärzte – waren mitgeplant worden.⁴⁴ Die Wäscherei im RVK galt ebenfalls als hochmodern; viele Waschvorgänge wurden bereits von Maschinen übernommen. 35 Frauen arbeiteten in der Wäscherei – sie kamen in einem eigenen Wohnheim unter. Auf dem Gelände gab es zudem 700 Dienstwohnungen, in denen sowohl nicht-medizinisches Personal wie Küchenbedienstete als auch ledige Oberärzte wohnen konnten.

ERÖFFNUNG

Noch vor der offiziellen Eröffnung besichtigten Wilhelm II. (1859–1941) und seine Gattin Auguste Viktoria (1858–1921) am 3. September 1906 das neue RVK. Die »monarchischen Vorlieben für eine repräsentative, neobarocke Architektur, ebenso wie für die neusten, sensationellsten, größten und besten, technischen Anlagen« wurden beim Neubau erfüllt.⁴⁵ Während der Kaiser auf seinem ersten Rundgang über das Gelände war, musste die Vollständigkeit des Bildes allerdings auf kuriose Art sichergestellt werden: »Im Krankenhaus war alles auf den Besuch vorbereitet. Der Kaiser wurde untertänigst begrüßt (...). Wilhelm II. sparte nicht mit Lobesworten, und als Ausdruck seiner Anerkennung stiftete er für die Kapelle des RVK einen kostbaren Altarbehang (...). An alles hat man nämlich gedacht, und alles war zur rechten Zeit fertig, nur das Uhrwerk, das die großen Zeiger der Uhr im Turm des Hauptgebäudes bewegen sollte, war noch nicht eingebaut. Was aber, wenn Wilhelm II. merkte, daß die Uhr nicht ging? (...) Man steckte einen Mann in den Turm, der mit der Taschenuhr in der Hand gleich einem lebendigen Uhrwerk die Zeiger weiterdrehen mußte. Der Trick gelang. Die Uhr ging, als Majestät kam und solange er im Krankenhaus war.«⁴⁶

Wilhelm II. zeigte sich begeistert und bezeichnete das neue Krankenhaus als »herrliche Schloßanlage«.⁴⁷ Es diente ihm später vor allem im Ausland dazu, die Fortschrittlichkeit deutscher Technik vorzustellen.

Wenige Tage später, am 17. September, wurde das RVK schließlich von Oberbürgermeister Martin Kirschner (1842–1912) mit ausgewählten Gästen feierlich eröffnet.⁴⁸ Die Berliner Bevölkerung durfte das neue Krankenhaus erst am 30. September zu einem Tag der offenen Tür besuchen. In den Tageszeitungen wurde das große Interesse der Bürger*innen als »immenser Menschenstrom



Hauptgebäude von der Hofseite, 1907

zu Fuß, in Trambahnen, Droschken, Automobilen und Equipagen« beschrieben.⁴⁹

In Berlin-Reiseführern galt das RVK bereits kurz nach der Eröffnung als das »schönste Krankenhaus Europas«.⁵⁰ Mit einer Bausumme von über 19,1 Millionen Reichsmark handelte es sich um den bis dahin kostspieligsten und mit 2.000 Betten einen der größten Neubauten eines Krankenhauses im Kaiserreich.⁵¹ Der Münchener Architekt Gabriel von Seidl (1848–1913) bezeichnete das RVK als eine vorbildliche Anlage, eine »hohe Kulturtat, eine edle Frucht geläuterten Menschentums«.⁵² Das neue Haus wurde schnell zur Pilgerstätte interessierter Mediziner: »Das Rudolf-Virchow-Krankenhaus war nicht nur Vorbild, (...) es wurde zum Prototyp (...), nach [dem] sich von nun an heute kaum mehr zählbare



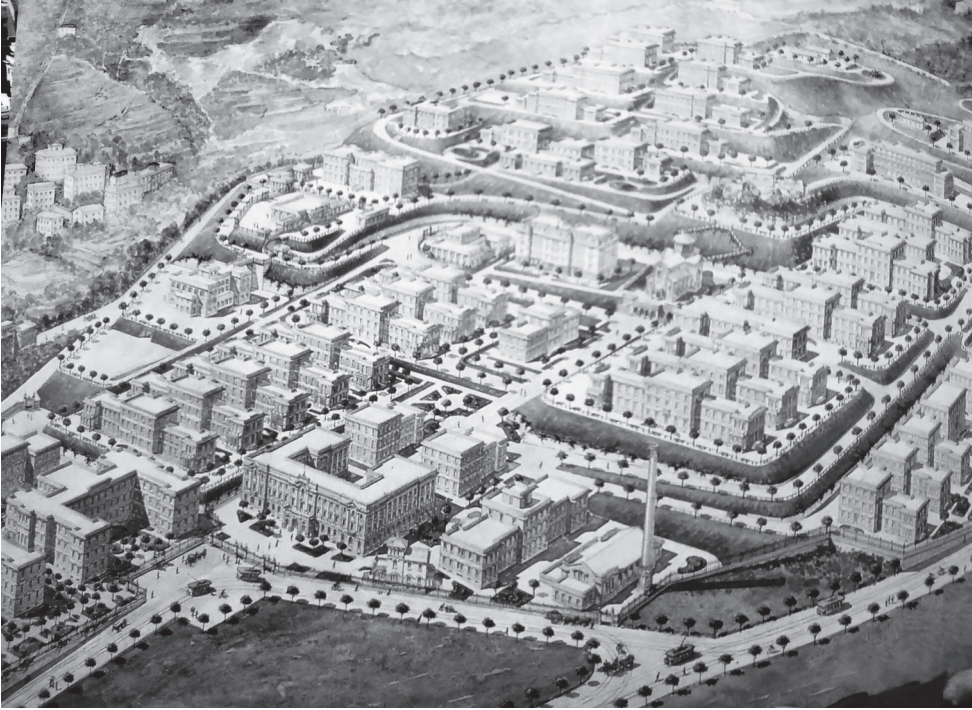
Innenansicht großer Saal Krankenpavillon, 1907

Krankenhausplaner in Berlin, in anderen Großstädten Deutschlands und auch im Ausland richteten.«⁵³

Im Volksmund wurde es aufgrund seiner großzügigen Ausstattung schon bald als »die städtische Charité« bezeichnet.⁵⁴ Es »erregte im In- und Ausland Aufsehen und Bewunderung. Schon während der Bauzeit war das Wort vom »vollkommensten und modernsten Krankenhaus« geprägt worden.«⁵⁵ Bei Krankenhausprojekten in Genua⁵⁶, St. Petersburg⁵⁷ und Argentinien⁵⁸ orientierte man sich an der neuen Weddinger Einrichtung.⁵⁹

Namens- und Ideengeber Rudolf Virchow

Rudolf Virchow gilt bis heute nicht nur als einer der prominentesten und einflussreichsten Mediziner seiner Zeit, sondern war auch einer der wichtigsten Sozialpolitiker Berlins⁶⁰ (und Krankenhaushis-



Ospedale Policlinico San Martino in Genua

toriker).⁶¹ An dieser Stelle sollen die biografischen Eckdaten nur kurz wiedergegeben werden:

Virchow wurde am 13. Oktober 1821 im pommerschen Schivelbein (heute *Świdwin*) geboren.⁶² Er legte 1839 das Abitur⁶³ ab und ging zum Studium der Medizin (1839–43) nach Berlin.⁶⁴ Da die finanziellen Verhältnisse ein reguläres Studium nicht zuließen, immatrikulierte sich Virchow an der Péripière, der militärmedizinischen Ausbildungsstätte in Preußen.⁶⁵ Diese war eine Institution, in der »begabte Jungen unentgeltlich ihre medizinische Ausbildung erhielten, um später dann als Militärärzte Verwendung zu finden. In weitblickender Weise wurden jedoch vom späteren militärärztlichen Dienst diejenigen Zöglinge befreit, die besondere wissenschaftliche Neigungen und Begabungen erkennen ließen.«⁶⁶ Nach seinem Staatsexamen (1845/46) und der Habilitation (1847) ging Virchow zu Forschungszwecken nach



Rudolf Virchow

Oberschlesien. Anlass dafür war eine Flecktyphus-Epidemie nach einer Hungersnot 1847.⁶⁷ Aufgrund seiner Beobachtungen der schwierigen und von Armut geprägten Lebensverhältnisse ober-schlesischer Bergarbeiterfamilien entwickelte er sozialreformerische Ideen.⁶⁸ Virchow gehörte auch zu den Revolutionären des Jahres 1848.⁶⁹

1849 bis 1856 hatte er seine erste Professur an der Würzburger Universität inne. Nach einigen Jahren in Würzburg erhielt Virchow im Jahr 1856 einen Ruf auf den Lehrstuhl für Pathologie in Berlin und kehrte zurück. 1858 veröffentlichte er sein Hauptwerk: »Die Cellularpathologie in ihrer Begründung auf physiologische und pathologische Gewebelehre«.⁷⁰ Virchow wurde 1859 in die Berliner Stadtverordnetenversammlung gewählt.⁷¹ Er gründete 1861 die »Deutsche Fortschrittspartei«⁷² und war ab 1862 Abgeordneter im Preußischen Abgeordnetenhaus, zunächst für den Wahlkreis Saarbrücken, später

für verschiedene Berliner Stadtteile.⁷³ Sein Schwerpunkt lag in der Gesundheits- und Sozialpolitik Berlins.⁷⁴ Als Mitglied der städtischen Deputation für das Medizinalwesen⁷⁵ setzte er sich, vor allem nach den Erfahrungen der Cholera-Epidemie von 1866, für den Bau einer Kanalisation ein.⁷⁶ »Er war zutiefst davon überzeugt, daß Cholera, Ruhr und Typhus zu den vermeidbaren Krankheiten gehören. Wenn auch die Ätiologie dieser Krankheiten damals noch nicht geklärt war, so erkannte Virchow doch mit aller Klarheit, welche große Bedeutung einer guten Kommunalhygiene zu ihrer Vermeidung beizumessen sei.«⁷⁷

Im Jahre 1892 wurde er Rektor der Berliner Universität. Im Frühjahr 1902 brach sich Virchow bei einem Sturz aus einem Straßenbahnwagen den Oberschenkelhals.⁷⁸ Trotz Kuren stellte sich keine Verbesserung des Gesundheitszustands ein.⁷⁹ Er starb am 5. September 1902 in Berlin.⁸⁰

Virchow erlebte die Fertigstellung des RVK nicht mehr. Stellvertretend bedankte sich seine Witwe bei der Eröffnung der Einrichtung für »das herrlichste Denkmal« für die Leistung ihres Mannes.⁸¹

DIE ERSTEN CHEFÄRZTE DER ABTEILUNGEN

Abteilung	Eröffnungsdatum	Betten	Erste Chefärzte
Dermatologie (3 Stationen)	1. Oktober 1906	342+22 ⁸²	Wilhelm Wechselmann (bis 1925) Abraham Buschke (bis 1933)
I. Innere (4 Stationen)	23. Oktober 1906	218+50+50+43 ⁸³	Alfred Goldscheider (bis 1910) Leopold Kuttner (bis 1931) Leopold Lichtwitz (bis 1933)
I. Chirurgische	29. Oktober 1906	100 (62 M, 38 F)	Otto Hermes (bis 1920) Richard Mühsam (bis 1934).
Infektionsabteilung	3. Dezember 1906	100 (53 M, 47 F)	Georg Jochmann (bis 1915)
Gynäkologie	22. Januar 1907	100	Alfred Koblanck (bis 1922) Max Stickel (bis 1950)
HNO (Station 19)	6. April 1907	k.A.	Arthur Hartmann (bis 1911) Hans Claus (bis 1940)
Augen (Station 21)	1. April 1907	25	Oscar Fehr (bis 1933)
II. Innere	3. Mai 1907 ⁸⁴	47+50 ⁸⁵	Leopold Kuttner (bis 1910) Kurt Brandenburg (bis 1933)
II. Chirurgische	16. Oktober 1907 (Station 3 und 9)	88+48 ⁸⁶	Moritz Borchardt (bis 1919) Ernst Unger (bis 1934)

Tab. 1 – Eröffnungsdaten der Abteilungen⁸⁷

I. UND II. INNERE ABTEILUNG

Alfred Goldscheider (1858–1935) war nicht nur erster Leiter der I. Inneren Abteilung, sondern auch der erste ärztliche Direktor des RVK. Er war ein Schüler des Internisten Ernst von Leyden (1832–1910), der maßgeblich den Bau von Heilstätten für Lungentuberkulose im Kaiserreich unterstützt hatte und als Verfechter der Hydrotherapie und des hygienisch-diätetischen Ansatzes galt. Zusammen mit seinem Lehrer gründete Goldscheider die *Zeitschrift*



Krankenschwestern bei der Pause

für Physikalische und Diätetische Therapie. Im RVK gab es auf Veranlassung Goldscheiders für Patient*innen bereits Anfang des 20. Jahrhunderts Massagen, Fango, Heißluft, medizinische Bäder und physiotherapeutische Anwendungen.⁸⁸

Leopold Kuttner (1866–1941), Mitarbeiter des bekannten Internisten Carl Anton Ewald (1845–1915; Kaiserin-Augusta-Hospital, Scharnhorststraße), übernahm 1910 die Leitung und veränderte die Ausrichtung der I. Inneren Abteilung im RVK (auf Grundlage seines Spezialgebiets) hin zu Stoffwechsel- und Verdauungskrankheiten. Kuttner sorgte auch für die Einrichtung einer ersten Diätküche im RVK.⁸⁹

I. UND II. ÄUSSERE (CHIRURGISCHE) ABTEILUNG

Otto Hermes (1864–1928) studierte in Berlin Medizin und war Schüler des Chirurgen Eugen Hahn (1841–1902) im städtischen Krankenhaus Friedrichshain. 1895 wurde Hermes Oberarzt in der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Moabit, bevor man ihm 1906 die Leitung der I. Äußeren Abteilung im RVK übertrug. Hier spezialisierte er sich auf Magen-, Darm- und Gallenchirurgie. Er ging 1920 in den Ruhestand.⁹⁰

Moritz Borchardt (1868–1935) studierte in Berlin, Leipzig, Heidelberg und Zürich Medizin. Er war zunächst als Assistenzarzt im städtischen Krankenhaus »Am Urban« tätig, wechselte später an die Berliner Chirurgische Universitätsklinik (unter Ernst von Bergmann, 1836–1907). Nach seiner Habilitation 1901 wurde Borchardt außerordentlicher Professor und übernahm 1906 die Stelle als *dirigierender Arzt* der II. Äußeren Abteilung im RVK. Nach einem kurzen Intermezzo 1919 am Krankenhaus Moabit wechselte er 1920 an die III. Chirurgische Universitätsklinik. Borchardt erlangte große Popularität, weil er 1923 in Moskau Lenin operierte, der eine Schlussverletzung erlitten hatte.⁹¹

GEBURTSHILFLICH-GYNÄKOLOGISCHE ABTEILUNG

Alfred Koblanck (1863–1928) war Apothekersohn aus dem Harz und kam zum Medizinstudium nach Berlin. 1890 erhielt er die Approbation und wurde Assistenzarzt an der I. Universitäts-Frauenklinik unter der Leitung von Robert von Olshausen (1835–1915), der vor allem das Gebiet der operativen Gynäkologie vertrat. Bereits früh hatte von Olshausen seinen jungen Assistenten an neuartigen Eingriffen teilnehmen lassen.⁹² Nach seiner Habilitation ernannte man Koblanck 1902 zum außerordentlichen Professor. Er



Patienten und Mitarbeiter*innen (Station und Aufnahmedatum unbekannt)

trat 1906 eine Stelle als *dirigierender Arzt* am RVK an. Koblanck führten Vortrags- und Forschungsreisen nach Chile und Peru. Er wurde als Vertreter des Preußischen Unterrichtsministeriums zur Weltausstellung nach Chicago entsandt, um dort die deutsche Gynäkologie zu präsentieren.⁹³

Im Jahr 1908 verfügte die Frauenklinik über 220 Betten und war damit nicht nur eine der größten Abteilungen innerhalb des RVK, sondern auch eine der größten Einrichtungen ihrer Art in Europa.⁹⁴

Koblanck musste, nach dem er sich 1922 bei einem Unfall einen Oberschenkelhalsbruch zugezogen hatte, vorzeitig in den Ruhestand gehen und die Leitung an Max Stickel (1875–1952) übertragen, der bis 1950 der Frauenklinik vorstehen sollte.⁹⁵

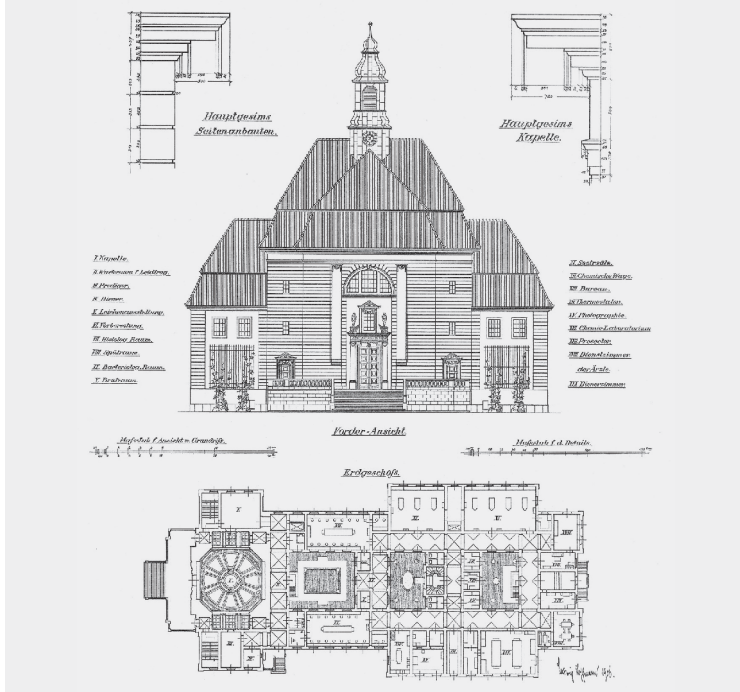


Innenansicht (vermutlich Frauenklinik)

PATHOLOGISCHES INSTITUT

Unter ihrem ersten Direktor David von Hanseemann (1858–1920), der von 1886 bis 1895 Assistenzarzt von Rudolf Virchow gewesen war, erhielt das pathologische Institut des RVK bereits in den ersten Jahren große Aufmerksamkeit in der Fachöffentlichkeit. Mit mehr als 200 Veröffentlichungen war Hanseemann einer der produktivsten Pathologen jener Zeit.⁹⁶

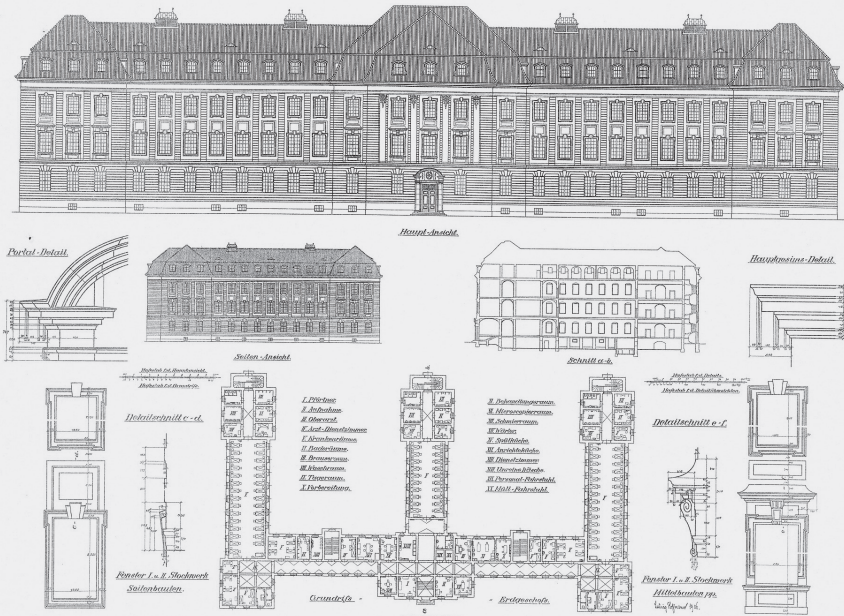
Er stammte aus Eupen und kam zum Medizinstudium nach Berlin. Nach seiner Habilitation 1890 leitete er das Pathologische Institut am Krankenhaus Friedrichshain und wechselte dann 1906 an das neue RVK. Drei Rufe auf Lehrstühle lehnte Hanseemann ab, weil er sich seinem Institut im Wedding verbunden fühlte.⁹⁷



Kapelle (Entwurf), heute nicht mehr vorhanden

DERMATOLOGISCHE ABTEILUNG

Der aus dem oberschlesischen Ratibor (heute *Racibórz*) stammende Wilhelm Wechselmann (1860–1942) fing nach seinem Medizinstudium in Würzburg, Leipzig und München als Assistenzarzt in Schwerin an. Nach weiteren Anstellungen in Rostock und Dresden kam er schließlich nach Berlin und wurde 1904 Direktor der Krankenstation für Geschlechtskranke des Städtischen Obdach Berlin.⁹⁸ Hier behandelte er, zusammen mit Paul Ehrlich (1854–1915), Syphilis-Patient*innen mit Salvarsan. Zwei Jahre später wurde Wechselmann mit der Leitung der I. Abteilung für Haut- und Geschlechtskranke im RVK beauftragt, die er bis 1925 führte.⁹⁹ Die Dermatologie im RVK wurde eine der größten Spezialabteilungen im Deutschen Reich.¹⁰⁰



Pavillon für männliche Geschlechtskranke (Entwurf)

Abraham Buschke (1868–1943) stammte aus dem pommer-schen Nakel (heute *Nakło nad Notecią*). Nach Medizinstudium und Promotion 1891 in Berlin war er für Rudolf Virchow und Robert Koch tätig, bevor er zunächst Assistenzarzt beim Chir-urgen Heinrich Helferlich (1851–1945) in Greifswald, dann bei den Dermatologen Albert Neisser (1855–1916) in Breslau (heute *Wrocław*) und Edmund Lesser (1852–1918) in Berlin wurde. Nach seiner Habilitation 1900 begann Buschke im Städtischen Kranken-haus Am Urban, bevor man ihm die Leitung der II. Abteilung für Haut- und Geschlechtskranke im RVK übertrug. Sein Spezialgebiet waren Pilzkrankungen. Die europäische Blastomykose »Busse-Buschke« ist nach ihm benannt.¹⁰¹

Als mit dem »Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrank-heiten« 1927 die Gesundheitsämter statt der Sittenpolizei für die